



Dialoginen johtaminen ja työtyytyväisyys sosiaali- ja terveysalalla

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta perusterveyden-
huollon yksikössä

Kaisa Hautakoski

Anniina Vuorenmaa

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2020

Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma

HAUTAKOSKI, KAISA & VUORENMAA, ANNIINA:
Dialoginen johtaminen ja työtyytyväisyys sosiaali- ja terveysalalla
Tutkimuksellinen kehittämistoiminta perusterveydenhuollon yksikössä

Opinnäytetyö 100 sivua, joista liitteitä 5 sivua
Marraskuu 2020

Tämä opinnäytetyö käsittelee dialogisen johtamisen yhteyttä työtyytyväisyyteen. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten dialoginen johtaminen on yhteydessä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työtyytyväisyyteen ja miten dialogisuus näkyy sosiaali- ja terveysalan johtamisessa. Tarkoituksena oli myös selvittää millä keinoin dialogista johtamista voisi kehittää. Tavoitteena oli kehittää sosiaali- ja terveysalan johtamista sekä tehdä näkyväksi dialogisen johtamisen yhteys työntekijöiden kokemaan työtyytyväisyyteen. Tutkimusongelmiksi muodostuivat: 1) Miten dialoginen johtaminen toteutuu sosiaali- ja terveysalan johtamisessa? 2) Miten dialoginen johtaminen on yhteydessä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työtyytyväisyyteen? Tutkimuksen aineisto kerättiin alkusyksystä 2020 sähköisellä kyselylomakkeella (N=203). Aineiston analyysissä käytettiin SPSS-ohjelmaa. Tutkimuksen vastausprosentti oli 31 % (N=62).

Tutkimustulokset osoittavat, että dialoginen johtamistapa on yhteydessä terveyspalveluiden työntekijöiden työtyytyväisyyteen. Tulosten mukaan terveyspalveluiden työntekijöiden työtyytyväisyys oli kohtalaisella tasolla. Dialoginen johtaminen on vielä melko uusi johtamistapa, jonka vuoksi se ei juurikaan toteudu terveyspalveluiden toimintayksikössä.

Dialogisen johtamisen ja työtyytyväisyyden yhteyttä tulisi jatkossa tutkia laajemmin ja sitä kautta se voisi vakiintua sosiaali- ja terveysalan johtamismalliksi. Yhtenä jatkotutkimuksena olisi syytä tarkastella sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden osaamisen hyödyntämistä sekä sen yhteyttä vaikutusmahdollisuuksiin. Sosiaali- ja terveysalan eri ammattiryhmien välisiä eroja tulisi myös tutkia dialogisen johtamisen ja työtyytyväisyyden osa-alueilla sekä osallistaa työntekijöitä yleisesti enemmän kehittämistyöhön.

Asiasanat: dialoginen johtaminen, työtyytyväisyys, sosiaali- ja terveysala

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree in Management of Health Care and Social Services

HAUTAKOSKI, KAISA & VUORENMAA, ANNIINA:
Dialogical Leadership and Job Satisfaction in Health Care and Social Services
Research-Based Development Activity in Primary Health Care Unit

Master's thesis 100 pages, appendices 5 pages
November 2020

Leadership contains a major impact on job satisfaction. By developing job satisfaction quality and performance of work and to well-being of society can be influenced. The current leadership style is a dialogical leadership where employees possess opportunities for participation and influence.

The aim was to determine how dialogical leadership influences employees' job satisfaction and how much dialogical leadership style is used in health care leadership. The aim was also to determine how dialogical leadership could be developed. The purpose was to develop health care leadership and produce visible impact of dialogical leadership on health care employees' job satisfaction. The data were collected in early autumn 2020 using a web-based questionnaire (N=203) and analyzed using statistical methods with the SPSS. The response rate was 31 % (N=62). The results were reported in a workshop for organizations' supervisors where they processed results.

The results indicated that the dialogical leadership was connected to primary health care employees' job satisfaction which was in reasonable level although dialogical leadership style was not frequently used in primary health care leadership.

Future studies should support the introduction of dialogical leadership style. Dialogical leadership style should be observed from different perspectives and employees should engage increasingly.

Key words: dialogical leadership, job satisfaction, health care and social services

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	8
3	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS	9
4	SOSIAALI- JA TERVEYSALA.....	10
	4.1 Sosiaali- ja terveysalan organisoituminen	10
	4.2 Sosiaali- ja terveysalan johtajat.....	11
	4.3 Sosiaali- ja terveysalan esimiestyö	13
	4.4 Sosiaali- ja terveysalan työhyvinvointi.....	15
5	DIALOGINEN JOHTAMINEN	18
	5.1 Dialogisuus	18
	5.2 Dialogisen johtamisen perusta	22
	5.3 Dialogisen johtamisen ytimessä.....	23
	5.4 Dialoginen johtajuus.....	25
6	TYÖTYTYVÄISYYS.....	29
	6.1 Työtyytyväisyyden määritelmä	29
	6.2 Työtyytyväisyys työyhteisön näkökulmasta	30
	6.3 Työtyytyväisyys työntekijän näkökulmasta	33
	6.4 Työtyytyväisyys esimiestyön näkökulmasta	37
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	40
	7.1 Menetelmälliset lähtökohdat.....	40
	7.1.1 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta	41
	7.1.2 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä	44
	7.2 Aineistonkeruu	46
	7.2.1 Mittari.....	47
	7.2.2 Learning cafe.....	49
	7.3 Aineiston analysointi	50
8	TUTKIMUKSEN TULOKSET	54
	8.1 Taustamuuttajat	54
	8.2 Dialogisen johtamisen toteutuminen	56
	8.2.1 Työn piirteet.....	57
	8.2.2 Työyhteisön piirteet	58
	8.2.3 Työn hallinta	61
	8.2.4 Vaikutusmahdollisuudet.....	61
	8.2.5 Johtaminen	63
	8.2.6 Tiedonkulku, viestintä	66
	8.2.7 Tiedonsaanti omaa työtä koskien	67

8.3 Työtyytyväisyyden yhteys dialogiseen johtamiseen	68
8.3.1 Työn motivaatiotekijät	68
8.3.2 Työn vaativuustekijät	70
8.3.3 Osallisuus päätöksentekoon	72
8.3.4 Henkilökohtainen työhyvinvointi	74
8.4 Tutkimustulosten hyödyntäminen johtamisen kehittämisessä	75
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	78
10 POHDINTA	84
10.1 Tutkimuksen eettisyys	84
10.2 Tutkimuksen luotettavuus	86
10.3 Jatkotutkimusaiheet	88
LÄHTEET	90
LIITTEET	96
Liite 1. Tutkimuksen saatekirje	96
Liite 2. Learning cafe -työpajan kehittämisideat	97

1 JOHDANTO

Tulevaisuuden työssä todennäköistä on fyysisen kuormituksen väheneminen tai vähintäänkin muuttuminen samanaikaisesti, kun aivotyön vaatimukset kasvavat ja henkinen kuormitus lisääntyy. Työn kuormittavuus vaihtelee eri aloilla, mutta erityisesti naisvaltaisten alojen työt ovat muuttuneet henkisesti kuormittavamiksi kuin miesvaltaisten, ja tulevaisuudessa psykososiaalisen kuormituksen arvioidaan lisääntyvän edelleen. (Sauni 2019, 13–14.) Sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä yhdeksän kymmenestä on naisia. Työn henkinen kuormittavuus sekä fyysinen raskaus ovatkin alan työntekijöiden terveyden ja hyvinvoinnin kannalta haasteellisia teemoja. (Kauppinen ym. 2013, 202.)

Sosiaali- ja terveysala on kansallisesti merkittävä työllistäjä, sillä toimialalla työskentelee 16 % Suomen työllisestä työvoimasta. Sosiaali- ja terveysalan työtyytyväisyys pohjautuu tyypillisesti asiakastyön palkitsevuuteen ja antoisuuteen, ja alan työntekijät ovatkin suhteessa muihin aloihin useammin innostuneita työstään päivittäin. (Kauppinen ym. 2013, 202–206). Hoitotyöntekijöiden työtyytyväisyys on yleisesti hyvällä tasolla, mutta tyytyväisyys korostuu erityisesti motivaation ja työhyvinvoinnin osa-alueilla (Kvist ym. 2012, 9). Hoitotyöntekijöiden työtyytyväisyydellä on todettu olevan vahva yhteys heidän käsitykseensä hoidon laadusta (Kvist ym. 2012, 9), minkä lisäksi työntekijöiden työtyytyväisyys heijastelee hyvin työntekijöiden yleistä hyvinvointia (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 7) sekä heidän oletustaan ammatissaan ja työnantajan palveluksessa jatkamisesta (Syvänen ym. 2015, 221).

Sosiaali- ja terveysministeriön asettamissa työympäristön ja työhyvinvoinnin linjauksissa on keskeisenä tekijänä työntekijöiden työhyvinvointi, jonka avulla voidaan pidentää työuria ja sitä kautta parantaa yritysten ja yhteiskunnan tuottavuutta, sekä tukea kestävästä kehityksestä. Merkittävä rooli terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä työkyvyttömyyden vähentämiseksi on työkyvyn ja työhyvinvoinnin johtamisella, joilla voidaan vaikuttaa ihmisten kykyyn ja haluun tehdä työtä. Erityisen iso merkitys johtamisella onkin työntekijöiden henkiseen hyvinvointiin. (Sauni 2019, 9–19; Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Sosiaali- ja terveysalalla tuleekin edelleen jatkaa johtamisen ja henkilöstövoimavarojen kehittämistä (Kauppinen ym. 2013, 202–203). Kehittämisen ja ongelmatilanteiden ratkaisukeinoina voidaan pitää dialogia ja ratkaisukeskeisiä toimintatapoja. Dialogi on vuorovaikutteista ja toista arvostavaa keskustelua. Dialogilla pyritään saavuttamaan uutta tietoa avoimen ja vastavuoroisen keskustelun myötä. (Manka, Hakala, Nuuttinen & Harju 2010, 34.) Erityisesti jatkuvan muutoksen ja uusiutumisen vuoksi organisaatioiden tulisi lisätä yhteistoiminnallisuutta sekä yhteisöllisyyttä ja näin myös dialogista johtajuutta, sillä dialogista johtamistapaa ja osapuolten välistä dialogia edellytetään, jotta organisaatiot voivat olla innovatiivisia sekä pysyvä kilpailukykyisinä (Syvänen ym. 2012, 20; Syvänen ym. 2015, 13).

Molempia tutkijoita kiinnosti selvittää, miten johtamisella voidaan tukea ja edistää työntekijöiden työtyytyväisyyttä sekä kehittää sosiaali- ja terveysalan johtamista työtyytyväisyyttä paremmin tukevaksi. Opinnäytetyön tarkoituksena onkin selvittää, miten dialoginen johtaminen on yhteydessä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työtyytyväisyyteen, miten dialogisuus näkyy sosiaali- ja terveysalan johtamisessa, sekä millä keinoin dialogista johtamista voidaan kehittää. Tässä tutkimuksessa dialogista johtamista tutkitaan sosiaali- ja terveysalalla perusterveydenhuollon toimintaympäristössä.

Dialoginen johtamismalli, jossa on lähtökohtana työntekijöiden osallistaminen, nousee ajankohtaiseksi tarkasteltaessa eri johtamistyyylejä. Aihetta on tutkittu sosiaali- ja terveysalalla lähinnä työhyvinvoinnin näkökulmasta ja toisaalta sen vaikutuksia työtyytyväisyyteen on tutkittu vain vähän, minkä vuoksi aihetta onkin ajankohtaista tarkastella. Työntekijöiden työtyytyväisyydellä on inhimillisten vaikutusten lisäksi taloudellisia vaikutuksia sekä vaikutuksia työntekijöiden saataavuuteen sosiaali- ja terveysalalla, joten aihe on näin myös yhteiskunnallisesti hyvin ajankohtainen ja tärkeä.

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten dialoginen johtaminen on yhteydessä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työtyytyväisyyteen ja miten dialogisuus näkyy sosiaali- ja terveysalan johtamisessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös selvittää millä keinoin dialogista johtamista voidaan kehittää sosiaali- ja terveysalalla.

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää sosiaali- ja terveysalan johtamista sekä tehdä näkyväksi dialogisen johtamisen yhteys työntekijöiden kokemaan työtyytyväisyyteen. Käytännön tasolla opinnäytetyöllä halutaan parantaa Nokian kaupungin terveyspalveluiden johtamista ja tätä kautta edistää yksikön työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja tuottavuutta.

Tutkimusongelmat:

1. Miten dialoginen johtaminen toteutuu sosiaali- ja terveysalan johtamisessa?
2. Miten dialoginen johtaminen on yhteydessä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työtyytyväisyyteen?

4 SOSIAALI- JA TERVEYSALA

Viime vuosina sosiaali- ja terveysalalla on tapahtunut paljon muutoksia ja muutoksia näyttää edelleen olevan tulossa. Sosiaali- ja terveysalan palveluita tuottavien organisaatioiden tulee pohtia totuttuja toimintatapoja ja johtamista pysyäkseen kiihtyvässä kilpailussa mukana, minkä lisäksi sosiaali- ja terveysalan johtamis- sekä toimintamalleja tulisi kipeästi uudistaa. Organisaatioiden tulisikin keskittyä tulevaisuudessa henkilöstön ja johdon välisen toiminnan kehittämiseen, työhön sitoutumisen parantamiseen sekä koko henkilöstön työhyvinvoinnin kohentamiseen. Näihin päästäkseen organisaatioiden on korostettava yhdessä tekemistä sekä johdon ja työntekijöiden välistä aitoa dialogia. (Björkengren 2018, 110–111.)

4.1 Sosiaali- ja terveysalan organisoituminen

Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on vastata sosiaali- ja terveyspolitiikasta sekä valmistella sitä koskevaa lainsäädäntöä. Suomen terveyspolitiikan tärkeimmiksi tavoitteiksi nousee terveyden edistäminen sekä sairauksien ehkäisy. Terveydenhuollon päätavoitteena on väestön terveyden, hyvinvoinnin, työ- ja toimintakyvyn sekä sosiaalisen turvallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen sekä terveyserojen kaventaminen. Terveydenhuollon tulee olla ehkäisevää sekä terveyspalvelut tulee olla hyvin koko väestön saatavilla ja palveluiden tulee olla toimivia. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.a.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira valvoo, ohjaa ja hoitaa lupahallintoa, kun taas aluehallintovirastot huolehtivat alueellisesti terveydenhuollon valvonnasta (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.a). Aluehallintovirastojen vastuulla on arvioida kuntien peruspalveluiden laatua ja saatavuutta (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.b). Valviran ja Aluehallintovirastojen tehtävänä on myös valvoa terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaa terveyspalveluiden tutkimuksista sekä kehittämisestä ja muista sosiaali- ja terveysalan asiantuntijatehtävistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.a.)

Kuntien vastuulla on vastata terveydenhuollon rahoittamisesta ja järjestämisestä (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.a). Tarpeen mukaan kunnat voivat myös ostaa sosiaali- ja terveystalvueluita yksityisiltä palveluntuottajilta, järjestöiltä tai muilta kunnilta (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.b). Terveystalvuelut voidaan jakaa perusterveydenhuoltoon sekä erikoissairaanhoidtoon. Perusterveydenhuolto käsittää väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistämistä sekä erilaisia palveluita, joita kunta järjestää. Kunnan terveyskeskus vastaa perusterveydenhuollon palveluista ja tuottamisesta, kun taas erikoissairaanhoidosta vastaavat sairaanhoitopiirit. Erikoissairaanhoidon palveluista suurin osa toteutuu sairaaloissa sisältäen erikoisalujen mukaisia tutkimuksia ja hoitoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.a.)

Sosiaali- ja terveystalvueluiden uudistuksella pyritään takaamaan palveluiden yhdenvertaisuus, laatu sekä saatavuus ja saavutettavuus. Tämän lisäksi uudistuksen myötä pyritään kaventamaan hyvinvointi- ja terveyseroja, vastaamaan yhteiskunnallisten muutosten tuomiin haasteisiin, hillitsemään kustannusten kasvua sekä turvaamaan ammattitaitoisen työvoiman saanti. Sote-uudistuksen tarkoituksena on tehdä hoitoketjuista sujuvia ja luoda yhteen sovitettuja palveluja, joissa ihminen saa tarpeenmukaisia palveluja oikea-aikaisesti. Uudistuksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopiste siirtyy aiempaa enemmän ennaltaehkäisevään toimintaan ja perustason palveluihin. (Valtioneuvosto n.d.)

4.2 Sosiaali- ja terveystalvuelalan johtajat

Markkasen ja Tuomisojan (2014, 20) mukaan lähiesimiesten työ sosiaali- ja terveystalvuelalalla liittyy pitkälti henkilöstöhallintaan. Lähijohtamisella tarkoitetaan useimmiten työnjohtamistyyppistä johtamissuhdetta johtajan ja työntekijän välillä (Risänen & Lammintakanen 2015, 82). Lähiesimiesten yleisiä työtehtäviä ovat rekrytointi, sijaisten hankinta, työvuoro- ja lomasuunnittelu, koulutus ja koordinointi sekä kokousten suunnittelu ja järjestäminen. Lisäksi lähiesimiehet huolehtivat tiedottamisesta, viestinnästä, perehdytyksestä sekä resursoinneista. Työohjeiden laatiminen ja päivittäminen sekä laadunhallinta kuuluvat oleellisesti myös lähiesimiehen työnkuvaan. Näiden lisäksi lähiesimiehet toimivat johtajien sijaisina

sekä tekevät yhteistyötä sidosryhmien kanssa ja huolehtivat osaltaan tuloksellisuudesta. Talousjohtaminen kuuluu osittain myös lähiesimiehille, jotka vastaavat talous- ja budjettivastuusta, hankinnoista, yksilöiden seurannasta ja arvioinnista sekä tilastoinnista. Sosiaali- ja terveysalan lähiesimiehillä on todettu olevan yleisimmin 11–25 tai 26–50 alaista. (Markkanen & Tuomisoja 2014, 20–21.)

Sosiaali- ja terveysalan keskijohto puolestaan muodostuu lähijohdon ja ylimmän johdon väliin, ja sen nimikkeitä voivat olla esimerkiksi ylihoitaja tai yksikön johtaja (Rissanen & Lammintakanen 2015, 82). Keskijohdon työtehtävät keskittyvät pääosin henkilöstöresurssin suunnitteluun ja hankintaan, minkä lisäksi he ovat usein mukana erilaisissa työryhmissä. Keskeisinä tehtävinä pidetään henkilöstön osaamisen kehittämistä ja rekrytointia, työn vaativuuden arviointia sekä henkilöstöhallintoon liittyviä päätöksentekoa. Talouden johtaminen sekä liiketoiminnan strateginen johtaminen nousevat keskeisiksi keskijohdon tehtäviksi. Keskijohdolle kuuluu myös hoitotyön kehittäminen, toimintasuunnitelmien laatiminen sekä hankkeiden johtaminen kehittämistavoitteiden ja toimintasuunnitelmien mukaisesti. (Markkanen & Tuomisoja 2014, 21.)

Sosiaali- ja terveysalan ylimmällä johdolla tarkoitetaan henkilöä, joka vastaa yleensä organisaation strategisesta johtamisesta (Rissanen & Lammintakanen 2015, 82). Ylin johto toimii osastonhoitajien sekä klinikkaryhmien esimiehenä. Hallinnollisista tehtävistä keskeisiä ylimmän johdon työtehtäviä on vastata kokonaisuutena henkilöstöhallinnon ja henkilöstösuunnitelmien toteutumisesta sekä hoitaa rekrytointia ja työtehtäviin nimittämistä. Ylin johto vastaa monien eri osa-alueiden johtamisesta, joita ovat perustehtävien, talouden ja palveluprosessien johtaminen sekä kokonaisvaltainen strateginen johtaminen. Johtamisen lisäksi ylin johto vastaa myös tiedotuksesta ja viestinnästä. Ylimmän johdon tulee huolehtia talouden seurannasta, hankinnoista sekä kilpailuttamisesta. Ylimmälle johdolle kuuluu myös huolehtia hoitotyön johtamisesta, kehittämisestä, opetus ja tukityöstä sekä kehittää asiakaspalvelua ja palvelukulttuuria. Näiden lisäksi myös kansainvälinen ja kansallinen yhteistyö sekä sairaanhoitopiirin johtoryhmässä ja hallituksessa toimiminen kuuluvat ylimmälle johdolle. (Markkanen & Tuomisoja 2014, 22–23.)

4.3 Sosiaali- ja terveysalan esimiestyö

Nykypäivänä johtamista ei nähdä enää autoritäärisenä, vaan esimieheltä odotetaan kannustavaa osaamisen johtamista sekä inhimillisyyttä. Työntekijän puolestaan odotetaan jatkuvasti kehittävän omaa työtään sekä itseohjautuvuuttaan. (Salmi 2018, 87.) Sosiaali- ja terveysalan esimiestyöskentelyn koetaan parantuneen viimeisten viiden vuoden aikana, vaikka edelleenkin vain neljä kymmenestä vastaajasta koki saavansa riittävästi tukea esimieheltään. Parannettavaa löytyy erityisesti sosiaali- ja terveysalan johtamisen oikeudenmukaisuudesta. (Kauppinen ym. 2013, 202–206.)

Revon, Ravantin ja Pääkkösen (2015) mukaan huonon esimiehen vuoksi työntekijöillä voi olla jopa 60 % enemmän poissaoloja töistä verrattuna hyvän esimiehen työntekijöihin. On todettu myös, että irtisanoutumisista 70 % johtuu huonosta esimiehestä. Irtisanoutumisien tuoma työntekijöiden vaihtuvuus lisää rekrytointikustannuksia, työntekijöiden heikompaan motivaatiota sekä uusien työntekijöiden perehdytysajan työn vajaatehoa ja näin heikentynyttä tuottavuutta. (Repo ym. 2015, 2.) Esimiehen käytös toimiikin usein esimerkkinä työyhteisölle (Manka ym. 2010, 41–42; Repo ym. 2015, 18). Hyvä esimies omaa taidon johtaa ihmistä yksilönä ja tunnistaa jokaisen hyvät, mutta myös kehittämistä vaativat taidot. Hyvän esimiehen on oleellista pystyä kuuntelemaan avoimesti työntekijöitä sekä ottaa näiden ehdotukset huomioon. Esimiehen on varmistettava, että työntekijät tietävät oman roolinsa, tehtävänsä ja vastuunsa sekä sen, että virheistä opitaan toimimaan uudella tavalla. Päivittäisessä johtamisessa työntekijöitä ohjataan ja tuetaan, annetaan palautetta, delegoidaan ja tehdään yhdessä. Tärkeää on huomioida, että asetetut tavoitteet ja tehtävät vastaavat henkilöstön määrää. (Manka ym. 2010, 41–42.)

Kunta-alalla toteutetun tutkimuksen mukaan työntekijöiden hyvinvointia edistävissä johtajuudessa keskeistä on oikeudenmukaisuus. Oikeudenmukainen johtaja ei käyttäydy työntekijöitä kohtaan loukkaavasti vaan kohtelee heitä tasapuolisesti ja jakaa myös työt työntekijöiden kesken oikeudenmukaisesti ja puolueettomasti. (Perko & Kinnunen 2013, 77–78.) Oikeudenmukaisella johtamisella työntekijät kokevat tulevansa arvostetuiksi ja kuulluksi, koska oikeudenmukaisessa johtamisessa tehdyt päätökset perustellaan työntekijöille. Oikeudenmukaisessa

johtamisessa korostuu kaikkien yksilöiden kohtelu samojen periaatteiden mukaan. Esimiehen ollessa kannustava, päätöksiä perusteleva sekä näkemyksiään muuttava, pystytään usein työntekijöitäkin innostamaan työhön. (Manka ym. 2010, 15, 40, 44.)

Oikeudenmukaisuuden lisäksi keskeistä hyvinvoinnin näkökulmasta on se, että työntekijä voi osallistua päätöksentekoon koskien omaa työtään ja työympäristöään. Työntekijöiden hyvinvointi ja lähijohtajuus muodostavat kehän, jossa vähäinen oikeudenmukaisuus johtamisessa, loukkaava johtajuus ja työntekijän pahoinvointi vaikuttavat toinen toisiinsa. Työyhteisössä hyvinvointia voidaan edistää johtajuuden näkökulmasta selkeillä yhteisillä tavoitteilla sekä ilmapiirillä, joka tukee kaikkien osallistumista ja orientoi toiminnan kehittämiseen ja innovatiivisiin uusiin ratkaisuihin. (Perko & Kinnunen 2013, 77–78.) Oikeudenmukaisella johtamisella on huomattu olevan heikentävä vaikutus työntekijöiden terveysriskeihin sekä psyykkisiin oireisiin. Lisäksi johtamisen oikeudenmukaisuudella on todettu olevan vähentävä vaikutus sairaspöissaoloihin. (Manka ym. 2010, 15, 40, 44.) Varhaisella toimimisella pystytään välttämään ongelmien kasvua kohtuuttoman suuriksi ja näin sen myötä pystytään edistämään työntekijöiden hyvinvointia (Manka ym. 2010, 40; Repo ym. 2015, 35).

Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen, niin sanotun sote-uudistuksen, myötä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon, sekä pelastustoimen henkilöstö siirtyy muodostuvien sote-maakuntien palvelukseen ja kokonaisuudessaan sote-uudistus tulee vaikuttamaan noin 210 000 kunnan viranhaltijaan ja työntekijään. Uudistuksen vaikutukset kuntiin ovat sekä taloudellisesti että toiminnallisesti suuria, sillä uudistuksen myötä kuntien tehtävät kaventuvat ja näin ollen myös henkilöstö vähenee. Kuntien taloudellista riskiä pienentää myös väestön ikääntymisen ja sairastavuuden aiheuttaman riskin siirtyminen sote-maakunnille. (Valtiovarainministeriö 2020.)

Muutosjohtamista näkyy näin varmasti jokapäiväisessä sosiaali- ja terveysalan johtamisessa. Muutosviestintä ja muutokseen sopeutuminen tulee aloittaa jo hyvissä ajoin ennen muutosta, jotta prosessissa onnistutaan. Muutostilanteissa tulee muutokset hyvin perustella sekä viestiä työntekijöille, miten muutokset toteutetaan. Työntekijöille tulee mahdollistaa aika keskusteluun ja kysymyksiin

muutoksiin liittyen, jotta peloilta ja muutosvastarinnalta vältyttäisiin. (Manka ym. 2010, 15, 40, 44; Repo ym. 2015, 4.) Muutosjohtamisessa tulee kiinnittää huomiota työntekijöiden motivoituneisuuteen, samaistumiseen, vastuullisuuteen ja ammatilliseen osaamiseen sekä toimivaan työnjakoon. Muutoksissa esimiestyökentelyä tärkeämpää on työyhteisön toimivuus ja esimies pystyykin työyhteisön toimivuutta ylläpitämällä valmistamaan työyhteisöä muutoksiin. (Repo ym. 2015, 4.)

4.4 Sosiaali- ja terveysalan työhyvinvointi

Sosiaali- ja terveysalalla haasteena on työntekijöiden lisääntynyt, sekä henkinen että fyysinen kuormitus, joka korostuu etenkin vanhustenhuollossa (Heponiemi ym. 2008, 7–24; Kauppinen ym. 2013, 202; Sauni 2019, 9–19). Tulevaisuudessa hoivavastuun todennäköisesti lisääntyessä, korostuu lisäksi entisestään työn ja muun elämän yhteensovittamisen tärkeys (Sauni 2019, 9–19; Sosiaali- ja terveysministeriö 2011). Johtamisen tasolla tulisikin jatkossa kiinnittää enemmän huomiota henkilöstön määrään ja mahdollistaa paremmin työn ja yksityiselämän yhdistäminen (Kvist ym. 2012, 9).

Hyvinvointiin ja työn tuottavuuteen vaikuttavat positiivisesti hyvät työolot. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät tulisi huomioida työpaikkatasolla johtamisen, työsuojelu-, työterveys- ja hyvinvointitoimintojen yhteistyötä kehitettäessä. Tavoitteena on yksilöiden ja työyhteisöjen vahvuuksien, myös sosiaalisen ja inhimillisen pääoman, tukeminen. Vahvuuksia tulisikin kasvattaa ja lisätä keinoja niiden hyödyntämiseen, minkä lisäksi työkykyä tulisi tukea ja edistää innovatiivista sekä kannustavaa kulttuuria. (Sauni 2019, 15.)

Sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmien välisissä rasisitustekijöissä on paljon eroja. Alemman koulutuksen ammateissa korostuu fyysinen rasitus sekä tuki- ja liikuntaelinten ongelmat, kun taas psyykkiset rasisitustekijät ja ongelmat näkyvät korkeammin koulutetuissa ammattiryhmissä, kuten lääkäreissä ja sairaanhoitajissa. Erityisesti lääkärien kuolleisuus- ja itsemurhariski on selvästi kohonnut verrattuna muuhun hoitohenkilöstöön. Lääkäreillä erityisesti runsaat päivistykset yhdistettyinä huonoihin elintapoihin, sekä korkea stressi ja univaikeudet lisäävät

ammattinvaihtoaikkeitä. Lähtöhalukkuutta voidaan kuitenkin vähentää lisäämällä lääkäreiden vaikutusmahdollisuuksia työssään. (Heponiemi ym. 2008, 3, 23.)

Sosiaalityöntekijöiden subjektiiviseen työhyvinvointiin vaikuttavat työyhteisölliset voimavarat, kuten työyhteisöllisyyden kokemus, luottamus muiden työyhteisön jäsenten ja esimiehen tukeen, sekä esimiehen osaamiseen. Sosiaalialan työntekijöiden toimintamahdollisuuksiin ja työoloihin tulisi kiinnittää huomiota, jotta voidaan taata ammattitaitoinen, osaava ja motivoitunut henkilöstö jatkossakin, sillä työntekijän työhyvinvointi edistää myös työssä jatkamista. Kunnallisessa sosiaalihuollossa kehittämistarpeita on henkilöstöjohtamisessa, jota kehittämällä voitaisiin lisätä työntekijöiden työhyvinvointia. (Mänttari-van der Kuip 2015, 15–16.)

Nuorten sairaanhoitajien ammatinvaihtoon vaikuttavia tekijöitä ovat erityisesti huono palkkaus suhteessa työn tuomaan vastuuseen, työn kuormittavuuteen, koulutukseen sekä työaikoihin, mutta myös suhteessa yleiseen palkkatasoon ja palkkakehitykseen. Lisäksi puutteet sairaanhoitajien etenemismahdollisuuksissa, arvostuksessa, koulutuksessa ja johtamisessa lisäävät nuorten sairaanhoitajien aikomuksia lähteä ammatista, kuten myös riittämättömyyden tunne, työn mielekkyyden katoaminen sekä kolmivuorotyö. Ammatinvaihtoaikkeisiin voitaisiinkin vaikuttaa muun muassa palkkausta kehittämällä, työn vaatimuksia järkevöittämällä ja sairaanhoitajien jaksamiseen panostamalla esimerkiksi työvuorosuunnittelun ja henkilöstöresurssien kautta. (Helander, Roos & Suominen 2019, 180–190.)

