

Polina Hartikainen, Hodan Ibrahim

Valmistumassa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemykset vetovoimaisesta hoitotyön johtamisesta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

11.4.2016

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Polina Hartikainen, Hodan Ibrahim Valmistumassa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemykset hoitotyön johtamisesta 27 sivua + 4 liitettä 11.4.2016
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja(t)	Eila-Sisko Korhonen, THM, sh, lehtori Liisa Montin, TtT, sh, lehtori
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata valmistumassa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä vetovoimaisesta hoitotyön johtamisesta. Teimme kyselyn oppimistehtävän muodossa opiskelijoille, jotka kävivät Johtaminen, yhteiskunta ja yrittäjyys kurssia. Osallistujat olivat sairaanhoitajaopiskelijoita, joita oli yhteensä 28.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Teoreettinen lähdeaineisto kerättiin tutkimuksista ja magneettisairaalaan sekä hoitotyön johtamiseen liittyvästä kirjallisuudesta.</p> <p>Tuloksia analysoidessa deduktiivis-induktiivisen sisällön analyysin periaatteita soveltaen, haettiin kolmeen kysymykseen vastausta: Mitä on hyvä vetovoimainen johtaminen? Mitkä tekijät edistävät vetovoimaista johtamista? Mitkä tekijät ehkäisevät vetovoimaista johtamista?</p> <p>Opinnäytetyön tulosten perusteella valmistumassa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan hyvään vetovoimaiseen johtajuuteen kuuluvat: tuki kehitymisessä, ammatillinen toiminta sekä työhyvinvoinnin huomioiminen johtamisessa. Magneettisairaalamalliin kuuluvia hyvää vetovoimaista johtajuutta edistäviä tekijöitä olivat: imago, kollegiaalisuus, muutosjohtajuus, voimavarojen vahvistaminen, työvuoroihin vaikuttaminen, johdon kommunikointi, palautteiden kulku, koulutusmahdollisuudet, haastavien tilanteiden selvittäminen, hoitotyön mallien käyttäminen ja hoitotyön laatu. Hyvää vetovoimaista johtajuutta ehkäiseviä tekijöitä olivat: huono työhyvinvointi, epäammattimaisuus, epäsuvaitsevaisuus, välinpitämättömyys johdon suunnalta, yhteistyökyvyttömyys ja kehityksen pysähtyminen.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda tietoa työpaikkojen vetovoimaisuudesta ja niihin vaikuttavista tekijöistä sekä hyvästä hoitotyön johtamisesta. Työ auttaa kehittämään hoitotyön johtamista sekä ymmärtämään, mitkä asiat ovat työhön sitoutumisen ja ammattikiinnostuksen ylläpitämisen kannalta tärkeitä sairaalassa.</p>	
Avainsanat	johtaminen, hoitotyö, sairaanhoitaja, sairaanhoitajaopiskelija, magneetti sairaala

Author(s) Title Number of Pages Date	Polina Hartikainen, Hodan Ibrahim Graduate nursing student's view about healthcare management 27 pages + 4 appendices 11.4.2016
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Eila-Sisko Korhonen, MNSc, RN, Senior Lecturer Liisa Montin, PhD, RN, Senior Lecturer
<p>The purpose of the final study was to examine graduating nursing student's vision of the attractive management of nursing. The task of the final project was to determine what is good management according to the graduating student's vision. The final project's assignment was sent via email to the teacher of management, society and entrepreneurship. The amount of student who responded was 28.</p> <p>The final project was conducted by a qualitative research method. The theoretical body of the final project was gathered from researches and literature about the Magnet Hospital and leadership. The data from the questions about attractive management as well as promoting and preventive factors of management were analyzed using the principles of deductive-inductive analysis.</p> <p>The questions measured factors which graduating student's considered as contributing components that define good and attractive management and that affect job-hunting together with commitment to work and the results were mostly in line with the factors of the Magnet Hospital model. Those are for example support in personal development, professionalism, consideration of workers wellbeing, imago, collegiality, transformational management, resource allocation, influencing shifts, the communication between leaders and workers, feedback, training possibilities, determination of challenging situations, appreciation of nursing, the usage of nursing models and the quality of nursing. Factors that prevent good and attractive management were lack of wellbeing, unprofessionalism, lack of tolerance, manager's indifference towards nurse staff, inability to co-operate and stagnation of development.</p> <p>The intention of the final study was to bring new information about management, magnetism and factors that affect magnetism. The final study helps to develop the quality of nursing and to understand which factors are important in a hospital interested in improving commitment to work and professional interest.</p>	
Keywords	management, leadership, healthcare, nurse, nursing student, magnet hospital

Sisällysluettelo

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön keskeiset käsitteet	2
2.1	Tiedonhaun kuvaus	2
2.2	Johtaminen	2
2.3	Johtaminen hoitotyössä	3
2.4	Magneettisairaala	4
3	Aikaisempaa tutkimustietoa vetovoimaisesta johtamisesta	5
3.1	Hoitotyön johtajien ja sairaanhoitajien väliset suhteet	5
3.2	Johtamisen rakenteet	5
3.3	Johtamisen eettisyys	6
3.4	Vetovoimaisen ja turvallisen työympäristön osatekijät	7
3.5	Hoitotyön johtaminen magneettisairaaloissa	8
4	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	8
5	Opinnäytetyön menetelmät	9
5.1	Aineistonkeruumenetelmä ja oppimistehtävä	10
5.2	Aineiston analyysi	10
6	Tulokset	11
6.1	Hyvä vetovoimainen johtaminen	11
6.2	Hyvää ja vetovoimaista johtajuutta edistävät tekijät	14
6.3	Hyvää ja vetovoimaista johtajuutta ehkäisevät tekijät	18
7	Pohdinta	21
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	21
7.2	Tulosten pohdinta	22
	Lähteet	25
	Liitteet	
	Liite 1. Antokirje opiskelijalle aineistokeruusta	
	Liite 2. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta	
	Liite 3. Tehtävänanto	
	Liite 4. Tiedonhalun taulukko	

1 Johdanto

Teimme opinnäytetyömme HYKS operatiivisen yksikön toivomasta aiheesta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan (AMK) näkemyksiä hoitotyön johtamisesta. Tavoitteena oli saada tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksistä hyvästä ja vetovoimaisesta johtamisesta. Tutkimuskysymys oli, millaisena valmistumassa olevat sairaanhoitajaopiskelijat näkevät hyvän ja vetovoimaisen hoitotyön johtamisen.

Vetovoimaisessa sairaalassa korostetaan hoitotyön johtajien taitamista ja vahvaa tutkittuun tietoon ja näyttöön pohjautuvaa toimintatapaa. Hoitotyön johtajien mittavimmat vaajat johtamisosamisessa paljastuvat juuri koulutuksen ja kehittämisen rinnalla resursien ja palvelujen kehittämisessä, taloushallinnossa, normien rajaamisessa ja laadun parantamisessa, sekä terveystalouden ymmärtämisessä. Johtamiskoulutukseen ja johtamiskäytäntöjen kehittämiseen on siis tarvetta. (Kaunonen-Åstedt-Paavilainen 2007:16)

Hyvän esimiehen ominaisuuksiin kuuluu halu toimia johtajana. Hän tuntee työhön liittyvät tavoitteet ja sen selkeät päämäärät ja osaa antaa alaisilleen rakentavaa palautetta. Hän motivoi ja innostaa organisaatiossa työskenteleviä työntekijöitään. Hän osaa arvostaa itseään ja hyviä johtamisen taitojaan, ja on tietoinen tapahtumista. Hän jakaa tietoaan niin, että kaikki ymmärtävät sen. Hyvä esimies osaa ennakoida ja suunnitella asioita tulevien tilanteiden varalle. (Työterveyslaitos 2014.)

Teimme kyselyn oppimistehtävän muodossa opiskelijoille, jotka kävivät Johtaminen, yhteiskunta ja yrittäjyys kurssia. Osallistujat olivat aikuiskoulutuksen hoitotyön opiskelijoita, joita oli yhteensä 28. Opiskelijat olivat puolen vuoden sisällä valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita.

Tuloksia analysoitaessa deduktiivis-induktiivisen sisällön analyysin periaatteita soveltaen, haettiin kolmeen kysymykseen vastausta: Mitä on hyvä vetovoimainen johtaminen? Mitkä tekijät edistävät vetovoimaista johtamista? Mitkä tekijät ehkäisevät vetovoimaista johtamista?

2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

2.1 Tiedonhaun kuvaus

Hoitotyön johtamisesta tehtyä aikaisempaa tutkimusaineistoa löytyi hoitotyön tietokannoista runsaasti. Tiedonhakua teoreettista viitekehystä varten on tehty Medline- Medici ja Cinahl-tietokannoista. Suomenkielisessä haussa tietoa sairaanhoitajaopiskelijan näkemyksestä hoitotyön johtamisesta löytyi riittävästi. Englanninkielisessä haussa tietoa oli runsaasti. Hakusanoina käytimme: johtaminen, hoitotyö, sairaanhoitaja, sairaanhoitajaopiskelija, magneettisairaala, vetovoimainen työpaikka, magnet hospital, management, leadership, healthcare, nurse ja nursing student. Lisäksi hakuja tehtiin manuaalisesti. Tiedonhakujen tulosten perusteella on luotu opinnäytetyön teoreettinen osa.

