

Juha Riekkinen & Piretta Kemppainen

**PSYKIATRISSESSA ERIKOISSAIRAANHOIDOSSA TYÖSKENTELEVIEN OSAS-
TONHOITAJIEN KOKEMUKSIA TYÖHYVINVOINNISTA MUUTOSTILANTEISSA**

**PSYKIATRISISSA ERIKOISSAIRAANHOIDOSSA TYÖSKENTELEVIEN OSAS-
TONHOITAJIEN KOKEMUKSIA TYÖHYVINVOINNISTA MUUTOSTILANTEISSA**

Juha Riekkinen & Piretta Kemppainen
YAMK Opinnäytetyö
Kevät 2022
Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja
kehittämisen tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen tutkinto-ohjelma, sairaanhoitaja YAMK

Tekijät: Juha Riekinen & Piretta Kempainen

Opinnäytetyön nimi: Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa työskentelevien osastonhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista muutostilanteissa

Työn ohjaajat: Liisa Kiviniemi & Pirkko Suua

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2022

Sivumäärä: 139 + 4 liitettä

Työelämä on jatkuvaa muutosta globalisaation, digitalisaation ja informaatioteknologian osalta. Terveystuon rakennuudistuksen vuoksi esihenkilöiden työnkuva muuttuu ja johdettavana on yhä suurempia yksiköitä ja laajempia vastuualueita. Esihenkilöiden työnhallinnan tunnetta haastavat ja kuormitusta lisäävät moninaiset tekijät. Lähijohtaminen on organisaation menestymisen kannalta olennainen voimavara, joten on erityisen tärkeää, että esihenkilöt huolehtivat omasta työhyvinvoinnistaan ja palautumisestaan sekä saavat siihen tukea organisaatiolta. Organisaatio on velvollinen ennaltaehkäisemään työhyvinvoinnin haasteita ja edistämään työhyvinvointia tarjoamalla erilaisia tukimuotoja.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja ymmärtää psykiatrian yksiköissä toimivien lähiesihenkilöiden eli osastonhoitajien omakohtaisten kokemusten kautta työhyvinvointia ylläpitäviä ja parantavia tekijöitä työtehtävien muuttuessa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa psykiatrian yksiköissä toimivien osastonhoitajien kokemuksista työtehtävien muuttuessa ja niiden vaikutuksista työhyvinvointiin. Tutkimusosuus perustui fenomenologiseen lähestymistapaan. Tutkimuksen aineisto kerättiin avoimilla yksilöhaastatteluilta, joissa tutkittiin, millaiseksi osastonhoitajat kokivat työhyvinvointinsa, miten työnantaja oli edistänyt osastonhoitajien työhyvinvointia työtehtävien muuttuessa ja miten osastonhoitajat toivoivat työhyvinvointiansa edistettävän. Tutkimushaastatteluiden aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Kehittämisosuuden tarkoituksena oli tuottaa tutkimuksesta saadun tiedon pohjalta yhteistyökumppanin kanssa uusia keinoja ja välineitä osastonhoitajien työhyvinvoinnin tukemiseen. Kehittämisosuudessa järjestettiin yhteiskehittämistapaamisen kohderyhmän ja yhteistyökumppanin kanssa, missä yhteistoiminnallisen toiminnan kautta työstettiin lyhyen ja pitkän aikavälin kehityskohteita osastonhoitajien työhyvinvoinnin tukemiseksi.

Tutkimustuloksien mukaan organisaatiossa tapahtuvilla muutoksilla oli aina vaikutusta työhyvinvointiin. Osastonhoitajien työnkuvaan kohdistui paljon vaatimuksia eri suunnilta. Työhyvinvoinnin kokemus oli henkilökohtainen, mutta siitä oli löydettävissä yhteisiä tekijöitä. Ylemmän johdon toiminta jäi usein etäiseksi ja koettiin helposti työtä kuormittavana tekijänä. Yhteistyön merkitys korostui kaikilla haastateltavilla. Osastonhoitajien työnkuvan selkeyttämiseen ja rajaamiseen koettiin suurta tarvetta. Tuloksien perusteella on tärkeää kiinnittää huomiota työhyvinvointiin, sillä se vaikuttaa suoraan koko organisaation tehokkuuteen ja tuottavuuteen. Jatkokehittämistyö voisi kohdistua ylemmän johdon toimintaan, tiedottamiseen ja yhteistyön kehittämiseen organisaation sisällä.

Asiasanat: johtaminen, työhyvinvointi, psykiatrisen hoitotyö, osastonhoitaja, työtehtävien muutos, fenomenologia

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Master's Degree Programme in Development and Management of Health and Social Care

Authors: Juha Riekkinen & Piretta Kemppainen

Title of thesis: Head nurses' experiences of well-being at work in psychiatric health care during changes of work duties

Supervisors: Liisa Kiviniemi & Pirkko Suua

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2022

Number of pages: 139 + 4 appendices

Globalization, digitalization, and information technology changes working life constantly. Due to recent structural changes in Finnish health care system, head nurses need to control vaster units and they have more responsibilities. Nursing management is essential resource of the organization, so it is crucial that head nurses take care of their well-being at work, recovery and that they get support from the organization. Organization is responsible of preventing challenges in employee well-being and to develop well-being at work also.

This thesis was made by exploratory development. Purpose of the research was to describe and understand the experiences of head nurses working at psychiatric units, and understand which factors maintain and advance their well-being at work while work conditions change. Goal of the research was to gather and produce information from head nurses' experiences, while work conditions changes and how the changes affect to well-being at work. The scientific part of the thesis based on phenomenology. Research data was gathered with open individual interviews, where was examined, how head nurses experienced their well-being, how employer has improved their well-being and how head nurses wish their well-being could be improved. The interview data was analyzed by inductive content analysis.

Purpose of the development part of the thesis was to produce new means and tools to improve well-being of head nurses. With members of the partner organization, a co-development workshop was held, where short and longtime span development targets were processed to improve well-being of head nurses.

According to the results, changes in organization had always impact to the well-being at work. Head nurses' job description was directed lot of demands. Every head nurse experience of well-being was personal, but when comparing the experiences, they had lot of similarities. Organization managing was usually distant, and it was experienced as stressing factor. Meaning of co-working was highlighted with all interviewed. Head nurses' job description need to be clearer and better defined. According to the results, it is important to take care of the well-being, because it affects directly to the organization efficiency and productivity. Further development may be directed to working principles of managers, informing and co-operation development inside the organization.

Keywords: management, well-being at work, psychiatric nursing, head nurse, change of work duties, phenomenology

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	LAADUKAS MUUTOKSEN JOHTAMINEN.....	9
2.1	Muuttuva johtajuus	9
2.2	Persoonallisuus, ammatillisuus ja psyykinen joustavuus johtamisessa	10
2.3	Laadukas johtaminen	12
2.4	Työelämän muutosten vaikutukset johtamiseen	15
3	LÄHIJOHTAJAN TYÖHYVINVOINTI	17
3.1	Työhyvinvointia tukevat voimavarat.....	19
3.1.1	Työtyytyväisyys ja -motivaatio.....	21
3.1.2	Työn imu	22
3.2	Työhyvinvoinnin haasteet.....	24
3.2.1	Psyykinen kuormitus	26
3.2.2	Työuupumus ja työssä tylsistyminen.....	27
3.3	Työstä palautuminen	30
4	LÄHIJOHTAMINEN PSYKIATRISISSA HOITOTYÖSSÄ	33
4.1	Psykiatrinen hoitotyö	33
4.2	Psykiatrinen erikoissairaanhoito	35
4.3	Työskentely psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa.....	36
4.4	Muutoksen johtaminen psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa.....	39
5	IHMISKÄSITYS FENOMENOLOGIASSA.....	43
5.1	Ihmiskuva ja ihmiskäsitys käsitteenä.....	43
5.2	Holistinen ihmiskäsitys	44
5.3	Ihmiskäsityksen vaikutus tutkimukseen	46
6	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	48
7	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT JA TOTEUTUS	49
7.1	Tutkimuksellinen kehittäminen	49
7.2	Fenomenologinen lähestymistapa laadullisessa tutkimuksessa.....	50
7.3	Tutkimukseen osallistujien valinta	53
7.4	Avoin haastattelu aineistonkeruumenetelmänä	53
7.5	Tutkimuksen aineiston käsittely ja analysointi	55

7.6	Tutkimuksen luotettavuus.....	58
7.7	Tutkimuksen eettisyys	60
7.8	Tutkimuksellisen kehittämistyön arviointi.....	61
8	TUTKIMUSTULOKSET	64
8.1	Osastonhoitajien kokemukset työhyvinvoinnista työtehtävien muuttuessa.....	64
8.1.1	Työhyvinvointia tukevat tekijät työtehtävien muuttuessa.....	64
8.1.2	Työhyvinvointia heikentävät tekijät työtehtävien muuttuessa	73
8.2	Organisaation tuki osastonhoitajien työhyvinvoinnin edistämiseksi työtehtävien muuttuessa.....	80
8.2.1	Johtamisen antama tuki työlle.....	80
8.2.2	Organisaation toiminnan antama tuki työlle	82
8.2.3	Lakisääteisten palveluiden ja työlänsäädännön tuki.....	83
8.3	Osastonhoitajien toiveet työhyvinvoinnin edistämisestä työtehtävien muuttuessa ...	84
8.3.1	Organisaation toiminnan kehittäminen	84
8.3.2	Toimivan yhteistyön tiivistäminen ja kehittäminen.....	91
8.3.3	Lakisääteisten palveluiden kehittäminen.....	92
9	TUTKIMUSTULOKSIEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	93
9.1	Työhyvinvointi ja muutokset	93
9.2	Organisaation tuki työhyvinvoinnin edistämisessä	100
9.3	Organisaatiolle esitetyt toiveet työhyvinvoinnin edistämiseen	102
9.4	Yhteistoiminnallinen kehittäminen	106
9.5	Tutkimuksen johtopäätökset.....	107
10	POHDINTA	109
10.1	Tutkimuksellinen kehittämistyön prosessi.....	109
10.2	Tutkimuksellinen kehittämistyön luotettavuus.....	113
10.3	Tutkimuksellinen kehittämistyön eettisyys	119
10.4	Tutkimuksellisen kehittämistyön hyödyt ja jatkokehittämisideat	121
	LÄHTEET.....	123
	LIITTEET	140

1 JOHDANTO

Nykypäivänä muutos on jatkuvaa. Tulevaisuudessa työelämän muutoksiin vaikuttavat globalisaatio, digitalisaatio, kilpailukyky, elinkeinoelämän rakennemuutokset, ikääntyvä työväestö ja kaupungistuminen. Yhteiskunnan muutokset ja ylläpitävät rakenteet vaikuttavat väistämättä organisaatioihin. Muutokset tulevat heijastumaan eri ammattikuntien työn luonteeseen, työyhteisöihin sekä ammatillisiin vaatimuksiin ja vastuisiin. (Sauni 2019, 12–13; Liesivuori 2018, 36.) Jatkuvat työelämän muutokset vaikuttavat merkittävästi työntekijöiden tapaan toimia ja työskennellä. Työelämän muutoksissa onnistuminen vaatii osaamisen kehittämistä, muutosmyönteisyyttä ja resilienssiä niin organisaatioiden kuin työntekijöiden suhteen. (Kokkinen 2020, 93; Sitra 2019, 2.)

Terveydenhuollon rakenneuudistuksen vuoksi esihenkilöillä on johdettavana entistä suurempia yksiköitä, kasvava työmäärä ja laajenevat vastuualueet, lisäksi he ovat keskeisessä roolissa hoitotyön laadun kehittämisessä (Nurmeksela 2021, 11). Muutoksessa työskentely ja jatkuva oman osaamisen kehittäminen heijastuvat työntekijöiden kokemuksiin työhyvinvoinnista. Muuttuvat työympäristöt ja rakenteet luovat paineita esihenkilöille muutoksien johtamiselle. Yhteiskunnan muutoksien myötä johtaminen muuttuu entistä laaja-alaisemmaksi, mikä näkyy erityisesti johtamistehtävissä ja luo haasteita työhyvinvoinnille (Nummelin 2008, 26.). Näiden tekijöiden, sekä työelämän ja yhteistyökumppanin edustaman organisaation tarpeiden vuoksi opinnäytetyö koettiin ajankohtaiseksi.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa psykiatrian yksiköissä toimivien lähiesihenkilöiden eli osastonhoitajien kokemuksista työtehtävien muuttuessa ja niiden vaikutuksista työhyvinvointiin. Useiden vuosien ajan työhyvinvointi on ollut teemana esillä ja sen merkitystä korostetaan. Työelämää haastavat kiire, tehokkuus, epävarmuus, jatkuva tavoitettavissa olo, muutoksien myötä lisääntyvät osaamisvaatimukset ja työtapojen muutokset, kognitiivinen kuormitus, tehokkuus ja monisuorittaminen (Naumanen 2018, 16; Kinnunen 2019, 236). Organisaatioissa on tiedostettu työntekijöiden työhyvinvoinnin laaja-alaiset merkitykset tuottavuuden mahdollistajana ja työhyvinvointiin pyritään panostamaan (Naumanen 2018, 16).

Työelämän laajentuminen ja rajattomuus hankaloittaa työn ja yksityiselämän erottamista toisistaan sekä vähentää levolle ja työstä palautumiselle käytettävissä olevaa aikaa (Kinnunen 2019, 236; Kinnunen, Rantanen, de Bloom, Mauno, Feldt & Korpela 2020, 243, 254).

Palautuminen tapahtuu yleensä työajan ulkopuolella ja se vähentää työkuormitusta sekä stressiä. Palautuminen ylläpitää työntekijän hyvinvointia. Työn vaatimukset tulee pitää kohtuullisina, jotta ne eivät johda tilanteeseen, jossa yksityiselämä joustaa työn kustannuksella. Tutkitun tiedon mukaan työn rajattomuus on yleistä ylempien johtajien kohdalla. Organisaatioissa voidaan erilaisin keinoin tasapainottaa palautumisen ja työn vaatimusten epäsuhtaa, joka syntyy työn rajattomuudesta. Myös työntekijän itsensä on kyettävä luomaan psykologiset, fyysiset ja ajalliset rajat työn sekä yksityiselämän välille. (Kinnunen ym. 2020, 243, 254–255.)

Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat eräässä organisaatiossa psykiatrian erikoisalalla toimivat lähesihenkilöt eli osastonhoitajat. Psykiatrinen erikoissairaanhoido on kokonaisvaltaisessa muutoksessa muuttuvan maailman mukana. Yhteiskunnassamme mielenterveysongelmien määrä on kasvussa ja lieventyneet asenteet mielenterveysongelmia kohtaan ovat lisänneet ihmisten hakeutumista hoitoon (Vorma ym. 2020, 11). Tulevaisuudessa erikoissairaanhoido tulee jalkautumaan enemmän perustasolle ja muuttuva toimintaympäristö haastaa entisestään organisaatioita sekä johtajia (Pirkola 2020). Julkisen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan organisaatiot ovat muuttuvia, tietoa ja osaamisintensiivisiä sekä kompleksisia ja monitasoisia toimintaympäristöjä, mikä edellyttää esihenkilöiltä vahvaa johtamisosaamista, monipuolista ja joustavaa johtamiskykyä, sopeutumiskykyä ja työnhallintaa (Koivunen, Leinonen & Törmänen 2019). Tämän lisäksi psykiatrisen erikoissairaanhoidon tilanne luo paineita ja haasteita esihenkilöiden johtamiseen ja heidän työhyvinvointiinsa, minkä tukeminen ja ylläpitäminen ovat koko organisaation kannalta merkittävää. Työhyvinvointiin panostaminen osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön avulla on yksi tärkein organisaation kilpailuvaltti (Työterveyslaitos 2022a).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ja ymmärtää osastonhoitajien omakohtaisten kokemusten kautta työhyvinvointia ylläpitäviä ja parantavia tekijöitä työtehtävien muuttuessa. Opinnäytetyön tutkimusosuus perustuu fenomenologiseen lähestymistapaan. Tutkimuskysymykset nousevat osastonhoitajien nykyhetken organisaation rakenteista ja työympäristöistä sekä aiheen ajankohtaisesta tutkimustiedon tarpeesta. Opinnäytetyön kehittämisosuus perustuu yhteiskehittämistapaamiseen kohderyhmän ja yhteistyökumppanin kanssa. Opinnäytetyön pääpaino on esihenkilöiden työhyvinvoinnin tukemisessa ja ylläpitämisessä työtehtävien muuttuessa kuitenkin muutoksien aiheuttamia työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä unohtamatta.

2 LAADUKAS MUUTOKSEN JOHTAMINEN

Johtamisen käsite on muuttunut aikojen saatossa. Johtajaa ei pidetä enää yksin ylhäältä päin mää-
räyksiä antavana, vaan hänen nähdään olevan enemmänkin työryhmää ohjaava voima, joka toi-
minnallaan saa ryhmän menemään kohti asetettuja tavoitteita. Johtajan persoona saa näkyä ja
parhaimmillaan se on voimavara. Toisaalta persoona ei voi häiritä työn suorittamista eikä johdetta-
vien toimintaa. Johtajan pitää pystyä vastaamaan jatkuviin muutoksiin ja arvioimaan omaa toimin-
taansa niissä. Ei ole enää olemassa yhtä ainoaa oikeaa tapaa toimia johtajan roolissa. Työelämän
muuttuminen tuo mukanaan yhä uusia tehtäviä johtajalle, jonka on pystyttävä löytämään vaatimuk-
sista olennaisimmat työtehtävät työn suorittamisen kannalta. Opinnäytetyön tietoperustan yksi kes-
keisimmistä osa-alueista on johtaminen, joka on käsitteenä hyvin laaja-alainen kokonaisuus. Opin-
näytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden mukaisesti tietoperustassa keskitytään erityisesti johtajuuden
muuttumiseen, johtajuuden persoonallisuuden merkityksiin, laadukkaaseen johtamiseen ja työelä-
män muutosten vaikutuksiin johtamisessa. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon puolella lähijohtajien
työhyvinvointiin liittyy olennaisesti kyky suhteuttaa johtamistaan muuttuvien tilanteiden mukaisesti.

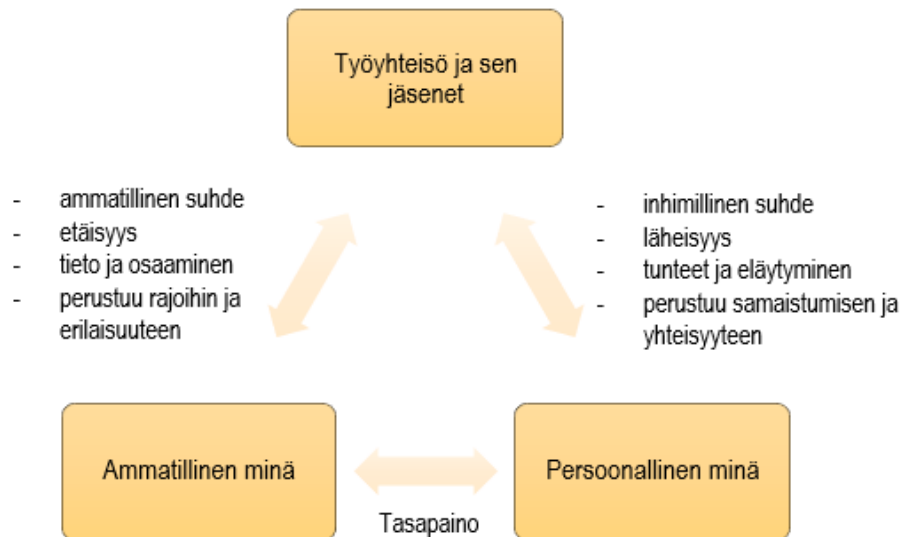
2.1 Muuttuva johtajuus

Johtamista on tutkittu jo kauan, mikä on ollut pohjana eri johtamistyylien kuvauksille. Alkujaan joh-
tamisen ajateltiin olevan synnynnäinen ominaisuus ja johtajan suhde alaiseen määriteltiin mää-
räysvallan kautta. Sitä on tarkasteltu myös ympäristövaikutusten kautta, minkä jälkeen on keskitytty
enemmän johtajan ja alaisten välisiin suhteisiin. Tällä vuosituhanella johtamista luonnehditaan
muun muassa kolmen eri johtamistyylin kautta: tilanne-, muutos- ja tunnejohtaminen. Yhdeksi esi-
henkilön tärkeimmistä rooleista on muokkautunut olla työntekijöiden oppimisen mahdollistaja. Joh-
taminen on myös jaoteltu asijahtamiseen (management) ja ihmislähtöiseen johtamiseen (lea-
dership). Johtajuus on sosiaalista vaikuttamista, jossa johtajan ja johdettavien tavoitteiden tulee
olla samansuuntaisia, jotta päivittäisjohtaminen toteutuu organisaation tavoitteiden mukaisesti ja
näin ollen toimintayksikön tai organisaation toiminta ei vaarannu. (Fredriksson & Saarivirta 2015,
10–12.)

Lähijohtamisen merkitys on korostunut 2000-luvulla. Lähijohtaja on esihenkilö, joka toimii lähellä asiakaskuntaa ja henkilöstöä. Lähijohtajuudessa korostuu henkilökohtaiset ominaisuudet ja kyvykkyys sekä ammatillinen osaaminen. Lähijohtajan tehtävänä on oman toimintayksikkönsä päivittäisjohtaminen ja sen kehittäminen. Hän on osa koko organisaation johtamisjärjestelmää, jolloin hänen yläpuolellaan ovat keski- ja ylin johto. Lähijohtaja käsitteenä korostaa sukupuolineutraalisuutta ja viittaa hierarkkiseen asemaan organisaatiossa. (Reikko, Salonen & Uusitalo 2010, 19–20.) Digitalisoituneen maailman monimutkaisuus sekä jatkuvat organisaatiomuutokset haastavat johtajuutta uudella tavalla. Vanhoja käytänteitä on muokattava sopimaan uuden ajan haasteisiin, jolloin ihmislähtöisyys ja toisaalta teknologia ovat elinikäisen oppimisen keskiössä. Uusi työntekijöiden sukupolvi tarvitsee uudenlaisen tavan johtaa. (Henderikx & Stoffers 2022, 13–14.)

2.2 Persoonallisuus, ammatillisuus ja psyykinen joustavuus johtamisessa

Johtamisessa korostuu inhimillinen vuorovaikutus johdettavien kanssa. Organisaation joka tasolla toimivien johtajien tehtävänä on tukea, ohjata sekä kannustaa työntekijöitään toimimaan organisaation/ yrityksen strategisten tavoitteiden suuntaisesti. (Järvinen 2016, Ammatillisen ja persoonallisen minän tasapaino.) Johtajan on ymmärrettävä roolinsa tärkeys henkilöstön ja organisaation odotusten kannalta. Parhaimmilla johtajilla on terve itsetunto, hyvä huumorintaju ja nöyrä luonne. (Järvinen 2012, 142.) Tehtävässään johtajat toimivat ammatillisen ja persoonallisen minuuden kautta. Johtajan onnistuminen hänelle kuuluvissa tehtävissä riippuu paljolti näiden kahden minuuden välisestä tasapainosta. (Kuvio 1) Johtamista ei voi rakentaa pelkästään persoonallisuuden vaaraan ammatillisen roolin kustannuksella. Mikäli johtaja on persoonallisuudeltaan korostuneen riippuvainen toisista työyhteisöön kuuluvista ihmisistä, niin hän samaistuu liikaa johdettavien asemaan ja pyrkii miellyttämään heitä sekä osallistuu mahdollisimman paljon suorittavaan työhön vähentääkseen muiden työtaakkaa. Tällaista lähijohtajaa pidetään helposti lähestyttävänä ja miellyttävänä ihmisenä, mutta pitkällä aikavälillä alaisia harmittaa johtajan kyvyttömyys johtaa ja organisoida työtä. Toisaalta lähijohtaja itsekin uupuu omaan toimintaansa ja tämä heijastuu negatiivisesti työyhteisöön. Pahimmillaan tämä voi johtaa henkilöstön ja lähijohtajan roolien vaihtumiseksi, jolloin alaiset yrittävät tukea pahoinvoivaa johtajaansa kaikin keinoin. (Järvinen 2016, Ammatillisen ja persoonallisen minän tasapaino.)



KUVIO 1. Esimiehen ammatillisen ja persoonallisen minän käyttö ja tasapaino. (Järvinen 2016, Ammatillisen ja persoonallisen minän tasapaino)

Johtajan ammatillinen rooli ja perustehtävät ovat määritelty laissa ja työehtosopimuksissa. Työsopimuslain mukaan johtaja toimii työnantajan edustajana ja hänellä on työnjohto-oikeus alaisiinsa. Työnantajan edustajana toimiessaan johtaja joutuu usein siirtämään syrjään henkilökohtaiset tarpeensa, toiveensa ja tunteensa. (Järvinen 2018, luku 3.1.) Usein johtamistehtävät saattavat pitää sisällään perustehtävän lisäksi monenlaisia asiantuntijatehtäviä ja päivittäiseen suorittavaan työntekoon osallistumista. Ammatillisen roolin vuoksi johdettavat asettavat johtajaan tietynlaisia odotuksia ja kääntyvät hänen puoleensa työntekoon sekä työyhteisöön liittyvissä asioissa. Työnjohto-oikeuden myötä johdettavat ovat monella tapaa riippuvaisia omasta lähijohtajasta muun muassa tehtävien sisällön, koulutusmahdollisuuksien ja palkkauksen suhteen. (Järvinen 2016, Ammatillisen ja persoonallisen minän tasapaino.)

Ammatillisessa roolissa pysyminen asettaa johtajalle omanlaisensa haasteet. Hänen on kyettävä vastaamaan johdettavistaan, tulosityksikkönsä/vastuualueensa toimintaedellytyksistä ja organisaation asettamien tulostavoitteiden saavuttamisesta. Johtajana toimiminen on tasapainoilua organisaation ja johdettavien vastakkaisten odotusten välissä. (Järvinen 2018, luku 3.1.) Johtotehtävässä toimiva altistuu valtavalle tunnekuormalle, mikä herättää hänessä vastatunteita ja koettelee itsehillintää. Tämä vaatii johtajalta sopivaa tunteiden säätelytasoa, jottei synny vuorovaikutusongelmia ja yhteistyö alaisten kanssa tapahtuu myönteisessä ilmapiirissä kohden asetettuja tavoitteita. (Järvinen 2012, 149.)

Vahvan ammatillisen itsetunnon ja joustavan vuorovaikutustaidon omaava johtaja kykenee tuomaan esille omat mielipiteensä, epäilynsä ja samalla myös huomioimaan toisten näkemykset. Tällaiset johtajat kykenevät myöntämään olevansa väärässä, muuttamaan mielipidettään ja tekemään kompromisseja sekä tarvittaessa kysymään apua ja neuvoja muilta. (Järvinen 2018, luku 4.4.)

2.3 Laadukas johtaminen

Ihmisten johtaminen tulisi nähdä yhtenä organisaation ydinosaamisena, jolla vaikutetaan ja pidetään huoli henkilöstön osaamisen kehittymisestä ja sitouttamisesta työnantajaan. Ydinosaamisen vahvistamisen kautta saadaan aikaan tuloksellisuutta ja tuottavuutta. Johtaminen on palvelutehtävä, jossa johtaja tarjoaa hyvää johtamispalvelua johdettavilleen. Sydänmaanlakka (2015, luku 5.5) on luonut johtajuuden osaamispuu-mallin kuvaamaan johtajuusosaamista. (Kuvio 2.) Kuvion keskusta kuvaa johtajan sisäisiä voimavaroja ja sitä millainen hän on. Kehä koostuu johtajuusosaamisen viidestä osa-alueesta, jotka ovat osittain limittäisiä keskenään. Kehän ulkopuoliset osaamiset kuvaavat mitä kunkin osa-alueen hallinta vaatii johtajalta. Johtajuusosaaminen koostuu kuviossa olevista viidestä osa-alueesta ja johtajan sisäisistä voimavaroista sekä se pitää sisällään johtajan johtamis- ja työyhteisötaidot. Sisäisiä voimavaroja voi kehittää itsensä johtamisella. (Sydänmaanlakka 2015, luku 5.3.) Järvisen (2020, 204–205) mukaan johtajan on analysoitava ja havainnoitava omaa johtamistapaansa ja tiedostaa, että itsereflektio sisältää aina kuolleita kulmia. On tärkeää kysyä palautetta henkilöstöltä ja ottaa se aina tosissaan, vaikka se ei olisikaan itselle mieluista. Tämä auttaa johtajaa tunnistamaan paremmin heikkouksiaan ja vahvuuksiaan sekä kehittämään johtamistaan. (Järvinen 2020, 204–205.)

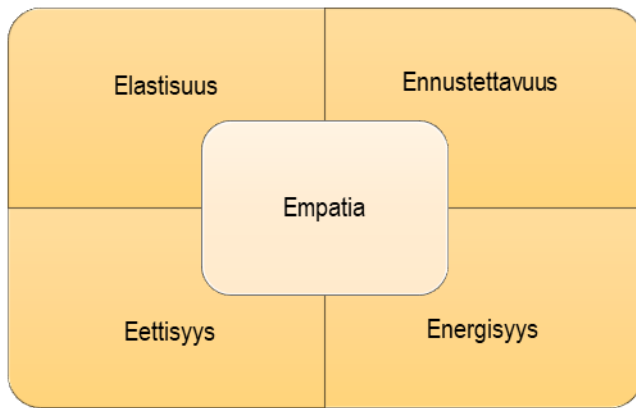


KUVIO 2. Johtajuuden osaamispuu. (Sydänmaanlakka 2015, luku 5.3)

Johtamista voidaan kuvata yksinkertaisimmillaan toiminnaksi, jolla vaikutetaan johdettaviin, jotta asetettu päämäärä tai tavoite saavutetaan mahdollisimman hyvin (Sydänmaanlakka 2019, 139; Viitala & Jylhä 2019, 245). Pääpiirteiltään johtaminen on olennaisilta osin samankaltaista kaikilla saman organisaation johtotehtävissä toimivilla. Jokainen pyrkii omalla toiminnallaan varmistamaan asetettujen tavoitteiden täyttymisen. Johtamisella tavoitellaan kaikkien organisaatiossa työskentelevien kehittymistä työssään, jotta yksilöt yltyvät parhaaseen mahdolliseen tulokseen organisaation toiminnan kannalta. Johtaminen on haasteellista ja siihen vaikuttaa muun muassa johtotehtävässä toimivan henkilön ominaispiirteet, kyvykkyys, motivaatio, koulutustaso ja työkokemus. Tapa, jolla johdetaan, ei välttämättä yksinomaan rakennu johtajan ominaisuuksien varaan, vaan siihen liittyy mahdollisesti organisaatiossa vallitseva johtamiskulttuuri. Vallitseva organisaatiokulttuuri voi pahimmillaan luoda esteitä nykyaikaiselle johtamiselle, kuten valmentavalle johtamiselle. Hyvä johtaminen perustuu luottamukseen ja johtajan sekä johdettavien keskinäiseen kunnioitukseen sekä toisen työn molemminpuoliseen arvostukseen. (Viitala & Jylhä 2019, 245–246.)

Sydänmaanlakka (2015, luku 2.5) nostaa esille sosiaali- ja terveysministeriön ja Työterveyslaitoksen koordinoiman johtamisen kehittämisverkoston laatimat laatukriteerit hyvälle johtamiselle julkisella sektorilla. Laatukriteeristö muodostuu viidestä pääluokasta ja nämä pitävät sisällään 26 kriteeriä. Näihin kriteereihin panostamalla saadaan parannettua organisaation tuloksellisuutta, palveluiden laatua ja henkilöstön hyvinvointia. Viiteen pääluokkaan on nimetty seuraavat teemat: 1) luottamus ja arvostus, 2) yhteistyö ja verkostot, 3) monimuotoisuus ja yksilöllisyys, 4) osaaminen ja kehittyminen sekä 5) uudistuminen ja osallisuus. (Sydänmaanlakka 2015, luku 2.5.) Luottamusta ja arvostusta edistävä johtaminen mahdollistaa työyhteisön luovan ja aktiivisen kehittymisen sekä sen merkitys korostuu muutoksissa. Yhteistyön ja verkostojen johtamisella pyritään toiminnan tuloksellisuuteen sekä luomaan mahdollisuuksia innovatiivisiin ja asiakaslähtöisiin palveluihin. Monimuotoisuus ja yksilöllisyyden huomioiminen nähdään työelämän laadun parantamisen osatekijänä. Ne mielletään työelämän laadun ja menestyksen tärkeäksi osatekijäksi. Osaamisen ja kehittymisen johtamisella varmistetaan organisaatioiden ja työyhteisöjen menestyminen tehtävissään nykyhetkellä ja tulevaisuudessakin. Uudistumisen ja osallisuuden johtamisessa hyödynnetään henkilöstön osaamista ja palveluiden käyttäjien palautetta toiminnan kehittämisessä ja uudistumisessa. Uudistuminen nähdään tapahtuvan eri toimijoiden välisenä yhteistyönä ja uudistusten vaikutusten kohdalla seurataan myös henkilöstön hyvinvointia. (Sydänmaanlakka 2015, luku 2.5; Laine, 2014, 3, 7–11.)

Hiltunen (2015, luku 8) puolestaan määrittelee hyvän johtamisen viiden eri piirteen/ominaisuuden mukaan: 1) empaattisuus (johtajan kyky ymmärtää työntekijän tapaa ajatella, tuntea ja ymmärtää, mistä työntekijä motivoituu), 2) ennustettavuus (johtajan toimiminen johdonmukaisesti), 3) elastisuus (johtaja kyky antaa periksi omista tarpeistaan ja mukavuudestaan sovitun tavoitteen saavuttamiseksi), 4) energisyys (johtajasta välittyvä positiivinen energia lisää henkilöstön motivaatiota ja jaksamista) sekä 5) eettisyys (johtajan rehellisyys, avoimuus ja lakien sekä sovittujen sääntöjen noudattaminen). (Kuvio 3.) (Hiltunen 2015, luku 8.)



KUVIO 3. Johtamisen viisi E:tä. Hyvän johtajan ominaisuudet, jotka toimivat kaikissa tilanteissa ja kulttuureissa. (Hiltunen 2015, luku 8)

2.4 Työelämän muutosten vaikutukset johtamiseen

Globalisaatio, digitalisaatio, koulutustason nousu ja arvojen muutos vaikuttavat työnteeseen (Juuti 2017, 40–41). Teknologian kehittyminen mahdollistaa työntekijöiden tavoitettavuuden aikaan ja paikkaan katsomatta. Tämä lisää vapautta työnteeseen, mutta sillä voi olla myös haitallisia vaikutuksia työn ja vapaa-ajan erottamisen kannalta. (Sinokki 2016, 15–16.) Johtajan on pystyttävä asettamaan etätyöskentelylle selkeät ja realistiset tavoitteet yhdessä työntekijän kanssa. Vähentyneet vuorovaikutustilanteet korostuvat ja yhteenkuuluvuuden tunteen vahvistaminen eri paikoissa työskentelevien välillä on tärkeää. (Kallonen & Kuhmonen 2021, 15.) COVID-19-pandemia on vauhdittanut teknologista kehitystä entisestään ja etätyöhön siirtymisen on todettu lisäävän työhyvinvointia (Antikainen, Terkamo-Moisio & Häggman 2021, 3). Kevan tutkimuksen mukaan etätyö oli kasvattanut työntekijöiden tyytyväisyyttä työoloihin ja esihenkilöiden toimintaan (Pekkarinen 2021, 24).

Työelämässä tapahtuvat muutokset ovat monikerroksisia ja niitä tapahtuu niin työpaikoilla, yhteisöissä kuin verkostoissakin. Muutosten hallinnasta ja ammatillisen osaamisen päivittämisestä tulee entistä keskeisempi osa työelämää. Työelämän ja -ympäristön muuttuminen voi muodostaa työntekijöille uhkakuvia ja herättää muutosvastarintaa. Tällöin työntekijät odottavat lähijohtajiltaan aiempaa parempia vuorovaikutustaitoja ja kuuntelemisen taitoa sekä aitoa läsnäoloa ja viestintää. (Sinokki 2016, 15–16.) Muutosjohtamisessa täytyy huomioida organisaation asettamien tavoitteiden ja siihen liittyvän aikataulutuksen lisäksi työyhteisön hyvinvointi, unohtamatta omaa hyvinvointiaan. On ensiarvoisen tärkeää antaa työntekijöille mahdollisuus purkaa ja käsitellä muutoksesta aiheutuvia tunnetilojaan. Kielteistenkin tunteiden näyttämisen ja ilmaisemisen tulee olla sallittua. Nämä tunteet yleensä kuvastavat muutosvastarintaa ja se on luonnollinen osa muutosprosessia.

Kielteiset tunteet tulee käsitellä asiallisesti ja mahdollisemman nopeasti, jottei muutosvastarinta ala hankaloittamaan työntekoa ja ihmisten välistä sosiaalista kanssakäymistä työpaikalla, vaan muutoksessa päästään etenemään rakentavasti. (Ilmarinen 2018, 4, 10, 16–17.)

Organisaation ja toimintayksikön muutoksissa johtamisen roolissa korostuu ensisijaisesti toimiminen järjestyksen valvojana, muutoksesta johtuvien tavoitteiden selkeyttäjä ja positiivisen ilmapiirin luoja. Organisaatioiden muutostilanteissa transformationaalinen eli uudistuva johtajuus nähdään tärkeänä, koska siinä korostuu uudistumiskyky ja oppiminen. Uudistuva johtajuus keskittyy lähijohtajan ja työyhteisön jäsenten väliseen vuorovaikutussuhteeseen. (Fredriksson & Saarivirta 2015, 11–12, 15.) Muutoksessa ja sen läpiviemisessä johtajalta edellytetään sitoutuneisuutta asetettuihin organisaation tavoitteisiin. Tämän lisäksi johtajan on pystyttävä tiedottamaan selkeästi, avoimesti, rehellisesti ja riittävän usein muutokseen liittyvät asiat työntekijöille. (Ilmarinen 2018, 10, 12.) Lähijohtajan on kyettävä luomaan turvallinen, luottamuksellinen ja rakentava ilmapiiri, jotta muutos nähtäisiin mahdollisuutena uuden oppimiselle (Fredriksson & Saarivirta 2015, 13–15.) Hänen tulisi mahdollisuuksien mukaan osallistaa henkilöstöä muutoksesta aiheutuvien vaihtoehtojen arviointiin ja työnsuunnitteluun. Osallistumisen kautta työntekijät sitoutuvat paremmin meneillään olevaan muutokseen. (Ilmarinen 2018, 16.) Jos työyhteisö ei pääse vaikuttamaan, voi se vastustaa hyviäkin ideoita reaktionä ohittamiselle (Järvinen 2020, 99). Ylimmän johdon on kyettävä perustelemaan tavoitteet ja toimenpiteet, jotka liittyvät meneillään olevaan muutokseen. Lähijohtajan on vaikea sitoutua ja johtaa muutosta, mikäli hän ei tiedä siihen liittyviä perusteluja. Johtajan sitoutumisella on suuri merkitys henkilöstön muutosmyönteisyydelle. Mikäli lähijohtajan muutosjohtaminen keskittyy ainoastaan organisaation ylimmän johdon asettamiin muutostavoitteisiin, jää huomioimatta työyhteisön tunne- ja kokemuspuoli. Tämä saattaa pahimmillaan heikentää työntekijöiden sitoutumista ja näkyä tehottomuutena päivittäisessä työssä sekä hidastaa muutoksen etenemistä. (Wiik 2016, 2205–2206.)

Tutkittaessa johtamista on tärkeää tarkastella siinä tapahtuneita muutoksia aikojen kuluessa. Eri-laiset muutokset haastavat pohtimaan johtajuuden merkitystä. Silloin korostuu myös johtajan henkilökohtaiset ominaisuudet; miten paljon muutoksista selviytyminen perustuu johtajan persoonallisiin ominaisuuksiin ja minkä verran puhtaasti ammattitaitoon. Kun tarkastelun kohteena on lähijohtajana toimiminen muutostilanteissa ja työtehtävien muuttuessa, on olennaista selvittää, mitkä asiat vaikuttavat siihen, että toiminta on mahdollisimman laadukasta.

3 LÄHIJOHTAJAN TYÖHYVINVOINTI

Johtajuuden lisäksi toisena isona kokonaisuutena opinnäytetyön tietoperustassa on lähijohtajan työhyvinvointi. Alkuun tarkastellaan työhyvinvoinnin eri määritelmiä, näkökulmia ja merkityksiä. Tämän jälkeen keskitytään työhyvinvointia tukeviin ja heikentäviin tekijöihin sekä työstä palautumiseen. Lähijohtajan työhyvinvointi, siihen liittyvine voimavaroineen ja haasteineen, on suurin yksittäinen työntekoon vaikuttava asia. Asiat, jotka siihen vaikuttavat ja muokkaavat sitä, ovat monitahtoisia ja kaukana yksiselitteisistä. Lähijohtajan oman jaksamisen huolehtimisen lisäksi, hänen pitää pystyä huolehtimaan myös alaistensa hyvinvoinnista. Työhyvinvointi ei rakennu pelkästään työn kautta, vaan siihen vaikuttaa myös vapaa-aika ja työntekijän oma elämä. Näiden kaikkien osa-alueiden yhteensovittaminen hektisessä elämässä voi olla haasteellista.

Työhyvinvoinnista on monia määritelmiä ja se on laajentunut perinteisestä työkyky-näkökulmasta koskemaan koko työelämän laatua ja työn mielekkyyttä (Laine 2013, 21; Alahautala & Huhta 2018, 16). Sosiaali- ja terveysministeriön (2021) määritelmän mukaan työhyvinvointi on kokonaisuus, johon sisältyy työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus sekä hyvinvointi. Työterveyslaitos (2021) ja Puttonen, Hasu & Pahkin (2016, 6) lisäävät määritelmään tuottavan työn, mitä ammattitaitoiset työntekijät sekä työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työterveyslaitos on määritellyt myös Helsingin kaupparokkeakoulun tutkijoiden kanssa työhyvinvoinnin olevan tilanne, jossa työntekijä kokee tyytyväisyyttä ja kokonaisvaltaista hyvää oloa, on aktiivinen, jaksaa työssä ja kotona sekä sietää epävarmuutta ja vastoinkäymisiä (Riikonen, Tuomi, Vanhala & Seitsamo 2013, 12).

Työhyvinvointia on alettu tarkastella positiivisen psykologian näkökulmasta, jolloin huomio kiinnitetään esimerkiksi yksilön ja organisaation vahvuuksiin. Työhyvinvoinnin näkökulmana voivat olla yksilölliset ja yhteisölliset kokemukset, jolloin työhyvinvointia kuvataan subjektiivisena kokemuksena tai laaja-alaisemmin, jolloin sen ajatellaan olevan tärkeä osa niin koti-, vapaa- kuin työelämänkin hyvinvointia. Työhyvinvoinnille luo hyvän pohjan yksilön kokemus omasta hyvinvoinnista elämän eri osa-alueilla. (Uutela 2019, 34–35; Deery & Jago 2015, 453; Russo, Shteigman & Carmeli 2015.) Työntekijöillä on oma vastuu työhyvinvoinnistaan, missä esille nousee ihmisen asenteet omaa elämänhallintaa, motivaatiota ja terveyttä kohtaan (Alahautala & Huhta 2018, 17). Päivi Rauramo on kehittänyt Abraham Maslowin tarvehierarkiateorian pohjalta työhyvinvoinnin portaiden mallin tukemaan suomalaista työelämän laaja-alaista kehittämistä työpaikoilla ja työyhteisöissä.

Malli on konkreettinen väline työhyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen sekä kestävään kehittämiseen. Johtamisen ja kehittämisen näkökulmasta työhyvinvoinnin portaiden mallia voidaan hyödyntää esimerkiksi työhyvinvointisuunnitelman kehittämisessä, tekemisessä sekä arvioinnissa. (Rauramo 2004, 39.)

Lähijohtaminen on organisaation menestymisen kannalta olennainen voimavara, mikäli johtotehtävässä toimiva henkilö on aidosti vuorovaikutuksellinen johdettavilleen, työntekijöitään arvostava, yhteistyötä rakentava ja alaitensa onnistumista sekä jatkuvaa kehittymistä tukeva. Lähijohtajan tulee huolehtia työntekijöidensä hyvinvoinnista ja tyytyväisyydestä, koska sen avulla voidaan sitouttaa henkilökunta tavoitteelliseen toimintaan ja tuleviin muutoksiin. Henkilökunnasta huolehtiminen heijastuu positiivisesti myös työntekijöiden pysyvyyteen ja poissaoloihin. Organisaation tehtävänä on valmentaa ja tukea lähijohtajiaan sekä asettaa selkeät tavoitteet johtamiselle. Tämän lisäksi organisaation tulee huolehtia lähijohtajiensa työhyvinvoinnista, jotta he selviävät asetetuista tehtävistä ja vastuista. (Viitala 2021, 43.) Lähijohtaminen ei ole yksistään tehtävänkuvaan kuuluvien asioiden hoitamista, vaan lähijohtaja toimii myös eräänlaisena roolimallina alaisilleen. Työntekijät seuraavat tarkasti lähijohtonsa tapaa toimia ja suoriutua päivittäisestä johtamisesta, minkä vuoksi lähijohtajan tulee kertoa alaisilleen hänen työnsä suoriutumiseen vaikuttavat haasteet ja vastuut. Lähijohtajan varsinainen työaika saattaa koostua esimerkiksi asiakastyön hoitamisesta tai verkostoyhteistyöstä, jolloin tulosityksikön johtamiseen liittyvät tehtävät hän hoitaa omalla vapaaajallaan. (Mäki, Liedenpohja & Parikka 2014, 11–12.) Hyvällä johtamisella voidaan vaikuttaa myös työntekijöiden hyvinvointiin, työn sisältöön ja työyhteisön vuorovaikutussuhteisiin (Kallankari 2019, Työhyvinvoinnin johtaminen muutoksessa, näin se tehdään).

Johtamistehtävissä toimivilla näkyvät työelämässä tapahtuvat muutokset selkeimmin lisääntyneinä työtehtävinä. Työhön kuuluvat tehtävät ovat muuttuneet entistä vaativimmiksi ja laajemmiksi kokonaisuuksiksi, jotka vaativat lähijohtajilta uuden tiedon omaksumista nopeassa tahdissa. Tulostavoitteiden kasvu ja mahdollinen resurssien vähentäminen kasvattavat lähijohtajien kuormitusta sekä työpaineita ja näin ollen heikentävät heidän työhyvinvointiaan. Kuormitusta lisäävät myös pitkät työpäivät, työn pirstaleisuus, lisääntyneet työtehtävät, johdettavien määrä, muutoksiin liittyvä heikko tiedottaminen ylimmän johdon taholta ja alaisten heikentynyt hyvinvointi sekä työyhteisössä esiintyvät ristiriidat. Työn tekemisen pirstaleisuus ja kiireelliset työtehtävät vaikeuttavat oman työn suunnittelua, eivätkä lähijohtajat ehdi tehdä töitään niin hyvin kuin haluaisivat. (Nummelin 2008, 26.) Työelämän kiihtynyt tahti kasaa johtajille suorituspainetta.

Johtajat, joiden työn vaatimukset olivat lisääntyneet, kokivat myös työhyvinvointinsa heikentyneen. Heidän alentunut työhyvinvointinsa vaikuttaa heikentävästi myös alaisten hyvinvointiin ja organisaation tehokkuuteen. Toisaalta sopivissa määrin koetut työn haasteet lisäävät työn imua. (Stenman, Itkonen, Auvinen, Huhtala, Mauno & Feldt 2020, 135–137, 148.) Lähijohtajien liiallista työkuormitusta voidaan ennaltaehkäistä ja samalla edistää heidän jaksamistaan, tarjoamalla heille mahdollisuus erilaisiin tukimuotoihin. Tällaisia tukimuotoja ovat muun muassa kollegiaalinen ja sosiaalinen tuki, tuki omalta lähijohtajalta, koulutus, mentorointi ja työnohjaus, kehittämis- ja vaikutusmahdollisuudet sekä palaute töistä. (Nummelin 2008, 26; Toppinen-Tanner, Bergbom, Friman, Ropponen, Toivanen, Uusitalo, Wallin & Vanhala 2016, 13.)

3.1 Työhyvinvointia tukevat voimavarat

Työn voimavarat jaetaan neljään eri tasoon: 1) tehtävää koskeviin työn voimavaroihin, 2) työn järjestelyjä koskeviin työn voimavaroihin, 3) vuorovaikutukseen eli työn sosiaalisiin voimavaroihin ja 4) organisatorisiin voimavaroihin. Tehtävää koskevia voimavaroja ovat muun muassa työtehtävien monipuolisuus ja kehittävyys, välitön palaute omasta toiminnasta sekä työn palkitsevuus. Työn järjestelyjä koskeviin voimavaroihin kuuluu työroolien ja -tavoitteiden selkeys, osallistuminen työtä koskevaan päätöksentekoon ja joustavuus työajoissa. Nämä voimavarat liittyvät hyvään johtamiseen ja mahdollistavat työntekijälle tehtävään kuuluvien voimavarojen hyödyntämisen, jotta omasta työstään voi suoriutua parhaalla mahdollisella tavalla. Työn sosiaalisiin voimavaroihin lukeutuu esimerkiksi työyhteisön ja lähijohtajan tuki, oikeudenmukaisuus, luottamus, palaute ja arvostus sekä yhteisölliset voimavarat. Organisatoriset voimavarat ovat johtamisen mahdollisia keinoja ylläpitää ja vahvistaa työhyvinvointia tukevia voimavaroja. Organisatorisiin voimavaroihin kuuluu muun muassa havaittu organisaation tuki ja kehityskeskustelut sekä palkka, palkitseminen ja uranäkymät. Työn voimavarat mahdollistavat työntekijälle henkilökohtaisen kasvun, oppimisen ja kehittymisen omassa työssään. (Hakanen 2011, 49–50, 51–69.) Tämän lisäksi tärkeänä nähdään innovatiivinen ilmapiiri, ennustettavuus ja työntekijän yksilölliset voimavarat (Manka & Manka 2016, 70).

Työntekijän yksilöllisiin voimavaroihin liittyy resilienssi-käsite ja sen vahvistamisen keinoja on alettu tutkimaan myös hoitotyön alalla. Resilienssillä tarkoitetaan yksilön psykologista ominaisuutta tai henkistä kapasiteettia, joka mahdollistaa selviämisen vastoinkäymisissä ja haasteista, palautumaan hankalankin kokemuksen jälkeen sekä sopeutumaan epämukaviin ja odottamattomiin muutoksiin. (Koirikivi & Benjamin 2020; Nieminen, Talja, Heikkilä, Airola, Viitanen & Tuovinen 2017, 13;

Valli 2020, 43.) Resilienssin avulla ihminen voi hyödyntää omia voimavarojaan hyvinvointinsa turvaamiseksi. Resilienssi rakentuu yksilön persoonallisuuden, vahvuuksien, kokemusten ja ympäristön vaikutusten kautta. Keskeistä resilienssissä on, ettei se ole sisäsyntyistä tai pysyvä ominaisuus, vaan sitä on mahdollista opetella ja harjaannuttaa läpi elämän. (Koirikivi & Benjamin 2020; Valli 2020, 43–44, Mealer, Jones, Newman, McFann, Rothbaum & Moss 2012, 292; Saari 2016, 236.)

Resilienssi on myös yhteisön, organisaatioiden ja yhteiskunnan kykyä sopeutua ja selviytyä vastoinkäymisistä ja niiden aiheuttamista vaikutuksista, jolloin esimerkiksi resilienssi yritys kykenee uudistumaan ja muuttamaan liiketoimintamallejaan sekä strategioitaan olosuhteiden muuttuessa (Nieminen ym. 2017, 13; Ylikahri, Kokkala, Leppänen & Rekola 2020, 129). Resilienssin kehittymistä kuvataan kolmen vaiheen kautta: 1) vastustuskyvyn muodostuminen, 2) toimintakyvyn säilyminen ja 3) oppiva mukautuminen. Resilienssin muodostumiseen sisältyy uusien toimintatapojen, ominaisuuksien ja keinojen kehittäminen, jotka tukevat tulevissa vastoinkäymisissä (Ylikahri ym. 2020, 129). Saaren (2016, 235) mukaan resilienssin käsitteen käyttö on levinnyt kuvaamaan organisaatioiden ja työntekijöiden kykyyn reagoida haasteisiin ja ennakoimattomiin muutoksiin. Työkokemuksen karttumisen myötä työntekijän on helpompi selvitä haastavista tilanteista kuin vähäisen työkokemuksen omaava henkilö, koska kokenut työntekijä voi ammentaa voimavaroja aiemmista kokemuksistaan. Organisaatioissa tulisikin huomioida tämä seikka työn organisoimisessa ja vastuun jakamisessa. Henkilöstön ja sitä tukevien toimintatapojen kehittämisessä organisaatioiden tulee huomioida myös resilienssin tukeminen sekä kehittäminen. (Saari 2016, 241.)

Työelämän lisääntyneiden vaatimusten ja siitä johtuvan epävarmuuden kasvaessa organisaatioiden menestymisen ja työntekijöiden elämänlaadun sekä terveyden kannalta onkin ensiarvoisen tärkeää se, kuinka hyvin työntekijät voivat työympäristöissään. (Mäkikangas ym. 2017, 85.) Työolot eivät vaikuta pelkästään työtyytyväisyyteen, vaan niillä on hyvin keskeinen rooli työssä jaksamisessa ja työntekijöiden suoriutumisessa työtehtävissä (Roon 2020, 9). Työhyvinvointiin kielteisesti vaikuttaviin tuntemuksien tunnistamiseen tulisikin kiinnittää työelämän muutoksissa entistä enemmän huomiota, jotta työntekijöiden voimavarat vastaisivat työn vaatimuksia. Yhtä lailla tulee huomioida myös työn imua kokevat työntekijät, jotta työhyvinvointia ylläpitävä myönteinen tunnetila ei käänny heitä itseään vastaan. (Mäkikangas ym. 2017, 85.) Työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja kehittäminen rakentuu monen toimijan yhteistyössä (työntekijä, työnantaja ja sen edustajat, työsuojelu sekä työterveyshuolto) (Sinokki 2016, 31).

Työnantajan velvollisuudet työterveyshuollon järjestämiseksi on säädetty Työterveyshuoltolaissa (Työterveyshuoltolaki 1383/2001 1:1). Työturvallisuuslaissa puolestaan veloitetaan työnantaja huolehtimaan tarvittavista toimenpiteistä, joilla huolehditaan työntekijän turvallisuudesta ja terveydestä. Velvoitteeseen ei kuulu ennakoimattomat tilanteet, joihin ei ole varotoimilla voitu vaikuttaa. (Työturvallisuuslaki 738/2002 2:8.) Työntekijällä itsellään on suuri rooli oman työhyvinvoinnin ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Tyytyväinen työntekijä kykenee usein vaikuttamaan hyvinvointinsa lisääntymiseen ja kehittämiseen omalla toiminnallaan, kun taas tyytymätön työntekijä keskittyy, niin omiin kuin työyhteisön ongelmiin, eikä aktiivisesti osallistu työhyvinvointia kuormittavien ongelmien ratkaisemiseen. Työhyvinvointiin liittyvä toiminta, sen ylläpitäminen ja kehittäminen vaatii aina johdon sitoutumista ja määrätietoista johtamista. (Sinokki 2016, 31.) Organisaatiossa työhyvinvoinnin ylläpitäminen vaatii suunnittelua, arviointia ja toimenpiteitä henkilöstön tukemiseksi (Manka 2015, Työn voimavarat, Organisaation voimavarojen kasvattaminen).