Sosiaali- ja terveysalalla työsuhteet ovat vakituisia hieman harvemmin kuin muilla aloilla. Vuorotyötä tekevien osuus vaihtelee eri ammattiryhmien välillä suuresti, mutta epätyypilliset työajat ovat silti yleisiä. Käytössä oleva työaika- ja vuorotyö, erityisesti kolmivuorotyö, vaikuttaa työn ja muun elämän yhteensovittamiseen liittyviin ongelmiin niitä lisäävästi. (Kauppinen ym. 2013, 202.) Työ on usein huonosti organisoitua, mikäli ylityötä tai töiden odottelua on jatkuvasti. Liian vähäinen työ aiheuttaa usein työyhteisössä kisailua siitä, kuka töissä pääsee helpoimmalla. On todettu, että Suomessa 40 % palkansaajista tekee ylityötä, viikonlopputyötä sekä epäsäännöllistä työaika- ja vuorotyötä kuukausittain. Palkattomat ylityöt lisäävät usein stressiä ja jatkuvat ylityöt vaikuttavat palautumiseen ja työntekijän riskiin uupua, jonka myötä myös tuottavuus usein laskee. Työntekijöiltä ei tulisi liikaa vaatia yksipuolista joustamista, sillä liialla vaatimisella työntekijän motivaatio ja jaksaminen

heikkenee. Esimiesten olisi tärkeää keskustella työntekijöiden kanssa ylitöiden kertymisestä ja pyrkiä niitä yhdessä mahdollisuuksien mukaan välttämään. (Repo ym. 2015, 8–9.)

Työaikapiirteistä selvimmin eläkeaikomusten lisääntymiseen vaikuttaa työntekijän kokemus kiireellisyydestä työaikana, viikonlopputyö sekä erityisesti nuorilla yötyötä sisältävän vuorotyön tekeminen. Eniten työn ja muun elämän yhteensovittamisen vaikeuksia on kaksi- tai kolmivuorotyötä tekevillä. Vuorotyössä vaikeuksia lisää erityisesti iltatyö, minkä lisäksi muita vaikuttavia tekijöitä ovat runsaat yli 40 ja 48 tunnin työviikot, yövuorot jaksotyössä, lyhyet (alle 11 h) työvuorovälit, viikonlopputyö sekä yksittäiset vapaapäivät. (Härmä ym. 2019, 4–5, 66–67.) Vuorotyön on todettu aiheuttavan enemmän kuormitusta säännölliseen työaikaan verrattuna. Usein riskit työtapaturmiin ja virheisiin kasvaa, kun työntekijä on väsynyt. Lisäksi unenpuutteen vuoksi vastustuskyky heikkenee ja siten lisää sairauspoissaoloja. Vuorotyötä tekevien työntekijöiden kohdalla esimiehen tulisi erityisesti kiinnittää huomiota työntekijöiden jaksamiseen. (Repo ym. 2015, 36.)

Työn ja muun elämän yhteensovittamista voidaan parantaa yhteisöllisellä työvuorosunnittelulla, jossa työntekijällä on paremmat vaikutusmahdollisuudet työvuoroihinsa (Härmä ym. 2019, 4–5). Eläkkeelle siirtymishalukkuutta lisäävät alhainen työkyky ja heikko terveys, sekä sairauspoissaolot, mutta eläköitymishalukkuutta voidaan vähentää vaikutusmahdollisuuksien lisäksi johtamisen oikeudenmukaisuutta parantamalla. Sairaanhoidajien halu eläköitymiseen tai osa-aikatyöhön on melko suuri huolimatta työtyytyväisyyden hyvästä tasosta, sillä tutkimuksen mukaan vain 29 % jatkaisi kokopäiväistä työntekoa, mikäli olisi mahdollisuus valita osa-aikatyö tai eläke. Erityisesti vanhustenhuollossa korostuivat sairaanhoidajien eläköitymishalukkuus, huono terveys ja työtyytyväisyys, psyykinen rasittuneisuus, heikko työkyky ja väkivaltilanteet. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden hyvinvointiin, erityisesti työn psykososiaalisiin tekijöihin, tulisikin panostaa vahvasti. (Heponiemi ym. 2008, 3, 23.)

5 DIALOGINEN JOHTAMINEN

Viime aikoina on paljon puhuttu dialogisuudesta ja sen periaatteista, mutta siitä huolimatta johtamiskäytännöt eivät ole muuttuneet paljoakaan aiempaa dialogisemmaksi (Syvänen ym. 2015, 16). Suomalaisista yrityksistä ja julkisen sektorin organisaatioista on arvioitu vain neljänneksen olevan innovatiivisia. Pääosin niissä on keskitytty kustannusleikkauksiin sekä nykyisten palveluiden ja tuotteiden eliniän pidentämiseen. (Alasoini, Lyly-Yrjänäinen, Ramstad & Heikkilä 2014, 7; Syvänen ym. 2015, 14.) Syväsen ym. (2015, 52) tutkimuksen mukaan dialogisen johtamisen kehittämistarpeita löytyi niin organisatorisista työnantaja- ja johtamisvastuista ja niihin liittyvästä osaamisesta, kuin dialogisuuden edellytyksistä sekä työntekijöiden ja esimiehen välisestä vuorovaikutuksesta ja yhteistoimintasuhteesta.

5.1 Dialogisuus

Dialogin lähtökohtana voidaan pitää osapuolten välistä kunnioitusta ja tasa-arvoa. Dialogi itsessään määritellään syväkuunteleksi, yhdessä ajatteluksi ja oppimiseksi sekä ongelmanratkaisuksi. (Syvänen ym. 2015, 9–15.) Suomen kielessä dialogilla voidaan tarkoittaa myös kuuntelevaa keskustelua. Yleensä parhaat ja luovimmat ratkaisut löydetään eri tilanteisiin, kun keskustelun osapuolet kokevat tulleen kuulluiksi ja eri näkemyksille on annettu tilaa. Kuuntelun on todettu olevan myös työn tehokkuuden kannalta tärkeää. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016.)

Dialogisia menetelmiä kehittäneet asiantuntijat korostavat dialogin olevan avointa ja suoraa keskustelua. Asiantuntijoiden mukaan dialogissa tavoitellaan yhteistä ymmärrystä ja tilaa, joissa tilanteita tarkastellaan yhdessä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016.) Dialogilla tavoitellaan myös mielipiteiden tai toiminnan muutosta sekä jonkin uuden oppimista (Kivinen 2018, 21; Lehto & Laaksonen 2018, 13). Van Loon ja van Dijk (2015, 62–75) näkevät reflektion ja vuoropuhelun, niin itsensä kuin myös muiden kanssa, olevan dialogisuuden keskiössä eikä dialogin

roolia voi yliarvioida etenkin etiikan ja autenttisuuden näkökulmasta. Dialogisuus voidaankin nähdä välttämättömänä kehitettäessä autenttista ja vaikuttavaa johtajuutta ja sitä kautta myös avaimena syvemmän tietoisuuden ja toiminnan kehittämiseen (Van Loon & van Dijk 2015, 62–75).

Dialogin toteutuminen työpaikoilla on osoittautunut vaikeaksi ja erityisesti ristiriitatilanteissa dialogi on erittäin haastavaa. Dialogin osaajaksi ei kehitytkään hetkessä, vaan kehittyminen vaatii tietoa, ymmärrystä, tahtoa ja harjoittelemista. (Syvänen ym. 2015, 16.) Autoritäärisessä tai vahvasti ohjeistavassa johtamiskulttuurissa tulee usein uusien toimintatapojen käyttöönottamiseksi kouluttaa työntekijöitä ja johtoa uusiin toimintatapoihin. Työyhteisöissä yhdessä kehittäminen edellyttää toimintatapoja, jotka mahdollistavat hyvän vuorovaikutuksen työntekijöiden ja esimiesten kesken työpaikoilla. Vaikuttamismahdollisuuksiin ja osallisuuden tunteeseen työpaikoilla vaikuttavat joko positiivisesti tai negatiivisesti kokouskäytännöt, tiimien toimintakulttuuri, fyysiset työtilat tai esimiesten tavoitettavuus, riippuen siitä, miten ne työpaikoilla toteutuvat. (Kivinen 2018, 19.)

Dialogi on tehokas keino organisaatioiden toiminnassa, kun pyritään kehittämään toimintaa ja tapoja jatkuvasti muuttuvassa ympäristössä (Syvänen ym. 2015, 9,15). Dialogia pitäisikin näkyä koko organisaatiossa, johtamisessa sekä päivittäisessä tekemisessä (Yliruka & Karvinen-Niinikoski 2013, 191–206). Aidon dialogin myötä saadaan hyödynnettyä koko henkilöstön osaaminen, motivaatio ja luovuus. Dialogi koetaan yhtenä organisaation tuloksen, työhyvinvoinnin sekä innovoinnin tärkeänä tekijänä, ja näin johtamisen ja työelämän kehittämisessä vahvasti korostuu dialogisuus. (Syvänen ym. 2015, 9,15.) Dialogi on kuitenkin taito, joka vaatii tietoista harjoittelua työpaikoilla yhtenä osana ammatillista vuorovaikutusta. Dialogin onnistumiseksi toiminnan ja käytänteiden tulee olla dialogia sallivia ja tukevia. (Kivinen 2018, 21–23.)

Dialogissa henkilöt pyrkivät aidosti kuuntelemaan toisiaan ja näin dialogisella keskustelulla pystytään ehkäisemään ristiriitatilanteiden syntymistä. Dialogissa tulisi irrottautua arvostelijan roolista ja sen sijaan esittää kysymyksiä ääri vaihtoehtojen välillä. Ratkaisukeskeisessä työyhteisössä keskitytään selvittämään ja kysymään, miten asioiden toivottaisiin olevan. Työyhteisöissä tulee korostaa yh-

teisten positiivisten tavoitteiden löytämistä ja niistä keskustelua miksi niihin pyritään. Tärkeää olisi korostaa ajattelua mikä lisää hyvinvointia, eikä valittaa asioista, jotka eivät toimi. (Manka ym. 2010, 34–35.)

Dialogin ominaispiirteet Mankan ym. (2010) mukaan:

- keskustelulle asetetaan yhdessä tavoite
- tavoitteena on saavuttaa yhteinen ymmärrys
- yhdessä työskentely
- yhdessä ajatteleva
- ajattelu tehdään näkyväksi
- toista arvostava ja tasavertainen työskentely
- avoimien kysymysten esittäminen (ei voi vastata kyllä tai ei -sanoilla)
- käsiteltävä asia tulee pitää tarpeeksi kauan avoinna eri näkökantojen huomioon ottamiseksi
- toisten arvioitavaksi eri näkökulmien tuominen
- asettautuminen toisen asemaan
- yhteenvetojen laatiminen ja tarkistaminen, jotta asian käsittelyssä edetään oikeaan suuntaan
- minäkeskeisyydestä irtautuminen
- tarkentavien kysymysten esittäminen.

Rinnakkaisessa dialogissa, jossa kukaan osallinen ei omaa erityistä valtaa, luotetaan siihen, että vuorovaikutuksen kautta päästään osapuolten hyväksymään ratkaisuun ja näin lopputuloksena on paras mahdollinen kompromissi. Rinnakkaisuudessa kyse on vastavuoroisesta ihmettelystä. Dialogin periaatteita ovat sitoutuminen, vastavuoroisuus, vilpittömyys ja reflektiivisyys. Laajeneva tai dialoginen dialogi ovat osallistavan kehittämistoiminnan tavoitteita, sillä niiden kautta ollaan kiinnostuneita toisista ja pyritään oppimaan heiltä. (Toikko & Rantanen 2009, 93.)

Dialogisessa vuorovaikutuksessa korostuu toisen ihmisen aito kuunteleminen ja siinä tulee hahmottaa useita näkökulmia sekä tarkastella kriittisesti omia näkökulmiaan (Kivinen 2018, 21–23). Välikoski (2014) korostaa, että kuuntelemisella pystytään vaikuttamaan merkittävästi yksilön ja organisaation hyvinvointiin. Or-

ganisaation toiminta heikkenee usein, mikäli sidosryhmien tai asiakkaiden kuunteleminen tehdään huolimattomasti tai se jätetään tekemättä kokonaan. On myös väitetty, että 30 % hoitovirhesyytöksistä olisi vältetty, mikäli vuorovaikutukseen ja kuuntelemiseen potilaan ja hoitohenkilökunnan välillä olisi panostettu. (Välikoski 2014.)

Taitoja, jotka ammattitaitoisen kuuntelijan tulee Välikosken (2017) mukaan huomioida:

- löytää ydinsanoman, osaa tehdä yhteenvetoja ja tiivistyksiä kuulemastaan sekä varastoida kuulemaansa
- arvioida kuultua ja havaita toisen näkökulman ja sanoman tarkoitukset silloinkin, kun on itse eri mieltä
- erottaa asiaan liittyvät faktat sekä yksilön arvoihin perustuvat mielipiteet ja päätelmät
- havaita muiden vaikutuspyrkimykset ja tekee kuulemastaan itsenäisiä päätelmiä
- havainnoida samanaikaisesti sekä puhujan verbaalista että nonverbaalista viestintää
- oivaltaa, millaista kuuntelemisen tapaa viestinnän onnistuminen kulloinkin edellyttää
- antaa kanssaviestijälleen tarkoituksenmukaista palautetta osoittaa omalla viestinnällään kunnioittavansa ja arvostavansa muiden oikeutta ajatustensa esilletuomiseen
- tiedostaa omaa kuuntelutaitoaan, tunnistaa ja minimoi omia sisäisiä kuunteluesteitään ja pyrkii kehittämään kuuntelutaitojaan
- ymmärtää kuuntelemisen merkityksen vuorovaikutuksessa.

Kuuntelemisen lisäksi dialogisessa vuorovaikutuksessa toisena vuorovaikutustaitona korostuu kysymisen taito. Kysymisellä saadaan parhaiten uusia tietoja ja näkökulmia selville kyseisestä asiasta. Dialogisessa vuorovaikutuksessa lisäkysymyksillä saadaan osoitettua aitoa kiinnostusta toisen ajatuksia kohtaan sekä tuodaan esille halu keskustella toisen esille tuomista näkökulmista. Kysymyksen muodoilla vaikutetaan siihen, minkälaisia vastauksia saadaan. Suljetut ja tarkat kysymykset usein kartoittavat faktatietoa aiheesta, kun avoimet kysymykset puolestaan sallivat vastaajalle enemmän mahdollisuutta muotoilla vastausta ja näin

on mahdollista saada enemmän tietoa kokemuksista ja ajatuksista. Dialogisessa vuorovaikutuksessa tulisikin välttää johdattelevia kysymyksiä, koska niillä helposti johdatellaan toisen vastausta omaan haluttuun suuntaan. (Kivinen 2018, 21–23.)

5.2 Dialogisen johtamisen perusta

Dialogisen johtamisen peruseriaatteita ovat arvostava vuorovaikutus, kuunteleminen sekä tasapuolinen osallistuminen kaikkien kesken toiminnan kehittämiseen (Yliruka & Karvinen-Niinikoski 2013, 191–206). Dialogisessa johtamisessa yhdistyvät johtamisen klassiset ja modernit teoriat sekä lähestymistavat. Dialoginen johtaminen perustuu uudistavan eli transformationaalisen johtamisen, palvelevan johtamisen ja arvostavan johtamisen teorioihin. (Syvänen ym. 2015, 17–25.)

Transformationaalisen johtamisen teorian mukaan johtajan ja työntekijöiden välissä on aito ja avoin vuorovaikutus, minkä avulla pyritään yhteisiin päämääriin ja tavoitteisiin. Johtamistavassa painottuu vastavuoroisuus, jossa työntekijöiden sekä johtajien tulee tiedostaa olevansa riippuvaisia toisistaan ja vaikuttavan toisiinsa. Kyseisessä johtamistavassa korostuvat lisäksi keskinäinen luottamus, esimerkillisyys, vastavuoroinen viestintä, dialogisuus, yksilöllinen kohtaaminen ja yhteistoimintasuhde, joka voidaan käsittää samana kuin syvällinen kumppanuussuhde. (Syvänen ym. 2015, 17–25.)

Transformationalisessa johtamisessa käytetään luovaa ja innovoivaa johtamistyyliä, jossa työntekijöitä kannustetaan toimimaan heille parhaalla tavalla, tekemään itsenäisiä päätöksiä sekä kehittymään omassa työssään (Nielsen & Munir 2009, 313–329). Nielsenin ja Munirin (2009, 313–329) mukaan transformationaalisella johtamisella on paljon vaikutuksia työhyvinvointiin, mutta pitkällä tarkasteluvälillä kyseisen johtamistavan vaikutuksista työhyvinvointiin on kuitenkin vain vähän näyttöä. Transformationaalisen johtamisen on todettu olevan yhteydessä työtyytyväisyyteen, sekä edistävän hoitajien työoloja ja potilasturvallisuutta. Johtamistavan on todettu vähentävän työntekijöiden masentumista ja toisaalta lisää-

vän henkilökohtaisia saavutuksia. (Kvist ym. 2013, 152–164.) Transformationaalinen johtajuus onkin yksi työntekijöiden hyvinvointia ennakoivista johtajuustyyleistä (Perko & Kinnunen 2013, 77–78). Kanste (2008, 4–8) on tutkinut myös transformationaalisen johtamisen vaikutuksia ja hän toteaaakin kyseiselle johtamistavalle olevan tyypillistä palkita työntekijöitä, mikä ehkäisee työuupumusta sekä lisää henkilökohtaisia saavutuksia.

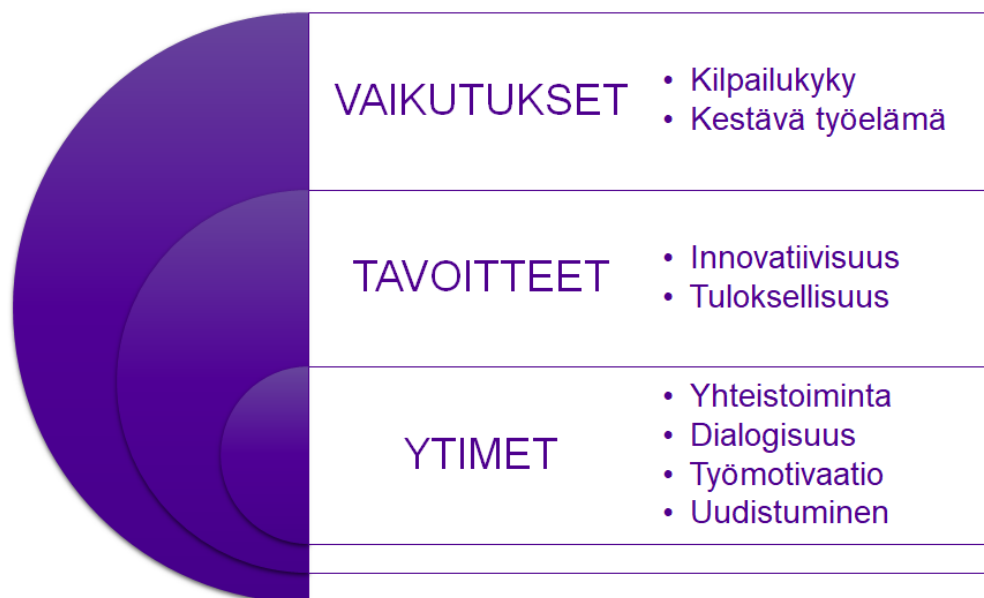
Dialogisessa johtamisessa on piirteitä transformationaalisen johtamisen lisäksi myös palvelevasta johtamisesta. Palvelevassa johtamistavassa johtaja ja työntekijät vaikuttavat toinen toisiinsa ja siinä korostuu työntekijöiden saama esimiesten aito ja todellinen tuki. Lisäksi kyseisessä johtamistavassa luodaan, ylläpidetään ja parannetaan organisaation sisäisiä suhteita, vuorovaikutusta, tiedonkulkua ja viestintää. (Syvänen ym. 2015, 25–27.)

Kolmantena dialoginen johtamistapa sisältää arvostavan johtamisen lähestymistapaa. Arvostavan johtamisen tunnusmerkkejä ovat arvostus, kunnioitus, oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus. Arvostava johtajuus nähdään luonteeltaan jaettuna, yhteistoiminnallisen, osallistavana ja dialogisena. Arvostavassa johtamistavassa eri asiat, toimintaympäristöt ja organisaatiot kohdataan optimistisesti ja korostetaan positiivisia ja esimerkillisiä asioita, toimintoja ja käyttäytymistä sen sijaan, että keskityttäisiin ongelmiin ja häiriötekijöihin. Huomio pyritään keskittämään toimintaa edistäviin piirteisiin ja näin ei tarvitse luopua vanhasta toimintatavasta, vaan korostetaan toimivia ja hyväksi todettuja käytäntöjä ja toimintatapoja. (Syvänen ym. 2015, 25–27.)

5.3 Dialogisen johtamisen ytimessä

Dialogisen johtamisen tärkeitä elementtejä ovat dialogi, innostus ja innovaatio (Syvänen ym. 2015, 9). Syväsen ym. (2015) mukaan dialoginen johtaminen voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen (kuviokuva 2). Dialogisen johtamisen ytimenä pidetään yhteistoimintaa, työmotivaatiota, uudistumista ja dialogisuutta. Näiden osa-alueiden avulla tavoitellaan innovatiivisuutta, tuloksellisuutta sekä työelämän laatua, joita voidaankin pitää dialogisen johtamisen tavoitteina. Tavoitteiden saa-

vuttamisen myötä mahdollistetaan laajempaa kilpailukykyä ja kestäväää työelämää eri organisaatioiden tasolla. Näiden määritelmien perusteella organisaatiot pystyvät määrittelemään mitkä tekijät mahdollistavat parhaiten dialogisen johtamisen, ja mitkä tekijät puolestaan estävät dialogisen johtamisen toteutumista. (Syvänen ym. 2015, 22–23.)



KUVIO 2. Dialogisen johtamisen monitieteinen viitekehys (mukaillen Syvänen ym. 2015, 23)

Dialogisessa johtamisessa yhteistoiminta on tärkeää innovatiivisuuden, organisaation tuloksellisuuden ja työelämän laadun kannalta. Dialogisessa johtamisessa korostuvat yhteistoiminnallisuuden lisäksi laajat osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet työntekijöille. Keskeisiä piirteitä ovat myös dialogisuus, avoin vuorovaikutus sekä sisäinen motivaatio ja uudistuminen. Dialogisessa johtamisessa hyödynnetään koko henkilöstön aloitteellisuutta, sekä osaamis-, luovuus- ja innovaatiopotentiaalia. Dialogisessa johtamisessa pyritään lisäämään työelämän innovaatioita sekä vahvistamaan kansallista kilpailukykyä. Dialoginen johtaminen edellyttää kuitenkin sekä johtajilta että koko työyhteisöltä dialogisuustaitoja. (Syvänen ym. 2015, 17, 20.)

Dialogisuuden yksi keskeinen ydintekijä on työmotivaatio, jolla on vaikutuksia uudistumiseen ja työhyvinvointiin, mutta myös työn tuottavuuteen. Erityisesti sisä-

nen työmotivaatio on merkityksellinen työn tuottavuuden ja työtyytyväisyyden näkökulmasta. Työmotivaatio vaikuttaa yksilön suhtautumiseen työhön, työympäristöön ja -olosuhteisiin, sekä työyhteisön muihin jäseniin ja esimieheen. Dialogisella johtamisella voidaan lisätä työn iloa ja sitä kautta työtyytyväisyyttä, työhyvinvointia ja sisäistä motivaatiota, jotka taas lisäävät työhön ja työyhteisöön sitoutumista. Viestinnän osalta työmotivaatiota lisää laaja-alainen, mahdollisimman tasapuolinen ja avoin viestintä. Avoin vuorovaikutus sekä oikeudenmukaisuus ovatkin keskeisiä työmotivaatiota virittäviä tekijöitä myös dialogisessa johtamisessa. (Syvänen ym. 2015, 117, 120–122, 133, 256.)

5.4 Dialoginen johtajuus

Dialogisen johtamisen periaatteiden mukaan esimiehet työskentelevät organisaatioissaan yhdessä työntekijöiden kanssa. Johtajuutta ei enää koeta yksilötaisoisena ilmiönä, vaan ennemminkin yhteisötasoisena. (Syvänen ym. 2012, 20.) Syväsen ym. (2015) mukaan dialogisessa johtamisessa korostuu luova johtaminen, jossa aidosti uskotaan työntekijöiden osaamisen ja osallistamisen olevan tärkeää. Menestyneissä organisaatioissa työntekijöiden osaamista ja luovuutta hyödynnetään, jolloin työntekijät ovat motivoituneita ja työ on tuottavaa. Tällaisissa organisaatioissa osataan hyödyntää myös työntekijöiden ja asiakkaiden ideat uusiksi palveluiksi ja tuotteiksi. Johtamisen keskeisenä haasteena kuitenkin nähdään kaikkien organisaation työntekijöiden voimavarojen ja luovuuden sekä oppimispotentiaalin käyttöön saaminen. (Syvänen ym. 2015, 13–14.) Johtajien tulisikin rohkaista kaikkia työntekijöitä ja sidosryhmiä osallistumiseen ja sitoutumiseen työhyvinvoinnin edistämiseksi ja innovaatioiden lisäämiseksi (Yliruka & Karvinen-Niinikoski 2013, 191–206).

Lehmuskoski (2018, 42) toteaa kannustavan ja osallistavan johtamisen edistävän työhyvinvointia. Grillin, Ahlborgin ja Lindgrenin (2011) mukaan johtamisella on mahdollista vaikuttaa positiivisesti työympäristöön sekä terveyteen, ja erityisesti dialogin ja kommunikoinnin nähdään olevan johtamisessa merkittävässä roolissa. Heidän mukaansa dialogin toteutumista johtamisessa ei ole juurikaan tutkittu, mutta heidän tutkimuksessaan ruotsalaisessa sairaalassa johtajilla olisi jo

strategioita dialogin luomiseksi. Dialogia mahdollisesti kuitenkin rajoittavat ulkoiset olosuhteet sekä tietämättömyys dialogin periaatteista, joita tarvittaisiin dialogin toteutumiseksi. (Grill ym. 2011, 34–54.)

Dialogisen johtajan tulisi mahdollistaa työntekijöille uusien ideoiden omaksuminen ympäristöstä sekä kannustaa työntekijöitä uudistumiseen. Johtajan tehtävänä on tukea luovaa työympäristöä sekä luottamuksellista ja avointa työpaikan ilmapiiriä. Työntekijöille tulisi myös taata luovuuteen vaikuttavat käytännöt ja toimintatavat. Dialogisen johtajan on oleellista keskittyä myös työntekijöiden motivaatioon ja sen tukemiseen, sillä motivaatio vaikuttaa pitkälti työntekijän suhtautumiseen niin työhön, työympäristöön, työolosuhteisiin kuin työyhteisön jäseniin ja esimiehiinkin. Johtajan tukiessa työntekijöiden motivaatiota, on työntekijä sitoutuneempi työhön, työn tavoitteisiin sekä koko organisaatioon. Johtajien toiminnalla onkin todettu olevan merkittävä vaikutus työntekijöiden työmotivaatioon joko positiivisesti tai negatiivisesti. Dialogisen johtajuuden on huomattu edistävän työmotivaatioteorioiden keskeisiä osa-alueita ja näin tukevan työhön sisäistä sitoutumista. (Syvänen ym. 2015, 21, 37–38.)

Johtamisella on todettu olevan monenlaisia yhteyksiä työntekijöiden osaamisen kehittymiseen, toimintastrategioihin, sekä motivaatioon. Ihmisten johtaminen on kuitenkin molemminpuolinen, sosiaalinen vuorovaikutustapahtuma. Kolarin (2010) tunneälyjohtamista käsittelevän väitöskirjan mukaan johtamisen keskeisiä tekijöitä ovat transformationalisuuden mahdollistavat vuorovaikutustaidot ja tunneälykkyys. Työntekijöiden arvostaminen ja voimaannuttaminen sekä työntekijöiden positiivisten tunteiden vahvistaminen ovat tunneälykkään johtajan piirteitä. Voimaannuttamisessa keskeisiä näkökulmia ovat tunneälyn eri ulottuvuuksien lisäksi tilannetietoisuus sekä dialogi, ja voimaannuttava vuorovaikutus toimiikin pohjana henkilöstön kehittymisen lisäksi johtajana kehittymiselle. (Kolari 2010, 5.)

Tunneälykäs johtaja kykenee kriittiseen oman toimintansa ja ajattelunsa reflektioon tiedostaen omat ennakkokäsityksensä, minkä lisäksi hän tunnistaa myös omat kasvutarpeensa. Johtajalla tulisi olla taitoa tunnistaa ihmisten tunnetiloja ja hänen tulisi käyttää saamaansa valtaa rehellisesti, eettisesti, nöyrästi ja ihmisiä kunnioittavasti. Ilman asiantuntemusta ihmisiä on haastava johtaa, minkä lisäksi

asiantuntijat odottavat osaamiselleen arvostusta. Johtajan tulisikin olla muutosherkkä ja empaattinen ja pyrkiä ymmärtämään työntekijöiden yksilöllisyyttä ja erilaisia kokemuksia. (Kolari 2010, 5.)

Kolarin (2010) mukaan johtajan pitäisi hahmottaa yksilön tunteisiin vaikuttavia mekanismeja, joita voidaan tarkastella esimerkiksi myönteisten ja vahvistavien, sekä itsensä arvostetuksi kokemisen tunteiden kautta. Esimies voi omalla toiminnallaan vaikuttaa vahvistavien tunteiden syntymiseen. Esimiehen on tärkeä antaa omalla toiminnallaan malli, olla aidosti läsnä ja kuunnella, mutta myös toimia esimiehenä oikeudenmukaisesti, avoimesti ja yksilön osaamista arvostaen. Tunneta itsensä arvostetuksi kokemisesta luovat, ja samalla organisaatioon sitoutumista lisäävät, työntekijän oma menestys ja uraodotusten toteutuminen, työntekijän vaikutusmahdollisuudet organisaatiossa, työn mielekkyys, tärkeys sekä kiinnostavuus, henkilönä ja asiantuntijana hyväksytyksi tuleminen sekä sosiaaliseen yhteisöön kuuluminen. Työntekijän oman työpanoksen merkityksen näkeminen ja haastavista työtehtävistä suoriutuminen lisäävät työntekijän motivaatiota, parantavat itsetuntoa ja vahvistavat voimaantumista ja ammatti-identiteettiä. Motivaatioon vaikuttavat edellisten lisäksi vahvasti työtyytyväisyys, tavoitteiden saavuttaminen, vaikuttaminen toiminnan jatkuvuuteen sekä työntekijän ajattelun ja päätösten saama arvostus esimieheltä. (Kolari 2010, 5.)