2.2 Johtaminen

Johtaminen jaetaan yleensä kahteen kategoriaan: ihmisten johtamiseen (leadership) ja asioiden johtamiseen (management). Kumpikaan johtamistapa ei kuitenkaan onnistu ilman toista, eli nämä kulkevat käsi kädessä. Johtajia verrataan herkästi valmentajiin, kapteeniin sekä kapellimestariin, sillä johtajan vaikutus kokonaisuuteen on kiistaton.

(Viitala – Jylhä 2010: 250.)

Johtajuuden toteuttaminen riippuu yleensä kolmesta vaikuttavasta tekijästä: ensisijaisesti johtajasta itsestään, toissijaisesti johdettavista sekä tilanteesta, jossa johdetaan. Jotkut tilanteet kuten kriisit, vaativat vahvaa johtajaa. Usein mitä enemmän ihmisellä on tietotaitoa ja mitä paremmin he osaavat asiansa, sitä vähemmän tarvitaan varsinaista johtajaa, sillä he kykenevät johtamaan itse itseään. (Viitala – Jylhä 2010: 251–252.)

Johtaja osaa katsoa tarkkaan, mitä osaamista tulevaisuuden kannalta organisaatiossa tarvitaan, ja näin johtaja pystyy tehokkaasti kehittämään omaa henkilöstöään. Johtaja osaa arvioida millä tasolla kukin henkilöstössä työskentelevä työntekijä on ja miten hänen työskentelyään voidaan parantaa entisestään. (Hildén 2002: 54.)

Johtajan tehtäviin kuuluu hyvä johtaminen. Hyvän johtajan rooliin ei synnytä vaan siihen tarvitaan paljon työkokemusta ja taitoa työelämästä. Ei riitä pelkästään se, että johtajalla

on alaan liittyvää tuntemusta sekä kiinnostusta omasta työyhteisöstään ja henkilöstöstään. Tärkeä kysymys johtajalle on, haluaako hän kehittyä sekä oppia hyväksi johtajaksi organisaatiossaan. Esimiehen tehtävänä on tuntea organisaationsa työtehtävät. (Järvinen 2001: 130.)

Vuorovaikutuksellisuus on tärkeätä hyvälle johtamiselle. Johtaja hallitsee hyvät vuorovaikutustaidot sekä osaa ratkaista ja tehdä vaikeitakin päätöksiä. (Työterveyslaitos 2014.)

2.3 Johtaminen hoitotyössä

Työnjohtajuus ja hallinnointi kuuluvat osastonhoitajan tehtäviin. Hänen vastuullaan on laadukas hoitotyö ja opiskelijaohjauksen järjestäminen. Osastonhoitajan vastuulla on tehdä tarkat tavoitteet osastolleen sekä kyettävä päätöksentekoihin. Osastonhoitaja tekee yhteistyötä henkilökunnan, potilaiden sekä omaisten kanssa. (Koivuselkä 2007: 7-17.)

Osastonhoitaja käyttää tutkittua sekä perusteltua tietoa, johon hän perustaa annettavat ohjeistuksensa. Kannustaminen ja kehittäminen kuuluvat osastonhoitajan tärkeimpiin tehtäviin. Osastonhoitaja kuuntelee, kannustaa sekä ohjaa tarvittaessa alaisiaan. Osastolla yhteyshenkilönä toimii osastonhoitaja, joka on myös yhteydessä muihin organisaatioihin. Hän ilmoittaa, jos esimerkiksi toimintamalleja muutetaan. (Koivuselkä 2007: 7-17.)

2000-luvulla on pyritty kiinnittämään huomiota siihen, kuinka tärkeää on johtaminen ja sen kehittäminen terveysalalla. Sen avulla päästään suunniteltuihin tavoitteisiin. Johtamisen päätavoitteena on potilaan hyvinvoinnin saavuttaminen oikealla toiminnalla. Johtamisessa on myös huomioitava työn laatu, potilasturvallisuus sekä potilaan oikeudet. Hoitotyön johtaminen on porrastettu sosiaali- ja terveysalalla. Sairaaloissa porrastettuja johtaja ryhmiä on kolme. Ensimmäinen ryhmä on lähijohtajat eli osastonhoitajat toinen ryhmä on keskijohtajat eli ylihoitajat ja viimeinen ryhmä on ylin johto, johon kuuluvat hallinnollinen ja johtava ylihoitaja. (Saloniemi 2012: 16.)

Johtajana on tärkeätä oppia oman alansa eettiset säännöt, nähdä sekä kyetä käyttämään niitä toimintaympäristössään. Johtajalla on suuri vastuu, koska hänen tehtäviinsä kuuluu yhteisten varojen käyttäminen. (Saloniemi 2012: 63.)

Vaikka johtaja ottaisi yhteyttä jatkuvasti työntekijöidensä kanssa palaverien ja osastotuntien kautta, on tärkeää käydä jokaisen työntekijän kanssa säännöllisesti kehityskeskusteluita. Kehityskeskusteluita pyritään pitämään ainakin kerran vuodessa. Niissä käydään läpi työntekijän tämänhetkisiä mielessä olevia asioita ja viime kerralla yhdessä laaditut tavoitteet. Jos työntekijä ei ole päässyt tavoitteisiinsa, on aina selvitettävä syy, mistä tämä voisi johtua. (Järvinen 2001: 80-81.)

2.4 Magneettisairaala

"Magneettisairaala"-käsite sai alkunsa 1970- ja 1980-luvulla Yhdysvaltojen maanlaajuisen hoitajapulan vaikutuksena. Magneettisairaala termiä käytetään instituutiosta, joka on vetovoimainen ja pitää sairaanhoitajia työssään. Yhteensä 46 sairaalaa osallistui American Academy of Nursing rahoittamaan tutkimukseen vetovoimaisten piirteiden tunnistamiseksi. Alkuperäisen tutkimuksen ansiosta tunnistettiin 14 tekijää, joiden arvioitiin johtotelevan ne organisaatiot, jotka kykenivät tehokkaasti värväämään ja pitämään hoitajia työsuhteessa hoitajapulan aikana. (JBI 2010: 1.)

Alkuperäisiä vetovoimaisia tekijöitä olivat hoitotyön johtamisen laatu, organisaatiorakenne, johtamistyyli, henkilöstöpolitiikka ja -ohjelmat, professionaaliset hoitotyön mallit, hoidon laatu, laadun parantaminen, konsultaatio ja voimavarat, autonomia, yhteisöllisyys ja sairaala, sairaanhoitajat opettajina, hoitotyön imago, monitieteiset suhteet, ammatillinen kehittyminen. Vuonna 2013 vetovoimaiset tekijät päivitettiin vastaamaan nykypäivän tarpeita. Tekijöihin kuuluivat transformaallinen johtajuus eli muutosjohtajuus, rakenteellinen valtaistuminen eli toimintaa tukeva organisaatio (resurssien käyttö ja kehittäminen), esimerkillinen ammatillinen toiminta, tutkittuun tietoon perustuvat innovaatiot ja parannukset sekä tutkimustieto toiminnan ja hoidon tuloksista. (ANCC 2013.)

Lisätutkimuksista ilmeni, että monet näistä tekijöistä edistivät ihanteellisempien työympäristöjen kehittymistä. Työympäristöt vaikuttivat sekä hoitaja- että potilastuloksiin. Magneetti-nimitys vaatii voimakasta lupautumista erinomaiseen toimintakulttuuriin vaalimiseen, voimavarojen huolelliseen kohdistamiseen, sekä potilashoitoa ja ammatillista harjaannutusta tukevien systeemeiden dynaamista integrointia ja ylläpitämistä. (JBI 2010: 1.)

Magneettisairaala-mallin saavuttamiseksi sairaanhoitajien työolosuhteita on kehitettävä sairaaloissa. Kehitys selvästi kohentaisi potilasturvallisuutta. Organisaatioilta vaaditaan tietynlaiset kriteerit magneettisairaala-statuksen saavuttamiseksi. Kriteereinä ovat muun muassa hoitotyön kriteerit, hoitotyön johtamisen kriteerit sekä hoidon tulokset. (JBI 2010: 1-4.)

3 Aikaisempaa tutkimustietoa vetovoimaisesta johtamisesta

3.1 Hoitotyön johtajien ja sairaanhoitajien väliset suhteet

Hoitotyön johtajien ja sairaanhoitajien suhdetta on tutkittu maailmalla runsaasti. Tutkimusten avulla on yritetty kuvata positiivisia sekä negatiivisia tekijöitä suhteessa.