3.1.1 Työtyytyväisyys ja -motivaatio

Työtyytyväisyydellä kuvataan yleisesti työntekijöiden kokemuksia siitä, mistä he pitävät tai eivät pidä omassa työssään. Vaikka työtyytyväisyys on yksi eniten tutkituista työhyvinvoinnin kuvaajista, niin sille ei ole vakiintunut yhtä yleistä määritelmää. Varhaisimmissa tieteellisissä tutkimuksissa työtyytyväisyys kuvattiin myönteisenä tunnetilana, joka syntyi työntekijän omasta arviosta työtään kohtaan. Tämän jälkeen sitä määriteltiin joko työhön liittyväksi asenteeksi tai työntekijän arvioksi vallitsevista työolosuhteista. Tänä päivänä työtyytyväisyyttä pidetään moniulotteisena työhön liittyvänä myönteisenä asenteena, jossa tunneperäiset elementit korostuvat ja ne kuvastavat työntekijän kokonaisvaltaista käsitystä omasta työstään. Tällaisen yleisen työtyytyväisyyden rinnalla tutkitaan nykyään myös työn eri piirteiden vaikutuksia työntekijän tyytyväisyyteen. Tämä mahdollistaa monipuolisemman näkökulman työtyytyväisyyden tarkasteluun. (Mäkikangas & Hakanen 2017, 78–79.)

Organisaatioiden tulisi kiinnittää huomiota työtyytyväisyyteen vaikuttaviin tekijöihin, sillä ne parantavat työntekijöiden suorituskykyä. Tyytyväisten ja motivoituneiden työntekijöiden suoriutuminen tehtävissään on tuottavampaa kuin tyytymättömien. (Inayat & Khan 2021, 8.) Esihenkilön tuella on merkittävä positiivinen vaikutus omien työntekijöidensä kokemaan työhyvinvointiin.

Motivoituneet ja tyytyväiset työntekijät sitoutuvat paremmin ja tukevat organisaation pitkän aikavälin strategisia tavoitteita, ovat harvemmin poissa töistä ja ovat vähemmän alttiimpia vaihtamaan työpaikkaa (Böckerman & Ilmakunnas 2020, 43–44). Mahdollisuus työn ja vapaa-ajan yhdistämiseen lisää myös työntekijöiden työmotivaatiota, kun taas alentunut työmotivaatio voi vaikuttaa halukkuuteen lähteä pois organisaatiosta ja ammatista (Lahnalampi, Roos & Suominen 2020, 27). Työntekijöiden kokema työtyytyväisyys vaikuttaa suoranaisesti ja positiivisesti organisaation tuottavuuteen. (Böckerman & Ilmakunnas 2020, 50.)

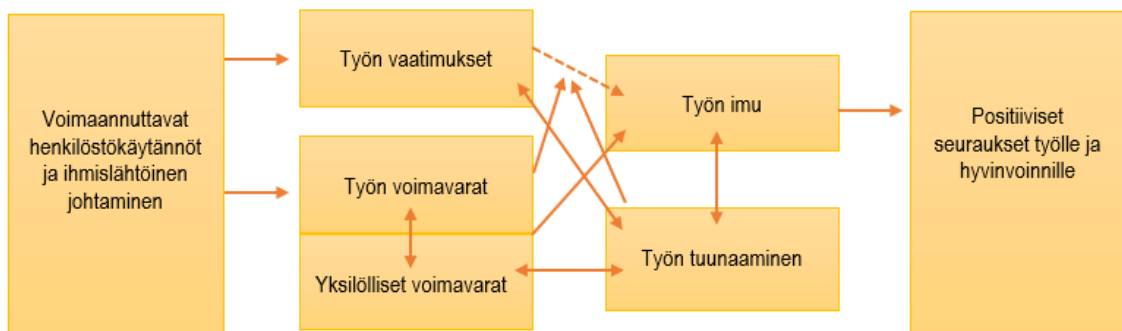
Työmotivaatioon vaikuttaa yksilön elämänhallinnan tunne. Työntekijät, joilla on vahva elämänhallinnan tunne, kokevat ja luottavat siihen, että heillä on kylliksi voimavaroja selvitä työn asettamista vaatimuksista. Työmotivaation kannalta olennaisia vaikuttimia ovat oman työn merkityksellisyyden ja työstä suoriutumisen tiedostaminen, hyvä ammatillinen itsetunto ja valinnanvapauden mahdollisuus työsuoritteiden hoitamisen suhteen. Työmotivaatiota tarkastellessa kannattaa huomioida sen suhde käytettävissä olevaan aikaan ja työtehtävän laajuuteen. Eri työtehtävät eivät aina jaksainnostaa työntekijää samalla tavoin ja työmotivaatiota voikin joutua etsimään turhauttavan tehtävän kohdalla, vaikka kokisikin oman työnsä motivoivaksi. Työmotivaatiolla on suuri merkitys työn tulokellisuuden, tehokkuuden, laadun ja työhyvinvoinnin kannalta. Motivoitunut yksilö tekee työtään innostuneesti saaden työstä iloa ja onnistumisen kokemuksia. (Sinokki 2016, 9.) Motivoiva lähijohdaja ei käskytä vaan luo toimintaympäristön, jossa otetaan huomioon yksilölliset ominaisuudet sekä kiinnostuksen kohteet ja luodaan puitteet sisäisen motivaation kehittymiselle (Martela & Jarenko 2015, 159).

3.1.2 Työn imu

Vasta 2000-luvun taitteessa, kun tieteellisessä tutkimuksessa ryhdyttiin tutkimaan työhyvinvointiin liittyviä myönteisiä ulottuvuuksia, nousi työn imun tutkiminen mukaan työhyvinvointia kuvaavaksi käsitteeksi (Mäkikangas & Hakanen 2017, 72, 77). Työn imun tutkimus avasi näkymän siihen, miten motivoituneita, omistautuneita ja energisiä työntekijät voivat olla menettämättä työhyvinvointiaan ja terveyttään muuttuvissa sekä vaativissa työolosuhteissa. Tämän lisäksi tutkimuksien kohteeksi nousivat työn imussa olevien työntekijöiden vaikutukset työlle, työyhteisölle ja yksilölle itselleen. (Hakanen 2011, 41–42.) Työn imu on omakohtainen kokemus, joka edes auttaa työntekijöitä hyviin työsuorituksiin ja tukee työssä jaksamista. Nykyään työn imu määritellään myönteisen tunne- ja motivaatiotilan mukaan, jota luonnehtivat tarmokkuus, omistautuminen ja uppoutuminen.

Työn imu on nauttimista, työntoa ja ylpeyden kokemusta omasta työstä. (Hakanen 2017, 95–96; Laaksonen & Ollila 2017, 285.)

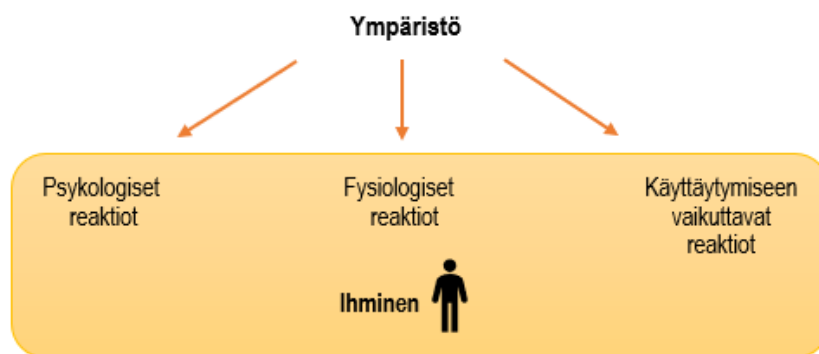
Työn imun teoreettinen malli (Kuvio 4) syntyi 2000-luvulla työstressi- ja motivaatiomallin pohjalta (TV-TV-malli), jossa työn psykososiaaliset työn piirteet jaotellaan työn vaatimusten ja työn voimavarojen mukaan. Työn imulle tärkeät työn voimavarat määräytyvät kulloisenkin työn ja ammatin mukaan sekä ne voivat vaihdella päivittäin samoin kuin työmotivaatio. Avaintekijöiksi työn imussa muodostuvat kuitenkin kehittävä ja monipuolinen työ/työtehtävät, onnistumisen kokemukset, riittävä palaute sekä arvostus ja työskentely sellaisessa työyhteisössä, jossa työ on merkityksellistä, tuloksellista, vaikuttavaa ja itseohjautumista tukevaa. Yksilölliset voimavarat vaikuttavat myös työn imuun, kuten ammatillinen itsetunto ja elämänhallinta. Työn voimavarojen puuttuessa esimerkiksi byrokrania ja rooliristiriidat laskevat työn imua. Työn vastuullisuus ja työtä koskeva oppiminen voivat puolestaan vaikuttaa myönteisesti työn imuun ja sen syntymiseen sekä ehkäistä työssä rutinoitumista. Yksilöllisten ja työn voimavarojen lisäksi työntekijä voi vaikuttaa toimintaansa sekä hyvinvointiinsa työn tuunaamisella. Työn imua ylläpitävä ja vahvistava tuunaaminen lisää voimavaroja ja vähentää työn haitallisia vaikutuksia. Se saa työntekijän etsimään itselleen uusia voimavaroja, joilla selvitä vastaantulevista haasteista. (Hakanen 2017, 99–104.) Tieteellisten tutkimuksien mukaan ei ole näyttöä siitä, että työn imu voisi muuttua ajan saatossa työholismiksi (Hakanen 2011, 116). Näiden työhyvinvoinnin tilojen merkittävänä erona kuvantuvat työn tekoon liittyvä motivaatio ja tunnetila (Mäkikangas & Hakanen 2017, 81).



KUVIO 4. Työn imun teoreettinen malli. (Hakanen 2017, 100)

3.2 Työhyvinvoinnin haasteet

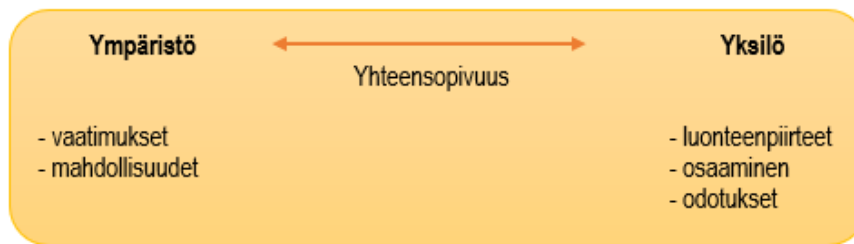
Suomessa työhyvinvointiin aloitettiin kiinnittämään huomiota 1900-luvun alkupuolella, jolloin lakisääteinen työsuojelu alkoi. Tuolloin kyseessä oli teollisuuden työntekijöiden työolojen parantaminen ja vaarallisten tilanteiden sekä tapaturmien vähentäminen. (Manka 2012, 44.) Työhyvinvoinnin tutkimus sai alkunsa lääketieteellisestä ja fysiologisesta stressitutkimuksesta 1920-luvulla. Tutkimuksen kohteena oli yksilö ja stressin uskottiin syntyvän yksilön fysiologisenä reaktiona erilaisiin fyysisiin stressitekijöihin ja fyysisesti raskaisiin suorituksiin. Työntekijän kielteisten tunteuksien katsottiin edeltävän fysiologisia reaktioita, jotka pahimmillaan saattoivat johtaa erilaisten sairauksien kehittymiseen. Myöhemmin stressimallin teoriaan sisällytettiin myös yksilön psykologiset ja käyttäytymiseen vaikuttavat reaktiot. (Kuvio 5) (Manka 2012, 44; Manka 2015, luku Stressiteoriat ja -mallit; Kinnunen 2019, 219.) Työntekijän reaktioihin perustuva stressimalli laajeni myöhemmin yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen tarkasteluksi (Manka 2012, 44; Manka 2015, luku Stressiteoriat ja -mallit). Tutkimuksen kohteeksi nousi ympäristön piirteet yksilön ominaisuuksien sijaan (Manka 2012, 44).



KUVIO 5. Yksilön reaktioihin perustuva stressimalli. (Manka 2015, luku Stressiteoriat ja -mallit)

Esimerkiksi tutkija Richard Lazaruksen mukaan stressiä ilmeni silloin, kun yksilöön kohdistuvat vaateet ylittivät hänen omat voimavaransa. Stressillä tarkoitettiin vuorovaikutustilannetta, jonka yksilö arvioi menetykseksi, haasteeksi tai uhaksi. (Kinnunen 2019, 220.) Stressiin vaikuttavilla tekijöillä tarkoitettiin tapahtumia ja tilanteita, jotka aiheuttivat stressiä työntekijälle. Työntekijä koki vaatimukset ja odotukset ylittävän omat voimavarat eikä sopeutumiseen tai selviytymiseen ollut riittävästi voimavaroja, ja ne olivat liian tiukoilla tai ylittyneet. (Manka 2012, 44; Juvani 2019, 2057; Kivimäki, Lindbohm & Reijula 2019, 433; Kinnunen-Amaroso 2017, 913.)

Stressitutkimuksien lähestymistapa oli pitkään sairauspainotteinen. Stressiä tutkittiin kolmen eri näkökulman mukaan: 1) stressiä aiheuttavat tekijät, 2) stressin aiheuttamat reaktiot työntekijässä ja 3) yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen kautta. Yksilön ja ympäristön suhteeseen keskitettyä vuorovaikutusmallia syntyi useita ja yksi tunnetuimmista on työn hallinnan malli. Tämän mallin mukaisesti työn psykologisten vaatimusten ja omassa työssä vaikuttamisen mahdollisuuksien kautta syntyy työnhyvinvointia lisäävä tai yksilön voimavaroja kuluttava työ. (Manka 2012, 44.) Mikäli yksilön ominaisuudet, osaaminen ja odotukset eivät ole tasapainossa työn vaatimusten kanssa, syntyy työnhyvinvoinnille haasteita. (Kuvio 6) (Manka 2015, luku Stressiteoriat ja -mallit.)



KUVIO 6. Stressin vuorovaikutusmalli. (Manka 2015, luku Stressiteoriat ja -mallit)

Nykypäivänä työikäisten työurat pidentyvät ja toistuvat muutokset työelämässä aiheuttavat kuormitusta. Globalistuminen, teollistuminen sekä automaatio- ja informaatiotekniikan lisääntyminen ovat lisänneet psykososiaalista kuormitusta, kuten työstressiä. (Juvani 2019, 2057.) Nykypäivän ja tulevaisuuden työtä luonnehtii nopeat muutokset, kiihtyminen, nopeutuminen ja tehokkuus, mikä aiheuttaa yhä kovempaa ja nopeampaa työskentelytahtia. Työ laajentuu entisestään, mikä tarkoittaa työn valumista yksityiselämään ja vapaa-ajalle entistä enemmän digitalisaation, informaatioteknologian ja globalisaation kehittyessä, jolloin palautumiselle jää vähemmän aikaa. (Kinnunen 2019, 236.) Myös organisaatiomuutokset, henkilökunnan vähentäminen ja oman ammatillisen taidon ylläpitäminen toistuvissa muutoksissa aiheuttavat stressiä niin työntekijöille kuin lähijohtajille. (Kivimäki ym. 2019, 433.)

Työstressin on todettu lisäävän riskejä ja olevan merkittävä aiheuttaja työperäisiin sairauksiin, mikä aiheuttaa työntekijöille sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyseläkkeitä. Työstressin pitkittyessä merkittävimpiä terveyshaittoja ovat työuupumus, unettomuus, masennus, sydän- ja verisuonisairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja tyypin 2 diabetes. Työstressi voi olla esimerkiksi infarktin tai rytmihäiriön laukaiseva tekijä.

Työstressi heikentää merkittävästi työntekijöiden niin psyykkistä kuin fyysistä hyvinvointia ja lisää erityisesti mielenterveydenhäiriöiden riskejä. (Kivimäki ym. 2019, 433, 437; Juvani 2019, 2057; Kinnunen-Amaroso 2017, 913.) Euroopassa työntekijöillä on todettu olevan vuosittain keskimäärin 22 % työstressiä ja sen hinnaksi on arvioitu EU-maissa 20 miljardia euroa (Juvani 2019, 2057).

Tutkimuksissa on todettu suoranainen yhteys työn kuormituksesta työntekijöiden kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin. Työterveyslaitoksen tutkimuksessa työn muutokset fyysisessä ja psykososiaalisessa kuormituksessa olivat yhteydessä työntekijöiden toimintakyvyn tuleviin muutoksiin. Voimakas työn kuormittavuus ja sen lisääntyminen olivat yhteydessä fyysisen toimintakyvyn voimakaampaan laskuun ja suurempaan riskiin mielenterveysoireiden kehittymiselle, kun verrattiin alhaiseen kuormittavuuteen. (Ervasti, Kouvonen, Laaksonen, Lahelma, Lahti, Lallukka, Pietiläinen, Rahkonen & Mäntö 2019, 24.) Suomalaisten koko väestön työhyvinvointi oli edelleen lievästi heikentynyt verrattuna aikaa ennen COVID-19-pandemiaa; työuupumusoireilu oli lisääntynyt ja myönteiset hyvinvoinnin kokemukset, kuten työn imu ja työtyytyväisyys olivat laskeneet (Työterveyslaitos 2022b). COVID-19-pandemia on aiheuttanut erityisesti kuormitusta terveydenhuollossa, mikä on lisännyt terveydenhuollon ammattilaisilla tavallista enemmän psyykkistä kuormittuneisuutta. Pandemia on vaikuttanut työn lisäksi työntekijöiden työtehtäviin, koulutustarpeisiin ja työntekijöiden sijoitusten suunnitteluun. (Laukkala, Tuisku, Junttila, Haravuori, Kujala, Haapa & Jylhä 2020, 2005, 2008.)

3.2.1 Psyykkinen kuormitus

Terveys- ja sosiaalipalveluiden työntekijöillä keskeisimmät haasteet työhyvinvoinnissa liittyivät työn henkiseen kuormittavuuteen ja monien tehtävien fyysiseen raskauteen (Laine & Kokkinen 2012, 202). Suomalaisen julkisoikeudellisen eläkelaitoksen (Keva) vuonna 2021 julkaiseman tutkimuksen mukaan terveysalalla työssä koettu kuormitus säilyi ennallaan aiempiin tutkimuksiin verrattuna. Kyselyyn vastanneista joka toinen koki työnsä fyysisesti kuormittavaksi ja arvioi, että henkilöstöresursseja sekä aikaa ei ole riittävästi. 70 % vastanneista koki työnsä henkisesti raskaaksi. 23 % vastaajista koki, että omaan työhön liittyviin asioihin ei voi vaikuttaa. Työyhteisön työhyvinvoinnin kohdalla, joka kolmas vastanneista katsoi sen heikentyneen. Yhä harvempi terveysalan ammattilainen on valmis suosittelemaan työpaikkaansa alalle hakeutuville. (Pekkarinen 2021, 19–21.) Hoitotyön henkinen kuormitus näkyi työntekijöillä henkilökohtaisella tasolla.

Toimihenkilökeskusjärjestön (STTK) teettämän tutkimuksen mukaan jopa 59 % sosiaali- ja terveysalalla työskentelevistä henkilöistä koki työnsä henkisesti kuormittavaksi. Psykkistä kuormitusta lisäsi muun muassa työn kiireellisyys, työtehtävien liiallinen määrä, haastavat asiakastilanteet ja väkivallan uhka, henkilöstöressurssien puute ja tyytymättömyys johtamiseen. Työn kuormittavuus oli lisännyt työntekijöiden sairauspoissaoloja. Kyselyyn vastanneiden mukaan henkistä kuormitusta voi vähentää resurssien lisäämisellä, paremmalla palkkauksella ja johtamisella. (Kärkkäinen 2013, 14–15; STTK 2021, 8, 16, 21.)

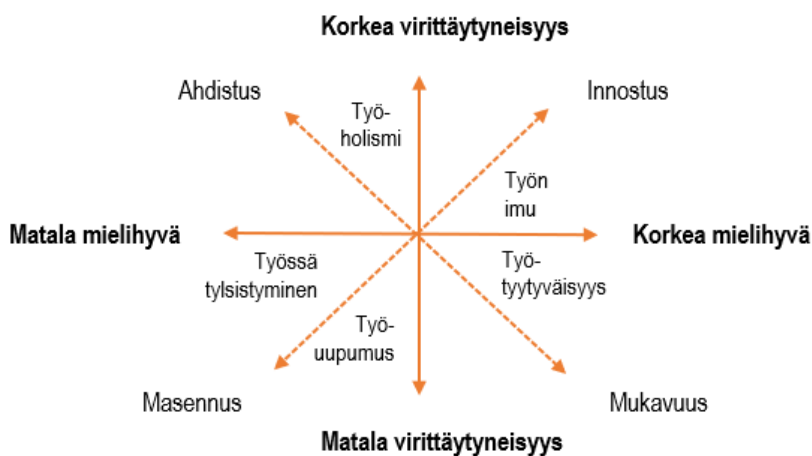
Asiantuntija- ja esihenkilöasemassa työskentelyssä on riskinä työajan pidentyminen ja valtaosalla on käsitys, että heidän tulee olla koko ajan tavoitettavissa. Näissä asemissa työntekijät pyrkivät muun muassa reagoimaan sähköposteihin välittömästi ja älypuhelimien jatkuva käyttö sekä laajuus ovat olleet yhteydessä pidempään työaikaan ja työhön, josta työntekijä ei saa erikseen korvausta. Työntekijöillä työhön käytetyn ajan pidentyminen on ollut suoraan yhteydessä hyvinvointiin, jossa useat osatekijät heikentyvät. Työntekijöiden käyttämä aika työhön on yhteydessä myös työntekijöiden unen laatuun ja vireyteen. Huonoksi koettu uni liittyy seuraavan päivän pitkittyneeseen työaikaan ja taas pidempi työaika vaikuttaa heikompaan unen laatuun ja vireyteen seuraavana päivänä. (Ropponen, Bergbom, Härmä & Sallinen 2018, 57.) Tästä voi herkästi muodostua toistuva kierre, mikä vaikuttaa hyvinvoinnin heikkenemiseen ja voi johtaa pahimmillaan työuupumukseen.

3.2.2 Työuupumus ja työssä tylsistyminen

Laaksosen & Ollilan (2017, 279) mukaan työuupumuksessa on yksinkertaisimmillaan kyse työntekijän jaksamisesta työssä. Työn vaatimukset pitävät sisällään työstä ja työympäristöstä syntyviä fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia tai organisatorisia piirteitä ja olosuhteita, jotka vaativat työntekijältä eritasoisia fyysisiä tai psyykkisiä ponnisteluja. Mikäli työn vaatimukset ja stressi ovat työntekijälle pitkäkestoisia ja jatkuvasti ponnisteluja vaativia sekä yksilön voimavaroja ylittävää suorittamista, nämä rasitteet voivat johtaa työuupumukseen. Työuupumuksella tiedetään olevan selkeä yhteys laaja-alaisempaan terveydentilan heikkenemiseen. (Seppälä & Hakanen, 2017, 106; Laaksonen & Ollila 2017, 279.)

Uupumusoireiden taso ja muutokset liittyvät yleisesti tunnepitoiseen työasioiden vavomiseen, psykologiseen työstä irrottautumiseen ja rentoutumiseen vapaa-ajalla (Kinnunen, Feldt, Korpela, Mauno & Sianoja 2017, 293).

Lyhytaikainen stressi nostaa työntekijän vireystilaa, tehostaa työn tekemistä ja uuden oppimista, kun taas pitkittynyt stressi muuttuu haitalliseksi eikä työntekijä palaudu enää rasituksesta (Laaksonen & Ollila 2017, 279). Työuupumuksen katsotaan kehittyvän pitkittyneen stressin seurauksena yksilön voimavarojen ehtyessä, jolloin työntekijän kokema mielihyvä sekä virittyneisyys ovat matalalla tasolla. (Kuvio 7) Yleisesti hyväksytyin määritelmän mukaan työuupumus koostuu uupumusasteisesta väsymyksestä, kyynisyydestä ja ammatillisen itsetunnon laskusta. (Mäkikangas & Hakanen 2017, 73; Laaksonen & Ollila 2017, 280.) Vakavassa työuupumuksessa työntekijä kokee kaikkia näitä kolmea edellä mainittua oiretta yhtäaikaaisesti ja runsaasti. Ydinoireena pidetään uupumusasteista väsymystä ja se on yleensä työuupumuksen näkyvin oire, jossa yksilö kokee niin psyykkisten kuin fyysisten voimavarojensa tyhjentyneen kokonaan. Väsymyksestä tulee yksilölle kaikkea toimintaa hallitseva yleistila, eikä se enää liity yksittäisiin työn tuomiin kuormitushuippuihin. Kyynistyminen ilmenee työntekijän negatiivisena ja välinpitämättömänä suhtautumisena työhönsä. Tällöin työntekijä etäännyty työstään ja kyseenalaistaa sen merkityksen sekä mielekkyyden. Työnteko ja suoritteet muuttuvat mekaaniseksi toiminnaksi eikä työntekijä koe halua panostaa niihin. Ammatillisen itsetunnon laskun merkkejä ovat taipumus arvioida kielteisesti omia työsuorituksia ja kokemus omasta ammatillisuuden riittämättömyydestä sekä heikentynyt työteho. (Mäkikangas & Hakanen 2017, 73–74.)



KUVIO 7. Malli tunneperäisen työhyvinvoinnin eri ulottuvuuksista. (Mäkikangas & Hakanen 2017, 72)

Toisaalta on havaittu, että joissain tapauksissa uupumusasteinen väsymys voi olla vähäistäkin. Heikentynyt ammatillinen itsetunto ilmenee yleensä kuitenkin yhtäaikaisesti kyynistymisen kanssa. Merkittävä riskitekijä uupumukselle on korkeat työvaatimukset sekä vähäiset resurssit. (Mäkikangas, Leiter, Kinnunen & Feldt 2021, 727–728.)

Mankan (2015, Positiivinen ja negatiivinen paine, Työuupumus ja pitkittynyt stressi) mukaan työuupumus ilmenee kolmella tasolla: 1) yksilön, 2) työpaikan ja 3) perheen tasoilla. Yksilön ja perheen tasoilla ilmenevät ongelmat eivät yksistään aiheuta työuupumusta, kun työolosuhteet ovat suotuisat. Näillä tasoilla olevat ongelmat voivat nopeuttaa työuupumuksen kehittymistä silloin, kun työkuormitus ylittää työntekijän voimavarat. Tyypillisimpiä työuupumusta aiheuttavia tekijöitä työssä ovat muun muassa liian suuri työmäärä, oikeudenmukaisuuden puuttuminen ja työyhteisöissä ilmenevät ihmissuhdeongelmat. Työuupumuksen riskivyyhykkeessä ovat erityisesti työhönsä voimakkaasti suuntautuneet työntekijät, joilla on korkeat henkilökohtaiset tavoitteet, voimakas sitoutuminen, korostunut velvollisuudentunto ja riittämättömät yksilölliset tai yhteisölliset ongelmanratkaisutaidot työyhteisön ristiriitatilanteissa. Työuupumuksesta on erittäin vaikeaa palautua hyvinvoinniksi työntekijäksi. Työuupumuksen kehittymistä voidaan ennaltaehkäistä työn voimavaroja vahvistamalla. (Manka 2015, Positiivinen ja negatiivinen paine, Työuupumus ja pitkittynyt stressi.)

Erytisesti eettiset dilemmat ovat kohtuullisen yleisiä johtajien työssä. Nuoret johtajat kohtasivat useammin eettisesti haastavia ja arveluttavia tilanteita kuin kokeneemmat johtajat. Ylemmällä johdotasolla työskentelevät johtajat kokivat kaikista useimmin eettisiä haasteita. Eettisiä pulmia kohdanneista johtajista osa koki melko paljon tai erittäin paljon stressiä. Heillä esiintyi esimerkiksi uni- vaikeuksia, ahdistuneisuutta, levottomuutta ja jännittyneisyyttä. Koettu stressi oli yhteydessä korkeaan työuupumukseen. (Huhtala ym. 2011, 146–149.) Työntekijän persoonallisuus vaikuttaa myös siihen, kuinka hän käsittelee ongelmiaan ja minkälaiset selviytymiskeinot hänellä on välttää liiallista stressiä. Ongelmanratkaisuun suuntautuneet selviytymis- ja ongelmanratkaisukeinot, työntekijän ikä, sitoutuminen työhön ja pitkäaikainen työkokemus suojasivat työuupumukselta. Neuroottisella persoonalla on suurempi riski työuupumukseen, kun muut persoonallisuuden piirteet ennustavat hyvää työtyytyväisyyttä. (Kauppi & Pirkola 2021, 1073.)

Työssä tylsistyminen on työhön liittyvä tunnetila, johon liittyvät epämiellyttävät tuntemukset ja huono vireystaso. Työuupumuksesta työssä tylsistymisen erottaa työhyvinvointia heikentävien oireiden ilmentyminen lievempiasteisina ja yleensä myös lyhytkestoisempina. Pääasiallisesti tylsistymiseen liittyy vahva tyytymättömyyden tunne omaa työtä kohtaan. Tylsistynyt työntekijä ei koe työtehtäviään mielenkiintoisina ja tämä tuo mukanaan keskittymisvaikeuksia sekä levottomuutta. Tällaisen työntekijän työaika kuluu usein työhön liittymättömien ajatusten ja asioiden parissa. (Mäkikangas & Hakanen 2017, 76–77.) Työssä tylsistymisen syntyyn eivät vaikuta yksistään yksilön ominaisuudet, työn sisältö ja työuran pituus.

Esimerkiksi huono työn suunnittelu, epäreilu kohtelu ja johtaminen, työsuoritteista saatava kunnioituksen puute sekä työmäärän/suoritteiden epäsuhta palkkaukseen nähden aiheuttavat tylsistymistä, jopa motivoituneissa pitkän työuran tehneissä työntekijöissä. Työelämän hektisyys, jatkuvat muutokset ja näistä syntyvä epävarmuus sekä vähäinen aika uuden omaksumiseen ja sopeutumiseen saavat osaltaan aikaan työssä tylsistymisen tunnetilan. (Hakanen 2011, 119–120.)

3.3 Työstä palautuminen

Nykypäivänä työtä kuvataan 24/7/365-logiikan mukaiseksi maailmaksi, jolloin työntekijän tulee olla valmis reagoimaan työn vaatiessa ja vapaa-aika sovitetaan työelämän vaatimusten mukaisesti (Kinnunen 2019, 227). Teknologian kehittymisen myötä työn tekemisestä on tullut monella tapaa rajatonta, koska se mahdollistaa työnteon ilman ajan ja paikan rajoittamaa sääätelyä. Tämä vaatii työntekijältä kykyä rajata, organisoida ja priorisoida omaa työtään niin, että palautumiselle jää riittävästi aikaa. (Kinnunen 2017, 90; Kinnunen 2019, 227; Manka 2015, Palautuminen, Palautumisen tarve ja mekanismit.) Työterveyslaitoksen tutkimuksessa vain alle puolet sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä koki palautuvansa työstä riittävän hyvin ja nuorista työntekijöistä harvempi kuin joka kolmas (Työterveyslaitos 2022b).

Tiedetään, että työn ja vapaa-ajan välinen raja on erityisen tärkeä työntekijän palautumisen ja levon kannalta (Ropponen ym. 2018, 3). Työntekijät kohtaavat työpäivien aikana fyysisiä, psyykkisiä ja kognitiivisia haasteita, mikä vaatii ihmisen fyysisen ja psyykkisen energian kuluttamista. Kulutus saa tuntemaan väsymystä ja vaativat ihmisiltä lepoa toipuakseen rasituksesta. Tätä resurssien niin sanottua täydennysprosessia kutsutaan yleensä palautumiseksi. (Zijlstra & Sonnentag 2006, 130.) Työstä palautuminen korjaa työstä syntyvän stressin ja kuormituksen kielteisiä vaikutuksia, kuten väsymystä ja stressihormonitason kohoamista, jotta yksilön voimavarat palautuvat kuormitusta edeltävälle tasolle ja ihminen kykenee ottamaan vastaan uusia haasteita eli valmistumaan uuteen työpäivään (Kinnunen 2017, 19; Zijlstra & Sonnentag 2006, 130). Palautuminen käynnistyy vasta silloin, kun työn vaatimuksiin liittyvät tekijät eivät ole läsnä. Riittämätön palautuminen työkuormituksesta aiheuttaa työntekijälle lisäponnisteluja, jotta hän selviäisi työstään. (Kinnunen 2017, 90.) Jos ihminen ei täysin toivu kuormituksesta, pitkällä aikavälillä tämä johtaa kuormituksen kasaantumiseen ja sitä kautta ihmisen terveys, hyvinvointi ja suorituskyky vaarantuvat, jolloin kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta lopputulos on epäsuotuisa. (Kinnunen 2017, 90; Sonnentag & Geurts 2009, 3.)

Tutkimuksissa on keskitytty tarkastelemaan palautumisen prosesseja ja mekanismeja, joiden myötä työntekijä palautuu. Palautumisen mekanismit voidaan jakaa erilaisiin toimintoihin ja palautumiskokemuksiin. Toiminnoilla ja aktiviteeteilla voidaan viitata esimerkiksi sosiaalisiin suhteisiin ja harrastuksiin, kuten liikuntaan, musiikin kuunteluun, lukemiseen tai soittamiseen. (Kinnunen 2019, 229; Sonnentag & Geurts 2009, 4–5.) Kokemuksilla voidaan puolestaan viitata näistä toiminnoista syntyviin palautumiskokemuksiin, jotka Sonnentag ja Fritz (2009, 204) ovat jaotelleet neljään luokkaan; psykologinen irtautuminen, taidonhallintakokemukset, rentoutuminen ja kontrollin kokemukset.

Työtehtävistä ja työhön liittyvistä ajatuksista voi irrottautua esimerkiksi liikunnan avulla. Taidonhallintakokemuksiin liittyvät uusien asioiden oppiminen, kuten soittaminen tai uuden kielen opiskelu. Taidonhallintakokemusten lisääminen haastaa ihmistä ja ne eivät ole välttämättä vaivattomia, mutta lisäävät ihmisen onnistumisen kokemuksia ja ovat vastapainoa työlle. Musiikin kuuntelu tai lukeminen voivat auttaa rentoutumisessa, millä viitataan ihmisen alhaiseen virittäytyneisyyteen ja hyvän olon tunnetilaan. Kontrollin kokemuksilla tarkoitetaan kokemuksia, jolloin ihminen voi valita vapaa-ajallaan, milloin tekee mitäkin asioita palautuakseen. Palautumisen kannalta merkityksellistä ovat niihin liittyvät psykologiset kokemukset kuin itse toiminnot. Erilaiset toiminnot ja kokemukset auttavat ihmistä palautumaan, jolloin ne pitävät ihmisen mielialan positiivisena ja vähentävät työkuormituksesta tulevaa väsymystä. (Kinnunen 2019, 229; Sonnentag & Geurts 2009, 4–6; Sonnentag & Fritz 2009, 205–207.)

Tieteellisessä tutkimuksessa on useita lähestymistapoja palautumisen tarkasteluun. Palautumisen tutkimuskohteet voidaan esimerkiksi jakaa kolmeen ryhmään: 1) puitteisiin, jossa palautumista tapahtuu, 2) palautumiseen prosessina, jossa tutkimuksen kohteena ovat yksilön kokemukset ja toiminnot ja 3) seurauksina, joissa tarkastellaan palautumisprosessin lopputuloksia yksilön tuntemuksien ja fysiologisten reaktioiden tai työstä suoriutumisen kautta. Tutkimuksissa puitteet on jaoteltu ajallisiksi ja ympäristöä koskeviksi. Ajallisia puitteita ovat muun muassa työpäivän aikaiset tauot, viikonloput ja lomat. Vaikka parhaimmillaan palautumista voi tapahtua työpäivän lomassa, niin useimmiten palautuminen tapahtuu yksilön vapaa-aikana. Ympäristön puitteiden kohdalla tutkimustulosten mukaan luontoympäristöllä on myönteisemmät psykologiset ja fysiologiset vaikutukset yksilöön kuin kaupunkiympäristöllä. Palautumisen prosessin näkökulmasta on tutkittu muun muassa yksilöiden harrastustoimintaa, liikuntaa ja perheen tai puolison kanssa yhdessä tekemistä. (Kinnunen 2017, 91.) Fysiologisesta näkökulmasta tarkasteltuna palautuminen on onnistunut, kun stressin jälkeen elimistö palaa perustasolle.

Psykologisesti tarkasteltuna tärkeintä on työntekijän oma kokemus siitä, että hän kykenee jälleen jatkamaan töitään. (Manka 2015, Stressiteoriat ja -mallit, Palautumisteoriat.) Yksi tärkeimmistä palautumiseen vaikuttavista yksittäisistä tekijöistä on riittävä ja laadukas uni (Aro 2018, 102).

Työaikana tapahtuvaa palautumista on tutkittu vähemmän kuin palautumista vapaa-aikana. Työpaikka ei ole suotuisin mahdollinen ympäristö palautua työn tuomasta kuormituksesta. Viimeaikaisen tutkimusten valossa lyhyet, muutaman minuutin kestävät tauot työn lomassa (ns. mikrotauot) voivat edistää palautumista, mutta edelleen on osittain epäselvää, mitkä toimet tai kokemukset ovat tärkeitä yksilön voimaantumisen kannalta. Työpäivän aikana tapahtuva palautuminen on riippuvainen niin työn ominaisuuksista kuin työyhteisön sosiaalisesta tuesta. (Kinnunen 2017, 92, 94.) Pelkästään työajan ulkopuolinen palautuminen ei nykyään enää riitä, vaan päivän tapahtumisista olisi tärkeää palautua jo päivän aikana. Hyvä työilmapiiri vahvistaa myönteistä tunnetilaa, joka on itsessään erittäin tehokkaasti palauttavaa. (Aro 2018, 102–103.) Työn ja vapaa-ajan välille pitää asettaa rajat niin ajallisesti, fyysisesti kuin henkisesti (Manka 2015, luku Palautuminen, Palautumisen tarve ja mekanismit). Työstä on tärkeää päästä irtautumaan vapaa-ajalla. Vapaa-ajan toimien valitseminen tulisi perustua omaan tarpeeseen, joka edistää työstä palautumista. Palautumisen ongelmat eivät ole yksistään työntekijän hyvinvointiongelma, vaan sen myötä syntyvät kielteiset vaikutukset leviävät työyhteisöön poissaolojen ja työpaikan vaihtojen kautta sekä se kytkeytyy organisaation tuottavuuteen ja mahdollisesti vaikuttaa kotioloihin negatiivisesti. (Kinnunen 2017, 101–102.)

Työhyvinvointia tarkastellessa on tarjolla paljon erilaisia malleja. Lähijohtajan työhyvinvointiin liittyy olennaisesti hänen persoonallisuuden ja ammatillisuuden lisäksi myös työyhteisö, jossa hän työskentelee ja jota hän johtaa. Organisaation rakenteet antavat raamit toiminnalle, joten sen toiminnan tarkastelu, erityisesti työhyvinvointiin liittyen, auttaa ymmärtämään sen vaikutukset johtamistyölle. Haasteet ja voimavarat auttavat näkemään asioiden molemmat puolet. Työstä palautumiseen liittyvät seikat vaikuttavat suurelta osin siihen, miten lähijohtaja jaksaa työssään eteenpäin.

4 LÄHIJOHTAMINEN PSYKIATRISISSA HOITOTYÖSSÄ

Opinnäytetyön ympäristön konteksti sijoittuu psykiatriseen erikoissairaanhoidon, minkä myötä viimeinen tietoperustan osa-alue keskittyy psykiatriaan. Tässä luvussa esitellään psykiatrisen hoitotyön ja erikoissairaanhoidon piirteitä, psykiatrisella alalla työskentelyä sekä muutoksen johtamista psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Lähijohtaminen psykiatrialla on työnkuvaltaan osittain erilaista kuin muilla erikoisaloilla. Merkittävä osa kuormituksesta tulee hoitotyön työntekijöiden kautta. Muutosjohtamisessa on tärkeää huomioida, että jo yksistään hoitotyö aiheuttaa työntekijöille psyykkistä rasitusta ja kuluttaa voimavaroja. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon tunteminen on ensiarvoisen tärkeää, kun aletaan suunnitella ja toteuttaa muutoksia.

4.1 Psykiatrinen hoitotyö

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) katsoo mielenterveyden olevan yksi tärkeimmistä asioista yksilön elämässä niin terveyden kuin sosiaalisen vuorovaikutuksen ja yhteenkuuluvuuden tunteen kannalta (THL 2021). Mielenterveyden negatiiviset vaikutukset ilmenevät mielenterveysongelmina ja mielenterveyden häiriöinä (Wahlbeck ym. 2017). Mielenterveyden häiriöt on kattava yleisnimitys erilaisille psyykkisille häiriöille ja sairauksille (Hämäläinen ym. 2017, 255). WHO:n mukaan mielenterveyden häiriöt ovat lisääntyneet maailmanlaajuisesti 13 % viime vuosikymmenen aikana. Yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä ovat masennus ja ahdistuneisuus. (WHO 2021.) Suomessa noin 1,5 % väestöstä sairastuu vuosittain johonkin mielenterveyden häiriöön. Tilastollisesti noin joka viides sairastaa jotakin mielenterveyden häiriötä. (Huttunen 2017.) Suomessa kansanterveyden kokonaiskuva ja väestön fyysinen terveys sekä elinajanodote ovat parantuneet merkittävästi viime vuosikymmenien aikana. Tästä huolimatta samanlaista kehitystä ei ole havaittavissa mielenterveydessä, vaikka häiriöiden hoidoista tiedetään enemmän. Mielenterveyden häiriöt ovat edelleen suuri kansanterveydellinen haaste, aiheuttaen työkyvyttömyyseläkkeistä noin puolet. (Vorma ym. 2020, 11.)

Suomessa mielenterveyslain mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriö vastaa valtakunnallisesta mielenterveystyön suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta.

Mielenterveystyön tarkoituksena on tukea ja edistää kansalaisten psyykkistä hyvinvointia, toimintakykyä ja persoonallista kasvua sekä väestön elinolosuhteiden kehittämistä. Mielenterveyden peruspalveluiden järjestämisestä vastaavat kunnat, joko yksinään tai kuntayhtyminä. Palveluita voidaan myös ostaa toisilta kunnilta tai kolmannen sektorin palveluntuottajilta. (Hämäläinen ym. 2017, 66.) Mielenterveyslaki velvoittaa kunnan tai kuntayhtymän toteuttamaan mielenterveyspalvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi, jotka vastaavat alueella olevaa tarvetta. Palvelut on toteutettava ensisijaisesti avopalveluina ja palveluiden on tuettava yksilön omatoimista hoitoon hakeutumista sekä itsenäistä suoriutumista. (Mielenterveyslaki 1116/1990 1:4 §.)

Psykiatria on lääketieteen erikoisala, minkä tehtävänä on tutkimustyön ja hoitamisen lisäksi ennaltaehkäistä mielenterveyden häiriöitä. Mielenterveyden häiriöiden tutkimisella voidaan selittää häiriöiden oirekuvaa, syitä, ennustettavuutta ja hoitoa. (Lönngqvist 2021, Mielenterveys ja sen häiriintyminen.) Suomessa on luotu kansallisia Käypä hoito -suosituksia, jotka pohjautuvat näyttöön perustuvaan toimintaan ja asiantuntijaryhmät päivittävät niitä uusien tutkimustietojen perusteella. Riippumattomia suosituksia löytyy tällä hetkellä psykiatrian puolelta 14. (Käypä hoito 2021.) Psykiatrinen hoitotyö perustuu vahvasti eettisiin arvoihin ja psykiatrian etiikassa korostuu toisen kunnioittaminen, yksilönvapaus ja ihmisoikeudet (Lönngqvist 2021, Mielenterveyteen vaikuttaminen ja psykiatrinen hoito). Terveystieteiden eri ammattiryhmät ovat luoneet itselleen erilaisia eettisiä ohjeita ja periaatteita, jotka ohjaavat hoitotyössä korkealaatuiseen toimintaan. Nämä sovitut käytännöt tarjoavat ohjeita ammattitaidon ylläpitämiseen hankalissakin tilanteissa sekä toimintaa tukevia ohjeistuksia epäselvissä tilanteissa. (Hämäläinen ym. 2017, 50.)

Psykiatrisessa hoitotyössä kaikki asiakkaat tulee kohdata tasavertaisesti ja huomioida yksilöllisesti. Kaikissa tilanteissa tulee hakea asiakkaan suostumusta, jopa silloin, kun asiakas on toimitettu hoitoon vastoin hänen tahtoaan. Tavoitteena on, että hoidossa oleva asiakas toimisi yhteistyössä asiantuntijoiden ja hoitotyön ammattilaisten kanssa sekä asiakkaan ja hänen verkostonsa toiveet huomioitaisiin hoidon suunnittelussa sekä toteutuksessa. Tähän päästäkseen hoitotyön ammattilaisten tulee huolehtia asiakkaan riittävästä ja selkeästä informoinnista. (Lönngqvist 2021, Mielenterveyspotilas.) Psykiatrinen hoito on aina tavoitteellista, suunnitelmallista ja sen vaikuttavuutta arvioidaan koko ajan (Lönngqvist 2021, Psykiatrisen potilaan hoitosuunnitelma).

Jokaisen psykiatrista hoitotyötä tekevän ammattilaisen onkin tiedostettava oman ammattikuntansa velvollisuudet ja potilaan lakisääteiset oikeudet (Lönnqvist 2021, Mielen terveyteen vaikuttaminen ja psykiatrinen hoito). Laki potilaan asemasta ja oikeuksista turvaa asiakkaan mahdollisuuden hyvään ja laadukkaaseen hoitoon ilman syrjintää sekä hänen vakaumustaan, yksityisyyttä ja ihmisarvoa ei loukata järjestettäessä sekä toteutettaessa hoitoa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2:3 §).

4.2 Psykiatrinen erikoissairaanhoito

Kuntien tai kuntayhtymien järjestämien peruspalveluiden käydessä riittämättömiksi, asiakkaan hoito järjestetään joko perusterveydenhuollon erityispalveluina tai erikoissairaanhoidon avopalveluina. Mikäli avo- ja erityispalvelut ovat riittämättömiä asiakkaan terveydentilan ja tarpeenmukaisen hoidon kannalta, asiakkuus siirtyy erikoissairaanhoidon palveluiden piiriin. Niiden tarkoitus on toimia tukena avohoidon palveluille sekä olla osa asiakkaan kokonaishoitoa ja palveluketjua. (Hämäläinen ym. 2017, 68–69.) Erikoissairaanhoidon avopalveluiden ja sairaanhoidon joustava yhteistyö mahdollistaa laadukkaiden sekä kustannustehokkaiden palveluiden järjestämisen. (Lönnqvist & Pirkola 2021, Yhteistyöhön perustuva mielen terveyystyö).

Täysi-ikäinen henkilö voidaan toimittaa vastoin hänen omaa tahtoaan psykiatriseen sairaalahoitoon, mikäli hänet todetaan mielisairaaksi ja hoitoon toimittamatta jättäminen pahentaisi olennaisesti hänen terveytensä, mielisairauttaan ja turvallisuuttaan. Tämän lisäksi henkilön mielen terveyden häiriön arvioidaan mahdollisesti vaarantavan muiden henkilöiden turvallisuutta, terveyttä ja muut tarjolla olevat mielen terveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi. Alle 18-vuotiaat nuoret voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon samoin perustein, mutta alaikäisten kohdalla tahdosta riippumattomaan hoitoon määrittämisen kriteereiksi riittävät mielen terveyden häiriöistä johtuva hoidon tarve ja muiden mielen terveyspalveluiden riittämättömyys. (Mielen terveyslaki 1116/1990, 2:8 §.) Kärkkäisen (2013, 6–7) mukaan erikoissairaanhoitoon saapuvista asiakkaista valtaosa on psykoottisesti oireilevia ja noin kolmannes heistä tulee vastoin omaa tahtoaan. Mielen terveyslakiin on määritelty psykiatrisen sairaanhoidon sisältö ja hoidon järjestäminen on kirjattu erikoissairaanhoitolakiin. (Kärkkäinen 2013, 6–7.) Erikoissairaanhoitolain mukaan kuntien on kooltettava johonkin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään järjestääkseen kuntalaisilleen tarvittavat erikoissairaanhoidon palvelut (Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989 1:3 §).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2020 julkaiseman tilastoraportin mukaan vuonna 2019 psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidettiin yhteensä 199 687 potilasta. Avohoidossa oli kulu-
neen kalenterivuoden aikana 196 508 potilasta ja vuodeosastoilla hoidettiin 24 157 potilasta. Vuonna 2018 erikoissairaanhoidossa hoidettiin 204 280 potilasta, joista avohoidossa oli 200 789 ja vuodeosastohoidossa 24 876 potilasta. Vuoden 2019 tilastoituja potilasmääriä verratessa vuoden 2018 vastaaviin lukuihin, niin kaiken kaikkiaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä väheni 2,3 %. Avohoidossa hoidettujen potilaiden määrä väheni 2,1 % ja vuodeosastoilla hoidettujen potilaiden määrä laski 2,5 % verrattuna vuoteen 2018. Avohoidon tilastoihin potilasmääriin saattaa vaikuttaa laskevasti Tampereen kaupungin tietojen puuttuminen tilastoista. (Kyrölä & Järvelin 2020, 1–3.)

4.3 Työskentely psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa

Psykiatrisessa hoitotyössä työskennellään usein moniammatillisissa työryhmissä. Moniammatillinen työryhmä suunnittelee, seuraa ja arvioi potilaan hoitoa sekä terveydentilaa. Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa moniammatillisessa työryhmässä psykiatrian erikoislääkäri vastaa potilaan diagnosoinnista, hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä mahdollisesta lääkähoidosta. (Räsänen & Pesonen 2021, Moniammatillisuus.) Moniammatillisen työryhmän tai hoitotiimin tavoitteena on hyödyntää siihen kuuluvien eri ammattiryhmien tietoja ja taitoja potilaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamiseksi sekä pyrkiä tasa-arvoiseen päätöksentekoon yhteistyössä potilaan kanssa. Tiimin koko ja kokoonpano vaihtelevat potilaan tarpeen ja mahdollisen jatkohoidon tai kotiuttamiseen liittyvien seikkojen vuoksi. Hoitotiimiin voi kuulua lääkärin ja sairaanhoitajan lisäksi muun muassa psykologi, sosiaalityöntekijä ja toimintaterapeutti. Potilaan ja hoitajan välinen luottamuksellinen ja aito vuorovaikutussuhde on yksi tärkeimmistä tekijöistä moniammatillisen työryhmän toiminnan, informaation jakamisen ja yhteisen ymmärryksen löytymiseksi potilaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisen kannalta. (Hämäläinen ym. 2017, 144–145.) Kärkkäisen (2013, 10) mukaan moniammatillinen työryhmätyöskentely voi luoda haasteita yhteistyölle ja potilaan kokonaisvaltaiselle hoitamiseksi, mikäli eri ammattikunnan edustajilla on hyvin erilainen käsitys sairaudesta, hoidosta ja toimenpiteistä, joita potilaan hoitaminen edellyttää.

Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoitotyön keskeisimpinä auttamismenetelmiä ovat lääkehoito, sen turvallinen toteuttaminen ja vaikutusten seuranta sekä hoitajan ja potilaan välinen hoitosuhde. Vastatakseen parhaimmalla mahdollisella tavalla potilaan kokonaisvaltaisen hoidon toteutumiseen hoitajan tulee olla sitoutunut työhönsä ja olla valmis kehittämään asiantuntijuuttaan sekä ammatillista osaamistaan. Hoitajan sitoutuminen ja itsensä kehittäminen heijastuvat hoitosuhteen kautta potilaan hoidon toteutumiseen ja sen lopputulokseen. (Kärkkäinen 2013, 11–12.) Psykiatriassa hoitotyössä hoitaja käyttää työvälineenä omaa persoonallisuuttaan, jolloin hänen henkilökohtaiset arvonsa, asenteensa ja vaalimansa eettiset periaatteet vaikuttavat hoidollisen vuorovaikutussuhteen syntymiseen ja sen kehittymiseen. Vuorovaikutussuhteen muovautumiseen vaikuttavat myös potilaan arvot, asenne, persoonallisuus sekä toiveet, odotukset ja mahdolliset epäluulot hoitajaa ja hoitotyötä kohtaan. Kyetäkseen potilaslähtöiseen sekä tavoitteelliseen toimintaan, hoitajalla tulee olla uskallusta ja empatiakykyä, jotta hän voi asettua hoidettavan tilanteeseen. Hoitajan empaattisen ymmärtämisen ja avoimen toiminnan sekä aidon läsnäolon avulla potilaalle syntyy kokemus siitä, että hän tulee kuulluksi ja ymmärretyksi. Tämä edistää myös luottamuksen syntymistä hoitajan ja hoidettavan väliseen hoitosuhteeseen, jolloin potilaan osallistuminen oman hoitonsa suunnitteluun, arviointiin sekä toteuttamiseen mahdollistuu. Psykiatrinen hoitotyö on hoitajalle henkisesti vaativaa ja kuluttavaa hoitosuhteesta tulevan tunnekuormituksen vuoksi. Hoitosuhteesta tai työn luonteesta syntyvää henkistä kuormitusta hoitaja ei voi purkaa hoidettavalle, vaan hänen on kyettävä säilyttämään ammatillinen roolinsa. Tästä johtuen hoitajan on käytettävä muita keinoja purkaakseen omaa henkistä kuormitustaan, jotta hän jaksaa työssään. Kuormittavien tekeijöiden purkamiseen hoitaja voi käyttää itsereflektiota, kollegoiden vertaistukea ja työnohjausta. (Hämäläinen ym. 2017, 142, 144, 149–150, 353.)

Psykiatrisen hoitotyön luonteeseen kuuluu ajoittainen potilaan väkivaltaisuus, mikä johtuu potilaan sairauteen liittyvistä tekijöistä. Väkivalta voi ilmetä sanallisena, uhkaavana käytöksenä tai fyysisenä vahingoittamisena hoitajia ja toisia potilaita kohtaan tai se voi kohdistua ympäristön irtaimistoon. Potilaan väkivaltaisen tai uhkaavan käyttäytymisen laukaisijana voi toimia niin potilaan omat yksilölliset ominaisuudet ja persoonallisuus kuin hoitajien sekä potilastovereiden ominaispiirteet. Myös ympäristön levottomuus, hoitohenkilökunnan kiire, rutiinomainen hoito tai toimintaympäristön selkeän päiväohjelman puuttuminen sekä osaston ylikuormitus tiloihin nähden, voivat olla laukaisevia tekijöitä. Väkivaltaisen käyttäytymisen ilmeneminen on todennäköisempää vasta hoitoon tulleiden, akuuteista psykooseista kärsivillä potilailla kuin jo pitkään hoidossa olleilla potilailla. (Hämäläinen ym. 2017, 241.)