Dialogi on johtamisessa välttämätöntä alaisuhteiden rakentamiselle ja ylläpitämiselle. Dialogilla luodaan yhteyksiä, vahvistetaan työyhteisöä, ratkaistaan konflikteja ja kehitetään toimintaa. Johtamisessa käytettävä dialogi mahdollistaa muutoksia ja näin luo uusia oivalluksia, ratkaisuja ja yhteistöitä. (Nagda & Roper 2019, 117–136.) Amestoy ym. (2017, 119–127) mukaan organisaation näkökulmasta dialoginen johtajuus on välttämätöntä niin päätösten tekemiseksi kuin riskitiriitojen ratkaisemiseksi. Heidän mukaansa dialogisen johtamisen voidaankin nähdä helpottavan hoidon, hoitajien ja terveydenhuollon johtamista (Amestoy ym. 2017, 119–127).

Esimiehet kokevat dialogisen johtamisen vaikuttaneen niin tuloksellisuuden lisääntymiseen, tiedotuksen ja vuorovaikutuksen kohenemiseen kuin henkilökunnan vaikuttamismahdollisuuksien lisääntymiseen ja työhyvinvoinnin yleiseen kohenemiseen. Tuloksellisuuden lisääntymisen myötä työyhteisöissä tehdään

enemmän kompromisseja, keskustellaan ratkaisukeskeisemmin sekä saadaan konkreettisemmin tulosta. Dialogisen johtamisen myötä työyhteisössä on uskallettu nähdä ja kokeilla asioita toisin, mikä puolestaan on lisännyt työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksia sekä yhdessä tekemistä. Työntekijöiden ja esimiesten välinen keskustelu on avoimempaa, ja heidän välilleen on muodostunut paremmin luottamusta sekä arvostusta. Luottamuksen ja avoimuuden myötä työntekijät itseohjautuvat ja sitoutuvat työhönsä paremmin sekä ovat aktiivisempia ja voimaantuneempia. (Björkengren 2018, 110–112.) Dialogisella johtamisella voidaan vaikuttaa myönteisesti myös hoitotyön laatuun (Amestoy ym. 2014, 119–127). Kokonaisuudessaan työntekijöiden osallistaminen kehittämiseen sekä dialogisen johtamisen hyödyntäminen on näyttäytynyt työyhteisöissä positiivisesti (Björkengren 2018, 110–112).

6 TYÖTYTYVÄISYYS

Työhyvinvoinnista puhuttaessa esiintyy monia erilaisia asiaan liittyviä käsitteitä, kuten työnilo, työuupumus, työtyytyväisyys, työnimu, työmotivaatio ja aiemmin työhyvinvoinnin rinnakkaisena terminä käytetty työkyky. Työhyvinvoinnin, kuten muunkin koetun hyvinvoinnin, rakentuminen on aina yksilöllistä. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 47–109.) Robbins ja Judgen (2012, 74–75) mukaan työhyvinvointi on itsessään hyvin laaja ja monialainen kokonaisuus, kun taas työtyytyväisyys voidaan rajata työntekijän positiiviseen ajatteluun sekä suhtautumiseen työhön ja työympäristöön. Opinnäytetyössämme keskitymme tutkimaan johtamisen vaikutuksia työntekijöiden kokemaan työtyytyväisyyteen.

6.1 Työtyytyväisyyden määritelmä

Työsuojelusanasto (Sanastokeskus n.d.) määrittelee työtyytyväisyyden olevan “tunnetila, joka ilmaisee, kuinka työntekijä kokee työnsä.” Työtyytyväisyydestä puhuttaessa on kyse työntekijän subjektiivisesta kokemuksesta. Työtyytyväisyyden käsitteen kautta voidaan tarkastella työhön, työpaikkaan ja työyhteisöön liittyvää työntekijän kokemaa tyytyväisyyttä. (Sanastokeskus n.d; Mänttari-van der Kuip 2015, 5.)

Työtyytyväisyys pohjautuu yksilöiden omaan uskomuksiin ja tunteisiin, mikä rakentuu vertailemalla aiempia työkokemuksia nykyiseen työhön. Hyvään työtyytyväisyyteen pyrittäessä tarkastellaan, millaiseksi työntekijät kokevat oman työnsä sekä millainen työilmapiiri on työpaikalla. Johtajilla on merkittävä rooli työntekijöiden työtyytyväisyyteen, ja usein johtajien yhtenä tärkeimmistä tavoitteista on edistää työntekijöiden työtyytyväisyyttä. Työntekijöiden näkökulmasta tavoitteena on löytää työtehtävä, joka on työntekijälle mielenkiintoinen ja omaa osaamista vastaava. Työntekijöiden työtyytyväisyydellä on ratkaiseva rooli organisaatioiden menestykselle ja näin organisaatioiden olisi tärkeää keskittyä työtyytyväisyyttä edistäviin tekijöihin sekä seurata vuosittain niiden toteutumista. Hyvän työtyytyväisyyden myötä työntekijät ovat usein tehokkaampia sekä sitoutuneempia

organisaatioon. On myös todettu, että terveydenhuollon organisaatioissa hoitotyöntekijöiden työtyytyväisyys on yhteydessä potilaiden tyytyväisyyteen. (Lober & Savic 2012, 263–270; Mäntynen, Miettinen, Vehviläinen-Julkunen & Kvist 2015, 18–30.)

Loberin ja Savicin (2012) mukaan eniten työtyytyväisyyteen vaikuttavat yleinen tyytyväisyys työhön sekä työyhteisöön. Hoitajien työtyytyväisyyteen vaikuttavat työolosuhteet, ihmissuhteet työntekijöihin ja johtajiin, palkkaus, ylenemismahdollisuudet, kouluttautumismahdollisuus, työturvallisuus, työn vastuullisuus sekä työtunnit. Vastuuhoitajat ja korkeammin koulutetut hoitajat viihtyvät työssään paremmin muihin hoitajiin verrattuna, kun taas työtyytyväisyyttä alentaa heikko palkkaus, kiitoksen ja luottamuksen puute, vähäinen osallistumismahdollisuus päätöksentekoon sekä huono johtaminen. (Lober & Savic 2012, 263–270.)

Vaikka työssä jatkamisen kannalta tärkeimpinä asioina koetaan terveys ja taloudelliset tekijät, ovat aiempaa merkityksellisemmiksi tekijöiksi nousseet myös työn haastavuus, mielekkyys ja mielenkiintoisuus, työajan joustavuus, työn keventäminen, sekä hyvä ja kannustava työyhteisö. Erityisesti kuntasektorin naisvaltaisissa hyvinvointiammateissa työ koetaan yleensä merkitykselliseksi ja mielekkääksi, mutta toisaalta myös riittämättömyyden tunne on yleinen. (Kauppinen ym. 2013, 5, 55.) Mäntynen ym. (2015) toteavat, että potilashoidon erinomainen laatu sekä hoitohenkilökunnan työtyytyväisyys ovat keskeisiä voimavaroja suomalaisessa terveystaloudessa. Usein koetaan, että hoitotyöntekijöiden arjessa ei ole nähtävillä hoitotyön johtamista, joten hoitotyön johtajien tulisi näin enemmän keskittyä olemaan läsnä yksiköiden toiminnassa ja kehittämisessä. Tulevaisuudessa olisi tärkeää tarkastella hoitotyön johtajien näkymättömyyttä, heidän omia näkemyksiään sekä myös terveydenhuollon johtajien osallistumista terveystalouden kehittämiseen ja uudistamiseen. (Mäntynen ym. 2015, 18–30.)

6.2 Työtyytyväisyys työyhteisön näkökulmasta

Työtyytyväisyyden ja työviihtyvyyden on koettu työilmapiirillä olevan vahva yhteys. Työtyytyväisyys ja hyvä työilmapiiri eivät toteudu itsestään, vaan työtyytyväisyyden ja hyvän työilmapiirin toteutumiseksi tulee tehdä päättäväistä työtä ja

pyrkiä mahdollistamaan työn rakenteita, joiden myötä saavutetaan hyvä perustyön tekeminen sekä yhteisöllisyyden tunne. (Kivinen 2018, 21.) Hyvän työilmapiirin muodostuminen tapahtuu yhdessä työyhteisön kesken ja siihen koetaan vaikuttavan usean eri tekijän. Käytännön tasolla työilmapiirin ollessa hyvä, on töihin mielekästä tulla ja siellä viihdytään. (Laaksonen 2018, 32.)

Innostavan ja positiivisen työilmapiirin luomiseksi on tärkeää omata hyvät sosiaaliset taidot. Hyvän työilmapiirin luomiseksi sosiaalisista taidoista nousee esille muun muassa nauru, huumori, kohteliaisuus, toisten huomiointi, kuuntelu, tasa-arvo ja yhdessä tekeminen sekä avoimuus. (Kivinen 2018, 21; Laaksonen 2018, 32.) Avoimuudessa näkyy laaja tiedon jakaminen, ja sitä kautta edistetään työntekijöiden osallisuuden tunnetta. Tietojen vähäinen jakaminen ja pimittäminen usein puolestaan lisäävät juoruja, huhuja ja selän takana puhumista. (Laaksonen 2018, 32.)

Hyvä työilmapiiri rakentuu työyhteisön yksilöiden keskinäisestä luottamuksesta (Manka ym. 2010, 8). Työyhteisössä on tärkeää korostaa ihmisten välistä luottamusta, sillä luottamuksen myötä työntekijän rohkeus, aloitteellisuus, vastuu ja itseohjautuvuus lisääntyvät sekä sen myötä voidaan parantaa myös tuloksellisuutta. Työntekijän saadessa luottamusta muilta työntekijöiltä, työntekijä on usein innokkaampi ja rohkeampi kokeilemaan uutta sekä kykenee parantamaan työtään. (Laaksonen 2007, 36–42.)

Työpaikan ilmapiiriin on todettu 90 % vaikuttavan sosiaaliset suhteet, johon pohjaten hyvästä työyhteisön yhteishengestä tulisi huolehtia. Yhteisöllisyyden on todettu kohentavan työmotivaatiota, työn laatua, asiakastyytyväisyyttä ja sitoutuneisuutta työhön. Hyvän työyhteisön myötä myös sairaspöissaolat, työterveys-huoltokustannukset, henkilöstön vaihtuvuus ja ristiriidat työyhteisöissä vähenevät. Huonossa työyhteisössä on todettu olevan 30–50 % enemmän masennusoireita verrattuna hyvän ilmapiirin omaaviin työyhteisöihin. (Repo ym. 2015, 17.)

Hyvän ilmapiirin luomiseksi toiminnan tulee olla avointa, vuorovaikutuksellista ja työyhteisötaidollista. Toimivassa työyhteisössä tarjotaan ja annetaan tukea sitä tarvittaessa sekä arvostetaan toisia työntekijöitä. Hyvin toimivassa työyhteisössä

yksilöiden erilaisuutta pidetään vahvuutena ja sitä pyritään hyödyntämään. Innovatiivisuutta usein edistääkin työyhteisön eri-ikäiset ja erilaiset yksilöt. Työntekijälle tulee luoda mahdollisimman organisoitu työ, jotta työntekijä kykenee hyödyntämään omia ominaisuuksiaan ja osaamistaan. Onnistumisen myötä luodaan tuottavuutta, työn iloa sekä toimivaa asiakaspalvelua. Hyvinvoivassa työyhteisöissä pystytään sairaspöissaolot minimoimaan, sillä hyvät osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet omaavassa työyhteisössä myös sairastetaan vähemmän. (Manka ym. 2010, 8.)

Työyhteisötaidot edellyttävät, että työntekijät ottavat vastuuta omasta ja muiden työhyvinvoinnista. Työyhteisötaitojen myötä työntekijät ja esimiehet kykenevät suhtautumaan rakentavasti toisiinsa, työn tekemiseen sekä toimivat työyhteisön etua edistävasti. Työyhteisötaitoina voidaan pitää reiluuutta, kohteliaisuutta, tervehtimistä, aktiivista auttamista, kiinnostusta ja osallistumista, työpaikan viihtyvyydestä ja resurssien käytöstä huolehtimista, yhteistyötä, arvostamista ja luottamusta, mielipiteiden ilmaisua sekä ratkaisu- ja kehittämistaitoja. Työyhteisötaitoinen työntekijä omaa hyvien vuorovaikutustaitojen lisäksi myös ristiriitojen ratkaisutaidot. Työntekijä tukee toisten hyvinvointia, ottaa vastuun omasta käyttäytymisestään työyhteisössä sekä omaa empaattisuutta. Kokonaisuudessaan esimiehellä tulee olla hyvät esimies- ja johtamistaidot, kun taas työntekijöillä tulee olla hyvät työyhteisötaidot. (Manka ym. 2010, 30–31.)

Työyhteisön menestyksen edellytyksistä pidetään tärkeänä työntekijöiden eettisesti hyväksyttävää käytöstä. Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden eettisistä periaatteista tärkeimmiksi nousevat ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisykyys sekä oikeudenmukaisuus. Esimiehen kuuluu työyhteisössä korostaa henkilöstön työmoraaalia ja eettisiä periaatteita. Työyhteisön sitoutuneisuuden myötä työyhteisössä pystytään paremmin omaksumaan erilaisia arvoja ilman, että työyhteisöissä yksilöiden oletetaan luopuvan omista arvoistaan. Yleensä työyhteisön kehittäminen heikkenee, mikäli kaikilla työyhteisössä on samat arvot. Työntekijän sitoutuessa työyhteisöön ja -paikkaan, ei työntekijän omat arvot ja työyhteisön arvot saa olla ristiriitaisia keskenään. (Laaksonen 2018, 27–29.)

Työntekijöiden kesken tulee mahdollistaa hyvä ryhmähenki, avoimuus, ryhmän toimivuus sekä yhteiset pelisäännöt (Lehmuskoski 2018, 42). Yhteisten pelisääntöjen taustalla on yleensä työyhteisön yhteiset eettiset periaatteet ja arvot. Eettiset arvot ja arvovaraukset vaihtelevat eri kulttuurien ja ikäryhmien välillä. Yksilöiden oma etiikka usein on opittua tai muotoutuu oman perhepiirin, kulttuurin tai kokemuksen myötä, ja usein arvot muuttuvatkin ajan ja olosuhteiden muokkauksena. Käytännön tasolla arvot näkyvät yksilöiden tekemissä valinnoissa. Yksilöt luokittelevat arvojen perusteella, mitkä vaihtoehdot ovat parempia ja käyttökelpoisempia sekä mitä asioita yksilö pitää arvokkaana. Lähtökohtaisesti jokaiselle sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmälle on laadittu työtä ohjaavat arvot ja näitä työyhteisöissä kutsutaankin usein eettisiksi periaatteiksi. (Laaksonen 2018, 27–29, 31.)

6.3 Työtyytyväisyys työntekijän näkökulmasta

Työmotivaatiota edistää työntekijän kokemus siitä, että hän voi saavuttaa tavoittelemaansa asioita, jolloin on erityisen tärkeää mitoittaa tavoitteet oikein suhteessa käytössä oleviin resursseihin. Työn tulisi sisältää sopivasti vastuuta ja työkonaisuudet tulisi mitoittaa realistisesti, jotta työntekijöiden osaaminen olisi käytössä täysimääräisesti, mutta toisaalta varmistuttaisiin työnhallinnan säilymisestä. Työmotivaation tukemisessa keskeinen tekijä on myös vaikutusmahdollisuus päätöksentekoon, koskien niin omaa työtä kuin työyhteisön toimintaakin. Vaikutusmahdollisuudet sisältävät vastuun kantamisen, mutta myös itseohjautuvuuden ja yksilökohtaisen kehittymisen, mikä johtamisen näkökulmasta tarkoittaa työntekijän itsenäisyyden lisäämistä ja vastaavasti valvonnan sekä kontrollin vähentämistä. (Syvänen ym. 2015, 125–130.)

Työnhallinnan mahdollisuuksien tulee vastata työn vaatimuksia, sillä muuten kuormittavuus kasvaa ja sen myötä riski haitalliseen stressiin ja sairausriskeihin lisääntyy (Repo ym. 2015, 33). Työnhallinnassa korostuu työajan hallinta, johon haasteita usein tuovat kausittainen kuormitus sekä työn organisoinnin puutteellisuudet. Työajan hallitsemiseksi työntekijän tulisi pystyä priorisoimaan työtehtävät tärkeyden ja kiireellisyyden mukaan. Työnhallinnan takaamiseksi työyhteisöissä tulisi selvittää, onko työ organisoitu vastaamaan työntekoa sekä onko työtä

kohden tarpeeksi henkilöstöresursseja. (Manka ym. 2010, 48–49.) Erityisesti hoitajat kokevat, että henkilöstöä ei ole tarpeeksi, minkä vuoksi hoitajilla ei ole tarpeeksi aikaa potilaille ja tämän takia työ koetaan vaativaksi ja stressaavaksi (Kvist ym. 2013, 152–164). Mikäli työyhteisössä ei ole mahdollisuutta lisäresursseihin, tulee esimiesten erityisesti korostaa selkeitä ja oikein asetettuja tavoitteita (Repo ym. 2015, 7). Sawatzky, Enns ja Legare (2015, 2315–2325) toteavat, että työhön sitoutumiseen vaikuttavat positiivisesti työn hallinta sekä uralla etenemis- mahdollisuudet, kun taas laajaa ammattitaitoa edellyttävät työtehtävät vaikuttavat työpaikan vaihtamiseen.

Työssä viihtymiselle tärkeää on, että työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttamiseen, oppimiseen sekä palkkioihin (Lehmuskoski 2018, 42). Työn imussa olevat työntekijät ovat selvästi motivoituneempia työnsä tekemiseen, kuin ne työntekijät, jotka eivät koe työssään työn imua. Työn imun myötä työntekijät ovat terveempiä ja omaavat paremman työkyvyn. On todettu hyvän työn imun myötä työntekijöillä olevan myös vähemmän ero- ja eläköitymisajatuksia. Työn imuun tulee organisaatioissa keskittyä, sillä työn imu on usein tarttuvaa ja näin yhdenkin työntekijän työn imu usein luo myönteistä ilmapiiriä koko työyhteisöön. Innostus on hyvinvoinnin tärkeä elementti, sillä innostuessaan ja hyvän työvireen omatessaan työntekijöiden työ sujuu itsestään ja työstä irti pääseminen voi olla jopa vaikeaa. Tällaista tilaa kutsutaan flow-tilaksi, joka on hetkellinen huippukokemus ja yhdistyy usein tiettyyn tilanteeseen. Flow-tila eroaa kuitenkin työn imusta, koska työn imu on pitkäkestoinen myönteinen tunnetila. (Manka ym. 2010, 10.)

”Henkinen hyvinvointi tulkitaan usein mielentilaksi, jota sävyttävät ilo, onnellisuus ja tyytyväisyys elämään kokonaisuutena” (Suutarinen & Vesterinen 2010, 105–109). Onnellisuutta käytetään usein henkisen hyvinvoinnin synonyyminä. Onnellinen ihminen on monella tapaa myös hyvä työntekijä, sillä onnellisuudella on positiivisia vaikutuksia muun muassa yleiseen toimintakykyyn, stressiin, tapaturma-alttiuteen sekä luovuuteen. Toisaalta on myös huomioitava, että esimerkiksi stressiä on monenlaista, myös positiivista. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 105–109.)

Lähtökohtaisesti henkisesti hyvinvoivat työntekijät kokevat innostumista työssään, kokevat työn mielekkääksi sekä heillä on halu kehittyä omassa työssään.

Organisaation toimintatapoja, vuorovaikutusta sekä mielekkäitä ja tärkeitä asioita korostamalla on mahdollista vahvistaa työn imua. Pienet teot jo edistävät työn imua, joten suuriin mullistuksiin ei useinkaan tarvitse organisaatioissa ryhtyä. Organisaatiossa työn imua edistäviä tekijöitä ovat palautteen saaminen sekä positiivisen palautteen tuottaminen. Tavoitteiden asettaminen, vastuullisuus sekä vaihtelevien tehtävien ja kehittymismahdollisuuksien mahdollistaminen on oleellista työn imun saavuttamiseksi. Lisäksi positiivinen vuorovaikutus, hyvien asioiden miettiminen ja niistä nauttiminen sekä tulevaisuususkon vahvistaminen ja kiitoksen antaminen itselle ja toisille takaavat työn imua. (Manka ym. 2010, 11–12.)

Työhyvinvoinnin perustana on osaava työntekijä, sillä puutteellisen osaamisen myötä virheitä joutuu korjailemaan ja työnhallinnan tunne heikkenee, mikä usein johtaa ylikuormittumiseen, työuupumukseen ja pahimmillaan masennukseen. Työntekijöiden oppimista ja osaamista voidaan tehostaa huolellisella perehdytyksellä sekä työn opastuksella, joiden myötä työntekijät usein suhtautuvat työhönsä ja työyhteisöönsä positiivisemmin, mikä puolestaan lisää työhön sitoutumista. (Repo ym. 2015, 12.) Osaamisen tulee vastata työn vaatimuksia, jotta työtehtävät voidaan tehdä hyvin ja työssä viihdytään. Mikäli työntekijä joutuu työskentelemään vanhentuneilla tiedoilla ja taidoilla työn vaatimusten muuttuessa, vaikuttaa se negatiivisesti työhyvinvointiin. (Manka ym. 2010, 45–46.)

Omasta palautumisesta ja voimien elvyttämisestä tulee huolehtia, jotta työn imua voidaan ylläpitää. Työn sisältäessä paljon vaatimuksia ja pitkittynyttä kiirettä, voi työntekijä helposti uupua. Palautumisen laiminlyönti liiallisen kiireen ja korkealle asetettujen vaatimusten vuoksi johtaa usein virheisiin töissä eikä uuden keksimiselle jää aikaa. Väsymyksen myötä helposti yli suoritetaan eikä oleellisia asioita enää pystytäkään hahmottamaan selkeästi. Näissä korostuu ajankäytön hallinta, jolloin pystytään paremmin laittamaan asiat tärkeysjärjestykseen ja oikeisiin mittasuhteisiin. Vastakohtina työn imulle voidaankin pitää väsymyksen tunteita, huonoa keskittymiskykyä sekä kynynisiä ajatuksia. (Manka ym. 2010, 10–11.)

Työkuormituksen taustalla on usein työn vaatimusten ja niistä selviytymisen ristiriita. Usein yksitoikkoinen työ, liiallinen fyysinen kuormitus sekä haastavat työajat johtavat työstressiin ja liialliseen kuormitukseen. Työjärjestelyissä on todettu yleensä olevan ongelmia, mikäli työyhteisössä esiintyy pitkittynyttä työstressiä,

mihin ei yleensä osata työyhteisössä puuttua. Työstressi voi olla joko positiivista tai negatiivista painetta. Positiivisen stressin myötä työntekijä pystyy oppimaan paremmin. Työntekijän vireystila, suoritus- ja toimintakyky yleensä kohenevat positiivisen paineen myötä, ja lyhytaikainen stressi auttaakin toimimaan paremmin kiireisissä ja kuormittavissa tilanteissa. On kuitenkin hyvä muistaa, että pitkään jatkuneen stressin myötä työntekijä voi passivoitua ja sairastua, jolloin korostuu tunnistamiskyky; milloin stressistä tulee liian kuormittavaa positiivisten vaikutusten sijaan. (Manka ym. 2010, 15–18.)

Työperäisen stressin on todettu aiheuttavan riskiä sairastua masennukseen viisinkertaisesti. Suomessa työkyvyttömyys johtuu pitkälti masennuksesta, ja sitä on todettu olevan joka viidennellä elämänsä aikana. (Repo ym. 2015, 33.) Palautumisen mahdollistamiseksi tulee huolehtia riittävästä unesta, liikunnasta ja rentoutumisesta. Psykkistä kuormitusta lisäävien asioiden käsittely työyhteisössä tai muussa yhteisössä sekä oman elämänhallinnan tunne auttavat palautumiseen. Oman työyhteisön sosiaalisella tuella on myös erittäin tärkeä vaikutus negatiivisen stressin vähentämisessä. (Manka ym. 2010, 15–18.)

Hyvinvoivassa työyhteisössä palautteen antaminen ja saaminen on sujuvaa. Palautteen antamisen myötä pystytään kehittymään, ja se onkin yksi esimiehen tärkeimmistä tehtävistä työyhteisössä. (Manka ym. 2010, 42.) Työntekijän tulee saada palautetta esimieheltään voidakseen suoriutua työstään mahdollisimman hyvin ja päästä haluttuihin tavoitteisiin (Repo ym. 2015, 15). Työyhteisöissä palautteen antaminen ei ole vain esimiehen vastuulla, vaan siitä tulee myös kaikkien työntekijöiden huolehtia. Työntekijän tulee saada palautetta työstään, jotta työntekijä tietää tekevänsä oikeita asioita oikealla tavalla. Palaute tulee antaa oikea-aikaisesti pian työsuorituksen jälkeen, jotta palautteella saadaan toivottu hyöty. Palautteen antamisella pystytään minimoimaan myös väärin työsuoritusten tekeminen, jotka usein teettävät organisaatioille lisäkustannuksia. Rakentavalla palautteella parannetaan yksilöiden suorituksia sekä motivoidaan oikeisiin asioihin. Palautteen antamisella on vaikutus lisäksi työilmapiiriin, työsuhteiden kehittämiseen sekä itseohjautuvuuteen, työntekijän jaksamiseen ja työtehoon. (Laaksonen 2018, 34.)

Perhoniemen (2015) mukaan suomalaisilla työpaikoilla työntekijät saavat enenevässä määrin kiitosta esimieheltä, työkavereilta sekä asiakkailta. Kiitoksen saaminen kohentaa työtyytyväisyyttä ja samalla parantaa näin työhyvinvointia. Kiitoksen saaminen edistää työn tulosten ylläpitämistä. Kiitoksen myötä tulevaa sosiaalista voimavaraa voidaan edistää työpaikoilla koulutuksilla sekä erityisesti työyhteisön ja esimiesten omilla aktiivisilla teoilla. Työsuorituksista kiittämällä voidaan selkeästi tukea omaa työyhteisöä. Positiivisen palautteen, kiitoksen ja arvostuksen myötä työntekijä kokee hyväksytyksi tulemista. Nämä nivoutuvat myös työntekijän kokemukseen omasta pystyvyydestä sekä motivaatiosta. Kiitoksen saamista voidaan pitää sosiaalisena voimavarana sekä työn voimavarana, joten kiitoksen saamisella on oletettavasti merkittävä myönteinen yhteys työtyytyväisyyteen. Erityisesti esimieheltä saatu palaute on erityisen oleellinen työtyytyväisyyden kannalta, sillä esimieheltä usein odotetaan palautetta. On todettukin, että esimiehiltä saatu tuki verrattuna työyhteisöltä saatuun tukeen on merkittävämmässä yhteydessä työtyytyväisyyteen, ja erityisesti julkisella sektorilla esimiehiltä saadulla palautteella on positiivinen yhteys työtyytyväisyyteen. (Perhoniemi 2015, 99–111.)

6.4 Työtyytyväisyys esimiestyön näkökulmasta

Yleisellä tasolla hoitohenkilöstön johtaminen on vielä pitkälti hallinnollista. Hoitohenkilöstö ei juurikaan työskentele yhteistyössä johtajien kanssa, minkä vuoksi hoitohenkilöstön saama palaute sekä palkitseminen jäävät vähäiseksi. (Kvist ym. 2013, 152–164.) Fultz, Walker, Lengerich & Bugajski (2018, 536–540) toteavat, että työtyytyväisyyden takaamiseksi johtajien tulisi käyttää eri lähestymismetodeja eri työntekijöiden kanssa. Johtajan pyrkimys edistää työyhteisön konfliktien ratkaisemista huomioimalla eri osapuolet edistää omalta osaltaan hyvinvointia työyhteisössä (Perko & Kinnunen 2013, 77–78). Johtajien tehdessä yhteistyötä työntekijöiden kanssa päästäisiin hyviin ratkaisuihin työhön sitoutumisen, urakehityksen ja työn joustavuuden lisäämisen suhteen (Harmoinen, Niirainen, Helminen & Suominen 2015, 4–13).

Harmoisen ym. (2015, 4–13) mukaan lähijohtajan tuntiessa ja tietäessä työntekijöiden työnkuvan, voidaan paremmin edesauttaa työntekijöiden hyvinvointia

muun muassa työmäärän ja kuormittumisen suhteen. Perkon (2017, 13) mukaan hyvällä lähijohtamisella voidaan vähentää työntekijöiden riskiä masennusoireiden kehittymiseen, kun tuetaan työntekijöiden henkilökohtaisia voimavaroja. Puolestaan passiivisen johtamisen, vähäisen työntekijöihin panostamisen sekä keskittymisen myötä työntekijöiden työasenne on yleensä negatiivinen ja näin helposti johtaa uupumukseen (Kanste 2008, 4–8; Cugin, Ng & Lee 2016, 1–8).

Johtajien ja työntekijöiden eroavilla käsityksillä johtamistavoista on osoitettu olevan yhteyttä vähäisempään johtamistyytyväisyyteen (Andrews ym. 2012, 1103–1111). Gardulf ym. (2008) toteavat työtyytyväisyyteen vaikuttavan viisi johtamiseen liittyvää tekijää. Heidän mukaansa työntekijän ammatillisia vahvuuksia tulee hyödyntää sekä työntekijällä tulee olla mahdollisuus kehittyä omassa työssään ja edetä urallaan. He toteavat myös, että lähiesimiehen tulee tukea työntekijää itsensä kehittämisessä ja vuosittaisia kehityskeskusteluja tulee pitää. (Gardulf ym. 2008, 151–160.) Lehmuskosken (2018, 49) mukaan esimiesten tulisi kehityskeskusteluissa kartoittaa työntekijöiden osaamista sekä miten he haluavat sitä käyttää, sillä usein työntekijöiden oppimis- ja osaamispotentiaali jää vielä nykyäänkin hyödyntämättä. Työntekijät vastaavat itse kehittymisestään, mutta esimiehen tulee tarjota paikkoja kehittymiselle. Esimiehen on tärkeä mahdollistaa otollisia olosuhteita ja edistää kasvumahdollisuuksia. Esimiehille onkin oleellista oppia tuntemaan työntekijöitä, jotta voi heidän vahvuuksiaan hyödyntää. (Repo ym. 2015, 11.)