Pohjois-Amerikassa ja Australiassa Brunetto ym. (2013: 2786-2788) on tutkinut hoitotyön johtajien ja sairaanhoitajien välistä suhdetta. Maailmanlaajuisessa yhteydessä sairaanhoitajapulaa pahentaa väestön ikääntyminen, vaihtelevien työyhteisön suhteiden vaikutusta ei voida jättää huomiotta. Terveystieteiden johdon on harkittava hoitajien sitoutumista ja hyvinvointia jokapäiväisessä päätöksenteossa, koska nämä tekijät näyttävät olevan edeltäviä käsitteitä, kuinka sitoutuneita sairaanhoitajat ovat niiden sairaaloissa.

Brunetton ym. (2013: 827-837) tutkimuksessa tarkasteltiin Pohjois-Amerikassa johtajan ja sairaanhoitajan välistä suhdetta, tiimityötä, hyvinvointia ja affektiivista sitoutumista. Lukuisat kirjoittajat eri tieteenaloilla ovat käsittäneet sanan hyvinvointi eri tavoin. Hyvinvointi voidaan käsittää olevan joko subjektiivista, jossa otetaan huomioon tasapaino positiivisen, negatiivisen sekä kognitiivisen vaikutusten välillä tai psykologista, jossa otetaan huomioon työntekijöiden psyykinen hyvinvointi liittyen työtyytyväisyyteen.

3.2 Johtamisen rakenteet

Terveystieteiden organisaatiot ja johtaminen on luokiteltu eri rakenteisiin. Perus- ja erikoissairaanhoidon strukturaaliset muutokset ovat uudistaneet johtajien ja esimiesten toimikuvia. Terveystieteiden johtamisessa on noussut esiin paljon haasteita, kuten hen-

kilöstön hyvinvointi ja työolosuhteet. Terveysthuollon johtajien panostus väestön terveyteen ja hyvinvointiin edellyttävät toimenpiteiden integrointia alueellisiin ja paikallisiin terveys- ja hyvinvointipoliittisiin toimintasuunnitelmiin. (Suonsivu 2004: 7).

Terveysthuollon toimintaympäristön muuttuminen aiheuttaa uusia haasteita terveydenhuollon ammattilaisille, kuten ammatilliselle koulutukselle, täydennyskoulutukselle, toimintatapojen ja potilaiden hoitamisen kehittämiseksi. Hoitotyön uudistamistarpeisiin vaikuttavat ikääntyvä väestö, hoitajien ikääntyminen ja työvoimapula. Keskeisiksi kehittämisaikueiksi hoitotyön johtamisessa todetaan asiakaslähtöisten palvelujen johtaminen, henkilöstön hyvinvoinnin ja osaamisen johtaminen, rekrytointistrategioiden kehittäminen, näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen, toiminnan laadun ja vaikuttavuuden sekä kustannuseurannan johtaminen. Hoitotyön johtamista on kuvattu erilaisilla määreillä, kuten joustamattomuus, byrokraattisuus ja johtamisen kehityksen hidastuminen. (Suonsivu 2004: 8.)

3.3 Johtamisen eettisyys

Nykyään virkamiehien käyttäytymistä varten on laadittu eettisiä sääntöjä. Kansainväliset järjestöt, valtiot ja kunnat kokoavat eettisiä koodistoja julkisen sektorin toimintaa varten. Huomioonotettavaa on, että kansainvälistymisen seurauksena, yleiset virkamiesten eettiset suositukset muotoutuvat kansainvälisen yhteisön ja kansallisten toimijoiden yhteistyönä. Kansainvälisistä yhteisöistä esimerkiksi OECD on ollut aktiivinen ja on mm. koonnut monikohtaisen luettelon virkamiesetiikan periaatteista. (Salminen 2004: 105.)

OECD esittää, että julkisen ja yksityisen sektorin suhteessa päätöksenteko on avointa ja julkisen sektorin alaista. Julkisen ja yksityisen sektorin yhteistoiminnalla on selkeät toimintaohjeet. Esimies- ja johtamistyö sekä hallinto toimii normien mukaan ja edistää niiden noudattamista. Johtaminen edistää eettisten normien mukaista käyttäytymistä ja julkishallinnon työolojen ja henkilöstöpolitiikka edistää eettisten normien noudattamista. Julkishallinto tarvitsee riittävät vastuullisuusmekanismit sekä väärinkäyttöihin puuttumisen tarvitsee asianmukaiset menettelytavat ja seuraamukset. (Salminen 2004: 105.)

Uusia eettisiä arvoja ja periaatteita toteutetaan vahvistamalla johtajuutta, ja se voidaan toteuttaa monilla eri tavoilla. Se vaatii aikaa ja mahdollisuutta keskittyä kunnolla esimiestyöhön. Muutokset tarvitsevat myös oikeat olosuhteet. Eettisyys ei kuitenkaan välttä-

mättä parane lisäämällä hallinto-oikeudellisia säännöksiä tai muodollis-juridisia periaatteita virkamiesten tai muiden toimijoiden toimintaa ohjaamaan. Yksi tapa on antaa johtamista varten toisenlaisia ja uudelleen arvioituja työkalupakkeja, kuten asioiden huolellista valmistelua ja valmistelukapasiteettiä sekä todellisia välineitä johtamiseen. (Salminen 2004: 112.)

3.4 Vetovoimaisen ja turvallisen työympäristön osatekijät

Magneettisairaala ilmiötä alettiin tutkia vuonna 1970- 1980-luvulla, jolloin havaittiin 14 sairaanhoitajan työtyytyväisyyttä ja organisaatioon sitoutumista lisääviä tekijöitä. Vetovoimaisuutta on tutkittu paljon ja eri ryhmissä. Toisen tutkimuksen perusteella oli tunnistettu kahdeksan vetovoimaisuuden keskeistä tekijää, joilla saatiin houkutelua sairaanhoitajia työhön tiettyyn sairaalaan. Sekä työtyytyväisyyttä että kannustusta hyvään potilashoittoon saatiin lisättyä, myös pysyvyys samassa työpaikassa kasvoi. Vetovoimaa edistäviä tekijöitä tutkimuksen perusteella olivat muun muassa sairaanhoitajien ammatillinen itsehallinto, tuki kouluttautumismahdollisuudelle, riittävä hoitohenkilökunta, sairaanhoitajien ja lääkäreiden yhteistyön sujuvuus sekä lähiesimiehen tuki. Kolmas tutkijaryhmä havaitsi keskeisiksi tekijöiksi sairaanhoitajien ammatillista toimintaa tukevan työympäristön, riittävät resurssit ja asianmukaisen henkilöstörakenteen, johdon tuen ja hyvän yhteistyön sairaanhoitajien ja lääkäreiden välillä. (Orre 2009: 10.)

Terveystieteiden tutkimuksissa tapahtuvat muutokset ovat vaatineet Magneettisairaala -ohjelman uudistamista siten, että yhdeksi painopisteeksi on valittu sairaanhoitajien työssä pysyminen. Toiseksi painopisteeksi nousi esille toiminnan tuloksellisuus. ”Magnet model”-mallissa vetovoimaisen ja turvallisen toimintaympäristön osatekijöinä ovat transformationaalinen johtaminen, toimintaa tukeva organisaatio eli resurssien käyttö ja kehittäminen, ihanteellinen ammatillinen toiminta, tutkittuun tietoon perustuvat innovaatiot ja kehittäminen sekä tutkimustieto hoidon ja toiminnan tuloksista. (Orre 2009: 11.)

Transformationalisella johtamisella eli muutosjohtamisella pyritään lisäämään alaisten tietoisuutta organisaation avainkysymyksiin pohjaten. Transaktionaalisella johtamisella eli toimintojohtamisella pyritään selventämään alaisten rooleja, palkitsemaan ja rankaisemaan, osoittamaan huomiota ja yritetään kohdata heidän sosiaaliset tarpeensa. Prosessijohtajuuden päämääränä on toiminnan ydinprosessin uudistaminen, jossa poistetaan toiminnot, jotka eivät tuota konkreettista arvoa prosessin asiakkaille. Päämääränä on organisaation suorituskyvyn parantaminen. (Grönroos – Perälä 2004: 6.)

3.5 Hoitotyön johtaminen magneettisairaaloissa

Motivoiva hoitotyöntekijöitä kannustava johtaminen on tunnistettu magneettisairaaloita käsittelevissä tutkimuksissa yhdeksi tärkeimmistä menestystekijöistä sairaanhoitajien työhön sitoutumisen, työtyytyväisyyden ja hyvän hoidon kvaliteetin toteutumiseksi. Magneettisairaaloissa työskentelevät sairaanhoitajat ovat arvioineet useissa tutkimuksissa hoitotyön johtamisen laadun paremmaksi ja hoitotyön johtajalta saadun tuen korkeammaksi kuin ei-magneettisairaaloissa. (Orre 2009: 10.)