Väkivaltaisen potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen hoidollisin pakkokeinoin hänen itsensä tai muiden turvallisuuden sekä terveyden turvaamiseksi (eristäminen ja tahdonvastainen lääkitseminen) on kokemuksena vaikea hoitajalle samalla tavoin kuin potilaalle (Kärkkäinen 2013, 13). Potilaan uhkaava käyttäytyminen tai väkivallan käyttö hoitohenkilökuntaa kohtaan aiheuttaa hoitajien fyysisen ja psyykkisen terveyden heikkenemistä monin eri tavoin. Väkivallan kokeminen voi johtaa univaikeuksiin, lisätä stressiä, pelkoa ja ahdistusta, ilmetä eritasoisina somaattisina ongelmina sekä vaikuttaa hoitajan persoonallisuuteen. Pahimmillaan negatiiviset vaikutukset heijastuvat myös hoitajan vapaa-aikaan, jolloin työstä palautumista ei pääse tapahtumaan. Tämän lisäksi väkivallan kokemukset heikentävät työhyvinvointia, aiheuttavat työhön turhautumista ja hankaloittavat hoitosuhdetyöskentelyä väkivaltaisen potilaan kohdalla. (Puntalo, Paavilainen, Aho, Palonen & Kylmä 2019, 13–16.)

Psykiatrisen hoitotyön vaativuuden ja psyykkisen kuormittavuuden vuoksi mielenterveyslain (1116/1990 1:4 §) neljänteen pykälään on määritelty työnohjauksen järjestäminen. Mielenterveysasetuksen (1247/1990 1:1 §) mukaan työnohjauksen tulee olla henkilöstön ammatillista kasvua ja kehittämistä sekä valmiuksia tukevaa, jotta se vastaa kunnan tai kuntayhtymän alueella olevan väestön mielenterveyspalveluiden tarvetta. (Räsänen & Pesonen 2021, Työnohjaus; Mielenterveyslaki, 1116/1990 1:4 §; Mielenterveysasetus, 1247/1990 1:1 §.) Työnohjausta on monenlaista ja se on koulutetun asiantuntijan antamaa ohjausta ja vaihtoehtoisen näkemyksen tarjoamista ohjattavan työnteon, omien voimavarojen hyödyntämisen sekä oppimisen tueksi. Tukea antavan työnohjauksen tarkoituksena on vähentää työntekijän henkistä kuormittavuutta ja lisätä ammatillista itsetuntoa. Opetuksellinen työnohjaus puolestaan vastaa työntekijän ammatilliseen kehittymiseen tiedon lisääntymisen avulla. Hallinnollinen työnohjaus keskittyy muutostekijöihin, joiden avulla voidaan parantaa organisaatioiden tai työyhteisöjen toimintaa. Työnohjauksen sisällöt ja kesto sovitaan kirjallisesti sekä sitä voidaan järjestää joko yksilö- tai ryhmätyönohjauksena. (Hämäläinen ym. 2017, 353–354.) Työnohjauksen avulla omaa toimintaa tarkastellaan niin hoitosuhdetyöskentelyn, vuorovaikutussuhteiden, työn kuormituksen kuin oman työn vaikutusmahdollisuuksien kautta (Kärkkäinen 2013, 15).

4.4 Muutoksen johtaminen psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa

Tulevaisuudessa hoitotyön johtajat tulevat kohtaamaan haasteita kansainvälistymisen ja monikulttuurisuuden, henkilöstörakenteiden muutosten, työurien pidentämisvaateiden, alan vetovoimaisuuden ja toimintaympäristöjen uudistuksien suhteen, mikä edellyttää korkeatasoista johtamisosaamista (Harmoinen 2014, 13; Terkamo-Moisio & Häggman-Laitila 2019, 40). Väestön ikääntyessä näkyy ikärakennemuutokset myös sosiaali- ja terveysalalla, kun suuret ikäluokat poistuvat työmarkkinoilta ja erityisen voimakkaana tämä tulee ilmenemään osastonhoitajien keskuudessa (Harmoinen 2014, 13; Kröger, Van Aerschot & Puthenparambil 2018, 3; Halmeenmäki 2009, 2; Halmeenmäki 2010, 52). Samanaikaisesti palveluntarve ja kysyntä hoitotyön ammattilaisista kasvaa sekä johtamisella pitäisi varmistaa alan houkuttelevuus myös jatkossa. (Terkamo-Moisio & Häggman-Laitila 2019, 40). Terveydenhuollon rakenneuudistuksen vuoksi osastonhoitajilla on johdettavanaan entistä suurempia yksiköitä, työmäärä kasvaa ja vastuualueet laajenevat. Osastonhoitaja on hoitotyön lähijohtajana keskeisessä roolissa hoitotyön laadun kehittämisessä. (Nurmeksela 2021, 11.) Alan muutokset edellyttävät riittävän korkeatasoista koulutusta, jonka avulla voidaan varmistaa korkealaatuinen suomalainen johtamisosaaminen. Samalla vahvistetaan alan vetovoimaisuutta, asiakas- ja potilastyön vaikuttavuutta sekä edistetään esihenkilöiden ja henkilöstön työhyvinvointia. (Terkamo-Moisio & Häggman-Laitila 2019, 41.)

Mielenterveyspalvelut ja psykiatrinen erikoissairaanhoido ovat olleet myös jo pitkään kokonaisvaltaisessa muutoksessa, johon ovat vaikuttaneet niin maailman, palvelurakenteiden kuin ihmisten tarpeiden muutokset. (Pirkola 2020; Vormaa ym. 2020, 11; Harjajärvi, Pirkola & Wahlbeck 2006, 7.) Asenteet mielenterveysongelmia kohtaan ovat lieventyneet, mikä vaikuttaa yhä useamman ihmisen hakeutumisenä hoitoon ja lisää tarvetta palveluiden uudistamiselle (Pirkola 2020). Kuten aiemmin mielenterveyden häiriöiden esiintyvyydessä tuli esille, on Suomessa mielenterveysongelmat kasvussa ja ne ovat suurin kansanterveydellinen haaste. Sama koskee myös psykiatrisen hoitotyön kehitystä. Ne eivät ole kehittyneet yhtä hyvin kuin esimerkiksi fyysisten sairauksien hoito. (Vormaa ym. 2020, 11.)

Hoitotyön johtamisessa ja kehittämisessä lähijohtajalta vaaditaan tietoa terveystieteistä päämäärästä, tavoitteista ja eri tehtävistä. Lähijohtajan täytyy ymmärtää niin terveydenhuollon, hoitotieteen, lääketieteen kuin hallintotieteenkin historiaa ja yhteiskunnan rakenteita sekä kokonaisuuksia.

Kokonaisuuden hahmottaminen edellyttää tietoa ja osaamista johtamisesta, organisaation toiminnoista ja tietotekniikasta sekä kehittäminen vaatii tietoa myös muiden maiden hoitotyöstä. Lähijohdaja voi onnistua työssään, jos hän omaa riittävät tietotaidot terveydenhuollon lakien ja hallinnon järjestelmän osalta, kykenee tulkitsemaan ja toteuttamaan omassa työyhteisössään ylemmän johdon strategisia linjauksia ja operatiivisia toimeksiantoja, mutta samalla olemaan kaiken lisäksi hyvä asia- ja henkilöstöjohtaja. Lähijohtajalle kuuluvat myös ammatillisen eettisen arvopohjan ylläpitäminen, talousjohtaminen, asiakaspalvelujohtaminen ja eri hoitoprosessien hallinta. (Laaksonen & Ollila 2017, 10–13.)

Lähijohtaja toimii organisaationsa edustajana omassa tulosyksikössään. Hänen vastuulleen kuuluvat työnjohdollisten tehtävien hoitaminen tuloksellisesti, kaikkien yksikössä työskentelevien työntekijöiden toiminnan varmistaminen organisaation asettaman tavoitteen mukaisesti ja työyhteisön kehittäminen sekä tulosyksikön työntekijöiden työhyvinvoinnin seuraaminen. Lähijohtaja toteuttaa osallistavien johtamisen keinoin edustamansa organisaation strategisia linjauksia konkreettisiksi käytännön toimiksi ja työtehtäviksi omassa työyhteisössään. Tämän kaiken hallinta edellyttää lähijohtajalta oman roolin tiedostamista, johdettavien tasapuolista kohtelua, kannustamista ja työyhteisössä ilmeneviin ongelmallisiin tilanteisiin puuttumista rohkeasti. (Mäki ym. 2014, 7–9; Laaksonen & Ollila 2017, 10.) Madsenin, Bjerregårdin, Kailan, Vehviläinen-Julkusen & Miittisen (2020) mukaan lähijohtajan työnkuva koostuu pääasiallisesti hallinnollisista tehtävistä, kuten työvuorojen suunnittelu, poissaolojärjestelyt, vuosilomasuunnittelu ja henkilöstön tukeminen sekä viidesosa työstä koostuu viestinnästä. Lähijohtajan työnkuvaa leimaa pirstaleisuus ja monipuolisuus (Madsen ym. 2020, 81–83).

Tulevaisuudessa lähijohtajien haasteena on työntekijöiden saatavuus kasvavan työntekijäpulan vuoksi. Terveysalan vetovoimaisuutta on heikentänyt matala palkkaus ja erilaiset käsitykset alan fyysisestä sekä henkisestä kuormituksesta (Harmoinen 2014, 13; Pekkarinen & Pekka 2016, 67). Työtyytyväisyydellä, työhyvinvoinnilla ja työelämän joustavuudella voidaan vaikuttaa ammatista pois lähtemiseen ja työn lopettamiseen (Flinkman 2014, 4–5; Harmoinen 2014, 15; Kröger ym. 2018, 3–4, 80–81). Lähijohtamisella voidaan vaikuttaa edellä mainittuihin tekijöihin ja se on kannattavaa, kun tiedetään suoranainen yhteys työhyvinvoinnin ja päivittäisjohtamisen välillä, jolla on merkitys potilas- ja asiakastyössä onnistumiseen (Terkamo-Moisio & Häggman-Laitila 2019, 40; Häggman-Laitila 2013, 307–308).

Tämän myötä keskeiseksi osa-alueeksi on nostettu organisaatioiden strategioissa työhyvinvointi lähijohtamisen työssä, koska johtamisen ja henkilöstön yhteistyönsuhteen laatu on todettu vaikuttavan työntekijän ammatilliseen tukeen ja sen kautta organisaation tehokkuuteen (Terkamo-Moisio & Häggman-Laitila 2019, 40; Laschinger, Borgogni, Consiglio, Read, 2015, 1087–1088).

Psykiatrisen hoitotyön erityispiirteisiin kuuluu potilaiden hoitamisesta syntyvä psyykinen kuormittavuus työntekijöille. Henkisestä tunnekuormasta selvitäkseen hoitaja tarvitsee toivoa ehkäistäkseen sekä purkaakseen työn aiheuttamaa henkistä väsymystä. Lähijohtajan tehtävänä on omalla toiminnallaan ja viestinnällään ylläpitää ja vahvistaa alaistensa toivoa. Hoitajan toivon vahvistuminen heijastuu myös positiivisesti potilaiden ja heidän omaistensa toivon ylläpitämisessä. (Kylmä 2012, 31, 32, 34.) Lisätäkseen alaistensa toivoa lähijohtajan tehtävä on kohdata kaikki alaisensa arvostavasti, tasapuolisesti ja empaattisesti sekä tuoda oma toiveikkuutensa työryhmän tietoon. Lähijohtajan on tarkkailtava kaikkien alaistensa työssä jaksamista ja hyvinvointia. Hän voi tukea työntekijän jaksamista tarjoamalla henkistä tukea, käyttämällä työjärjestelyä, olemalla koulutusmyönteinen ja tarvittaessa ohjaamalla työntekijä tarvittavan avun piiriin. (Mäki, Åstedt, Roos & Kylmä 2014, 190, 193, 197.) Vaikeisiin ja epämiellyttäviin työyhteisön sisällä oleviin tilanteisiin puuttuminen vaatii lähijohtajalta uskallusta ja toisinaan jonkinasteista riskinottoa yksittäisen työntekijän tukemisessa (Kylmä 2012, 34).

Mielenterveyspalvelut on rakennettu Suomessa portaittaiseen malliin, jossa toimivat erillisenä perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito. Mielenterveyspalveluiden järjestämisvastuu on siirtynyt keskushallinnolta kunnille, ja psykiatrian laitospainotteinen malli on siirtynyt kohti integroitua avohoidonpalveluita. Palvelutuottajien kirjoon kuuluvat sairaanhoitopiirit, kuntayhtymät, kunnat, yksityinen sektori ja kolmannen sektorin toimijat. (Pirkola 2020; Harjajärvi ym. 2006, 7.) Nykyään palveluiden kehittämisessä on koettu tärkeäksi ottaa potilas entistä enemmän toiminnan keskiöön aktiivitoimijaksi, jolloin kaikkien tahojen ja toimijoiden tulisi olla muun muassa aidosti yhteistoiminnallisia ja asiakaslähtöisiä, toteuttaa palveluita oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti sekä edistää palvelun saajan kuntoutumista. (Pirkola 2020; Vormo ym. 2020, 29). Tulevaisuudessa mielenterveyspalvelut tulevat toteutumaan perustasolla sekä terveys- ja sosiaalikeskuksien ympäristöissä sote-uudistuksen myötä. Erikoissairaanhoito ei ole totuttuun tapaan enää vain lähetettä odottava taho, vaan palveluiden on jalkauduttava tukemaan ja ohjaamaan perustasoa entistä enemmän. (Pirkola 2020.)

Muuttuva toimintaympäristö ja palvelujärjestelmät, palveluiden kasvava tarve, ennaltaehkäisevän työn merkitys, rahoituksen ja resurssien haasteet tulevat haastamaan samalla lähijohtajia ja psykiatrisessa hoitotyössä työskenteleviä työntekijöitä entisestään tulevaisuudessa. Nurmekselan (2021, 107) tutkimuksessa tuotiin esiin osastonhoitajien johtamistoiminnan laaja-alaisuutta ja ympäristön kompleksisuutta erikoissairaanhoidossa. Tutkimustuloksien mukaan osastonhoitajien johtamistoiminnan sisältöä, vastuita ja vastuualueiden laajuutta on tarpeellista kuvata ja määrittää uudelleen. Osastonhoitajien johtamistoiminta on monimuotoista ja päivittäinen johtaminen koostuu toimista, jotka liittyvät yhteistyöhön, henkilöstöjohtamiseen ja päivittäiseen johtamiseen eivätkä he osallistu enää niinkään kliiniseen hoitotyöhön. Osastonhoitajien johtamistyötä pitää selkeyttää sekä resurssointia ja hallinnollisia tukitoimia lisätä alan vetovoimaisuuden lisäämiseksi. Organisaatioiden kannattaa ottaa käyttöön modernimpia johtamisen malleja, joissa johtaminen on jaetumpaa ja se kannustaa moniammatilliseen tasavertaiseen vastuisen jakamiseen ja päätöksentekoihin. Osastonhoitajat kannattaa osallistaa strategiseen suunnitteluun ja päätöksentekoon vähintään operatiivisella tasolla, koska osastonhoitajat haluavat kehittää omaa johtamistoimintaansa ja esittävät useita kehittämisehdotuksia tulevaisuuteen liittyen. Jaetun johtamismallin mukaisesti organisaation henkilöstö kannattaa osallistaa myös hoitotyön kehittämiseen ja siihen liittyvään päätöksien tekemiseen. (Nurmeksela 2021, 107–108.)

Psykiatria toimintaympäristönä poikkeaa paljon esimerkiksi somatiikan erikoisaloista. Psykiatrisen toimintaympäristön kuvauksen ja tarkastelun myötä pystytään ymmärtämään paremmin sen ominaispiirteitä ja haasteita lähijohtajuudelle. Työympäristö koostuu henkisen työn asiantuntijoista, jotka ovat tottuneet pohtimaan ihmisten käyttäytymistä, ajatusrakenteita sekä syy- ja seuraussuhteita. Hoitotyö itsessään on jo muuttunut paljon, joten muutosjohtaminen ei koske ainoastaan rakenteita ja järjestelmiä.

5 IHMISKÄSITYS FENOMENOLOGIASSA

Tutkimuksen alussa tutkija tekee useita valintoja tutkimuksensa luonteen perusteella. Empiirisessä tutkimuksessa tutkija sitoutuu väistämättä ontologiseen ratkaisuun, koska metodologisia valintoja tehdessään sitoudutaan aina myös johonkin ihmiskäsitykseen. Tutkimuksessa tutkija osoittaa oman ihmiskäsityksensä tietämättäänkin, kun valitsee tutkimusmetodisia valintoja. Jos tutkija ei ota kantaa ihmiskäsitykseensä, on se periaatteessa paljastettavissa myös jälkikäteen. Tutkijan ihmiskäsitys nousee esiin joko kuvauksesta, jonka tutkija antaa ihmisestä tai miten yksilö toimii suhteissaan muihin ihmisiin. Ihmistä tutkittaessa on kuitenkin välttämätöntä, että muodostetaan jokin ihmiskäsitys, jotta pystytään johdonmukaisesti tarkastelemaan yksilöä jostain näkökulmasta. (Rauhala 1990, 29–30, 32–33; Rauhala 2015 15, 19.) Tässä tutkimuksessa ihmiskäsityksemme näkyi metodologisina valintoina ja tiedonlaatuna, jota tutkimuksessa tavoitellaan. Käytämme tutkimuksessa ontologisena lähtökohtana Rauhalan holistista eli kokonaisvaltaista ihmiskäsitystä, jota nimitetään kirjallisuudessa myös eksistentiaaliseksi fenomenologian ihmiskäsitykseksi.

5.1 Ihmiskuva ja ihmiskäsitys käsitteenä

Empiirinen tutkimus tuottaa kuvauksia ihmisestä. Empiiristä tutkimustulosta kuvataan ihmiskuvana, joka voidaan tuottaa vain sen omien menetelmien avulla. Kokemusperäiset ihmistieteet tuottavat jokainen omina menetelminään omalta alueeltaan osittaiskuvauksia ihmisestä eli ihmiskuvan, kuten esimerkiksi psykologian, sosiologian ja biologian ihmiskuvat. Nämä perustuvat aina jollekin ihmiskäsitykselle. Käsitteet ihmiskäsitys ja ihmiskuva ovat eri käsitteitä eikä näitä saisi sotkea keskenään. Ihmisen olemassaoloa koskevan ontologisen analyysin tulosta kuvataan ihmiskäsityksellä. Ihmiskäsityksellä tarkoitetaan kaikkea niitä edellyttämiä ja olettamisia, joita tutkijalla on ihmisestä tutkimuskohteesta silloin, kun aloitetaan työstämään tutkimusta, asetetaan hypoteeseja ja valitaan asianmukaisia menetelmiä niiden koettelemiseksi. Ihmiskäsitys on kokemustieteellistä tutkimusta. Perustana ihmiskäsitys tieteellisessä tutkimuksessa ei ole jyrkkärajainen vaan liukuva. Vaikka tutkija ei tiedostetulla tavalla valitse omaa ihmiskäsitystään, väistämättä tutkimus kietoutuu aina johonkin ihmiskäsitykseen, koska tutkijan hypoteesinsa ja metodinsa edellyttävät jo jotakin tutkimuskohteesta, kun siinä on ihminen. (Rauhala 1990, 32–33; Rauhala 2005, 93; Rauhala 2015 18–19.)

Yleiskielellä ihmiskäsitystä voidaan tarkoittaa perusasennoitumista ihmiseen, mikä sävyttää ihmisen yksilöllisiä ihmissuhteita. Tähän voivat kuulua muun muassa kulttuuriperinteen vaikutuksia, teoreettista tietoa ihmisestä, kokemuksemme tiedostamattomia sisältöjä, uskomusten ja ideologioiden tarjoamia arvostuksia. (Rauhala 1990, 33.) Rauhalan (1990, 33) mukaan eksistentiaalisen fenomenologian ihmiskäsityksen analyyseissa on kyetty osoittamaan kokemusperäiselle tutkimukselle heuristisella tavalla ihmisen olemassaolon moniulotteisuus. Eksistentiaalis-fenomenologinen ihmiskäsitys mahdollistaa parhaimman keinon tutkia ihmisten kokemuksia. Rauhalan ontologiset ja epistemologiset perusteet eksistentiaalis-fenomenologisia erityistieteitä varten pohjautuvat Edmund Husserlin ja Martin Heideggerin filosofioihin. Heideggerin tapaan Rauhala pitää tulkintaa ja ymmärtämistä eli hermeneutiikkaa ihmisen olemiseen erottamattomasti kuuluvana asiana. (Rauhala 2015, 18; Perttula 1995a, 14; Rauhala 1990, 33; Niskanen 2005, 106.)

5.2 Holistinen ihmiskäsitys

Rauhalan holistisen ihmiskäsityksen mukaan ihminen todellistuu ja tulee olemassa olevaksi kolmessa olemassaolon perusmuodoista. Siinä käsitteet ovat muodostettu suorassa suhteessa ilmiöön. Nämä kolme olemassaolon perusmuotoa ovat **kehollisuus**, **tajunnallisuus** eli psyykkis-henkinen sekä **situationaalisuus**. Kehollisuudella tarkoitetaan olemassaoloa orgaanisena tapahtumana, tajunnallisuuden olemassaoloa erotetaan psyykkis-henkisellä kokemisena sekä situationaalisuudella tarkoitetaan olemassaoloa suhtautuneisuutena elämäntilanteeseen. Tätä kolmijakoista ontologiaa voidaan täydentää myös neljännellä olemassaolon muodolla, kuolemattomuus, jolla tarkoitetaan olemassaolon jatkuminen orgaanisen elämän sammumisen jälkeen. Näistä olemassaolon perusmuodoista rakentuu yhdessä ykseys nimeltään ihminen. Rauhalan nimeämää kolme olemisen tapaa ovat eri tavoin eri ihmistieteiden tutkimuskohteena. Olemismuodot ovat lähtökohdaisesti kietoutuneita toisiinsa, vaikka tutkimuksen empiirinen tutkimusongelma on tajunnallinen. (Rauhala 1990, 35–36; Rauhala 2015, 32; Niskanen 2005, 107.)

Rauhalan kuvaamat kolme olemassaolon perusmuotoa ovat alusta alkaen hyvin läheisesti kietoutuneita toisiinsa ja ne edellyttävät toisensa ollakseen olemassa. Tämän perusteella voidaan ajatella ihmiskäsityksen olevan todella holistinen. Kaikki kuvatut olemassaolon perusmuodot ovat yhtä ensisijaisia, välttämättömiä ja koko ajan läsnä olevia. Jokaisen osuus ja tehtävä on kokonaisuudessaan erityinen eikä mikään osa-alue voi puuttua eikä korvata toista. Jokainen olemismuoto voi toimia pelkästään oman perusrakenteen mahdollistamalla tavalla. (Rauhala 1990, 42–43.)

Olemassaolojen muotojen erilaisuus tulee esiin yksityiskohtaisemmin, kun niitä tarkastellaan, kuinka kukin osa-alue alkuperäisesti todellistuu. **Kehollisuudessa** on aina kysymys ihmisen aineellisten ja orgaanisten prosessien kokonaisuudesta. Orgaanisten tapahtumien vallitsevana ja sitä säätelevänä tekijänä toiminnallisena tapahtumisen edellytyksenä on fyysinen koskettavuus. Kokemustieteellisessä tutkimuksessa aiheutuva ongelmistotyyppi edellyttää jossakin muodossa vastauksen kysymykseen, miten elämä toteutuu aineellisuudessa. Orgaaninen elämä on kokonaisuuden kannalta mielekäs, mutta se ei kuitenkaan ajattele. On tärkeää tehdä ero mielekkyyden ja mielellisyyden välillä. Orgaaninen elämä on mielekästä, mutta ei mielellistä. Elintoiminnot rakentavat, uudistavat sekä ylläpitävät elämää aineellisuudessa, mutta tässä tapahtumisessa ilmenevä tarkoituksenmukaisuus ei ole tajunnan mielellisyyden kautta taikka sen käynnistämänä. (Rauhala 1990, 37; Rauhala 2015, 49.)

Tajunnallisuus todentuu, kun mieli ilmentää koettujen merkitysten tasoa eli ilmentää jostakin ilmiöstä, kohteesta tai asiasta. Ilmenemisellä tarkoitetaan sitä, että mieli kokee tai se on oivaltuvasti läsnä ja ihmisen olemassaolossa vaikuttavana. Perusrakenne tajunnallisuuden mielellisyydessä tarkoittaa sitä, että mielet ilmenevät ja suhteutuvat merkitsevyytensä avulla toisiinsa. Mielellisyydessä ja mielellisyytenä toteutuvat symbolisaatio, käsitteellisyys, ajattelu ja tunteet. Merkityssuhde syntyy siitä, että mieli suhteutuu johonkin ilmiöön ja tarkoittaa sitä. Tällöin sen avulla ihminen ymmärtää kohteen joksikin. Tajunnallisuutta voidaan tarkastella tieteellisen ja subjektiivisen maailmankuvan kautta. Tajunnallisuuden perusmuodon tavoitteena on ollut erottaa se kehollisuudesta. Yksityiskohtaisemmassa analyysissä tajunnallisuutta voidaan tarkastella myös psyykkisen ja henkisen osa-alueen kautta. (Rauhala 1990, 37–38; Rauhala 2015, 35.)

Situationaalisuudella eli elämäntilanteen ajatellaan olevan yhtä alkuperäistä kuin kehollisuus ja tajunnallisuus eikä se ole ihmisen ulkopuolista, joka tulisi mukaan myöhemmin. Kun ihminen syntyy, kehittyy ja hän on koko ajan jossakin suhteessa elämäntilanteeseensa. Elämäntilanne muuntuu koko elämän ajan, kuten koulutuksen, työelämän, perheen ja yhteisöihin kuulumisen vuoksi. Siihen vaikuttavat esimerkiksi perintötekijät, kielen, arvojen ja normien lisäksi myös toiset ihmiset. Ihmisen todellistumisen ehto on suhteissa oleminen. Edellytyksenä on, että ihminen on tajunnallisuutta ja kehollisuutta ainoastaan, jos hänellä on relationaalisuutta elämäntilanteeseensa näiden olemuspuolien avulla ja muodossa. Ihmisen elämäntilanteisuudestaan eli siitä, mihin ja miten hänen tajuntansa ja kehonsa ovat suhteessa kuvastavat hänen omalaatuisuus, identiteetti ja persoona.

Vaikka ihmisten elämäntilanteissa on yhteisiä tekijöitä, kuten esimerkiksi yhteiskunnalliset olot, maantieteelliset ja ilmastolliset olosuhteet, kulttuuri, tavat ja tottumukset, eräät arvot ja normit sekä uskonnollinen ilmapiiri, on situaatio kuitenkin aina ihmisille ainutkertainen. Esimerkiksi aviopuolisot, lapset, koti, asema työyhteisössä ja ystävyys-suhteet ovat jokaisen omia, ainutkertaisia sekä usein myös ainutlaatuisia elämäntilanteen rakennetekijöitä eli komponentteja. Kokemusperäiselle tutkimukselle elämäntilanteisuudesta aiheutuva ongelmisto on paljon epäyhteneväisempää verraten toisiin olemassaolon muotoihin, koska kyseessä voi olla ihmisen suhtautuminen konkreettiseen todellisuuteen tai ideaaliseen todellisuuteen, kuten esimerkiksi arvoihin ja normeihin tai toisiin ihmisiin. Yhteisenä piirteenä on kuitenkin ihmisen relationaalisuus eli suhteissa oleminen, jolloin voidaan yleisluontoisella tavalla nimetä tämän olemassaolon muodon haasteet. (Rauhala 1990, 40–41; Rauhala 20015, 33–34.)

5.3 Ihmiskäsityksen vaikutus tutkimukseen

Tässä tutkimuksessa ihmiskäsityksemme näkyi metodologisina valintoina. Pyrimme tutkimuksen avulla tavoittelemaan omakohtaisia kokemuksia, jotka syntyvät ihmisen tajunnassa. Ihmisen tajunta on reflektiivinen, mikä mahdollistaa sen, että ihminen kykenee tietoisesti pohtimaan omia kokemuksiaan ja merkityssuhteitaan. Ihmisen kokemukset ovat yksi olemassaolon perusmuodoista ja se kietoutuu väistämättä myös kehollisuuden ja situationaalisuuden kanssa. Ihmisen koettu maailma näyttäytyy aina ainutlaatuisena, kun tajunnallisena ja tiedostavana yksilönä hän muokkaantuu jatkuvasti omien kokemuksiansa kautta ja antaa tapahtumille sekä elämyksille omat yksilölliset merkityksensä. Ihmisen ainutlaatuisuus näkyy myös siinä, että hän on koko ajan jossakin suhteessa elämäntilanteeseensa, mihin ympäristötekijät vaikuttavat. Ihminen pystyy ratkaisullaan vaikuttamaan siihen, mitä hän on, miksi hän kasvaa ja kehittyy. Ihmiselle sisältyy samalla vastuu itsestä sekä tekemistään valinnoistaan. Ihmisen ainutlaatuisuutta kuvastavat myös hänen omalaa-tuisuus, identiteetti ja persoona. Ihminen on myös sosiaalinen yksilö, joka vuorovaikutussuhteiden avulla muodostaa kuvan itsestään persoonana ja rakentaa sitä läpi elämän. (Rauhala 1990, 35–38, 40–41, 89; Rauhala 2015, 32–35.)

Tekemämme metodologiset valinnat tutkimuksessamme yhdistyvät holistisen ihmiskäsityksen kautta meidän omaan käsitykseen ihmisestä. Ihmiskäsityksemme on olennainen tekijä, kun tutkimuksemme kohdentuu ihmisen kokemusten välittämiseen. Pyrimme siihen, että ihmisyyden näkökulma ei ole liian rajoittunut ja kohtaamme ihmisen yksilöllisesti sekä arvostavasti.

Tutkimuksen tukena käytämme holistista ihmiskäsitystä, jossa täsmennetään ymmärrystä ihmisestä ja ihmisen toiminnasta ajattelevana, kokevana ja sosiaalisena yksilönä. Tutkimukseen osallistuvia henkilöitä ymmärretään ihmiskäsityksen mukaisesti tajunnallisina yksilöinä, jotka ovat tuntevia, sosiaalisia ja merkityssuhteita muodostavia. Tutkimuksessa kuvataan kokemusmaailmaa psyykkis-henkisenä inhimillisenä kokemuksellisuutena ja todellisuuden rakentumista muun muassa ihmisen elämän ja työympäristön kontekstissa. Ihmiskäsityksen mukaisesti huomioidaan situationaalisuus ja merkityssuhteet, jotka pohjautuvat ihmisen elettyyn elämään. Ne ovat aina ainutkertaisia ja tämän myötä vaikuttavat myös tulevien merkityksien jäsentymiseen tulevaisuudessa. (Rauhala 1990, 35–38, 40–41, 89; Rauhala 2015, 32–35, 45.)

6 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kuvata ja ymmärtää lähiesihenkilöiden eli osastonhoitajien, omakohtaisten kokemusten kautta, työhyvinvointia ylläpitäviä ja parantavia tekijöitä työtehtävien muuttuessa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa psykiatrian yksiköissä toimivien osastonhoitajien kokemuksista työtehtävien muuttuessa ja niiden vaikutuksista työhyvinvointiin. Kehittämisosuuden tarkoituksena on tuottaa tutkimuksesta saadun tiedon pohjalta, yhteistyökumppanin kanssa, uusia keinoja ja välineitä osastonhoitajien työhyvinvoinnin tukemiseen. Lisäksi tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää muidenkin terveydenhuollon esihenkilöiden työhyvinvoinnin kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaiseksi osastonhoitajat kokevat työhyvinvointinsa työtehtävien muuttuessa?
2. Miten työnantaja on edistänyt osastonhoitajien työhyvinvointia työtehtävien muuttuessa?
3. Miten osastonhoitajat toivovat työhyvinvointiansa edistettävän?

7 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT JA TOTEUTUS

Opinnäytetyömme on tutkimuksellinen kehittämistyö. Tutkimuksellinen osuus on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimuksen tuloksiin pohjautuen yhteistyökumppani osallistui kehittämään lähiesihenkilöiden eli osastonhoitajien työhyvinvointia. Tutkimuksen kohteena olivat psykiatrian yksiköissä toimivien osastonhoitajien kokemukset työhyvinvoinnin tekijöistä työtehtävien muuttuessa. Aineisto hankittiin avoimilla tutkimushaastatteluilla ja aineiston analyysi toteutettiin sisällönanalyysillä. Kehittämisosuuden yhteistoiminnallisessa työskentelyssä hyödynnettiin tutkimuksessa saatuja tuloksia. Yhteistapaamiseen osallistuivat tutkimuksen kohderyhmä ja yksi esihenkilö eli ylihoitaja. Yhteistoiminnallisen työskentelyn tavoitteena oli käydä läpi tuloksien pohjalta nousevia kehittämis-kohteita osastonhoitajien työhyvinvoinnin tukemiseen.

7.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Master-opinnäytetöissä tutkimukselliseen kehittämistyöhön sisältyy tutkimuksellisen osuuden lisäksi kehittämistyö, josta voidaan puhua käsitteellä kehittämistoiminta. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa yhdistyvät tutkimuksen ja projektitoiminnan periaatteita. Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan käsitettä käytetään väljänä yleiskäsitteenä, jolla kuvataan tutkimustoiminnan ja kehittämistoiminnan yhteyttä toisiinsa. Tavoitteena on kiinnittää huomiota systemaattiseen kehittämistoimintaan ja tavoitella konkreettista muutosta sekä samalla pyrkiä tuottamaan myös perusteltua tietoa. (Toikko & Rantanen 2009, 9, 21, 23.)

Tutkimuksen ja kehittämistoiminnan suhde eroaa toisistaan siten, että tutkimus tuottaa uutta tietoa, jota sovelletaan käytäntöön, kun taas kehittämisessä sovelletaan tutkimuksen tietoa. Lähtökohtana tieteelliselle toiminnalle on perustutkimus, joka tuottaa tietoa tieteenaloja kiinnostavista kysymyksistä. Tutkimuksella pyritään kehittämään tietoa, joka selittää tai kuvailee tutkittavia ilmiöitä ja saamaan vastauksia tutkimusongelmiin. Tutkimus ei suoraan tähtää suoraan käytännöllisiin tavoitteisiin, vaan tavoitteena on ensisijaisesti tietämyksen edistäminen, jolloin se vastaa mitä- ja miksi-kysymyksiin. (Toikko & Rantanen 2009, 19.)

Kehittämistoimintaa voidaan kuvata kehitystyönä, joka ei noudata tiukasti tieteenalaperusteisen tutkimuksen periaatteita vaan nousee esiin käytännöstä perustuvista tiedoista ja on tavoitellun muutoksen mukaista. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta on tiedon tuottamista, jossa kysymyksenasettelut nousevat esiin käytännön toiminnasta sekä rakenteista. Kehittämistoiminta voi kohdistua esimerkiksi organisaatiokulttuuriin, ihmisten asenteisiin tai työhyvinvoinnin kokemukseen. (Toikko & Rantanen 2009, 21–22, 38.)

Kehittämissosuudessamme hyödynnettiin tutkimusosuudessa saatuja tuloksia. Yhteistyökumppanien eli ylihoitajan ja opinnäytetyön yhteyshenkilön kanssa sovittiin tapaaminen etänä Microsoft Teamsin välityksellä, jossa esiteltiin tutkimuksen alustavat tulokset. Näiden pohjalta suunniteltiin toinen yhteinen tapaaminen, johon osallistuivat tutkimuksen kohderyhmä ja ylihoitaja. Kehittämissuuden tapaaminen järjestettiin myös etänä Microsoft Teamsin välityksellä ja aikaa siihen oli varattu 1,5 tuntia. Tapaamisessa käsiteltiin tutkimustuloksia PowerPoint-diojen avulla, jossa esiteltiin tutkimuksen alustavia tutkimustuloksia ja nostettiin esiin tutkimuksessa esiin tulleita kehittämistoiveita osastonhoitajien työhyvinvointiin liittyen. Yhteistoiminnallinen työskentely tapahtui avoimen keskustelun myötä. Osastonhoitajilla oli mahdollisuus esittää myös tutkijoille tarkentavia kysymyksiä. Tapaamiselta koottiin pöytäkirjan lisäksi kirjaukset kehittämiskohteista, joita ylihoitaja lähti viemään eteenpäin osastonhoitajien kanssa. Aiheista nostettiin esiin lyhyen ja pitkän aikavälin kehityskohteita. Kehittämiskohteiden kirjaukset toimitettiin kehittämistapaamisen jälkeen ylihoitajalle. Kehittämissuuden kohteet on kuvattu yleisellä tasolla liitteessä 4.

7.2 Fenomenologinen lähestymistapa laadullisessa tutkimuksessa

Tutkimuksellinen osuus pohjautui laadulliseen tutkimukseen ja fenomenologiseen lähestymistapaan. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tarkasteltavaa ilmiötä, jossa tyypillisesti tutkimuksen kohteena ovat ihmiset ja heidän näkökulmansa (Juuti & Puusa 2020, 9). Kylmän, Juvakan (2012, 16), Vilkan (2015, 118) ja Holloway ja Galvinin (2017, 3) mukaan lähtökohtana laadulliselle tutkimukselle on merkitysten maailma eli siinä tarkastellaan ihmisen, hänen elämänsä sekä niihin liittyviä merkityksiä ja kuinka ihmiset ymmärtävät kokemuksiaan sekä maailmaa, jossa he elävät.

Laadullisen tutkimuksen ja fenomenologisen lähestymistavan tavoitteena on erityisesti tavoittaa tutkimuksen kohteena olevien ihmisten omat kuvaukset koetusta todellisuudesta ja pyrkiä kuvaamaan niitä juuri sellaisina kuin ne on koettu sekä ymmärtämään ja tulkitsemaan yksilöiden, ryhmien ja kulttuurien näkemiä sosiaalisia ilmiöitä (Vilka 2017, 118; Kananen 2014, 18; Juuti & Puusa 2020, 14; Holloway & Galvin 2017, 3; Laine 2013, 29; Juuti & Puusa 2020, 10; Giorgi 1992, 122). Laadulliset lähestymistavat ovat hyödyllisiä esimerkiksi muutoksen tutkimisessa, mikä kytkeytyy tutkimukseemme (Holloway & Galvin 2017, 3). Laadullisessa tutkimuksessa pyritään vastamaan kuvaileviin kysymyksiin millainen, miten, kuinka ja miksi (Juuti & Puusa 2020, 26).

Fenomenologinen lähestymistapa pyrkii lisäämään ymmärrystä jostain inhimillisen elämän ilmiöstä. Tavoitteena on nähdä ilmiöt niin kuin ne ovat eli miten ihminen kokee todellisuuden sekä samalla pyritään paljastamaan, kuinka tieteelliset teoriat voivat olla vain osa elämismaailmaa. (Laine 2013, 50; Perttula 2000, 428; Miettinen, Pulkkinen & Taipale 2010; 11–14.) Mielenkiinto kohdistuu ainutkertaisuuteen ja ainutlaatuisuuteen ihmismielen toimintaan sekä ihmisen suhteeseen omaan elämäänsä. Kuten laadullisessa tutkimuksessa on tyypillistä, fenomenologiassa ei ole tarkoitus löytää yleistyksiä vaan ymmärtää ihmisen sen hetkistä merkitysmaailmaa ja olla kiinnostuneita, kuinka ihmiset konstruoivat eli rakentavat eri merkitysyhteyksiä sosiaalisen todellisuuden välillä, jonka sisällä elävät. (Laine 2013, 29–32; Juuti & Puusa 2020, 10.) Fenomenologisella tutkimuksella voidaan selvittää inhimillisen todellisuuden ongelmia ja sen avulla muuttaa niitä (Laine 2013, 50). Kun kiinnitetään huomiota kokemukseen, fenomenologia auttaa näkemään reaalimaailman ongelmat uudesta näkökulmasta, olettamatta valmiita ominaispiirteitä (Miettinen ym. 2010, 11–14).

Perttulan (2000, 441) ja Lukkarisen (2003, 157–158) mukaan fenomenologinen metodi on kuuntelemisen, läsnäolon ja vaikutetuksi tulemisen ankaraa toteuttamista, jossa analyysin suurin haaste on yhdistää metodinen systemaattisuus etukäteisoletuksettomuuden turvattomuuteen, mikä on myös uskottavuuden edellytys. Tutkimuksessamme korostui kuuntelemisen ja läsnäolon lisäksi kokemuksellisuuden kokonaisvaltaisuus, ainutlaatuisuus ja avoimuus. Kokemuksellista todellisuutta on tutkittava vaikeudestaan huolimatta, jos halutaan ymmärtää, millaista on elää ihmisenä (Lukkarinen 2003, 158; Perttula 2000, 440).

Metodin keskeisinä käsitteinä ja menetelmän vaiheina ovat reduktio, deskriptio ja olemusten etsiminen (Haapala & Siitonen 2012, 43; Giorgi 1997). Giorgin (1992, 121; 1997) mukaan metodin reduktiovaihe sisältää fenomenologisen asenteen omaksumista, jossa ilmiötä koskeva aikaisempi tieto tulee sulkea pois, jotta tieto voidaan kohdata avoimesti ja ilman ennakkokäsityksiä.

Tutkija voi reduktion avulla saavuttaa haastateltavien kuvaamaa todellisuutta. Reduktiota ja sen vaikutusta tutkimuksessa kuvataan tarkemmin luvuissa 7.6 ja 10.2. Deskriptiolla tarkoitetaan haastateltavan antaman kuvauksen omakohtaisesta kokemuksesta vastaavuutta mahdollisimman tarkasti alkuperäisestä kokemuksestaan. Deskriptio liittyy tutkimuksen aineiston hankintavaiheeseen sekä analysointivaiheeseen, kun tutkija pyrkii kuvaamaan haastateltavan kokemuksen mahdollisimman lähelle alkuperäistä muotoa. Fenomenologiaan kuuluvalla olemusten etsimisellä tarkoitetaan niiden merkityskokemuksien löytämistä tutkimusaineistosta, mitkä tutkittavan ilmiön kannalta ovat välttämättömiä. (Giorgi 1985, 69–71.)

Tutkimuksellisessa työssä fenomenologinen lähestymistapa ohjasi tarkoin meidän tutkimusprosessiamme. Tutkimusta tehdessä tutkijalla on oltava kriittinen asenne ja refleksiivisyyttä. Laineen (2013, 35) mukaan fenomenologinen tutkimus alkaa spontaanin ymmärryksen kyseenalaistamisella, koska tutkija ei aloita tulkintatyötään tyhjästä. Fenomenologiassa korostuu erityisesti se, että tiedostetaan ennakolta selittävien teoreettiset mallit. Lähestymistapa on niin sanottu aineistolähtöinen, koska tutkimuksessa ei käytetä teoreettisia viitekehyksiä siinä merkityksessä, että ne asetetaisiin ohjaamaan tietoisesti jotain kohdetta ennalta määrittävää teoreettista mallia. Fenomenologiassa joudutaan hyväksymään kuitenkin joitakin teoreettisia lähtökohtia, jotka koskevat tutkimuskohdetta, kuten esimerkiksi ihmiskäsityksen sekä käsityksen kokemuksesta ja merkityksistä, joita olemme kuvanneet tämän tutkimuksen kannalta luvussa 5. (Laine 2013, 35–37.) Tutkimuksessamme lähtökohtana olivat tutkimusmenetelmän mukaisesti kokonaisvaltaisuus, ainutlaatuisuus ja avoimuus osastonhoitajien kokemuksia kohtaan.

Tutkimuksessamme oli tavoitteena saada syvällistä tietoa tutkittavasta ilmiöstä suppean kohderyhmän avulla. Kanasen (2014, 19), Lewis ja Ritchien (2003, 267) mukaan laadullinen tutkimus tutkii yksittäisiä tapauksia, mikä antaa erityisen arvon ja uuden tavan ymmärtää ilmiötä ja saamaan mahdollisuuden syventyä jo yhteen havaintoyksikköön mahdollisimman paljon eli tapausta käsitellään perusteellisesti syvyyssuunnassa ja yksityiskohtaisesti henkilön eri näkökulmista käsitteiden, merkityksien ja selitysten avulla. Tutkimuksemme osalta päädyimme laadullisen tutkimuksen lähestymistapaan, koska tavoitteena oli tutkia osastonhoitajien työhyvinvointia, yksilöllisiä omakohtaisia kokemuksia ja niiden merkityksiä. Tutkittavaan ilmiöön liittyvä tieto oli kokemuksellista, joten kokemustodellisuutta tutkittaessa laadulliset menetelmät ja fenomenologinen tieteenfilosofinen suuntaus olivat sopivat lähestymistavat tutkimukseen.

7.3 Tutkimukseen osallistujien valinta

Tutkimuskohderyhmänä olivat psykiatrian eri yksiköiden osastonhoitajia, joilla oli runsaasti kokemusta terveydenhuoltoalan esihenkilötehtävistä. Tutkittavat henkilöt valittiin tarkoituksenmukaisesti ja niin, että heillä oli mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Laadullinen tutkimus mahdollisti sen, että osallistujia voi olla vähän.

Kylmä & Juvakan (2012, 27) mukaisesti laadullisessa tutkimuksessa pyritään keräämään mahdollisimman rikas aineisto kohteena olevasta ilmiöstä, jolloin tutkimus kohdentuu laatuun, ei määrään. Osallistujamäärä tulee arvioida yksilöllisesti tutkimuksen mukaiseksi. Riskinä on, että liian suuri määrä osallistujia aiheuttaa hyvin laajan aineiston ja tämä vaikuttaa aineiston analyysiin ja sen oleellisen löytämiseen. Aineisto voi jäädä myös riittämättömäksi, jos osallistujia on liian vähän. (Kylmä & Juvakka 2012, 27.)

Tutkimukseen osallistui seitsemän osastonhoitajaa. Kohderyhmän osastonhoitajilla oli työkokemusta alalta 20 vuodesta 39 vuoteen ja esihenkilötehtävistä vajaasta neljästä vuodesta yli 22 vuoteen. Lähes kaikilla osastonhoitajista oli työkokemusta esihenkilötehtävistä vähintään 13 vuotta. Jokaisella osastonhoitajalla oli kokemusta kliinisestä työstä, psykiatrisen sairaanhoitajan tehtävistä, ennen esihenkilötehtäviä. Osa osastonhoitajista teki edelleen myös kliinistä työtä esihenkilötehtävien lisäksi ja osa keskittyi pelkästään hallinnollisiin tehtäviin. Osastonhoitajia oli niin psykiatrian poliklinikoilta kuin psykiatrisilta osastoilta.

7.4 Avoin haastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Laadullinen tutkimus mahdollistaa monenlaisten eri aineistonkeruumenetelmien käyttöä, kuten haastatteluja, kyselylomakkeita, havainnointia ja dokumentteja. Laadullisen tutkimuksen suhteen ollaan tekemisissä kertomuksien, tarinoiden ja merkityksien kanssa, jolloin ei pyritä eikä ole mahdollista saadaakaan tilastollisesti yleistettävää tietoa kuten määrällisissä tutkimuksissa. Laadullisessa tutkimuksessa tavoite on sama kuin määrällisessäkin eli tutkimuksen avulla pyritään selvittämään totuutta tutkimuskohteina olevista ilmiöistä sekä jäsentämään todellisuutta entistä paremmin. (Kylmän & Juvakka 2012, 16–17; Kananen 2014, 18, 27, 64.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston keruuna voidaan käyttää erilaisia haastattelumuotoja; loma-kehaastattelu, teemahaastattelu ja syvähaastattelu (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74). Laadullisella haastattelulla lähestytään haastattelutilannetta yksilöllisenä kohtaamisena ja tilanne perustuu haastattelijan ja haastateltavan vuorovaikutukseen (Leinonen, Otonkorpi-Lehtoranta & Heiskanen 2017, 89).

Fenomenologia asetti tutkimukselle omat ehtonsa aineistonkeruumenetelmästä. Aineistonkeruumenetelmänä fenomenologiassa korostuvat haastattelut, koska tällöin lähestymistapa toisen ihmisen kokemukselliseen maailmansuhteeseen on laaja-alaista. Aineistonkeruumenetelmän tulee mahdollistaa, että tutkija voi pyytää haastateltavia kuvailemaan omakohtaisia tilanteita, joissa omakohtaiset kokemukset ovat tutkittavasta ilmiöstä muodostuneet. Hyvän haastattelijan asenne on avoimuus tutkimuskohteelle ja sen teoreettinen ennalta määrittämättömyys. (Laine 2013, 39; Giorgi 1985, 69.)

Laadulliset haastattelut poikkeavat toisistaan siinä, kuinka strukturoituja ne ovat (Leinonen ym. 2017, 89). Fenomenologista haastattelua kuvataan luonteeltaan mahdollisimman avoimeksi, luonnolliseksi keskustelunomaiseksi tapahtumaksi, jossa haastateltavalle annetaan mahdollisimman paljon tilaa ja tutkija on määritellyt etukäteen vain ilmiön tai aihepiirin. Haastateltava on keskeisessä roolissa, koska hänen kertomuksensa johdattaa haastattelutilannetta eteenpäin. Haastattelukysymysten tulee olla avoimia ja tutkijan tulee ohjailta vastausta mahdollisimman vähän. Kysymykset tulee laatia niin, että vastaukset olisivat kokemuksia kuvailevia eivätkä vaadi paljon lisäohjausta. Suositeltavaa on strukturoimaton eli avoin haastattelu, jossa tulee huomioida, että jokainen kysymys kuitenkin vähän rajaa haastateltavaa. Kun tavoittelemme kokemuksellisuutta, on avoin haastattelu hyödyllinen menetelmä. Esimerkiksi strukturoitu haastattelu ei ole riittävän hyvä väylä kokemusten esille tuomiseen. (Laine 2013, 39; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75–76; Juuti & Puusa 2020, 106–108.)

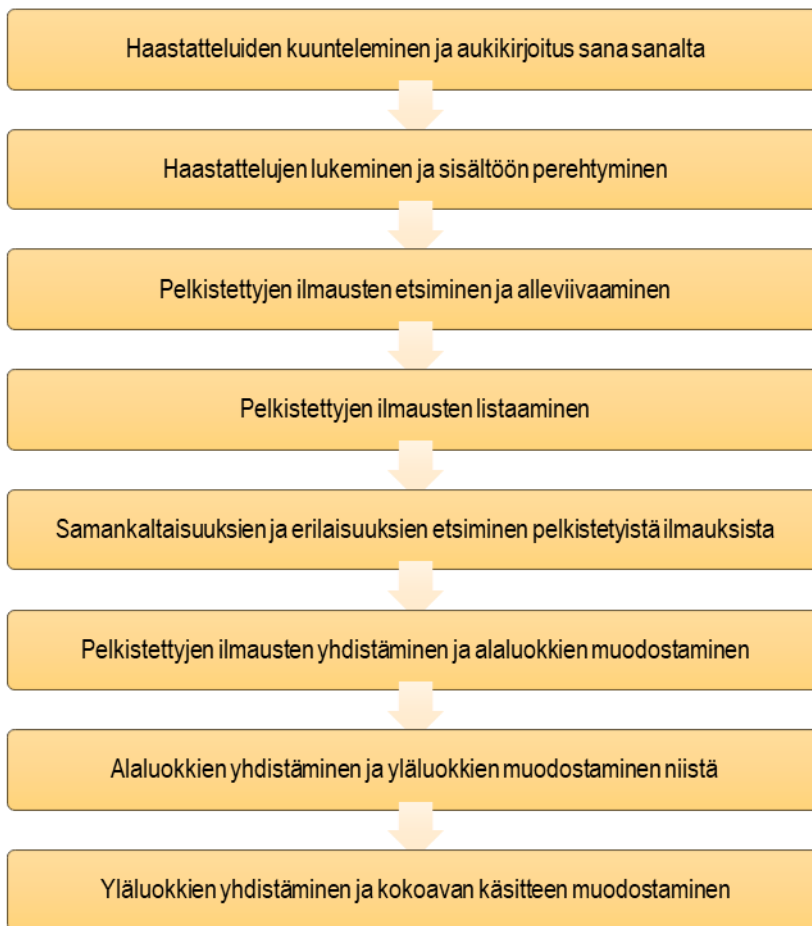
Tutkimuksemme aineiston keräämisen menetelmänä käytettiin fenomenologian mukaisesti avointa tutkimushaastattelua, jossa tavoitteena oli kerätä mahdollisimman paljon tietoa kiinnostuksen kohteena olevasta ilmiöstä tutkimusongelmia varten. Kaikki tutkimushaastattelut toteutettiin etänä Microsoft Teamsin avulla ja ne nauhoitettiin. Kaikissa tutkimushaastatteluissa oli läsnä kummatkin tutkijat. Haastatteluympäristöt vaihtelivat etätyöskentelystä johtuen. Osa haastateltavista osallistui tutkimushaastatteluun esimerkiksi kotoa käsin ja osa omalta työpaikaltaan.

Tämä koski myös tutkijoita. Tutkimushaastatteluisa ilmeni vain hyvin vähän häiriötekijöitä ja tutkimushaastattelutilanteet olivat melkein kaikissa tutkimushaastatteluisa rauhalliset. Yksittäisissä tutkimushaastatteluisa saattoi esimerkiksi haastateltavan työpuhelin soida. Kaikki tutkimushaastattelut olivat yksilöhaastatteluja. Tutkimushaastattelut kestivät noin yhdestä tunnista tuntiin ja varttiin. Tutkimushaastattelut litterointiin ja yhteensä tutkimushaastatteluiden materiaalia tuli 100 sivua (Word, fontti Calibri, koko 11, riviväli 1,08 ja välistys ennen 12 pt).

7.5 Tutkimuksen aineiston käsittely ja analysointi

Fenomenologinen tutkimus etenee yleensä vaiheittain ja on porras portaalta etenevä prosessi. Vaiheistuksella pyritään takaamaan tutkimuksen kurinalaisuus ja systemaattisuus, joilla vähennetään tutkijan omien välittömien tulkintojen vaikutusta lopputulokseen. (Laine 2013, 41.) Fenomenologiassa on käytössä oma Amadeo Giorgin kehittämä fenomenologinen analyysimenetelmä, jolla aineisto voidaan käsitellä tarkasti. Fenomenologisella analyysillä tarkastellaan yksilötason merkitysverkostoja. (Perttula 2000, 432; Lehtomaa 2005, 180–181.) Aineiston käsittelyssä on keskeistä kuvaileva asenne, jossa ilmiö pyritään kuvaamaan juuri sellaisena kuin se on, lisäämättä tai vähentämättä mitään (Giorgi 1992, 121).