Osaamisen kehittämisellä varaudutaan tulevaan ja näin osaamistarpeet huomioidaan ennakoivasti. Kilpailukyvyn ja menestyksen vuoksi yritysten tulee seurata oman alan kehittymistä ja tulevaisuuden tarpeita. Organisaation ollessa oppimista edistävä, pystytään tekemään yrityksen visioista ja strategiasta uudet kehittämissuunnitelmat. Osaamisen kehittäminen on työssä oppimista, työyhteisön kehittymistä, tiedon siirtämistä ja verkottumista. Erilaisia osaamisen kehittämisen keinoja ovat työkierto, työssäoppiminen, työtehtävien uudelleenorganisointi, mentorointi, valmennus, koulutukset, hiljaisen tiedon siirtäminen, mallinnukset, verkottumiset, henkilöstön rekrytointi ja vuokraaminen sekä osaamisen hankkiminen alihankinnalla ja yritysostot sekä muut yritysjärjestelyt. (Manka ym. 2010, 45–46.)

Työtyytyväisyyden takaamiseksi johtajien tulisi myös johtaa yleisesti tehokkaammin, antaa parempia koulutusmahdollisuuksia ja palautetta hyvästä työstä (Fultz ym. 2018, 536–540). Roberts-Turner ym. (2014, 236–256) toteavat, että työntekijän saadessa toimia itselleen parhaalla tavalla, pystytään selvästi vaikuttamaan myönteisesti työhyvinvointiin. Esimiesten tulee riittävästi kommunikoida työntekijöiden kanssa tietääkseen arjen työstä sekä muuttuvista tilanteista ja näiden myötä esimies voi paremmin tukea työn mielekkyyttä (Repo ym. 2015, 11).

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistoimintana, mutta se ei täysin seuraa sen prosessia, sillä kehittämisprosessi etenee perustelusta organisointiin, toteutukseen, arviointiin ja tulosten levittämiseen (Toikko & Rantanen 2009, 56). Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen tiedonhaussa käytettiin muun muassa Cinahl-, Social science database-, Medic- ja Business source ultimate-tietokantoja hakusanoilla ”dialoginen johtaminen”, ”työtyytyväisyys”, ”sosiaali- ja terveysala”, ”dialogical leadership”, ”job satisfaction” ja ”health care”, sekä näiden muunnoksilla ja yhdistelmillä. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa yhdistyvät kehittämistoiminta sekä tutkimus, jolloin tutkimus tuottaa uutta tietoa. Kehittämisessä sovelletaan tutkimuksen tietoa ja viedään se käytäntöön. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa yhdistyy näin konkreettinen kehittämistoiminta ja tutkimuksellinen lähestymistapa. (Toikko & Rantanen 2009, 19.) Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osassa käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää, jossa selvitettiin kyselylomakkeella työntekijöiden kokemuksia dialogisesta johtamisesta ja siitä, miten se vaikuttaa heidän työtyytyväisyyteensä.

7.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Käyttäjä- ja toimijakeskeisyyden lähtökohtana on, että kehittämishanketta toteuttavat ne, joiden elämään kehittämistoiminta liittyy, mikä on myös keskeistä kehittämistyön onnistumiselle. Empaattisessa kehittämisessä käyttäjät ja toimijat ovat oman todellisuutensa asiantuntijoita, joiden kokemusten pohjalta kehittäminen tapahtuu. Itse käyttäjien rooli on kuitenkin tiedon antamista lukuun ottamatta passiivinen. (Toikko & Rantanen 2009, 96.)

Kehittäminen itsessään voidaan määritellä käytännöllisenä asioiden parantamisena, edistämisenä ja korjaamisena, mikä onnistuessaan voi laajentua uuden tiedon ja taidon siirtoon myös yli organisaatorajojen. Muutoksen tavoittelemisen ja tavoitteellisuuden ovatkin keskeisiä teemoja puhuttaessa kehittämisestä. Suhteessa tutkimukseen, joka tuottaa uutta tietoa, kehittämisellä sovelletaan saatua tietoa käytäntöön. (Toikko & Rantanen 2009, 16–19.)

Toikko ja Rantanen (2009) määrittelevät osallistamisen käsittämään sekä toimijoiden osallistumista kehittämiseen, mutta myös kehittäjien osallistumista konkreettiseen toimintaan. Osallistamisen käsitettä voidaan kuitenkin pitää paradoksaalisena sen sisältäessä sekä subjektiivisuutta, että objektiivisuutta. Osallistuminen ja osallistaminen ovat tiiviisti toisiinsa liittyvät käsitteet: osallistamisen voidaan ajatella olevan mahdollisuuksien tarjoamista ja osallistumisen puolestaan mahdollisuuksien hyödyntämistä. Eri yhteistyöryhmien osallistaminen kehittämiseen on kuitenkin tärkeää, sillä niillä, joita asia koskee, on myös oikeus osallistua sen kehittämiseen. (Toikko & Rantanen 2009, 11, 91.)

Työntekijät toimivat tutkimuksessa oman työnsä asiantuntijoina ja tärkeänä tiedonlähteenä kehittämistyölle. Sikäli kun akateemisen tiedon lisäämistä ei pidetä itseisarvona, tulisi kehittämistyön tuottaman tiedon jalkautua käytännön toiminnaksi. Muutoksen johtamisen arvo taas syntyy siitä, että sen avulla tutkimuksen osoittama muutos saadaan vietyä käytäntöön. (Kananen 2014, 9–10.)

7.1.1 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta

Väljästi määriteltynä voidaan tutkimuksellisella kehittämistoiminnalla tarkoittaa tutkimus- ja kehittämistoiminnan yhteyttä. Tällöin tutkimukselliset menetelmät ja asetelmat toimivat apuna, kun tietoa tuotetaan aidoissa käytännön työympäristöissä ja painopiste on näin kehittämistoiminnassa. Yhteistoiminnallisessa kehittämistoiminnassa keskeistä on kumppanuussuhde, jossa niin käyttäjät ja toimijat kuin tutkijat ja kehittäjät ovat hierarkkisen suhteen sijaan rinnakkaisissa asemissa. (Toikko & Rantanen 2009, 21, 92.) Molemmilla tutkijoilla oli halu kehittää opinnäytetyössä työntekijöiden työtyytyväisyyttä johtamisen näkökulmasta. Opin näytetyö toteutui työelämälähtöisesti toimeksiantajan tarjotessa tutkimukselle toimintaympäristön ja lähtökohdat.

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta prosessina voidaan jakaa viiteen osa-alueeseen: perusteluun, organisoimiseen, toteutukseen, arviointiin ja tulosten levittämiseen. Kehittämistoiminta vaatii aina perusteluja siitä, mitä ja miksi kehitetään. Kehittämistoiminta edellyttää, että määritellään toiminnan lähtökohdat ja olennaista on selvittää miksi jotakin pitää kehittää. Perustelut perustuvat ongelmaan

ja kehittämistoiminnassa perusteluna voidaankin pitää jotakin nykytilanteen ongelmaa, jolloin ongelmat toimivat lähtökohtaisesti kehittämistoiminnan käynnistäjinä. Tavoitteen määrittäminen korostuu kehittämistoiminnan toteutuksen kannalta, ja usein tavoitteita onkin yksi tai kaksi. Kehittämistoiminnassa tärkeää on myös huomioida kehittämisen merkittävyys, ja kehittämisteeman ajankohtaisuus usein vaikuttaakin olennaisesti kehittämistoiminnan merkittävyyteen. (Toikko & Rantanen, 2009, 57–58.) Opinnäytetyön tekijät päätyivät tutkimuksessa tarkastelemaan dialogisen johtamisen ja työtyytyväisyyden yhteyttä. Dialoginen johtaminen on vielä melko uusi käsite ja sen yhteyttä työtyytyväisyyteen on tutkittu vähän sosiaali- ja terveysalalla, joten tutkimuksemme on varmasti merkittävä ja ajankohtainen.

Kehittämistoiminnan organisoinnissa tavoitteiden asettelu hyväksytään ja virallistetaan. Toisin sanoen organisointi tarkoittaa käytännön suunnittelua ja toteutusta. Tavoitteen myötä kehittämistoiminnalle saadaan lähtökohdat, minkä lisäksi tavoite sekä kohde pyritään määrittelemään mahdollisimman konkreettisella tavalla. (Toikko & Rantanen, 2009, 58–59.) Kehittämistoiminnalle tyypillisenä pidetty käytännön suunnittelu ja toteutus toteutui myös tässä tutkimuksessa. Tutkimus perustuu tutkimussuunnitelmaan, joka pitää sisällään suunnitelman tutkimuksen etenemisestä ja toteutuksesta. Organisoinnissa korostuu myös toimijoiden määrittely, joita voivat olla viralliset organisaatiot, järjestöt tai muut epäviralliset tahot, kuten ammattilaiset, palvelun käyttäjät ja kansalaiset. Kehittämistoiminnassa tavoitellaan mahdollisimman monen toimijan osallistumista ja lähtökohtaisesti voidaan ajatella, että toimintaan osallistuvat kaikki, joihin kehittämistoiminta liittyy. (Toikko & Rantanen, 2009, 58–59.) Tässä tutkimuksessa pyrittiin osallistamaan kohdeorganisaatiosta kaikki työntekijät sekä esimiehet tutkimukseen, jolloin kehittämistoimintaan osallistuivat kaikki, joita kehittäminen koskee. Kehittämistoiminnassa voi olla usein myös erilaisia työryhmiä tai projektiryhmiä, jotka ovat vastuussa käytännön kehittämistoiminnasta (Toikko & Rantanen, 2009, 58–59).

Yksi kehittämistoiminnan vaiheista on toteutus, joka koostuu ideoinnista, priorisoinnista, kokeilusta ja mallintamisesta. Ideointia näkyy jo perustelu- ja organisointivaiheissa, mutta toteutuksessa se korostuu, ja lähtökohtaisena pääajatuksena

sena onkin selvittää, miten asetettuihin tavoitteisiin päästään. Kehittämistoiminnassa usein korostuu asioiden priorisointi, koska harvoin kaikkia kehittämistarpeessa olevia kohteita ehditään tarkastella. Toiminnalle yleistä on, että ideoinnin ja priorisoinnin jälkeen toimintaa kokeillaan muutaman viikon ajan, jonka jälkeen toimintaa muutetaan. (Toikko & Rantanen, 2009, 59–60.) Tutkimuksemme toteutus omalta osaltaan eroaa jokseenkin kehittämistoiminnan toteutusvaiheesta, koska tutkimuksessamme emme tehneet kokeiluja vaan kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä pyrimme saamaan vastauksia tutkimusongelmiin. Lisäksi tutkimuksemme toteutukseen kuului esimiesten osallistaminen kehittämideoihin learning cafe-työpajassa. Toki osaltaan tutkimusraportin työstäminen kuului toteutuksemme osioon.

Kehittämistoimintaa tulee arvioida ja sen myötä suunnata sitä tarkoituksenmukaisesti. Arvioinnissa arvioidaan kehittämisen perustelua, organisointia ja toteutusta. Arvioinnilla pyritään tuottamaan tietoa kehitettävästä asiasta ja yksinkertaisimmillaan analysoidaan, onko kehittämisellä päästy asetettuihin tavoitteisiin. (Toikko & Rantanen, 2009, 61–62.) Tässä tutkimuksessa näkyy arviointi erityisesti tuloksissa ja johtopäätöksissä. Tutkimuksen arviointia ja käytännön toteutusta kokonaisuudessaan on arvoitu koko prosessin ajan ja tarpeen mukaan muokattu toimivammaksi. Arviointiin voidaan osallistaa toimijoita ja silloin arvioinnin tehtävänä on tarkastella erilaisia odotuksia kehittämistoimintaa kohtaan ja dialogisesti hyödyntää niitä jo kehittämisprosessin aikana (Toikko & Rantanen, 2009, 61–62). Tutkimuksessamme näkyikin pitkälti työntekijöiden sekä esimiesten osallistaminen kehittämistoimintaan. Arvioinnilla tavoitellaan yhteisten merkityksen luomista, ja se onkin usein edellytys muutokselle. Arviointia voi olla sisäistä ja ulkoista. Ulkoisessa arvioinnissa arvioija on puolueettomampi ja luotettavampi, kun taas sisäisellä arvioijalla on hyvä kohteen tuntemus ja mahdollisuus hyödyntää kattavammin kehittämisessä saatuja ideoita. Loppuarvioinnissa usein ulkopuolinen arvioija arvioi myös omaa ohjaamista ja suuntaamista toiminnassa. (Toikko & Rantanen, 2009, 61–62.)

Viimeisenä kehittämistoiminnan vaiheena on tulosten levittäminen. Kehittämistoiminnassa tulosten levittämistä edistetään tuotteistamisen avulla. Kehitetyt työmenetelmät tai –prosessit mallinnetaan ja mallien myötä kehitettyjen toimintojen

ymmärrys ja levittäminen paranee. Uusien käytäntöjen ja toimintatapojen levittäminen ja ylläpitäminen on aina oma prosessinsa. (Toikko & Rantanen, 2009, 62–63.) Kehittämistoiminnassa puhutaan tulosten levittämisen hieman eri tavalla, miten se tässä tutkimuksessa ilmenee. Varsinaisesti tutkimuksemme kehittämisideoita ei tuotteisteta, vaan tutkimustulokset ja niiden pohjalta laaditut kehittämisideat pyrittiin viemään käytäntöön kohdeorganisaatioissa. Luonnollisesti tutkijat toivovat tutkimustulosten ja kehittämisideoiden hyödyttävän myös muita kohdeorganisaation ulkopuolisia organisaatioita ja yrityksiä.

7.1.2 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä näkyy osaltaan tässä tutkimuksessa. Kvantitatiivinen tutkimus on menetelmä, joka määrittelee mitattavien ominaisuuksien eli muuttujien välisiä yhteyksiä. Muuttuja voi olla henkilöä koskeva asia, toiminta tai ominaisuus. (Vilka 2007, 13–14.) Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkittavat asiat tulee olla mitattavissa ja testattavissa (Vilka 2015, 101). Tutkimuksessa otos koostuu havaintoyksiköistä, joita ovat tutkivat kohteet, kuten ihmiset, kuvat, tuotteet tai tekstit. Tutkimuksessa olevat havaintoyksiköt muodostavat perusjoukon. Perusjoukkoon sisältyy kaikki havaintoyksiköt, joista halutaan tutkimuksessa tietoa. (Vilka 2015, 98.) Kvantitatiivisen tutkimuksen aineistot ovat yleensä suuria. Havaintoyksiköiden vähimmäismäärä kvantitatiivisissa tutkimuksissa on 100 havaintoyksikköä. Tutkija kykenee vain suurella aineistolla muodostamaan havaintoja, sillä otoksen tulee olla mahdollisimman iso muodostaakseen perusjoukon keskimääräistä mielipidettä, asennetta tai kokemusta tutkittavasta asiasta. (Vilka 2007, 17.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa yksi tärkeä vaihe on operationalisointi, jolloin teoreettiset käsitteet ja teoria muutetaan mitattavaan muotoon. Tässä vaiheessa teoreettiselta tasolta siirrytään empiiriselle tasolle eli teoreettisen viitekehyksen pohjalta laaditaan kyselylomake. Kun tutkimustulokset on saatu, tulee tulkinassa edetä toisin päin eli empiiriseltä tasolta siirrytään takaisin teoreettiselle tasolle, jolloin tuloksia kirjataan ymmärrettävästi raporttiin. (Vilka 2015, 101.)

Aineistonkeruuna käytetään mittareita, joita voivat olla kysely-, haastattelu- ja havainnointilomake (Vilkkä 2007, 13–14, 36). Kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä yleisimmin käytetty aineiston keräämisen tapa on kyselylomake, jonka voi toteuttaa lähettämällä kyselyn postitse tai sähköisesti (Vilkkä 2007, 28; Vilkkä 2015, 94). Kyselystä käytetään nimitystä survey-tutkimus, jolloin kyselyssä kysymykset ovat vakioituja eli tutkittavilta kysytään samat asiat samassa järjestyksessä ja samalla tavalla (Vilkkä 2007, 27; Vilkkä 2015, 94). Tutkittavia ollessa paljon, survey-tutkimus on tehokas ja taloudellinen tapa aineiston keruuseen (Heikkilä 2014, 17).

Tutkimuksen kyselylomakkeeseen tutkittavat itse vastaavat kirjallisesti. Kyselylomaketta käytetään usein silloin, kun tutkittava joukko on hyvin suuri ja hajallaan oleva. Kyselylomaketta käytettäessä tutkittavat jäävät aina tuntemattomiksi, joten kyselylomake mahdollistaa myös arkaluonteisiin kysymyksiin vastaamisen. Kyselylomakkeen käytössä usein kuitenkin haittapuolena on vastauslomakkeiden hidas palautuminen tutkijoille sekä tutkimusaineiston kato eli vastausprosentin jääminen alhaiseksi. Kyselyn ajankohta tulee suunnitella tarkasti, että sen vuoksi vastausprosentti ei jäisi alhaiseksi, sekä lisäksi tulee varmistaa, että kaikilla tutkittavilla on samat tietotekniset resurssit käytössä. (Vilkkä 2007, 28; Vilkkä 2015, 94–95.)

Kyselylomakkeen toimiessa tutkimuksessa mittarina, on sen suunnittelu tärkeää. Tutkimuskyselyyn liitetään taustamuuttujat eli selittävät tekijät, joilla on vaikutusta selittäviin muuttujiin eli tutkittaviin asioihin. Näitä ovat muun muassa sukupuoli, koulutus ja sosioekonominen asema. Kyselylomakkeen kysymykset voivat olla monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä tai sekamuotoisia kysymyksiä. Monivalintakysymyksissä on valmiit vaihtoehdot annettu tutkittaville ja kysymysmuoto on standardoitu eli vakio. (Vilkkä 2015, 105–106.) Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeessa oli monivalintakysymyksiä.

7.2 Aineistonkeruu

Tämän tutkimuksen ensimmäisessä osassa osallistettiin työntekijöitä johtamisen kehittämiseen, mikä sopii tutkimuksen aiheeseen dialogisesta johtamisesta erinomaisesti. Toisena osana tutkimuksessa esimiehille esitettiin kyselytutkimuksen tulokset työpajassa learning cafe-menetelmällä, minkä pohjalta haastatellen ja keskustellen pohdittiin konkreettisia kehittämisideoita. Näin saatua tietoa pyrittiin viemään käytäntöön ja osallistamaan myös esimiehiä kehittämistyön aktiivisina tekijöinä. Kehittämistyö voidaan nähdä kaksisuuntaisena, sillä sen lisäksi että toimijat osallistuvat kehittämiseen, myös kehittäjät voivat osallistua toimintaan erilaisissa rooleissa. Yhteisen kehittämisen työkaluna ja pohjana toiminnalle toimii keskinäinen dialogi (Toikko & Rantanen 2009, 11, 91.), tämän tutkimuksen toteutuksessa näkyy näin myös sen keskeinen teema dialogisuudesta. Alla olevaan taulukkoon (taulukko 1) on koostettu tutkimusongelmat sekä jaoteltu niihin vastaavat kysymysosiot.

TAULUKKO 1. Tutkimusongelmat ja niihin vastaavat kysymysosiot

Tutkimusongelmat	Tutkimusongelmiin vastaavat kysymysosiot
1. Miten dialoginen johtaminen toteutuu sosiaali- ja terveysalan johtamisessa?	8 Työn piirteet 13 Johtaminen 14 Työyhteisön piirteet 15 Tiedonkulku, viestintä 16 Vaikutusmahdollisuudet 17 Työn hallinta 18 Tiedonsaanti omaa työtä koskien
2. Miten dialoginen johtaminen on yhteydessä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työtyytyväisyyteen?	9 Työn vaatavuustekijät 10 Työn motivaatiotekijät 11 Henkilökohtainen työhyvinvointi 12 Osallisuus päätöksentekoon

Tutkimuksemme aineisto koostuu Suomen perusterveydenhuollon sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä ja suuren perusjoukon vuoksi aineistonkeruu toteutettiin ryväsoitana. Tutkimuksen kohdehenkilöiksi valikoituivat Nokian kaupungin

terveyspalveluiden toimintayksikön työntekijät. Ryväsoitanta on toimiva otanta-menetelmä luonnollisille ryhmille, kuten organisaatioille. Kyselytutkimuksen ryväs valitaan systemaattisesti, sillä ryväsoitannan voi toteuttaa joko satunnaisesti tai systemaattisesti. (Vilkkä 2015, 100.) Valittu ryväs tutkittiin tutkimuksessa kokonaan. Kvantitatiiviselle tutkimusmenetelmälle tyypillisin aineiston keräämisen käytetty tapa on kyselylomake (Vilkkä 2007, 28; Vilkkä 2015, 94), jota tässäkin tutkimuksessa käytettiin sähköisesti toteutettuna.

Tutkimuksen aineistonkeruu toteutui elo-syyskuussa 2020, jolloin mahdollisimman moni vastaaja oli paikalla vastaamassa kyselyyn. Kysely lähetettiin sähköisesti kaikille tutkimukseen osallistuville kohdehenkilöille. Kaikki tutkittavat pääsivät tietokoneelle työpaikallaan, joten tällä varmistettiin tutkittavien mahdollisuus päästä vastaamaan kyselyyn. Kyselyn kokonaisvastausaika oli kolme viikkoa. Ensin kohdejoukolle annettiin kaksi viikkoa vastausaikaa, jonka jälkeen lähetettiin muistutusviesti ja pidennettiin vastausaikaa viikolla mahdollisimman suuren vastausprosentin varmistamiseksi. Sähköisessä viestissä oli kyselylinkin lisäksi saatekirje (liite 1), jossa tutkittavat saivat tietoa siitä, mihin tutkimukseen olivat osallistumassa ja miten antoivat suostumuksensa heidän vastausten käsittelyyn aineistossa. Saatekirjeellä pyrittiin motivoimaan tutkittavia vastaamaan kyselyyn. Kohdehenkilöille jaettiin myös yhteisiin tiloihin mainos tutkimuksen ja kyselyn sisällöstä.

Kyselylomakkeella saadut vastaukset analysoitiin ja niiden pohjalta osallistettiin kohdehenkilöiden esimiehet miettimään kehittämisideoita omassa organisaatiossaan. Esimiehille järjestettiin learning cafe-työpaja lokakuussa 2020, jossa tutkijat ohjasivat esimiehiä toimimaan työpajoissa. Työpajoissa muotoutuneet kehittämisideat kirjattiin myös tämän opinnäytetyön tuloksiin ja toimeksiantaja vie omalta osaltaan kehittämisideat käytäntöön organisaatiossa.

7.2.1 Mittari

Tämän tutkimuksen mittari laadittiin yhdistäen osia Kuopio University Hospital Job Satisfaction Scale (KUHJSS) -työtyytyväisyysmittarista (Kvist ym. 2012), sekä Dinno-hankkeessa rakennetusta dialogisen johtamisen mittarista (Syvänen

ym. 2015), joiden käyttöön saatiin lupa Tarja Kvistiltä ja Sirpa Syväselältä. Kuopio University Hospital Job Satisfaction Scale (KUHJSS) -työtyytyväisyysmittari on kehitetty mittaamaan työtyytyväisyyttä huomioiden kansalliset erityispiirteet, sillä aiemmin suomalaisissa tutkimuksissa on käytetty lähinnä amerikkalaisia työtyytyväisyysmittareita. Tämän lisäksi mittari on kehitetty mittaamaan koko hoitohenkilöstön työtyytyväisyyttä pelkkien sairaanhoitajien sijaan. (Kvist ym. 2012, 2.) Mittareiden kysymyksiä yhdistettiin ja muokattiin opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen pohjalta vastaamaan tutkimusongelmiin.

Kuopio University Hospital Job Satisfaction Scale (KUHJSS) -työtyytyväisyysmittari koostuu seitsemästä osa-alueesta, joita ovat työn vaatimustekijät, työn motivaatiotekijät, työympäristö, henkilökohtainen työhyvinvointi, osallisuus päätöksentekoon sekä yhteisöllisyys. Työtyytyväisyysmittarin yhdestätoista taustamuuttujasta työtyytyväisyyteen olivat yhteydessä työntekijän ikä, ammattiryhmä, työkokemuksen määrä, työaikamuoto (vuorotyö) sekä sairaala, jossa työntekijä työskentelee. (Kvist ym. 2012, 58.) Kokonaisuudessaan alkuperäisessä työtyytyväisyysmittarissa on 37 muuttujaa, joista tämän tutkimuksen mittariin valittiin 22, osa-alueilta työn vaatimustekijät, työn motivaatiotekijät, henkilökohtainen työhyvinvointi ja osallisuus päätöksentekoon.

Merkittävin suomalainen dialogisen johtamisen tutkimusohjelma on neljän tutkimuslaitoksen ja korkeakoulun monitieteinen tutkimus- ja kehittämishanke Dinno – Dialoginen johtaminen innovatiivisuuden tekijänä tutkimusohjelma, joka toteutettiin vuosina 2012–2014 Tekesin rahoituksella. Dinno rakentui yhteensä 20 eri tutkimus- ja kehittämiskohteesta ja sen rinnalla toteutetuista neljästä tutkimusavusteisesta kehittämishankkeesta. (Syvänen ym. 2015, 19.) Syväsen ym. (2015, 9–10) teoksessa *Dialoginen johtaminen -avain tuloksellisuuteen, työelämän laatuun ja innovatiivisuuteen* esitellään Dinnon teoriatausta ja tulokset, sekä käsitellään dialogisen johtamisen tilaa ja kehittämistarpeita, mutta myös heikkouksia ja vahvuuksia.

Dinnossa rakennettu “dinnovatiivisuuskysely” rakentuu viidestä eri pääkategoriasta, joita ovat dialoginen johtamistapa, työmotivaatio, organisatorinen johtamisosaaminen ja vastuut, ristiriitojen hallinta ja uudistuminen. Dialogisen johtamisen

kategoria sisältää dialogisuuden edellytykset, esimiehen avun ja tuen, yksilöllisyyden, sekä tuen työnhallinnalle. Motivaatiomittarissa käsitellään muun muassa oikeudenmukaisuuden toteutumista, vaikutusmahdollisuuksia muutoksiin, palkitsemisen ja tavoitteiden tasapainoa, sekä tiedonkulkua ja viestintää. (Syvänen ym. 2015, 39–41.) Alkuperäinen mittari sisältää 171 muuttujaa, joista tämän tutkimuksen mittariin on valittu dialogisen johtamistavan ja työmotivaation kategoriat, yhteensä 54 muuttujaa.

Yksi tavallisimmin käytetty asenneasteikko on Likertin asteikko (Vilka 2007, 46; Heikkilä 2014, 51), jota on käytetty myös tässä tutkimuksessa. Asenneasteikko mittaa vastaajan kokemukseen perustuvaa mielipidettä muun muassa vastaajan saamasta palvelusta tai yrityskuvasta (Vilka 2007, 45). Likertin asteikko on yleisimmin käytetty 4- tai 5- portaisena asteikkona (Heikkilä 2014, 51), kyselysämme oli käytössä 5-portainen asteikko. Likertin asteikko on järjestysasteikollinen asteikko, jossa vastausvaihtoehdot ovat täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, ei samaa mieltä eikä eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä ja täysin samaa mieltä (Heikkilä 2014, 51). Tähtisen, Laakkosen ja Brobergin (2020, 32) mukaan 5-portainen Likertin asteikko kuitenkin tulkitaan usein välimatka-asteikolliseksi muuttujaksi, jolloin vastausvaihtoehtojen väliset etäisyydet todetaan samanmittaisiksi ja näin muuttujista voi muodostaa summamuuttujia, jotka sisältävät monia muuttujia.

7.2.2 Learning cafe

Learning cafe on menetelmä, jota kutsutaan myös oppimiskahvilaksi. Learning cafessa keskitytään keskusteluun, tiedon luomiseen sekä siirtämiseen eli sitä käytetään yhtenä tapana ideoida ja oppia. Learning cafe-menetelmä on soveltuva silloin, kun ryhmäosallistujia on 12 henkeä tai enemmän. Learning-cafe-menetelmässä korostuu keskustelu, jossa pyritään selittämään omia näkemyksiä sekä löytämään yhteinen ymmärrys asioihin. Toisin sanoen menetelmä pyrkii opettamaan tekemään yhteisiä ratkaisuja, kuitenkin niin, että toisten näkemyksiä voi kommentoida ja kyseenalaistaa. Tärkeintä on kuitenkin pyrkiä konsensusseen eli löytämään ryhmän yhteinen mielipide. (Learning cafe eli oppimiskahvila 2019.)

Learning cafe-menetelmässä pääpaino on keksiä ratkaisuja valittuihin teemoihin tai kysymyksiin. Teemoiksi/kysymyksiksi valitaan ne, joihin halutaan ideoita ja näkökulmia. Alussa osallistujat (4–6 henkilöä) jakautuvat yhtä suuriin pienryhmiin pöytäkunnittain. Menetelmässä pienryhmät kiertävät ja siirtyvät vuorotellen jokaiseen pöytään, jolloin aina uusi kyseisen pöydän ympärille muotoutunut pienryhmä pohtii aiempia muiden pienryhmien tuotoksia ja ideoi niitä lisää. Jokaisesta pöytäkunnasta valitaan puheenjohtaja, joka pysyy aina samassa pöydässä ja kertoo toisille pienryhmille aiempien pienryhmien tuottamat ideat. Menetelmässä tarvitaan siis yhtä monta pöytää, kuin pienryhmiäkin on. Ideoita voidaan kirjata paperiarkeille tai esimerkiksi sähköisiin järjestelmiin. Kullekin pisteelle varataan aikaa 20–30 minuuttia. Kaikkien pienryhmien kierrettyä kaikki pöydät, esittelevät puheenjohtajat kehittämisideat kaikille osallistujille. (Learning cafe eli oppimiskahvila 2019.)

7.3 Aineiston analysointi

Aineiston käsittely tulee aloittaa aineiston kuvailulla. Aineiston kuvailu on aineiston haltuunoton ja tulkintaprosessin kannalta oleellinen työvaihe. Tällä menetelmällä aineisto tiivistetään ja järjestetään ymmärrettävämmäksi sekä selkeämmäksi ja lisäksi saadaan selville, esiintyykö muuttujissa mahdollisesti puuttuvia tietoja tai lyöntivirheitä. (Tähtinen, Laakkonen & Broberg 2020, 91–92.) Sähköisessä muodossa oleva kyselylomake helpottaa tiedonsiirtoa tilasto-ohjelmaan ja vähentää käsin tallennuksesta aiheutuvia kirjausvirheitä (Heikkilä 2014, 176).