Magneettisairaala-statusen saavuttamiseksi vetovoimatekijöihin kuuluivat hoitotyön johtamisen laatu sekä johtamistyyli. Hoitotyön johtamisen laatuun kuuluivat seuraavanlaiset asiat, kuten vahvuus, dynaamisuus, korkea koulutus, tuki, tavoitettavuus, valmius ottaa riskejä ja kuunnella. Johtamistyyliin kuuluivat osallistava johtaminen, mikä tarkoitti sallivuutta, avointa ja tehokasta kommunikointia työntekijöiden ja johdon välillä sekä johtajien tavoitettavuutta. (Orre 2009: 10.)

Hoitotyön johtajien sekä hallinnon suositellaan hyödyntävän näyttöön perustuvia interventioita ammatillisen hoitotyön toimintaympäristön kehittämiseksi. Hoitajien ja lääkäreiden yhteistyön edistäminen, hoitajien autonomian kehittäminen, jaetun johtajuuden mallien käyttöönotto sekä hoitotyön johtamisen jatkuva kehittäminen ovat hoitosuosituksen lähestymistapoja. Magneettisairaalatutkimuksilla on osoitettu mallin täydellinen toimivuus mikä osoittaa suositusten soveltuvuuden Suomessa. Magneettisairaalamallin avulla on mahdollista kehittää toimintaympäristö, joka tyydyttää henkilökuntaa ja samalla edistää potilasturvallisuutta. Mallin avulla saadaan tuotettua parempia hoitotuloksia. Hoitohenkilökunnalla on vaikutusvaltaa vaikuttaa hoitotyön asioihin. Magneettisairaala-statusella on positiivinen vaikutus hoitohenkilöstöön, terveydenhuollon rekrytointiin sekä organisaatiossa pysymiseen. (JBI 2010: 1-4.)

4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden (AMK) näkemyksiä vetovoimaisesta hoitotyön johtamisesta. Tavoitteena on saada tietoa siitä,

hoitotyön johtamisen kehittämiseksi. Tutkimuskysymyksinä ovat, millaisena valmistuksessa olevat sairaanhoitajaopiskelijat näkevät hyvän vetovoimaisen hoitotyön johtamisen, mitkä tekijät edistävät hyvää johtamista ja mitkä tekijät ehkäisevät hyvää johtamista.

5 Opinnäytetyön menetelmät

Valitsimme tutkimusmenetelmäksi kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen, koska tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyön johtamista valmistuvassa olevien opiskelijoiden omasta näkökulmasta. Laadullinen tutkimus sopii tähän opinnäytetyöhön, sillä aiheesta on olemassa vähän tutkittua tietoa. Hirsjärvi ja Hurme (2000: 61) kirjoittavat eri näkökulmien tarkastelun avulla olevan mahdollista tuoda esille vastauksia esimerkiksi ajankohtaisiin ongelmiin.

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on ei-numeraalinen menetelmäsuuntaus, jossa tarkoituksena on saada kokonaisvaltainen käsitys tutkittavasta ilmiöstä. Kyseisen menetelmän ominaisuuksiin kuuluvat muun muassa aineistonkeruumenetelmä, tutkittavien näkökulma, harkinnanvarainen tai teoreettinen otanta, aineiston deduktiivis-induktiivinen analyysi, hypoteesittomuus, tutkimuksen tyyli ja tulosten eritystapa sekä tutkijan asema ja kertomuksellisuus. (Eskola – Suoranta 2001: 13–15.) Objektiviivisen näkökulman avulla laadullisessa tutkimuksessa pyritään tuomaan haastateltavien näkemykset neutraalisti. Opinnäytetyön oppimistehtävässä ilmenevät asiat tarkastellaan laadullisen tutkimuksen menetelmin puolueettomasti ja objektiivisesti. Laadullista tutkimusta voi kutsua prosessiksi, jossa aineistonkeruun välineenä toimii tutkija itse. Tämä prosessi on tietynlainen oppimistapahtuma, jossa on tarkoitus ymmärtää tutkimustoimintaa. (Eskola – Suoranta 2001: 16–17.)

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan ilmiötä ja antamaan sille teoreettinen tulkinta tai ymmärtämään tiettyä toimintaa. Tarkoituksena ei siis ole pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin. Tärkeää on, että tiedonantajilla on mahdollisimman paljon tietoa tai omakohtaista kokemusta tutkittavasta asiasta. Tiedonantajien valinta tulee olla harkittua ja tarkoituksenmukaista. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 85–86.) Laadullista tutkimusta voidaan kutsua myös ymmärtäväksi tutkimukseksi, jossa ilmiötä voi joko ymmärtää tai selittää. (Eskola – Suoranta 2005: 18.)

5.1 Aineistonkeruumenetelmä ja oppimistehtävä

Tutkimukseen osallistuvien valinnan kriteerinä käytetään aineiston kylläntymistä eli saturaatiota, jolla tarkoitetaan sitä, että tietoa kootaan, kunnes uutta tietoa ei enää saada tutkittavasta ilmiöstä. Tällöin lähtökohtana on se, että tietty aineiston määrä tuo riittävästi esille haetun teoreettisen perusnäkökulman. Toisena keskeisenä kysymyksenä on se, haetaanko tutkimusaineistolla homogeenisuutta vai heterogeenisuutta eli millaista kokonaisuuden kuvausta tavoitellaan. (Kankkunen – Vehviläinen – Julkunen 2013: 83–84.) Päätimme etsiä tiedonantajia, joilla on paljon kokemusta tutkittavasta asiasta. Aikuiskoulutuksen valmistumassa olevat sairaanhoitajaopiskelijat vastasivat ihanteellista ryhmää sillä, heillä on kokemusta ja tietoa sekä hoitoalan työstä, että johtamismallin vaikutuksesta työpaikan vetovoimaisuuteen.

Tarkoituksena oli kerätä aineistoa vain tietyltä opiskelijaryhmältä. Otoksemme oli valikoiva eli tarkoituksenmukainen. Tarkoituksenmukainen otanta tarkoittaa sitä, että tutkija valikoi tietyt tapahtumat, osallistujat ja osiot tutkimuksensa aineistoksi. Tiedonantajiksi valitaan sellainen ryhmä, jotka tietävät tutkittavasta ilmiöstä paljon sekä, joilla on kokemusta kyseisestä ilmiöstä. (Kankkunen – Vehviläinen – Julkunen 2013: 112.)

Opinnäytetyön aineisto oli palautettujen tehtävien tulokset, jossa opiskelijat kirjoittivat vastaukset kysymyksiin: Mitä on hyvä vetovoimainen johtaminen? Mitkä tekijät edistävät vetovoimaista johtamista? Mitkä tekijät ehkäisevät vetovoimaista johtamista?

5.2 Aineiston analyysi

Deduktiivis-induktiivisen analyysin ensimmäinen vaihe on analyysirungon muodostaminen, jonka sisälle muodostetaan kategorioita. Tarkoituksena on poimia aineistosta ne asiat, jotka kuuluvat sekä analyysirungon sisäpuolelle että ulkopuolelle. Induktiivisen sisällönanalyysin periaatteita noudattaen analyysirungon ulkopuolelle jäävistä asioista voidaan muodostaa uusia kategorioita. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 115.)

Aineiston redusoinnilla eli pelkistämällä tarkoitetaan auki kirjoitettua aineistoa, josta tutkimukselle epäaiheellinen osa on karsittu pois. Klusteroinnissa eli aineiston ryhmitelyssä teoreettiset käsitteet yhdistetään aineistoon. Aineistosta etsitään johdonmukaisesti

analyysirungon kaltaisia ilmauksia, jotka teemoitellaan eri alaluokkiin. Sen jälkeen samantyyppiset alaluokat abstrahoidaan eli yhdistetään ryhmiksi, joista voidaan muodostaa yläluokkia. (Sarajärvi – Tuomi 2002, 110–116.)

Tämän opinnäytetyön aineisto analysoitiin teemoittelun avulla. Aineisto muodostui sairaanhoitajaopiskelijoiden kertomista asioista, joista nousi ylös tiettyjä teemoja. Näin saatiin vertailtua tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa. Aineistosta pyrittiin löytämään tutkimusongelman pohjalta keskeisimmät aiheet. (Eskola – Suoranta 2001: 174–175.)

Päädyimme valitsemaan aineiston analyysimenetelmäksi teemoittelun, koska aineistossa toistuivat selkeästi tietyt teemat. Teemoittelun avulla saimme koottua näistä vastauksista opinnäytetyön kannalta olennaiset teemat. Teemoittelu on kätevä aineiston analysointitapa ongelman ratkaisussa. (Eskola – Suoranta 2001: 165, 174–181.)