Merkitysverkostojen luomisen sijaan tutkimuksessa päädyttiin käyttämään laadullisen tutkimukseen ja fenomenologiaan sopivaa induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jotta saatiin luotua tietoa yleisestä ilmiöstä tutkimuksen tavoitteiden mukaisesti. Sisällönanalyysi oli sopiva strukturoimattoman aineiston analyysiin, jolla voitiin analysoida aineistoa systemaattisesti ja objektiivisesti. Menetelmän tavoitteena on saada tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus yleisessä muodossa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103). Aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä voidaan jaotella karkeasti kolmivaiheiseksi prosessiksi, johon kuuluvat aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Tuomi & Sarajärvi (2009, 103) ovat kuvanneet aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessin tarkemmin alla olevan kuvion mukaisesti.



KUVIO 8. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109)

Tutkimusaineistoa lähdettiin käsittelemään aineistolähtöisesti vaiheittain kuvion 8 mukaisesti. Aineiston käsittely aloitettiin redusoimisella. Kaikki tutkimushaastattelut kuunneltiin läpi ja litteroitiin eli kirjoitettiin auki sana sanalta. Auki kirjoittamisen jälkeen aineisto tulostettiin ja kumpikin tutkija perehtyi sisältöön tarkemmin sekä luki sisällön useaan kertaan läpi. Aineistoa luettaessa tehtiin muistiinpanoja ja etsittiin tutkimuskysymyksiin olevia ilmauksia. Aineistoa käsiteltiin tutkimushaastatteluittain ja ilmaukset tutkimuskysymyksittäin. Ilmaukset alleviivattiin tutkimuskysymyksittäin eri väreillä ylös ja tutkimukselle olevat epäolennaiset asiat jätettiin pois. Kun koko aineisto oli käyty läpi, kerättiin kaikki alkuperäisilmaukset yhteen ja listattiin Word-tiedostolle tutkimuskysymyksiin mukaisesti. Alkuperäisestä aineistosta tarkistettiin tutkijoiden taholta useamman kerran, että kaikki ilmaukset olivat listauksessa. Tutkijoina kävimme keskustelua myös eri ilmauksien mukaan ottamisesta ja epäolennaisten asioiden rajaamisesta. Alkuperäisilmaukset pelkistettiin lyhyempään yleisilmaukselliseen muotoon, jossa huomioitiin erityisesti haastateltavien kokemukset ja merkitykset tutkittaviin ilmiöihin.

Seuraavassa vaiheessa yleisilmaukselliset muodot vielä pelkistettiin yksinkertaisemmiksi passiivimuodoiksi. Klusterointi vaiheessa pelkistykset kerättiin yhteen ja niistä etsittiin ilmaisujen eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Niiden mukaan muodostettiin alaluokkia, jotka otsikoitiin sisällön mukaisesti. Seuraavassa kuviossa esimerkki alkuperäisilmauksien pelkistämisestä.

TAULUKKO 1. Alkuperäisilmauksien pelkistäminen alaluokaksi.

Alkuperäinen ilmaus	Yleisilmauksesta pelkistetty ilmaisu	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<i>"Se on tärkeää, et saa myös itse omalla toiminnallaan luotua semmosen hyvän, toimivan suhteen oman esimiehen kanssa. Et, et lähestyminen helpoo ja asioista keskusteleminen on vaivatonta ja mutkatonta. Ja ollaan lähestulkoon hyvin yksimielisiä asioista, miten nää tulisi mennä ja mitä voidaan tehdä. Niin silloin se semmoinen mutkattomuus helpottaa mun työtä huomattavasti, kun mun ei tarvitse taistella tai käydä mitään tuulimyllyjä vastaan."</i>	Toimiva esihenkilösuhde edes auttaa lähestymistä ja asioista keskusteleminen on vaivatonta ja mutkatonta sekä yksimielisyys asioista helpottaa omaa työtä huomattavasti.	Toimiva esihenkilösuhde auttaa lähestymistä ja keskusteleminen. Yksimielisyys asioista helpottaa omaa työtä.	Vuorovaikutus esihenkilön kanssa
<i>"Silloin kun on hyvä esimies minullakin, niin tää työ on huomattavasti miellyttävämpää ja helpompaa ja mulla on onneks ollu aina niiku loistavia ylihoitajia, joiden kanssa on ollu hyvät suhteet."</i>	Hyvä esihenkilö, kehen kanssa on hyvät suhteet, tekee omasta työstä miellyttävämpää ja helpompaa.	Hyvät suhteet esihenkilön kanssa tekee työstä miellyttävämpää ja helpompaa.	
<i>"Sit tää et on oikeesti hyvät välit ylihoitajien kanssa. Et on semmosta välitöntä, niiku keskustelua ja tapaamisia, mitä kuuluu tyyppisesti, jos voi sit kysyä näitä niiku taustojakin enemmän kuin mitä yhteisissä kokouksissa aina päästään käsittelemään. Ne on aika tärkeitä"</i>	Tärkeää hyvät välit ylihoitajien kanssa, jotta keskustelu ja tapaamiset ovat luonnollisia ja asioista voi keskustella laajemminkin kuin esimerkiksi kokouksissa.	Hyvät välit ylihoitajien kanssa, jolloin vuorovaikutus on luonnollista ja avointa.	

Abstrahointi vaiheessa alaluokista yhdistettiin yläluokkia ja pääloukkien kautta muodostettiin yhdistettävät luokat. Pääloukat muodostuivat niin, että ne vastasivat tutkimustehtävien kysymyksiin ja yhdistävä luokka kuvasi tutkimuskysymystä. Seuraavassa kuviossa esimerkki luokittelun eri vaiheista ja kuinka yhdistävä luokka on saavutettu.

TAULUKKO 2. Luokkien muodostaminen.

Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka	Yhdistävä luokka
Linjajohdon vuorovaikutus	Linjajohdon merkitys ja tuki työlle	Johtamisen antama tuki työlle	Organisaation tuki osastonhoitajien työhyvinvoinnin edistämiseksi työtehtävien muuttuessa
Linjajohdon taustatuki			
Vuorovaikutus esihenkilön kanssa	Esihenkilön merkitys ja tuki työlle		
Esihenkilön luottamus			
Esihenkilön tuki ja apu			
Esihenkilön informointi			
Esihenkilön toimintatapa			

7.6 Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuus rakentuu tutkimuksen uskottavuudesta, avoimuudesta, siirrettävyydestä ja eettisyydestä. Tiedon luotettavuus perustuu myös aineiston keruun, käsittelyn ja arkistoinnin asianmukaisuuteen sekä arviointiin. Hyvään tieteelliseen käytäntöön perustuvan tutkimuksen katsotaan olevan aina luotettavaa ja uskottavaa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole yksiselitteistä ohjetta, vaan luotettavuuden arvioinnin katsotaan koskevan koko tutkimusprosessia, millaisia menetelmiä siinä on käytetty sekä vastaavatko valitut menetelmät asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja tutkittavaan ilmiöön. Uskottavuuden lähtökohtana pidetään sitä, että tutkimus vastaa sille asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Yhtenä luotettavuuden kriteerinä toimii myös tutkija itse valintoineen (muun muassa tutkimusjoukko, tutkimuskysymykset, sopivat menetelmät ja raportointi). (Juuti & Puusa 2020, 167, 174, 176–177; Kuula 2011, 24; Sarajärvi & Tuomi 2017, 121; Eskola & Suoranta 1998, 152, 155–156; Kananen 2014, 150–151.)

Eskolan & Suorannan (1998, 152) mukaan lähtökohta laadulliselle tutkimukselle on tutkijan avoin subjektiviteetti ja sen ymmärtäminen sekä myöntäminen, että hän on osa tutkimusprosessia ja sen keskeinen tutkimusväline. Laadullisen tutkimuksen kohdalla tutkimuksen luotettavuutta ei voi mitata yksistään objektiivisen ja määrällisen mittarin mukaisesti (Sarajärvi & Tuomi 2017, 120; Juuti & Puusa 2020, 169). Sarajärvi & Tuomi (2017, 121) ovat koonneet yhteen eri luotettavuuskäsitteiden merkityksiä. Tutkimustuloksien **uskottavuuden** luotettavuutta arvioitaessa kiinnitetään huomiota tutkimuksen osallistuneiden henkilöiden riittävän hyvään kuvaukseen ja arvioon kerätyn aineiston totuudenmukaisuudesta, tutkijan tekemiin käsitteellistämiseen ja tulkintoihin tutkittavien käsitteistä sekä luotettavuuden osatekijöihin, jotka ovat soveltavuus, pysyvyys ja neutraalisuus.

Tutkimustuloksien **vastaavuuden** luotettavuutta arvioitaessa kiinnitetään huomiota, että vastaavatko tutkijan tuottamat rekonstruktiot tutkittavasta ilmiöstä osallistujien todellisuudesta peräisin olevia konstruktioita. Tutkimustuloksien **siirrettävyyden** luotettavuutta arvioitaessa kiinnitetään huomiota, kuinka tulosten siirrettävyys tutkimuskontekstista toiseen kontekstiin onnistuu, riippuen siitä, miten samankaltaisia tutkittu ympäristö on tietyin mahdollisin ehdoin. Laadullisessa tutkimuksessa tuloksien yleistykset eivät ole suoranaisesti mahdollisia monimuotoisen sosiaalisen todellisuuden takia. (Sarajärvi & Tuomi 2017, 121; Eskola & Suoranta 1998; 152–153.)

Tutkimustilannetta arvioitaessa tutkijan täytyy ottaa huomioon erilaiset ulkoiset vaikuttavat tekijät ja tutkimuksesta sekä ilmiöstä johtuvat tekijät. Tutkimuksen **varmuudessa** tutkijan täytyy ottaa huomioon mahdollisuuksien mukaan tutkimuksen ennustamattomasti vaikuttavat tekijät. **Luotettavuutta** voidaan arvioida, kun ulkopuolinen henkilö tarkistaa tutkimusprosessin toteutumista ja tutkimuksen **riippuvuutta**, kun tutkimus on toteutettu yleisesti ohjaavien tieteellisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti. Tutkimuksen **vakiintuneisuutta** arvioitaessa ulkopuolinen henkilö arvioi tutkimuksen tuotokset, kuten esimerkiksi aineiston, löydökset ja tulkinat. (Sarajärvi & Tuomi 2017, 121–122; Eskola & Suoranta 1998; 153.)

Siirrettävyydellä voidaan tarkoittaa kahta eri tapaa ajatella **yleistämistä**. Se voi koskea teoreettisia käsitteitä tai aiemmin esillä olleen tutkimuksen havaintojen soveltumista toiseen tutkimuskontekstiin. Yleistettävyyden kannalta tutkimustuloksia arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota, onko tutkimusaineistoa riittävästi, kuinka tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden tulokset ovat yleistettävissä, vastaavatko ne edustamien henkilöiden mukaista otosta luotettavasti, ovatko tutkimuksesta saadut tulokset yleistettävissä tai pääteltävissä kuvaamaan tutkimuskontekstia tai tutkittua ilmiötä ja kuinka aiemmat ja olemassa olevat teoreettiset väitteet ja toteamukset sopivat tutkimuksen tuloksiin. (Eskola & Suoranta 1998, 50–51; Lewis & Ritchie 2003, 264.)

Fenomenologinen lähestymistapa asettaa laadullisten tutkimuksien luotettavuuden arvioinnin kriteerien lisäksi myös omia lisäehtoja. Kun tutkitaan kokemuksen luotettavuutta, voidaan arvioinnissa hyödyntää Perttulan (1995b, 42–43) muotoilemia yhdeksää kriteeriä: 1) tutkimusprosessin johdonmukaisuus, 2) reflektointi ja reflektoinnin kuvaus, 3) aineistolähtöisyys, 4) kontekstisidonnaisuus, 5) tavoiteltavan tiedon laatu, 6) metodien yhdistäminen, 7) tutkijan yhteistyö, 8) tutkimustyön subjektisuus ja 9) tutkijan vastuullisuus. Fenomenologisessa tutkimuksessa korostuu erityisesti tutkijan vastuullisuus.

Luotettavuuden arvioinnin keskeisin lähtökohta on tutkijan kyky tavoittaa tutkittava ilmiö sellaisena kuin se on tutkittavalle ilmentynyt. Fenomenologinen tutkimusprosessi on kahden ihmisen merkityssuhteiden kohtaamista, jolloin tiedostetaan myös tavoitteen absoluuttisen toteutumisen mahdollisuus. Metodien kautta tulevat esiin fenomenologisen kokemukseen kohdistuvan tutkimusprosessin spesifit luotettavuuden kriteerit, jotka liittyvät esimerkiksi ”sulkeistamiseksi” ja ”mielikuvatasolla tapahtuvaksi muunteluksi” kutsuttuihin metodisiin toimintatapoihin. Tutkijan eettinen toiminta ja subjektiivisuus ovat iso osa luotettavuutta. Esimerkiksi sulkeistamalla ymmärrämme omat ennakkokäsityksemme sekä kykenemme suhtautumaan tutkittavaan objektiivisemmin. (Perttula 1995b, 44.) Juutin & Puusan (2020, 37) mukaan tutkijan tulee olla tietoinen työnsä omista taustaoletuksista sekä niiden tuomista rajoitteista.

Omat ennakkokäsityksemme ja aiemmin omaksuttu tieto vaikuttivat rajoittavasti osastonhoitajien alkuperäisten kokemusten tavoittamiseksi, mitä pyrimme tiedostamaan sulkeistamisen avulla koko tutkimusprosessin ajan fenomenologisen tutkimusrakenteen mukaisesti. Tällöin teoreettisiin esimääriytyksiin saatiin etäisyyttä, kun tutkijana teimme tulkintoja tutkimusaineistosta. Laineen (2013, 37) mukaisesti, kun aineiston tulkinta on suoritettu, on aika tarkastella aiemmin tehtyjä tutkimuksia ja saamaan teorian keskustelemaan saatujen tuloksien kanssa. Tutkimuksen avoimuus perustuu eri vaiheiden tarkkaan kuvaamiseen eli tutkijoiden tekeminen valintojen läpinäkyvyyteen tutkimuksen eri vaiheissa (Juuti & Puusa 2020, 176).

7.7 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on osa hyvää tieteellistä käytäntöä, johon pyrimme kaikissa tekemisissä tutkimukseen liittyvissä ratkaisuisissa. Eettinen ajattelu kuvaa yksilön kykyä pohtia sekä omien että yhteisön arvojen kautta sitä, mikä jossain tilanteessa on oikein tai väärin. (Kuula 2011, 21.) Sarajärven & Tuomen mukaan tutkimuksen ja etiikan yhteys on kahtalainen. Tämän mukaan tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin ja toisaalta taas eettiset näkemykset vaikuttavat tutkijan tekemiin ratkaisuihin tutkimustyössään. Eettisyys linkittyy vahvasti tutkimuksen luotettavuus- ja arviointikriteereihin. Hyvää tutkimusta ohjaa eettinen sitoutuneisuus, jolloin tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan/tutkijoiden eettiset ratkaisut ovat erottamattomia. Tutkijat vastaavat itse tekemisistään eettisistä ratkaisuksistaan tutkimustyössään. Uskottavuus perustuu siihen, että tutkija noudattaa tutkimuksensa jokaisessa vaiheessa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Sarajärvi & Tuomi 2017, 109, 111; Kuula 2011, 26; TENK 2012, 4–5.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määritelmän mukaan tutkimuseetiikalla tarkoitetaan kaikkia tutkimukseen ja tieteeseen liittyviä näkökulmia ja arviointeja. Tavoitteena on eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattaminen sekä edistäminen. Tärkeää on myös tieteeseen kohdistuvien loukkausten ja epärehellisuuden tunnistaminen ja torjuminen kaikilla tieteenaloilla. (TENK 2012, 4–5.) Tutkimusetiikka koskee seuraavia asioita: 1) aineiston hankintaan ja tutkittavien suojaan liittyviä kysymyksiä, 2) tieteellisen tiedon soveltamista, käyttöä ja vaikutuksia koskevia kysymyksiä sekä 3) tieteen sisäisiä asioita. Tämän lisäksi tutkimusetiikka edellyttää ratkaisemaan tutkimusaineistojen säilyttämiseen liittyvät seikat, tutkijan suhteen tutkittavaan ilmiöön ja yhteistyökumppaniin sekä tutkittavien riittävän informoinnin. (Kuula 2011, 24–25; Vilka 2017, 30–31, 33.) Tutkimusetiikka kulkee koko tutkimusprosessin mukana aina ideointivaiheesta toteutuksen kautta tiedottamiseen. Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen velvoittaa kaikkia tutkimuksen tekijöitä toimimaan samalla tavalla omissa tutkimuksissaan. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, että kaikki, jopa pienetkin tutkimukset on suunniteltava, toteutettava ja raportoitava laadukkaasti. Huolellisesti laadittu tutkimussuunnitelma kuuluu siten myös hyvään tieteelliseen käytäntöön. (Vilka 2017, 26, 29–30; TENK 2012, 6–7.)

Kuula (2011, 231) jakaa ihmistieteisiin luettavan tutkimuksen periaatteet seuraaviin osa-alueisiin: tutkittavan itsemääräämisen kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen ja yksityisyys sekä tietosuoja. Tämä vastaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määritteitä lukuun ottamatta aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä sekä luonnon monimuotoisuuden kunnioittamista. (Kuula 2011, 231; TENK 2019, 7.) Työelämän tutkimuksesta tiedottamisessa on myös huomioitava, ettei julkaista sellaisia tutkimustekstin osa-alueita, jotka ovat haitaksi tutkimuksen osapuolten ja sidosryhmien ammatin harjoittamiselle, eikä salassapitovelvollisuutta rikota missään vaiheessa. Työelämän tutkimus voidaan julistaa joko kokonaan tai osittain salaiseksi. (Vilka 2017, 31, 33.)

7.8 Tutkimuksellisen kehittämistyön arviointi

Tutkijalla on merkittävä rooli ideointi-, sitoutumis-, toteuttamis- ja kirjoittamisvaiheessa, koska heidän vastuullaan on arvioida koko ajan tutkimuksen edetessä tekemiään ratkaisuja (Vilka 2015, 189). Jokaisessa tutkimuksessa ja opinnäytetyössä on useita eri tekijöitä, joiden arviointi osoittaa arvon tutkimukselle ja opinnäytetyölle. Kun tutkimusta arvioidaan, on syytä mainita sen vahvuudet ja heikkoudet. Kritiikin tarkoituksena on viedä eteenpäin alan tutkimustyötä tai kehittämistä. Kritiikin tulee olla tasapainossa tutkimuksen tai opinnäytetyön arvon kanssa.

Arvioitsijaa sitoo myös hyvät tutkimuskäytänteet ja eettiset kriteerit. Tutkimus on koko tutkimusprosessin ajan arvioinnin kohteena. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 160.)

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 160–163) sekä Eskola ja Suoranta (1998, 162-163) ovat jäsentäneet laadullisen tutkimuksen arviointikriteerejä seuraavanlaisesti Politin ja Hunglerin (1995), Vehviläinen-Julkusen ja Paunosen (1998) ja Hammersleyn (1992) teksteihin pohjautuen; tutkimuksen realistinen näkemys, tutkimusraportin selkeys, metodologian näkemys ja yhtäpitävyys, analyyttinen tarkkuus, konstruktivinen näkemys, teoreettinen yhdistäminen, hyvä relevanssi ja instrumentalismit, joilla tarkoitetaan tutkimuksen merkityksellisyyttä ja käytännöllistä arvoa. Opinnäytetyön tutkimusprosessin on oltava niin selkeää, että lukija saa käsityksen tapahtumasta. Raportin selkeydessä kiinnitetään huomiota tekstin tyyliin ja eheyteen, jäsentelyyn, napakkuuteen, lähteiden käyttöön sekä tutkimuksen tavoitteeseen ja tarkoitukseen. On tärkeää muistaa, että laadullisen tutkimuksen raportoinnissa ja arvioinnissa on erilaisia laadullisen tutkimuksen perinteitä ja niiden sisällä on erilaisia mahdollisuuksia raportointiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 160–162.)

Opinnäytetyön metodologian on oltava yhtäläinen eli johdonmukainen ja toimia siinä laadullisen tutkimuksen perinteessä, jota työssä ilmennetään. Metodisen näkemyksen sisällä arviointi pohjautuu tutkimusmenetelmien oikeaoppiseen käytön arviointiin. Arvioinnissa on tärkeä kiinnittää huomiota aineistonkeruumenetelmiin, analysointi- ja dokumentaatioprosesseihin, osallistujien valintaan, aineiston tallentamiseen, edustavuuteen, analyysimenetelmään sekä tutkimuskysymysten suhteeseen tutkimuksen tarkoitukseen. Arvioinnissa tulee huomioida tutkimuksen hyvät tutkimuskäytänteet, aiheen perustelu, osallistujien informointi oikeuksistaan, osallistujien suostumus ja huolellinen raportointi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 161–162; Eskola & Suoranta 1998, 163.)

Laadullisessa tutkimuksessa vaaditaan analyyttistä tarkkuutta, jossa aineisto täytyy järjestää sellaiseen muotoon, että sieltä voi eritellä vastaukset tutkimusongelmiin. Analyyttisessä tarkkuudessa arvioidaan tutkijan käyttämää kielen soveltuvuutta, todistusaineistojen yhdenmukaisuutta ja vertailukelpoisuutta, analyysin teemojen/luokkien johdonmukaisuus, tutkimustehtävän vastauksia ja pohdinnan suhdetta aikaisempaan tietoon. Opinnäytetyön teorian on oltava selkeästi ilmaistu, looginen, reflektiivinen aineistoon nähden ja olla sopiva aikaisempaan toimintaan liittyen. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota käsitteiden määrittelyyn ja niiden välisiin suhteisiin, teoreettisen tiedon tarkoituksenmukaisuuteen tutkittavaan ilmiöön ja viitekehyksen yhteydestä aineistoon.

Arvioinnissa kiinnitetään huomiota myös tulosten relevanssiin ja käytännölliseen arvoon, jossa arvioidaan tutkittavan ilmiön kuvausta, johdonmukaisuutta tarkoituksen ja tutkittavan ilmiön suhteen, tulosten merkittävyyttä, soveltuvuutta käytännön työhön ja merkitystä tieteenalalle eli jatkotutkimuksille. (Tuomi & Sara-järvi 2009, 162–163; Eskola & Suoranta 1998, 163.)

Kehittämistoiminnan arvioinnin tehtävänä on suunnata kehittämistoiminnan prosessia, tuottaa tietoa kehitettävästä asiasta ja lähestyä myös toimijoiden osallistumisen näkökulmaa. Kehittämistoiminnan tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla kehittämisprosessia kyetään ohjamaan. Arviointia voidaan kuvata eräänlaisena kehittämisprosessin solmukohtana, jossa kehittämisen perustelua, organisointia ja toteutusta arvioidaan. Tämän kaltainen prosessiarviointi tuo esille kehittämistoiminnan tavoitteet sekä keskeiset toimintatavat, jotka voivat muuttua toiminnan kuluessa. Prosessiarvioinnin myötä esille tulevat kehittämisprosessin ja sen erilaiset taitekohdat, onnistumiset ja epäonnistumiset sekä erilaiset oppimisprosessit ja eri näkökulmat. Tiedon tuottamisessa arvioinnissa analysoidaan, onko kehittäminen saavuttanut tarkoituksensa vai ei. Arvioinnin avulla tuotetaan tietoa kehitetyn asian hyvydestä ja arviointitiedon avulla pyritään osoittamaan näyttöä kehitetyn asian toimivuudesta. Osallisuuden näkökulmasta arvioinnin tehtävänä on tuoda esiin kehittämiseen kohdistuvia odotuksia ja toisaalta hyödyntää niitä dialogisesti kehittämisprosessin aikana. Osallistavalla arvioinnilla on pyrkimys antaa ääni kaikille kehittämisen sidos- ja eturyhmille. Kehittämisprosessin arviointi on analyyttisin osa-alue, joka kohdistuu kehittämistoiminnan perustelujen, organisoinnin ja toteutuksen analysointiin. Arvioinnissa ei ole kysymys yksittäisen arviointitutkijan toiminnasta ja analyysista vaan eri toimijoiden välisestä neuvotteluprosessista. Prosessiarviointi yhdistyy tiiviisti koko kehittämisprosessiin, kuten esimerkiksi perusteluun, organisointiin ja toteutukseen eli se ei ole yksittäinen tehtävä. (Toikko & Rantanen 2009, 61, 82.)

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa esitellään tutkimuksessa saadut tulokset. Tutkimustuloksissa kuvataan osastonhoitajien omakohtaisten kokemusten kautta työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä, tarkastellaan työhyvinvointiin liittyvää tukea, jota osastonhoitajat olivat saaneet sekä osastonhoitajien toiveita työhyvinvoinnin edistämiseksi työtehtävien muuttuessa. Tutkimustulokset perustuvat sisällönanalyyseissä muodostuneisiin luokkiin, joita muodostui yhteensä yhdeksän pääluokkaa. Pääluokiksi muodostuivat työhyvinvointia tukevat ja heikentävät tekijät työtehtävien muuttuessa, johtamisen antaminen tuki työlle, organisaation toiminnan antama tuki työlle, lakisääteisten palveluiden tuki, työlainsäädäntö, organisaation toiminnan kehittäminen, toimivan yhteistyön tiivistäminen ja kehittäminen sekä lakisääteisten palveluiden kehittäminen. Tutkimustulokset esitetään tutkimuskysymyksittäin. Sisällönanalyysin luokittelut ovat esitetty kokonaisuudessaan liitteessä 3.

Tutkimustuloksien kohderyhmänä olivat osastonhoitajat. Tutkimustuloksissa esihenkilöllä tarkoitetaan osastonhoitajien lähiesihenkilöä eli ylihoitajaa. Henkilökunnalla tarkoitetaan osastonhoitajien alaisia ja työntekijöillä koko organisaation henkilökuntaa.

8.1 Osastonhoitajien kokemukset työhyvinvoinnista työtehtävien muuttuessa

Ensimmäinen tutkimuskysymys tuotti paljon osastonhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista työtehtävien muuttuessa. Osastonhoitajat työskentelevät jatkuvan muutoksen keskellä niin työnkuvan, -tehtävien kuin toimintaympäristön suhteen. Osastonhoitajien kokemukset muodostuivat työhyvinvointia tukevista ja heikentävistä tekijöistä jakautuen useisiin yläluokkiin.

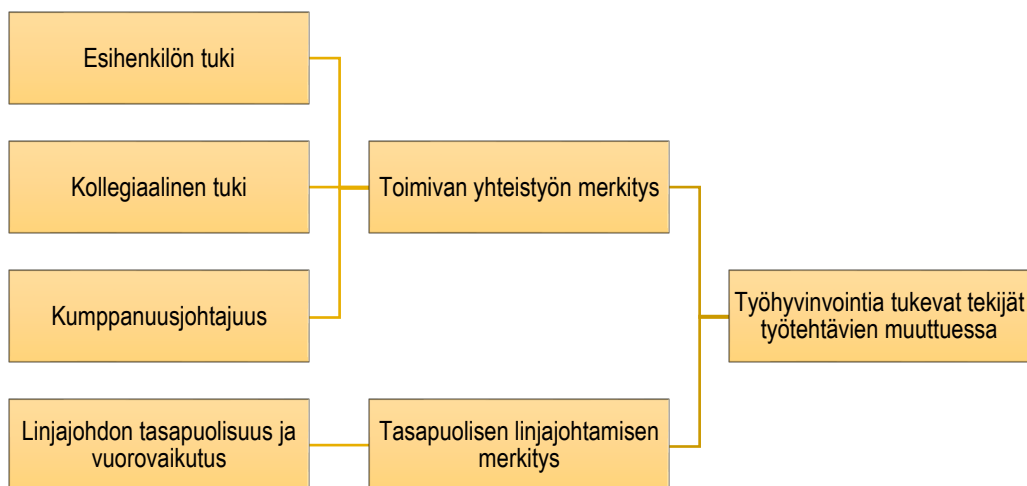
8.1.1 Työhyvinvointia tukevat tekijät työtehtävien muuttuessa

Osastonhoitajien työhyvinvointia muutoksessa tukevista tekijöistä muodostui yhteensä 12 yläluokkaa. Työhyvinvointia tukeviksi merkittäviksi tekijöiksi osastonhoitajat kokivat toimivan yhteistyön ja tasapuolisen linjajohtamisen. Toimivaan yhteistyöhön sisältyi oman esihenkilön eli ylihoitajan tuki, kollegiaalinen tuki ja kumppanuusjohtajuus. Oman esihenkilön tuki koettiin ensisijaisen tärkeäksi. Esihenkilön tukeen oltiin tyytyväisiä ja osastonhoitajilla oli kokemus, että esihenkilöltä saa matalla kynnyksellä tukea ja esihenkilö on heihin aktiivisesti yhteydessä.

Erityisesti ne osastonhoitajat, joilla ei ollut apulaisosastonhoitajaa työparina, kokivat esihenkilön tuen hyvin merkityksellisenä. Osastonhoitajat kuvasivat, että on myös tärkeää osata pyytää apua ja tarvittaessa vaatiakin sitä esihenkilöltä. Vastaavasti heidän tulee toimia samoin oman henkilökunnan tukemisessa. Seuraava tärkeä tekijä oli osastonhoitajien kollegiaalinen tuki. Osastonhoitajat olivat aktiivisesti tekemisissä keskenään, jolloin kollegoiden kesken oli mahdollisuus jakaa neuvoja, apua ja eri näkökulmia asioihin. Kollegiaalinen keskustelu tuki työnhallinnan tunnetta ja työssä jaksamista erityisesti ongelmatilanteissa ja muutosprosesseissa. Osassa haastateltavien yksiköissä oli toimiva kumppanuusjohtajamalli, jossa osastonhoitajan työparina toimi yksikön lääkärijohdon edustaja, kuten apulaisylilääkäri. Jaettu johtajuus ja vastuu vaikuttivat positiivisesti osastonhoitajien työhyvinvointiin, toiminnan ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Kumppanuusjohtajamallissa koettiin olevan selkeä työnjako hoitaja- ja lääkärijohdon osalta.

“Työ nykyään, se on hyvin yksinäistä ja sen takia esimiestuki on ihan, no se on varmaan kaikista tärkein asia.”

Tasapuolinen linjajohtajuus koettiin merkittävänä tekijänä. Koettiin tärkeänä, että johdossa nähdään eri alueiden tarpeet ja toimitaan tasapuolisesti. Matalalla kynnyksellä toimiva vuorovaikutus johdon kanssa koettiin positiivisena ja luonnollisena.



Kuvio 9. Toimivan yhteistyön ja tasapuolisen linjajohtamisen merkitys.

Laaja ja keskeinen tekijä osastonhoitajien työssä jaksamisessa oli työhyvinvoinnin ja vapaa-ajan merkitys. Lähtökohtaisesti kaikki osastonhoitajat kokivat oman työhyvinvointinsa tutkimushaastatteluhetkenä hyvänä.

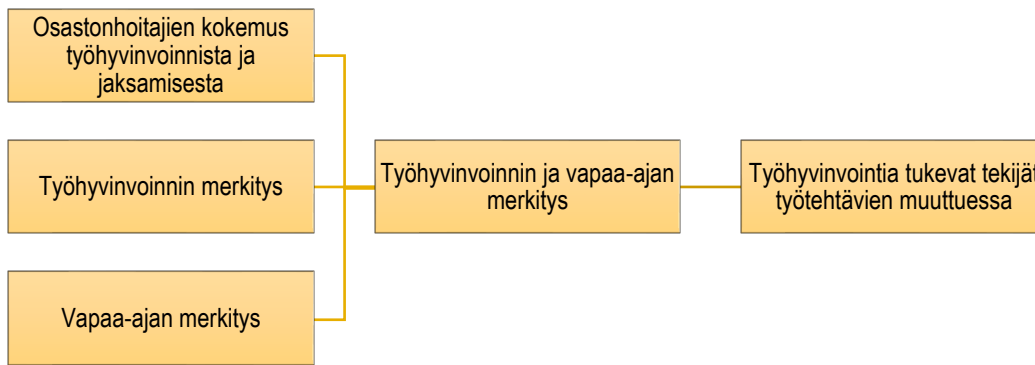
Osastonhoitajat tunnustivat, että eri muutostilanteissa työssä jaksamisessa oli ollut haasteita. Varsinkin isot muutokset omassa yksikössä koettiin vaikuttaneen eniten työhyvinvointiin. Muutosprosessien ajateltiin olevan kuitenkin myös positiivisia ja voimaannuttavia, tuoden työhön uutta sisältöä ja innostumista.

”Tuohan se toki niinku vaihteluita, että sellaiset isot kokonaisuudet isot muutokset, mihin liittyy paljon sellasta muutosjohtamisen haastetta ja muutosvastarintaa ja kaikkea tällaista, niin tota kyllä niinku sellasissa vaiheessa usein se omakin jaksaminen on ollut joskus vähän heikompaakin.”

Osastonhoitajat kuvasivat työhyvinvointia laajasti. Kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin liittyi niin fyysinen, psyykinen kuin sosiaalinen alue. Työhyvinvointi koettiin riittävän hyvänä, kun jaksaa olla läsnä töissä ja tehdä asioita myös vapaa-ajalla, töihin on pääsääntöisesti mukava mennä, työ innostaa ja on mielekästä, kokee osaavan oman työn riittävän hyvin ja kokee sen merkityksellisenä. Oman hyvinvoinnin ja jaksamisen näkökulmasta koettiin erityisen tärkeäksi työnhallinnan tunne. Työnhallintaan liittyi selkeä ja rajattu työalue, kalenteri ei ole liian täynnä ja työ saadaan hoidettua työajalla. Työhyvinvointia paransi pidemmälle suuntautuva lähiesihenkilötyö, jolloin työ ei ollut pelkästään päivittäisjohtamista ja akuuttien tilanteiden hoitamista. Työhyvinvoinnissa nostettiin esiin myös psyykinen kuormittavuus, joka tulee muistaa huomioida erityisesti psykiatrisen erikoissairaanhoidon osastonhoitajilla.

”Kyllä se on semmonen kokonaisvaltainen. Se on niinku fyysinen, psyykinen, sosiaalinen kokonaisuus, se hyvinvointi ja tota se voi ontua jostakin niistä tai kaikista.”

Vapaa-ajalla oli tärkeä merkitys työhyvinvoinnissa ja työssä palautumisessa. Osastonhoitajien mukaan vapaalla oli tärkeää päästä irrottautumaan työasioista. Osastonhoitajat korostivat, että on muutakin elämää kuin työ ja henkilökohtaisella elämällä koettiin olevan suuri merkitys. Kun työ ja vapaa-aika olivat riittävän tasapainossa, koettiin työssä jaksamisen olevan parempaa myös vaativissakin tilanteissa. Jos työkalenteri oli kovin täynnä, vastapainona toimi niin sanotusti tyhjä siviilikalenteri. Kokonaisvaltaista hyvinvointia lisäsi riittävän hyvä fyysinen kunto, selkeä rytmi, riittävän hyvä palautuminen ja uni, mielekäs tekeminen ja harrastukset, tasapainottava ja stressiä vähentävät toiminnot, sosiaaliset suhteet sekä tasainen elämäntilanne henkilökohtaisessa elämässä. Itsestä huolehtiminen nähtiin keskeisimpänä tekijänä oman työhyvinvoinnin tukemisessa.



Kuvio 10. Työhyvinvoinnin ja vapaa-ajan merkitys.

Työtehtävien muuttuessa työhyvinvointia tukevia tekijöinä koettiin omat mahdollisuudet vaikuttaa työhön, muutoksen hyödyntäminen voimavarana ja työnhallinnan tunteen ylläpitäminen. Oman työn mielekkyyden koettiin lisäävän työnimua ja mielenkiintoa. Hyvin tehty työ koettiin palkitsevana, mikä tuki työssä jaksamisessa.

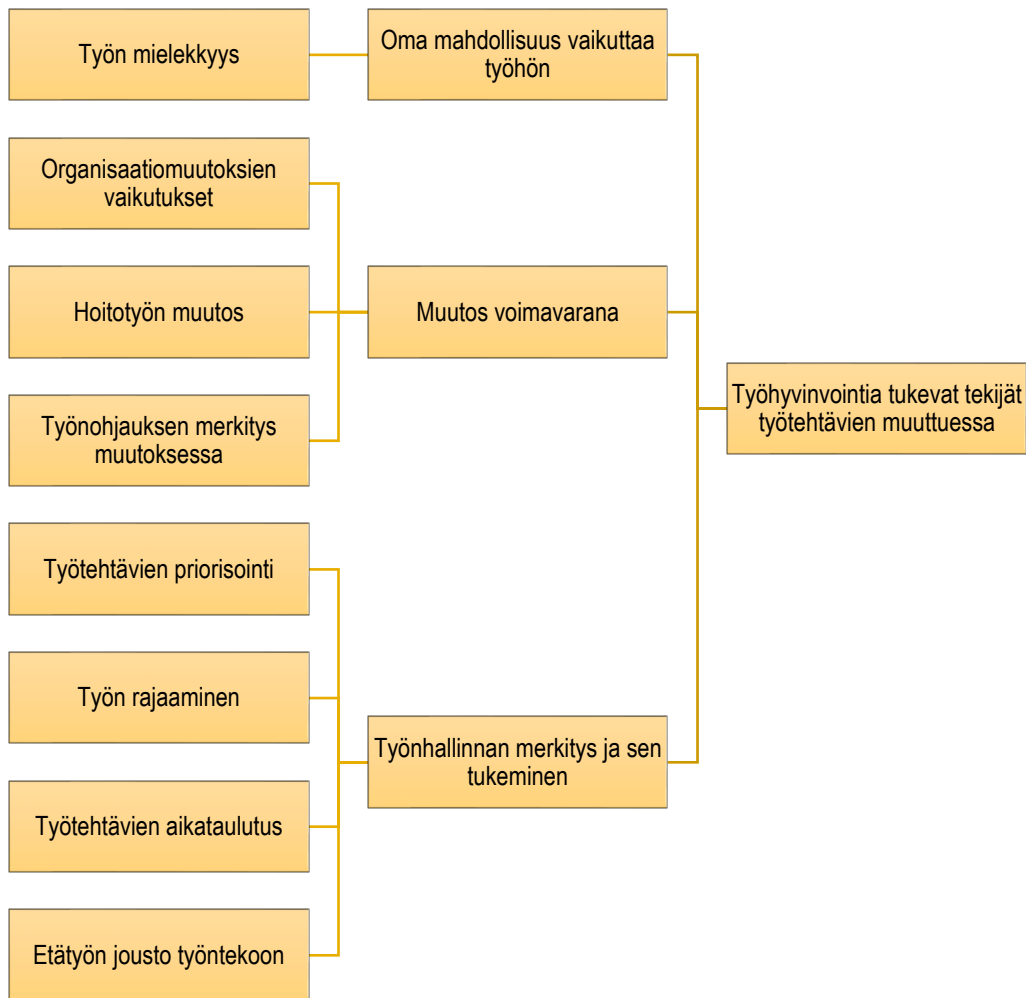
”Työ tekijäänsä kiittää. Tää on niinku mun motto aika lailla, että jos on hyvin tehnyt työnsä, niin se on sitten mukavaa ja palkitsevaa ja kivaa.”

Osastonhoitajille oli tärkeää kokonaisvaltainen turvallisuuden tunne ja luottamus siihen, että voi itse vaikuttaa omaan työhönsä, vaikka oli erilaisia muutosprosesseja ja työtehtävien muutoksia. Muutokset koettiin myös voimaannuttavina ja hyvinä, jolloin vaikuttaminen edelläkävijänä lisäsi mielenkiintoa. Tehtävämuutokset kuormittivat, mutta kuormituksen tunteen määrään vaikutti oma motivaatio ja muutoksien laajuudet. Osastonhoitajien oma motivaatio muutoksia kohtaan ja niiden sisäistäminen ensin itse auttoivat viemään muutoksia eteenpäin ja perustelevaan ne omalle työryhmälle. Jos muutokseen ei löytynyt motivaatiota tai ymmärrystä sen merkityksellisyydestä, teki se muutosjohtamisesta haastavampaa. Erityisesti hoitotyössä muutoksia oli tullut työnjakoon ja potilaiden vastuuttamiseen. Työntekijöiden, kuten esimerkiksi sairaanhoitajan rooli, oli muuttunut siinä, että enää ei tehty niin paljon asiakkaiden puolesta asioita. Henkilökunnan työnkuviin tulleet muutokset vaikuttivat osastonhoitajien johtamiseen ja henkilökunnan tukemiseen. Muutokset koskivat konkreettisesti myös niitä osastonhoitajia, jotka tekivät edelleen sairaanhoitajana kliinistä työtä. Osastonhoitajat kokivat muutostilanteissa työnohjauksen hyödylliseksi. Riskinä osastonhoitajan työtehtävissä pidettiin sitä, että jää asioiden kanssa liian yksin, mikä heikentää työhyvinvointia. Erityisesti ratkaisukeskeinen työnohjaus koettiin positiivisena muutos- ja ongelmatilanteissa, jolloin ei jääty vellomaan liikaa paikalleen vaan pohdittiin tilanteisiin konkreettisia keinoja ja ratkaisuja.

”Mä koen sen kyllä ihan mielenkiintoisena, että se on kyllä ihan niinku sanotaan työn suola, että mä en koe muutoksia mitenkään niinku kovin suurena ongelmana vaan päinvastoin, että yhteiskunta muuttuu ja terveydenhuolto muuttuu ja meidän täytyy muuttua sen mukana ja yritetään kulkea niinku vaikka mielellään edelläkävijänä ja näin pois päin, että vaikutetaan siihen sitten, että tää on niinku tää on ihan oikeasti ihan hirveän mielenkiintoinen työ.”

Yhtenä keskeisimpänä tekijänä työhyvinvoinnin tukena, nähtiin työnhallinnan merkitys, johon sisältyi työtehtävien priorisointi, rajaaminen, aikataulutus sekä joustavuus lähi- ja etätöiden suhteen. Osastonhoitajat priorisoivat päivittäin työtehtäviään vaativan työmäärän vuoksi. Lähijohtamiseen liittyi paljon äkillisiä tilanteita, jotka myös vaikuttivat priorisointiin ja työtehtävien aikatauluttamiseen. Osastonhoitajat joutuivat jatkuvasti miettimään, minkä verran panostaa mihinkin työtehtävään. Oman jaksamisen kannalta aikataulutus ja työn rajaaminen koettiin ehdottoman tärkeinä. Osa osastonhoitajista koki työtä olevan kellon ympäri, joten työssä tuli pyrkiä hyväksymään myös oma rajallisuus ja pitämään työajasta pääsääntöisesti kiinni. Työnhallinnan tunnetta vahvisti suunnitelmallisuus ja aikatauluttaminen. COVID-19-pandemian myötä organisaatiossa oli tullut uudenlainen muutos etätömahdollisuuksiin, mikä oli lisännyt joustoa lähi- ja etätöskentelyn vaihtuvuuteen sekä lisännyt samalla osastonhoitajien työhyvinvointia.

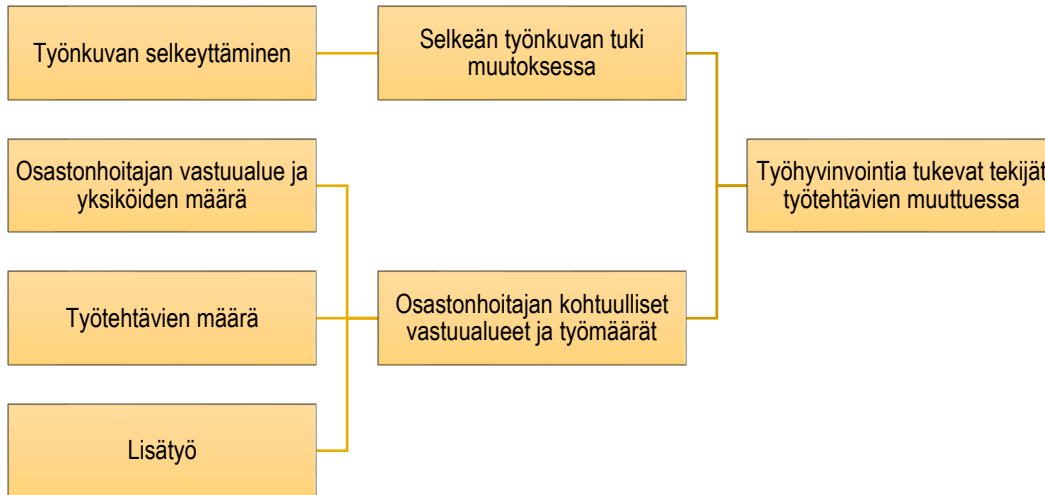
”Kyl siinä välillä vaatii semmosta niinku priorisointia ja semmost jatkuvaa sen pohtimista, että mikä on niinku sen oman työn kannalta se tärkein asia.”



Kuvio 11. Työn vaikuttamismahdollisuuksien, muutosvastarinnan ja työnhallinnan merkitys.

Työtehtävien muuttuessa työhyvinvointia tuki selkeä työnkuva, kohtuulliset vastualueet ja työmäärät. Muutoksessa tulevasta kuormituksesta ja lisätehtävistä oli helpompi selvittää, kun oma työnkuva oli mahdollisimman selkeä. Osastonhoitajien työmäärä ja vastualueet koettiin pitkälti liian laajoina. Osa osastonhoitajista koki, että oma vastualue oli kohtuullinen ja sai keskittyä rauhassa esimerkiksi hallinnolliseen työhön, joka oli pääasiallinen työ. Yleisesti koettiin, että psykiatrialla johdettavat yksiköt olivat pienempiä kuin muilla erikoisaloilla, mikä edisti omaa jaksamista. Osa osastonhoitajista koki, että omaan työmäärään kykeni vaikuttamaan, mikä tuki työssä jaksamista. Osastonhoitajilla oli erilaisia keinoja vaikuttaa työtehtävienhallintaan kuten esimerkiksi työluetteloiden tekeminen. Työtehtävien lisääntyessä osa tehtävistä koettiin menettävän merkityksen ja osa työtehtävistä jäi tekemättä. Usein työmäärä oli sen verran suurta, että priorisointi ja työtehtävien siirto seuraavalle päivälle tai myöhemmäksi tuki omaa jaksamista.

”Kyllä siihen osastonhoitaja voi tosi paljon vaikuttaa. No sitten, että eihän ne hommat lisääny. Jos oot ihan fiksu ihminen, niin sä jostain kohti vähennät. Et että sen koko ajan vaan ota niinku lisää jotakin hommia. Sitten jotkut asiat menettää niinku merkityksensä. Ei niitä kannata ylläpitää sitten.”



Kuvio 12. Selkeän työnkuvan ja osastonhoitajan työmäärän merkitys.

Osastonhoitajan työhyvinvointiin liittyi vahvasti henkilökunta. Työelämän kuvattiin olevan jatkuvassa muutoksessa ja toistuvien muutoksien saattaminen käytäntöön vaatii henkilökunnan osallistamista, sitouttamista ja yhteistyötä. Henkilökunnalla koettiin olevan iso rooli, jotta muutokset saatiin käytäntöön ja muokattua toimiviksi. Osastonhoitajat pitivät tärkeänä, että henkilökunnalle annetaan myös mahdollisuuksia vaikuttaa ja osallistua työn kehittämiseen, mitä voitiin edistää yhteistyöllä ja delegoinnilla. Osastonhoitajien työmäärän vuoksi delegointi oli merkittävää. Oman työhyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta tehtävien jakaminen oli välttämätöntä, jotta ei väsy työmäärään. Osastonhoitajilla oli erilaisia pienempiä tiimejä yksiköissään, jolloin tehtäviä pystyi delegoimaan vastuuhenkilöille. Jaksamista lisäsi myös se, että jaetut työtehtävät hoituivat eikä osastonhoitajan tarvinnut tarkistaa asioita tai huomauttaa niiden hoitamisesta. Osallistamisessa ja delegoinnissa koettiin tärkeänä henkilökunnan asiantuntijuuden hyödyntäminen hoitotyöhön liittyvissä päätöksissä. Osalla osastonhoitajista oli työparina apulaisosastonhoitaja, joka koettiin hyvin tärkeäksi oman työssä jaksamisen kannalta.

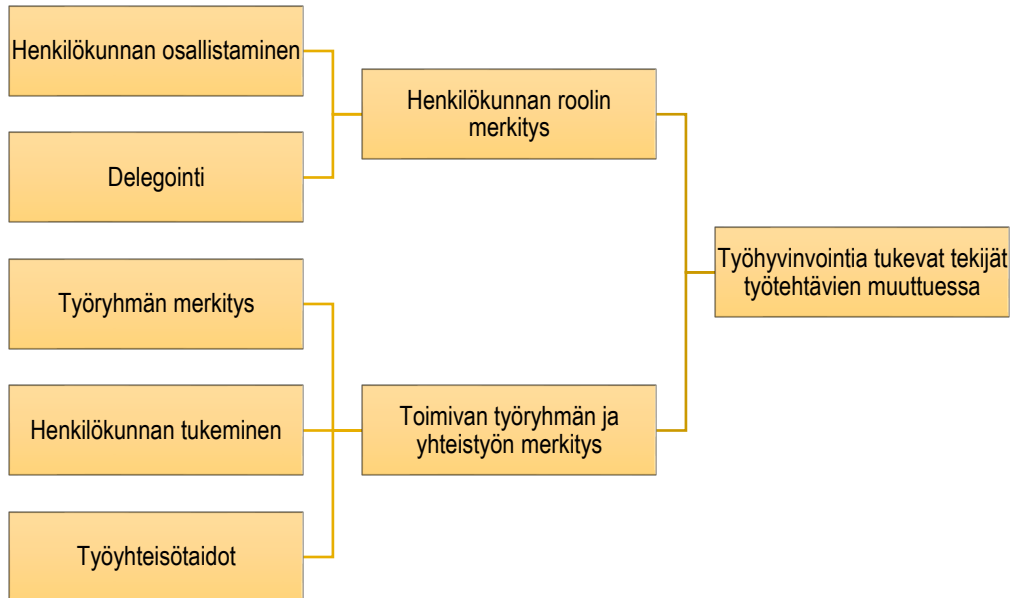
”Henkilökunnalla on iso rooli siinä, että miten se istutetaan käytäntöön. Mulle on tärkeää se, että ei vaan niin, että me ollaan muka kehitetty jotain vaan, että meillä oikeesti semmonen juttu, mikä on muokattu sinne käytäntöön sopivaksi.”

Osastonhoitajat kokivat, että omaa työhyvinvointia tuki hyvä ja toimiva työryhmä, joka kommunikoi ja siihen oli vastavuoroinen yhteys kunnossa. Työhyvinvointia lisäsi, että työyhteisön sisällä olevat tiimit ja rakenteet toimivat, lähityöyhteisö tukee, joustaa ja on vastaanottavainen. Osastonhoitajille oli tärkeää tunne työryhmän tuesta ja hyväksynnästä, vaikka kaikesta ei oltukaan samaa mieltä. Yhteisöllisyyden kokemus ja psykiatrialle ominainen avoin keskustelu tuki osastonhoitajia. Osastonhoitajat kokivat positiivisena, että psykiatrialla henkilökunta mukautuu tilanteeseen hyvin ja ovat joustavia. Työryhmän tunteminen koettiin myös tärkeänä. Kaikkia henkilökohtaisessa elämässä olevia huolia ei voinut siirtää työpaikalle, mutta henkilökunnan ja kollegoiden tunteminen oli tärkeää, jotta pystyi tarvittaessa tukemaan toista vaikeammissa elämäntilanteissa ja ottaa sen huomioon työskentelyssä. Osastonhoitajat kokivat niin omassa kuin henkilökunnan työssä kroonisesti kiirettä, joten sillä on suuri merkitys, että töihin oli kuitenkin mukava tulla.

”Tuota se työryhmä on niinkun toimiva. Se on kommunikoiva ja tavallaan se yhteys on kunnossa, mutta sit se yhteys myös ylöspäin, et se tavallaan niinku molemmat kanavat täytyy olla auki.”

Osastonhoitajat kokivat merkittävänä, että hyvästä työryhmästä, -ilmapiiristä ja -hyvinvoinnista pidetään huolta myös työmäärien kasvaessa. Osastonhoitajat kokivat, että innostaminen ja omasta työryhmästä huolehtiminen kantoi myös potilaille parhaan mahdollisen hoidon. Työryhmän hyvinvointi koettiin syntyvän yhdessä tekemisestä ja toisten tukemisesta, mihin osastonhoitaja pystyi vaikuttamaan. Osastonhoitajien mielestä oli tärkeää, että henkilökunta oli innostunut työstään eivätkä uupuneita, mikä vaikutti positiivisesti kaikkiin. Osastonhoitajat korostivat, että oli tärkeää huomioida oman roolin merkitys ja kuinka voi itse vaikuttaa asioihin, vaikkakin hyvä työilmapiiri oli työryhmän aikaan samaa. Työilmapiiriin osastonhoitaja oli voinut vaikuttaa osittain valitsemalla työntekijöitä. Osastonhoitajan ollessa esimerkiksi stressaantunut ja kiireinen, koettiin henkilökunnan aistivan sen herkästi ja vaikuttavan työryhmään. Osastonhoitajat näkivät oman roolin merkittävänä työryhmän kannustamisessa, innostamisessa ja toivon ylläpitämisessä. Osastonhoitajien näkemysten mukaan psykiatrialla pyritään lähijohtajuuteen, mikä oli myös henkilökunnan toive. Työryhmässä ja yhteistyössä korostuivat työyhteisötaidot, joita tarvitaan paikasta riippumatta. Osastonhoitajat kokivat hyvin tarpeelliseksi esihenkilö-, alais- ja työyhteisötaidot. Merkityksellistä oli yhdessä tekeminen, innostuneisuus, asioiden opetteleminen ja palautteen antaminen. Yhteisten onnistumisten ja sujuvan yhteistyön koettiin lisäävän työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia.

”Mun mielestä psykiatrial, ehkä se on enemmän kuitenkin sitä lähijohtajuutta. Kaikin puolin kuitenkin pyritään siihen ja se on niinku mun mielestä hyvä asia. Sitä niinku nää alaiset mun mielestä toivoo sitä, et se on oikeasti kuitenkin niinku täällä se joku, vaikka se ois vaan harvemmin.”



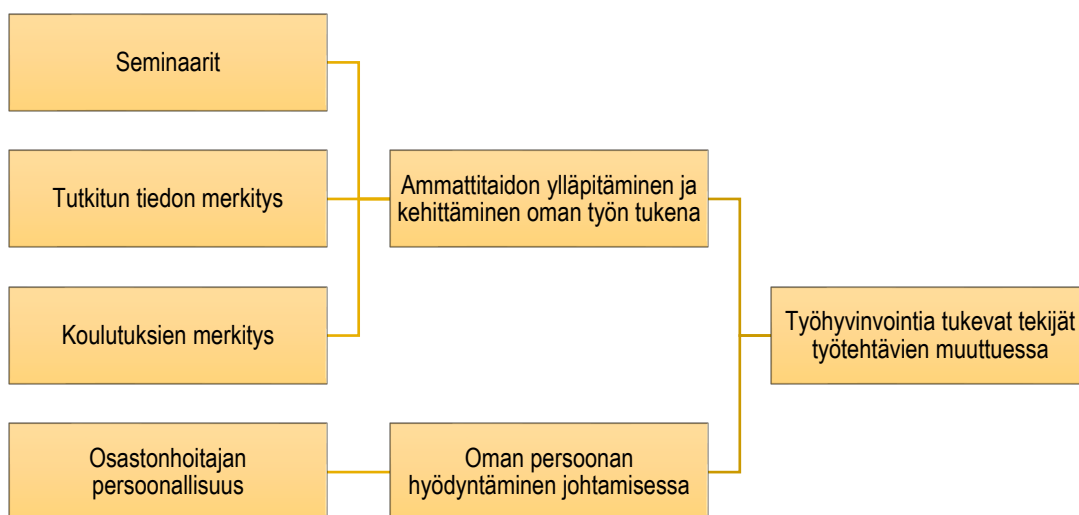
Kuvio 13. Henkilökunnan roolin ja toimivan työryhmän merkitys.