Kvantitatiivisen aineiston käsittelyssä on kolme vaihetta: lomakkeiden tarkistus, vastausten muuttaminen käsiteltävään muotoon sekä aineiston tarkistus. Tutkimusaineistoa voidaan alkaa käsitellä sitä mukaan, kun vastauksia alkaa tulla tai vasta, kun kaikki tarvittavat vastaukset on saatu. Vastauksia tarkistettaessa asiattomasti tai puutteellisesti täytetyt lomakkeet tulee poistaa. Kato tulee arvioida vastauksia tarkistettaessa ja päättää toimenpiteistä, jotta kato ei vääristä tuloksia. Kyselylomakkeella saadut tulokset siirretään SPSS-tilasto-ohjelmaan ja muunneltiin tarvittavilta osin analysoitavaan muotoon. (Vilkkä 2007, 105, 112.) Käsittelemätön aineisto varmuuskopioidaan luotettavuuden takaamiseksi. Kun aineisto

on tilasto-ohjelmassa, tulee muuttujat ja niiden arvot vielä tarkistaa, jotta ne varmasti vastaavat kyselylomaketta. (Vilkkä 2007, 114; Heikkilä 2014, 127.) Tässä tutkimuksessa kato oli 141 vastaajaa. Lisäksi kuusi vastausta poistettiin, sillä vastaajat olivat jättäneet kyselyn kesken, eikä näin vajaiksi jääneitä vastauksia voitu hyödyntää. Muutoin aineiston käsittelyssä edettiin teorian mukaisesti.

Perusvaatimuksena tieteelliselle tiedolle voidaan pitää sitä, että tieto on systemaattista ja kontrolloitua. Tähän pohjautuen mittarin tulee mitata sitä, mitä sen tavoitellaankin mittaavan ja mittari ei saisi tuottaa sattumanvaraisia tuloksia. (Tähtinen ym. 2020, 84–87.) Aineiston analysointi pohjautuu tutkimusongelmaan ja sen pohjalta muodostettuihin hypoteeseihin (Heikkilä 2014, 138). Tutkimusongelman mukaan tulee suunnitella ennen analysointia ajosuunnitelma, jossa on etukäteen määriteltävät tehtävät tilastolliset testit (Heikkilä 2014, 140). Aineiston analysointi toteutettiin SPSS-tilasto-ohjelmalla, jolla voitiin esimerkiksi laskea yksittäisistä muuttujista erilaisia tunnuslukuja ja mitata kahden eri muuttujan välisiä korrelaatioita tai riippuvuuksia.

Ennen aineiston analysointia tulee tarkastella keskeisten muuttujien jakautumia frekvensseihin liittyen. Aineiston kuvailussa suositeltavaa on käyttää myös prosenttiosuusesityksiä, jakauman sijaintia sekä hajontaa kuvaavia tunnuslukuja, kuten esimerkiksi keskiarvoa ja keskihajontaa. (Tähtinen ym. 2020, 91–92.) Suorien jakaumien eli frekvenssien myötä saadaan havainnollistettua muuttujan eri luokkien yleisyys havaintoaineistosta. Frekvenssijakaumat voidaan ilmoittaa joko absoluuttisina lukumäärinä tai prosenttilukuina tai tarvittaessa molempina riippuen siitä, mitä halutaan tuloksissa esittää. (Heikkilä 2014, 144.) Frekvenssien myötä tutkijat saavat kokonaiskuvan ja hyvän käsityksen omasta tutkimusaineistostaan (Tähtinen ym. 2020, 91–92). Frekvenssit otettiin koko aineistosta, minkä avulla tutustuttiin aineistoon ja varmistuttiin siitä, ettei se sisällä lyöntivirheitä.

Kaikille tutkimuksen kysymysosioille suoritettiin reliabiliteettitesti, lukuun ottamatta *Työn hallinta* ja *Tiedonsaanti omaa työtä koskien* osiota. Näissä osioissa oli vain yksi muuttuja molemmissa, joten niille ei voitu tehdä reliabiliteettitestiä, sillä testin tekeminen edellyttää vähintään kolmea muuttujaa. Cronbachin alpha-arvo määritellään välille 0–1 ja luotettavuuden takaamiseksi tulisi sen olla lähellä yhtä, mutta kuitenkin yli 0,7, jolloin muuttujien voidaan todeta mittaavan samaa

asiaa (Heikkilä 2014, 178). Cronbachin alpha-arvon ollessa mahdollisimman lähellä ykköstä tarkoittaa, että sitä vähemmän mittari sisältää virhevarianssista johtuvia vaihteluita. Mittarin reliabiliteettia tulee tarkastella, sillä sitä paremmin se mittaa niitä asioita, mitä sen on tarkoituskin mitata. (Tähtinen ym. 2020, 84–87.) Lähes kaikissa testatuissa kysymysosioissa Cronbachin alpha-arvo (taulukko 2) oli hyvällä tasolla ja näin mittarin reliabiliteetti on korkea, eikä muuttujien poistamiselle näin ollut aihetta. Ainoastaan neljä muuttujaa sisältävässä osiossa *Henkilökohtainen työhyvinvointi* Cronbachin alpha-arvoksi jäi alle 0,7, eikä siinäkään muuttujien poistamisella ollut reliabiliteettia parantavaa vaikutusta.

TAULUKKO 2. Kysymysosioiden Cronbachin alpha-arvot

Kysymysosio	Cronbachin alpha
Työn piirteet (7 muuttujaa)	,747
Työn vaativuustekijät (8 muuttujaa)	,828
Työn motivaatiotekijät (6 muuttujaa)	,859
Henkilökohtainen työhyvinvointi (4 muuttujaa)	,526
Osallisuus päätöksentekoon (4 muuttujaa)	,722
Johtaminen (21 muuttujaa)	,968
Työyhteisön piirteet (13 muuttujaa)	,926
Tiedonkulku, viestintä (3 muuttujaa)	,922
Vaikutusmahdollisuudet (8 muuttujaa)	,875

Summamuuttujan muodostamisella vähennetään käsiteltävien muuttujien määrää ja voidaan tiivistää aineiston muuttujia. Summamuuttujalla saadaan aineisto tulkittavampaan muotoon, vaikkakin summamuuttujien tekemisellä hävitetään luonnollisesti jonkin verran alkuperäistä tietoa. Yleensä useamman muuttujan sisältävät summamuuttujat noudattavat paremmin normaalijakaumaa, joka edellyttää monien tilastollisten analyysimenetelmien käyttöä. Summamuuttujan tulee sisältää saamaa asiaa mittaavia muuttujia. Summamuuttujan tulisi olla mahdollisimman homogeeninen, jotta mittari on mahdollisimman luotettava. (Tähtinen ym. 2020, 80–82.) Tässä tutkimuksessa summamuuttujat muodostettiin eri kysymysosioista, minkä avulla voitiin vertailla niiden välisiä yhteyksiä.

Korrelaatiotestien avulla voidaan tarkastella aineiston keskeisten muuttujien välisiä yhteyksiä eli riippuvuuksia ja niiden voimakkuuksia (Tähtinen ym. 2020, 92). Yleensä muuttujien välisiä riippuvuuksia tutkittaessa, tutkitaan yhteyksiä kahden muuttujan välillä eli pareittain. Korrelaatiokerroin vaihtelee $-1:n$ ja $+1:n$ välillä, kun taas kertoimen arvo 0 merkitsee lineaarisen riippuvuuden puuttumista. Korrelaatiokertoimen ollessa lähellä $+1$ arvoa, voidaan todeta muuttujien välillä olevan voimakas korrelaatio, kun taas kertoimen ollessa lähellä -1 arvoa, muuttujia yhdistää voimakas negatiivinen korrelaatio. Toisin sanoen positiivisen korrelaation omaavat muuttujat tarkoittavat, että yhden muuttujan kasvaessa, myös toinen muuttuja kasvaa ja negatiivisessa korrelaatiossa molemmat muuttujat puolestaan pienenevät. (Heikkilä 2014, 90–91.) Pearsonin korrelaatiokerroin on yleisimmin käytetty korrelaatiokerroin (Tähtinen ym. 2020, 183), jota voidaan käyttää suhdetta ja välimatka-asteikollisille muuttujille (Heikkilä 2014, 90–91). Spearmanin korrelaatiokerroin puolestaan soveltuu järjestysasteikollisille muuttujille (Tähtinen ym. 2020, 183). Tässä tutkimuksessa korrelaatiotestit toteutettiin molempien, sekä dialogisen johtamisen, että työtyytyväisyyden mittareiden kysymysosioiden kesken, sekä niiden välillä.

Mann-Whitneyn U-testi on yksi ei-parametrisistä testistä (Heikkilä 2014, 218), jota käytetään kahden ryhmän välisten erojen vertailuun (Tähtinen ym. 2020, 135). Kyseistä testiä tulee käyttää tilanteessa, jossa muuttujan jakauma on vino. Testiä tehdessä vertailtavien ryhmien tulee olla riippumattomia toisistaan. Järjestysasteikolliset muuttujat riittävät mittaustasoksi, koska testissä havainnot laitetaan suuruusjärjestykseen muuttujien arvojen mukaisesti sekä järjestysluvuilla korvataan arvot. Johtopäätökset perustuvat merkitsevyytasoon, kuten muissakin testeissä. (Heikkilä 2014, 218.) Kruskal-Wallis testin puolestaan soveltuu ryhmien välisten erojen vertailuun, kun muuttujia on kolme tai useampi (Tähtinen ym. 2020, 162). Tässä tutkimuksessa Mann-Whitneyn ja Kruskal-Wallis testejä käytettiin tutkittaessa taustamuuttujien välisiä eroja muuttujiin.

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuksen tulosten käsittelyssä esitellään ensin tutkimuksen taustamuuttajat. Taustamuuttajien jälkeen esitellään vastaukset tutkimusongelmaan, *miten dialoginen johtaminen toteutuu sosiaali- ja terveysalan johtamisessa* luvussa 8.2. Seuraavassa luvussa 8.3 esitellään vastaukset tutkimusongelmaan, *miten dialoginen johtaminen on yhteydessä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työtyytyväisyyteen*. Viimeisessä luvussa 8.4 esitellään esimiesten kehittämisideat ja niiden pohjalta, miten tutkimustuloksia voidaan hyödyntää johtamisen kehittämisessä. Kyselytutkimukseen vastauksia saatiin 62 kappaletta ja näin vastausprosentiksi muodostui 31 %.

8.1 Taustamuuttajat

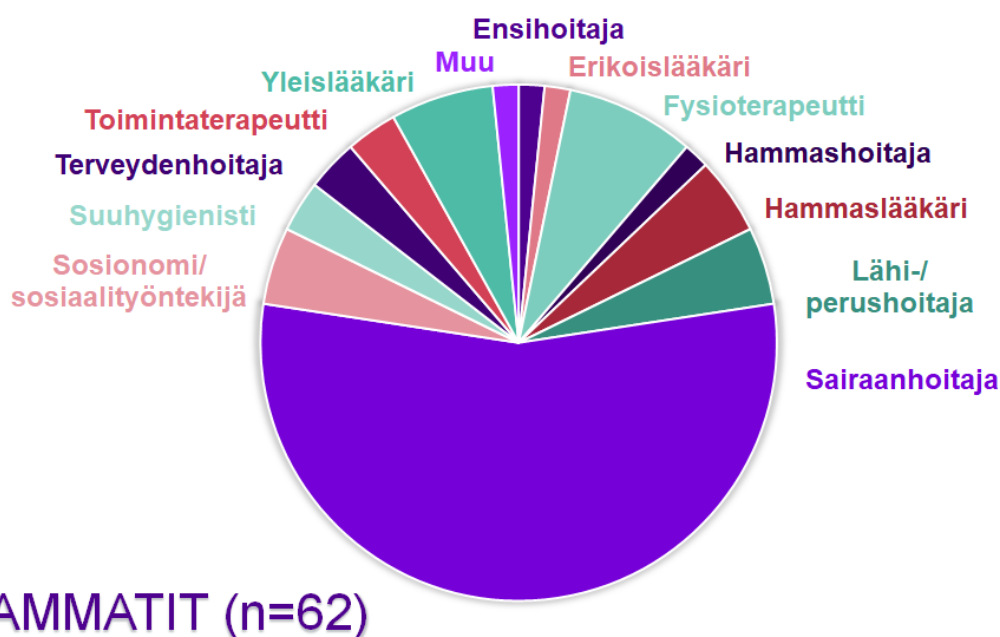
Tutkimuksessa taustamuuttujia oli seitsemän ja niissä käsiteltiin pääasiassa työhön liittyviä ominaisuuksia, kuten työsuhteen muotoa, työaikamuotoa, työkokemusta nykyisessä tehtävässä ja työkokemusta alalta kaikkiaan, sekä ammattia ja yksikköä, jossa vastaaja työskentelee. Henkilökohtaisista ominaisuuksista kysyttiin ainoastaan vastaajan ikää. Kaikkiin taustamuuttujiin vastaaminen oli kyselyssä asetettu pakolliseksi, joten taustamuuttujien tiedot olivat käytettävissä kaikkien kyselyyn vastanneiden osalta. Tutkimuksessa vastaajien iän, työkokemuksen nykyisessä tehtävässä ja työkokemuksen alalta kaikkiaan (taulukko 3) vaihteluvälit olivat melko suuria, 37–40 vuotta. Näistä muuttujista ainoastaan ikä noudatteli normaalijakaumaa ja työkokemus nykyisessä tehtävässä (K-S= ,214, df 62, p= .000) sekä työkokemus alalta kaikkiaan (K-S= ,116, df 62, p= .039) olivat jakautuneet vinosti oikealle.

TAULUKKO 3. Vastaajien iän ja työkokemuksen keskeiset tunnusluvut (n=62)

	Keskiarvo	Min.	Max.	Mediaani
Ikä	45	27	64	45
Työkokemus nykyisessä tehtävässä	10	0	40	6
Työkokemus alalta kaikkiaan	19	2	41	18

Kaikista kahdeksasta terveystyöyksiköstä saatiin kyselyyn vastauksia. Suurin osa vastaajista työskenteli vastaanottoiminnassa (38,7 %) ja terveyskeskussairaalassa (27,4 %), seuraavaksi eniten vastaajia työskenteli mielenterveys- ja päihdepalveluissa (11 %) sekä suun terveydenhuollossa (11 %). Sekä erikoissairaanhoidon, kuntoutuspalveluiden että tukipalveluiden työntekijöitä oli alle 10 % vastaajista.

Vastaajia oli 13:sta eri ammattiryhmästä, mutta selvästi eniten vastaajia oli hoitohenkilöstöstä (kuvio 3). Vastaajien ammatit jakaantuivat eri toimintayksiköiden välille monipuolisesti. Vastaajista vakituudessa työsuhteessa toimi 83,9 % ja määräaikaisessa 16,1 %. Vastaajista selvästi yli puolet (64,5 %) teki päivätyötä ja vain noin kolmannes (35,5 %) vuorotyötä.



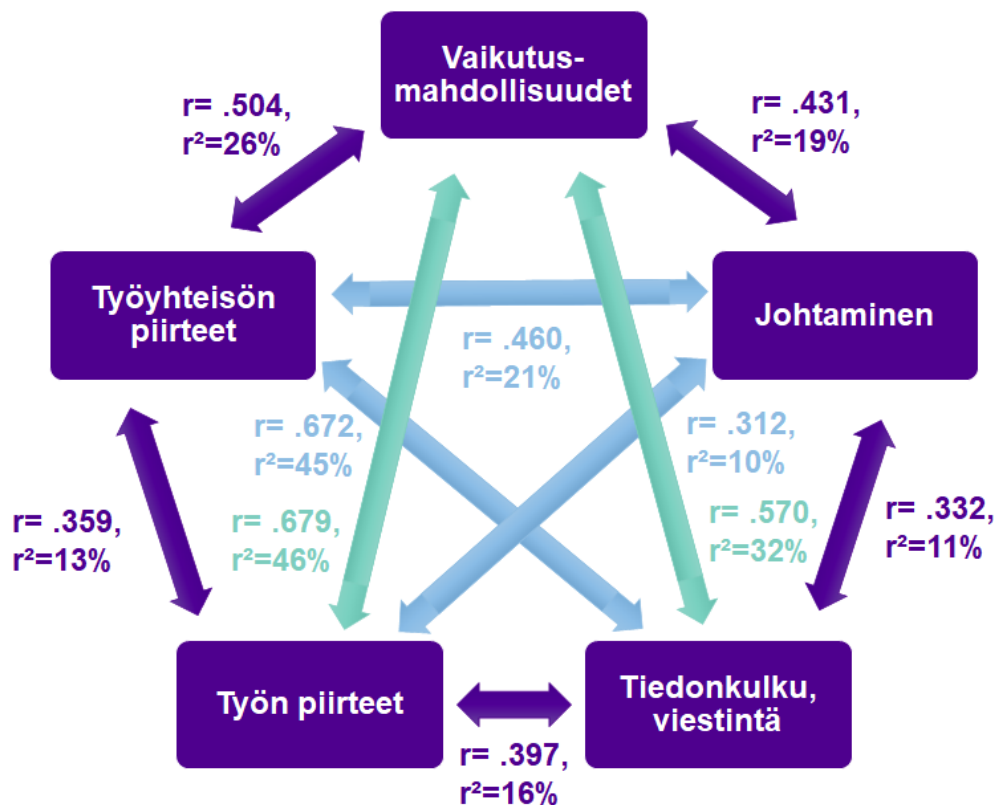
KUVIO 3. Vastaajien ammatit (n=62)

Tilastollisia testejä varten taustamuuttujia luokiteltiin uudelleen, sillä suhteellisen pienen otoksen vuoksi oli osa luonnollisista ryhmistä hyvin pieniä. Taustatekijöistä ikä ja työkokemus korreloivat lähinnä yksittäisiin muuttujiin ja työhyvinvoinnin kysymysosion summamuuttuja oli ainut, jolla oli yhteyttä näihin taustatekijöihin. Muihin muuttujiin korrelaation merkitsevyys oli liian heikko. Ammatit luokiteltiin uudelleen kahteen luokkaan, *hoitohenkilöstöön* (n=40), johon kuuluivat sairaanhoitajat, ensihoitajat, lähi- ja perushoitajat, sekä terveydenhoitajat, ja toiseen

luokkaan *muut* (n=22), johon kuuluivat jäljelle jääneet ammatit. Yksiköitä tarkasteltiin luonnollisissa luokissa *vastaanottoiminta* (n=23) ja *terveyskeskussairaala* (n=17), joiden lisäksi tehtiin uusi luokka *muut yksiköt* (n=22), johon yhdistettiin muiden yksiköiden vastaajat.

8.2 Dialogisen johtamisen toteutuminen

Dialogisen johtamisen toteutumista tarkasteltiin kysymysosioissa työn piirteet, työyhteisön piirteet, työn hallinta, vaikutusmahdollisuudet, johtaminen, tiedonkulkua ja viestintä sekä tiedonsaanti omaa työtä koskien. Tuloksissa tarkasteltiin taustamuuttujien yhteyksiä kysymysosioihin sekä kysymysosioiden välisiä yhteyksiä (kuvio 4). Dialogisen johtamisen kysymysosioilla oli suurelta osin erittäin merkittävä yhteys toisiinsa ja näin mittari mittasi tarkasteltavaa asiaa.

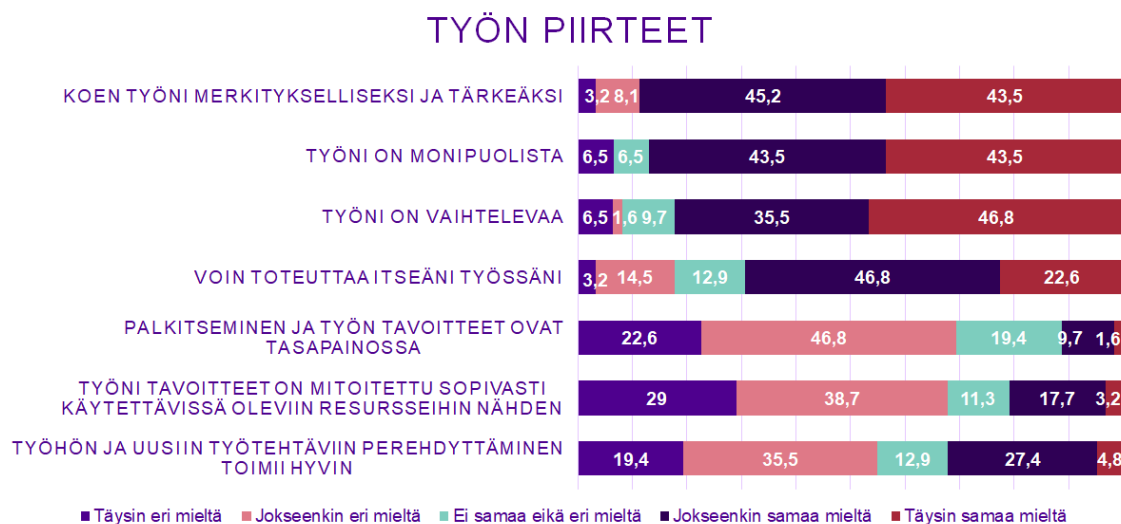


KUVIO 4. Dialogisen johtamisen kysymysosioiden yhteys toisiinsa

Dialogisen johtamisen kysymysosioiden keskiarvojen, jotka ovat kaikilta osin melko matalat, perusteella lähes kaikissa osa-alueissa oli kehitettävää. Terveyspalveluissa oli nähtävissä yksittäisiä piirteitä dialogisesta johtamisesta, mutta kokonaisuudessaan dialogista johtamista oli vielä melko vähän käytössä.

8.2.1 Työn piirteet

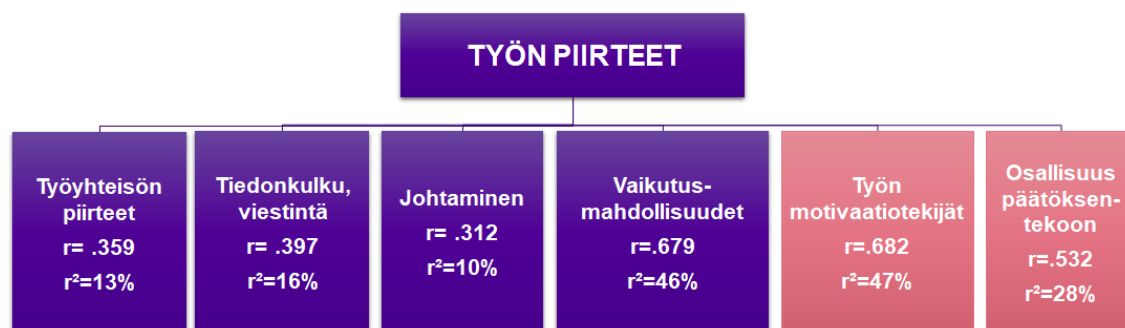
Tutkimuksen kysymysosiossa 8 selvitettiin työn piirteitä (kuvio 5). Suurin osa vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he kokevat työnsä merkitykselliseksi ja tärkeäksi (88,7 %) ja, että työ on monipuolista (87 %) ja vaihtelevaa (82,3 %). Vastaajista 69,4 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että työssä voi toteuttaa itseään. Vastaajista 69,4 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että palkitseminen ja työn tavoitteet eivät ole tasapainossa. Reilu puolet vastaajista oli myös jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että työn tavoitteet on mitoitettu sopiviksi käytettävissä oleviin resursseihin nähden (67,7 %) sekä työhön ja uusiin työtehtäviin perehdyttäminen toimii hyvin (54,9 %).



KUVIO 5. Työn piirteet (n=62)

Työ piirteiden summamuuttujalla (kuvio 6), joka kysymysosioista muodostettiin, oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys tiedonkulun ja viestinnän ($p=.001$), työn motivaatiotekijöiden ($p=.000$) sekä vaikutusmahdollisuuksien ($p=.000$) summuuttujaan, sekä tilastollisesti merkitsevä yhteys ($p=.004$) työyhteisön piirteiden

summamuuttujaan ja johtamisen summamuuttujaan tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys ($p=.014$). Tulosten perusteella työn piirteiden lisääntyessä myös työyhteisön piirteiden, työn motivaatiotekijöiden, vaikutusmahdollisuuksien, tiedonkulun ja viestinnän sekä johtamisen merkitys lisääntyy.



KUVIO 6. Työn piirteiden summamuuttujan yhteys muihin kysymysosioihin

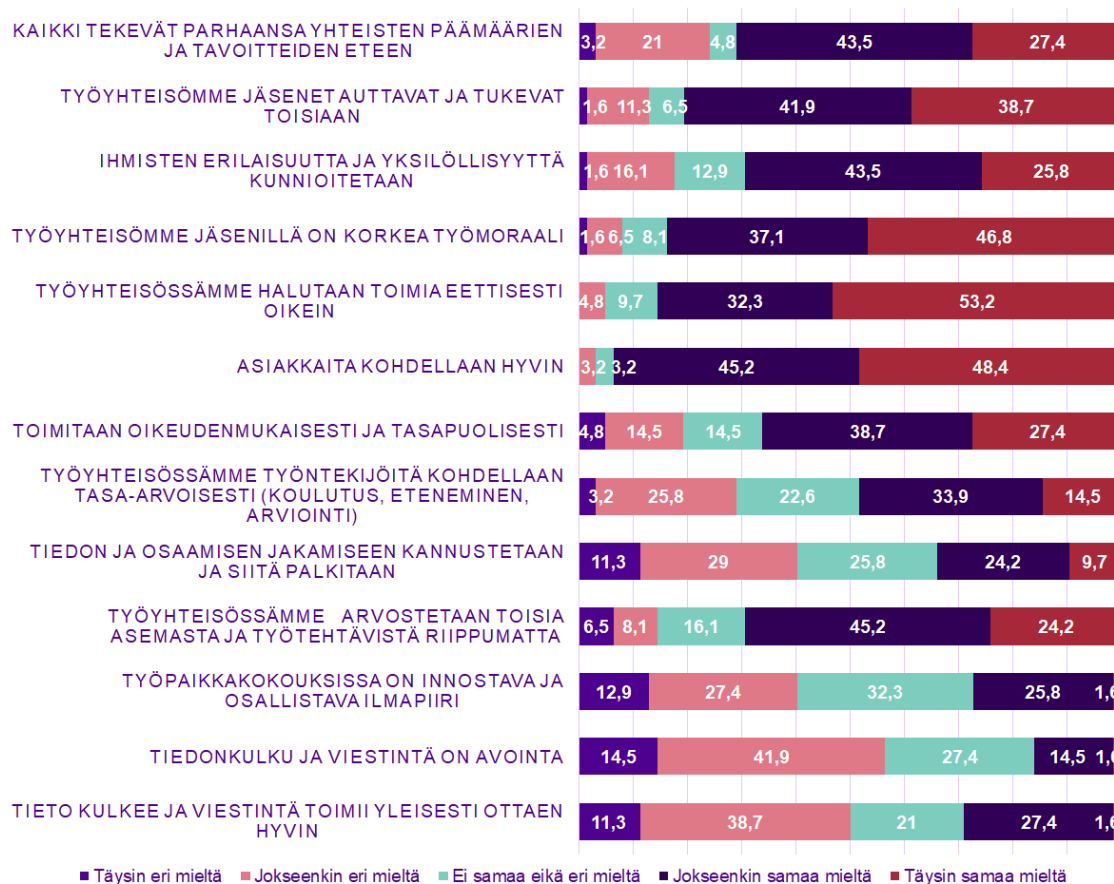
Hoitohenkilöstö oli tyytymättömintä työn palkitsemiseen sekä työn tavoitteiden tasapainoon ($p=.016$). Terveyskeskussairaalassa työskentelevät kokivat työnsä merkityksellisemmäksi ja tärkeämmäksi ($p=.042$), monipuolisemmaksi ($p=.000$) sekä vaihtelevammaksi ($p=.000$) kun taas vastaanotto toiminnan työntekijät arvioivat puolestaan nämä heikoimmaksi. Vuorotyötä tekevät kokivat työn monipuolisemmaksi ($p=.004$) ja vaihtelevammaksi ($p=.009$), mutta toisaalta päivätyötä tekevät kokivat, että työn tavoitteet on paremmin mitoitettu käytettävissä oleviin resursseihin nähden ($p=.019$). Kokonaisuudessaan työ itsessään koettiin merkitykselliseksi, mutta ulkoiset piirteet, kuten palkitseminen, resurssit ja perehdytys olivat selvästi huonommalla tasolla ja niissä olisi parantamisen varaa.

8.2.2 Työyhteisön piirteet

Työyhteisön piirteitä tarkasteltiin tutkimuksen kyselyosiossa 14 (kuviot 7). Suurin osa vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että työyhteisössä kaikilla on korkea työmoraali (83,9 %) ja työyhteisössä halutaan toimia eettisesti oikein (85,5 %). Lähes kaikki vastaajat olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että asiakkaita kohdellaan hyvin (93,6 %). Suurin osa vastaajista oli myös täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että työyhteisössä kaikki tekevät parhaansa yhteisten päämäärien ja tavoitteiden eteen (70,9 %), työyhteisön jäsenet

auttavat ja tukevat toisiaan (80,6 %) ja erilaisuutta sekä yksilöllisyyttä kunnioitetaan (69,3 %). Yli puolet vastaajista oli myös täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että työyhteisössä toimitaan oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti (66,1 %) ja, että työyhteisössä arvostetaan toisia asemasta ja työtehtävistä riippumatta (69,4 %).

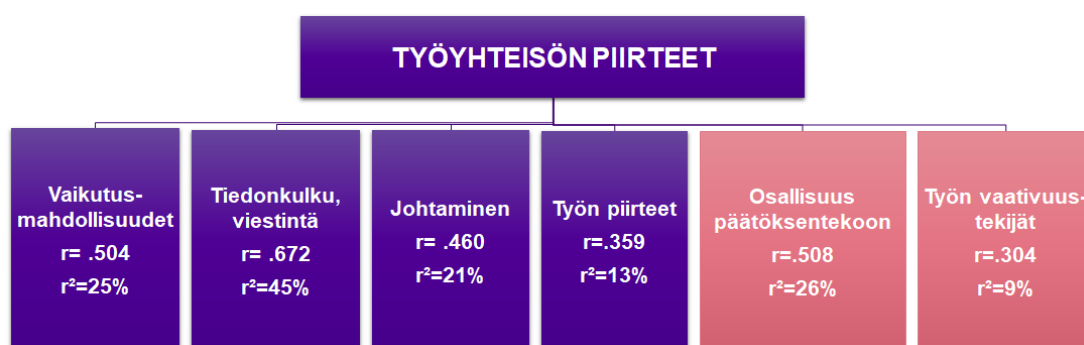
TYÖYHTEISÖN PIIRTEET



KUVIO 7. Työyhteisön piirteet (n=62)

Kyselyosiossa vain noin puolet vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä työyhteisön työntekijöiden tasa-arvoisesta kohtelusta liittyen koulutukseen, etenemiseen ja arviointiin. Vastaajista hieman alle puolet oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että tiedon ja osaamisen jakamiseen kannustetaan ja siitä palkitaan (40,3 %) sekä siitä, että työpaikkakokouksissa on innostava ja osallistava ilmapiiri (40,3 %). Noin puolet vastaajista oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että työyhteisössä tiedonkulku ja viestintä on avointa (56,4 %) ja kokonaisuudessaan toimivaa (50 %).