Tutkimuksen aineisto koostui valmistumassa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kertomuksista ja kokemuksista. Laadullisen aineiston käsittelyyn kuuluu useita eri vaiheita. Usein analyysillä tarkoitetaan koko aineistonkäsittelyn alkuvaihetta, aina lopputuloksiin asti. Laadullisen aineiston käsittely on sekä analyysiä että synteisiä. Analyysissä eritellään sekä luokitellaan aineistoa. Synteesissä luodaan kokonaiskuvaa ja näytetään tutkittavaa ilmiötä erilaisesta näkökulmasta. (Hirsjärvi – Hurme 2010: 143.)

6 Tulokset

Opinnäytetyön tulokset esitellään järjestyksessä vastauksena kolmeen tutkimuskysymykseen: Mitä on hyvä vetovoimainen johtaminen? Mitkä tekijät edistävät vetovoimaista johtamista? Mitkä tekijät ehkäisevät vetovoimaista johtamista?

6.1 Hyvä vetovoimainen johtaminen

Ensimmäisessä tuloksessa haettiin vastausta mitä on hyvä vetovoimainen johtaminen. Teoriatietoon pohjautuvaa aineistonanalyysimenetelmää käyttämällä aineistosta muodostettiin yhdeksän alakategoriaa: kehittyminen, kehityksellinen, oikeudenmukaisuus, arvostus, esimerkillisyys, vuorovaikutuksellisuus, näyttöön perustuva toiminta, työntekijöiden hyvinvointi sekä voimavara. Yläkategorioita muodostui yhteensä kolme: johtajan

tukeminen kehittymisessä, johtajan ammatillinen toiminta sekä työhyvinvoinnin huomiointi johtamisessa. Kategorioista muodostuivat mikä on hyvä johtaminen.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä hyvässä johtamisessa tuetaan työntekijöitä oman ammattitaidon kehittämisessä.

”Työntekijälle annetaan mahdollisuus toimia yksilönä ja häntä kannustetaan itsensä kehittämiseen mm. mahdollisuudella osallistua koulutuksiin”.

Hyvä johtaja osaa huomioida työntekijöiden voimavaroja ja edesauttaa heidän kehittämistä ammatissaan.

”Vetovoimainen johtaminen huomioi työyhteisön voimavaroja ja pyrkii ylläpitämään niitä”.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mukaan työhyvinvointi on yksi tärkeimmistä tekijöistä työpaikalla. Työvuorosuunnittelussa he toivoivat, että hoitotyön johtaja olisi joustava sekä työn kuormittavuus olisi tasapainossa työntekijöihin. Sairaanhoitajaopiskelijat myös toivoivat, että he pystyisivät mahdollisimman paljon vaikuttaa omien työvuorojen suunnitteluun.

”Työntekijöiden hyvinvointiin osataan panostaa, esimerkiksi apuvälineiden hankinnalla ja joustavuudella mahdollisimman paljon työvuorosuunnittelussa”.

Sairaanhoitajaopiskelijat toivovat tulevaisuudessa mahdollisuutta siihen, että johtaja antaa tilaisuuden hankkia erikoisosaamisen. Erikoisosaamisella varmistetaan hyvän hoidon kriteereitä. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä kaikkien sairaanhoitajien ei ole välttämättä pakko hakea erikoisosaamista. Uudistumishalukkaille sairaanhoitajille olisi hienoa antaa tilaisuus kehittyä omassa organisaatiossaan.

”Vetovoimaisessa organisaatiossa tulisi hyödyntää ihmisten innostus hankkia lisäkoulutusta”.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä johtaja toimii työyhteisönsä esimerkkinä. Hyvä johtaja on kannustava, oikeudenmukainen ja rajansa tunteva.

”Hyvä johtaja on oikeudenmukainen, lähtökohtaisesti ihmistä kunnioittava ja arvostava sekä toimii oman työyhteisönsä esimerkkinä”.

Hyvällä johtajalla on hyvät vuorovaikutustaidot ja hän osaa ongelmatilanteissa toimia oikeidenmukaisesti.

”Hoitotyön johtajat ratkaisevat ongelmia keskustelemalla, organisoimalla työntekoa, yhteistyöllä muiden kanssa, henkilökohtaisten arvojen avulla, ongelmiin puuttumalla sekä toimintamallien ja oman esimerkin avulla”

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mukaan vetovoimaiseen johtamiseen kuuluu työn jatkuva kehitys sekä ajantasainen informointi työntekijöille. Kouluttautumiseen kannustaminen sekä muutosten vaatiman koulutuksen järjestäminen kuvaavat hyvää johtamista.

”Vetovoimainen organisaatio minun mielestäni kehittää toimintaansa alati”.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä silloin kun työntekijä luottaa siihen, että kaikkia työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti, se tuo luottamusta johtajan ja työntekijän välille.

”Oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus luo luottamusta omaan asemaan ja lisää työhyvinvointia sekä työyhteisön hyvää ilmapiiriä”.

Hyvä johtaja kuuntelee työntekijöitään, ottaa vastaan palautetta, osaa muuttaa toimintatapoja tarpeen ja tilanteen mukaan, jotta työyhteisö yhteistyöllä pääsee asettamiinsa tavoitteisiin. Sairaanhoitajaopiskelijoiden vastauksista nousi esille, että hyvä johtamisen perustana on johtajan perusteltavuus toimintaansa näyttöön perustuen.

”Vetovoimainen johtaminen edellyttää johtajalta hyviä johtajan ominaisuuksia, ammattitaidon ajan tasalla pitämistä, asiakaslähtöisyyttä sekä näyttöön perustuvia toimintoja”.

Pelkistetty	alakategoria	yläkatgoria
Työntekijöiden kehittämissä tukeminen	Kehittyminen	Johtajan tukeminen kehittämisessä
Kehittää omaa toimintaansa	Kehityksellinen	
Työntekijöitä kunnioittava	Oikeudenmukaisuus	Johtajan ammatillinen toiminta
Työntekijöitä arvostetaan	Arvostus	
Esimies toimii esimerkkinä	Esimerkillisyys	
Hyvät sosiaaliset taidot	Vuorovaikutuksellisuus	
Perustelee toimintaansa näyttöön perustuen	Näyttöön perustuva toiminta	
Huomioi työntekijöiden hyvinvoinnin	Työntekijöiden hyvinvointi	Työhyvinvoinnin huomioiminen johtamisessa
Työntekijöiden voimavarojen huomioiminen	Voimavara	

6.2 Hyvää ja vetovoimaista johtajuutta edistävät tekijät

Toisessa tuloksessa haettiin vastausta siihen, mitkä ovat hyvää ja vetovoimaista johtajuutta edistävät tekijät. Teoriatietoon pohjautuvaa aineistoanalyysimenetelmää käyttämällä aineistosta muodostettiin 17 alakategoriaa: alaisten tasapuolinen kohtelu, empatisuus, hoitajien huomioiminen, johtaja pitää kiinni omasta asemasta, toimintavalmius, koulutus, osaamisen kehitys, työpaikan ilmapiiri, yksilön kunnioittaminen, alhainen hierarkia, työn luonne, työn sopivuus, muotoutunut yleiskuva työpaikasta, innovatiivisuus,

dynaaminen toiminta, autonomia sekä työn soveltavuus elämäntilanteeseen. Yläkategorioita muodostui yhteensä seitsemän: omista alaisista huolehtiminen, johtaja on auktoriteetti, ammatillinen kehittymisen tukeminen, kollegiaalisuus, imago, transformaallinen johtajuus eli muutosjohtajuus sekä työntekijöiden voimavarojen vahvistaminen. Kategorioista muodostuivat hyvää ja vetovoimaista johtajuutta edistävät tekijät.

”Näen, että itse työstään innostunut ja siitä tyydytystä saava johtaja on myös usein hyvä ja vetovoimainen johtaja.”

Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan hyvää ja vetovoimaista johtajuutta edistäviä tekijöitä olivat: omista alaisista huolehtiminen, auktoriteettina toimiminen, ammatillisen kehittymisen tukeminen, kollegiaalisuus, työpaikan imago, muutosjohtajuus ja työntekijöiden voimavarojen vahvistaminen.

Kysymykseen, ”Mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että hakeudut työhön johonkin tiettyyn yksikköön?” sairaanhoitajaopiskelijat vastasivat heijastamalla omia kokemuksia siihen, millainen on heidän näkemyksen mukaan hyvä ja vetovoimainen työpaikka.

”Sellaiselle osastolle on kiva mennä, jossa otetaan vastaan sydämellisesti heti ensimmäisenä päivänä, siitä tietää paljolti, onko kyseinen paikka kuinka pitkäaikainen.”

Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan kollegiaalisuus työpaikalla ja imago olivat työpaikan viihtyvyyteen suoranaisesti vaikuttavia vetovoimatekijöitä. Kollegiaalisuus vetovoimatekijänä käsitti hoitajien keskuudessa vallitsevaa yhteisymmärrystä ja sallivaa ilmapiiriä sekä yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä. Kollegiaalisuus myös käsitti alhaista hierarkiaa ja johtajan kykyä olla helposti lähestyttävä. Työpaikan imagoon vaikuttivat muiden hoitajien kokemukset ja työpaikan toimenkuva. Muiden hoitajien kokemuksiin ja mielipiteisiin luotettiin ja niiden perusteella luotiin näkemys tietystä yksiköstä.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan johtaja, joka toimii auktoriteettina tuo turvaa ja varmuutta siitä, että hänellä on osaamista tarpeen tullessa toimia ongelmanratkaisijana. Auktoriteettina toimiminen ei tarkoita sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan eristäytymistä vaan kykyä asettaa selkeät rajat. Auktoriteettia mainittiin samassa virkkeessä helpon lähestyttävyyden ja kuuntelemisen taidon kanssa.

”Hyvä vetovoimainen johtaja on avoin, rehellinen, sosiaalinen, inhimillinen ja osaa työskennellä moniammatillisessa ryhmässä, pitää työntekijöistä huolen ja on itse rautainen ammattilainen.”

Paljon huomiota oli annettu johtajan ja hänen johtamistyylin roolille työpaikan valinnassa. Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan hyvä johtaja huolehtii alaisistaan ja antaa heille aikaa. Hyvä johtaja tukee hoitajien ammatillista kehitystä tarjoamalla erilaisia koulutusmahdollisuuksia. Hyvä johtaja tekee työtä vahvistaakseen alaisten voimavaroja sallimalla autonomian työvuorojen valitsemisessa ja pitämällä huolen, että työ ei ole rasitteena.

”Itse kiinnitän erityistä huomiota siihen, miten aktiivisesti työyhteisössä pyritään kehittämään toimintaa.”

Transformaalinen johtajuus eli muutosjohtajuus oli sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan työpaikalle hakeutumiseen motivoiva tekijä. Tulevaisuudenkuva, jossa toimintaa kehitetään jatkuvasti ja muutokset ovat tervetulleita sai sairaanhoitajaopiskelijat hakeutumaan työhön tiettyyn yksikköön.

Pelkistys	alakategoria	yläkatgoria
Oikeudenmukainen, reilu ja joustava esimies	Alaisten tasapuolinen kohtelu	Omista alaisista huolehtiminen
Esimies joka kuuntelee ja kannustaa	Empaattisuus	
Työntekijöiden työhyvinvoinnin ylläpitäminen	Hoitajien huomioiminen	

<p>Esimies jota on helppo lähestyä mutta joka osaa asettaa rajoja</p> <p>Esimies joka on tietoinen omasta asemasta ja toimii ongelmanratkaisijana</p>	<p>Johtaja pitää kiinni omasta asemasta</p> <p>Toimintavalmius</p>	<p>Johtaja on auktoriteetti</p>
<p>Kouluttautumismahdollisuudet</p> <p>Oman osaamisen syventäminen</p>	<p>Koulutus</p> <p>Osaamisen kehitys</p>	<p>Ammatillinen kehittymisen tukeminen</p>
<p>Kollegojen avoimuus, ystävällisyys, ja luotettavuus</p> <p>Voi olla oma itsensä</p> <p>Moniammatillinen yhteistyö</p>	<p>Työpaikan ilmapiiri</p> <p>Yksilön kunnioittaminen</p> <p>Alhainen hierarkia</p>	<p>Kollegiaalisuus</p>
<p>Työpaikan toimenkuva</p> <p>Mielekäs ja mielenkiintoinen työ</p> <p>Muiden kokemukset ja mielipiteet</p>	<p>Työn luonne</p> <p>Työn sopivuus</p> <p>Muotoutunut yleiskuva työpaikasta</p>	<p>Imago</p>
<p>Jatkuva toiminnan kehittäminen</p> <p>Avoimuus muutoksille</p>	<p>Innovatiivisuus</p> <p>Dynaaminen toiminta</p>	<p>Transformaalinen johtajuus</p>

Mielekkäät työajat	Autonomia	Työntekijöiden voimavarojen vahvistaminen
Palkka, työpaikan sijainti ja työn jatkuvuus	Työn soveltuvuus elämäntilanteeseen	

6.3 Hyvää ja vetovoimaista johtajuutta ehkäisevät tekijät

Kolmannessa tuloksessa haettiin vastausta siihen, mitkä ovat hyvää ja vetovoimaista johtajuutta ehkäisevät tekijät. Teoriatietoon pohjautuvaa aineistoanalyysimenetelmää käyttämällä aineistosta muodostettiin 15 alakategoriaa: ilmapiiri, työolosuhteet, resurssit, joustamattomuus, kehittymättömyys, osaamaton johtaja, alistuva johtaja, etäinen johtaja, epätasavertaisuus, syrjintä, ei mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhön, kaaosmainen työskentely, ei hyväksytä työyhteisön jäseneksi, kyllästyminen työhön sekä suppea osaaminen. Yläkategorioita muodostui yhteensä kuusi: huono työhyvinvointi, johtajan epäammattimaisuus, epäsuvaitsevuus, välinpitämättömyys johdon suunnalta, yhteistyökyvyttömyys sekä kehityksen pysähtyminen. Kategorioista muodostuivat hyvää ja vetovoimaista johtajuutta ehkäisevät tekijät.

”On tärkeää, että työpaikan johto ymmärtää kokonaisuuden rakentuvan erilaisista osista, joiden onnistunut yhteensovittaminen luo miellyttävän, kehittyvän ja tuloksellisen työympäristön.”

Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan hyvää ja vetovoimaista johtajuutta ehkäisevät tekijät ovat: huono työhyvinvointi, johtajan epäammattimaisuus, suvaitsemattomuus, välinpitämättömyys johdon suunnalta, yhteistyökyvyttömyys ja kehityksen pysähtyminen. Työhyvinvointia rikkovat tekijät olivat sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan kireä ilmapiiri, hoitajapula ja huonot työolosuhteet. Hoitajapula ja ylikuormittuminen ovat rappeutuneen työhyvinvoinnin johdannaisia.

Kysymykseen, ”Mitä tekijät saavat sinut pysymään jossakin tietyssä työpaikassa?” sairaanhoitajaopiskelijat vastasivat kuvailemalla tekijöitä, jotka eivät tyydytä heidän tarpeita ja, jotka ehkäisevät hyvää ja vetovoimaista johtamista.

”On todennäköistä, että alaiset, jotka eivät luota esimiehensä puolueettomuuteen tai ammattitaitoon ottavat ohjat omiin käsiinsä.”

”Joukosta löytyy joku muu, joka ottaa esimiehen osan itselleen tai työyhteisö jakautuu eri leireihin.”

Johtajan epäammattimaisuus oli sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan yksi painavimmista luotaantyöntävistä tekijöistä. Joustamattomuus, asiantuntemuksen puute, kehityksen pysähtyminen, etäisyys ja roolinsa unohtaminen olivat kaikki johtajan epäammattimaisuuden johdannaisia. Jokaisen sairaanhoitajaopiskelijan näkemys ehkäisevistä tekijöistä sisälsi johtamisen huonoon laatuun liittyvän tekijän.

”Erityisen tärkeää minulle työyksikössä pysymisen kannalta on työyhteisön tiiviys, toimivuus ja kuinka selkeitä pelisäännöt ovat.”

”Jos esimies ei tunnusta kehittymistarpeita, on odotettava, että yksikön toiminta polkee paikallaan.”

Sairanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan hyvä johtaja on välittävä johtaja. Hän laatii yhteiset pelisäännöt ja antaa alaisilleen mahdollisuuden autonomiaan ja ammatilliseen kehitykseen.

”Työpaikalla ei suvaita minkään tasoista kiusaamista ja negatiiviseen ilmapiiriin puututaan heti”

Epäsuvaitsevaisuus ja kiusaaminen olivat sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä niitä ehkäiseviä tekijöitä, joita ei saisi olla työpaikalla laisinkaan.

”Työyhteisössä tulisi olla yhteiset tavoitteet ja salliva ilmapiiri.”

Sairanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan yhteistyön pitää sujua, jotta työpaikan vetovoimaisuus säilyy. Johtajilta toivottiin tukea, läsnäoloa arjessa sekä rakentavaa palautetta.