Osastonhoitajat kokivat positiivisena organisaation mahdollistamat ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen liittyvät toimet. Organisaatio koettiin hyvin koulutusmyönteisenä. Johtamiskoulutukset toivat osastonhoitajille lisäintoa työhön, lisäsivät työkaluja ja autoivat pysymään ajan tasalla. Työhyvinvointi nähtiin perustuvan myös osastonhoitajien vahvaan esihenkilökoulutukseen ja tahtoon tehdä esihenkilötyötä. Työhyvinvointia tuki organisaation säännölliset seminaarit, joissa oli mahdollisuus perehtyä ja kuulla kansainvälisestäkin alan ammattilaisilta uutta ajantasaista tietoa hoitotyöstä ja -tieteestä. Organisaatiossa oli nimettyä eri asiantuntijaryhmiä, kuten professori ja kliniset asiantuntijat, keiltä sai matalla kynnyksellä tutkittua tietoa, mikä tuki muutosjohtamista.

”... on tosi koulutusmyönteinen organisaatio sil tavalla, että lisäkoulutusta, mikä tietysti kans vaikuttaa siihen, että tota miten niinku kokee työnsä osaavan tehdä. Ja tota kaikkeen tähän kokonaisuuteen välillä tarvii lisäkoulutusta täydennyskoulutusta niin siihen suhtaudutaan niinku positiivisesti.”

Kaikki osastonhoitajat olivat tehneet kliinistä työtä sairaanhoitajana ennen johtotehtäviä. Osastonhoitajat kokivat kliinisen sairaanhoitajakokemuksen tarpeellisena ja hyvänä, joskin tämä saattoi hämärtää omaa esihenkilöroolia. Osastonhoitajat kuvasivat, että esihenkilönä toimiminen vaatii uskallusta, rohkeutta ja persoonallisuuden sopivuutta. Omaa persoonaa ja ikääntymisen mukanaan tuomaa kokemusta pystyi hyödyntämään johtamisen tukena. Osastonhoitajan työtä kuvattiin hyvin itsenäiseksi ja itseohjautuvaksi työksi eikä voinut esimerkiksi olettaa, että joku toinen huolehtisi omasta työhyvinvoinnista.

”Johtajuus täytyy myöskin niinkun ottaa, että jos puhutaan niinku johtajuudesta ja se, että uskaltaa olla esimies. Ei ole vaan, että anteeksi mä nyt tässä vähän niinku piipettelen näin, että mitäs me nyt tehdään. Ei vaan. Pitää olla niinku vähän poweria siinä. Mutta se tulee myöskin kokemuksen myötä, että uskaltaa sanoa, että mä oon niin vanha ja kauan tehnyt, että nyt mä uskallan kyllä sanoa näin esimerkiksi.”



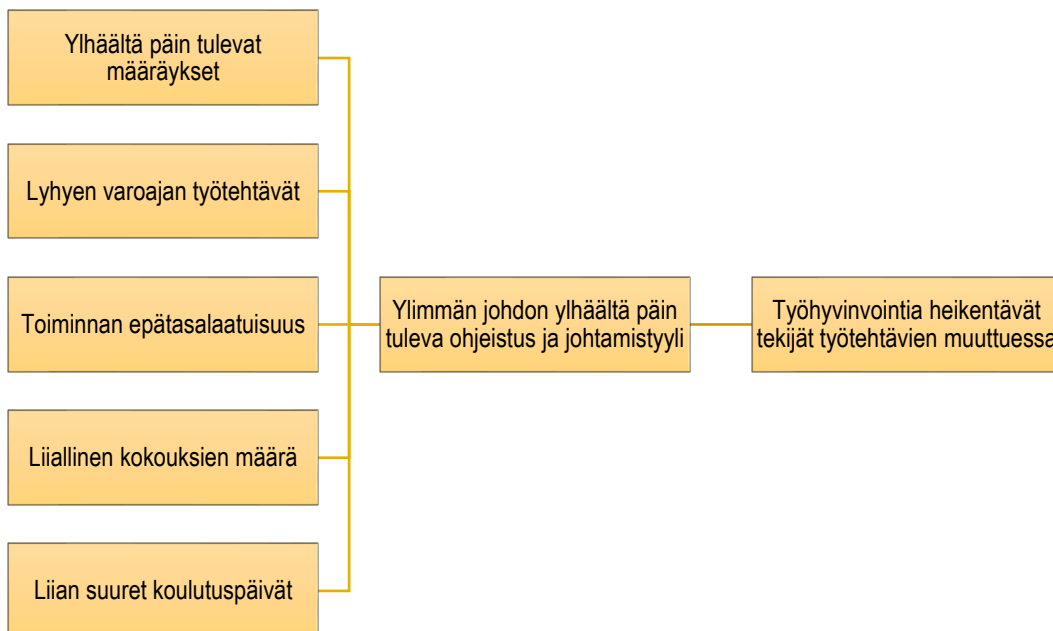
Kuvio 14. Ammattitaidon ja oman persoonan merkitys.

8.1.2 Työhyvinvointia heikentävät tekijät työtehtävien muuttuessa

Osastonhoitajien työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä muutoksessa muodostui yhteensä kahdeksan yläluokkaa. Osastonhoitajien työhyvinvointia heikensivät ylhäältä päin tulevat ohjeistukset ja direktiivinen johtaminen koettiin haastavana. Toistuvat ylhäältä päin tulevat muutokset kuormittivat, mitä koettiin olevan liian paljon. Osastonhoitajien mukaan työtehtäviä määräytyi liikaa, mikä aiheutti haasteita työtehtävien rajaamisessa. Rajoittaminen vaati paljon omaa aktiivisuutta ja yhteistyötä oman esihenkilön kanssa, jotta osa työtehtävistä oli saatu karsittua pois.

Organisaation erilaiset prosessit esimerkiksi laatutyö ja COVID-19-pandemian aiheuttamat toimenpiteet lisäsivät entisestään työmäärää. Uudet ohjeistukset tulivat johdolta ja osastonhoitajat joutuivat tekemään huomattavan ison työn asioiden viemisessä käytäntöön kuin, että välittäisi ohjeen sähköisesti eteenpäin henkilökunnalle. Jatkuva ohjeiden siirtäminen käytäntöön lisäsi turhautumista ja kuormitusta. Johdolta tulevat työtehtävät koettiin saatavan hyvin lyhyellä aikavaroituksella, mikä aiheutti kuormitusta omassa aikataulutuksessa ja priorisoimisessa. Osastonhoitajat kokivat kuormittavaksi liiallisen nopeuden, arvaamattomuuden ja ennakoimattomuuden. Osa osastonhoitajista koki toiminnassa epätasalaatuisuutta. Toimintatapojen kuvattiin riippuvan siitä, keitä henkilöitä johtotasolla sijaitsi eikä tasalaatuisia toimintatapoja noudatettu. Johdon osalta tietojen jäsenymättömyys ja huolimaton johtaminen heikensivät osastonhoitajien työhyvinvointia. Liiallinen kokouksien määrä aiheutti aikatauluongelmia ja ne koettiin tukahduttavina. Osa seminaareista ja strategiapäivistä koettiin liian suuriksi, mikä heikensi avoimen keskustelun syntymistä. Tämän koettiin heikentävän työhyvinvointia ja koulutuspäivien mahdollisuuksia avoimelle vuorovaikutukselle.

”Et kyllä mä niinku ymmärrän sen, että osastonhoitajan niinku sen rooli on tehdä kaikenlaista, mutta tota sitä on, on vaan liikaa ja se rajaaminen on aika vaikeeta, koska usein on semmosia niinku organisaatiotasosia linjauksia, et on päätetty aika niinku ylhäällä jo, että kuka niistä vastaa.”



Kuvio 15. Johdon johtamistyylin merkitys.

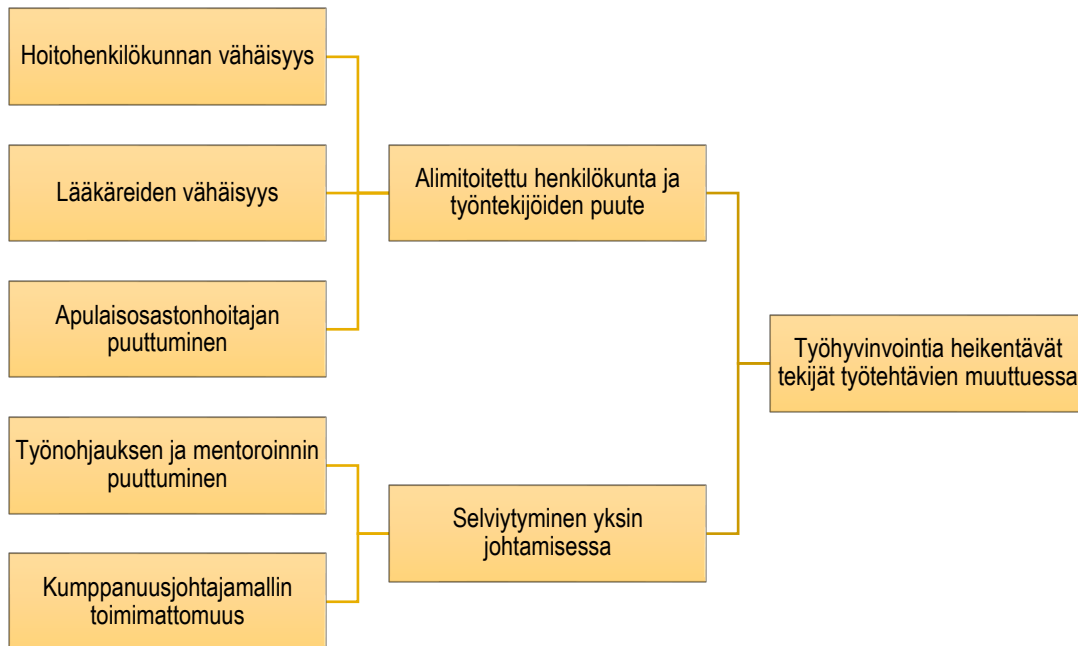
Viime vuosina osastonhoitajien kuormitusta oli lisännyt enenevässä määrin henkilökunnan vähäisyys ja sijaisten haastava saatavuus. Yksi keskeisimmistä kuormittavista tekijöistä olivat resurssit, työyksiköiden suuruus ja vääränlainen henkilökuntamitoitus. Osa koki suurimmaksi stressitekijäksi uusien työntekijöiden löytämisen, koska henkilökunnan puutos aiheutti kuormitusta myös työryhmälle, mikä taas vaikutti hoidon laatuun. Osa osastonhoitajista kuvasi, että ilman COVID-19-pandemian lisäämää hoitajapulaa työ olisi mielekkäämpää. Uusien vastualueiden ja henkilökunnan lisääntyminen aiheutti hetkellisesti myös kuormitusta työssä jaksamisessa. Henkilökunnan vähäisyys näkyi hoitotyönkentän lisäksi lääkäreiden puolella. Lääkäreiden vähäisyys kuormitti osastonhoitajia, koska osalle heistä oli muodostunut vajeen vuoksi lisätehtäviä. Lääkäreiden puute heijastui myös työryhmään ja vaikutti sitä kautta negatiivisesti osastonhoitajienkin työhyvinvointiin.

Osalla osastonhoitajista ei ollut käytettävissä työparina apulaisosastonhoitajaa. Osastonhoitajat kokivat tämän vaikuttavan suoraan omaan työhyvinvointiin heikentävästi. Yksin ollessa työ koettiin liian hektiseksi ja työmäärän olevan liian suuri työaikaan nähden. Osastonhoitajat eivät ennättäneet suoriutua kaikista työtehtävistä. Myös oma poissaolo sairastumisen tai loman vuoksi lisäsi huolta työtehtävien hoitamisesta. Kun apulaisosastonhoitaja oli, mutta häntä ei ollut keritty perehdyttää riittävästi, aiheutti tämä myös kuormitusta. Valtava työmäärä ja osastonhoitajan yksinäinen rooli haastoivat osastonhoitajien työhyvinvointia.

”Tää tietenkkin onhan tää resurssikysymys hyvin paljon. Se mistä se meidän työnkuormittavuus tulee on se et, et nää yksiköt on niin isoja, nää on todella haastavia ja henkilöstön mitotus ei oo minun mielestä niiku oikein. Et, se työn kuormitus on liian suuri.”

Kaikilla osastonhoitajilla oli ollut työnohjausta uran eri vaiheissa. Tutkimushaastatteluhetkellä kellenkään ei ollut sitä käytössä. Suurin osa ei kokenut työnohjaukselle tarvetta. Ne ketkä toivoivat työnohjausta, kokivat että sopivia työnohjaajia ei ollut saatavilla. Organisaatiossa oli käytössä henkilökunnalle oma mentorointiohjelma, mitä ei ollut käytössä virallisesti esihenkilöille, mutta sitä hyödynnetään epävirallisesti. Osassa yksiköissä kumppanuusjohtajamalli ei toiminut, minkä koettiin lisäävän osastonhoitajan kuormitusta vastuun ja johtamisen osalta. Lääkäripuutoksien vuoksi apulaisylilääkärinä olevalla työparilla ei ollut aikaa hallinnolliseen työhön riittävästi. Osassa yksiköissä koettiin, että apulaisylilääkäri ei ottanut mitään kantaa hoitotyönjohtamiseen, jolloin kaikki vastuu jäi osastonhoitajalle eikä jaettu johtajamalli toiminut. Haasteet kumppanuusjohtamisessa heikensivät osastonhoitajien työhyvinvointia.

”Meillä on semmonen kumppanuusjohtaja malli olemassa niinku nykyäänkin elikkä se tavallaan se työpari on niinku määritelty elikkä osastonhoitajan työpari on apulaisylilääkäri näissä työryhmissä, mutta että se on käytännössä niinku tosi vähästä se yhteistyö, mitä siinä ehtii tehdä, koska ne lääkärit on niin kiireisiä. Ne on kiireisiä kliinisessä työssä. Niillä ei ole oikein aikaa siihen niinku hallinnolliseen työhön, et kyl se niinku periaatteessa on olemassa se jaettu malli, mutta et käytännössä se ei toimi”



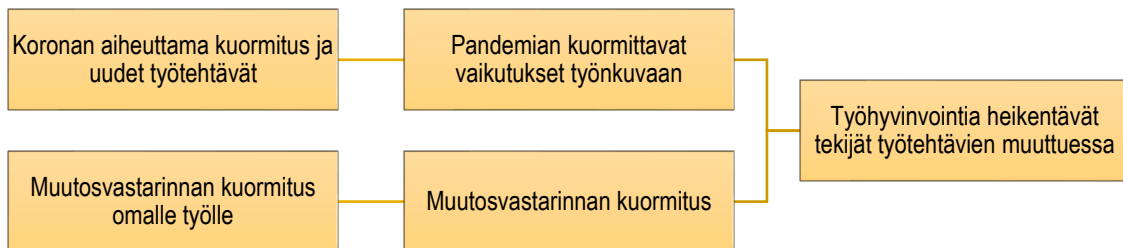
Kuvio 16. Henkilökunnan puutteen ja yksin johtamisen merkitys.

Osastonhoitajien työhyvinvointia heikensivät COVID-19-pandemian kuormitus, mikä aiheutti rajoituksia ja varuillaan oloa niin poliklinikoilla kuin osastoilla. Pandemia vaikutti myös vapaa-ajalla ja kavensi mahdollisuuksia palautua työstä. Pandemia oli lisännyt osastonhoitajien työtehtävien määrää, mitkä olivat tulleet entisten työtehtävien päälle. Yhteistyö muiden erikoisalojen kanssa oli laajentunut ja osastonhoitajat olivat huolehtineet muun muassa rokotuksien tilaamisesta ja rokotusaikojen järjestämisestä.

Isossa organisaatiossa tapahtui jatkuvaa muutosta. Muutosjohtamiseen ja eri muutosprosesseihin liittyi muutosvastarintaa, mikä lisäsi osastonhoitajille lisäkuormitusta. Osastonhoitajat kokivat muutosjohtamisen haasteet ja muutosvastarinnan vaikeina. Riippuen muutoksien koosta, henkilökunnan muutosvastarintaa esiintyi aina vähintään jossain määrin. Jokainen työntekijä reagoi muutokseen eri tavoin ja erilaisella aikavälillä.

Osastonhoitajat kokivat erityisen väsyttävänä omaan yksikköön kohdistuvat muutokset, jolloin osastonhoitajan rooli korostui. Useimmat osastonhoitajat kokivat työssä jaksamisen heikentyneen muutosjohtamisen kohdalla. Osalla oli ollut hyvin haastaviakin tilanteita, jolloin työhyvinvointi oli ollut koetuksella koko työyhteisössä valtavan muutosvastarinnan takia. Äärimmäisissä tilanteissa muutokset olivat aiheuttaneet työyhteisössä esimerkiksi toistuvia riitatilanteita ja työilmapiiri oli heikentynyt. Osastonhoitajat kokivat muutosvastarinnassa muutoksen aikaansaamisen raskaaksi. Erityisesti ne muutokset, joissa ei itse nähnyt hyötyä, olivat kuormittavimpia. Henkilökunnan muutosvastarinta lisäsi toistuvasti stressiä, mutta sen vaiheiden kestäminen ja muutoksen läpiviemisen onnistuttua, työ koettiin palkitsevana.

”Ja sit tietenkä se, muutosvastarinnan kestäminen työryhmässä, kun kaikki menee vähän omassa vaiheessaan viel siinä. Et, et osa on erittäinkin hyvii tämmösiä agitaattoreita, joita voi käyttää työryhmästä, et he lähtee myös omalta osaltaan viemään sitä muutosta eteenpäin ja jotkut sit vastustaa, hyvinkin pitkään. Et sen kestäminen ja sit et pystyy sen toteuttamaan. Välillä se stressaa enemmän, mut, kyllä ne yleensä menee aika hyvin.”



Kuvio 17. Pandemian ja muutosvastarinnan merkitykset.

Kaikki osastonhoitajat kokivat työmäärän liian suureksi ja pirstaleiseksi, mikä vaikeutti työnhallintaa. Suuren työmäärän vuoksi työtehtäviä joutui siirtämään eteenpäin tulevaisuuteen, kuten esimerkiksi henkilökunnan kehityskeskustelut. Työtehtävien rajaaminen koettiin melko mahdottomana, koska uusia tehtäviä ja muutoksia oli toistuvasti. Osastonhoitajat kokivat, että työtä saa rajattua, kun sen jätti esimerkiksi tekemättä tai siirsi seuraavalle päivälle. Piti hyväksyä, että töitä oli niin paljon, ettei kaikkea voi saada valmiiksi. Osa osastonhoitajista jousti työajoissa ja teki töitä myös työaikojen ulkopuolella, kuten esimerkiksi luki sähköposteja ennen töihin menoa tai vastasi työpuhelimeen viikonloppuisin. Osa kuvasi, että työn ja vapaa-ajan raja oli tietoisesti hämärtnyt, koska muuten ei kokenut selviävän kaikista työtehtävistä ja ylitöitä tuli väistämättä. Lähtökohtaisesti kaikki osastonhoitajat pyrkivät pitämään työajoista kiinni, mutta osa ei kokenut lisätyöstä haittaa, jos koki sen tarpeelliseksi ja se merkittiin työaikaan kuuluvaksi.

Osastonhoitajat kokivat, että heillä oli runsaasti erinäisiä tehtäviä, jotka veivät aikaa ja turhauttivat, kun ne tehtävät pystyisi hoitamaan myös joku toinen. Työnmäärän rajausta oli myös siltä osin mahdotonta, että oli tilanteita, joille osastonhoitaja ei mahtanut mitään, kuten esimerkiksi henkilökuntapolitiikka ja resurssit.

”Et se on osastonhoitajan työ, et välillä mä löydän itseni luudan varresta siivoamasta jotain lasinsiruja jostain ja sit mä oon johdon kanssa kokouksissa, mis mietitään koko psykiatrian tulevaisuutta kymmenen, kahdenkymmenen vuoden päähän. Siihen mahtuu ihan kaikki siihen väliin.”

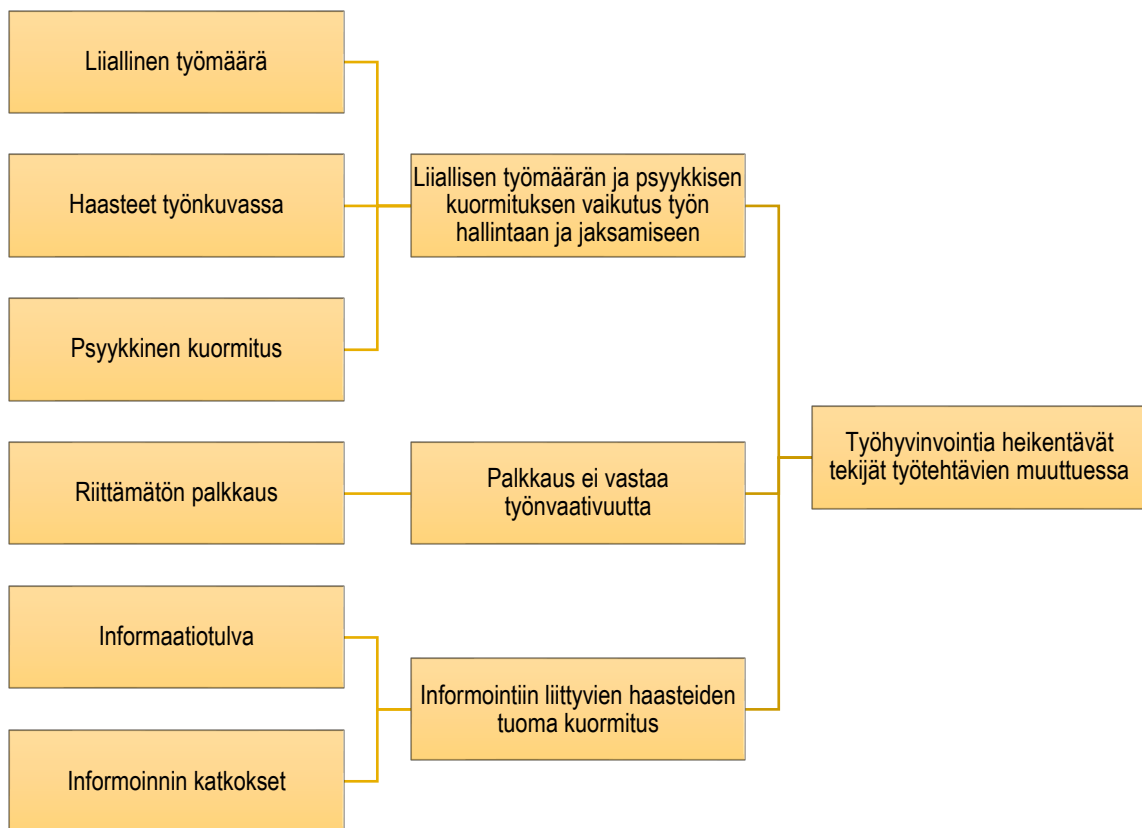
Organisaatiossa nähtiin haasteena byrokraattisuus. Osastonhoitajien mukaan ylempänä johdossa ei kenelläkään ollut kokonaiskuvaa työmäärästä ja uudet työtehtävät valuivat entisten päälle. Osastonhoitajat kokivat, että heidän kanssaan ei neuvoteltu tai heitä kuultu työtehtävien määrästä, vaan ne määräytyivät suoraan ylemmältä taholta, mikä koettiin raskaaksi. Osa osastonhoitajista koki omat vastualueet liian suuriksi. Useamman yksikön johtaminen vaati erilaisten toimintojen vuoksi osastonhoitajalta enemmän panostusta, keskittymistä, voimavaroja, osaamista ja hallintaa eri toimintatavoista, mikä heikensi omaa työssä jaksamista. Poissaolevaa apulaisosastonhoitajaa ei sijaistanut kukaan, jolloin osastonhoitajalle saattoi jäädä usean eri yksikön työmäärä. Osastonhoitajan toimenkuva nähtiin ikuisuusongelmaksi. Lisäksi psykiatrian erikoisalalla korostui psyykinen kuormitus, joka heijastui henkilökunnan kautta osastonhoitajiin. Osalla osastonhoitajista oli huolta oman henkilökunnan jaksamisesta ja henkilökuntavajauksesta, mikä aiheutti psyykkistä kuormitusta. Myös erilaiset erimielisyydet ja konfliktit työpaikalla vaikuttivat psyykkiseen hyvinvointiin heikentävästi ja saattoi aiheuttaa esimerkiksi haasteita nukkumisessa. Suurin osa osastonhoitajista piti palkkausta riittämättömänä työnvaativuuteen nähden.

”Mun mielestä ihan liian iso organisaatio siis tämmönen byrokraattisuudessaan ja kaikessa pirstaleisuudessaan on niinku liian iso mammutti organisaatio, niin jatkuvasti tulee uusia työtehtäviä myöskin osastonhoitajille. Niit tulee sen takia niinku koko ajan tavallaan edellisten päälle, et kun on niin valtava määrä eri tahoja, jotka tekee erilaisia asioita tässä firmassa ja tavallaan niinku sitä kokonaisuutta tietenkään sitten ajattele sen esimiehen kannalta, joka niit toteuttaa niitä uusia asioita. Että, tota se on niinku must iso ongelma.”

Organisaation informoinnissa olevat haasteet kuormittivat. Informaatiossa oli katkoksia esimerkiksi työntekijämuutoksien kohdalla, mistä ei koettu tiedotettavan riittävästi. Psykiatria oli alueena organisaation laajimpia, mikä oli aiheuttanut erityishaasteita tiedottamisessa. Organisaatiossa oli käytössä monia kanavia tiedon jakamiseen, mikä koettiin tietotulvana.

Sama informaatio saattoi tulla monesta eri kanavasta, mikä aiheutti turhaa rasiutusta. Informaatiomäärän läpikäyminen, sisäistäminen ja siirtäminen eteenpäin henkilökunnalle koettiin haastavana.

”Näit viestintäkanavia, on niin monta, kun on virallista tiedottajaa. Kun siitä tiedottaa intrat ja sähköpostiin tulee hirveät määrät viestejä, jonka sisäistäminen on jo ihan mahdotonta. Sitä tulee niin paljon, et kaikkee, kaikkeen ei pysty kyl sisäistämään. Sit siihen päälle on vielä rakennettu Teamsin kanavia. Ja Yammer kanavia, mitä kautta sitä tietoo tulee. Ja sitten vielä tämmöset yhteiset strategiapäivät ja koulutukset, niistä sitä tietoo pitäs sitten pystyä omaksumaan ja jakaan, jakaa sit työryhmällekkin, et hekin tietää missä mennään. Haastavaa se on.”



Kuvio 18. Työmäärän ja psyykkisen kuormituksen, palkkauksen ja informoinnin merkitys.

8.2 Organisaation tuki osastonhoitajien työhyvinvoinnin edistämiseksi työtehtävien muuttuessa

Toinen tutkimuskysymys tuotti osastonhoitajien kokemuksia organisaation antamasta tuesta työhyvinvoinnin edistämiseksi työtehtävien muuttuessa. Osastonhoitajien kokemuksista muodostui neljä pääluokkaa; johtamisen antama tuki työlle, organisaation toiminnan antama tuki työlle, lakisääteisten palveluiden tuki ja työlainsäädäntö. Seuraavissa kappaleissa esitellään pääluokittain tarkemmat sisällöt.

8.2.1 Johtamisen antama tuki työlle

Johtamisen antama tuki muodostui organisaation linjajohdon ja esihenkilöiden tuesta ja merkityksestä osastonhoitajille. Osastonhoitajat kokivat linjajohdon tuen tärkeänä. Osastonhoitajat toivat esiin kokemuksia, että tulivat kuulluksi oman tulosityksikkötason johdon osalta ja linjajohto oli kehittänyt omaa toimintaansa siinä, että oli kiinnostunut henkilökunnan päivittäisestä toiminnasta. Linjajohto järjesti yhteisiä tapaamisia, missä vuorovaikutus toimi ja yhtenä teemana oli huomioitu työntekijöiden työhyvinvointi. Linjajohtaja ja johtava ylihoitaja koettiin tärkeänä tukena ylihoitajan eli oman esihenkilön lisäksi, jos tarpeen oli selvittää isompia asioita. Osastonhoitajien mielestä oli tärkeää, että linjajohto oli perillä hoitotyön kentän tapahtumista, kiinnostunut päivittäistyöstä ja oli tarpeen mukaisesti taustatukena.

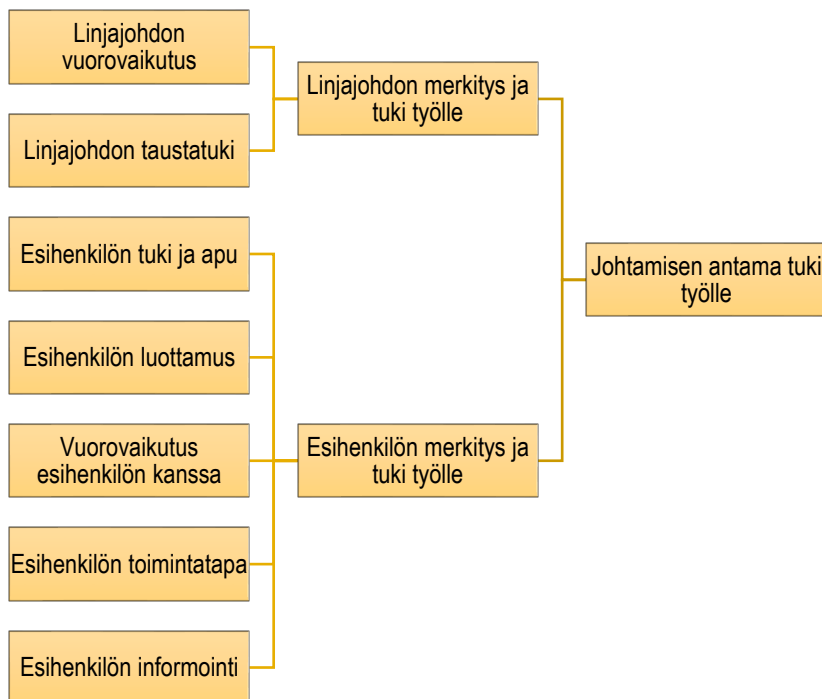
”Ja sitten se, mitä mä aattelen, että et ihan hirveen tärkeä myöskin johtoryhmälle olla niinku perillä siitä, että mitä niinku kentällä tapahtuu, et johtoryhmä on niinku valveutunut siinä ja ottaa ottaa niinku tietoo sieltä ruohonjuuritasolta. Ihan että minkälaisen asioitten kanssa me niin kuin ollaan päivittäin tekemisissä. Voi luottaa siihen, että ne on meidän backuppi ja yritämme, teemme parhaamme.”

Oman esihenkilön tuki koettiin hyväksi ja toimivaksi. Kaikki osastonhoitajat olivat kokeneet esihenkilön tuen vaikuttaneen positiivisesti omaan työhyvinvointiinsa. Osastonhoitajilla oli säännölliset kontaktit esihenkilön kanssa esimerkiksi osastonhoitajakokouksissa, joissa käsiteltiin uusia ja yhteisiä asioita. Osastonhoitajat kokivat tärkeäksi myös säännölliset henkilökohtaiset kontaktit esimerkiksi puhelimitse tai etätapaamisina, jolloin oli mahdollisuus käydä läpi kuulumisia, työtehtäviä ja keskustella laajemmin kuin esimerkiksi kokouksissa.

Osastonhoitajien mukaan esihenkilö oli kuunnellut, ottanut asiat vakavasti, pohtinut yhdessä ratkaisuja ja antanut tukea. Osastonhoitajat kokivat saaneensa tarpeidensa mukaisesti apua ja tukea vaikeissa tilanteissa.

”Kyl se on niinku sit toisaalta taas semmosta konkreettista. Et sen tuen aina saa, kun sitä tarvitsee. Et sillan, ku mulla on joku haastava tilanne, mä otan esimieheen yhteyttä, et nyt on tämmöstä ja tämmöstä, niin hän oikeesti kuuntelee ja ottaa vakavasti sen. Et hän ymmärtää, et tää on haastavaa ja sit lähetään miettimään sitä ratkasu keinoo, et miten tästä päästään eteenpäin.”

Osastonhoitajille oli tärkeää, että esihenkilöllä oli luottamus heitä kohtaan ja heillä oli vapaus hallita sekä suunnitella omaa työtään. Osastonhoitajat kokivat esihenkilön kanssa olevat suhteet toimiviksi ja esihenkilöä oli helppo ja luontevaa lähestyä. Osastonhoitajat pitivät tärkeänä, että vuorovaikutus esihenkilön kanssa oli vaivatonta ja mutkatonta. Toimivan, hyvän, avoimen ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen ja yksimielisyyden asioissa koettiin helpottavan huomattavasti omaa työtä ja tehden siitä miellyttävämpää. Osastonhoitajat olivat tyytyväisiä esihenkilön aktiiviseen ja napakkaan toimintaan. Esihenkilö pyrki rajamaan johdosta tulevaa työmäärää osastonhoitajille, mikä tuki osastonhoitajien työssä jaksamista. Osastonhoitajat olivat kokeneet esihenkilön informoinnin, ohjeet ja säännölliset kontaktit selkeäksi, mikä toi helpotusta omaan työhön.



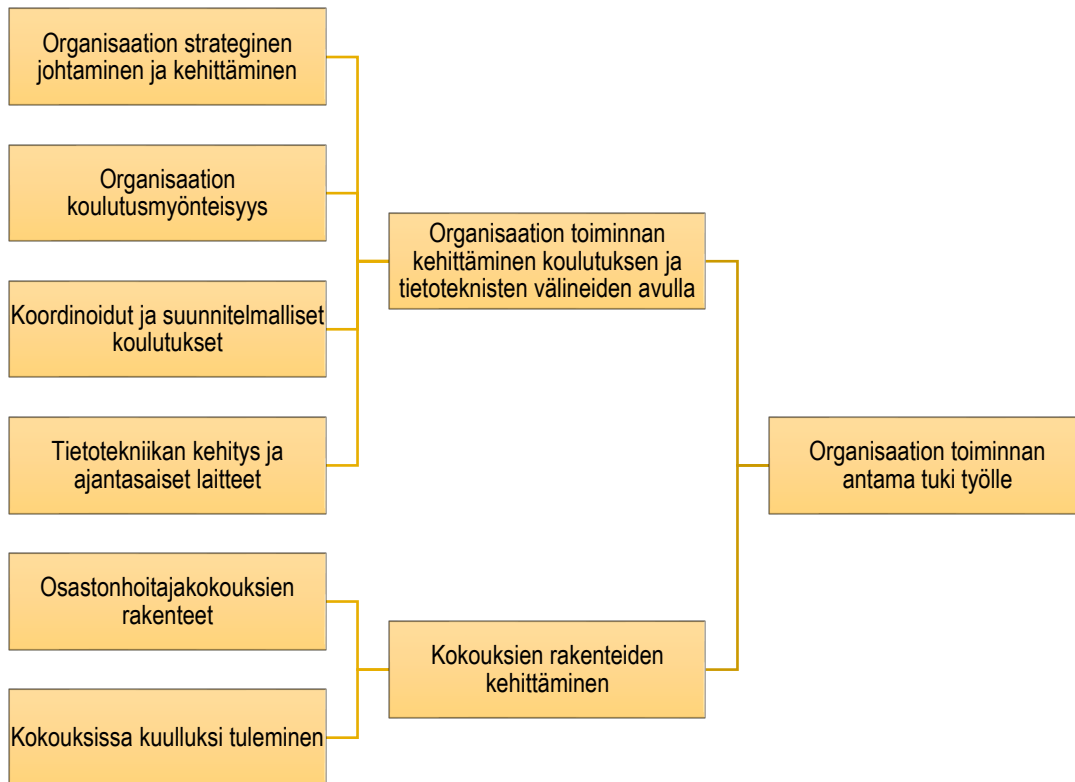
Kuvio 19. Johtamisen antama tuki työlle.

8.2.2 Organisaation toiminnan antama tuki työlle

Organisaation tarjoama tuki muodostui organisaation toiminnan ja kokousrakenteiden kehittämisestä. Osa osastonhoitajista koki organisaation selkeät strategiat ja kehittämisen tukeneen omaa toimintaa ja johtamista. Osastonhoitajille oli tärkeää, että he pystyivät luottamaan linjajohdon johtamiseen organisaation strategioiden mukaisesti. Osastonhoitajat kokivat, että organisaation kehittäminen ja muutokset koulutuksien suhteen olivat muuttuneet positiivisesti. Organisaation järjestämät koulutukset ja työohjaukset olivat jäsenyntyneitä, suunnitelmallisempia ja koordinoituja budjetin ja kohderyhmien osalta. Organisaatio koettiin koulutusmyönteiseksi ja täydennyskoulutuksiin suhtauduttiin positiivisesti, minkä koettiin tukevan omaa työssä osaamista. Osastonhoitajilla oli positiivisia kokemuksia, että he olivat päässeet niihin koulutuksiin, joita olivat toivoneet. Osastonhoitajat kokivat, että tietotekniikkajärjestelmät ja laitteet olivat kehittyneet, minkä koettiin hyödyttävän koko organisaatiota. Vaikka eteneminen oli ollut hidasta verraten tekniikan kehitykseen, olivat useat osastonhoitajat tyytyväisiä muutoksiin. Useista paperilomakkeista oli päästy luopumaan, tietotekniset laitteet olivat helpommin saatavilla ja laitteet pidettiin kunnossa. Toimivat työvälineet tukivat työhyvinvointia.

Osastonhoitajat kokivat, että johdon pitämiin kokouksiin ja osastonhoitajakokouksiin oli tullut positiivisia muutoksia ja niiden rakenteita oli kehitetty. Kokouksissa oli jätetty väljyyttä avoimelle keskustelulle, jolloin oli mahdollisuus tuoda avoimesti asioita esille ja oli aikaa ratkaisujen pohdinnalle. Tämä koettiin lisäävän kuulluksi tulemisen tunnetta. Osastonhoitajakokouksiin oli tullut enemmän jäsenyntyisyyttä esityslistojen ja pöytäkirjojen avulla, mille koettiin tarvetta psykiatrian puolella. Osastonhoitajat kokivat, että johtava ylihoitaja oli luonut hyviä rakenteita etäkokouksiin. Jäsentyneemmät käytänteet koettiin tukevan omaa työhyvinvointia muutoksien keskellä.

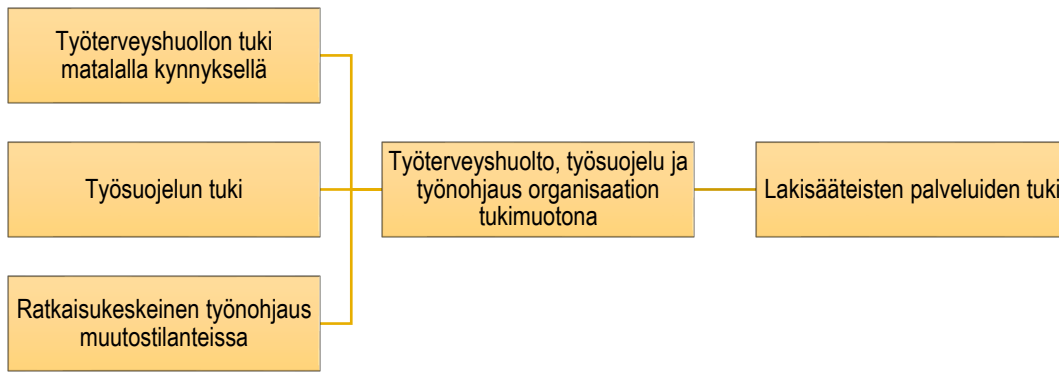
”Se on jättänyt siihen niinku väljyyttä, että voi puhua ja se käy semmosia kierroksia, että kertokaa miten teillä siellä. Se kaikki sellaset on niinku hirveen tärkeitä, että tulee semmoinen tunne, että se viesti kulkee ja en mä tarkota sitä, et sitten niinku tarttee valittaa, vaan mutta että oikeesti sitten niin kuin vähän voi päästellä siellä, mutta sitten voi oikeasti miettiä, että miten täst eteenpäin. Tai jotenkin, että pitää jättää semmosta väljyyttä, semmosta ventilointi väljyyttä myös, niin se, on myös se lääke siihen työhyvinvointiin.”



Kuvio 20. Organisaation toiminnan antama tuki työlle.

8.2.3 Lakisääteisten palveluiden ja työlainsäädännön tuki

Organisaation lakisääteisten palveluiden tukeen kuuluivat työterveyshuolto, työsuojelu ja työnohjaus. Osa osastonhoitajista koki saavansa matalalla kynnyksellä apua työterveyshuollosta esimerkiksi työssä jaksamisen suhteen. Yleinen kokemus oli, että työterveyshuolto tukee työhyvinvointia. Osastonhoitajat olivat saaneet työsuojelusta tukea, apua ja neuvoja työsuojelullisissa ongelmatilanteissa. Osastonhoitajat näkivät, että työsuojelu tukee työhyvinvointia ja esihenkilöiden jaksamista henkilöstöjohtamisessa. Työsuojelu oli toteuttanut työyksiköissä myös riskienarvioinnin, jossa oli tarkastelu osastonhoitajien työympäristöä, työnsisältöä ja haastavia tilanteita. Erityisesti muutostilanteissa osastonhoitajat kokivat saaneensa apua työnohjauksesta. Osastonhoitajilla oli kokemus, että yksilötyönohjauksesta oli ollut hyviä vaikutuksia ja se on ollut tarpeellinen tuki omaan johtamiseen muutostilanteiden aiheuttamassa kuormituksessa. Osastonhoitajat pitivät ratkaisukeisistä työnohjauksesta, jossa etsittiin konkreettisia keinoja haasteisiin eikä jääty kiinni ongelmiin.



Kuvio 21. Lakisääteisten palveluiden tuki.

Työlainsäädäntöön sisältyi ammattiliiton kautta tuleva tuki osastonhoitajille. Osastonhoitajat kokivat luottamusmiesten tuen hyväksi ja he olivat tarpeen mukaan ajaneet asioita eteenpäin.



Kuvio 22. Työlainsäädännön tuki.

8.3 Osastonhoitajien toiveet työhyvinvoinnin edistämisestä työtehtävien muuttuessa

Kolmas tutkimuskysymys tuotti runsaasti osastonhoitajien toiveita työhyvinvoinnin edistämisestä työtehtävien muuttuessa. Osastonhoitajien toiveista muodostui kolme pääluokkaa; organisaation toiminnan kehittäminen, toimivan yhteistyön tiivistäminen ja kehittäminen sekä lakisääteisten palveluiden kehittäminen. Seuraavissa kappaleissa esitellään pääluokittain tarkemmat sisällöt.

8.3.1 Organisaation toiminnan kehittäminen

Organisaation toiminnan kehittämisen toiveiksi muodostuivat yhteistyö, informaation kulku ja veto-voimaisuus organisaatiossa, ylemmän johdon vaikutukset työhyvinvointiin, oman erikoisalan kehittäminen, perehdytyksen, koulutuksen ja ammattitaidon kehittäminen, osastonhoitajan työnkuvan tarkastaminen ja arviointi sekä kokouskäytänteiden kehittäminen. Vuosia sitten organisaatiossa tapahtunut linjamuutos oli osastonhoitajien mukaan aiheuttanut niin sanottua poteroitumista omiin linjoihin.

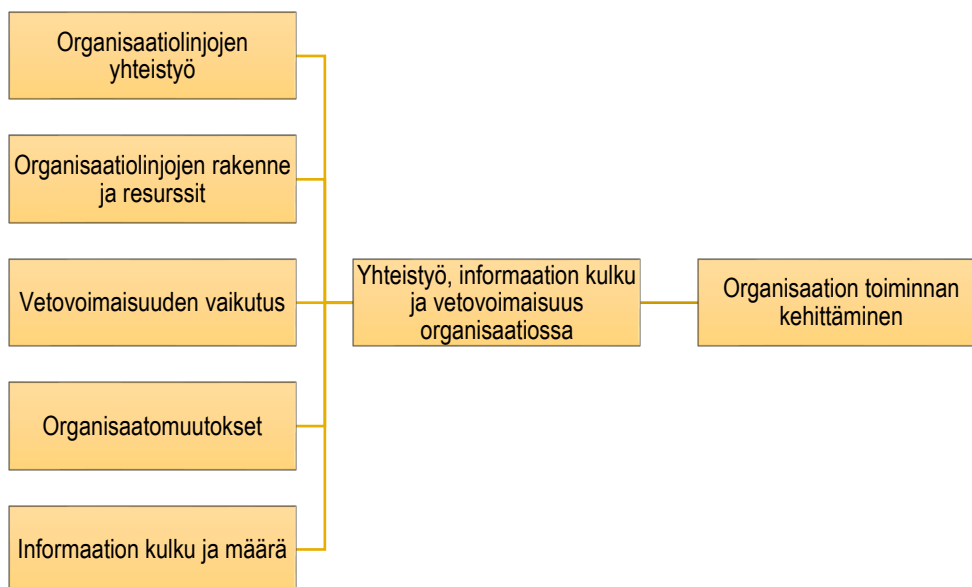
Linjajako oli vähentänyt eri yksiköiden yhteistyötä ja yhteisöllisyyttä, kun jokainen yksikkö pyrki selviämään vain oman toimintansa kanssa. Osastonhoitajat toivoivat, että yhteistyöhön panostettaisiin jatkossa enemmän myös yli linjarajojen eikä pelkästään oman linjan sisällä. Yhteistyö toisi helpotusta erityisesti osastoilla työskenteleville. Organisaation rakenteiden muutos linjamuutoksien aikana oli muokannut organisaatioon uudenlaisen rakenteen. Osastonhoitajien mukaan organisaatiorakennetta tulisi tarkastella uudelleen. Erityisesti sairaalapaikkojen vähentäminen oli aiheuttanut haasteita linjajaon noudattamiseen. Joko sairaalapaikkoja ei ollut tai ei voitu noudattaa linjajakoja. Kun linjajakoa ei voitu noudattaa, aiheutti se ongelmia työryhmissä, koska osastojen hoitomallit eivät sopineet erityyppisille psykiatrisille potilaille. Tämän vuoksi osastonhoitajien kuormitus lisääntyi henkilökunnan kautta, kun osastonhoitaja joutui toistuvasti pohtimaan, kuinka päivittäisestä työstä selviydytään ja miten henkilökunta pärjää. Osastonhoitajat toivoivat, että organisaation osastojen rakenteita, resursseja ja toimintamuotoja tarkistettaisiin ja optimoituin paremmin, jotta henkilökunta jaksaa tehdä jatkossakin vaativaa työtä. Organisaation tulisi vaikuttaa myös enemmän alan vetovoimaisuuteen, jotta henkilökuntaa olisi riittävästi.

"Kaikki on niin hädässä sen oman toimintansa kanssa. Ja pyrkii niiku vaan selviytymään, nii semmonen niinku muiden tarpeiden jeesaaminen tai huomioiminen on jääny hyvin vähälle. Kaikki pyrkii vaan tekemään sen oman osastonsa tai yksikkönsä hommat ja et semmonen yhteistyö ja yhteisöllisyys on hiipunu lähes täysin."

Nykypäivänä eletään jatkuvassa muutoksessa, mikä korostui isossa organisaatiossa. Osastonhoitajat kokivat, että organisaatiomuutoksia oli toistuvasti. Osastonhoitajat toivoivat, että muutoksia tehtäisiin enemmän harkitummin ja suunnitellummin. Osastonhoitajat kuvasivat, että työ oli muutosta muutoksen perään ja osa muutoksista meni myös päällekkäin. Varsinkin isoihin organisaatiomuutoksiin toivottiin jatkossa riittävästi aikaa viedä ne työryhmiin sekä riittävästi resursseja osallistaa henkilökuntaa prosessin suunnitteluun ja toiminnan kehittämiseen. Ylhäältä tuotua muutosta ei koettu parhaaksi tavaksi johtaa. Osastonhoitajat kokivat, ettei isoihin organisaatiomuutoksiin voitu vaikuttaa, mutta niissä toivottiin panostettavan luomaan yhteiset tavoitteet, pyrkimykset ja säännöt sekä huomioimaan avoimen tiedottamisen ja motivoinnin. Muutosjohtamiseen liittyen osastonhoitajat kuvasivat, että aikaa yksiköiden toiminnan kehittämiseltä vei toistuvat äkilliset muutokset päivittäisjohtamisessa, kun keskityttiin selviämään sen hetkisestä päivästä.

Kaikki osastonhoitajat kokivat informoinnissa haasteita. Osastonhoitajat kokivat saavansa todella paljon tietoa eri kanavia pitkin, mikä koettiin kuormittavana ja turhauttavana. Osastonhoitajat toivoivat, että erityisesti muutostilanteissa esiintyvää tiedonmäärää tulisi jakaa sopivasti, porrastaa sen jakamista sekä säästää työntekijöitä turhalta informaatiolta ja toistolta. Tiedonkululle toivottiin jonkinlaisia suoja mekanismeja ja toivottiin pohdintaa, onko tietoa riittävästi vai liikaa. Osastonhoitajilla oli paljon eri informointikanavia, esimerkiksi sähköposti, organisaation intra, yammer ja etätyön myötä tulleet Teams-ryhmät, josta oli haastavaa enää löytää tietoa niiden määrän vuoksi. Organisaation tietojärjestelmiin oltiin tyytymättömiä, kuten esimerkiksi organisaation intraan, josta ei koettu löydettävän tietoa sekavan järjestelmän vuoksi.

”Ensinnäki meitä täällä karvahattu-osastolla pitää säästää turhalta. Turhalta sellaiselta informaatiolta, että meille pitää annostella sitä ja sitten taas niinku osastonhoitajat annostelee sitä sitten x määrän, tarvittavan määrän alaspäin, mutta se pitäisi tulla silleen porrastetusti. Että ei, ei että se on kans klisee, että sähköposti tulva, mutta kun herranjumala se on oikeasti niin, että kaikkea ei tartte koko ajan pyörittää tuolla postissa. Että täytyy olla sellainen niinku rauha ja se pitäisi niinku saada tuonne ylätasolle ja se ei aina, se ei ikävä kyllä välillä toteudu. Että, vaikka sitten on muuoksia, mutta ne pitäisi tehdä silleen harkitusti, suunnitellusti ja se tiedon jakaminen sopivasti.”

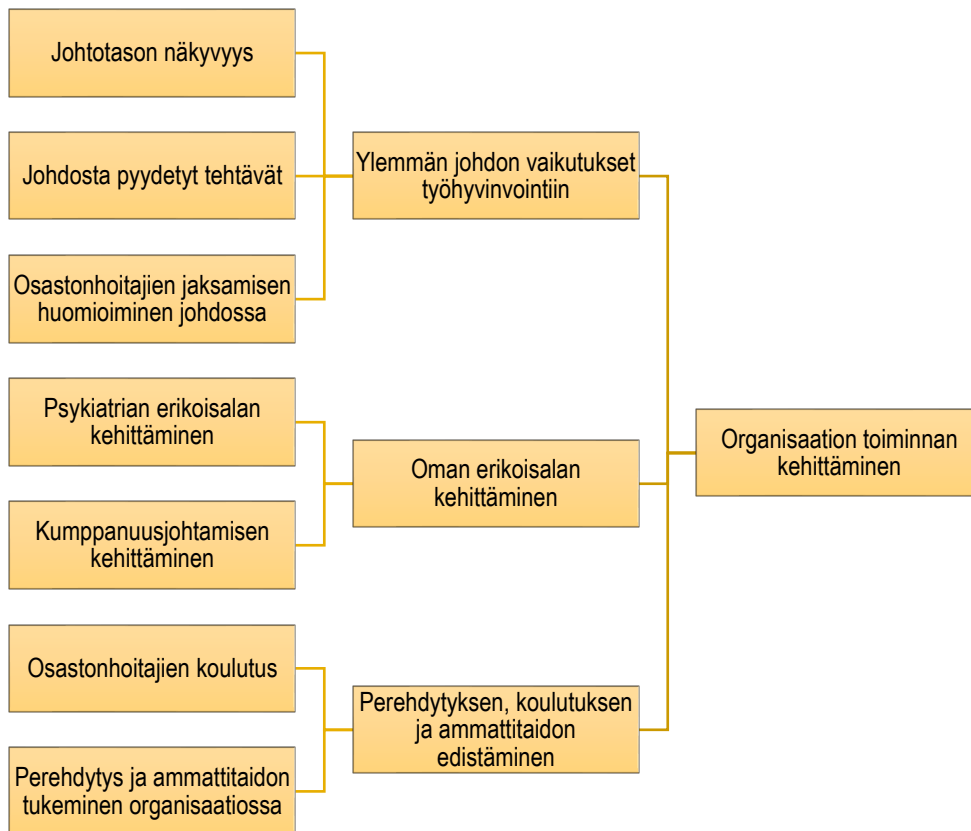


Kuvio 23. Yhteistyön, informaation kulun ja vetovoimaisuuden kehittäminen organisaatiossa.

Osa osastonhoitajista oli tyytymättömiä linjajohdon näkyvyyteen. Linjajohtolla oli vain harvoja etätapaamisia, mitkä koettiin riittämättöminä. Linjajohtoa kohtaan tyytymättömyys kohdentui erityisesti lääkärijohdon tukeen, mikä oli puutteellinen muun muassa henkilökuntavajeen vuoksi ja tämä vaikutti kuormittavasti osastonhoitajien työtehtäviin. Osastonhoitajien kuormittavuutta lisäsi kokemukset siitä, että johdosta tuli työtehtäviä lyhyillä varoitusaajoilla, mitkä piti pystyä sovittamaan äkillisesti omaan aikatauluun. Tämän vuoksi osastonhoitajat toivoivat muutosta työtehtävien aikatauluttamiseen. Osastonhoitajat toivoivat, että johdossa kiinnitettäisiin myös enemmän huomiota osastonhoitajien jaksamiseen ja heidän kokemuksiinsa työtehtävien määrästä. Psykiatrian erikoisalalle toivottiin erityisesti kehittämistä jäntevyyteen ja jämähyyteen aikataulujen, päätöksien ja tiedottamisen suhteen. Yksiköissä, joissa kumppanuusjohtajamalli ei toiminut, toivottiin aitoa kehittämistä toimivampaan kumppanuusjohtajuuteen.