Tutkimuksessa tarkasteltiin työyhteisön piirteiden kysymysosion summamuuttujan yhteyksiä (kuvio 8). Työyhteisön piirteillä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys ($p=.000$) tiedonkulkuun ja viestintään, vaikutusmahdollisuuksiin, johtamiseen sekä osallisuuteen päätöksenteossa. Tilastollisesti merkitsevä yhteys ($p=.004$) työyhteisön piirteillä oli työn piirteisiin ja tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys ($p=.016$) työn vaativuustekijöihin. Tulokset kertovat näin, että työyhteisön piirteiden ollessa merkityksellisiä, myös tiedonkulun ja viestinnän, vaikutusmahdollisuuksien, johtamisen, osallisuuden päätöksenteossa, työn piirteiden ja vaativuustekijöiden merkitykset korostuvat.



KUVIO 8. Työyhteisön piirteiden summamuuttujan yhteys muihin kysymysosioihin

Tulosten mukaan osa työyhteisön piirteistä koettiin olevan hyvällä tasolla, kun taas osassa olisi kehitettävää. Asiakaspalvelu ja yleisesti eettiset periaatteet arvioitiin hyväksi, kun erityisesti kehittämistarpeita olisi tiedon ja osaamisen jakamiseen kannustamisessa sekä työpaikkakokousten ilmapiirin kohentamisessa. Myös tiedonkulkuun ja viestintää tulisi jatkossa keskittyä paremmin. Tulosten mukaan hoitohenkilöstö koki muihin työntekijöihin verrattuna enemmän, että työyhteisössä toiminta on oikeudenmukaista sekä tasapuolista ($p=.008$). Määräaikaiset työntekijät puolestaan kokivat enemmän vakituisiin työntekijöihin verrattuna, että kaikki tekevät yhteisten päämäärien ja tavoitteiden eteen parhaansa ($p=.042$), asiakkaita kohdellaan hyvin ($p=.029$) sekä, että työyhteisössä jäsenet auttavat ja tukevat toisiaan ($p=.010$).

8.2.3 Työn hallinta

Tutkimuksessa tarkasteltiin työn hallintaa omassa kyselyosiossaan 17, eikä tässä osiossa käytetty Likertin-asteikkoa vähäisten muuttujien vuoksi (kuvio 9). Työn hallintaan liittyen annettiin kolme vastausvaihtoehtoa ja niistä tuli valita parhaiten omaa tilannetta kuvaava vaihtoehto. Vastaajista noin puolet koki, että heillä on valmiuksia selviytyä nykyistä vaativimmistakin tehtävistä ja reilu kolmannes vastaajista koki työtehtävien vastaavan nykyisiä valmiuksiaan. Vastaajista vain pieni osa koki, että he tarvitsisivat lisäkoulutusta selvitäkseen työtehtävistään hyvin.



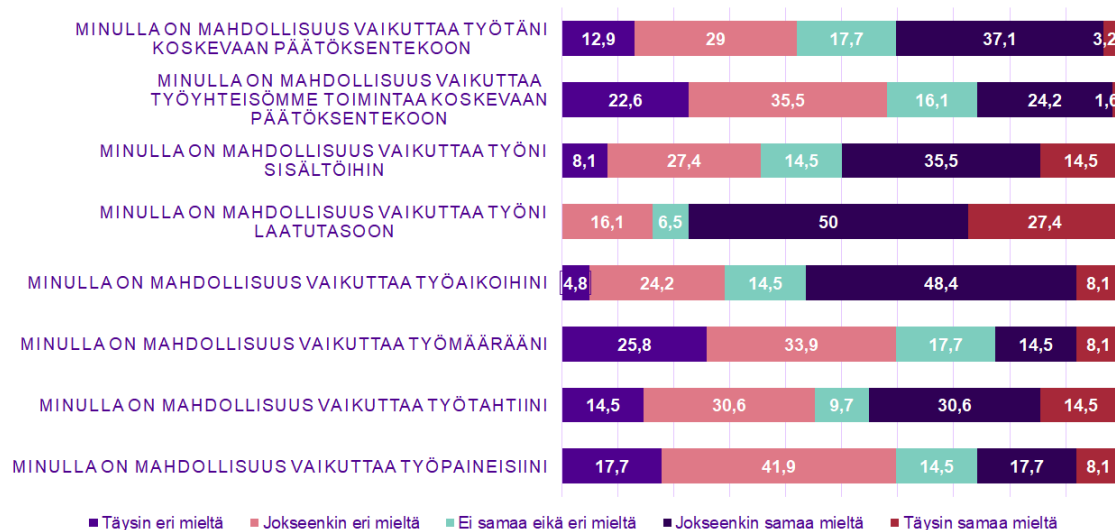
KUVIO 9. Valmiudet työtehtävistä selviytymiseen (n=62)

Työn hallinnalla oli yhteys ainoastaan henkilökohtaisen työhyvinvoinnin summa-
muuttujaan ($r_s=.442$, $p=.000$). Työn hallinnan merkityksen kasvaessa myös henkilökohtaisen työhyvinvoinnin merkitys korostuu.

8.2.4 Vaikutusmahdollisuudet

Vaikutusmahdollisuuksia (kuvio 10) tutkittiin tutkimuksessa kysymysoosiossa 16 ja vastaajista 41,9 % oli jokseenkin tai täysin eri mieltä koskien mahdollisuutta vaikuttaa työtä koskevaan päätöksentekoon ja 58,1 % koskien mahdollisuutta vaikuttaa työyhteisön toimintaa koskevaan päätöksentekoon. Reilu puolet vastaajista oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että heillä on mahdollisuus vaikuttaa työmäärään (59,7 %) tai työpaineisiin (59,6 %). Noin puolet tai vähän vajaa puolet vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he voivat vaikuttaa työn sisältöön (50 %) ja työtahtiin (45,1 %) ja suurin osa oli sitä mieltä, että he voivat vaikuttaa työn laatutasoon (77,4 %). Reilu puolet vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he voivat vaikuttaa työaikaansa (56,5 %).

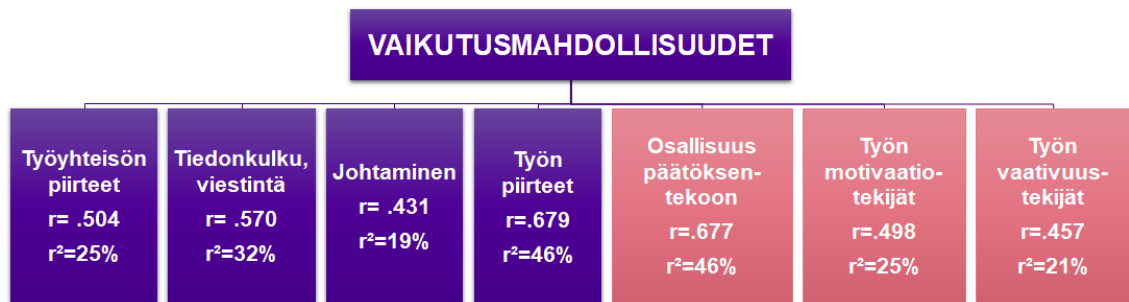
VAIKUTUSMAHDOLLISUUDET



KUVIO 10. Vaikutusmahdollisuudet (n=62)

Minulla on mahdollisuus vaikuttaa työyhteisömme toimintaa koskevaan päätöksentekoon -muuttujalla on tilastollisesti melkein merkitsevä negatiivinen yhteys taustamuuttujaan työkokemus nykyisestä tehtävästä ($r=-.300$, $p=.018$) ja tilastollisesti merkitsevä negatiivinen yhteys taustamuuttujaan työkokemus alalta kaikkiaan ($r=-.343$, $p=.006$). Tulosten perusteella työkokemuksen lisääntyessä kokemus vaikuttamismahdollisuudesta työyhteisön toimintaan liittyvään päätöksentekoon vähenee.

Vaikutusmahdollisuuksien kysymysosioista muodostettiin summamuuttuja, jonka yhteyttä tarkasteltiin muihin kyselyn kysymysosioiden summamuuttujiin (kuviokuva 11). Vaikutusmahdollisuuksilla oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys ($p=.000$) työyhteisön piirteisiin, tiedonkulkuun ja viestintään, johtamiseen, osallisuuteen päätöksenteossa, työn motivaatiotekijöihin ja vaativuustekijöihin sekä työn piirteisiin. Tulosten perusteella, kun vaikuttamismahdollisuudet koetaan merkityksellisenä, myös työyhteisön piirteiden, tiedonkulun ja viestinnän, johtamisen, osallisuuden päätöksenteossa, työn motivaatiotekijöiden ja vaativuustekijöiden sekä työn piirteiden merkitys korostuu.



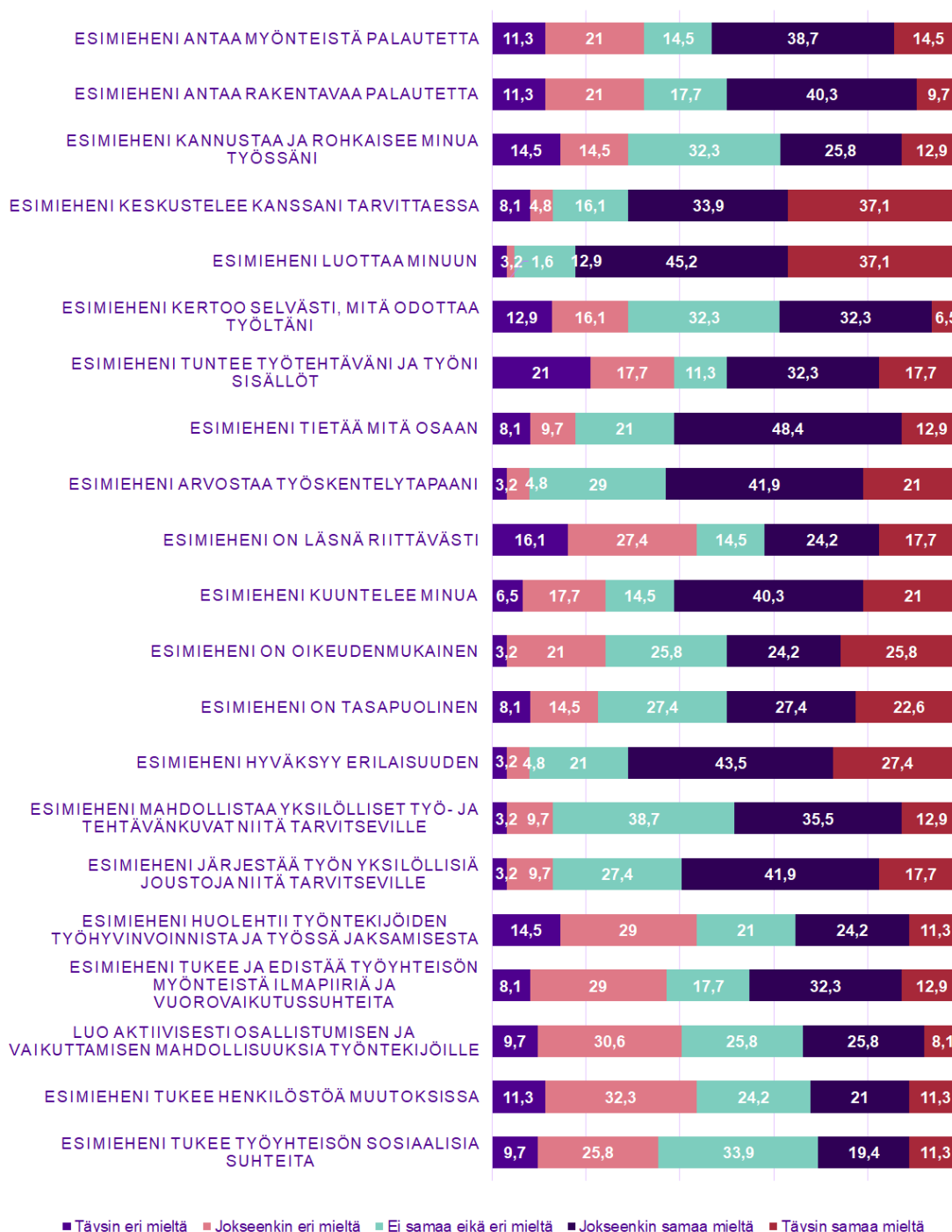
KUVIO 11. Vaikutusmahdollisuuksien summamuuttujan yhteys muihin kysymysosioihin

Tulosten mukaan terveyspalveluiden työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet olivat melko huonolla tasolla, lukuun ottamatta vaikutusmahdollisuutta työn laatutason, työn sisältöihin ja työaikoihin. Erityisesti vaikutusmahdollisuuksia tulisi kehittää työmäärään, työyhteisön toimintaa ja työpaineita koskevissa osa-alueissa. Päivätyötä tekevät työntekijät kokivat enemmän, että heillä on mahdollisuus vaikuttaa työpaineisiin ($p=.044$) verrattuna vuorotyötä tekeviin työntekijöihin.

8.2.5 Johtaminen

Tutkimuksessa tarkasteltiin kattavasti johtamisen osa-aluetta kysymysosiossa 13 (kuvio 12). Suurin osa vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä, että esimies luottaa heihin (82,3 %), hyväksyy erilaisuuden (70,9 %) sekä keskustelelee heidän kanssaan tarvittaessa (71 %). Reilu puolet vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että esimies antaa myönteistä palautetta (53,2 %), tietää mitä vastaaja osaa (61,3 %), arvostaa vastaajan työtapaa (62,9 %), kuuntelee (61,3 %) sekä järjestää yksilöllistä joustoa niitä tarvitseville (59,6 %). Noin puolet vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä, että esimies antaa rakentavaa palautetta (50 %), tuntee työtehtävät ja työn sisällön (50 %), on oikeudenmukainen ja tasapuolinen (50 %) sekä mahdollistaa yksilölliset työ- ja tehtäväkuvat niitä tarvitseville (48,4 %). Vastaajista 38,7 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että esimies kannustaa ja rohkaisee heitä ja 38,8 % vastaajista oli sitä mieltä, että esimies kertoo selvästi mitä odottaa vastaajien työltä.

JOHTAMINEN

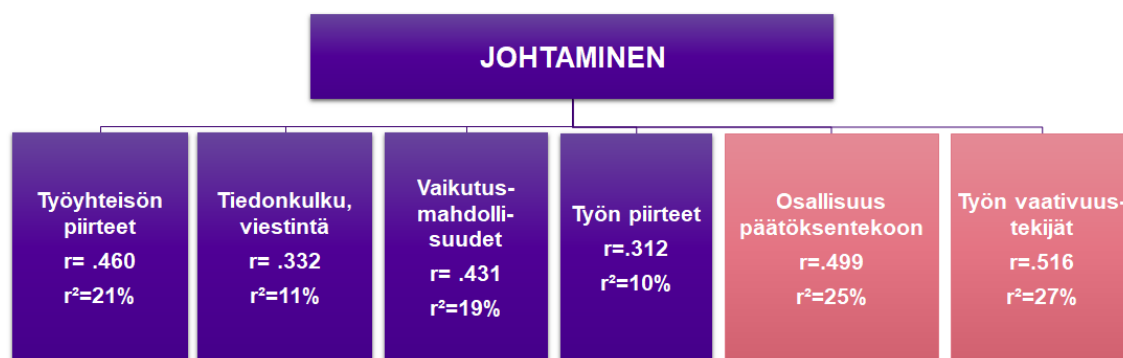


KUVIO 12. Johtaminen (n=62)

Vastaajista 43,5 % oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että esimies on riittävästi läsnä ja siitä, että esimies huolehtii työntekijöiden työhyvinvoinnista ja työssä jaksamisesta. Alle puolet vastaajista oli myös jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että esimies tukee ja edistää työyhteisön myönteistä ilmapiiriä ja vuo-

rovaikutussuhteita (37,1 %), luo aktiivisesti osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksia työntekijöille (40,3 %) sekä myös siitä, että esimies tukee henkilöstöä muutoksissa (43,6 %) ja tukee työyhteisön sosiaalisia suhteita (35,5 %).

Johtamisen kysymysosioista muodostettiin summamuuttuja ja sen yhteyksiä verrattiin muiden kysymysosioiden summamuuttujiin (kuvio 13). Johtamisella oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys ($p=.000$) osallisuuteen päätöksenteossa, työn vaativuustekijöihin, vaikutusmahdollisuuksiin ja työyhteisön piirteisiin. Tilastollisesti merkitsevä yhteys oli johtamisella ja tiedonkululla sekä viestinnällä ($p=.008$) ja tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys johtamiseen oli työn piirteillä ($p=.014$). Tulosten perusteella johtamisen merkityksen lisääntyessä, myös osallisuuden päätöksenteossa, työn vaativuustekijöiden, vaikutusmahdollisuuksien, työyhteisön piirteiden, tiedonkulun ja viestinnän sekä työn piirteiden merkitys korostuu.



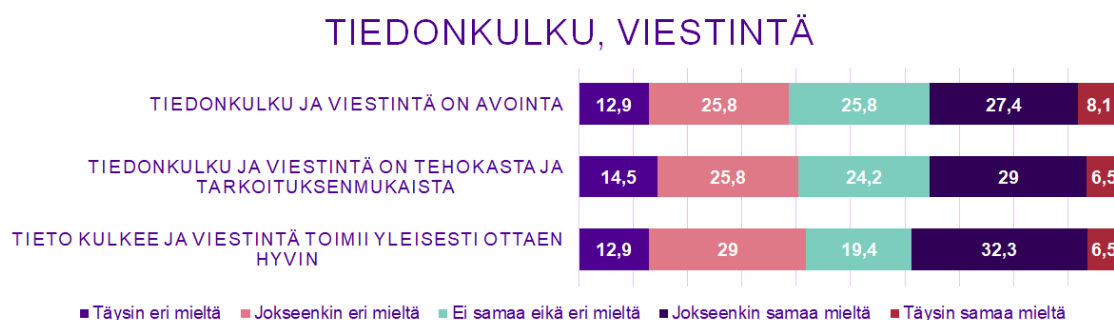
KUVIO 13. Johtamisen summamuuttujan yhteys muihin kysymysosioihin

Tulosten perusteella hoitohenkilöstö koki esimiesten tuntevan huonommin työtehtävät ja työn sisällöt ($p=.046$) verrattuna muihin työntekijöihin. Vakituiset työntekijät kokivat enemmän määräaikaisiin verrattuna, että esimies tietää mitä he osaavat ($p=.032$). Päivätyössä työskentelevät työntekijät puolestaan kokivat enemmän, että esimies kuuntelee ($p=.041$), on oikeudenmukainen ($p=.047$) ja tasapuolinen ($p=.029$) verrattuna vuorotyötä tekeviin työntekijöihin. Päivätyössä työskentelevät työntekijät kokivat myös enemmän, että esimies tukee ja edistää työyhteisön myönteistä ilmapiiriä ja vuorovaikutussuhteita ($p=.031$) sekä huolehtii työntekijöiden työhyvinvoinnista ja työssä jaksamisesta ($p=.030$) verrattuna vuorotyötä tekeviin työntekijöihin.

Kokonaisuudessaan johtamisen osalta tyytyväisimpiä oltiin esimiehen osoittamaan luottamukseen työntekijöitä kohtaan. Eniten kehitettävää puolestaan oli työntekijöiden työhyvinvoinnista ja jaksamisesta huolehtimisessa, osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksien aktiivisessa luomisessa, henkilöstön tukemisessa muutoksissa ja työyhteisön sosiaalisten suhteiden tukemisessa.

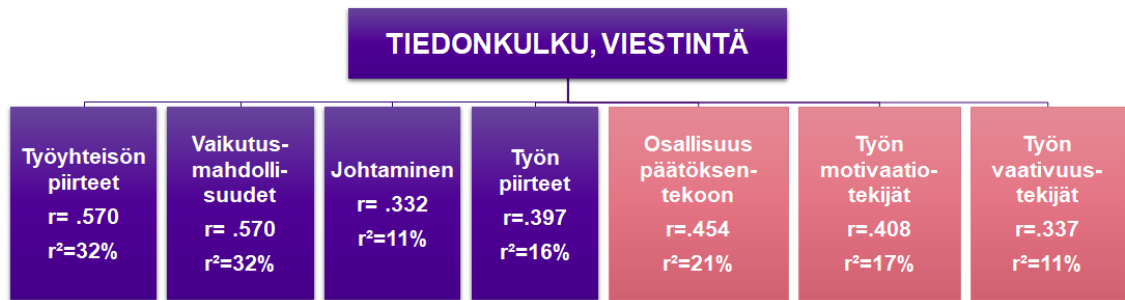
8.2.6 Tiedonkulku, viestintä

Tutkimuksen kysymysosiossa 15 kysyttiin vastaajilta työyhteisön tiedonkulusta ja viestinnästä (kuvio 14). Väittämien kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä olevien ja täysin tai jokseenkin eri mieltä olevien määrä jakautui hyvin tasaisesti kaikkien väittämien kohdalla. Osion muuttujat olivat *tiedonkulku ja viestintä on avointa, tiedonkulku ja viestintä on tehokasta ja tarkoituksenmukaista, sekä tieto kulkee ja viestintä toimii yleisesti ottaen hyvin*.



KUVIO 14. Tiedonkulku, viestintä (n=62)

Tiedonkulun ja viestinnän kysymysosion summamuuttujalla (kuvio 15) oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys osallisuudessa päätöksentekoon ($p=.000$), vaikutusmahdollisuuksiin ($p=.000$), työn motivaatiotekijöihin ($p=.001$), työn piirteisiin ($p=.001$) ja työyhteisön piirteisiin ($p=000$). Tiedonkululla ja viestinnällä oli tilastollisesti merkittävä yhteys johtamiseen ($p=.008$) ja työn vaativuustekijöihin ($p=.007$). Tulosten perusteella tiedonkulun ja viestinnän onnistuessa, myös osallisuuden päätöksenteossa, vaikutusmahdollisuuksien, työn motivaatiotekijöiden, työn piirteiden, työyhteisön piirteiden, johtamisen ja työn vaativuustekijöiden merkitys kasvaa.

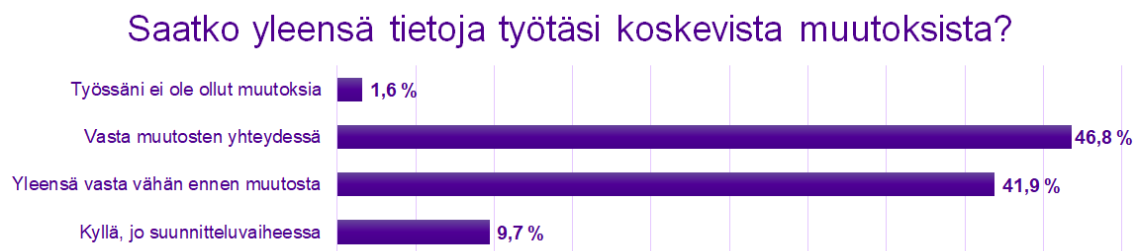


KUVIO 15. Tiedonkulun ja viestinnän summamuuttujan yhteys muihin kysymysosioihin

Tulosten perusteella vastaajien mielipiteet tiedonkulun ja viestinnän onnistumisesta jakautuivat melko tasaisesti. Keskiarvon mukaan tiedonkulun ja viestinnän kaikilla osa-alueilla olisi kuitenkin kehitettävää.

8.2.7 Tiedonsaanti omaa työtä koskien

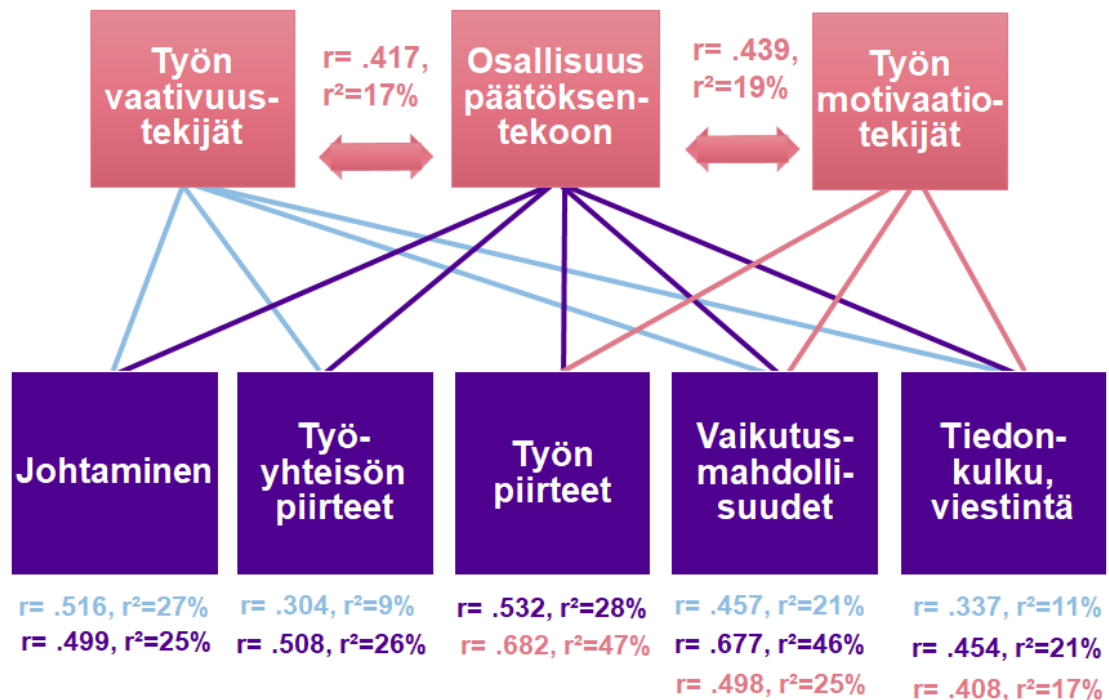
Yhtenä tutkimuksen osana tarkasteltiin kysymysosiossa 18 tiedonsaantia omaa työtä koskien (kuvio 16). Tämä osio oli omanaan eikä näin tässä osiossa käytetty Likertin asteikkoa. Osiossa tarkasteltiin kuinka vastaajat saavat tietoa muutoksista ja vastaajista vain alle 10 % sai työtä koskevista muutoksista tietoa jo suunnitteluvaiheessa. Vastaajista vähän alle puolet sai muutosta koskevat tiedot vasta vähän ennen muutosta tai muutosten yhteydessä. Vain murto-osa vastaajista koki, että työssä ei ole ollut muutoksia.



KUVIO 16. Tiedonsaanti omaa työtä koskien (n=62)

8.3 Työtyytyväisyyden yhteys dialogiseen johtamiseen

Dialogisen johtamisen yhteyttä työtyytyväisyyteen tarkasteltiin kysymysosioissa työn motivaatiotekijät, työn vaativuustekijät, osallisuus päätöksentekoon sekä henkilökohtainen työhyvinvointi. Tuloksissa tarkasteltiin taustamuuttujien yhteyksiä kysymysosioihin sekä kysymysosioiden välisiä yhteyksiä (kuvio 17).



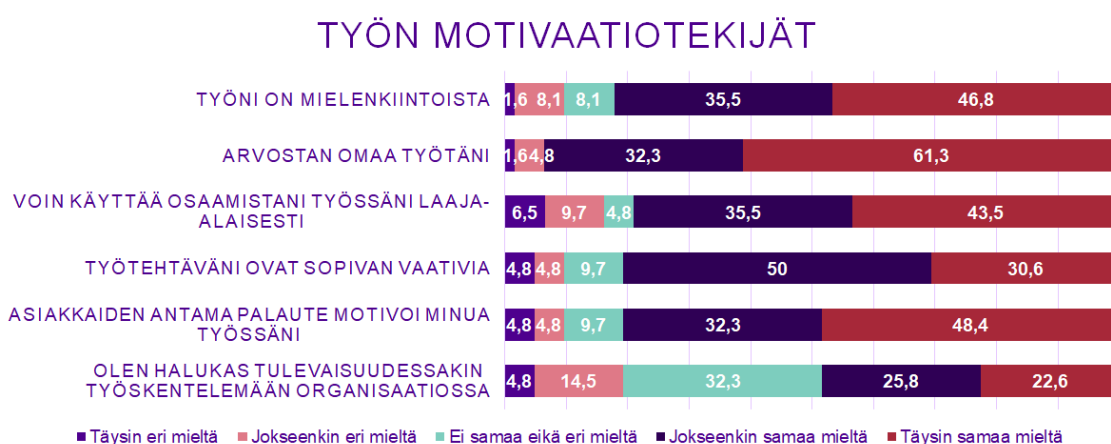
KUVIO 17. Työtyytyväisyyden ja dialogisen johtamisen yhteys toisiinsa

Terveyspalveluiden työntekijöiden työn motivaatiotekijät ja työhyvinvointi olivat keskiarvojen mukaan kysymysosioista parhaalla tasolla. Kehitettävää puolestaan olisi terveyspalveluiden työntekijöiden osallisuudessa päätöksentekoon ja erityisesti työn vaativuustekijöissä. Terveyspalveluiden työntekijöiden työtyytyväisyyden voitiin arvioida olevan kohtalaisella tasolla. Tutkimustulosten perusteella dialoginen johtaminen oli suurelta osin erittäin merkittävästi yhteydessä työtyytyväisyyteen.

8.3.1 Työn motivaatiotekijät

Tutkimuksen kysymysosiossa 10 selvitettiin työn motivaatiotekijöitä (kuvio 18). Suurin osa vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että työ on

mielenkiintoista (82,3 %), työtehtävät ovat sopivan vaativia (80,6 %), omaa osaamista voi käyttää työssä laaja-alaisesti (79 %) ja asiakkaiden antama palaute motivoi työssä (80,7 %). Lähes kaikki vastaajat olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he arvostavat omaa työtään (93,6 %). Ainoastaan 48,4 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he ovat halukkaita työskentelemään tulevaisuudessakin samassa organisaatiossa, kun taas kolmannes vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä ja 19,3 % oli väittämstä jokseenkin tai täysin eri mieltä.



KUVIO 18. Työn motivaatiotekijät (n=62)

Työn motivaatiotekijöistä kysymysosioista muodostettiin summamuuttuja, jonka yhteyksiä vertailtiin muiden kysymysosioiden summamuuttujiin (kuvio 19). Työn motivaatiotekijöillä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys työn piirteisiin ($p=.000$), vaikutusmahdollisuuksiin ($p=.000$), tiedonkulkuun ja viestintään ($p=.001$) sekä osallisuuden päätöksenteossa ($p=.000$). Tulosten perusteella työn motivaatiotekijöiden merkityksen ollessa korkea, myös työn piirteiden, vaikutusmahdollisuuksien, tiedonkulun ja viestinnän sekä osallisuuden päätöksenteossa merkitys korostuu.