Pelkistys	alakategoria	yläkatgoria
Kireä, negatiivinen ilmapiiri työpaikalla	Ilmapiiri	Huono työhyvinvointi
Huonot työolosuhteet	Työolosuhteet	
Hoitajapula	Resurssit	
Johtajan joustamattomuus	Joustamattomuus	Johtajan epäammattimaisuus
Johtamisen kehityksen hidastuminen	Kehittymättömyys	
Johtaja jolla ei ole asiantuntemusta eikä osaamista	Osaamaton johtaja	
Johtajan auktoriteetin puute	Alistuva johtaja	
Vaikeasti lähestyttävä esimies	Etäinen johtaja	
Kiusaaminen	Epätasavertaisuus	Epäsuvaitsevaisuus
Ei hyväksytä omana itsenään	Syrjintä	
Ei autonomiaa	Ei mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhön	Välinpitämättömyys johdon suunnalta
Ei selkeitä pelisääntöjä	Kaaosmainen työskentely	
Ei saa tukea	Ei hyväksytä työyhteisön jäseneksi	Yhteistyökyvyttömyys
Virheitä ei anneta anteeksi, eikä luoteta		

Työn yksitoikkoisuus	Kyllästyminen työhön	Kehityksen pysähtyminen
Ei voi kehittää osaamistaan	Suppea osaaminen	

7 Pohdinta

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Teimme kolme avointa kysymystä, joiden avulla saimme tietoa, mitä on hyvä vetovoimainen johtaminen, mitkä tekijät edistävät vetovoimaista johtamista ja mitkä tekijät ehkäisevät vetovoimaista johtamista. Kysymysten avulla selvisi, mitkä vetovoimatekijöistä olivat tärkeimpiä sairaanhoitajaopiskelijoiden omien näkemysten mukaan.

Opinnäytetyö noudattaa hyvän tieteellisen käytännön kriteerejä. Opinnäytetyössä on käytetty eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. (Vilka 2005: 29–30.) Eettisyyttä tarkasteltaessa on erittäin tärkeätä, että opinnäytetyön aineisto perustuu luotettaviin lähteisiin. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 124.) Opinnäytetyössä käytettiin tutkittua tietoa, kirjallisuutta sekä akateemisia artikkeleita. Tieteelliset artikkelit ja aineistot käsittelivät hoitotyön johtamista, sekä sairaanhoitajien ja valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä hoitotyön johtamisesta.

Johtuen siitä, että tutkittavan ja tutkijan suhde korostuu, yksilön kunnioittaminen ja tutkimuksen luottamuksellisuus vaativat erityistä huomiota. (Pietarinen 2002: 20) Oppimistehtävän vastaajiksi valittiin vain vapaaehtoisia henkilöitä. Heille selvitettiin etukäteen antokirjeessä (Liite 1) ja suostumuksessa opinnäytetyön aineistokeruuseen osallistumisesta (Liite 2), vapaaehtoisuudesta ja siitä minkälaiseen opinnäytetyöhön he osallistuisivat. Tämä lisäsi aineistokeruuprosessiin avoimuutta osallistujien osalta, samalla ilmaisten sen, että aineistonkeruuseen osallistuminen ei synnyttänyt mitään riskejä tai osallistujat eivät yksilöinä hyötäneet aineistokeruuseen osallistumisesta. Oppimistehtävät tuhoitiin valmiin opinnäytetyön jälkeen. Lopullisessa opinnäytetyössä aineistonkeruuseen osallistuneita ei pystytä tunnistaa.

Luotettavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa ei ole yksiselitteistä. Tutkimuksen katsotaan olevan kokonaisuus jonka koherenssi eli sisäinen johdonmukaisuus painottuu. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tulkinnan katsotaan olevan hänen henkilökohtainen mielipiteensä. Tutkimusasetelman alkuunpanija ja tulkitsija on tutkija itse. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 133–135.) Väärän tiedon antaminen voi heikentää opinnäytetyön luotettavuutta, kun taas aineistokeruuseen osallistuneen ryhmän homogeenisuus voi tukea opinnäytetyön luotettavuutta. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 149- 150.)

7.2 Tulosten pohdinta

Johtaja auktoriteettina, muutosjohtajuus sekä joustavuus ja kollegiaalisuus olivat sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan yhdet tärkeimmistä vetovoimatekijöistä, jotka vaikuttavat työpaikalle hakeutumiseen ja siellä pysymiseen. Hyvään johtajuuteen kuuluivat myös oikeudenmukaisuus, esimerkillisyys ja kyky ratkaista ongelmia tarpeen tullen. Hyvä ja vetovoimainen johtaja toimii sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan eettisesti, on rautainen ammattilainen, huolehtii alaisten työhyvinvoinnista, vastaa alaisten kehittymistarpeisiin, vahvistaa työntekijöiden voimavaroja ja varmistaa, että työpaikalla vallitsee suvaitsevainen ilmapiiri.

Työterveyslaitoksen (2014) julkaisussa sanotaan vuorovaikutuksellisuuden olevan tärkeitä hyvälle johtamiselle. Johtaja hallitsee hyvät vuorovaikutustaidot sekä osaa ratkaista ongelmatilanteita ja tehdä oikeita päätöksiä. Johtaja käyttää tutkittua sekä perusteltua tietoa mihin hän perustaa annettavat ohjeistuksensa. Koivuselkä (2007: 7-17) tarkasteli pro gradu-tutkielmassaan johtajien toimintamalleja, joihin kuuluivat edellä mainitut asiat.

Opinnäytetyöhön osallistuneet sairaanhoitajaopiskelijat pitivät työhyvinvointia erittäin tärkeänä ja arvokkaana asiana. Työhyvinvointiin vaikuttavat työyhteisön jäsenet ja johtaja. Ehkäisevinä tekijöinä sairaanhoitajaopiskelijat kokivat yhteistyökyvyttömyyden, kehityksen pysähtymisen, välinpitämättömyyden ja syrjinnän. Sairanhoitajaopiskelijat toivoivat tulevalta työpaikalta avointa keskustelua työyhteisön asioista. Hildénin (2002: 54) mukaan hyvä johtaja osaa tarkkaan erotella millä tasolla kukin henkilöstössä työskentelevä työntekijä on ja miten hänen työskentelyään voidaan parantaa entisestään.

Hyvä ja vetovoimainen johtaja voi vaikuttaa työhyvinvointiin työnsuunnittelulla, johtamis- ja vuorovaikutustaidoilla, säännöllisellä tiedonvälityksellä ja hoitohenkilökunnan kunnioittamisella. Johtajan tulee olla oikeudenmukainen, avoin, oppiva ja työntekijöitään kunnioittava esimies. Johtajan pitää olla kuuntelutaitoinen, mutta kuitenkin topakka ja hänen pitää kyetä ottamaan vastuuta omista sanoistaan. Vastauksista ilmeni, että johtajan pitää olla auktoriteetti joka saa käyttää omaa valta-asemaa. Kuuntelemalla alaisia työvuoroja suunniteltaessa, johtaja pystyy vaikuttamaan työssä jaksamiseen. Yhdeksi tärkeimmistä teemoista nousi asiallisen sekä positiivisen että negatiivisen rakentavan palautteen antaminen. Opinnäytetyön tuloksista nousi esille se, että hyvä johtaja on tavallinen humaani ihminen jolla on hyvät kommunikointitaidot.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemykset hyvää ja vetovoimaista johtajuutta edistävästä tekijöistä vahvistivat aiemmista tutkimuksista kerättyä tietoa. ANCC raportin mukaan (2013) hoitotyön imago lukeutuu päivitettyihin vetovoimatekijöihin. Orren (2009: 10) mukaan vetovoimainen johtamistyyli on osallistava johtaminen, jolla tarkoitetaan sallivuutta, avoimuutta ja tehokkuutta tiedonvälityksessä työntekijöiden ja johdon välillä sekä johtajien tavoitettavuudella.

Orren (2009: 10) mukaan syntyperäisiin vetovoimatekijöihin kuuluvat hoitotyön johtamisen kvaliteetti ja johtamistyyli. Magneettisairaaloissa hoitotyön johtamisen kvaliteetin ydinpiirteitä ovat vahvuus, dynaamisuus, korkea koulutus, tuki, tavoitettavuus, valmius ottaa riskejä ja kuunnella. Sairaanhoitajia tuetaan ammatilliseen riippumattomuuteen ja vastuullisuuteen sekä mahdollisuuteen kontrolloida hoitotyötä ja työympäristöä omassa yksikössään.

Orren (2009: 10) mukaan Magneettisairaala-mallissa sairaanhoitajia puoleensavetävän vetovoimaisen ja turvallisen toimintaympäristön osatekijöinä olivat transformaalinen johtaminen eli muutosjohtaminen, toimintaa tukeva organisaatio eli resurssien käyttö ja kehittäminen, ihanteellinen ammatillinen toiminta, tutkittuun tietoon perustuvat innovaatiot ja kehittämistyö sekä tutkimustieto hoidon ja toiminnan tuloksista. Grönroosin ja Perälän mukaan (2004: 6-7) transformaalisella johtajuudella pyritään lisäämään alaisten tietoisuutta organisaation avainkysymyksiin pohjaten. Päämääränä on organisaation suorituskyvyn parantaminen.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksissä hyvää ja vetovoimaista johtajuutta ehkäisevistä tekijöistä oli samankaltaisuutta aiempien tutkimusten tulosten kanssa. Brunetton

ym. mukaan (2013: 2786-2788) terveydenhuollon johdon on harkittava hoitajien sitoutumista työhön ja vahvistettava heidän hyvinvointia jokapäiväisessä päätöksenteossa.