”Mikä on yks semmonen, mistä mä oon kyllä aikaisemminkin sanonut, että tuota se tahtoo olla niin, että sitten, kun tuolta ylempää tulee jotakin, nii ne tulee sillä tavalla, et ne on vähän niinku, no tää ois pitäny eilen olla valmis, että ne tulee niinku todella nopealla aikataululla yleensä. Sieltä tulee aika paljonkin semmosia työtehtäviä, että ei oo niin, että jos on viikko aikaa tai kaks viikkoo, vaan tää pitäisi olla nyt niinku tänään tai huomenna. Ne on vaan sovittava ja ne on sitä, mikä rikkoo tavallaan sitä omaa aikataulusta ja se on semmoinen asia, jota on pakko vaan niinku huomioida että, vaikka sä oot nyt suunnitellu päivän tämmöseksi, niin sehän ei mee koskaan niinku sä oot suunnitellut.”

Osastonhoitajat kokivat tärkeäksi oman ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen. Osastonhoitajat toivoivat jatkossa esimerkiksi heille suunnattuja kehittämispäiviä tai koulutusta johtamiseen liittyen. Hoitotyön henkilökunnalla oli toimiva mentorointiohjelma. Osastonhoitajat pohtivat, voisiko mentorointiohjelmaa hyödyntää myös heille. Osastonhoitajat toivoivat, että organisaatio järjestäisi säännöllisesti koulutusta ammattitaidon ylläpitämiseen. Osastonhoitajilla oli toiveita laajemmista täydennyskoulutuksista. Näin saataisiin tuettua paremmin henkilökunnan ammattiosaamista ja mahdollistettaisiin laajemman henkilökunnan pääsy. Osastonhoitajat toivat esiin, että organisaatiolla tulisi olla selkeämpi malli siihen, miten toimitaan perehdytyksen jälkeen eikä ammattiin perehtyminen tapahtuisi pelkästään työn ohella, mallioppimisen tai omien jatko-opiskeluiden myötä.



Kuvio 24. Johdon, oman erikoisalan sekä ammatillisuuden kehittäminen.

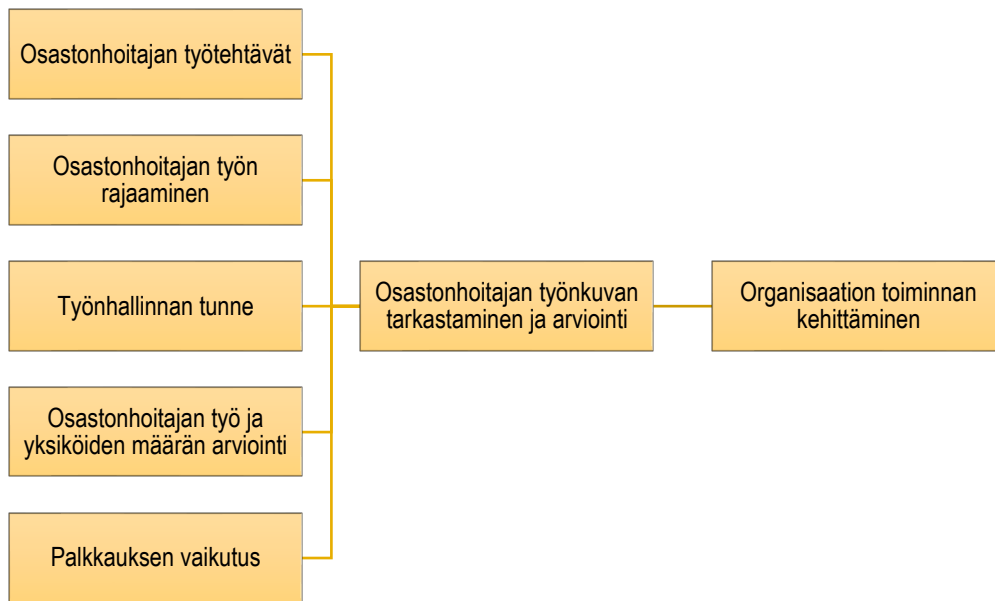
Tutkimustuloksissa korostui osastonhoitajien työmäärä. Osastonhoitajat kuvasivat työnkuvaa ikuisuusongelmaksi. Osastonhoitajat toivoivat heidän ja apulaisosastonhoitajien työnkuvan ja työtehtävien selkeyttämistä. Työtehtävät koettiin epäselvinä ja jokainen osastonhoitaja teki yksikkökohtaisesti eri työtehtäviä. Osastonhoitajat kokivat, että työnkuvan selkeyttäminen helpottaisi myös uusia työntekijöitä, keillä ei ollut vielä esihenkilötehtävistä kokemusta. Työntekijöiden vaihtuvuutta oli usein, mikä koettiin vaikuttavan hyvien toimintatapojen katoamiseen. Osastonhoitajat toivoivat sapluunaa tai yleistä listaa, mikä kuuluu kenellekin. Psykiatialle ehdotettiin, että tehtäisiin myös oma vuosikello eri työtehtävistä.

”Sitähän (organisaation nimi) vois kyllä kanssa selkeyttää, että mitä se niinku on. Mitä osastonhoitaja nykypäivänä pitäisi tehdä tai ja mihin, mihin se on ja mihin kaikkeen sen pitäisi revetä. Niinkun mitä tällä hetkellä on työmäärä, niin onko se järkevää? Voiko sitä niin kuin vähentää tai mikä kuuluu kenellekin? Ehkä hyvin semmoinen selkeyttäminen niin musta olis ehkä kyllä niinku hyväksi.”

Osastonhoitajat ehdottivat, että jonkinlainen tehtävälista tai käsikirja helpottaisi myös osastonhoitajien työtä ja työn rajaamista, kun siitä voisi tarkistaa omaan työnkuvaan kuuluvat tehtävät. Osastonhoitajat toivoivat työnkuvan tarkistamista ja kantaa organisaatiolta, onko työmäärä järkevää vai voisiko sitä vähentää. Osastonhoitajien työnkuvan tarkistamisen myötä pystyttäisiin mahdollisesti karsimaan osa työtehtävistä. Osastonhoitajat pitivät tärkeänä, että erityisesti turhista ja muille ammattikunnille kuuluvista työtehtävistä pitäisi päästä pois. Osastonhoitajat kokivat, että hoitotyön henkilökunta hoitaa välillä niin sihteerien, sosiaalityöntekijöiden kuin lääkäreidenkin tehtäviä. Osastonhoitajat pitivät työmäärää kohtuuttomana ja rajaamista tärkeänä, koska he eivät enää ehtineet hoitamaan kaikkia annettuja työtehtäviä. Myös osa osastonhoitajista koki oman vastualueensa ja työmäärän yksiköiden määrää kohden liian suurena. Osastonhoitajia oli vuosien saatossa vähennetty, minkä vuoksi johdettavat alueet olivat muodostuneet isoiksi. Osastonhoitajat toivoivat, että työalueita ja yksiköiden määrä mietittäisiin, kuinka paljon niitä on per osastonhoitaja. Työnkuvan tarkastelun kautta kokonaistyömäärää tulisi tarkastella ja optimoida. Työnvaativuuteen nähden suurin osa osastonhoitajista koki, ettei palkkaus vastannut sitä. Osastonhoitajat toivoivat organisaation vaikuttamista palkkaukseen. Palkkausta tulisi tarkistaa ja arvioida uudelleen työnvaativuuden tasoiseksi.

”Sitten se että, vois sitä työmäärää voi rajata, että joskus tuntuu, että voisko joskus ajatella, että kun ei herranjumala se osastonhoitaja voi, ehi kaikkea hoitaa.”

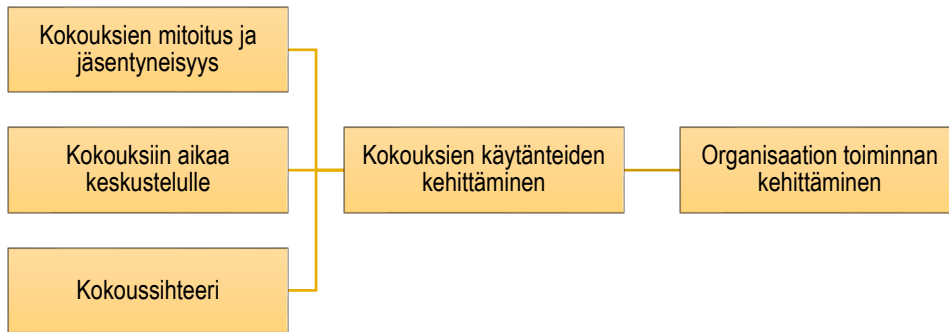
Osastonhoitajien työhyvinvointia tuki selkeästi työnhallinnan tunne. Osastonhoitajat kokivat, että heidän sekalainen ja liiallinen määrä työtehtäviä vaikeutti ja haastoi erityisesti työnhallinnan tunnetta. Isossa organisaatiossa korostui myös vahva byrokraattisuus ja haastavat prosessit. Osastonhoitajien mukaan tehottomien prosessien ja byrokraattisuuden väheneminen vähentäisi omaa turhautumista ja tunnetta, että työaika tuhlata tarpeettomiin asioihin. Näiden asioiden korjaantumisessa työhyvinvointi voisi kohentua, minkä vuoksi toivottiin tarkempaa prosessien tarkastelua.



Kuvio 25. Osastonhoitajien työnkuvan kehittäminen.

Osastonhoitajat toivoivat kokouskäytänteisiin ja rakenteisiin kehittämistä. Osastonhoitajat toivoivat, että kokouksia mitoitetaan ja järkevöitetään sopiviksi, kuten esimerkiksi isompia kokouksia, joissa jaetaan laajasti tietoa isolle porukalle yhtä aikaa ja pienempiä kohdennettuja kokouksia linja- ja yksikkökohtaisesti. Osastonhoitajat kokivat, että kokouksissa tulisi parantaa tiedottamista, keskustelua ja jäsenyneyyyttä eri johtoportaiden osalta enemmän eikä kokouksia pidettäisi vain kokoustamisen vuoksi. Osa osastonhoitajista toivoi avohoidon ja osaston erillisiä osastonhoitajakokouksia, jotta kaikki eivät rasittuisi itselle kuulumattomista asioista. Osa osastonhoitajista oli tyytyväisiä osastonhoitajakokouksien rakenteisiin, mutta osa kuitenkin toivoi kokouksiin lisää jäsenyneyyyttä ja valmisteluita tulevaisuudessa. Osastonhoitajat kokivat tärkeäksi, että heidän kokouksissa jätetään aikaa riittävästi rakentavalle ja avoimelle keskustelulle. Kokemus aiemmista kokouksista oli, ettei aikaa ole riittävästi. Osastonhoitajat toivoivat, että kokouksissa olisi myös foorumi, missä voi antaa rakentavaa kritiikkiä kuitenkin rajaten, jotta se ei käänny rasitteeksi. Osastonhoitajat kokivat tarvetta vapaamuotoisimmille kokouksille kollegoiden kesken harvakseltaan, missä olisi vapaata keskustelua eikä tarkkaa asialistaa. Osastonhoitajakokouksissa ei ole ollut käytössä virallista sihteeriä. Osastonhoitajat kokivat, että kokouksien alussa meni toistuvasti turhaa aikaa siihen, että joukosta valitaan kokoussihteeri. Samoin kokouksen jälkeen osastonhoitajilta meni työaikaa pöytäkirjan tekemiseen. Osastonhoitajat toivoivat jatkossa virallisen sihteerin osallistumista kokouksiin.

”Vuoropuhelulla mä ehkä toivon sitä niinku semmosta jäsenyneytyttä. Että, tiedät sä, että kun jos on joku kokous, mistä valuu paljon asioita, että ne kokoukset olis sekä jäsenyneyttä, valmisteltuja. Ja siellä jätettä tarpeeks sille keskustelulle tilaa ja sillä mahdollistettas se keskustelu, siellä autetas tähän keskusteluun. Mä en tarkota semmosta vellomista, mutta semmoseen niinku aitoon keskusteluun.”

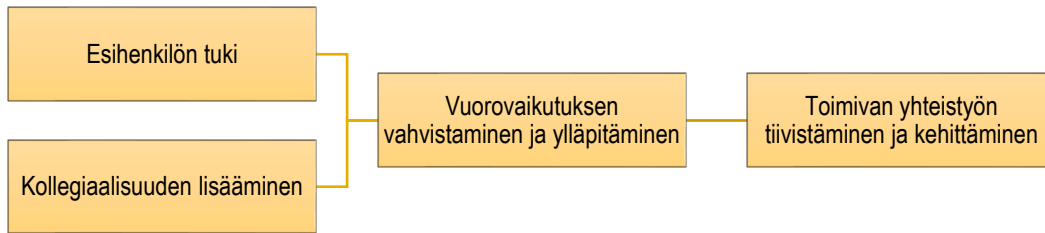


Kuvio 26. Osastonhoitajien kokouskäytänteiden kehittäminen.

8.3.2 Toimivan yhteistyön tiivistäminen ja kehittäminen

Toimivan yhteistyön kehittämisen toiveiksi muodostuivat esihenkilön ja kollegiaalisuuden vahvistaminen ja ylläpitäminen. Kaikki osastonhoitajat olivat tyytyväisiä oman esihenkilönsä tukeen ja apuun. Osastonhoitajat toivat esiin, että tulevaisuudessa esihenkilön tuki on edelleen tärkeää ja toivoivat, että luottamuksellinen suhde esihenkilöön pysyy ja tukea voi saada jatkossakin matalalla kynnyksellä. Myös kaikki osastonhoitajat olivat tyytyväisiä kollegiaaliseen tukeen sekä kokivat sen tärkeäksi ja tukevan omaa työssä jaksamista. Osastonhoitajat toivoivat vielä kollegoidensa suhteen enemmän yhteisen ajan viettämistä ja hauskan pitämistä vapaalla, mikä lisäisi mahdollisesta luovuutta ja ratkaisukeskeisyyttä ongelmien suhteen. Osa osastonhoitajista toivoi enemmän oman linjan yhteisiä tapaamisia, jolloin olisi mahdollisuus tuoda esiin omia huolia, ajatuksia, kuormitusta ja onnistumisia. COVID-19-pandemia tilanteen helpottaessa jatkossa toivottiin myös livetapaamisia, koska esimerkiksi sähköpostitse tehdyt asiat eivät korvanneet vuorovaikutusta.

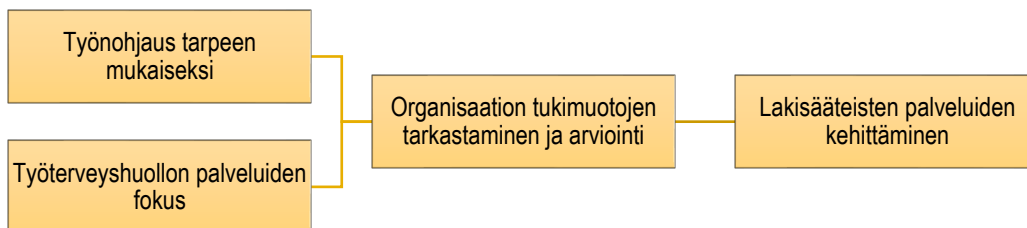
”Useimminkin kollegojen kanssa voisi pitää hauskaakin, että lähdetään jonnekin ja ollaan ihan niinku vapaalla ja annetaan niinku ajatusten virrata ja mielikuvituksen lentää niin se on yksi tämä möinen asia, mikä voisi olla ihan niinku lisätä luovuutta ja tuota semmoista niinku ratkaisukeskeisyyttä vielä enemmän, ettei jää jauhaa niinku paikalleen niitä ongelmia, joita ei kuitenkaan puutu.”



Kuvio 27. Toimivan yhteistyön tiivistäminen ja kehittäminen.

8.3.3 Lakisääteisten palveluiden kehittäminen

Lakisääteisten palveluiden kehittämisen toiveisiin muodostui tarpeet työnohjauksesta ja työterveyshuollosta. Osastonhoitajat toivoivat kehittämistä työnohjauksen ja työterveyshuollon palveluihin. Osastonhoitajat toivoivat jatkossa työnohjauksen mahdollisuutta tarpeidensa mukaisesti. Osastonhoitajat kokivat, että työterveyshuollolla oli liian suuri alue hoidettavana suhteessa työntekijä määrään. Useampi osastonhoitaja koki, että työterveyshuollon palvelut olivat vähentyneet vuosien saatossa ja erityisesti COVID-19-pandemia aika oli supistanut työterveyshuollon palveluita. Osastonhoitajat toivoivat, että työterveyshuollon palveluiden sisältöä tarkistetaan ja selkeytetään palveluiden sisältöä sekä mahdollistetaan jatkossa yhteydenotto matalammalla kynnyksellä.



Kuvio 28. Lakisääteisten palveluiden kehittäminen.

9 TUTKIMUSTULOKSIEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa esitellään tutkimuksellisen kehittämistyön keskeisimmät tutkimustulokset verraten aiempaan tutkimustietoon sekä tutkimuksen johtopäätökset. Tutkimustuloksissa nousi esiin jokaisen osastonhoitajan omakohtaiset kokemukset työhyvinvoinnista, mitkä olivat hyvin moninaiset. Vaikka työhyvinvoinnin kokemukset olivat henkilökohtaisia, oli niistä löydettävissä paljon yhteisiä tekijöitä. Organisaatiossa tapahtuvilla muutoksilla oli aina vaikutusta osastonhoitajien työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Toistuvat muutokset näkyivät selkeimmin johtamistehtävissä olevilla lisääntyneinä työmäärinä, mikä on tarpeen huomioida organisaation linjajohdossa (Nummelin 2008, 26).

9.1 Työhyvinvointi ja muutokset

Työhyvinvointia tukevat tekijät

Osastonhoitajien kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin liittyi niin fyysinen, psyykinen kuin sosiaalinen ulottuvuus, mitkä nousevat esiin laaja-alaisesti Päivi Rauramon kehittämässä työhyvinvoinnin portaissa (Rauramo 2004, 40; Rauramo 2008, 27; Rauramo 2009, 3). Osastonhoitajat kokivat työhyvinvoinnin riittävän hyvänä, kun jaksoi olla läsnä töissä ja tehdä asioita myös vapaa-ajalla, mikä kuvautui myös Työterveyslaitoksen ja Helsingin kauppakorkeakoulun tutkijoiden työhyvinvoinnin määritelmässä (Riikonen ym. 2013, 13). Tärkeänä pidettiin, että töihin on pääsääntöisesti mukava mennä, työ innostaa ja on mielekästä. Työn mielekkyys lisäsi työnimua ja motivaatiota sekä hyvin tehty työ koettiin palkitsevana. Hakanen (2017, 95–96), Laaksonen ja Ollila (2017, 285), Rauramo (2004; 32), Ropponen ym. (2018, 48) sekä Böckerman ja Ilmakunnas (2020, 43–44, 50) ovat korostaneet, että työtyytyväisyydellä, työn imulla ja motivaatiolla on positiivinen vaikutus työntekijän terveyteen, jaksamiseen ja työsuorituksiin sekä sen kautta tuottavuuteen. Työn imu on nauttimista, työntöitä ja ylpeyden kokemusta omasta työstä (Hakanen 2017, 95–96; Laaksonen & Ollila 2017, 285).

Hyvinvoinnin ja jaksamisen näkökulmasta koettiin erityisen tärkeäksi työnhallinnan tunne, joka sisälsi selkeän ja rajatun työalueen sekä joustavan työkalenterin ja aikatauluksen, jotta työ hoitui työajalla. Työnhallintaan sisältyivät työtehtävien priorisointi, rajaaminen, aikataulutus sekä joustavuus lähi- ja etätöiden suhteen. COVID-19-pandemian jouduttama teknologinen kehitys psykiatrialla lisäsi osastonhoitajien työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä uudenlaisen joustavuuden suhteen, mikä oli todettu myös Antikaisen ym. (2021, 3) ja Kevan (Pekkarinen 2021, 24) tutkimuksissa. Jatkossa työskentely hybridimallin mukaisesti on työnantajalle kannattavaa, kun siinä huomioidaan työntekijöiden yksilöllisyys ja myös mahdolliset riskit esimerkiksi yhteisöllisyyden ja tuen saannin kannalta. Lähtökohtaisesti osastonhoitajat pyrkivät pitämään työajoista kiinni. Sekä Kinnunen (2017, 90, 227) että Manka (2015) ovat todenneet muun muassa teknologian kehittymisen myötä työn tekemisestä tulleen monella tapaa rajatonta, koska se mahdollistaa työnteon ilman ajan ja paikan rajoittamaa säätelyä. Tämä vaatii työntekijältä kykyä säädellä ja rajata omaa työtään niin, että palautumiselle jää riittävästi aikaa. (Kinnunen 2017, 90; Manka 2015). Osa osastonhoitajista teki työtehtäviä työajan ulkopuolella ja olivat valmiita venymään sekä joustamaan työajoissa eivätkä kokeneet sitä kuormittavana. Ropposen ym. (2018, 57) mukaan on riski, että esihenkilöasemassa työskentelevillä työajat pidentyvät ja valtaosalla on käsitys tarpeen olla nopeasti ja hyvin tavoitettavissa. Tämä voi hämärtää työ- ja vapaa-ajan rajaa ja sen myötä aiheuttaa työhyvinvoinnin heikentymistä (Ropponen ym. 2018, 57).

Osastonhoitajille työasioista irrottautumisella ja vapaa-ajalla oli tärkeä merkitys työhyvinvoinnissa, minkä tiedetään myös tutkimuksien mukaan olevan erityisen tärkeä työntekijän palautumisen ja levon kannalta (Ropponen ym. 2018, 3). Työn ja vapaa-ajan riittävä tasapaino koettiin parantavan työssä jaksamista vaativissakin tilanteissa. Hyvinvointia lisäsi riittävän hyvä fyysinen kunto, selkeä päivärhythmi, uni sekä mielekäs tekeminen ja harrastukset. Aro (2018, 102) nostaa näistä riittävän ja laadukkaan unen yhdeksi tärkeimmistä palautumiseen vaikuttavista tekijöistä. Keskeisenä oman työhyvinvoinnin tukemisessa koettiin stressiä vähentävät toiminnot, sosiaaliset suhteet sekä tasainen elämäntilanne henkilökohtaisessa elämässä ja itsestä huolehtiminen. Kinnunen (2017, 101–102) korostaakin, että vapaa-ajan toimien valitseminen tulisi perustua omaan tarpeeseen, mikä edistää työstä palautumista sekä työn ja vapaa-ajan yhdistäminen myös lisäävät työmotivaatiota (Lahnalampi ym. 2020, 27). Työtehtävistä voi irrottautua monin eri tavoin (Kinnunen 2019, 229; Sonnentag & Geurts 2009, 4–6; Sonnentag & Fritz 2009, 205–207), mitä osastonhoitajat myös kuvasivat; osa rentoutui erilaisten harrastuksien parissa ja sosiaalisissa kontakteissa, osa matkusti sekä osa nautti tyhjistä ja suunnittelemattomasta siviilikalenterista tiiviin työkalenterin vastapainona.

Osa osastonhoitajista hyödynsi työpäivän aikana lyhyitä niin sanottuja mikrotaukoja, joiden on todettu Kinnusen (2017; 92, 94) mukaan mahdollisesti auttavan palautumisessa. Aron (2018, 102–103) mukaan nykyään ei enää riitä pelkkä työn ulkopuolella tapahtuva palautuminen, vaan palautumista pitäisi olla jo työpäivän aikana. Vapaa-aikana palautumisen lisäksi organisaatiossa olisi kannattavaa panostaa työntekijöiden palautumiseen jo työaikana erityisesti esihenkilöiden kohdalla, joiden työ on todettu olevan vaativaa, kiireistä, äkillisiä muutoksia sisältävää ja hyvin pirstaleista (Nummelin 2008, 26; ym. 2020, 81–83).

Osastonhoitajat kokivat työssä jaksamisessa tärkeänä toimivan yhteistyön, johon sisältyivät oman esihenkilön tuki ja kollegiaalinen tuki sekä kumppanuusjohtajuus. Kollegiaalisuuden avulla oli mahdollisuus jakaa neuvoja, apua ja saada eri näkökulmia asioihin sekä keskusteleminen tuki työnhallinnan tunnetta ja työssä jaksamista. Paikoissa, joissa oli toimiva kumppanuusjohtajamalli, vaikutti se positiivisesti osastonhoitajien työhyvinvointiin sekä toiminnan ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Nummelin (2008, 26) ja Toppinen-Tanner ym. (2016, 13) mukaan lähijohtajien liiallista työkuormitusta voidaan ennaltaehkäistä ja samalla edistää heidän jaksamistaan, tarjoamalla heille mahdollisuus erilaisiin tukimuotoihin, kuten kollegiaaliseen ja sosiaaliseen tukeen.

Osastonhoitajat kokivat, että työhyvinvointia tukee toimiva ja hyvin kommunikoiva työryhmä. Osastonhoitajat pystyivät rajaamaan työmääräänsä delegoimalla työtehtäviä. Samalla koettiin tärkeänä henkilökunnan osallistaminen ja heidän asiantuntijuutensa hyödyntäminen muutostilanteissa. Muutoksissa lähijohtajan tulisi luoda turvallinen, luottamuksellinen ja rakentava ilmapiiri avoimelle viestinnälle ja vuorovaikutukselle, informoida selkeästi sekä mahdollisuuksien mukaan osallistaa henkilöstöä muutoksesta aiheutuvien vaihtoehtojen arviointiin ja suunnitteluun, jolloin työntekijät sitoutuvat paremmin myös muutokseen ja muutos mahdollistaa uuden oppimisen (Ilmarinen 2018, 16; Fredriksson & Saarivirta 2015, 13–15; Puttonen ym. 2016, 29). Viitalan ja Jylhän (2019, 245–246) mukaan hyvä johtaminen perustuu luottamukseen ja johtajan sekä johdettavien keskinäiseen kunnioitukseen ja toisen työn molemminpuoliseen arvostukseen.

Työtehtävien muuttuessa ja lisääntyessä työhyvinvointia tuki selkeä työnkuva, kohtuulliset vastuualueet ja työmäärät. Apulaisosastonhoitaja työparina koettiin myös hyvin tärkeäksi työmäärän delegoinnin ja työssä jaksamisen kannalta. Toppinen-Tannerin ym. (2016, 13) ja Rauramon (2004; 40; 2008, 27; 2009, 3) mukaan oman työn hallinta, kehittäminen ja vaikutusmahdollisuudet lisäävät työhyvinvointia.

Osastonhoitajat kokivat, että muutokset ja mahdollisuudet vaikuttaa asioihin edelläkävijänä, lisäsivät mielenkiintoa ja innostusta. Muutoksien tuoman kuormituksen tunteen määrään vaikuttivat oma motivaatio ja muutoksien laajuudet. Osastonhoitajille oli tärkeää, että voi vaikuttaa omaan työhönsä muutosprosesseissa ja työtehtävien muutoksissa. Osastonhoitajat kokivat muutostilanteissa hyödylliseksi erityisesti ratkaisukeskeisen työnohjauksen. Työnohjauksen on todettu tarjoavan vaihtoehdoisen näkemyksen ohjattavan työn teon, omien voimavarojen hyödyntämisen sekä oppimisen tueksi, minkä avulla voidaan tukea työhyvinvointia (Hämäläinen ym. 2017, 353).

Osa osastonhoitajista koki, että oma vastuualue oli kohtuullinen. Sai keskittyä rauhassa omaan työhön ja kykeni vaikuttamaan työmäärään, mikä tuki työssä jaksamista. Yleisesti koettiin, että psykiatrialla johdettavat yksiköt olivat pienempiä kuin muilla erikoisaloilla, mikä edisti jaksamista. Sinokki (2016, 9) on korostanut, että työmotivaation kannalta olennaisia vaikuttimia ovat oman työn merkityksellisyyden ja työstä suoriutumisen tiedostaminen, hyvä ammatillinen itsetunto ja valinnanvapauden mahdollisuus työsuoritteiden hoitamisen suhteen. Työmotivaatiolla ja työtyytyväisyydellä on todettu olevan hyvin merkittävä vaikutus työn tuloksellisuuden, tuottavuuden, laadun ja asiakaspalvelun sekä työhyvinvoinnin kannalta, kun motivoitunut työntekijä tekee työtään innostuneesti saaden työstä iloa ja onnistumisen kokemuksia (Sinokki 2016, 9; Böckerman & Ilmakunnas 2020, 43–44; Inayat & Khan 2021, 8; Naumanen 2018, 16; Rauramo 2004, 32). Rauramon (2004, 32) mukaan työkykyyn panostaminen vähentää myös henkilöstömenoja sekä lisää säästöjä eläke- ja sairauskustannuksissa. Työhyvinvoinnin kehittäminen ja siihen panostaminen osaavan ja hyvinvointia tukevan henkilöstön avulla, on yksi tärkein organisaation pääoma ja kilpailuvälittäjä (Työterveyslaitos 2022a).

Osastonhoitajien työhyvinvointia tuki organisaation positiivinen suhtautuminen lisäkoulutuksiin, koulutuksien järjestäminen ja mahdollisuus ammattitaidon ylläpitämiseen. Osastonhoitajat olivat hyvin motivoituneita oman ammattitaidon kehittämisessä ja ylläpitämisessä, mikä toi lisäintoa työhön. Hyvä työhyvinvointi ja innovatiivinen ilmapiiri mahdollistavat työntekijälle myös henkilökohtaisen kasvun, oppimisen ja kehittymisen omassa työssään (Hakanen 2011, 69; Manka & Manka 2016, 70). Kaikilla osastonhoitajilla oli pitkä ura takana hoitotyön ammattilaisena, ja he kuvasivat esihenkilönä toimimisen vaativan ammattiosaamisen lisäksi tietynlaisia persoonallisuuden piirteitä ja työotetta. Järvinen (Järvinen 2016, Ammatillisen ja persoonallisen minän tasapaino; Järvinen, 2012, 142) kuvaa johtamisen olevan vuorovaikutukseen perustuva ammatti, jolloin johtajat toimivat ammatillisen ja persoonallisen minuuden kautta ja parhaimmillaan heillä on terve itsetunto, hyvä huumorintaju sekä nöyrä luonne.

Työhyvinvointia heikentävät tekijät

Osastonhoitajien työnkuva kuvautui hyvin pirstaleisena ja laaja-alaisena. Työnkuvaan kohdistui paljon vaatimuksia useilta tahoilta. Vaatimukset, muutokset ja lisääntyvät työtehtävät koettiin usein kuormittavina. Osastonhoitajien työhyvinvointia heikensi organisaation byrokraattisuus ja direktiivinen johtaminen. Tämän vuoksi johtajuuden tyylin kehittämällä voidaan vaikuttaa jatkossa osastonhoitajien työhyvinvoinnin kokemuksiin ja heidän tarpeensa huomioiva johtajuus tukisi työhyvinvointia. Osastonhoitajat kokivat, että työtehtäviä määräytyi liikaa johdon puutteellisen käsityksen vuoksi kokonaistyömäärästä, mikä aiheutti haasteita työnrajaamisessa. Toistuvat johdon ohjeistukset, joiden suhteen osastonhoitajat tekivät huomattavan panostuksen viemällä asiat käytäntöön, lisäsivät turhautumista ja kuormitusta. Organisaation erilaiset prosessit, esimerkiksi laatutyö ja COVID-19-pandemian aiheuttamat toimenpiteet, lisäsivät entisestään työmäärää.

Työterveyslaitoksen (Työterveyslaitos 2022b) tutkimuksen mukaan suomalaisten koko väestön työhyvinvointi oli edelleen lievästi heikentynyt verrattuna aikaa ennen COVID-19-pandemiaa ja erityisesti terveydenhuollon kuormitus lisäsi tavallista enemmän psyykkistä kuormittuneisuutta sekä vaikutti työn lisäksi työntekijöiden työtehtäviin, koulutustarpeisiin ja työntekijöiden sijoitusten suunnitteluun. (Laukkala ym. 2020, 2005, 2008.) Kevan 2021 julkaiseman tutkimuksen mukaan terveysalalla työssä koettu kuormitus oli säilynyt ennallaan aiempiin tutkimuksiin verraten; kyselyyn vastanneista joka toinen koki työnsä fyysisesti kuormittavaksi ja 70 % työnsä henkisesti raskaaksi (Pekkarinen 2021, 20). Organisaatiossa olevat informointihaasteet aiheuttivat räsitystä ja informatiomäärän läpikäyminen, sisäistäminen ja siirtäminen eteenpäin henkilökunnalle koettiin haastavana. Lisäksi lähijohtamiseen liittyi paljon äkillisiä tilanteita, mitkä vaikeuttivat priorisointia ja työtehtävien aikatauluttamista ja samalla lisäsivät kuormitusta. Myös Nummelin (2008, 26) ja Stenman ym. (2020, 135) kuvaavat lähijohtajien työnkuormitukseen sisältyvän paljon työpaineita muun muassa työelämän kiihtyneen tahdin, työn pirstaleisuuden ja lisääntyneiden työtehtävien vuoksi.

Yksi keskeisimmistä kuormittavista tekijöistä olivat resurssit; henkilökunnan vähäisyys ja sijaisten haastava saatavuus, työyksiköiden suuruus ja vääränlainen henkilökuntamitoitus. Kevan vuonna 2021 olevassa tutkimuksessa terveysalan joka toinen työntekijä arvioi, että henkilöstöresursseja ja aikaa ei ole riittävästi (Pekkarinen 2021, 20). Toisena huolestuttavana ilmiönä on alan vetovoimaisuuden laskeminen jo vuosien ajan (Harmoinen 2014; 13, Pekkarinen & Pekka 2016, 67).

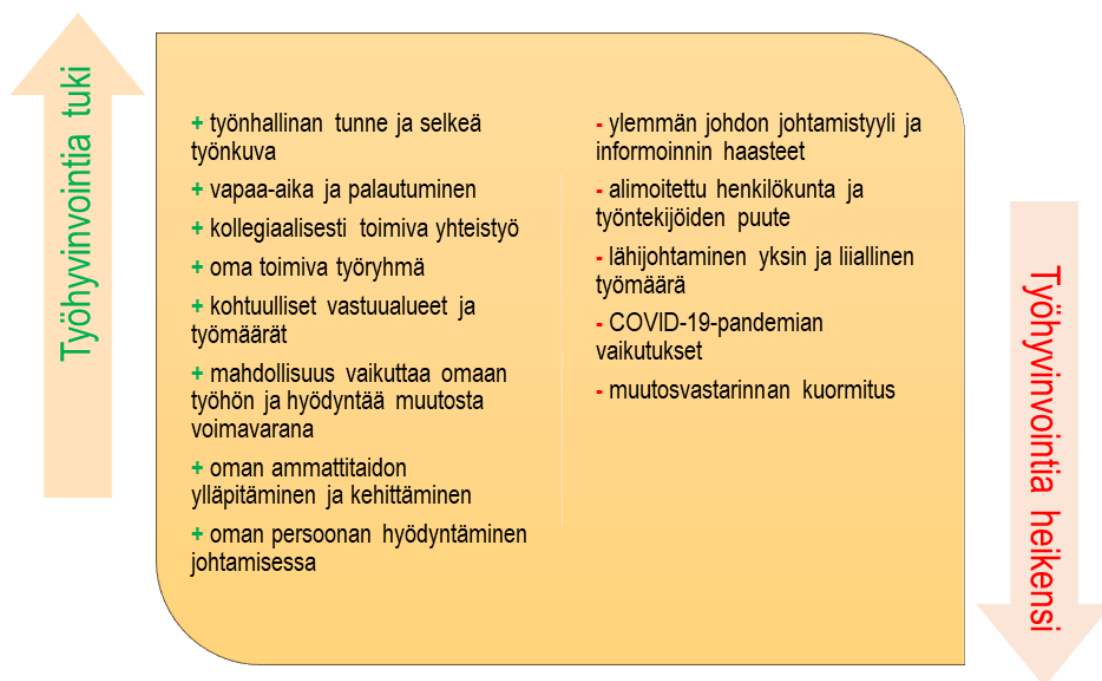
Esimerkiksi Nurmekselan (2021, 108) suosituksen mukaisesti organisaatioissa osastonhoitajien roolia henkilöstöhallinnossa täytyy tunnistaa ja vahvistaa veto- ja pitovoimaisuuden lisäämiseksi. Nurmekselan (2021, 11) mukaan tulevaisuudessa terveydenhuollon rakenneuudistuksen vuoksi esihenkilöillä on johdettavana entistä suurempia yksiköitä, kasvava työmäärä ja laajenevat vastuualueet. Tämä näkyi jo osastonhoitajilla; yksikkömäärät ja vastuualueet olivat kasvaneet, mikä vaati erilaisten toimintojen hallintaa ja heikensi jaksamista. Lääkäreiden puutteellisuus kuormitti myös osastonhoitajia työtehtävien lisääntyessä ja kaikkialla kumppanuusjohtajamalli ei toiminut. Osastonhoitajien työhyvinvointia heikensi yksinäinen rooli ja apulaisosastonhoitajan puuttuminen, jolloin työn hektisyys ja liiallinen työmäärä kuormittivat. Niin aiemman tutkimustiedon kuin tutkimustuloksimme perusteella on tärkeää kiinnittää huomiota osastonhoitajien laaja-alaiseen työhyvinvointiin, koska työntekijät ovat organisaation tärkein pääoma ja heidän työhyvinvointinsa vaikuttaa organisaation tehokkuuteen, kilpailukykyyn, palveluiden laatuun ja tuloksellisuuteen (Työterveyslaitos 2022a; Terkamo-Moisio & Häggman-Laitila 2019; 40; Laschinger ym. 2015, 1087–1088; Rauramo 2004, 9, 32; Inayat & Khan 2021, 8; Böckerman & Ilmakunnas 2020, 50).

Osastonhoitajien psyykkistä kuormitusta lisäsi huoli oman henkilökunnan jaksamisesta ja henkilökuntavajaukset. Lähijohtajan tulee huolehtia työntekijöidensä hyvinvoinnista ja tyytyväisyydestä ja se on kannattavaa, koska sen avulla voidaan sitouttaa henkilökunta tavoitteelliseen toimintaan ja tuleviin muutoksiin (Viitala 2021, 43). Sama koskettaa myös ylempää johtoa ja lähijohtajien työhyvinvoinnin tukemista. Työpaikan erimielisyydet ja konfliktit vaikuttivat myös psyykkiseen hyvinvointiin heikentävästi ja organisaatiossa osastonhoitajat saivat tarpeen mukaisesti tukea esimerkiksi haastavissa konfliktitilanteissa omalta esihenkilöltä, työterveyshuollosta ja työsuojelusta. Osastonhoitajien yksinäisen roolin vuoksi myös jatkossa nämä ovat merkittäviä tukikeinoja.

Osastonhoitajien työtehtävien määrä oli jatkuvassa kasvussa, minkä myötä osa työtehtävistä menetti merkityksen, ja ne jäivät tekemättä tai siirtyivät eteenpäin tulevaisuuteen. COVID-19-pandemia toi oman lisäkuormituksensa niin osastoilla kuin poliklinikoilla. Pandemian aiheuttamat rajoitukset kavensivat mahdollisuuksia palautua työstä vapaa-ajalla. Työelämän muuttuminen entistä vaativammaksi ja laajemmaksi sekä kiihtynyt tahti kasaa johtajille suorituspaineita (Stenman ym. 2020, 135; Kinnunen 2019, 236; Nurmeksela 2021, 11; Naumanen 2018, 16; Nummelin 2008, 26).

Kinnusen (2019, 236), Kinnusen ym. (2020; 254) ja Sinokin (2016, 15–16) mukaan työelämän laajentuminen ja rajattomuus hankaloittavat entisestään työn ja yksityiselämän erottamista toisistaan ja osalla osastonhoitajista työn ja vapaa-ajan raja oli hämärtynyt, kun he joustivat työajoissa ja tekivät töitä työaikojen ulkopuolella, koska eivät kokeneet muuten selviävänsä kaikista työtehtävistä. Mäen ym. (2017, 7–9), Laaksosen ja Ollilan (2017, 10) sekä Madsenin ym. (2020, 81–93) mukaan lähijohtajan vastuulle kuuluu laajasti erilaisia työtehtäviä, jolloin riskinä on, että osa työtehtävistä siirtyy vapaa-ajalle. (Mäki ym. 2014, 12). Nurmekselan (2021, 108) mukaan osastonhoitajien työnkuvan sisältöä ja roolia olisi myös tarpeen uudelleen kuvata, selkeyttää ja määrittää, mitä tutkimukseen osallistuneet osastonhoitajat toivoivat. Osastonhoitajien työnkuvan selkeyttämiseen ja työtehtävien rajaamiseen koettiin suurta tarvetta. Keskeinen työhyvinvointia tukeva tekijä oli työnhallinnan tunne, mitä haastoivat muun muassa työn pirstaleisuus, äkkinäiset muutokset, lisääntyneet työtehtävät ja alueet sekä kiire. Työnkuvan selkeyttämisellä ja työnhallinnan tunteen lisäämisellä voidaan edistää jatkossa osastonhoitajien työhyvinvointia ja edes auttaa työssä jaksamista muutosprosessien keskellä. Kokemus palkkauksen riittämättömyydestä työnvaativuuteen nähden heikensi myös työhyvinvointia, mikä on tulevaisuudessa riski alan vetovoimaisuuteen nähden (Harmoinen 2014; 13; Pekkarinen & Pekka 2016, 67).

Organisaatiossa oli toistuvasti erilaisia muutoksia ja osastonhoitajat toivat esiin muutosjohtamiseen liittyvää muutosvastarintaa, mikä lisäsi kuormitusta ja heikensi heidän työhyvinvointiaan. Osastonhoitajat kokivat erityisen kuormittavina omaan yksikköön kohdistuvat muutokset, jolloin heidän roolinsa korostui. Jos muutokseen ei löytänyt motivaatiota tai ymmärrystä sen merkityksellisyydestä, teki se muutosjohtamisesta entistä haastavampaa ja kuormittavampaa. Osastonhoitajat kokivat muutosvastarinnassa muutoksen aikaansaamisen raskaaksi, mutta läpiviemisen onnistuminen oli palkitsevaa. Myös Wiik (2016, 2205) on korostanut, että lähijohtajan on vaikea sitoutua ja johtaa muutosta, mikäli hän ei tiedä siihen liittyviä perusteluja. Osastonhoitajien kokemusten mukaan osa muutoksista oli aiheuttanut työyhteisössä toistuvia riitatilanteita, minkä myötä työilmapiiiri oli heikentynyt. Sinokki (2016, 15–16) huomauttaakin, että työelämän ja -ympäristön muuttuminen voi muodostaa työntekijöille uhkakuvia ja herättää muutosvastarintaa, jolloin työntekijät odottavat lähijohtajiltaan aiempaa parempia vuorovaikutustaitoja ja kuuntelemisen taitoa sekä aitoa läsnäoloa ja viestintää. Kuormittavien muutosprosessien aikaan osastonhoitajien työhyvinvointiin kannattaa kiinnittää erityistä huomiota ja organisaation tarjota erilaisia keinoja kuormittavien tekijöiden purkamiseen, kuten kollegoiden sosiaalista vertaistukea, esihenkilön tukea, työnohjausta, kehittymis- ja vaikuttamismahdollisuuksien tarjoamista, koulutusta, mentorointia ja palautteen antamista (Nummelin 2008, 26; Toppinen-Tanner ym. 2016; 13).



Kuvio 29. Työhyvinvointia tukevat ja heikentävät tekijät.

9.2 Organisaation tuki työhyvinvoinnin edistämiseksi

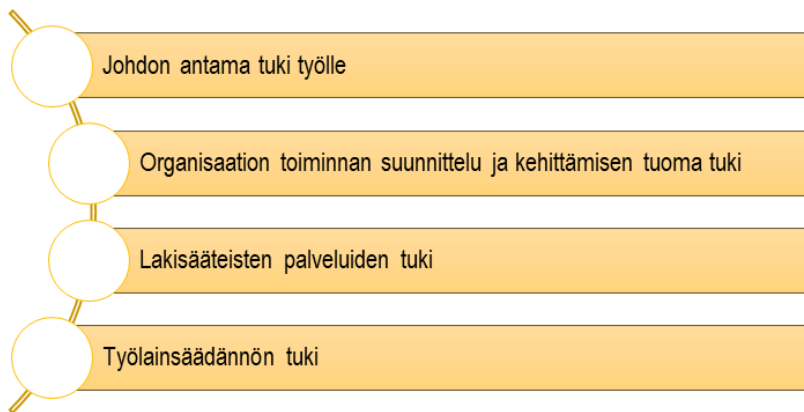
Osastonhoitajat kokivat saaneensa organisaation taholta tukea työhyvinvointiinsa työtehtävien muuttuessa. Linjajohdolta saatu taustatuki, toimiva vuorovaikutus ja yhteistyö sekä kuulluksi tulemisen tunne lisäsivät osastonhoitajien työhyvinvointia. Rauramon (2004, 40; 2008, 27; 2009, 3) mukaan työntekijällä on yhtenä osana, muun muassa työhyvinvoinnista, turvallisuuden tarve ja liittymisen tarve, joiden tavoitteet ja tuki korostuvat organisaatiossa. Oman lähiesihenkilön tuki koettiin ensisijaisen tärkeäksi ja esihenkilön toimintatapoihin oltiin tyytyväisiä. Osastonhoitajat kokivat saaneensa aina tarpeen vaatiessa konkreettista tukea ja apua, luottamuksellinen vuorovaikutussuhde oli toimiva, esihenkilö osoitti luottamusta heitä kohtaan sekä esihenkilö oli helposti saatavilla ja säännöllisesti yhteydessä. Osastonhoitajat kokivat esihenkilön toiminnan tukeneen merkittävästi omaa työhyvinvointia. Hakasen (2011, 61–66) mukaan työntekijöiden työhyvinvointia voidaan tukea monilla eri keinoin organisaation taholta, kehityskeskusteluina sekä ulkoisilla palkitsemistavoilla, kuten palkalla, palkitsemalla tai uran kehittämisellä. Työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja kehittäminen rakentuvat monen toimijan yhteistyössä; työntekijän, työnantajan ja sen edustajien, työsuojelun sekä työterveyshuollon kesken (Sinokki 2016, 31).

Työntekijällä itsellään on myös suuri rooli oman työhyvinvoinnin kokemisessa, ylläpitämisessä ja kehittämisessä, minkä osastonhoitajat tunnistivat ja kokivat keskeisenä tekijänä. Tyytyväinen työntekijä kykenee usein vaikuttamaan hyvinvointinsa lisääntymiseen ja kehittämiseen omalla toiminnallaan. Työhyvinvointiin liittyvä toiminta, sen ylläpitäminen ja kehittäminen vaatii aina johdon sitoutumista ja määrätietoista johtamista. (Sinokki 2016, 31; Kallankari 2019, Työhyvinvoinnin johtaminen muutoksessa, näin se tehdään.)

Osastonhoitajien työhyvinvointia tuki organisaation toiminnan kehittyminen vuosien saatossa. Organisaation strateginen johtaminen oli kehittynyt ja sen koettiin tukevan omaa toimintaa ja johtamista sekä lisäävän luottamusta johtoa kohtaan. Lähijohtajan tulee johtamisen keinoin toteuttaa edustamansa organisaation strategisia linjauksia konkreettisiksi käytännön toimiksi ja työtehtäviksi omassa työyhteisössä, joten on tärkeää, että nämä kulkevat linjassa ylemmän johdon kanssa (Mäki ym. 2014 7–9; Laaksonen & Ollila 2017; 10). Organisaation kasvava koulutusmyönteisyys, positiivinen kehitys koordinoituista ja suunnitelluista koulutuksista sekä työnohjauksista koettiin hyvin positiivisena ja tärkeänä oman ammattiaidon ylläpitämisen ja kehittämisen osalta. Vaikka organisaatiossa teknologian kehitys koettiin tapahtuvan hitaasti, oltiin sen edistymiseen tyytyväisiä. Ajantasaisten laitteiden hankinta ja ylläpito tukivat osastonhoitajien työskentelyä. Johdon ja osastonhoitajien kokouksiin oli tullut positiivista muutosta ja kehitystä kokouskäytänteisiin. Kokouksissa oli enemmän jäsenyntyisyyttä, rakenteita ja väljyyttä keskustelulle, joiden koettiin tukevan työhyvinvointia muutoksien keskellä. Edellä mainitut asiat lisäsivät osastonhoitajien tyytyväisyyttä, mikä edes auttaa työn tuloksellisuutta, tuottavuutta, laatua ja motivoi henkilökohtaiseen kasvuun, oppimiseen ja kehittämiseen omassa työssä (Sinokki 2016, 9; Böckerman & Ilmakunnas 2020, 43–44; Inayat & Khan 2021, 8; Naumanen 2018, 16; Rauramo 2004, 32; Hakanen 2011, 69; Manka & Manka 2016, 70).

Osastonhoitajat kokivat saaneensa tukea organisaation järjestämien lakisääteisten palveluiden kautta. Osastonhoitajat olivat osittain tyytyväisiä työterveyshuollon palveluihin ja sen toimintaan henkilökunnan työhyvinvoinnin tukemisessa. Työsuojelun koettiin tukevan osastonhoitajia erityisesti vaikeissa työsuojelullisissa ongelmatilanteissa. Kaikki osastonhoitajat olivat saaneet uransa aikana työnohjausta erityisesti muutosprosesseissa, mihin oltiin tyytyväisiä ja sen koettiin tukeneen omaa työhyvinvointia ja jaksamista erityisesti isojen muutosprosessien keskellä. Osastonhoitajilla oli myös positiivisia kokemuksia ammattiliiton tuomasta tuesta. Osastonhoitajat kokivat luottamusmiestoiminnan tukeneen heidän työhyvinvointiaan.

Työnantajan velvollisuudet työterveyshuollon järjestämiseksi on säädetty Työterveyshuoltolaissa (Työterveyshuoltolaki 1383/2001 1:1). Työturvallisuuslaissa puolestaan veloitetaan työnantaja huolehtimaan tarvittavista toimenpiteistä, joilla huolehditaan työntekijän turvallisuudesta ja terveydestä. Veloitteeseen ei kuulu ennakoimattomat tilanteet, joihin ei ole varotoimilla voitu vaikuttaa. (Työturvallisuuslaki 738/2002 2:8.)



Kuvio 30. Organisaation antama tuki osastonhoitajille työtehtävien muuttuessa.

9.3 Organisaatiolle esitetyt toiveet työhyvinvoinnin edistämiseen

Osastonhoitajat toivat esiin runsaasti toiveita ja konkreettisia keinoja, joilla organisaatio voisi jatkossa tukea heidän työhyvinvointiaan ja nostivat esiin eri tekijöitä, joita organisaation toiminnassa toivottaisiin kehitettävän. Osastonhoitajat toivoivat panostettavan yhteistyöhön organisaatiossa yli linjarajojen, jolloin oma työskentely olisi helpompaa. Tämä olisi suositeltavaa, kun verrataan esimerkiksi Sydänmaanlakan (2015, luku 2.5) huomioon, että uudistuminen nähdään tapahtuvan eri toimijoiden välisenä yhteistyönä ja samalla uudistusten vaikutusten kohdalla tulee seurata myös henkilöstön hyvinvointia. Vuosia sitten tehdyssä organisaatiomuutoksessa toteutettua organisaatiolinjojen rakennetta ja resursseja toivottiin tarkistettavan, koska nykyiset käytänteet aiheuttivat kuormitusta työskentelyyn. Organisaatiossa koettiin tapahtuvan runsaasti toistuvia muutoksia ja niiden läpiviemiseen toivottiin riittävästi aikaa ja resursseja sekä jatkossa uusiin muutoksiin enemmän hillitsemistä, harkintaa ja suunnittelua. Kokkinen (2020, 93), Sauni (2019, 12–13) ja Liesivuori (2018, 36) huomauttavatkin, että jatkuvat työelämän muutokset vaikuttavat merkittävästi eri ammattikuntien ja työntekijöiden työluonteeseen, tapaan toimia ja työskennellä sekä ammatillisiin vaatimuksiin ja vastuisiin.

Työelämän muutoksissa onnistuminen vaatii osaamisen kehittämistä ja muutosmyönteisyyttä niin organisaatioiden kuin työntekijöiden suhteen ja muutoksien keskellä työskentely heijastuu työntekijöiden kokemuksiin työhyvinvoinnista. (Kokkinen 2020, 93; Nummelin 2008, 26). Työn luonteen ja sisältöjen muutokset vaativat osaamisen kehittämisen lisäksi resilienssiä (Kokkinen 2020, 93). Nykypäivän muutoksien kiihtyvän tahdin vuoksi on kannattavaa kuunnella työntekijöiden jaksamista, ottaa heidät mukaan kehittämiseen ja mahdollisuuksien mukaan antaa riittävästi aikaa ja resursseja.

Kaikki osastonhoitajat kokivat informoinnissa haasteita ja toivoivat jatkossa tiedon määrän ja eri tiedonjakokanavien arviointia. Informaatiotekniikan lisääntyminen on lisännyt psykososiaalista kuormitusta, kuten työstressiä (Juvani 2019, 2057), mikä on tärkeää huomioida työhyvinvoinnin näkökulmasta. Organisaation vetovoimaisuuteen koettiin tarvetta tehdä muutoksia, jotta nykyiset työntekijät pysyisivät organisaatiossa ja uusia työntekijöitä saataisiin houkuteltua organisaatioon. Työhyvinvointiin panostaminen osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön avulla on yksi tärkein organisaation kilpailuvaltti (Työterveyslaitos 2022a). Terveysalan vetovoimaisuuden väheneminen ja työvoimapula ovat nykypäivää ja on huolestuttavaa, että esimerkiksi Kevan vuonna 2021 julkaiseman tutkimuksen mukaan yhä harvempi (69 %) terveysalan työntekijä oli valmis enää suosittelemaan työpaikkaansa (Pekkarinen 2021, 21). Nurmekselan (2021, 107) mukaisesti osastonhoitajien johtamistyötä kannattaa selkeyttää ja resurssointia sekä hallinnollisia tukitoimia lisätä, jotta saadaan alan vetovoimaisuutta lisättyä.

Osastonhoitajien työhyvinvointiin vaikutti johdon tyyli johtaa. Osastonhoitajat toivoivat jatkossa johdon näkyvyyttä enemmän sekä vuoropuhelua osastonhoitajien työssä jaksamisesta ja heidän kokemastaan työmäärästä. Johdolta saatuihin työtehtäviin toivottiin enemmän työskentelyaikaa. Osastonhoitajat toivoivat jatkossa psykiatrian erikoisalnan ja kumppanuusjohtajuuden kehittämistä. Jämäkkyyttä ja jänteveyttä toivottiin aikataulujen, päätöksien ja tiedottamisen suhteen. Puhumiseen, koulutukseen ja ammattitaidon kehittämiseen toivottiin organisaatiolta jonkinlaista mallia, jonka mukaan työntekijällä on mahdollisuus kehittyä ammatissaan ja edetä urallaan. Työhyvinvointiin liittyvä toiminta, sen ylläpitäminen ja kehittäminen vaativatkin aina johdon sitoutumista ja määrätietoista johtamista (Sinokki 2016, 31). Toiminta vaatii suunnittelua, arviointia ja toimenpiteitä henkilöstön tukemiseksi, mihin on suositeltavaa panostaa laaja-alaisen vaikutuksen vuoksi (Manka 2015, Työn voimavarat, Organisaation voimavarojen kasvattaminen).