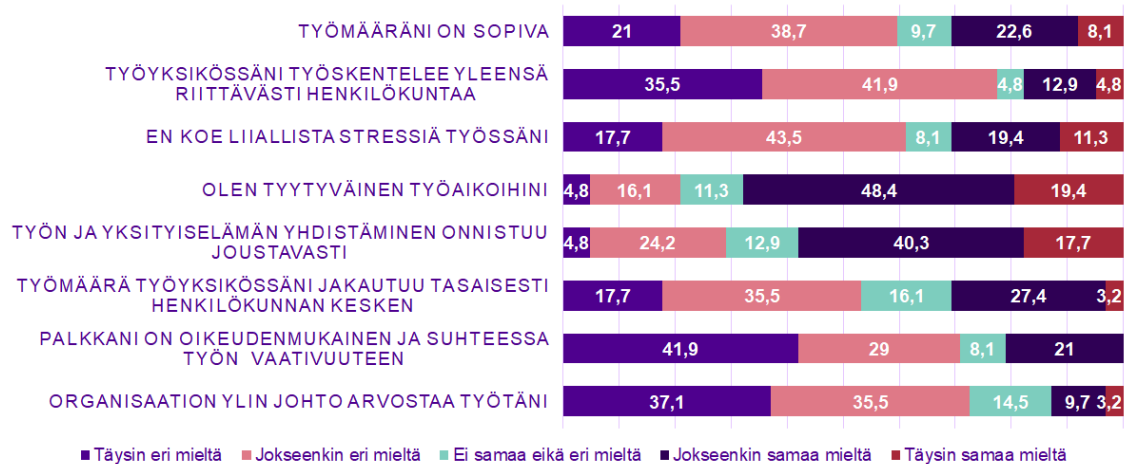
KUVIO 19. Työn motivaatiotekijöiden summamuuttujan yhteys muihin kysymysosioihin

Tulosten mukaan työn motivaatiotekijät olivat terveystalveluiden työntekijöillä hyvällä tasolla. Tulokset kertovat kuitenkin, että kehitettävää olisi työntekijöiden halukkuudessa työskennellä samassa organisaatiossa jatkossakin, sillä vain puolet työntekijöistä olisi halukkaita jatkamaan työnantajan palveluksessa. Tulosten mukaan terveystalvelukeskussairaalassa työskentelevät kokivat eniten, kun taas vastaanottotoiminnassa työskentelevät vähiten, työn olevan mielenkiintoista ($p=.010$) ja motivoituvan asiakkaiden saamasta palautteesta ($p=.024$) ja, että he voivat käyttää omaa osaamistaan laaja-alaisesti ($p=.008$). Vuorotyötä tekevät työntekijät puolestaan kokivat työssä enemmän voivansa käyttää osaamista laaja-alaisesti ($p=.005$) sekä kokivat työn mielenkiintoisemmaksi ($p=.033$) verrattuna päivätyötä tekeviin työntekijöihin.

8.3.2 Työn vaativuustekijät

Tutkimuksen kysymysosiossa 9 tutkittiin työn vaativuustekijöitä (kuvio 20). Vastaaajista suurin osa oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että työyksikössä työskentelee yleensä riittävästi henkilökuntaa (77,4 %) siitä, että organisaation ylin johto arvostaa heidän työtään (72,6 %) ja, että palkka on oikeudenmukainen ja suhteessa työn vaativuuteen (70,9 %). Vastaaajista enemmistö oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että työmäärät ovat sopivia (59,7 %) ja etteivät he koe liiallista stressiä työssään (61,2 %). Vastaaajista noin puolet (53,2 %) oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että työyksikössä työmäärä jakautuu tasaisesti henkilökunnan kesken. Noin kaksi kolmasosaa vastaaajista oli täysin tai jokseenkin tyytyväisiä työaikoihinsa (67,8 %) ja työn ja yksityiselämän yhdistämisen onnistumiseen joustavasti (58 %).

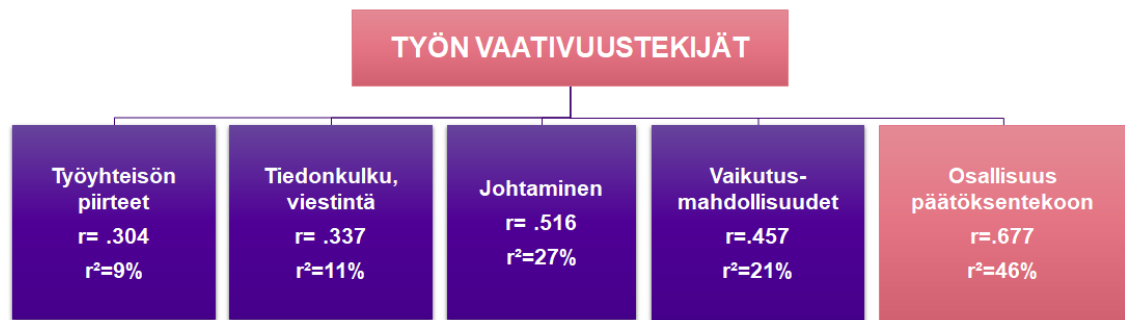
TYÖN VAATIVUUSTEKIJÄT



KUVIO 20. Työn vaativuustekijät (n=62)

Tutkimuksessa vastaajien iällä oli tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys ($r=.310$, $p=.014$) muuttujaan *työyksikössäni työskentelee yleensä riittävästi henkilökuntaa* ja tilastollisesti merkitsevä yhteys ($r=.353$, $p=.005$) muuttujaan *en koe liiallista stressiä työssäni*. Työkokemuksella alalta kaikkiaan oli puolestaan tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys ($r=.309$, $p=.015$) muuttujaan *en koe liiallista stressiä työstäni*. Tutkimuksen perusteella työntekijöiden iän ja työkokemuksen alalta kaikkiaan kasvaessa he kokivat, ettei työssä ole liiallista stressiä ja iän kasvaessa he kokivat, että työyksikössä työskentelee riittävästi henkilökuntaa.

Tuloksissa tarkasteltiin työn vaativuustekijöiden summamuuttujaa suhteessa muiden kysymysosoiden summamuuttujiin (kuvio 21). Työn vaativuustekijöillä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys vaikutusmahdollisuuksiin ($p=.000$), johtamiseen ($p=.000$) sekä osallisuuteen päätöksentekoon ($p=.001$). Tilastollisesti merkitsevä yhteys ($p=.007$) oli työn vaativuustekijöillä sekä tiedonkululla ja viestinnällä ja tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys ($p=.016$) oli työn vaativuustekijöillä sekä työyhteisön piirteillä. Tuloksista huomataan, että työn vaativuustekijöiden merkityksen korostuessa, korostuu myös vaikutusmahdollisuuksien, johtamisen, osallisuuden päätöksenteossa, tiedonkulun ja viestinnän, työn vaativuustekijöiden ja työyhteisön piirteiden merkitys.



KUVIO 21. Työn vaativuustekijöiden summamuuttujan yhteys muihin kysymysosioihin

Tulosten mukaan päivätyötä tekevät olivat tyytyväisempiä työn vaativuustekijöihin kuin vuorotyötä tekevät. Päivätyötä tekevät kokivat työmäärän sopivammaksi ($p=.002$), työhön liittyvän stressin pienemmäksi ($p=.049$), työyksikön henkilöstömäärän riittävämmäksi ($p=.010$), sekä työn ja yksityiselämän yhdistämisen sujuvan joustavammin ($p=.008$). Toisaalta päivätyötä tekevät kokivat myös palkan olevan oikeudenmukaisempi ja paremmin suhteessa työn vaativuuteen ($p=.038$) ja organisaation ylimmän johdon arvostuksen korkeammaksi ($p=.035$). Myös vakituiset työntekijät kokivat työyksikön henkilöstömäärän riittävämmäksi ($p=.034$) ja työn sekä yksityiselämän yhdistämisen joustavamiksi ($p=.044$) kuin määräaikaiset työntekijät. Ammattiryhmistä hoitohenkilöstö oli tyytymättömin palkan oikeudenmukaisuuteen suhteessa työn vaativuuteen ($p=.043$).

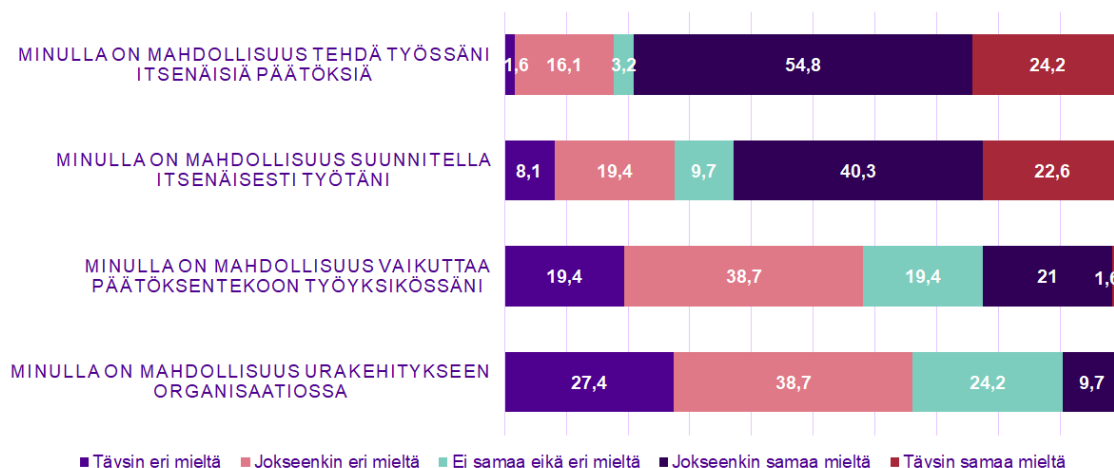
Kokonaisuudessaan tulosten perusteella työn vaativuustekijöistä tyytyväisimpiä oltiin työaikoihin ja työn ja yksityiselämän yhteensovittamiseen, joskin niissäkin olisi edelleen parantamisen varaa. Työn resursointiin, palkkaukseen ja johdon arvostukseen puolestaan oltiin tyytymättömiä.

8.3.3 Osallisuus päätöksentekoon

Tutkimuksessa osallisuutta päätöksentekoon tarkasteltiin kysymysosiossa 12 (kuvio 22). Vastaajista 79 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että heillä on mahdollisuus tehdä työssä itsenäisiä päätöksiä ja 62,9 % vastaajista sitä mieltä, että heillä on mahdollisuus suunnitella itsenäisesti työtään. Vastaajista

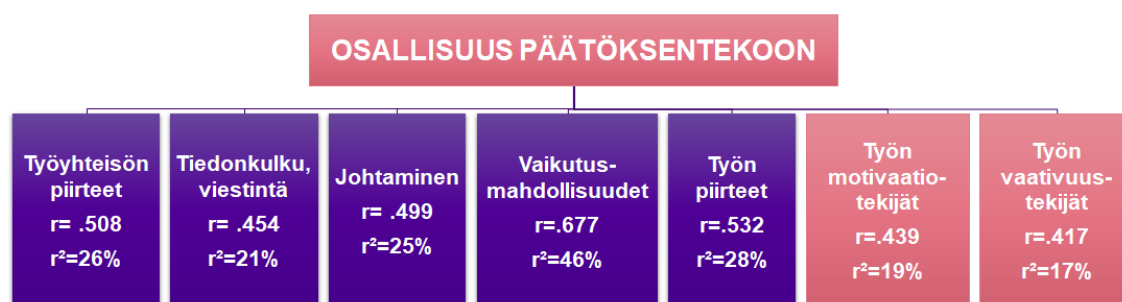
58,1 % oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että heillä on mahdollisuus vaikuttaa päätöksentekoon työyksiköissään ja 66,1 % vastaajista oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että heillä on mahdollisuus urakehitykseen organisaatiossaan.

OSALLISUUS PÄÄTÖKSENTEKOON



KUVIO 22. Osallisuus päätöksentekoon (n=62)

Osallisuus päätöksentekoon kysymysosion summamuuttujalla (kuvio 23) oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys ($p=.000$) työn motivaatiotekijöihin, työn piirteisiin, vaikutusmahdollisuuksiin, työyhteisön piirteisiin, tiedonkulkuun ja viestintään sekä johtamiseen. Osallisuudella päätöksentekoon oli myös tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys ($p=.001$) työn vaativuustekijöihin. Tulosten perusteella kokemuksen päätöksenteon osallisuudesta lisääntyessä myös työn motivaatiotekijät, työn ja työyhteisön piirteet, johtaminen, sekä tiedonkulku ja viestintä kasvavat.

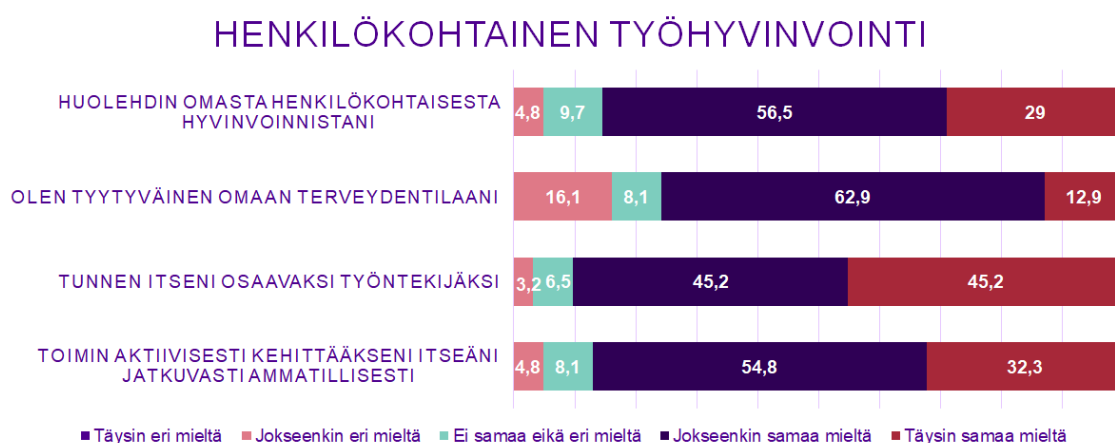


KUVIO 23. Osallisuuden päätöksentekoon summamuuttujan yhteys muihin kysymysosioihin

Tulosten mukaan terveystalveluiden työntekijöillä oli suurimmaksi osaksi mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, kun taas osallisuuteen päätöksenteossa laajemmin työyksikössä olisi kehitettävää. Kehitettävää tulosten perusteella löytyi myös mahdollisuudesta urakehitykseen organisaatiossa. Tulosten perusteella terveystalvelkeskussairaalassa työskentelevät työntekijät kokivat eniten, että voivat suunnitella itsenäisesti työtään ($p=.010$), kun taas vastaanottoiminnassa työskentelevät työntekijät kokivat vähiten voivansa suunnitella työtään.

8.3.4 Henkilökohtainen työhyvinvointi

Tutkimuksen kysymysoissa 11 tarkasteltiin vastaajien henkilökohtaista työhyvinvointia (kuvio 24). Henkilökohtaiseen työhyvinvointiin liittyen suurin osa vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he huolehtivat omasta henkilökohtaisesta hyvinvoinnistaan (85,5 %) sekä ovat tyytyväisiä omaan terveydentilaansa (75,8 %). Lähes kaikki vastaajat olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he tuntevat olevansa osaavia työntekijöitä (90,4 %) sekä toimivat aktiivisesti kehittääkseen itseään jatkuvasti ammatillisesti (87,1 %). Vain muutama vastaajat olivat jokseenkin eri mieltä henkilökohtaisen työhyvinvoinnin kyselyosion väittämistä, eikä kukaan ollut näiden väittämien kohdalla täysin eri mieltä.



KUVIO 24. Henkilökohtainen työhyvinvointi (n=62)

Tuloksissa tuli esille, että vastaajien iällä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys muuttajaan *huolehdin omasta henkilökohtaisesta hyvinvoinnistani* ($r=-.366$, $p=.003$) sekä muuttajaan *olen tyytyväinen omaan terveydentilaani* ($r=-.337$, $p=.007$).

Myös vastaajien työkokemuksella alalta kaikkiaan oli tilastollisesti merkitsevä yhteys ($r=-.359$, $p=.004$) muuttujaan *olen tyytyväinen omaan terveydentilaani*, kun taas työkokemuksella nykyisessä tehtävässä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys muuttujaan *huolehdin omasta henkilökohtaisesta hyvinvoinnistani* ($r=-.378$, $p=.002$) sekä tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys muuttujaan *olen tyytyväinen omaan terveydentilaani* ($r=-.462$, $p=.000$).

Tuloksista käy ilmi, että iän ja työkokemuksen nykyisessä tehtävässä kasvaessa työntekijät huolehtivat vähemmän henkilökohtaisesta työhyvinvoinnistaan. Tuloksista ilmenee myös, että iän ja työkokemuksen kasvaessa työntekijät olivat tyytymättömämpiä omaan terveydentilaansa. Kokonaisuudessaan henkilökohtaisen työhyvinvoinnin taso oli arvioitu hyväksi.

8.4 Tutkimustulosten hyödyntäminen johtamisen kehittämisessä

Nokian kaupungin terveystalouden toimintayksikön esimiehille järjestetyssä learning cafe-työpajassa nostettiin kehittämisen kohteiksi kyselytutkimuksessa ilmenneitä kehittämistarpeita. Terveystalouden toimintayksikön esimiehistä suurin osa ($N=10$) oli mukana kehittämässä yksikön johtamista. Esimiesten käydessä tutkimustuloksia läpi ja laatien niiden pohjalta kehittämisideoita (liite 2), saatiin työkaluja johtamisen kehittämiseen. Kehittämisideoiden jalkauttaminen käytäntöön jää kuitenkin kokonaisuudessaan toimeksiantajan vastuulle.

Tutkimuksessa esille tulleet kehittämisen kohteet jaettiin neljään kokonaisuuteen, joita olivat vaikuttaminen, esimiestyö, osaamisen johtaminen sekä viestintä. Vaikuttamisen osa-alueissa kehitettävää oli urakehityksessä ja työyhteisön toimintaa koskevassa päätöksenteossa sekä vaikutusmahdollisuuksissa työtahtiin, työpaineisiin sekä työmäärään. Esimiestyön osalta kehittämisen tarvetta oli esimiehen läsnäolossa, työntekijöiden työhyvinvoinnista ja jaksamisesta huolehtimisessa sekä työntekijöiden tukemisessa muutoksissa ja organisaation ylimmän johdon arvostuksessa sekä halukkuudessa toimia samassa organisaatiossa jatkossakin. Osaamisen johtamisen osa-alueelta kehitettäväksi nousi palkitsemisen ja työn tavoitteiden tasapainottaminen, uuteen työhön ja työtehtäviin perehdyttäminen sekä työn mitoittaminen sopivasti käytettävissä oleviin resursseihin nähden,

mutta myös osaamisen hyödyntäminen. Viestinnän suhteen kehittämiskohteina olivat tiedonkulun ja viestinnän avoimuus sekä toiminta yleisesti ottaen, sekä erityisesti muutoksista viestiminen.

Työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien kehittämiseksi esimiesten tulisi rohkaista työntekijöitä avoimeen keskusteluun sekä kannustaa työntekijöitä myös tuomaan keskusteluissa nousseet ajatukset ja ideat myös esimiesten tietoon. Lean-johtaminen on käytössä toimintayksikössä ja sitä tulisi edelleen lisätä, ja näin pyrkiä tehostamaan työskentelyä sekä sitä kautta poistamaan muun muassa hukkatyötä. Esimiesten olisi lisäksi tärkeää luoda positiivista kulttuuria organisaation kehittymiseen sekä työntekijöiden kouluttautumiseen että itsensä kehittämiseen liittyen. Itsensä johtamisen kehittäminen nousee myös tärkeäksi osa-alueeksi vaikuttamisen suhteen, koska sen myötä työntekijät voivat vaikuttaa omaan työhönsä ja sen osa-alueisiin. Esimiehet korostivat myös sitä, että työntekijät tulisi tehdä tietoisiksi siitä, että ylipäätään sosiaali- ja terveysalalla etenemismahdollisuudet ovat vähäiset ilman soveltuvia tutkintovaatimuksia.

Esimiestyön kehittämiseksi isoimmaksi asiaksi nousi se, että työntekijät tulisi tehdä tietoisiksi esimiesten työstä. Työntekijöille tulisi viestiä, että lähiesimiehet harvoin pystyvät vaikuttamaan negatiivisiin tai kielteisiin päätöksiin, jotka tulevat ylempältä johdolta. Esimiesten olisi tärkeä tehdä näkyväksi se, miten paljon he jo vaikuttavat työntekijöiden työhyvinvointiin, sekä korostaa työhyvinvoinnista huolehtimisen olevan myös työntekijän vastuulla. Tärkeää olisi myös osallistaa työntekijöitä ja tiedustella heiltä, minkälaista tukea he tarvitsevat muutoksissa. Esimiehen läsnäolon lisäämiseksi tulisi kehittää erilaisia lähestymiskeinoja, jolla esimies olisi tavoitettavissa, vaikka hän ei olisikaan fyysisesti läsnä. Lisäksi ylin johto tulisi saada lähemmäksi työntekijöitä ja sitä kautta työntekijöille tunnetta ylimmän johdon arvostuksesta; mistä esimerkiksi ylimmän johdon sähköpostiviestittely työntekijöille on yksi jo käytössä oleva keino.

Osaamisen johtamisen suhteen tärkeää olisi perehdytyksen osalta selvittää missä puutteita on ja näin reagoida niihin. Perehdytystä tulisi kehittää hyödyntämällä mentorointia sekä vieriperehdytystä ja perehdytyksen tulisi olla systemaattista. Esimiesten olisi tärkeä varmistaa, että työn tavoitteet ovat työntekijöille selkeät sekä tarvittaessa nostaa työn vaativuuden tasoa. Palkitsemista olisi lisäksi

helppo kehittää aineettomilla tai pienen kustannuksen palkinnoilla, kuten pullakahvit tai suklaalevy, hyvin hoidetusta työstä. Palkitsemista tulisi lisätä niin esimiesten tasolta, kuin myös työyhteisön sisälläkin. Positiivisen palautteen antamista suullisesti tulisi toki myös lisätä työntekijöiden ja esimiesten kesken.

Toimintayksikön viestinnän kehittämiseksi olisi tärkeää tarkastella ovatko nykyiset viestintäkanavat toimivia. Viestintää kehittäessä tulisi henkilöstöä osallistaa kehittämiseen sekä kokeilla eri viestintäkeinoja toimivuuden takaamiseksi. Erityisesti uusien viestintäkanavien käyttöönotto nähtiin yhtenä kehittämisideana. Lisäksi työntekijät tulisi tehdä tietoisiksi siitä, että viestinnän seuraaminen on osa työtä ja sitä tulisi priorisoida niin kuin muitakin työtehtäviä. Muutosviestinnän ajankohtaa tulisi kehittää myös sopivammaksi ja viestiä jo epävarmoistakin asioista “väliaikatiedon” muodossa.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Terveyspalveluiden työn sisältöjen itsessään koettiin olevan hyvällä tasolla, erityisesti terveyskeskussairaalan työntekijöiden ja vuorotyötä tekevien osalta. Kauppisen ym. (2013, 55) mukaan erityisesti naisvaltaisissa hyvinvointiamma-teissa kunta-alalla työntekijät kokevat työn merkitykselliseksi sekä mielekkääksi, vaikkakin yleistä on riittämättömyyden tunne. Ulkoiset tekijät arvioitiinkin tässä tutkimuksessa selvästi heikommiksi, joskin päivätyötä tekevät kokivat työn resur-soinnin olevan paremmalla tasolla kuin vuorotyötä tekevät. Tätä selittänee vuo-rotöyläisten työajan sijoittuminen vuorokauden aikoihin, jolloin henkilöstöresurs-sit ovat pienemmät ja kuormittuminen on epätasaisempaa. Revon ym. (2015, 36) mukaan vuorotyötä tekevät ovatkin kuormittuneempia päivätyötä tekeviin verrat-tuna. Esimiesten tulisikin kiinnittää huomiota työn tavoitteiden mitoittamiseen oi-kein suhteessa resursseihin ja palkitsemiseen, erityisesti hoitohenkilöstön kes-kuudessa, sekä yleisesti työntekijöiden perehdytyskäytäntöjen toimivuuteen.

Suurin osa terveyspalveluiden työntekijöistä koki työn motivaatiotekijöiden olevan hyvällä tasolla. Yksiköiden välillä oli kuitenkin selkeä ero; terveyskeskussairaa-lassa työskentelevät arvioivat työn motivaatiotekijät korkeimmaksi ja puolestaan vastaanottotoiminnan työntekijät alhaisimmaksi. Myös vuorotyötä ja päivätyötä tekevien välillä oli samansuuntainen ero, ja päivätyötä tekevät arvioivatkin moti-vaatiotekijät heikommaksi. Syväsen ym. (2015, 21, 37–38) mukaan työmotivaa-tioon olisi esimiesten syytä panostaa, sillä se vaikuttaa työntekijän sitoutuneisuu-teen sekä työn tavoitteiden että koko organisaation osalta. Motivaatiotekijöistä kehitettävää olisi erityisesti työntekijöiden halukkuudessa työskennellä nykyi-nessä organisaatiossa myös tulevaisuudessa. Mikäli palkkaus ja organisaation johto osoittaisivat enemmän arvostusta työntekijöille, voisi halukkuutta työsken-telyyn jatkossakin olla enemmän. Lisäksi esimiesten tulisi kiinnittää huomioita eri-tyisesti vastaanottotoiminnan työntekijöiden työmotivaation parantamiseen.

Terveyspalveluiden työntekijät arvioivat työn vaativuustekijöiden toteutuvan lä-hes kauttaaltaan heikosti. Työntekijät, erityisesti päivätyötä tekevät, kokivat kui-tenkin olevansa tyytyväisiä työaikoihin ja yksityiselämän ja työn joustavaan yh-distämiseen. Päivätyötä tekevien suuri osuus vastaajista selittäneekin korkeaa

tyytyväisyyttä työn ja yksityiselämän yhdistämiseen, sillä yleisesti kolmivuorotyön on todettu lisäävän työn ja muun elämän yhteensovittamisen ongelmia (Kauppi-nen ym. 2013, 202). Päivätyötä tekevät olivat myös kokonaisuudessaan tyytyväi-sempiä työn vaativustekijöiden toteutumiseen työssään. Vanhemmat ja pidem-pään työelämässä olleet työntekijät kokivat stressitason matalammaksi ja henki-löstön resursoinnin paremmaksi. Esimiesten tulisi kuitenkin kiinnittää vahvasti huomiota työn resursointiin ja palkkaukseen, minkä lisäksi organisaation ylimmän johdon arvostuksen tulisi näkyä työntekijöille. Erityisesti nuorten sairaanhoitajien työssä jaksamiseen ja ammatissa jatkamiseen voitaisiin vaikuttaa järkevöittä-mällä työn vaatimuksia ja kehittämällä työn palkkausta (Helander ym. 2019, 180–190).

Terveyspalveluiden työntekijöistä lähes puolet koki, että heidän osaamisensa ei ole täysimittaisesti käytössä, vaan heillä olisi valmiuksia selviytyä myös vaativim-mista työtehtävistä. Työn vaatimustekijöistä myös yksitoikkoinen työ voi vaikuttaa työkuormitukseen (Manka ym. 2010, 15–18). Toisaalta yhdeksän työntekijää koki tarvitsevansa lisäkoulutusta selvitäkseen hyvin edes nykyisistä työtehtävistään. Työn hallinnan ollessa yhteydessä työntekijöiden kokemaan työhyvinvointiin, olisi esimiehen tärkeää huomioida myös työntekijöiden osaamisen hyödyntäminen työssä. Työn sisältäessä riittävästi vastuuta, mutta työkokonaisuuksien ollessa kuitenkin realistiset, työntekijöiden osaaminen pystyttäisiin hyödyntämään täysi-määräisesti ja silti työn hallinta säilyisi (Syvänen ym. 2015, 125–130).

Työntekijöiden osallisuus itsenäiseen työn suunnitteluun ja päätöksentekoon oli hyvällä tasolla. Erityisesti terveyskeskussairaalassa työskentelevät työntekijät kokivat työn itsenäisen suunnittelun hyväksi. Tätä selittää työnkuvan erilaisuus terveyskeskussairaalassa ja vastaanottotoiminnassa, sillä usein vastaanottotoi-minta on joustamattomampaa ja aikataulutetumpaa, jolloin itsenäinen työn suun-nittelu on myös haastavampaa. Osallisuudessa päätöksentekoon esimiesten tu-lisikin kehittää osallistumismahdollisuuksia työyksikön päätöksentekoon sekä mahdollisuuksia urakehitykseen organisaatiossa. Huonot osallistumismahdoli-suudet päätöksentekoon alentavat työtyytyväisyyttä (Lober & Savic 2012, 263–270), minkä lisäksi se vaikuttaa keskeisesti työmotivaatioon (Syvänen ym. 2015, 125–130) sekä yleisesti hyvinvointiin (Perko & Kinnunen 2013, 77–78). Myös tä-män tutkimuksen tulosten mukaan osallisuudella päätöksentekoon on erittäin

merkitsevä yhteys työn motivaatiotekijöihin. Organisaation sisäiset urakehitysmahdollisuudet olisivat tärkeitä, sillä uralla etenemismahdollisuudet lisäävät työhön sitoutumista (Sawatzky ym. 2015, 2315–2325) sekä työtyytyväisyyttä (Gardulf ym. 2008, 151–160), ja sillä on myös vaikutusta itsestäänsä arvostetuksi kokemisen tunteeseen (Kolari 2010, 5).

Vanhemmat ja pidempään nykyisessä työtehtävässä työskennelleet työntekijät huolehtivat vähemmän henkilökohtaisesta työhyvinvoinnistaan. Lisäksi vanhemmat työntekijät, sekä yleisesti enemmän työkokemusta omaavat työntekijät olivat tyytymättömämpiä omaan terveydentilaansa. Työhyvinvoinnin kokemus terveyspalveluiden työntekijöiden osalta oli kuitenkin kokonaisuudessaan hyvällä tasolla. Jatkossa esimiesten tulisi kiinnittää enemmän huomiota työntekijöiden henkilökohtaiseen työhyvinvointiin ja terveydentilaan, erityisesti vanhempien ja pidempään työssä olleiden osalta. Esimiehen näkökulmasta työyhteisön hyvinvointia edistävät selkeät yhteiset tavoitteet sekä osallistumista tukeva ilmapiiri (Perko & Kinnunen 2013, 77–78), minkä lisäksi työntekijän työhyvinvoinnista huolehtiminen on merkityksellistä, sillä se vaikuttaa myös työssä jatkamiseen (Mänttari-van der Kuip 2015, 15–16).