Virtasen ja Sinokin (2014: 24) mukaan autonomia on merkittävä tekijä työtyytyväisyydessä. Autonomialla tarkoitetaan työelämässä vaikutusvallalla sekä mahdollisuudella tehdä itsenäisiä valintoja ja päätöksiä. Korhosen ja Markkasen (2011: 55–58) mitatessa työtyytyväisyyttä ja työmotivaatiota huomattiin kiusaamista kokeneiden henkilöiden olevan tyytymättömämpiä johtajan oikeudenmukaisuuteen. Paikoissa, jossa mitattiin työmotivaatiota ja tyytyväisyyttä työhön, ilmeni tyytymättömyyttä esimieheltä saatuun tukeen ja ohjaukseen sekä työyksikön johtamistapaan ja itseensä kohdistuneeseen johtamisen laatuun. Virtasen (2014: 51) mukaan luottamuksellinen yhteistoiminta rakentuu luottamukseen, avoimeen ja tasavertaiseen vuorovaikutukseen sekä molemminpuoliseen joustavuuteen yhteistyösuhteessa. Työterveyslaitoksen (2014) julkaisun mukaan, hyvä johtaja kuuntelee työntekijöitään, ottaa vastaan palautetta, osaa muuttaa toimintatapoja tarpeen ja tilanteen mukaan, jotta työyhteisö yhteistyöllä pääsee asettamiinsa tavoitteisiin.

Sairaanhoitajaopiskelijat olivat samalla linjalla siitä, mitkä ovat puoleensavetävät vetovoimaisen ja turvallisen toimintaympäristön osatekijät. Muutosjohtajuus, toimintaa tukeva organisaatio, ihanteellinen ammatillinen toiminta, tutkittuun tietoon perustuvat innovaatiot ja kehittämistyö sekä tutkimustieto hoidon ja toiminnan tuloksista olivat kaikki näitä osatekijöitä.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan hyvää ja vetovoimaista johtajuutta ehkäisevissä tekijöissä oli samankaltaisuutta aiempien tutkimusten tulosten kanssa. Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemysten mukaan terveydenhuollon johdon on harkittava hoitajien sitoutumista ja hyvinvointia jokapäiväisessä päätöksenteossa, koska nämä tekijät näyttävät olevan edeltäviä käsitteitä, kuinka sitoutuneita sairaanhoitajat ovat niiden sairaaloissa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda tietoa magneettisairaaloiden vetovoimaisuudesta sekä hyvästä johtamisesta. Opinnäytetyö auttaa kehittämään hoitotyön johtamista sekä ymmärtämään mitkä asiat ovat työhön sitoutumisen kannalta tärkeitä sairaalassa.

Lähteet

American Nurses Credentialing Center 2013. <<http://www.nursecredentialing.org/FunctionalCategory/FAQs/DEO-FAQ.html>> Luettu 6.5.2015

Brunetto, Yvonne – Dienger, Joy – Farr-Wharton, Rod – Newman, Stefanie – Shacklock, Kate – Shriberg, Art – Xerri, Matthew 2013. The Impact of workplace relationships on engagement, well-being commitment and turnover for nurses in Australia and the USA. *Journal of Administration*. 2786-2788.

Brunetto, Yvonne – Dienger, Joy – Farr-Wharton, Rod – Newman, Stefanie – Shacklock, Kate – Shriberg, Art 2013. The importance of supervisor-nurse relationships, team-work, wellbeing, affective commitment and retention of North American nurses. *Journal of Nursing Management* 21. 827–837.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2001. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 5. painos. Tampere: Osuuskunta Vastapaino. 13–15,16-17, 165, 174–181.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2005. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Vastapaino. 18.

Grönroos, Eija – Perälä, Marja-Leena 2004. *Johtamistutkimus terveydenhuollossa – kirjallisuuskatsaus*. Aiheita 22 Helsinki: Stakes. 6.

Hildén, Raija 2002. *Ammatillinen osaaminen hoitotyössä*. Tampere: Tammi. 54.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2000. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino. 61.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2010. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino. 143.

JBİ Näyttöä Magneettisairaala-mallin vaikutuksista hoitaja- ja potilastuloksiin *Best Practice* 14(11) 2010. 1.

Järvinen, Pekka 2001. *Onnistu esimiehenä*. Juva: WSOY. 80-81,130.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen – Julkunen, Katri 2013 Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY. 112.

Kaunonen, Maria – Åstedt-Kurki, Päivi – Paavilainen, Eija 2007. Hoitotyön johtajuuden vaativuus edellyttää akateemista koulutusta. Pro-Terveys. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n lehti. 5, 16.

Koivuselkä, Jaana 2007. Osastonhoitajan tehtävät ja yksilövastuinen hoitotyö. Pro gradu – tutkielma. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampere: Tampereen yliopisto. 7-17.

Korhonen, Merja – Markkanen, Johanna 2011. Kyselytutkimus Päijät-Hämeen keskussairaalan osastonhoitajien henkisestä työhyvinvoinnista. Lahden ammattikorkeakoulu. 15.

Orre, Pirjo 2009. Hoitotyön johtaminen. Pro gradu - tutkielma. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Kuopio: Kuopion yliopisto. 10-11.

Partanen, Pirjo – Pitkäaho, Taina – Kvist, Tarja – Turunen, Hannele – Miettinen, Merja – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2008. Magneettisairaalamalli erinomaisen hoitotyön mahdollistajana. Teoksessa Hopia, Hanna & Koponen, Leena. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2008. Vetovoimainen terveydenhuolto. Suomen Graafiset palvelut Oy. 83.

Salminen, Ari 2004. Julkisen toiminnan johtaminen, hallintotieteen perusteet. Helsinki: Edita. 105, 112.

Saloniemi, Marketta 2012. Osastonhoitajan työssä tarvittava osaaminen. Opinnäytetyö YAMK: Terveysala. Kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Turku: Turun Ammattikorkeakoulu. 16, 63.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5 uudistettu painos. Jyväskylä: Tammi. 110–116.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5 uudistettu painos. Jyväskylä: Tammi. 124, 133–135, 149–150.

Suonsivu, Kaija, 2004. Puun ja kuoren välissä – Hoitotyön johtajan tehtävät ja asema. Helsinki; Tehy ry. Sarja A. 7-8.

The Joanna Briggs Institute Practice Information Sheets for health professionals 2010.
14 (11). 1-4.

Työterveyslaitos 2014. Hyvän johtajan kriteerit.
<<http://www.ttl.fi/partner/johtamisverkosto/laatukriteerit/Sivut/default.aspx>> Luettu:
29.3.2015

Viitala, Riitta – Jylhä, Eila 2010. Liiketoimintaosaaminen – menestyvän yritystoiminnan perusta. 1.- 4. painos. Helsinki: Edita Prima Oy. 250-252.

Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.
29-30.

Virtanen, Petri – Sinokki, Marja. Hyvinvointia työstä, hyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Tallinna: Tietosanoma Oy 2014. 24,51.

Liitteet

Liite1 Antokirje opiskelijalle aineistokeruusta

Hyvä valmistuva sairaanhoitajaopiskelija

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta: Valmistumassa olevan sairaanhoitajaopiskelijan näkemys hoitotyön johtamisesta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, mikä on valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan näkemys hyvästä ja vetovoimaisesta hoitotyön johtamisesta. Aineistoksi kerätään johtamisen ja yrittämisen opintoihin orientoitavan oppimistehtävän vastaukset. Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voidaan myöhemmin hyödyntää hoitotyön johtamisen kehittämisessä.

Oppimistehtävän vastauksien tietoja käsitellään luottamuksellisesti. Saatua tietoa hyödynnetään opinnäytetyössä sellaisessa muodossa, että yksittäistä vastaajaa ei voida tunnistaa.

Valmistuvassa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemykset hoitotyön johtamisesta
Sairanhoitajaopiskelijat, Polina Hartikainen, Hodan Ibrahim

Ohjaava opettaja, Eila-Sisko Korhonen

Liite 2 Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Valmistumassa olevan sairaanhoitajaopiskelijan näkemys hoitotyön johtamisesta.

Polina Hartikainen, Hodan Ibrahim

Opinnäytetyö

Minulle on selvitetty yllä mainitun opinnäytetyön tarkoitus. Olen tietoinen siitä, että opinnäytetyön aineistokeruuseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Olen tietoinen myös siitä, että aineistokeruuseen osallistuminen ei aiheuta minulle minikäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain opinnäytetyöntekijöiden tietoon ja minua koskeva aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Annan suostumukseni, että oppimistehtävääni voi käyttää opinnäytetyön aineistona.

Päiväys

Suostumuksen antajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 5 Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Osumat	Luettu	Valittu
Cinahl	Nursing Management Healthcare	51	5	2
Medic	Sairaanhoitaja Johtaminen Hoitotyö	94	10	2
Medline	Magnet hospital AND nursing management AND Joan Hobbs	10	3	3
Cinahl	Journal of Nursing Man- agement AND challenges	34	11	1
Cinahl	Journal of Nur- sing Admini- stration	22	12	1