Yhtenä laajana kokonaisuutena nousi esille osastonhoitajien työnkuvan tarkastaminen ja arviointi. Osastonhoitajat toivoivat työnkuvan tarkistamista ja selkeyttämistä, työtehtävien rajaamista eri keinoin, vastualueiden ja yksiköiden määrän arviointia sekä palkkauksen tarkistamista työnsisällön vaativuuden tasolle. Työhyvinvointia heikentävät tekijät haastoivat työnhallinnan tunnetta, joka koettiin tärkeäksi tekijäksi työssä jaksamisessa. Kuten aiemmin on jo todettu, osastonhoitajien työnhallinnan tunnetta haastavat moninaiset tekijät ja lisäävät kuormitusta (Nummelin 2008, 26; Stenman ym. 2020, 135; Juvani 2019, 2057; Kinnunen 2019, 236; Kivimäki ym. 2019, 433). Sitä on erityisen tärkeää tukea, jotta osastonhoitajien työssä jaksaminen mahdollistuu. Osastonhoitajien kokemuksien mukaan kokouskäytänteissä oli tapahtunut positiivista muutosta, mutta edelleen niitä toivottiin kehitettävän mitoituksen, jäntevyyden ja sihteerin lisäämisen osalta.

Osastonhoitajille oli hyvin merkityksellistä oman esihenkilön ja kollegoiden tuki. Osastonhoitajat toivoivat jatkossa edelleen esihenkilön tuen ja kollegiaalisuuden vahvistamista ja ylläpitämistä. Työn sosiaaliin voimavaroihin lukeutuu esimerkiksi työyhteisön ja lähijohtajan tuki, oikeudenmukaisuus, luottamus, palaute ja arvostus sekä yhteisölliset voimavarat (Hakanen 2011, 69), joihin organisaation ja johdon kannattaa panostaa työhyvinvoinnin, työtyytyväisyyden ja pitovoiman taakkaamiseksi. Osastonhoitajilla oli toive saada tulevaisuudessa työnohjausta tarpeenmukaisesti.

Tutkimustuloksien mukaan osastonhoitajat mielsivät työhyvinvoinnista huolehtimisen ja työstä palautumisen pitkälti yksilön asiaksi ja vastuuksi sekä vapaa-ajalla tapahtuvaksi. Osastonhoitajat kokivat oman roolinsa hyvin keskeiseksi eikä heidän mielestään kukaan ulkopuolinen ihminen tai tekijä voi korvata sitä. Osastonhoitajat olivat tottuneet työskentelemään yksin vaativissa tehtävissä, ja itseohjautuvuus, vastuullisuus sekä oma-aloitteisuus näkyivät selkeästi myös oman työhyvinvoinnin ylläpitämisessä. Yksinäisen roolin vuoksi ensisijaisen tärkeäksi tueksi koettiin oman esihenkilön ja kollegiaalisuuden tuki sekä yhteistyö, joiden toimivuus on tärkeää turvata jatkossakin osastonhoitajien toiveiden mukaisesti. Organisaation toiminnan kehittyminen ja työterveyshuollon palvelut olivat osakseen tukeneet osastonhoitajien työhyvinvointia. Osa osastonhoitajista ei ollut kuitenkaan tyytyväinen työterveyshuollon muuttuneisiin palveluihin ja toivoi työterveyshuollon palveluiden sisällön tarkistamista ja selkeyttämistä.

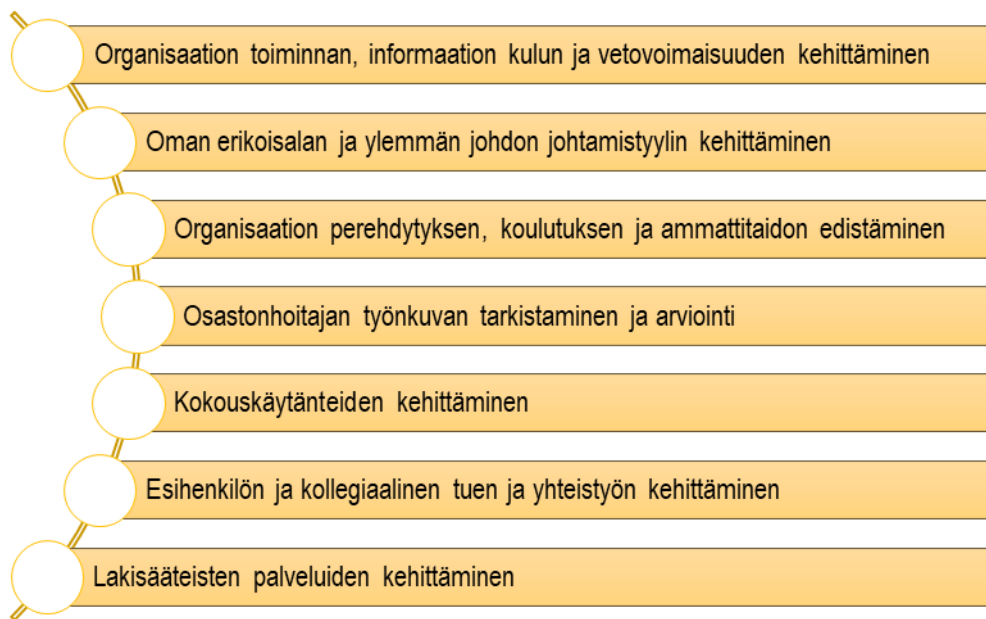
Merkittävä huomio voi olla, että esimerkiksi organisaation tuottama tieto työhyvinvoinnista ja osa työkykyä tukevista ohjelmista eivät nousseet esiin haastatteluissa.

Tähän vaikuttivat todennäköisesti osastonhoitajien olemassa oleva tieto oman työhyvinvoinnin tukemisesta erityisesti vapaa-ajalla, kiire työpäivien aikana, jolloin aikaa ei jäänyt teemaan perehtymiseen sekä tarpeettomuus, jolloin osastonhoitajat eivät olleet tarvinneet kyseisiä tukkeinoja. Osastonhoitajat eivät tuoneet esille tai kokeneet merkitykselliseksi haastatteluiden aikaan esimerkiksi hiljattain käyttöön otettua liikunta- ja kulttuurietua tai osaa organisaation työkuormituksen hallintaan liittyviä työvälineitä. Organisaatiolla on käytössä työhyvinvointiohjelma, johon sisältyvät työkykyä tukevia ohjelmia ja työkuormituksen hallinnan työvälineitä kuten muun muassa perehdyttäminen, kehityskeskustelut, säännölliset työolobarometrit, riskien arviointi, työterveyshuolto ja työpaikkaselvitykset, henkilöstösuunnittelu, työaikaratkaisut ja työvuorosuunnittelut, ylityön suunnittelu, Lean kehittäminen, varhainen puuttuminen, Kevan kanssa yhteistyönä oleva sairastavuusindeksi sekä työnohjaus, coaching ja mentorointi. Tutkimustuloksissamme nousi esiin osa työkuormituksen hallinnan työvälineistä. Samoin osastonhoitajat tiesivät organisaation intrassa olevan laaja-alaisen tietopaketin työhyvinvoinnista ja sen tukemisesta, mutta osastonhoitajien mukaan aikaa niiden perehtymiseen ei ole, eikä niitä sen vuoksi koettu hyödyllisiksi.

Psykiatrisen erikoisalan osastonhoitajien työssä korostuvat psyykinen, psykososiaalinen, kognitiivinen ja eettinen kuormitus. Organisaation olisi tärkeä etsiä sopivat keinot, joilla edistää osastonhoitajien palautumista jo työpäivän aikana. Työhyvinvoinnin ylläpitäminen ei pitäisi olla pelkästään yksilön vastuulla ja vapaa-ajalla tapahtuvaa. Organisaatiossa tehdään säännöllisesti työhyvinvointiin liittyviä kyselyjä ja riskienarviointia, joten niiden pohjalta on helppoa selvittää kuormitustekijöitä. Tuloksien pohjalta on mahdollista tehdä muutoksia työkuormituksen vähentämiseen ja ennaltaehkäisyyn. Tämä vaatisi esimerkiksi tehostomien prosessien tarkastelua, turhien työtehtävien karsimista ja työnkuvan selkeyttämistä. Jokaisen työyhteisön pitäisi löytää heille sopivimmat keinot edistää palautumista omista työtehtävistään, jotka voivat olla esimerkiksi työyhteisön merkityksen tarkastelu, tauotus (myös mikrotauotus) ja tauoilla oleva rauha. Samoin tulisi tarkastella työn ja prosessien sujuvoittamista, suunnitelmallisuuden lisäämistä työtehtäviin ja äkillisten työtehtävien vähentämistä, keskeytyksien ja häiriötekijöiden vähentämistä sekä työergonomian ja terveellisten tapojen edistämistä, kuten esimerkiksi liikunta ja ruokailu.

Työhyvinvoinnin laaja-alaisen vaikutuksen vuoksi osastonhoitajien toiveita työhyvinvoinnin edistämiseksi kannattaa pyrkiä toteuttamaan. Tutkimustuloksien mukaisesti osastonhoitajat toivat avoimesti esiin konkreettisia keinoja työhyvinvoinnin edistämiseen, mikä oli tutkimuksen ja yhteistyökumppanin kannalta hyvin positiivista.

Osastonhoitajat muodostavat tiiviin yhteisön sekä he ovat tyypillisesti aktiivisia ja kehittämismyönteisiä työntekijöitä. Aiemmassa tutkimustiedossa oli todettu, että osastonhoitajilla on halua kehittää toimintaa, joten heitä kannattaisi kuulla ja ottaa mukaan vähintään suunnitteluun sekä mahdollisiin päätöksentekoihin myös työhyvinvoinnin edistämisen suhteen (Nurmeksela 2021, 108). Tärkeää on pohtia, kuinka isossa organisaatiossa tieto saadaan vietyä käytäntöön saakka ja onko työhyvinvointia tukevat keinot lähtöisin työntekijöistä vai jostain muualta. Henkilöstön lisäksi on tärkeää kuulla omana joukkonaan osastonhoitaja ja esihenkilötehtävissä toimivia työntekijöitä.



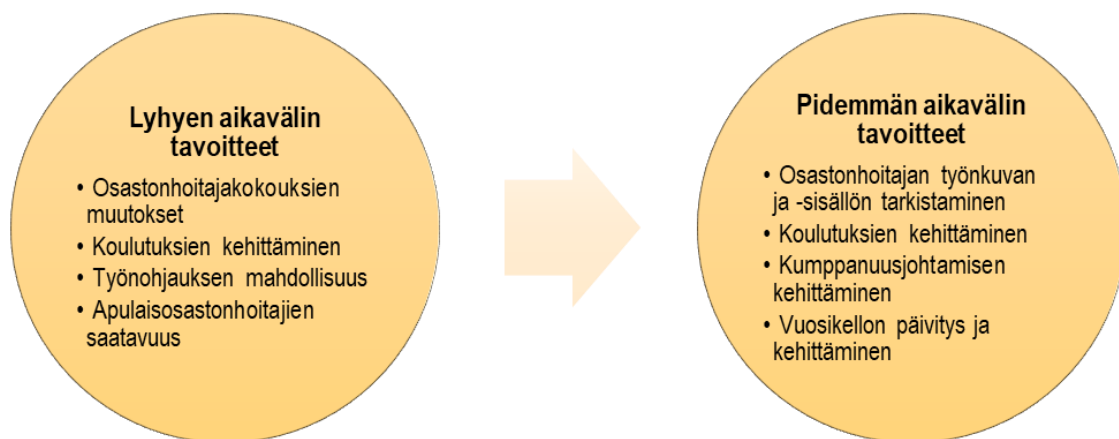
Kuvio 31. Osastonhoitajien toiveet työhyvinvoinnin edistämiseen.

9.4 Yhteistoiminnallinen kehittäminen

Kehittämisosuuden tarkoituksena oli tuottaa tutkimuksesta saadun tiedon pohjalta yhteistyökumppanin kanssa uusia keinoja ja välineitä osastonhoitajien työhyvinvoinnin tukemiseen. Kehittämisosuudessa hyödynnettiin tutkimusosuudessa saatuja tuloksia osastonhoitajien kokemuksista ja tavoitteena oli kiinnittää huomiota kehittämistoimintaan sekä tavoitella konkreettisia muutoksia osastonhoitajien työhyvinvoinnin tukemiseen (Toikko & Rantanen 2009, 9). Yhteistapaamisessa käsiteltiin alustavia tutkimustuloksia ja nostettiin esiin tutkimuksessa esiin tulleita osastonhoitajien kehittämistoiveita heidän työhyvinvointinsa tukemiseen liittyen. Kehittämistoiminta nousi esiin tutkimustuloksiin perustuvista tiedoista.

Tieto perustui käytännön ongelmien ja kysymysten ohjaavista tiedontuotannosta, missä kysymyksenasettelut nousivat tutkimuskontekstin eli organisaation ja työympäristön toiminnasta ja rakenteista sekä olivat tavoitellun muutoksen mukaisia (Toikko & Rantanen 2009, 22).

Kehittämisosuuden yhteistoiminnallinen työskentely tapahtui avoimen keskustelun myötä, missä osastonhoitajat toimivat hyvin aktiivisina. Avoimeen keskusteluun sisältyi vuorovaikutus tutkijoiden, osastonhoitajien ja esihenkilön kanssa, missä arvioitiin kehittämistoiveiden realistisuutta, muutoshalukkuutta ja muutosmahdollisuuksia organisaatiossa. Yhteistoiminnallisesta työskentelystä koottiin osastonhoitajien toivomat kehittämiskohteet, joita ylihoitaja lähti viemään eteenpäin toimialajohtoon osastonhoitajien kanssa. Toiminnasta tuotettiin lyhyen ja pitkän aikavälin kehittämiskohteita osastonhoitajien työhyvinvoinnin tukemisesta ja edistämisestä. Kehittämiskohteet ovat kuvattu tarkemmin liitteessä 4.



Kuvio 32. Yhteistoiminnallisessa kehittämistapaamisessa tuotetut kehittämiskohteet.

9.5 Tutkimuksen johtopäätökset

Tutkimuksellisen kehittämistyön avulla saimme tuotettua uutta tietoa osastonhoitajien omakohtaisten kokemusten kautta työhyvinvointia ylläpitävistä ja parantavista tekijöistä työtehtävien muuttuessa. Lisäksi saimme tuotettua uusia keinoja tukea ja kehittää osastonhoitajien työhyvinvointia tulevaisuudessa. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksien pohjalta voidaan esittää seuraavat johtopäätökset.

Osastonhoitajien työhyvinvointia tukevat työtehtävien muuttuessa työnhallinnan tunne ja selkeä työnkuva, mahdollisuus irrottautua työstä ja palautuminen vapaa-ajalla, kollegiaalisesti toimiva yhteistyö, oma vastavuoroisesti toimiva työryhmä, kohtuulliset vastualueet ja työmäärät, mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön ja hyödyntää muutosta voimavarana, oman ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen sekä oman persoonan hyödyntäminen johtamisessa.

Osastonhoitajien työhyvinvointia heikentävät työtehtävien muuttuessa ylemmän johdon direktiivinen johtamistyyli ja informoinnin haasteet, alimitoitettu henkilökunta ja työntekijöiden puute, lähihoitaminen yksin ja liiallinen työmäärä, COVID-19-pandemian kuormittavat vaikutukset sekä muutostarinnan tuoma kuormitus.

Organisaatio on tukenut osastonhoitajien työhyvinvointia työtehtävien muuttuessa johdon antaman tuen avulla, organisaation toiminnan suunnittelun ja kehittämisen kautta, kuten strategisen johtamisen, koulutuksien ja tietoteknisten välineiden avulla sekä lakisääteisten palveluiden, kuten työterveyshuollon, työsuojelun ja työnohjauksen avulla. Työlainsäädännöllisesti ammattiliitot ovat olleet myös osastonhoitajien tukena.

Osastonhoitajien työtaakka kevenisi yli linjarajojen tehtävän yhteistyön kautta. Jatkuvien muutoksien käsittelemiseen toivottiin riittävästi aikaa sekä informaation kulun ja määrän järkevöittämistä, mitkä tukisivat osastonhoitajien työhyvinvointia muutosprosesseissa. Organisaation vetovoimaa kehittämällä ja osoittamalla uralla etenemismahdollisuuksia, uskottiin saavutettavan vahvistusta työvoimaan. Johdon toiminnan osalta toivottiin enemmän läpinäkyvyyttä. Osastonhoitajien työnkuva tarvitsee tarkastamista, tehtävien uudelleen arviointia sekä palkkauksen nostamista vaatavuuden mukaiseksi, joilla voidaan vaikuttaa työhyvinvoinnin lisäksi työtyytyväisyyteen sekä veto- ja pitovoimaan. Kokouskäytänteiden arvioiminen nähtiin samoin tarpeelliseksi. Esihenkilöiden tuki sekä kollegiaalisuus koettiin arvokkaina ja näiden yhteistyökuvioiden kehittämiseen toivottiin osoitettavan riittävästi resursseja ja aikaa. Työterveyden palvelut työnohjauksineen vaativat tarkastamista ja tehostamista.

Osastonhoitajien työhyvinvointi on suuressa roolissa muutosprosessien onnistumisen kannalta. Osastonhoitajien työkuormituksen vähentäminen, työssä palautumisen ja voimavarojen lisääminen tukevat toisiaan. Näiden tekijöiden edistäminen luo vahvan pohjan osastonhoitajien kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille ja työssä jaksamiselle.

10 POHDINTA

Tässä luvussa esitellään pohdinnan eri osa-alueet, joihin kuuluvat tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi, luotettavuus, eettisyys sekä hyödyt ja jatkokehittämissideat. Ensimmäisessä luvussa pohditaan tutkimuksellisen kehittämistyön prosessia fenomenologisen lähestymistavan ja ihmiskäsitteiden kautta. Seuraavassa luvussa pohditaan tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuutta ja eettisyyttä laadullisen ja fenomenologisen tutkimuksien kriteerien mukaisesti, jotka ovat esitelty luvussa 7. Viimeisessä osassa pohditaan tutkimuksellisen kehittämistyön hyötyjä ja jatkokehittämissideita tulevaisuudessa.

10.1 Tutkimuksellinen kehittämistyön prosessi

Tutkimuksellisen kehittämistyön eli opinnäytetyön aiheen valintaa ohjasi meidän tutkijoiden mielenkiinto esihenkilöiden työhyvinvointia kohtaan sekä ilmiön ajankohtaisuus ja merkityksellisyys työelämässä. Osastonhoitajien kokemus omasta työhyvinvoinnistaan vaikuttaa laajasti niin johdettaviin työntekijöihin kuin siihen, miten organisaation asettamat tavoitteet toteutuvat. Sosiaali- ja terveysala on jatkuvassa muutoksessa ja tämä vaikuttaa osastonhoitajien työkuvaan ja heidän työhyvinvointiinsa. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja ymmärtää osastonhoitajien omakohtaisten kokemusten kautta työhyvinvointia ylläpitäviä ja parantavia tekijöitä työtehtävien muuttuessa sekä tavoitteena oli tuottaa tietoa psykiatrian yksiköissä toimivien osastonhoitajien kokemuksista työtehtävien muuttuessa ja niiden vaikutuksista työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite ohjasivat meidän tutkimusmetodologisia valintojamme, kun pohdimme vaihtoehtoja kokemuksen tutkimiseen. Laadullisella tutkimuksella ja fenomenologisella lähestymistavalla pystyttiin tutkimaan, opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen mukaisesti osastonhoitajien kokemuksia ja merkityksiä sekä selvittämään ja näkemään ongelmat uudessa näkökulmassa (Miettinen ym. 2010, 11–14; Laine 2013, 50). Tutkimuksessa korostuivat yksilön henkilökohtaiset merkityskokemukset tutkittavasta ilmiöstä ja lähestymistavan myötä pystyttiin saamaan syvällistä tietoa suppeankin kohderyhmän avulla (Kananen 2014, 19; Lewis & Ritchie 2003, 267).

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset muodostuivat tutkimustavan, osastonhoitajien organisaation rakenteiden ja työympäristöjen sekä aiheen ajankohtaisen tutkimustiedon tarpeen pohjalta.

Tutkimuskysymyksiä asetelussa otettiin huomioon, että niiden avulla saataisiin tuotettua mahdollisimman laajasti kokemuksellista tietoa ja merkityksiä, mikä vastasi fenomenologisiin vaatimuksiin. Tietoperustaa alettiin kasaamaan alustavien tutkimuskysymyksiä kautta. Haasteeksi nousi riittävän viimeaikaisen sekä kansainvälisen tiedon löytäminen. Prosessin edetessä saimme apua aiheiston hankintaan myös Kainuun keskussairaalan tieteellisen kirjaston informaattikolta. Tämä yhteistyö auttoi tietoperustan täsmentämisessä. Tietoperustasta muotoutui kohtuullisen laaja, sillä halusimme huomioida nykyaikaisen johtamisen vaatimukset, työelämässä ja yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset sekä niiden vaikutukset työhyvinvointiin. Opinnäytetyön keskeisiksi käsitteiksi muotoutuivat johtaminen, työhyvinvointi sekä työympäristö kontekstina psykiatria. Kaikki kolme käsitettä ovat hyvin laaja-alaisia ja erityisesti johtamisesta sekä työhyvinvoinnista oli ennestään jo paljon tutkittua tietoa.

Opinnäytetyön tutkimusosuus nousi isompaan rooliin fenomenologisen suuntauksen myötä ja sen vuoksi opinnäytetyöhön kuuluva kehittämisosuus suunniteltiin jo alkuvaiheessa pienempänä osaluueena. Fenomenologinen lähestymistapa vaati tutkimuksen osalta pitkän ja monivaiheisen prosessin, jossa meiltä tutkijoilta vaadittiin prosessin sisäistämistä, kriittistä asennetta ja reflektiivisyyttä. Lähestymistavassa korostui myös systemaattisuus. Ensimmäinen vaihe eli reduktio sisälsi fenomenologisen asenteen omaksumisen ja tutkijoina meillä tuli pyrkiä sulkemaan aikaisempi tieto pois, minkä avulla voitiin kohdata uusi tieto avoimesti ja ilman ennakkokäsityksiä (Giorgi 1992, 121; 1997). Tällä tavoin pystyimme saavuttamaan haastateltavien osastonhoitajien kuvaamaa todellisuutta. Fenomenologinen tutkimus alkaa aina spontaanin ymmärryksen kyseenalaistamisella eikä tutkija aloita koskaan tutkimustyötään tyhjästä (Laine 2013, 35). Tutkimukseen kuuluvaa oman esiymmärryksen vaikutuksia ja sulkeistamista olemme tuoneet esiin tarkemmin luvuissa 7.6 ja 10.2. Fenomenologinen lähestymistavassa joudutaan hyväksymään myös teoreettisia lähtökohtia, kuten esimerkiksi ihmiskäsitys, koska se koskettaa tutkimuskohdetta (Laine 2013, 35). Tutkimuksemme ontologisena lähtökohtana oli holistinen ihmiskäsitys, mikä näkyi metodologisina valintoina ja tiedonlaatuina, jota fenomenologialla pyrimme tavoittelemaan. Holistinen ihmiskäsitys tuki ihmisen ainutlaatuisuuden kokemuksen perusmuotoa ja Perttulan (1995a) mukaan mahdollistaa parhaimman keinon tutkia ihmisten kokemuksia. Tutkimuksessamme tehdyt valinnat yhdistyivät ihmiskäsityksen ja lähestymistavan kanssa.

Seuraavat kaksi vaihetta eli deskriptio ja olemusten etsiminen liittyivät tutkimuksen aineiston hankinta- ja analysointivaiheeseen, kun pyrimme kuvaamaan haastateltavien kokemuksia mahdollisimman alkuperäisesti ja etsimään tutkimusaineistosta merkityskokemukset, mitkä olivat tutkittavan ilmiön kannalta oleellimmat ja sisältyivät tarkasteltavaan ilmiöön (Giorgi 1985, 69–71). Aineiston keruu toteutettiin fenomenologisen aineistonkeruumenetelmän mukaisesti avoimien yksilöhaastatteluiden avulla (Laine 2013, 39). Yksilöhaastatteluissa osastonhoitajilla oli mahdollisuus kuvata kokemuksiaan vapaasti ja avoimesti. Tutkimushaastatteluvaiheessa haasteita tuotti tutkijoiden kokemattomuus tutkimushaastattelujen toteuttamisessa, mitä on pohdittu tarkemmin luotettavuuden kappaleessa 10.3.

Fenomenologisen lähestymistavan lisäksi tutkimuksen ontologisena lähtökohtana oleva Rauhalan (1990, 35–36) holistinen ihmiskäsitys tuki sitä, kuinka ymmärsimme toista ihmistä tajunnallisena ja sosiaalisena toimijana, mihin kietoutui todellisuuden rakentuminen ja situationaalisuus. Holistinen ihmiskäsitys ei rajaa mitään osa-aluetta elämästä pois, mikä tuki avoimuuttamme haastateltavia ja heidän elämäänsä kohtaan (Rauhala 1990, 42–43). Ihmiskäsitys vaikutti haastateltavien kohtaamiseen ja kokemusten ymmärtämiseen. Tutkimushaastatteluissa pyrittiin mahdollistamaan, että haastateltavat pääsivät johdattelematta kuvaamaan ja refleктоimaan kokemuksiaan mahdollisimman avoimesti juuri sellaisina kuin he olivat ne kokeneet omassa elämässään. Holistisessa ihmiskäsityksessä yksi keskeinen osa on situationaalisuus, mikä vaikuttaa ihmisen tapaan hahmottaa omaa elämäänsä ja tehdä siitä ainutlaatuisen (Rauhala 1990, 40–41; Rauhala 2005b, 33–34). Tavoitteenamme oli, että ihmisyyden näkökulma ei ollut liian rajoittunut ja haastateltavat kohdattiin yksilöllisesti. Haastattelutilanteissa pyrittiin korostamaan kuuntelemisen ja läsnäolon merkityksiä sekä pysähdyttiin tarkastelemaan ihmisen suhdetta omaan elämään ja työympäristön kontekstiin. Perttula (2000, 441) ja Lukkarinen (2003, 157–158) kuvaavatkin, että fenomenologinen lähestymistapa on kuuntelemisen, läsnäolon ja vaikutetuksi tulemisen ankaraa toteuttamista. Tutkimushaastatteluiden keskeisin tavoite oli saada osastonhoitajien ainutlaatuisia kokemuksia, mitä lähestymistapa ja ihmiskäsitys tukivat.

Tutkimushaastattelut tuottivat runsaasti aineistoa, joka oli tärkeää tutkimuksen kannalta, mutta myös työstä litteroinnin ja aineistonanalyysin osalta. Fenomenologinen lähestymistapa on niin sanottu aineistolähtöinen, mutta siinä joudutaan hyväksymään myös teoreettisia lähtökohtia, kuten esimerkiksi ihmiskäsityksen teoria, joka koskettaa tutkimuskohdetta (Laine 2013, 35). Kuten luvussa 7.5 esiteltiin, tutkimustuloksien analysoinnissa käytimme aineistolähtöistä sisällönanalyysiä merkitysverkostojen luomisen sijaan, jotta saimme luotua tietoa yleisestä ilmiöstä.

Fenomenologisen näkökulman pitäminen, pelkistäminen ja luokittelut vaativat runsaasti toistoja aineiston läpikäymisessä ja reflektointia tutkijoiden kesken. Erityisesti merkityskokemuksien etsintään ja pelkistämisen vaiheisiin käytettiin runsaasti aikaa, mikä oli tärkeää ymmärtämisen näkökulmasta. Laineen (2018, 36) mukaan kerätyn aineiston kuuntelemiseen ja lukemiseen pitäisi käyttää paljon aikaa, jotta tutkija ymmärtää paremmin ilmaisujen merkitykset tutkittavien omasta näkökulmasta. Haastavissa analysointivaiheissa pyysimme ja saimme tukea kokeneelta opinnäytetyön ohjaajalta, mikä tuki merkityskokemuksien ja synteisien muodostuksissa sekä samalla pystyimme minimoimaan myös omien ennakkouskomusten ja tiedon vaikutusta. Sulkeistamisella ja esiymmärryksemme tiedostamisella pyrimme myös fenomenologisuuden objektiivisuuteen tulosten tulkinnaissa ja siirtämään syrjään omia ajatuksia tutkimuskysymyksiin vastauksiin. Lopputuloksissa on kuitenkin väistämättä myös meidän tutkijoiden tulkintoja osastonhoitajien ilmaisuista. Tutkijoina on mahdotonta täysin saavuttaa osastonhoitajien kokemusmaailmaa, mikä on tärkeää huomioida.

Analysoinnin ja tutkimustuloksien valmistuttua niitä alettiin vertaamaan luvun 9 mukaisesti aiempaan tutkimustietoon ja tarkastelemaan eri näkökulmista, kuten fenomenologinen tutkimusprosessi vaatii (Laine 2018, 42). Tutkimuksen avulla halusimme päästä lähelle osastonhoitajien kokemusmaailmaa ja välittää uutta tietoa tutkimuksellisin keinoin, mikä oli myös osittain haastavaa. Fenomenologinen lähestymistapa ohjasi tarkoin koko tutkimusprosessiamme ja pyrimme etenemään systemaattisesti kriteerien mukaisesti. Tutkimusosuuden ajattelumme onnistuneen ainakin siltä osin hyvin, että se on auttanut tuomaan esiin tutkittavaa ilmiötä aiempaa selvemmin, jäsentyneemmin ja monipuolisemmin. Tutkimuksemme myötä ymmärrys osastonhoitajien kokemuksista työhyvinvoinnista on laajentunut ja pystyimme tuottamaan uutta tietoa heidän kokemusten pohjalta.

Opinnäytetyön kehittämisosuus suunniteltiin suppeammaksi pitkäkestoisen tutkimusprosessin vuoksi. Kehittämisosuuden tarkoituksena oli tuottaa tutkimuksesta saadun tiedon pohjalta, yhteistyökumppanin kanssa, uusia keinoja ja välineitä osastonhoitajien työhyvinvoinnin tukemiseen. Tutkimusprosessi tuotti tavoitteiden mukaisesti runsaasti tutkimustuloksia, joiden pohjalta oli mahdollisuus lähteä kehittämään osastonhoitajien työhyvinvointia. Yhteistyökumppanin kanssa käytiin avointa keskustelua tutkimustuloksista ja toiveista kehittämisessä, minkä pohjalta kehittämistapaaminen eli osallistuminen osastonhoitajien kokoukseen suunniteltiin. Kokouksessa olivat läsnä myös kaikki haastatteluihin osallistuneet. Tulokset herättivät keskustelua siitä, miten tutkimustuloksia voitaisiin hyödyntää heidän työhyvinvointinsa tueksi.

Yhteistoiminnallisessa kehittämisessä hyödynnettiin tutkimuksellista kehittämistoimintaa, minkä avulla tuotettiin lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteita osastonhoitajien työhyvinvoinnin kehittämiseen. Yhteistyökumppani oli motivoitunut kehittämään osastonhoitajien työhyvinvointia tutkimustuloksien pohjalta tulevaisuudessa ja prosessi lähti liikkeelle yhteistapaamisen sekä tutkimuksen valmistumisen myötä. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen yhteistyökumppanilla on tavoitteena jatkaa tutkimustuloksien hyödyntämistä organisaatiossa osastonhoitajien työhyvinvoinnin kehittämisessä. Opinnäytetyön merkityksellisyys oli osastonhoitajien äänen esille tuomisessa, joka toivottavasti otetaan huomioon jatkossa heidän työhyvinvointiaan kehitettäessä.

Yhteydenpito tutkijoiden, yhteistyökumppanin ja opinnäytetyön ohjaajien välillä toteutui täysin etäyhteyksin. Yhteydenpidossa hyödynnettiin etätapaamisia, sähköpostia ja puhelimen WhatsApp-sovellusta. Alkuun työskentelytapa herätti huolta: aiheuttaako etäyhteyksien varassa oleminen haasteita tai katkoksia kommunikoinnissa. Koimme, että etäyhteyksiin pohjautuva työskentely onnistui kuitenkin koko prosessin ajan melko hyvin ja joustavasti. Etätapaamisissa oli mahdollisuus videoyhteyteen, joka lisäsi vuorovaikutuksellisuutta. Koko prosessin ajan huolehdittiin mahdollisimman tarkasti tutkimuksen luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyvistä seikoista, mitkä ovat esitelty seuraavissa luvuissa 10.2 ja 10.3. Oman arvioinnin ja reflektoinnin lisäksi pyysimme palautetta ohjaajilta opettajilta, opinnäytetyön opponijalta ja yhteistyökumppanilta.

10.2 Tutkimuksellinen kehittämissyön luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioitiin ei ole yksiselitteisiä ohjeita, vaan luotettavuuden arviointiin katsotaan kuuluvan koko tutkimusprosessin. Tutkimuksen luotettavuus rakentuu uskottavuudesta, avoimuudesta, siirrettävyydestä ja eettisyydestä. Tiedon luotettavuus perustuu myös aineiston keruun, käsittelyn ja arkistoinnin asianmukaisuuteen sekä arviointiin. (Eskola & Suoranta 1998, 152; Juuti & Puusa 2020, 167; Kuula 2011, 24; Sarajärvi & Tuomi 2017, 121.) Yhtenä luotettavuuden kriteerinä toimii tutkija itse valintoihin (Eskola & Suoranta 1998, 152). Koko tutkimusprosessin ajan olemme tutkijoina pyrkineet noudattamaan kaikissa tekemisissä tutkimukseen liittyvissä ratkaisussa hyvän tieteelliseen tutkimuksen käytäntöjä, jotka tarkentuvat seuraavassa 10.3 luvussa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereiden lisäksi huomioimme tutkimuksessa fenomenologisen lähestymistavan lisäehdot. Tutkimusprosessissa pyrimme noudattamaan fenomenologisen tutkimuksen periaatteita ja sen tarkkaa metodia mahdollisimman läpinäkyvästi.

Fenomenologian lähestymistavan luotettavuuden arvioinnissa hyödynnettiin Perttulan (1995b, 42–43) muotoilemia kriteereitä, jotka esiteltiin luvussa 7.6. Pyrimme selittämään tutkimusprosessin vaihe vaiheelta, jotta lukija ymmärtää raportissa kuvattua tutkimuksen kulkua ja se olisi mahdollisimman selkeä. Fenomenologisessa tutkimuksessa korostuu erityisesti tutkijan oma vastuullisuus ja tutkijan kyky tavoittaa tutkittava ilmiö sellaisena kuin se on tutkittavalle ilmentynyt (Perttula 1995b, 44). Seuraavaksi pyrimme tuomaan esiin tutkimuksellisen kehittämistyömme luotettavuutta mahdollisimman kattavasti ja selkeästi.

Tutkimusmetodi

Tutkimuksessa päädyimme käyttämään tutkimusmetodinä fenomenologista menetelmää, koska se vastasi parhaiten asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja tutkittavaan ilmiöön, kun tarkoituksena oli kuvata ja ymmärtää osastonhoitajien omakohtaisia kokemuksia työhyvinvoinnista. Lähtökohtana tutkimuksessamme olivat kokonaisvaltaisuus, ainutlaatuisuus ja avoimuus, mikä mahdollistui fenomenologisen menetelmän myötä. Tutkittava ilmiö oli ajankohtainen, tutkimusaihe oli lähtöisin työelämästä ja tutkimukselle koettiin tarvetta yhteistyökumppanin organisaatiossa. Tutkimus loi haastateltaville mahdollisuuden tuoda esille omakohtaisia kokemuksia työhyvinvoinnista työtehtävien muuttuessa ja päästä vaikuttamaan jatkossa siihen, kuinka heidän työhyvinvointiaan organisaatiossa tuetaan ja kehitetään. Valitsimme kontekstin ja toimintaympäristön sen vuoksi, että ne olivat meille tutkijoille tuttuja oman työkokemuksen kautta ja tukivat tutkittavan ilmiön sekä haastateltavien kokemusten kuvaamista ja ymmärtämistä.

Tutkimuksen tiedonhakustrategia ja tietoperusta

Tutkimukselliselle kehittämistyölle pyrimme luomaan riittävän vahvan ja monipuolisen tietoperustan. Tietoperustaa varten teimme tiedonhakuja Medic- ja Elektra-tietokannoista työhyvinvoinnista, hyvinvoinnista, johtamisesta, osastonhoitajista, muutoksesta, muutosjohtamisesta, resilienssistä, työkyvystä, työkuormituksesta, työn voimavaroista, työn vaatimuksista, työstä palautumisesta ja psykiatrisesta hoitotyöstä. Kielirajauksena suomi, aikavälinä 2010–2022 ja tarkasteluun otettiin kaikki julkaisutyypit. Resilienssi, työhyvinvointi, työkuormitus ja palautuminen käsitteiden kohdalla laajensimme tiedonhakuja Cinahl- ja Pubmed-tietokantoihin. Kielirajauksena englantia, aikaväli 2010–2022 ja tarkasteluun valitsimme kaikki julkaisutyypit.

Kirja- ja väitöskirjalähteitä haimme Oula-Finna kirjastokokoelmasta samoilla hakusanoilla kuin Medic- ja Elektra-tietokannoista. Haut rajattiin koskemaan suomenkielistä kirjallisuutta, aikavälirajasta ei käytetty ja valitun aineiston tuli vastata tietoperustaa. Tämän lisäksi käytimme Google/Google Scholar vapaahakuja. Vapaahauissa käytimme aikavälinä 2010–2022 ja kielirajauksena suomi ja englanti. Vapaahauissa etsimme väitöskirjoja, raportteja, oppaita, artikkeleita ja työelämän tutkimuksia. Tutkimuksessa käytettävää aineistoa ja toisia tutkijoita ja kirjailijoita kunnioitimme merkitsemällä käytetyn materiaalin lähdeviittaukset asianmukaisesti Oulun ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaan.

Psykiatrisen hoitotyön ja siihen kuuluvan johtamisen sekä työhyvinvoinnin tiedonhakujen osalta hyödynsimme Kainuun keskussairaalan tieteellisen kirjaston informaation etsimää materiaalia. Informaattikko lähetti sovittujen hakuohjeiden mukaiset kirjalähteet, tutkimukset, raportit ja tilastot sähköpostiin linkkeinä. Osan materiaalista saimme skannattuina liitetiedostoina sähköpostiin. Kävimme kaikki informaation lähettämät materiaalit lävitse ja valitsimme sieltä tietoperustaan sopivimmat. Pyrimme saamaan mahdollisimman laajasti alkuperäiset lähteet käyttöön ja välttämään toisen käden tietoa. Tietoperustaa pyrimme hakemaan laaja-alaisesti eri lähteistä ja niitä on verrattu keskenään, mikä tukee tietoperustan luotettavuutta.

Tutkimuksen osallistujien valinta

Tutkimuksemme osallistajat valitsimme tarkoituksenmukaisesti, jotta saimme mahdollisimman paljon asianmukaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Haastateltavia valitessa huomioitiin, että tutkimukseen osallistuvilla osastonhoitajilla oli riittävästi samanlaista kokemusmaailmaa, tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja siihen liittyvistä ongelmista sekä he olivat kiinnostuneita tutkimuksesta (Eskola & Suoranta 1998, 49). Tutkimussuunnitelman tavoitteena oli saada haastateltua vähintään seitsemän osastonhoitajaa, minkä arvioitiin tuottavan luotettavan määrän aineistoa. Lähetimme tutkimushaastattelukutsun kahdeksalle osastonhoitajalle, joista seitsemän tutkimushaastattelua toteutui. Haastateltavilla oli työkokemusta alalta 20 vuodesta 39 vuoteen ja esihenkilötehtävistä vajaasta neljästä vuodesta yli 22 vuoteen. Lähes kaikilla osastonhoitajista oli työkokemusta esihenkilötehtävistä vähintään 13 vuotta. Kaikilla haastateltavista ajateltiin olevan riittävän vahvaa alan työkokemusta sekä kokemusta esihenkilötehtävistä ja erilaisista uran vaiheista. Kaikki haastateltavat olivat suostuvaisia osallistumaan myös opinnäytetyön kehittämisosuuteen.

Aineistonkeruumenetelmä ja tutkimushaastatteluiden toteutuminen

Fenomenologian tuoman aineistonkeruumenetelmän kriteerien mukaisesti tutkimushaastattelut toteutettiin avoimina yksilöhaastatteluina (Laine 2013, 39), jolloin pystyimme tutkijoina lähestymään toisen ihmisen kokemusmaailmaa laaja-alaisesti, avoimesti ja luonnollisesti. Tutkimushaastattelut pyrittiin muodostamaan mahdollisimman keskustelunomaisiksi tapahtumiksi, mikä loi tilaa haastateltavalle ja lisäsi avoimuutta, mikä puolestaan mielestämme lisäsi luotettavuutta. Tutkimushaastattelun avoimet kysymykset liittyivät tutkimuksen tutkimuskysymyksiin ja teimme tutkimushaastatteluita varten listan aiheisiin liittyvistä apukysymyksistä, joita hyödynnettiin tarpeen mukaan tutkimushaastattelutilanteissa.

Tutkimushaastatteluiden luotettavuuteen vaikutti heikentävästi se, että olimme molemmat tutkijoina vasta-alkajia ja haastattelemisessa ilmeni epävarmuutta. Ennen varsinaisia tutkimushaastatteluita teimme kumpikin harjoitushaastattelun. Päätimme pitää tutkimushaastatteluiden pääasiallisen vastavuonon toisella tutkijalla, jotta luotettavuus lisääntyisi haastattelijan epävarmuuden vähentyessä. Toinen tutkijoista seurasi tutkimushaastattelua, teki tarvittavia huomioita ja muistiinpanoja sekä esitti lopuksi tarpeen mukaisesti täydentäviä kysymyksiä. Osassa tutkimushaastatteluissa tuli esille joidenkin kysymysten kohdalla epävarmuutta, mitä haastattelija kysymyksellä tarkoitti ja haastateltava pyysi tarkennusta tai esimerkkejä. Näissä tilanteissa pyrimme välttämään liiallista johdattelua fenomenologisen ja avoimen haastattelun periaatteen mukaisesti, mutta tutkijan kokemattomuuden vuoksi johdattelua tuli jossain määrin. Tämä on voinut vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen heikentävästi. Kaikki tutkimushaastattelut tallennettiin, jolloin varmistimme tiedon oikeana pysymisen ennen tekemäämme aineiston analysointia.

Tutkimusta haastoi COVID-19-pandemia ja kaikki tutkimushaastattelut jouduttiin toteuttamaan etänä Microsoft Teamsin kautta, minkä vuoksi haastatteluympäristöt olivat vaihtelevia. Pitkään kestäneen pandemian vuoksi teknologian käyttäminen oli tullut organisaatiossa tutuksi, joten sen hyödyntäminen ja etänä työskentely eivät tuottaneet ylimääräisiä ongelmia. Tutkimushaastatteluissa ilmeni hyvin vähän keskeytyksiä ja häiriötekijöitä. Haastatteluympäristöt olivat suurilta osin rauhallisia ja haastateltavat sekä tutkijat pystyivät keskittymään hyvin tutkimushaastatteluun. Kahdessa tutkimushaastattelussa esiintyi hyvin lieviä häiriöitä; yhdessä tutkimushaastattelussa haastateltavan työpuhelin soi ja toisessa tutkimushaastattelussa taustalla oli lievää meteliä. Lyhyiden keskeytyksien jälkeen tutkimushaastattelut jatkuivat. Lyhyet keskeytykset vaikuttivat siten, että haastateltavilta katkesi hetkellisesti ajatus sen suhteen, mistä oli aiemmin puhuttu.

Tutkijoina emme huomanneet, että tutkimushaastatteluiden nauhoittaminen olisi aiheuttanut haastateltavissa erityistä jännittyneisyyttä. Myös etäyhteyksien käyttö oli niin haastateltaville kuin tutkijoille hyvin luontevaa. Kukaan haastateltava ei toivonut erikseen yhtä tutkijaa vaan kaikille sopi kahden tutkijan läsnäolo. Kaikki haastateltavat suhtautuivat tutkimukseen hyvin positiivisesti ja motivoituneesti. Haastattelutilanteissa haastateltavat olivat aktiivisia. Osa haastateltavista pohti anonymitteettia pienen otannan vuoksi, mikä on voinut vaikuttaa tutkimustulosten luotettavuuteen. Anonymitteetin säilyttämisestä keskusteltiin tarpeen mukaisesti tutkimushaastattelun yhteydessä ja annettiin tutkimuksesta lisätietoja. Samoin luotettavuuteen on voinut vaikuttaa se, kuinka avoimesti haastateltavat uskalsivat kertoa ja kuvata totuudenmukaisesti esimerkiksi työhyvinvoinnin tilannetta organisaatiossa tai suhdettaan esihenkilöihinsä, koska tutkimuksessa oli kyseessä myös heidän työnantajansa. Tutkijoille jäi kuitenkin vaikutelma, että haastateltavat kertoivat asioista totuudenmukaisesti, osa hyvinkin avoimesti ja henkilökohtaisella tasolla, missä korostui tutkijoiden ja haastateltavien välinen luottamus. Haastateltavien erot työympäristöistä eri yksiköissä avohoidon ja osastohoidon osalta toivat tutkimustuloksiin monialaisuutta ja erilaisia näkökulmia.

Aineiston analysointi

Tutkimushaastatteluiden nauhoitukset litteroitiin. Toinen tutkijoista litteroi neljä tutkimushaastattelua ja toinen tutkija kolme. Litteroinnissa poistettiin kaikki tunnistetiedot ja litteroinnit toteutettiin huolellisesti, jolla pyrimme vaikuttamaan aineiston laatuun ja luotettavuuteen. Jokainen litterointi toteutettiin mahdollisimman pian tutkimushaastattelun toteutumisen jälkeen, minkä avulla pyrimme turvaamaan tutkimuksen luotettavuutta ja seuraavien tutkimushaastatteluiden jatkuvuutta. Aiempien tutkimushaastatteluiden läpikäynti ja litterointi toivat varmuutta seuraavien tutkimushaastatteluiden toteutukseen. Tutkimushaastatteluiden sisältöä ja aineiston luotettavuutta arvioitiin koko tutkimushaastatteluprosessin ajan. Seitsemän tutkimushaastattelun sisällön koettiin tuottaneen riittävästi aineistoa, emmekä kokeneet tarvetta lisähaastatteluille. Litteroinnista aineistoa tuli yhteensä 100 sivua (Word, fontti Calibri, koko 11, riviväli 1,08 ja välistys ennen 12 pt). Koko aineisto saatiin kerättyä kolmessa viikossa.

Aineiston analysointi aloitettiin heti, kun viimeiset tutkimushaastattelut olivat toteutettu ja litteroitu. Nopea analysoinnin aloittaminen tuki analysoinnin luotettavuutta ja tutkijoiden aineiston läpikäyntiä, kun tutkimushaastattelut olivat vielä hyvin muistissa. Aineiston analysoinnissa käytettiin fenomenologiaan sopivaa vaiheittain etenevää ja systemaattista aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Analysointi tehtiin molempien tutkijoiden yhteistyönä, joka mahdollisti aineiston kokonaisvaltaisemman löydösten tarkastelun. Aineiston analysointi oli tutkimusprosessin yksi haastavista osioista, koska aineistoa oli runsaasti. Aineiston läpikäyminen, tutkimuskysymyksiä relevanttien ilmauksien poimiminen, tiedon rajaaminen, pelkistysten ja luokitusten tekeminen oli aikaa vievää. Luotettavuuteen vaikutti heikentävästi tekijöiden vähäinen kokemus tutkimusprosesseista ja sisällönanalyysistä, mutta toisaalta kokemattomuus lisäsi luotettavuutta siltä osin, että aineistoon perehdyttiin hyvin huolellisesti ja siihen palattiin lukuisia kertoja uudelleen. Luotettavuutta tuki myös analysointivaiheessa saatu tuki kokeneelta opinnäytetyön ohjaajalta. Analysoinnin vaiheissa on tuotu esiin haastateltavien suoria lainauksia ja esimerkkejä, jotta lukija voi seurata tekemäämme tulkintoja ja päättelyketjua. Tekemiämme tulkintoja ei pelkistetty yksittäisiin poimintoihin aineistosta. Kokemattomina tutkijoina keskityimme runsaasti aineiston yksittäisiin tekijöihin, joka aiheutti haasteita analysoinnin lopussa ja hankaloitti näkemään yleistettäviä löydöksiä. Aineiston analysoinnin luokittelu jaettiin tutkimuskysymyksiä mukaisesti, mikä ohjasi selkeästi aineiston käsittelyä ja lisäsi analysointiprosessin luotettavuutta. Luotettavuutta myös lisäsi kaksi tutkijaa, jolloin yhdessä tekeminen mahdollisti kahden tutkijan kriittisen tarkastelun ja pohdinnan, eri näkökulmien huomioimisen sekä reflektoinnin analysointivaiheessa.

Fenomenologisen tutkimusprosessin luotettavuuden arvioinnin keskeisin lähtökohta oli meidän kymmene tavoittaa tutkittava ilmiö sellaisena kuin se oli meille ilmentynyt. Tutkimusprosessissa tapahtui useamman ihmisen merkityssuhteiden kohtaamista, mikä tulee ottaa huomioon, kun pohdimme omaa tiedostamatonta ja tiedostettua. Koko tutkimusprosessin ajan pyrimme ottamaan huomioon omat taustaoletuksemme ja niiden rajoitteet sekä saamaan etäisyyttä teoreettisiin määrittelyihin hyödyntäen sulkeistamista. Omat esiyemmärykset pohjautuivat kummankin tutkijan omiin ennakkokäsityksiin, aiemmin omaksuttuun tietoon ja kokemukseen sekä opinnäytetyön tietoperustaan. Nämä tiedot pyrittiin jättämään taka-alalle ja pois mielestä, jotta aineistosta saatiin tuotua esiin kaikkien haastateltavien kuvaavat kokemukset ja tekijät mahdollisimman tarkasti.

Tutkimustulokset

Laadullinen tutkimus ja fenomenologinen lähestymistapa antoi mahdollisuuden sille, että haastateltava joukko oli suppea ja avoimilla haastatteluilla saimme riittävän kattavan, syväluoteisen ja luotettavan aineiston (Kananen 2014, 19; Lewis & Ritchie 2003, 267; Juuti & Puusa 2020, 10; Kylmä & Juvakka 2012, 27).

Tutkimuksessa pyrimme tuomaan esiin osastonhoitajien ainutlaatuista ja ainutkertaista tietoa ihmisen oman kokemuksen kautta, mikä korostuu fenomenologisessa lähestymistavassa (Laine 2013, 29). Aineiston analysoinnin pohjalta saimme koottua tutkimustulokset, jotka luokittelimme tutkimuskysymyksittäin. Analysoinnin myötä ylä- ja pääluokkia muodostui kattava määrä, jotka pyrimme avaamaan mahdollisimman selkeästi tuloksia raportoitaessa. Tutkimustuloksien uskottavuuden luotettavuutta pyrimme tuomaan esiin tutkimukseen osallistuneiden osastonhoitajien riittävän hyvällä kuvauksella ja mahdollisimman läpinäkyvällä raportoinnilla. Raportoinnissa pyrimme esittämään kerätyn aineiston, käsitteellistämisen, tulkinnat ja tutkimustulokset totuudenmukaisesti ja mahdollisimman läpinäkyvästi fenomenologisen lähestymistavan vaatimalla tavalla, mikä lisää luotettavuutta. (Sarajärvi & Tuomi 2017, 121; Eskola & Suoranta 1998, 153.)

Laadullisissa tutkimuksissa tuloksien yleistykset ja siirrettävyydet eivät ole suoranaisesti mahdollisia monimuotoisen sosiaalisen todellisuuden takia (Sarajärvi & Tuomi 2017, 121; Eskola & Suoranta 1998; 153). Tutkimustulokset olivat otantaan nähden kattavat ja niissä oli osittain toistuvuutta ja yhdenmukaisuutta, minkä arvioimme kuvaavan luotettavasti tutkimukseen osallistuneiden osastonhoitajien kokemuksia, mutta pienen otannan vuoksi tutkimustulokset eivät ole täysin yleistettävissä muiden samankaltaisessa kontekstissa olevien osastonhoitajien kokemuksiin. Vaikka pyrimme kuvaamaan tutkimuskontekstia hyvin tarkasti, eivät tutkimustulokset ole suoraan yleistettävissä ja siirrettävissä toiseen kontekstiin. (Lewis & Ritchie 2003, 264.) Tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä myöskään tilastollisesti, mutta ne voivat olla yleistettävissä käsitteellisesti ja ovat samansuuntaisia aikaisempien tutkimustuloksien kanssa, joita on verrattu tarkemmin luvussa 9. Laadullisissa tutkimuksissa ei ole tarkoitus tehdä yleistettäviä päätelmiä, kuten esimerkiksi taas tilastollisissa tutkimuksissa (Eskola & Suoranta 1998; 50).

10.3 Tutkimuksellinen kehittämistyön eettisyys

Koko tutkimusprosessin ajan pyrimme huomioimaan tutkimuksen eettiset kysymykset kaikissa tekemisissä ratkaisuihin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen määritelmän mukaisesti (TENK 2012, 6–7; Vilka 2021, 37). Ennen kuin tutkimus aloitettiin, kaikkien tutkimukseen liittyvien osapuolien asemat, oikeudet, vastuut ja velvollisuudet määriteltiin ja kirjattiin yhteistyökumppanin organisaation kanssa sovitulla tavalla. Tutkimuslupa haettiin organisaation ohjeiden mukaisesti. Tutkimuksessa käytettiin tieteellisen tutkimuksen mukaisia tiedonhankintamenetelmiä ja kunnioitettiin muiden tutkijoiden töitä.

Tutkimus suunniteltiin, aineisto tallennettiin ja raportoitin hyvän tieteellisen tutkimuskäytäntöjen mukaisesti. (TENK 2012, 6–7; Kuula 2011, 25; Vilka 2021, 37–38, 40–42.)

Kuulan & Tiitisen (2010, 447) mukaan tutkittavien päätöksen tekoon tutkimukseen osallistumisesta vaikuttavat monet tekijät, kuten mahdollisuus vaikuttamiseen tutkimuksen kautta ja päästä kertomaan tavallisen ihmisen kokemuksia ja näkemyksiä, mikä korostui tutkimuksessamme. Tutkimuksen toteutuminen antoi mahdollisuuden osastonhoitajille tuoda esiin omia ajatuksia, kokemuksia ja näkemyksiä työhyvinvoinnista ja työnkuvan muutoksista. Samalla he pääsivät osallistumaan työhyvinvoinnin ja oman työn kehittämiseen tulevaisuudessa. Tutkimuksen lähtökohdat ja tutkimuskysymykset pyrittiin tekemään kohderyhmää ajatellen ja kunnioittaen; miten ilmiön tutkiminen auttaa osastonhoitajien työhyvinvointia ja sen kehittämistä tulevaisuudessa.

Vilkan (2021, 45) mukaisesti suostumuksen pyytämiseen voi käyttää monenlaisia keinoja. Tutkimuksemme osallistuville osastonhoitajille lähetettiin tutkimuskutsun yhteydessä tutkimuksen tiedote ja suostumuslomake. Ihmistieteisiin kuuluvissa tutkimuksissa korostuvat ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet sekä tutkittavien kohtelu ja oikeudet, mihin sisältyvät muun muassa tutkittavien ihmisarvon ja itsemääräämisen kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyyden ja tietosuojan kunnioittaminen (Kuula 2011, 231; TENK 2019, 7–8). Nämä tekijät huomioitiin tutkimuksessa mahdollisimman tarkasti. Tutkittaville annettiin riittävästi tietoa tutkimuksen luonteesta ja tavoitteista. Tutkimushaastattelua tehdessä on eettisyyden kannalta merkityksellistä, että tutkittavia on informoitu riittävästi muun muassa haastattelumateriaalien käytöstä (Kuula & Tiitinen 2010, 446), minkä vuoksi tiedotteen lisäksi, tutkimushaastatteluiden yhteydessä, informoitiin suullisesti vielä käytännön asioista, kuten tutkimushaastatteluiden tallentamisesta, tutkimuksen otannasta, tutkimusprosessin etenemisestä, yksityisyyden suojasta ja tuloksien julkaisemisesta. Ennen tutkimushaastattelua haastateltavilla oli mahdollisuus esittää myös lisäkysymyksiä. (TENK 2019; 8.) Haastateltavien kohdalla korostui luottamuksellisuus ja haastateltavilla oli mahdollisuus kertoa kokemuksistaan hyvin henkilökohtaisiakin asioita. Tämän vuoksi oli eettisesti perusteltua, että tutkimuksessa kertynyt aineisto rajattiin vain tutkimukseen tarkoitetulla tavalla (Kuula & Tiitinen 2010, 447). Tutkimuksemme osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja haastateltavilla oli mahdollisuus jättää se kesken missä vaiheessa tahansa (TENK 2019; 8). Heidän anonymiteettinsa suojattiin ja vastauksista ei voi päätellä heidän henkilöllisyyttään. Yhteistyökumppanin kanssa sovittiin anonymiteetin säilyttämisen vuoksi, että raportissa ei tuoda tarkemmin esiin organisaation nimeä ja yksiköitä.

Tutkimushaastatteluiden kerätty aineisto säilytettiin hyvän tieteellisen käytännön ja yhteistyökumppanin organisaation ohjeiden mukaisesti tietosuojattuna tietokoneella ja manuaalinen aineisto lukitussa kaapissa (TENK 2012, 6). Tutkimushaastatteluihin ei merkitty tarkkoja henkilötietoja, koska nämä eivät olleet tarpeen toteutuksen kannalta. Tutkimusta varten kerättyä aineistoa ei luovutettu ulkopuolisille, vaan se oli ainoastaan tutkijoiden käytössä. Aineiston litterointivaiheessa tunnistetiedot poistettiin kokonaan. Tutkimusaineisto säilytettiin tutkimuksen julkaisuun ja hyväksymiseen asti, jonka jälkeen se hävitettiin asianmukaisella ja yhteistyökumppanin organisaation vaatimalla tavalla.

Meidän tutkijoiden vastuuseen kuului, että toteutimme tutkimuksen mahdollisimman avoimesti ja noudatimme läpi prosessin hyvää tieteellistä käytäntöä. Huolehdimme, että tutkimus oli julkisesti nähtävillä ja siitä oli tiedotettu. (TENK 2012, 6; Vilkkä 2021, 44.) Näin ollen vastasimme myös tutkimuksen uskottavuudesta ja jatkuvuudesta tiedeyhteisöjen silmissä. Tiedottaminen ja tutkimustulosten julkistaminen oli myös jatkuvuuden turvaamista.

10.4 Tutkimuksellisen kehittämistyön hyödyt ja jatkokehittämisideat

Tutkimuksellisella kehittämistyöllä saatiin tuotua esiin ajankohtaista tietoa osastonhoitajien työhyvinvoinnista. Tutkimuksellisessa kehittämistyön raportissa on kuvattu osastonhoitajien omakohtaisia kokemuksia työhyvinvointiin liittyvistä ylläpitävistä, parantavista ja heikentävistä tekijöistä työtehtävien muuttuessa. Tutkimuksellinen kehittämistyö tuotti osastonhoitajien esihenkilöille ja organisaatiolle ajankohtaista tietoa, minkälaisia vaikutuksia muutoksilla on osastonhoitajien työhyvinvointiin, mitkä asiat olivat tukeneet osastonhoitajia, millä lailla organisaatio voi tukea jatkossa osastonhoitajien työhyvinvointia ja mitä osastonhoitajat toivovat tulevaisuudessa työhyvinvoinnin tukemiseen. Tutkimustuloksien ja yhteistoiminnallisen kehittämisen kautta osastonhoitajat toivat esiin konkreettisia keinoja, kuinka organisaatio voi tukea jatkossa heidän työhyvinvointiaan. Tutkimuksellinen kehittämistyö palveli osastonhoitajien työhyvinvoinnin tukemista jatkossa sekä lisäsi tietoa organisaatiolle ja ideoita työhyvinvoinnin kehittämiseen.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset eivät kohdennu pelkästään yhteistyökumppanin osastonhoitajiin ja heidän organisaatioonsa, vaan tuloksia voidaan hyödyntää lisäksi laaja-alaisesti muidenkin terveydenhuollon henkilökunnan ja esihenkilöiden työhyvinvoinnin edistämiseksi ja kehittämiseksi. Työmme lisää ymmärrystä siitä, että vaikka työhyvinvointiin liittyvät kokemukset ovat subjektiivisia, on niistä mahdollista löytää yhteisiä selittäviä tekijöitä.

Tutkimustulosten pohjalta jäimme pohtimaan, kuinka osastonhoitajien työnkuvaa saataisiin selkeytettyä niin, että se palvelisi heidän hallinnollista työtään ja päivittäisjohtamista sekä miten ylemmän johdon muutoksien tavoitteet olisivat selkeämmät ja helpommin siirrettävissä osaksi toimintaa. Kun psykiatristen palveluiden tarve kasvaa ja erikoissairaanhoido laajenee, miten osastonhoitajien työhyvinvointia ja johtamista voidaan tukea jatkossa. Jatkokehittämisenä näemme tarpeelliseksi selkeyttää ylemmän johdon tiedottamista ja tiedottamiskanavia sekä kehittää yhteistyötä eri johtoportaiden välillä. Osastonhoitajien työnkuvan selkeyttämiseen ja rajaamiseen on suuri tarve tulevaisuudessa niin aiempien tutkimuksien kuin tutkimustuloksiemme mukaan. Osastonhoitajien työstä palautumiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota myös työpäivän sisällä, minkä kehittämisen on tarpeen. Jatkotutkimusaiheina on myös tarpeellista tutkia osastonhoitajien johtamisen kehittämistä laaja-alaisen työnkuvan, kompleksisen työympäristön ja kasvavan psykiatristen palveluiden tarpeen vuoksi.

LÄHTEET

Alahautala, Tiina & Huhta, Henna-Riikka 2018. Johda terveyttä. Työnantajan opas. Helsinki: Alma Talent Oy. Hakupäivä 5.4.2022. Alma Talent Verkkokirjahylly. Vaatii käyttöoikeuden.

Antikainen, Marjo, Terkamo-Moisio, Anja & Häggman-Laitila, Arja 2021. Hoitotyön johtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työskentely koronapandemian aikana. Tutkiva hoitotyö 19 (4), 3–11.

Aro, Antti 2018. Työilmapiiri kuntoon. Helsinki: Alma Talent Oy. Hakupäivä 1.4.2022. Alma Talent Verkkokirjahylly. Vaatii käyttöoikeuden.

Böckerman, Petri & Ilmakunnas, Pekka 2020. Työhyvinvointi kannattaa: työolot, työtyytyväisyys ja tuottavuus. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202010146211>.

Deery, Margaret & Jago, Leo 2015. Revisiting talent management, work-life balance and retention strategies. *International Journal of Contemporary Hospitality Management* 27 (3), 453–472. Hakupäivä 8.4.2022. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-12-2013-0538>.

Erikoissairaanhoitolaki. 1.12.1989/1062. Hakupäivä 7.10.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>.

Ervasti, Jenni, Kouvonen, Anne, Laaksonen, Mikko, Lahelma, Eero, Lahti, Jouni, Lallukka, Tea, Pietiläinen, Olli, Rahkonen, Ossi & Mänty, Minna 2019. Työkuormitus, työ- ja toimintakyky. 20 vuoden seurantatutkimus ja kunta-alan työalustematriisi. Työterveyslaitos. Hakupäivä 6.4.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201901281626>.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Hakupäivä 26.2.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Flinkman, Mervi 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland - a mixed-method study. Turun yliopisto. Väitöskirja. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5694-4>.

Fredriksson, Marika & Saarivirta, Toni 2015. Johtaminen eilen ja tänään: Johtamisen rooli oppimisen mahdollistajana. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja* 17 (1), 7–20. Hakupäivä 5.1.2021. <http://elektra.helsinki.fi/oa/2489-5822/17/1/johtamin.pdf>.

Giorgi, Amadeo 1985. The phenomenological psychology of learning and the verbal learning tradition. Teoksessa *Phenomenology and psychological research*. (toim. Amadeo Giorgi). Pittsburg: Duquesne University Press.

Giorgi, Amadeo 1992. Description versus Interpretation: Competing alternative strategies for qualitative research. *Journal of Phenomenological Psychology* 23 (2), 119–135. Hakupäivä 25.3.2022. <https://doi.org/10.1163/156916292X00090>. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Giorgi, Amadeo 1997. The theory, practice and evaluation of the phenomenological method as a qualitative research. *Journal of Phenomenological Psychology* 28 (2), 235–260. Hakupäivä 25.3.2022. <https://doi.org/10.1163/156916297X00103>. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Haapala, Sari & Siitonen, Sallamari 2012. Ketä kiinnostaa? Fenomenologinen tutkimus ohjauksen opiskelijoiden ohjauskokemuksista. Itä-Suomen yliopisto. Pro Gradu-tutkielma. Hakupäivä 17.4.2021. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20120525>.

Hakanen, Jari 2011. Työn imu. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy. Hakupäivä 19.5.2021. https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2018/09/TTL_tyonimu.pdf.

Hakanen, Jari 2017. Mikä meitä liikuttaa. *Motivaatiopsykologian perusteet*. (toim. Jan-Erik Nurmi & Katariina Salmela-Aro). Jyväskylä: PS-kustannus. Hakupäivä 14.5.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Halmeenmäki, Tuomo 2009. Kunta-alan eläkepoistuma 2010–2030. Kuntien eläkevakuutuksen raportteja 2/2009. Helsinki: Kuntien eläkevakuutuskeskus.

Halmeenmäki, Tuomo 2010. Kunta-alan eläkepoistuman haasteet ja ratkaisumallit. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 6.4.2022. <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7999-1>.

Harajärvi, Minna, Pirkola, Sami & Wahlbeck, Kristian 2006. Aikuisten mielenterveyspalvelut muutoksessa. Stakes Suomen kuntaliitto. Hakupäivä 5.4.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193568>.

Harmoinen, Merja. Arvostava johtaminen terveydenhuollossa. Hoitotiede, Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 6.4.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9668-4>.

Henderikx, Maartje & Stoffers, Jol 2022. An Exploratory Literature Study into Digital Transformation and Leadership: Toward Future-Proof Middle Managers. Sustainability 14 (2), 687. Hakupäivä 30.3.2022. <https://doi.org/10.3390/su14020687>.

Hiltunen, Arto 2015. Johtamisesta. Helsinki: Alma Talent Oy. Hakupäivä 26.1.2021. Alma Talent Bisneskirjasto. Vaatii käyttöoikeuden.

Holloway, Immy & Galvin, Kathleen 2017. Qualitative Research in Nursing and Healthcare. Chichester: Wiley.

Huhtala, Mari, Lähteenkorva, Liljaana, & Feldt, Taru 2011. Johtajien työn eettinen kuormittavuus ja sen yhteydet työhyvinvointiin. Työelämän tutkimus 9 (2), 136–152. Hakupäivä 14.5.2021. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87342>.

Huttunen, Matti 2017. Mielenterveyden häiriöt. Lääkkeet mielen hoidossa. Duodecim terveyskirjasto. Hakupäivä 8.10.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00002>.

Häggman-Laitila, Arja 2013. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus. Katsaus suomalaisen tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. Hallinnon tutkimus 32 (4), 301–310. Hakupäivä 6.4.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1618495>.

Hämäläinen, Kaisu, Kanerva, Anne, Kuhanen, Carita, Schubert, Caria & Sauri, Tarja. 2017. Mielenterveyshoitotyö. 5. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro. Hakupäivä 14.8.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Ilmarinen 2018. Onnistunut muutos – tukea onnistuneen muutoksen suunnitteluun ja läpivientiin. Hakupäivä 15.1.2021. <https://www.ilmarinen.fi/siteassets/liitepankki/tyohyvinvointi/opas-onnistunut-muutos.pdf>.

Inayat, Wasaf & Khan, Jahanzeb, Muhammad 2021. A Study of Job Satisfaction and Its Effect on the Performance of Employees Working in Private Sector Organizations, Peshawar. Hindawi. Education Research International. Hakupäivä 30.3.2022. <https://doi.org/10.1155/2021/1751495>.

Juuti, Pauli 2017. Jaetun johtajuuden taito. Jyväskylä: PS-kustannus. Hakupäivä 27.5.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudemus. Hakupäivä 21.2.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Juvani, Anne 2019. Työstressin vaikutus työuriin. Duodecim 135 (21), 2057–2064. Hakupäivä 6.4.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15224>.

Järvinen, Pekka 2012. Esimiestyön vaikeus ja viisaus. Helsinki: Alma Talent Oy. Hakupäivä 27.3.2022. Alma Talent Verkkokirjahylly. Vaatii käyttöoikeuden.

Järvinen, Pekka 2016. Onnistu esimiehenä. Helsinki: Talentum Oy. Hakupäivä 19.5.2021. Alma Talent Verkkokirjahylly. Vaatii käyttöoikeuden.

Järvinen, Pekka 2018. Ammatillinen käyttäytyminen: tie onnistumiseen. Helsinki: Alma Talent Oy. Hakupäivä 27.3.2022. Alma Talent Verkkokirjahylly. Vaatii käyttöoikeuden.

Järvinen, Pekka 2020. Miten johtaa ihmistä: 102 ohjetta esimiehelle. Helsinki: Alma Talent Oy. Hakupäivä 26.3.2022. Alma Talent Verkkokirjahylly. Vaatii käyttöoikeuden.

Kallankari, Sanna 2019. Muutoksen johtaminen arjessa: opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Kustannus Oy Duodecim. Duodecim Oppiportti. Hakupäivä 26.3.2022. <https://www.oppiportti.fi/op/opk04628>. Vaatii käyttöoikeuden.

Kallonen, Tarja & Kuhmonen, Annemari 2021. Jatkuva oppiminen: työelämän tärkein taito. Helsinki: HansaBook. Hakupäivä 26.3.2022. Kauppakamari Ammattikirjasto. Vaatii käyttöoikeuden.

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kauppi, Tarmo & Pirkola, Sami 2021. Persoonallisuuden merkitys terveydenhuoltohenkilökunnan työtyytyväisyydelle. Suomen lääkärilehti 76 (17), 1073–1077.

Kinnunen-Amaroso, Maritta. Työstressin hallinnan yhteiset käytännöt puuttuvat. Duodecim 133 (10), 913–914. Hakupäivä 6.4.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13718>.

Kinnunen, Ulla 2017. Työstä palautuminen. Teoksessa Tykkää työstä. (toim. Anne Mäkikangas & Saija Mauno). Jyväskylä: PS-kustannus. Hakupäivä 14.5.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Kinnunen, Ulla 2019. Työstressi ja siitä palautuminen. Katsaus alan tutkimuksen kehitykseen. Teoksessa Mihin työelämä on menossa? Tutkimuksen näkökulmia. (Toim. Tuula Heiskanen, Sirpa Syvänen & Tapio Rissanen). Tampere University Press, 217–244. <http://urn.fi/urn:isbn:978-952-359-006-9>.

Kinnunen, Ulla, Feldt, Taru, Korpela, Kalevi, Mauno, Saija & Sianoja, Marjaana 2017. Uupumusasteisen väsymyksen pysyvyys kahden vuoden aikana: yhteydet työstä palautumiseen vapaa-ajalla. Psykologia 52 (4), 293–306. Hakupäivä 6.4.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-2514273>.

Kinnunen, Ulla, Rantanen, Johanna, de Bloom, Jessica, Mauno, Saija, Feldt, Taru & Korpela, Kalevi 2020. Työn ominaisuuksien merkitys työn ja yksityiselämän välisen rajan hallinnassa. Työelämän tutkimus 14 (3), 209–222. Hakupäivä 28.5.2021. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/86993/45894>.

Kiviniemi, Kari 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin II, näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin (toim. Raine Valli) Juva: PS-kustannus. Hakupäivä 31.1.2022. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Kivimäki, Mika, Lindbohm, Joni V. & Reijula, Kari 2019. Työstressi ja sairastavuus. *Duodecim* 135 (5), 433–438. Hakupäivä 6.4.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14794>.

Koirikivi, Pia & Benjamin, Saija 2020. Mitä resilienssi on? Koulutus, kasvatusta ja oppiminen. Hakupäivä 22.1.2021. <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/koulutus-kasvatus-ja-oppiminen/mita-resilienssi-on>.

Koivunen, Kirsi, Leinonen, Rauni & Törmänen, Outi 2019. Asiantuntijuuden johtaminen kuvaa kliinisen asiantuntijan laaja-alaista osaamista. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 69. Hakupäivä 27.3.2022. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019101132382>.

Kokkinen, Lauri (toim.) 2020. Hyvinvointia työstä 2030-luvulla skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä. Helsinki: Työterveyslaitos. Hakupäivä 27.9.2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-943-3>.

Kröger, Teppo, Van Aerschot, Lina & Puthenparambil, Jiby 2018. Hoivatyö muutoksessa: suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylän yliopisto. Hakupäivä 6.4.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7372-8>.

Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka. 2. painos. Jyväskylä: Bookwell Oy. Hakupäivä 26.2.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Kuula, Arja & Tiitinen, Sanni 2010. Eettiset kysymykset ja haastattelujen jatkokäyttö. Teoksessa *Haastattelun analyysi* (toim. Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvuori). Tampere: Vastapaino. Hakupäivä 31.1.2022. Ellibs Library. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Kylmä, Jari 2012. Johtamisella toivoa psykiatrisessa hoitotyössä. Teoksessa *Piiriltä* yliopiston kautta siviiliin: dosentti Merja Mikkosen juhla-kirja. (toim. Hilkka Honkanen, Liisa Kiviniemi & Jari Kylmä). Hakupäivä 3.8.2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-597-088-6>.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1–2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyrölä, Atte & Järvelin, Jutta 2020. Psykiatrinen erikoissairaanhoito. Psykiatristen hoitajaksojen kesto lyhenee yhä. THL. Tilastoraportti 53/2020. Hakupäivä 29.9.2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20211121460320>.

Kärkkäinen, Maj-Lis 2013. Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Laadullinen haastattelututkimus. Terveystieteiden tiedekunta, Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 3.8.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1180-3>.

Käypä hoito 2021. Suositukset. Duodecim. Hakupäivä 15.8.2021. <https://www.kaypahoito.fi/suositukset?erikoisala=2438>.

Laaksonen, Hannele & Ollila, Seija 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Publishing Oy. Hakupäivä 5.4.2022. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Lahnalampi, Kati, Roos, Mervi & Suominen, Tarja 2020. Erikoissairaanhoidon sairaanhoitajien työmotivaatio. Tutkiva Hoitotyö 18 (2), 23–36.

Laine, Marjukka & Kokkinen, Lauri 2012. Terveys- ja sosiaalipalvelut. Teoksessa Työ ja terveys Suomessa. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. (toim. Timo Kauppinen, Pauliina Hollappa, Merja Perkiö-Mäkelä, Anja Saalo, Jouni Toikkanen, Seppo Tuomivaara, Sanni Uuksulainen, Marja Viluksela & Simo Virtanen). Työterveyslaitos. Hakupäivä 6.4.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-302-8>.

Laine, Marjukka 2014. Hyvän johtamisen kriteerit julkiselle sektorille: Hyvällä johtamisella hyvään työelämään. Työterveyslaitos. Johtamisen kehittämisverkosto.

Laine, Pertti 2013. Työhyvinvoinnin kehittäminen. Hyvän kehittämisen reunaehtoja tutkimassa. Kasvatustieteiden laitos. Turun yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 11.1.2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5570-1>.

Laine, Timo 2013. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Ik-kunoita tutkimusmetodeihin II, näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin (toim. Juhani Aaltola & Raine Valli) Juva: PS-kustannus.

Laine, Timo 2018. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa *Ikunoita tutkimusmetodeihin II, näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (toim. Juhani Aaltola & Raine Valli) Juva: PS-kustannus.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785. Hakupäivä 15.8.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.

Laschinger, Heather, Borgogni, Laura, Consiglio, Chiara & Read, Emily 2015. The effects of authentic leadership, six areas of worklife, and occupational coping self-efficacy on new graduate nurses' burnout and mental health: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies* 52 (6), 1080–1089. Hakupäivä 6.4.2022. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.03.002>.

Laukkala, Tanja, Tuisku, Katinka, Junttila, Kristiina, Haravuori, Henna, Kujala, Anne, Haapa, Toni & Jylhä, Pekka 2020. COVID-19-pandemian aiheuttama psyykinen kuormitus terveydenhuollossa – seuranta on perusteltua. *Duodecim* 136 (18), 2005–2012. Hakupäivä 6.4.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15778>.

Lehtomaa, Merja 2005. Fenomenologinen kokemuksen tutkimus: haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa *Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen* (toim. Juha Perttula & Timo Iatoma). Helsinki: Dialogia Oy.

Lehtomaa, Merja 2005. Fenomenologinen kokemuksen tutkimus: haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa *Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen* (toim. Juha Perttula & Timo Iatoma). Helsinki: Dialogia Oy.

Leinonen, Minna, Otonkorpi-Lehtoranta, Katri & Heiskanen, Tuula 2007. Kyselyhaastattelu. Teoksessa *Tutkimushaastattelijan käsikirja* (toim. Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvaara). Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Lewis, Jane & Ritchie, Jane 2003. Generalising from qualitative research. Teoksessa *Qualitative research practice* (toim. Jane Ritchie & Jane Lewis). London: Sage. Hakupäivä 25.3.2022. Google Scholar. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Liesivuori, Jyrki 2018. Virkeät aivot työssä. Teoksessa Valmiina työelämään! (toim. Paula Naumanen & Jyrki Liesivuori). Jyväskylä: Grano Oy. Hakupäivä 27.3.2022. <https://valte.fi/kirja.html>.

Lukkarinen, Hannele 2003. Ihmisten kokemukset hoitotieteellisenä tutkimusilmiönä: fenomenologinen lähestymistapa. Teoksessa Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä (toim. Sirpa Janhonen & Merja Nikkonen) Juva: WS Bookwell Oy.

Lönnqvist, Jouko 2021. Mielenterveys ja sen häiriintyminen. Teoksessa Psykiatria (toim. Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Hakupäivä 26.4.2021. Duodecim Oppiportti. <https://www.oppoportti.fi/op/pkr00004/do>. Vaatii käyttöoikeuden.

Lönnqvist, Jouko 2021. Mielenterveyspotilas. Teoksessa Psykiatria (toim. Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Hakupäivä 26.4.2021. Duodecim Oppiportti. <https://www.oppoportti.fi/op/pkr00005/do>. Vaatii käyttöoikeuden.

Lönnqvist, Jouko 2021. Mielenterveyteen vaikuttaminen ja psykiatrinen hoito. Teoksessa Psykiatria (toim. Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Hakupäivä 26.4.2021. Duodecim Oppiportti. <https://www.oppoportti.fi/op/pkr00007/do>. Vaatii käyttöoikeuden.

Lönnqvist, Jouko 2021. Psykiatrisen potilaan hoitosuunnitelma. Teoksessa Psykiatria (toim. Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Hakupäivä 26.4.2021. Duodecim Oppiportti. <https://www.oppoportti.fi/op/pkr00020/do>. Vaatii käyttöoikeuden.

Lönnqvist, Jouko & Pirkola, Sami 2021. Yhteistyöhön perustuva mielenterveystyö. Teoksessa Psykiatria (toim. Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Hakupäivä 26.4.2021. Duodecim Oppiportti. <https://www.oppoportti.fi/op/pkr00433/do>. Vaatii käyttöoikeuden.

Madsen, Johanna Bjerregård, Kaila, Arja, Vehviläinen-Julkunen, Katri & Miettinen, Merja 2020. Hoitotyön johtajien ja lähijohtajien työn sisältö erikoissairaanhoidossa. Hoitotiede 32 (2), 75–85. Hakupäivä 16.8.2021. <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/27074>.

Manka, Marja-Liisa 2012. Työnilo. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Hakupäivä 14.5.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Manka, Marja-Liisa 2015. Stressikirja: Mistä virtaa? Helsinki. Talentum Oy. Hakupäivä 14.5.2021. Alma Talent Verkkokirjahylly. Vaatii käyttöoikeuden.

Manka, Marja-Liisa & Manka, Marjut 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Alma Talent Oy. Hakupäivä 26.3.2022. Alma Talent Verkkokirjahylly. Vaatii käyttöoikeuden.

Martela, Frank & Jarenko, Karoliina 2015. DRAIVI: voiko sisäistä motivaatiota johtaa? Helsinki: Alma Talent Oy. Hakupäivä 26.3.2022. Alma Talent Verkkokirjahylly. Vaatii käyttöoikeuden.

Mealer, Meredith, Jones, Jacqueline, Newman, Julia, McFann, Kim, Rothbaum, Barbara & Moss, Marc 2012. The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: Results of a national survey. *International Journal of Nursing Studies* 49 (3), 292–299. Hakupäivä 5.4.2022. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.015>.

Mielenterveysasetus. 21.12.1990/1247. Hakupäivä 7.10.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901247>.

Mielenterveyslaki. 14.12.1990/1116. Hakupäivä 15.8.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>.

Miettinen, Timo, Pulkkinen, Simo & Taipale, Joonas 2010. Fenomenologian ydinkysymyksiä. Helsinki: Gaudeamus.

Mäki, Katri, Åstedt-Kurki, Päivi, Roos, Mervi & Kylmä, Jari 2014. Lähiesimies hoitajan toivon vahvistajana psykiatrisessa hoitotyössä. *Hoitotiede* 26 (3), 190–201. Hakupäivä 16.8.2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1725343>.

Mäki, Tiina, Liedepohja, Anna-Maija, Parikka, Ulla-Riitta. 2014. Johtamisen kulmakivet. Kertomuksia esimiestyöstä sosiaali- ja terveysalalla. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Mäkikangas, Anne, Mauno, Saija & Feldt, Taru 2017. Tykkää työstä. Jyväskylä: PS-kustannus. Hakupäivä 14.5.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Mäkikangas, Anne, Leiter, Michael P., Kinnunen, Ulla & Feldt, Taru 2021. Profiling development of burnout over eight years: relation with job demands and resources. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 30 (5), 720–731. Hakupäivä 29.3.2022. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2020.1790651>.

Naumanen, Paula 2018. Miksi työhyvinvoinnista on tullut tärkeää? Teoksessa *Valmiina työelämään!* (toim. Paula Naumanen & Jyrki Liesivuori). Jyväskylä: Grano Oy. Hakupäivä 27.3.2022. <https://valte.fi/kirja.html>.

Nieminen, Mika, Talja, Heli, Heikkilä, Jukka-Pekka, Airola, Merja, Viitanen, Kaupo & Tuovinen, Joonas 2017. Muutosjoustavuus. Organisaation resilienssin tukeminen. VTT. Hakupäivä 5.4.2022. <https://www.vttresearch.com/sites/default/files/pdf/technology/2017/T318.pdf>.

Niskanen, Sirkka 2005. Hermeneuttisen psykologian tieteenfilosofien traditio. Teoksessa *Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen*. (toim. Juha Perttula & Timo Latomaa) Helsinki: Dialogia Oy.

Nummelin, Tarja 2008. Stressi haastaa työkyvyn: Varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Helsinki. WSOYpro. Hakupäivä 19.5.2021. Alma Talent Verkkokirjahylly. Vaatii käyttöoikeuden.

Nurmeksela, Anu 2021. Osastonhoitajan johtamistoiminta ja sen yhteys hoitotyön tuloksiin erikoissairaanhoidossa. Terveystieteiden tiedekunta, Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 6.4.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4263-0>.

Pekkarinen, Laura & Pekka, Toni 2016. Julkisen alan työhyvinvointi vuonna 2016. Kevan tutkimuksia 1/2016. Helsinki.

Pekkarinen, Laura 2021. Julkisen alan työhyvinvointi vuonna 2020. Helsinki. Kevan tutkimuksia 1/2021. Hakupäivä 28.5.2021. <https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/tyoelama-palvelut/julkisen-alan-tyohyvinvointi-2020-raportti.pdf>.

Perttula, Juha 2000. Kokemuksesta tiedoksi: fenomenologisen metodin uudelleen muotoilua. Suomen kasvatustieteellinen aikakauskirja 31 (5), 428–442. Hakupäivä 12.4.2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1372755>. Vaatii käyttöoikeuden.

Perttula, Juha 1995a. Kokemus psykologisena tutkimuskohteena. Johdatus fenomenologiseen psykologiaan. Tampere: Suomen fenomenologinen instituutti.

Perttula, Juha 1995b. Kokemuksen tutkimuksen luotettavuudesta. Kasvatus 26 (1), 39–46. Hakupäivä 12.4.2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-531338>. Vaatii käyttöoikeuden.

Pirkola, Sami 2020. Tulevaisuuden mielenterveyspalvelut. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 135 (16), 1763–4. Hakupäivä 5.4.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15737>.

Puntalo, Paavo, Paavilainen, Eija, Aho, Anna Liisa, Palonen, Mira & Kylmä, Jari 2019. Hoitajien kokemuksia potilaiden heihin kohdistamasta väkivallasta oikeuspsykiatrisella osastolla. Tutkiva hoitotyö 17 (3), 10–18.

Puttonen, Sampsa, Hasu, Mervi & Pahkin, Krista 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Työterveyslaitos. Helsinki. Hakupäivä 5.4.2022. [https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-652-4\(PDF\)](https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-652-4(PDF)).

Rauhala, Lauri 1990. Humanistinen psykologia. Helsinki: Yliopistopaino.

Rauhala, Lauri 2005. Hermeneuttisen tieteenfilosofian analyyseja ja sovelluksia. Helsinki: Yliopistopaino.

Rauhala, Lauri 2015. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Gaudeamus.

Rauramo, Päivi 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita Prima Oy.

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttava askelta. Helsinki: Edita.

Rauramo, Päivi 2009. Työhyvinvoinnin portaat. Työkirja. Työturvallisuuskeskus TTK. Hakupäivä 17.5.2021. https://ttk.fi/files/704/Tyohyvinvoinnin_portaat_tyokirja.pdf.

Reikko, Kai, Salonen, Kari & Uusitalo, Ilkka 2010. Puun ja kuoren välissä. Lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 31. Tampere: Tampere yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Hakupäivä 7.1.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161284.pdf>.

Riikonen, Eila, Tuomi, Kaija, Vanhala, Sinikka & Seitsamo, Jorma, 2003. Hyvinvoiva henkilöstö - menestyvä yritys. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan kirjapaino.

Roon, Merja 2020. Toimintatavoilla on merkitystä. Teoksessa Työhyvinvointi kannattaa: työolot, työtyytyväisyys ja tuottavuus. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-202010146211>.

Ropponen, Annina, Bergbom, Barbara, Härmä, Mikko & Sallinen, Mikael 2018. Asiantuntijatyön työajat - yhteydet työhön ja hyvinvointiin. Työterveyslaitos. Hakupäivä 6.4.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-790-3>.

Russo, Marcello, Shteigman, Anat & Carmeli, Abraham 2015. Workplace and family support and work-life balance: Implications for individual psychological availability and energy at work. *The Journal of Positive Psychology* 11 (2), 173–188. Hakupäivä 8.4.2022. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1025424>.

Räsänen, Sami & Pesonen, Tuula 2021. Moniammatillisuus. Teoksessa *Psykiatria* (toim. Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Hakupäivä 26.4.2021. Duodecim Oppiportti. <https://www.oppoportti.fi/op/okr00359/do>. Vaatii käyttöoikeuden.

Räsänen, Sami & Pesonen, Tuula 2021. Työnohjaus. Teoksessa *Psykiatria* (toim. Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Hakupäivä 26.4.2021. Duodecim Oppiportti. <https://www.oppoportti.fi/op/okr00363/do>. Vaatii käyttöoikeuden.

Saari, Tiina 2016. Resilienssi työntekijän voimavarana asiantuntijatyön aikapaineiden hallinnassa. *Hallinnon tutkimus* 35 (3), 232–243. Tampere. Hakupäivä 26.1.2021. <http://elektra.helsinki.fi.ezp.oamk.fi:2048/se/h/0359-6680/35/3/resilien.pdf>.

Sarajärvi, Anneli & Tuomi, Jouni 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi Hakupäivä 26.2.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Sauni, Riitta 2019. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2030. Turvallisia ja terveellisiä työoloja sekä työkykyä kaikille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:3. Hakupäivä 5.10.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4044-4>.

Sinokki, Marjo 2016. Työmotivaatio: Innostusta, laatua ja tuottavuutta. Helsinki: Tietosanoma. Hakupäivä 19.5.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Sitra 2019. Kohti osaamisen aikaa. Sitran selvityksiä 146. Helsinki. Erweko. Hakupäivä 27.3.2022. <https://www.sitra.fi/julkaisut/kohti-osaamisen-aikaa/>.

Sonnentag, Sabine & Fritz, Charlotte. The recovery experience questionnaire: Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology*. 12 (3), 204–221. Hakupäivä 6.4.2022. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.12.3.204>.

Sonnentag, Sabine & Geurts, Sabine 2009. Methodological issues in recovery research. Teoksessa *Current perspectives on job-stress recovery* (toim. Sabine Sonnentag, Pamela Perrewé & Daniel Ganster) *Research in Occupational Stress and Well Being* (7), 1–36. Hakupäivä 6.4.2022. [https://doi.org/10.1108/S1479-3555\(2009\)0000007004](https://doi.org/10.1108/S1479-3555(2009)0000007004).

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Työelämä. Työhyvinvointi. Hakupäivä 11.1.2021. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>.

Stenman, Janette, Itkonen, Hanna, Auvinen, Elina, Huhtala, Mari, Mauno, Saija & Feldt, Taru 2020. Työn intensifikaation profiilit suomalaisilla johtajilla: yhteydet työhyvinvointiin ja työnkuvan vaihtojen ajatuksiin. *Työelämän tutkimus* 18 (2), 135–153. Hakupäivä 28.5.2021. <https://doi.org/10.37455/tt.94882>.

Sydänmaanlakka, Pentti 2015. Älykäs julkinen johtaminen – Miten rakentaa älykäs verkostoyhteiskunta? Helsinki: Alma Talent Oy. Hakupäivä 14.1.2021. Alma Talent Bisneskirjasto. Vaatii käyttöoikeuden.

Sydänmaanlakka, Pentti 2019. Globaali johtaminen. Miten hallita maailmaa älykkäästi? Helsinki: Alma Talent Oy. Hakupäivä 10.8.2021. Alma Talent Verkkokirjahylly. Vaatii käyttöoikeuden.

Terkamo-Moisia, Anja & Häggman-Laitila, Arja 2019. Koulutus vastauksena sosiaali- ja terveysalan johtamisen haasteisiin. Tutkiva Hoitotyö 17 (2), 40–41.

THL 2021. Tutkimus ja kehittäminen. Kansallinen mielenterveysstrategia. Strategian painopisteet. Hakupäivä 26.8.2021. https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-mielenterveysstrategia/strategian-painopisteet#Mielenterveys_p%C3%A4%C3%A4omana.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämismisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampereen yliopisto. Hakupäivä 9.5.2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-7732-4>.

Toppinen-Tanner, Salla, Bergbom, Barbara, Friman, Riikka, Ropponen, Annina, Toivanen, Minna, Uusitalo, Hanna, Wallin, Marjo & Vanhala, Anna 2016. Työ@Elämä: Opas työpaikoille työn ja muun elämän yhteensovittamiseksi. Työterveyslaitos. Hakupäivä 6.4.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-701-9>.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki 2013. Hakupäivä 26.2.2021. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Helsinki. Hakupäivä 27.2.2021. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf.

Työterveyshuoltolaki. 21.12.2001/1383. Hakupäivä 8.4.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työterveyslaitos 2021. Toimiva työyhteisö. Työhyvinvointi. Hakupäivä 11.1.2021. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>.

Työterveyslaitos 2022a. Työhyvinvointi ja työkyky: elintavat. Hakupäivä 27.3.2022. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/elintavat>.

Työterveyslaitos. 2022b. Miten Suomi voi? Hakupäivä 6.4.2022. <https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/miten-suomi-voi>.

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Hakupäivä 8.4.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P9>

Uutela, Ulla 2019. Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssä oppimista tukemassa. Kasvatustieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 11.1.2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-144-6>.

Valli, Laura 2020. Kuolema kuittaa univelan? Tutkimus resilienssistä ja resilienssipotentiaalin johtamisesta kriisinhallintaorganisaatiossa. Johtamisen ja talouden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 5.4.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1587-0>.

Viitala, Riitta & Jylhä, Eila 2019. Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Helsinki: Edita publishing Oy. Hakupäivä 10.8.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Viitala, Riitta 2021. Henkilöstöjohtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Helsinki: Edita publishing Oy. Hakupäivä 10.8.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Vilka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus. Hakupäivä 26.2.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Vilka, Hanna 2017. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus. Hakupäivä 26.2.2021. Ellibs Library. Vaatii käyttöoikeuden.

Vilkkä, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vorma, Helena, Rotko, Tuulia, Larivaara, Meri & Kosloff, Anu 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Hakupäivä 28.9.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>.

Wahlbeck, Kristian, Hannukkala, Marjo, Parkkonen, Johannes, Valkonen, Jukka & Solantaus, Tytti 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 133 (10), 985–992. Hakupäivä 30.9.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13731>.

WHO 2021. Health Topics. Mental Health. Hakupäivä 30.9.2021. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2.

Wiik, Heikki 2016. Lääkärijohtaja ja muutos. Terveysportti. Duodecim 132 (23), 2203–2207. Hakupäivä 14.1.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13444>.

Ylikahri, Kati, Kokkala, Carita, Leppänen, Anu & Rekola, Leena 2020. Peruskiven muurauksesta murtumattomaksi: terveysalan opiskelijan resilienssin kehittyminen. Teoksessa Hyvinvointi ja terveys poikkeusoloissa. (toim. Minna Elomaa-Krapu, Aino Vuorijärvi & Riikka Wallin). Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. TAITO- sarja 69. Helsinki: Niini & Co Oy. Hakupäivä 26.3.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-263-6>.

Zijlstra, Fred & Sonnentag, Sabine 2006. After work is done: Psychological perspectives on recovery from work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 15 (2), 129–138. Hakupäivä 6.4.2022. <https://doi.org/10.1080/13594320500513855>.

LIITTEET

Tiedote liite 1

Suostumus tutkimushaastatteluun liite 2

Sisällönanalyysin luokittelut liite 3

Kehittämistapaamisessa tuotetut kehittämiskohteet liite 4

TIEDOTE

LIITE 1

TIEDOTE

pvm

Arvoisa haastateltava,

Suoritamme Oulun ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Teemme tutkimuksellisen kehittämistyön eli opinnäytetyön aiheesta ”**Työtehtävien muutosten merkitykset lähiesimiesten työhyvinvointiin**” yhteistyössä [REDACTED]. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kuvata ja ymmärtää lähiesimiesten omakohtaisten kokemusten kautta työhyvinvointia ylläpitäviä ja parantavia tekijöitä työtehtävien muuttuessa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa [REDACTED] toimivien lähiesimiesten kokemuksista työtehtävien muuttuessa ja niiden vaikutuksista työhyvinvointiin. Kehittämisosuuden tarkoituksena on tuottaa yhteistyökumppanin kanssa uusia keinoja ja välineitä lähiesimiesten työhyvinvoinnin tukemiseen. Lisäksi tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää muidenkin terveydenhuollon lähiesimiesten työhyvinvoinnin kehittämisessä.

Nykypäivänä työelämä on jatkuvassa muutoksessa. [REDACTED] lähiesimiehet ovat todella työllistettyjä ja työtehtäviä on lisääntyvissä määrin. Teillä lähiesimiehillä on vankkaa kokemusta lähiesimiestehtävistä, omakohtaisia kokemuksia työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä sekä muutosprosesseista, jotka vaikuttavat työnkuvan muuttumiseen. Toivomme, että olisitte kiinnostuneita tuomaan esiin näitä kokemuksia, ajatuksia ja tunteita sekä niiden merkityksiä liittyen työhyvinvointiin ja osallistumaan tutkimushaastatteluun. Osallistumalla tutkimushaastatteluun autat löytämään mahdollisesti uutta ja tärkeää tietoa lähiesimiesten työhyvinvoinnin kehittämisen tueksi. Haastatteluista saadut vastaukset ovat arvokasta ja merkityksellistä tietoa työhyvinvointia ja työssä jaksamisen kehittämisessä.

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisia tutkimusmenetelmiä käyttäen ja aineisto kerätään avoimilla yksilöhaastatteluilla. Avoimen haastattelun teemana ovat kokemukset työhyvinvoinnista työtehtävien muuttuessa, miten työnantaja on edistänyt työhyvinvointia sekä miten työhyvinvointia toivotaan edistettävän. Haastatteluiden ja tuloksien avulla haluaisimme kehittää teidän työhyvinvointianne ja työssä jaksamistanne. Haastattelut kestävät noin yhden tunnin.

Haastattelu on mahdollista suorittaa kasvokkain sovittussa paikassa tai etätapaamisena Microsoft Teamsin välityksellä sovittuna ajankohtana. Haastattelut nauhoitetaan. Haastattelut puretaan sellaiseen muotoon, analysoidaan ja raportoidaan. Nauhoitukset ja haastatteluiden materiaali säilytetään tietosuojattuna tietokoneella ja manuaalinen aineisto lukitussa kaapissa. Tutkimusta varten kerättyä aineistoa ei luovuteta ulkopuolisille, vaan se on ainoastaan meidän tutkijoiden käytössä. Nauhoitukset tuhoetaan asianmukaisesti opinnäytetyön raportin valmistuttua. Haastattelut toteutetaan teitä haastateltavia kunnioittaen, luottamuksellisesti ja eettisiä ohjeita noudattaen. Opinnäytetyön raportissa voidaan mahdollisesti käyttää suoria lainauksia haastatteluista, kuitenkin niin, ettei niistä tunnisteta haastateltavaa.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja haastateltavalla on oikeus peruuttaa osallistuminen missä vaiheessa tahansa syytä ilmoittamatta sekä kieltää heitä koskevan materiaalin käyttö. Mahdollisesta peruutuksesta tai keskeyttämisestä haastateltavalle ei koidu mitään kielteisiä seurauksia. Haastateltavien henkilöllisyys salataan koko tutkimuksen ajan. Haastattelun tuloksia käsitellään luottamuksellisesti eikä yksittäisen vastaajan henkilöllisyyttä ole mahdollista tunnistaa työn missään vaiheessa. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua keväällä 2022. Opinnäytetyön tulokset julkaistaan Theseus-järjestelmässä verkkojulkaisuna.

Jos Teille tulee jotain kysyttävää koskien opinnäytetyön tutkimusta ja sen toteutusta, annamme mielellämme lisätietoja opinnäytetyöstämme suullisesti tai sähköpostitse.

Kiitos mielenkiinnostanne!

Yhteistyöstä kiittäen

Opinnäytetyön tekijät

Piretta Kempainen

Sairaanhoitaja YAMK-opiskelija

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

Oulun ammattikorkeakoulu

c0kepi00@students.oamk.fi

puh. nro [REDACTED]

Juha Riekinen

Sairaanhoitaja YAMK-opiskelija

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

Oulun ammattikorkeakoulu

o0riju01@students.oamk.fi

puh. nro [REDACTED]

Opinnäytetyön ohjaajat
yliopettaja Liisa Kiviniemi
Oulun ammattikorkeakoulu
liisa.kiviniemi@oamk.fi

lehtori Pirkko Suua
Oulun ammattikorkeakoulu
pirkko.suua@oamk.fi

SUOSTUMUS TUTKIMUSHAASTATELUUN

LIITE 2

SUOSTUMUS TUTKIMUSHAASTATELUUN

pvm

Vapaaehtoinen suostumus opinnäytetyön tutkimushaastatteluun osallistumisesta

YAMK opinnäytetyö: **Työtehtävien muutosten merkitykset lähiesimiesten työhyvinvointiin**

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt saatekirjeen, joka koskee Piretta Kemppaisen ja Juha Riekin opinnäytetyön tutkimukseen osallistumista. Opinnäytetyö käsittelee lähiesimiesten omakohtaisia kokemuksia työhyvinvoinnista. Saatekirjeessä olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyön taustoista, tarkoituksesta, tavoitteista, tietojen keräämisestä sekä niiden säilyttämisestä. Saatekirjeessä on informoitu, että minulla on ollut mahdollisuus saada pyydettäessä lisätietoja opinnäytetyön tutkimuksesta.

Olen ymmärtänyt, että opinnäytetyön tutkimushaastatteluun osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Voin peruuttaa tai keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Tutkimushaastatteluun osallistumisen peruuttamisesta tai keskeyttämisestä ei aiheudu minulle minäkäänlaisia kielteisiä seurauksia. Mahdollisesta peruuttamisesta tai keskeytyksestä ilmoitan opinnäytetyöntekijöille suullisesti tai kirjallisesti. Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot löytyvät saatekirjeen ja suostumuslomakkeen alalaidasta.

Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan opinnäytetyön tutkimushaastatteluun ja annan luvan haastattelun nauhoittamiseen.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan osoite, allekirjoitus ja nimenselvennys

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Suostumus on allekirjoitettu kahtena kappaleena, yksi suostumuksen antajalle ja yksi suostumuksen vastaanottajalle.

pvm

Opinnäytetyön tekijät

Piretta Kemppainen

Sairaanhoitaja YAMK-opiskelija

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

Oulun ammattikorkeakoulu

puh. nro [REDACTED]

c0kepi00@students.oamk.fi

Juha Riekkinen

Sairaanhoitaja YAMK-opiskelija

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

Oulun ammattikorkeakoulu

puh. nro [REDACTED]

o0riju01@students.oamk.fi

Osastonhoitajien kokemukset työhyvinvoinnista työtehtävien muuttuessa

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Esihenkilön tuki	Toimivan yhteistyön merkitys	Työhyvinvointia tukevat tekijät työtehtävien muuttuessa	Osastonhoitajien kokemukset työhyvinvoinnista työtehtävien muuttuessa
Kollegiaalinen tuki			
Kumppanuusjohtajuus			
Linjajohdon tasapuolisuus ja vuorovaikutus	Tasapuolisen linjajohtamisen merkitys		
Osastonhoitajien kokemus työhyvinvoinnista ja jaksamisesta	Työhyvinvoinnin ja vapaa-ajan merkitys		
Työhyvinvoinnin merkitys			
Vapaa-ajan merkitys			
Työn mielekkyys	Oma mahdollisuus vaikuttaa työhön		
Organisaatiomuutoksien vaikutukset	Muutos voimavarana		
Hoitotyön muutos			
Työnohjauksen merkitys muutoksessa			
Työtehtävien priorisointi	Työhallinnan merkitys ja sen tukeminen		
Työn rajaaminen			
Työtehtävien aikataulutus			
Etätöön jousto työntekoon			
Työnkuvan selkeyttäminen	Selkeän työnkuvan tuki muutoksessa		
Osastonhoitajan vastuualue ja yksiköiden määrä	Osastonhoitajan kohtuulliset vastuualueet ja työmäärät		
Työtehtävien määrä			
Lisätö			
Henkilökunnan osallistaminen	Henkilökunnan roolin merkitys		
Delegointi			

Työryhmän merkitys	Toimivan työryhmän ja yhteistyön merkitys		
Henkilökunnan tukeminen			
Työyhteisötaidot			
Seminaarit	Ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen oman työn tukena		
Tutkitun tiedon merkitys			
Koulutuksien merkitys			
Osastonhoitajan persoonallisuus	Oman persoonan hyödyntäminen johtamisessa		
Hoitohenkilökunnan vähäisyys	Alimitoitettu henkilökunta ja työntekijöiden puute		
Lääkäreiden vähäisyys			
Apulaisosastonhoitajan puuttuminen			
Koronan aiheuttama kuormitus ja uudet työtehtävät	Pandemian kuormittavat vaikutukset työnkuvaan		
Muutosvastarinnan kuormitus omalle työlle	Muutosvastarinnan kuormitus		
Työnohjauksen ja mentoroinnin puuttuminen	Selviytyminen yksin johtamisessa		
Kumppanuusjohtajamallin toimimattomuus			
Informaatiotulva	Informointiin liittyvien haasteiden tuoma kuormitus		
Informoinnin katkokset			
Ylhäältä päin tulevat määräykset	Ylemmän johdon ylhäältä päin tuleva ohjeistus ja johtamistyyli		
Lyhyen varoajan työtehtävät			
Toiminnan epätasalaatuisuus			
Liiallinen kokouksien määrä			
Liian suuret koulutuspäivät			
Riittämätön palkkaus	Palkkaus ei vastaa työnvaativuutta		
Liiallinen työ määrä			
Haasteet työnkuvassa			

Psyykkinen kuormitus	Liiallisen työmäärän ja psyykkisen kuormituksen vaikutus työn hallintaan ja jakamiseen		
----------------------	--	--	--

Organisaation tuki osastonhoitajien työhyvinvoinnin edistämiseksi työtehtävien muuttuessa

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka	Yhdistävä luokka
Linjajohdon vuorovaikutus	Linjajohdon merkitys ja tuki työlle	Johtamisen antama tuki työlle	Organisaation tuki osastonhoitajien työhyvinvoinnin edistämiseksi työtehtävien muuttuessa
Linjajohdon taustatuki			
Esihenkilön tuki ja apu			
Esihenkilön luottamus			
Vuorovaikutus esihenkilön kanssa	Esihenkilön merkitys ja tuki työlle		
Esihenkilön toimintatapa			
Esihenkilön informointi			
Organisaation strateginen johtaminen ja kehittäminen		Organisaation toiminnan kehittäminen koulutuksen ja tietoteknisten välineiden avulla	
Organisaation koulutusmyönteisyys			
Koordinoidut ja suunnitelmalliset koulutukset			
Tietotekniikan kehitys ja ajantasaiset laitteet	Kokouksien rakenteiden kehittäminen	Organisaation toiminnan antama tuki työlle	
Osastonhoitajakokouksien rakenteet			
Kokouksissa kuulluksi tuleminen	Työterveyshuolto, työsuojelu ja työnohjaus organisaation tukimuotona	Lakisääteisten palveluiden tuki	
Työterveyshuollon tuki matalalla kynnyksellä			
Työsuojelun tuki			
Ratkaisukeskeinen työnohjaus muutostilanteissa	Ammattiliiton tuki	Työlainsäädäntö	
Luottamusmiesten tuki			

Osastonhoitajien toiveet työhyvinvoinnin edistämisestä työtehtävien muuttuessa

Alaluokka	Yläluokka	Päälukokka	Yhdistävä luokka
Organisaatiolinjojen yhteistyö	Yhteistyö, informaation kulku ja vetovoimaisuus organisaatiossa	Organisaation toiminnan kehittäminen	Osastonhoitajien toiveet työhyvinvoinnin edistämisestä työtehtävien muuttuessa
Organisaatiolinjojen rakenne ja resurssit			
Vetovoimaisuuden vaikutus			
Organisaatiomuutokset			
Informaation kulku ja määrä	Ylemmän johdon vaikutukset työhyvinvointiin		
Johtotason näkyvyys			
Johdosta pyydytetyt tehtävät			
Osastonhoitajien jaksamisen huomioiminen johdossa	Oman erikoisalan kehittäminen		
Psykiatrian erikoisalan kehittäminen			
Kumppanuusjohtamisen kehittäminen	Perehdytyksen, koulutuksen ja ammattitaidon edistäminen		
Osastonhoitajien koulutus			
Perehdytys ja ammattitaidon tukeminen organisaatiossa	Osastonhoitajan työnkuvan tarkastaminen ja arviointi		
Osastonhoitajan työtehtävät			
Osastonhoitajan työn rajaaminen			
Työhallinnan tunne			
Osastonhoitajan työ ja yksiköiden määrän arviointi			
Palkkauksen vaikutus	Kokouskäytänteiden kehittäminen		
Kokouksien mitoitus ja jäsenyntyisyys			
Kokouksiin aikaa keskustelulle			
Kokoussihteeri	Vuorovaikutuksen vahvistaminen ja ylläpitäminen		
Esihenkilön tuki			
Kollegiaalisuuden lisääminen	Organisaation tukimuotojen tarkastaminen ja arviointi		
Työnohjaus tarpeen mukaiseksi			
Työterveyshuollon palveluiden fokus			
		Toimivan yhteistyön tiivistäminen ja kehittäminen	
		Lakisääteisten palveluiden kehittäminen	

Osastonhoitajien yhteistoiminnallisessa kehittämistapaamisessa tuotetut kehittämiskohteet

Lyhyen aikavälin tavoitteet

Osastonhoitajakokoukset

- Ei pilkota kokouksia erilleen avohoidon ja osastolla olevien osastonhoitajien kanssa kollegiaalisen merkityksen takia → selkeästi toista ryhmää koskevat asiat käsitellään erikseen kokouksien lopussa.
- Jatkossa kokouksiin hybridimalli.
- Pyritään saamaan virallinen sihteeri.
- Sopimus kokousmääristä.

Koulutus

- Koulutussuunnitelmien yhtenäistäminen ja ohje seuraavaan kokoukseen.

Työnohjaus

- Mahdollisuus saada tarpeen mukaisesti.

Apulaisosastonhoitajat

- Selvitys, onko poliklinikoiden resursseista mahdollista muuttaa sairaanhoitajaresursseja osittain hallinnollisiksi.

Pidemmän aikavälin tavoitteet

Osastonhoitajan työnkuva ja -sisältö

- Työnkuvan läpi käynti ja selkeyttäminen.
- Tietohallinnollisten tehtävien rajaaminen ja siirtäminen.
- Työparin saaminen osastonhoitajille, keillä ei ole apulaisosastonhoitajaa.

Koulutus

- Uusien esihenkilöiden koulutus ja kokeneemmille mahdollisuus täydennyskoulutuksiin.
- Mentoroitiohjelman kehittäminen tulevaisuudessa esihenkilöille.

Kumppanuusjohtaminen

- Yhteistyön kehittäminen paikoissa, joissa ei toimi.

Vuosikello

- Organisaatiossa hoitotyön vuosikello olemassa → päivitetään ajantasaiseksi vastamaan osastonhoitajien tarpeita.

Työterveyshuolto

- Viedään eteenpäin toivetta työterveyshuollon palveluiden tarkistamisesta.