Työyhteisön piirteiden osalta työyhteisössä toimittiin eettisiä periaatteita noudattaen ja työntekijöiden keskinäinen yhteistyö toimi hyvin. Eettisesti hyväksyttävä käytös onkin edellytys työyhteisön menestykselle (Laaksonen 2018, 27–29). Revon ym. (2015, 17) mukaan työpaikan yhteisöllisyys parantaakin työmotivaatiota, työhön sitoutumista, työn laatua ja asiakastyytyväisyyttä. Tutkimuksessamme kehitettävää olisi kuitenkin terveyspalveluiden esimiesten ja työntekijöiden välisessä yhteistyössä tiedonkulun ja viestinnän, sekä tasa-arvoisen kohtelun, kannustamisen ja palkitsemisen suhteen. Usein sosiaali- ja terveysalalla koetaan olevan kehitettävää johtamisen oikeudenmukaisuudessa (Kauppinen ym. 2013, 202–206), mutta erityisesti terveyspalveluiden hoitohenkilöstö koki työyhteisön toiminnan olevan oikeudenmukaista ja tasapuolista. Kaikista vastaajista määräaikaiset työntekijät kokivat työyhteisön toiminnan sekä asiakkaiden kohtelun paremmaksi kuin vakituiset, vaikka voisi olettaa, että pidempään työssä olleet toimisivat työyhteisössä paremmin ja työkokemuksen kautta kohtelisivat myös asiakkaita paremmin.

Työyhteisössä dialogisen johtamisen myötä lisääntyvät työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet ja yhdessä tekeminen (Björkengren 2018, 110–112). Parhaiten terveystalveluiden työntekijät kokivatkin voivansa vaikuttaa oman työnsä työaikoihin, laatuun ja sisältöihin. Vaikutusmahdollisuudet työaikoihin edistävät myös työn ja muun elämän yhteensovittamista (Härmä ym. 2019, 4–5). Vaikutusmahdollisuudet kokonaisuudessaan olivat kuitenkin melko heikolla tasolla ja mitä enemmän työntekijällä oli työkokemusta, sitä vähäisemmäksi hän koki vaikutusmahdollisuudet työyhteisön toimintaan. Vaikutusmahdollisuuden työpaineisiin kokivat parhaaksi päivätyötä tekevät työntekijät. Vaikutusmahdollisuuksien kehittämisessä esimiesten tulisi kiinnittää huomiota erityisesti työntekijöiden työmäärään ja -paineisiin, sekä työyhteisön toimintaan, painottuen iäkkäämpiin ja enemmän työkokemusta omaaviin työntekijöihin. Tutkimuksemme osoittaa, että työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet ovat erittäin merkityksellisiä ja vahvasti yhteydessä työtyytyväisyyteen ja dialogiseen johtamiseen, mutta terveystalveluiden työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet olivat vähäisiä.

Johtamisen suhteen terveystalveluiden työntekijöiden mielipiteet jakaantuivat ja yllättävän moni työntekijä ei osannut ottaa väittämiin kantaa lainkaan. Tyytyväisimpiä johtamisen suhteen oltiin esimiehen osoittamaan luottamukseen työntekijöitä kohtaan. Päivätyötä tekevät kokivat johtamisen yleisesti paremmaksi kuin vuorotyötä tekevät, mikä mahdollisesti johtuu siitä, että yhteistyö esimiehen kanssa on työaikojen puitteissa heille helpompaa. Hoitohenkilöstö puolestaan koki esimiehen tunnevan huonosti heidän työnkuvansa, kun taas määräaikaiset työntekijät kokivat, ettei esimies tunne heidän henkilökohtaista osaamistaan. Työntekijöiden hyvinvointia kuormittumisen ja työmäärän suhteen voitaisiin edistää sillä, että esimies tuntee ja tietää työntekijöiden työnkuvan (Harmoinen ym. 2015, 4–13). Työntekijöiden vahvuuksien hyödyntämisessä oleellista on, että esimies tuntee työntekijät ja sitä kautta pystyy paremmin mahdollistamaan työntekijöiden osaamisen kehittymisen ja hyödyntämään heidän vahvuuksiaan (Repo ym. 2015, 11). Määräaikaiset työntekijät olivat toimineet nykyisessä työtehtävässään suhteessa vähän aikaa, jolloin esimies ei välttämättä ole ehtinyt tutustumaan työntekijään ja hänen osaamiseensa.

Johtamisella, jossa merkittävässä roolissa ovat dialogi ja kommunikointi, voidaan positiivisesti vaikuttaa työympäristöön ja terveyteen (Grill, ym. 2011, 34–54). Esi- miesten tulisikin kehittää erityisesti vuorotyötä tekevien työntekijöiden johtamista ja huomioida määräaikaisten työntekijöiden osaaminen aiempaa paremmin. Li- säksi esimiesten tulisi yleisesti kiinnittää huomiota työntekijöiden työhyvinvoin- nista ja jaksamisesta huolehtimiseen, osallistumisen ja vaikuttamisen mahdolli- suuksien aktiiviseen lisäämiseen, henkilöstön tukemiseen muutoksissa ja työyh- teisön sosiaalisten suhteiden luomiseen. Dialogisella johtamisella onkin todettu olevan vaikutusta työyhteisön tuloksellisuuteen, vaikuttamismahdollisuuksiin, työhyvinvointiin sekä viestintään ja vuorovaikutukseen (Björkengren 2018, 110– 112), mikä tukee dialogisen johtamisen edistämisen merkitystä.

Tiedonkulun ja viestinnän arviointi jakoi terveystalveluiden työntekijöiden mieli- piteet melko tasaisesti, mihin pohjautuen esimiesten tulisi kiinnittää huomiota tie- donkulun ja viestinnän kokonaisvaltaiseen kehittämiseen. Viestinnässä avoimuu- della edistetään työntekijöiden osallisuutta, kun taas tietojen pimittäminen saat- taa lisätä huhuja, juoruja ja puhumista selän takana (Laaksonen 2018, 32). Ter- veystalveluiden työntekijöiden tiedonkulku oli heikkoa erityisesti työn muutoksia koskevissa asioissa, sillä lähes puolet työntekijöistä kertoi saaneensa tiedon muutoksesta vasta muutoksen yhteydessä ja hieman alle puolet vähän ennen muutosta. Jotta muutosprosessissa onnistuttaisiin, tulisi muutokseen sopeutumi- nen ja siitä viestiminen aloittaa kuitenkin jo hyvissä ajoin ennen muutosta, mikä antaisi työntekijöille aikaa keskusteluille ja kysymyksille ja näin osaltaan vähen- täisi pelkoa ja muutosvastarintaa (Manka ym. 2010, 15, 40, 44; Repo ym. 2015, 4).

Tämän tutkimuksen tulokset ovat linjassa aiemman tutkimustiedon kanssa niin dialogisen johtamisen kuin työtyytyväisyydenkin osalta. Tutkimushypoteesina dialogisella johtamisella ja työtyytyväisyydellä oletettiin olevan yhteys, minkä tut- kimustulokset vahvistivat. Dialogisen johtamisen ollessa vielä melko uusi johta- mistapa, oli odotettavissa, ettei dialoginen johtaminen ole vielä juurikaan jalkau- tunut käytäntöön, vaikka kehitystä johtamisessa onkin tapahtunut viimeisten vuo- sikymmenten aikana. Myös sosiaali- ja terveystalveluiden työntekijöiden kohtalainen työtyytyväisyys oli ennakoitu sen ollessa alkuperäinen syy myös tutkimuksen ai- heen valinnalle.

Jatkossa sosiaali- ja terveysalan johtamista kehittäessä tulisi panostaa avoimeen keskusteluun työntekijöiden sekä esimiesten kesken. Työyhteisöissä tulisi keskittyä luomaan positiivinen ilmapiiri organisaation ja työyhteisön kehittämiseen, itsensä johtamisen kehittämistä unohtamatta. Työyhteisöissä työntekijöiden tulisi olla tietoisia esimiesten työnkuvasta sekä olla herkemmin esimiehiin yhteydessä, mikäli puutteita työssä on. Ylimmän johdon, esimiesten sekä työntekijöiden yhteistyötä ja viestintää tulisi lisätä molemmin puolisen arvostuksen ja yhteenkuuluvuuden lisäämiseksi. Palkitsemisen ja palautteen antamisen merkitystä ei tulisi myöskään työyhteisöissä unohtaa, ja sen tulisikin tapahtua niin työntekijöiden kesken kuin myös esimiesten taholta. Kehittämisratkaisujen toteutus ja arviointi jäävätkin toimeksiantajan tehtäväksi, joskin aiheista saisi tulevaisuudessa hyviä aiheita uusille opinnäytetöille.

10 POHDINTA

Tutkimus toteutettiin normaalin ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tavoiteajan puitteissa, joka on 1,5 vuotta. Opinnäytetyöprosessi aloitettiin vuoden 2020 alussa ja tutkijoiden valmistumisen vuoksi se tuli saada päätökseen marraskuuhun 2020 mennessä, mikä aikataulutti vahvasti opinnäytetyöprosessia. Keväällä 2020 puhjennut Covid-19 pandemian aiheuttama poikkeusaika kuitenkin aiheutti muutoksia muun muassa opinnäytetyön aikatauluihin. Pandemian vuoksi erityisesti sosiaali- ja terveysala on ollut vuoden 2020 aikana hyvin kuormittunut, mikä omalta osaltaan on voinut vaikuttaa niin työntekijöiden vastausinnostukseen, kuin myös itse vastausten sisältöön. Sosiaali- ja terveysalan ammattiliitto Tehyn teettämään kyselytutkimukseen covid-pandemian vaikutuksista vastasi 2750 järjestön jäsentä ja vastausten mukaan koronavirus on muun muassa heikentänyt vastaajien työhyvinvointia, vaikuttanut negatiivisesti työturvallisuuteen, sekä aiheuttanut muutoksia vuosilomiin, työtehtäviin ja irtisanomisaikoihin (Aula Research Oy 2020).

10.1 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusta tehdessä tulee huomioida tutkimuseettikka eli noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä ideointivaiheesta tutkimustuloksiin ja tiedottamiseen. Tutkimuseettikkaa tulee noudattaa muiden tutkijoiden, tutkimuskohteen, toimeksiantajien ja rahoittajien sekä kuulijoiden kanssa. (Vilka 2015, 41.) Tutkimuksen noudattaessa hyvää tutkimuseettikkaa, voidaan tutkimusta pitää eettisesti hyväksyttävänä, luotettavana ja uskottavana. Hyvän käytännön ohjeita voi tutkijayhteisö soveltaa, mutta lainsäädäntö määrittämiä rajoja tulee noudattaa. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan koko tutkimusprosessin tulee noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia tapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus. Eri tutkimusprosessin vaiheet tulee toteuttaa tieteellisten tutkimusten kriteerien mukaisesti sekä muiden tutkijoiden työtä tulee arvostaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6.)

Tutkijoiden kokemattomuus voi heikentää tutkimuksen luotettavuutta, mutta se ei kuitenkaan merkitse automaattisesti tutkimuksen eettisyyden kyseenalaisuutta. Opinnäytetyön eettisenä ohjenuorana on käytetty Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2013) ohjetta *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*, sekä Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n (2020) ohjetta *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*, joihin tutkijat ovat perehtyneet ja sitoutuneet. Tutkimukselle on haettu ja saatu toimeksiantajan ohjeiden mukainen tutkimuslupa, minkä lisäksi valmiiden mittareiden käyttöön on saatu lupa. Tutkimuksen joka vaiheessa noudatetaan rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta, minkä lisäksi tutkimuksen lähteissä käytetään asianmukaisia viittauksia, jotta tiedon alkuperäiset esittäjät ovat tunnistettavissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6). Tutkimuksen raportoinnissa on pyritty huolellisuuteen lähdemerkinnöissä, minkä lisäksi valmis opinnäytetyöraportti tarkastetaan plagiaatin tunnistusohjelma Turnit:lla. Eettisyys on ollut tärkeä ohjaava elementti myös tutkimuksen aiheen valinnassa, sillä aihe on saanut alkunsa halusta kehittää työelämää tasa-arvoisemmaksi ja oikeudenmukaisemmaksi.

Tutkimusetikkaa noudattaessa tulee huomioida, miten tutkimusaineistoja käsitellään ja säilytetään (Vilkkä 2015, 46–47). Tutkimusetiikan lisäksi tulee huomioida myös voimassa oleva lainsäädäntö, joka koskee yksityisyyttä ja tekijänoikeuksia koskevia asioita (Vilkkä 2007, 91). Tietosuojalaki (5.12.2018/1050) ja laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (21.5.1999/621) ohjaavat tutkimustoimintaa henkilötietojen keräämisen, käytön ja säilyttämisen suhteen. Tämän opinnäytetyön tutkimusaineistoon tutkittavat pääsevät vastaamaan anonyymisti eikä näin tutkijoilla ole tietoa tutkittavien henkilöllisyydestä eikä tutkittavat ole tunnistettavissa myöskään opinnäytetyöraportista. Lisäksi tutkimusaineistoa käsittelevät vain tutkijat. Sähköisesti lähetettävän kyselylinkin saatekirjeessä on todettu, että vastatessaan kyselyyn antavat tutkittavat samalla suostumuksensa vastaustensa käyttöön tutkimusaineistona.

Esimiesten osallistuessa työpajaan, kysyttiin myös heiltä kirjallinen lupa siihen, että työpajassa tulevia kehitysideoita ja tuloksia saadaan esitellä opinnäytetyöraportissa. Osallistuessaan työpajaan, olivat esimiehet myös tietoisia siitä, että he keskenään tulevat olemaan tietoisia toistensa vastauksista ja kehittämisideoista,

joskaan esimiehiltä ei tutkimukseen kerätä mitään henkilöihin liittyviä tietoja. Työpajan tuotokset käsiteltiin lisäksi opinnäytetyöraportissa niin, etteivät työpajan ulkopuoliset henkilöt voi yhdistää kehittämisideoita tiettyyn henkilöön. Toimeksiantajan kanssa on sovittu tutkimusraportissa käytettävistä termeistä koskien toimeksiantajaa ja he ovat tietoisia, että raportti on valmistuttuaan julkisesti saatavilla Theseus-julkaisuarkistossa.

10.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen toistettavuutta ja pätevyyttä voidaan tarkastella validiteetin ja reliabiliteetin kautta, jotka yhdessä muodostavat tutkimuksen kokonaisluotettavuuden (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231; Heikkilä 2014, 176). Tutkimuksen luotettavuuden turvaamiseksi on tärkeää huolehtia tieteellisen tutkimuksen tietosuojasta, mikä tässä tutkimuksessa on toteutettu seuraamalla tieteellisen tutkimuksen tietosuojapolkua (Tietosuojavaltuutetun toimisto n.d), jossa ohjeistetaan huomioimaan tietosuoja seuraavasti:

- määritellään tutkimustehtävä ja kerättävien henkilötietojen käyttötarkoitus
- käsiteltävien henkilötietojen määrä minimoidaan
- henkilötietojen käsittelyn elinkaari suunnitellaan ja tietosuojaperiaatteiden toteutuminen varmistetaan, sekä suojataan tiedot
- henkilötietojen käsittelyperuste valitaan ja varmistetaan sen lainmukaisuus
- rekisteröidyn tietosuojaoikeudet toteutetaan
- henkilötietojen käsittelyn vastuut ja roolit tunnustetaan
- tietosuojalainsäädännön noudattaminen osoitetaan
- tutkimuksen päättyessä aineisto hävitetään asianmukaisesti
- tutkijoiden tietosuojaosaamisesta huolehditaan.

Tutkimuksen vastaajista kerättävät henkilötiedot koostuivat taustatietojen osalta epäsuorista tunnisteista, kuten ikä ja ammatti, joista yksistään vastaajia ei voida tunnistaa, mutta mikä tunnisteita yhdistelemällä saattaa olla mahdollista (Aineistohallinnan käsikirja 2019). Tutkimuksessa kerätyt tiedot ovat vain tutkijoiden saatavilla ja tutkimustuloksia esitettäessä onkin huomioitu, että niistä ei pysty yksittäisiä vastaajia tunnistamaan ja näin vastaajien yksityisyydensuoja voidaan

varmistaa. Taustatietoina on kerätty ainoastaan tietoja, joilla on arveltu olevan riippuvuuksia tutkimuksen varsinaisiin muuttujiin ja jotka näin ollen ovat oleellisia tutkimuksen tulosten kannalta.

Tiedot on kerätty tieteellistä tutkimusta, tarkemmin opinnäytetyötä, varten vastaajien suostumuksella, jonka he tietoisesti ovat antaneet kyselyyn vastatessaan. Tietoisesta suostumisesta tarkoitetaan, että tutkittava tietää, mitä tutkimus sisältää ja tiedostaa oikeutensa kieltää tai keskeyttää tutkimukseen osallistuminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 219). Tutkittavia informoitiin tietosuojaan liittyvistä asioista tutkimuksen saatetekstissä, minkä lisäksi tutkimuksessa kerätyistä tiedoista laadittiin lain edellyttämä tietosuojaseloste. Tutkimusaineisto on säilytetty asianmukaisesti suojattuna ja tutkimuksen valmistuttua se hävitetään.

Tutkimuksen otoksen ollessa pieni ($n=62$), tuloksia ei voida yleistää, mutta ne voidaan kuitenkin nähdä suuntaa antavina. Osa taustamuuttujien luonnollisista ryhmistä, kuten ammattiryhmistä, oli lisäksi hyvin pieniä, minkä vuoksi niitä yhdisteltiin isommiksi luokiksi. Kaikkien taustamuuttujien yhdisteleminen ei kuitenkaan ollut mahdollista, sillä ne oli alun perinkin jaettu vain kahteen luokkaan, jolloin osa luokista, kuten työsuhdemuoto, jakautui hyvin epätasaisesti, mikä siltä osin voi heikentää tulosten luotettavuutta.

Tutkimuksessa käytettiin osioita valmiista mittareista, joita oli jo aiemmin käytetty ja näin ollen niiden reliabiliteetti eli luotettavuus on todennettu. Tämän tutkimuksen osalta mittareille tehtiin heti alussa luotettavuustesti, jonka pohjalta saatiin Cronbachin alpha-arvot kysymysosioille. Luotettavuustestin mukaan kaikkien kysymysosioiden luotettavuus, lukuun ottamatta henkilökohtaisen hyvinvoinnin osiota ($\alpha=,526$), oli hyvällä tasolla ylittäen raja-arvon ($\alpha=,700$). Muuttujien määrän lisääntyessä myös Cronbachin arvo usein nousee (Tähtinen ym. 2020, 85), mikä selittää matalaa arvoa henkilökohtaisen hyvinvoinnin osiolle, jossa muuttujia oli vain neljä kappaletta. Mistään kysymysosioista ei luotettavuustestin perusteella kuitenkaan jouduttu poistamaan muuttujia ja kysymysosioiden voidaankin katsoa mitanneen haluttuja asioita. Tähtisen, Laakkosen ja Brobergin (2020, 81) mukaan mittarin luotettavuus paraneekin sillä, että mittari perustuu useaan mitat-

tavaan muuttuun, jotka mittavat samaa asiaa. Luotettavuuden lisäksi kysymysosioiden korrelaatioiden ollessa hyvällä tasolla, voidaan mittareita itsessään pitää hyvinä.

Kyselylomaketta rakennettaessa pyrittiin valmiista mittareista valitsemaan tutkimusongelmiin parhaiten vastaavat muuttujat ja karsittiin tutkimuksen kannalta epäoleelliset kokonaisuudet pois. Tutkimuksessa käytetyn kyselylomakkeen muodostamiseen panostettiin ja pyrittiin rakentamaan siitä vastaajien kannalta mahdollisimman helppokäyttöinen. Kyselylomake testattiin etukäteen luotettavuuden takaamiseksi sekä inhimillisten virheiden pois sulkemiseksi ja saadun palautteen perusteella kyselylomakkeeseen tehtiin pieniä muutoksia. Kyselylomakkeen toteuttaminen sähköisesti vähensi aineiston käsin tilasto-ohjelmaan siirtämisestä aiheutuvia virheitä, mutta se ei kuitenkaan vaikuttanut negatiivisesti vastausprosenttiin, sillä koko kohderyhmällä oli varmistettu tekniset valmiudet osallistumiseen toimeksiantajan puolesta.

Useamman tutkijan osallistuminen tutkimukseen, eli tutkijatriangulaatio, lisää tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2009, 233). Koko tutkimusprosessin ajan tutkijat ovat toimineet tiiviissä yhteistyössä, käyden keskustelua tutkimuksen sisällöistä ja menetelmistä, mikä on lisännyt tutkimuksen kriittistä tarkastelua ja näin ollen myös luotettavuutta. Toisaalta tutkijat ovat varsin kokemattomia, mikä tuo omat haasteensa tutkimuksen toteuttamiselle ja heikentää tutkimuksen luotettavuutta, joskin oppilaitos pyrkii tarjoamallaan opinnäytetyönohjauksella korjaamaan tätä epäkohtaa. Tutkijat eivät ole myöskään antaneet omien mielipiteidensä tai vakaumustensa vaikuttaa tutkimuksen tekemiseen, mikä onkin edellytyksenä tutkimuksen objektiivisuudelle eli puolueettomuudelle (Heikkilä 2014, 28).

10.3 Jatkotutkimusaiheet

Dialogisella johtamisella on todettu olevan yhteyttä työtyytyväisyyteen, mutta vielä näiden osa-alueiden yhteyksiä on vähäisesti tutkittu. Tutkimuksessamme saatiin hyvää suuntaa antavaa tietoa dialogisen johtamisen vaikutuksesta työtyytyväisyyteen, mutta vähäisen vastaajamäärän vuoksi tuloksia ei sellaisenaan

suoraan voi yleistää. Tähän perustuen jatkotutkimusehdotuksena on, että dialogisen johtamisen ja työtyytyväisyyden yhteyttä tarkasteltaisiin laajemmin ja sitä kautta myös mahdollisesti saataisiin dialogista johtamistapaa vakiinnutettua sosiaali- ja terveysalalla. Tällä hetkellä dialogista johtamista tutkitaan Dinnon seuraajana toimivana vuosina 2019–2021 toteutettavassa valtakunnallisessa Sote-Dialogit (n.d.) hankeessa, joka hyödyntää dialogista kehittämistapaa, sekä dialogisia menetelmiä ja työkaluja johtamisen, työhyvinvoinnin ja tuloksellisuuden edistämiseksi.

Tutkimuksessamme tuli esille sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden osaamisen vajaakäyttö, johon vaikuttavat mahdollisesti vähäiset vaikutusmahdollisuudet, minkä lisäksi moni terveyspalveluiden työntekijä kokee, että esimies ei ole tietoinen heidän osaamisestaan. Tutkimus osoittaa, että vaikutusmahdollisuudet ovat kokonaisuudessaan melko heikolla tasolla ja työkokemuksen lisääntyessä kokemus vaikutusmahdollisuuksista heikkenee entisestään. Jatkotutkimuksena olisi syytä tarkastella sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden osaamisen hyödyntämistä sekä samalla kiinnittää huomiota sen yhteydestä vaikutusmahdollisuuksiin.

Usein tutkimukset kohdistetaan tiettyihin ammattiryhmiin, jonka vuoksi eri ammattiryhmien välisten erojen tutkiminen jää vähäiseksi. Tutkimuksemme pienen vastaajamäärän vuoksi selkeitä ammattiryhmien välisiä eroja emme päässeet tarkastelemaan, joten mielenkiintoista olisi jatkossa nähdä tarkemmin minkälaisia eroja dialogisen johtamisen ja työtyytyväisyyden osa-alueilla on sosiaali- ja terveysalan eri ammattiryhmissä.

Tässä tutkimuksessa kehittämiskohteet nousivat työntekijöiden kokemuksesta ja niiden kehittämistä tarkasteltiin esimiesten näkökulmasta. Jatkotutkimusaiheena kehittämisideoita voisi tarkastella työntekijän näkökulmasta tai työntekijän ja esimiehen yhteistyönä, ja sitä kautta kehittää myös dialogista johtamista.

LÄHTEET

Aineistonhallinnan käsikirja. 2019. Tunnisteellisuus ja anonymisointi. Verkkosivu. Päivitetty 28.4.2019. Luettu 7.8.2020. <https://www.fsd.tuni.fi/aineistonhallinta/fi/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi.html>

Alasoini, T., Lyly-Yrjänäinen, M., Ramstad, E. & Heikkilä, A. 2014. Innovatiivisuus Suomen työpaikoilla. Tekesin katsaus 311/2014. Verkojulkaisu. Luettu 12.12.2019. <http://www.tyoelama2020.fi/files/825/innovatiivisuus-suomen-tyopaikoilla.pdf>

Amestoy, S., Backes, V., Thofehrn, M., Martini, J., Meirelles, B. & de Lima Trindade, L. 2014. Dialogic leadership: strategies for application in the hospital environment. *Invest Educ Enferm* 32(1), 119–127.

Amestoy, S., Oliveira, A., Thofehrn, M., Trindade, L., Santos, B. & Bao, A. 2017. Contributions of Paulo Freire to understanding the dialogic leadership exercise of nurses in the hospital setting. *Revista gaúcha de enfermagem*, 38(1), e64764–.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkojulkaisu. Päivitetty 9.1.2020. Luettu 6.10.2020. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Andrews, D. R., Richard, D. C. S., Robinson, P., Celano, P. & Hallaron, J. 2012. The influence of staff nurse perception of leadership style on satisfaction with leadership: A cross-sectional survey of pediatric nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 49(9), 1103-1111.

Aula Research Oy. 2020. Tehy ry – Kysely tehyläisille 2020. Verkojulkaisu. Julkaistu 1.10.2020. Luettu 9.10.2020. https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/tehy_n_kysely_erikoissairaanhoidosta_-_aula_research_id_14936.pdf

Björkengren, J. 2018. Dialogisuus kehittämisen edistäjänä. Teoksessa Laaksonen, H. (toim.). *Työn ilolla! – dialogia ja yhteistoiminnallista kehittämistä*. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 99. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu.

Cogin, J. A., Ng, J. L. & Lee, I. 2016. Controlling healthcare professionals: How human resource management influences job attitudes and operational efficiency. *Human Resources for Health*, 14, 1–8.

Fultz, A. R., Walker, M., Lengerich, A. & Bugajski, A. 2018. Radiologic technologists' job satisfaction: A look at work environment, communication, and leadership. *Radiologic Technology*, 89(6), 536-540.

Gardulf, A., Orton, M., Eriksson, L. E., Undén, M., Arnetz, B., Kajermo, K. N. & Nordström, G. 2008. Factors of importance for work satisfaction among nurses in a university hospital in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(2), 151–160.

Grill, C., Ahlborg, G. & Lindgren, E.C. 2011. Valuation and handling of dialogue in leadership - A grounded theory study in Swedish hospitals. *Journal of Health Organization and Management* 25(1), 34–54.

Harmoinen, M., Niiranen, V., Helminen, M. & Suominen, T. 2015. Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä. *Tutkiva Hoitotyö*, 13(2), 4–13.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Porvoo: Edita Publishing.

Helander, M., Roos, M. & Suominen, T. 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede* 31 (3), 180–190.

Heponiemi, T., Sinervo, T., Räsänen, K., Vänskä J., Hallila, H. & Elovainio, M. 2008. Lääkärien ja sairaanhoitajien hyvinvointi ja terveys – laaja kohorttitutkimus. Hankkeen loppuraportti. STAKES. Helsinki: Valopaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino oy.

Härmä, M., Karhula, K., Ropponen, A., Koskinen, A., Turunen, J., Ojajärvi, A., Vanttola, P., Puttonen, S., Hakola, T., Oksanen, T. & Kivimäki, M. 2019. Työaikojen muutosten ja kehittämisinterventioiden vaikutukset työhyvinvointiin, työturvallisuuteen ja työhön osallistumiseen. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro oy.

Kanste, O. 2008. The association between leadership behaviour and burn-out among nursing personnel in health care. *Nordic Journal of Nursing Research & Clinical Studies / Vård i Norden*, 28(3), 4-8.

Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.). 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kivinen, P. 2018. Yhteistoiminnallinen kehittäminen ja dialogisuus – teoriasta käytäntöön. Teoksessa Laaksonen, H. (toim.) Työn ilolla! – dialogia ja yhteistoiminnallista kehittämistä. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 99. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu.

Kolari, P. 2010. Tunneälyjohtaminen asiantuntijaorganisaation muutoksessa. Kasvatustieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis 1510. Väitöskirja.

Kvist, T., Mäntynen, R., Partanen, P., Turunen, H., Miettinen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2012. The Job Satisfaction of Finnish Nursing Staff: The Development of a Job Satisfaction Scale and Survey Results. *Nursing research and practice* 2012, 11.

Kvist, T., Mäntynen, R., Turunen, H., Partanen, P., Miettinen, M., Wolf, G.A. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. How magnetic are Finnish hospital measured by transformational leadership and empirical quality outcomes? *Journal of Nursing Management* 21, 152–164.

Laaksonen, H. 2007. Luottamus ja epäluottamus työyhteisössä. *Premissi* 2, 36–42.

Laaksonen, H. 2018. Johtamisen työkaluja arjen työhön. Teoksessa Laaksonen, H. (toim.) *Työn ilolla! – dialogia ja yhteistoiminnallista kehittämistä*. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 99. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu.

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621.

Learning cafe eli oppimiskahvila. 2019. Innokylä. Luettu 15.12.2019. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

Lehmuskoski, L. 2018. Osaamisen hyödyntäminen lisää työn iloa. Teoksessa Laaksonen, H. (toim.) *Työn ilolla! – dialogia ja yhteistoiminnallista kehittämistä*. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 99. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu.

Lehto, S. & Laaksonen, H. 2018. Yrityskulttuurin johtaminen on yhteistoimintaa. Teoksessa Laaksonen, H. (toim.) *Työn ilolla! – dialogia ja yhteistoiminnallista kehittämistä*. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 99. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu.

Lober, M. & Savic, S. 2012. Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. *Croatian Medical Journal* 53 (3), 263–270.

Manka, M-L, Hakala, L., Nuuttinen, S. & Harju, R. 2010. Työn iloa ja imua – työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tampere: Tammerprint Oy.

Mänttari-van der Kuip, M. 2015. Sosiaalityöntekijöiden työyhteisölliset voimavarat subjektiivisen työhyvinvoinnin selittäjänä kunnallisessa sosiaalihuollossa. *Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning* 13 (1).

Mäntynen, R., Miettinen, M., Vehviläinen-Julkunen, K. & Kvist, T. 2015. Mitä potilaiden arvioinnit hoidon laadusta ja hoitohenkilökunnan arvioinnit työtyytyväisyydestä ja johtamisesta kertovat erikoissairaanhoidon erinomaisuudesta? *Hoitotiede* 27 (1), 18-30.

Markkanen, K. & Tuomisoja, A. 2014. Johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Selvitys tehläisten johtajien ja esimiesten näkemyksistä. Tehyn julkaisusarja B: 1/2014.

Nagda, B. & Roper, L. 2019. Reimagining Leadership Development for Social Change Through Critical Dialogue Practices. *New Directions for Student Leadership* 1(163), 117–136.

Nielsen, K., & Munir, F. 2009. How do transformational leaders influence followers' affective well-being? exploring the mediating role of self-efficacy. *Work & Stress*, 23(4), 313–329.

Perhoniemi, R. 2015. Työstä saatava kiitos. *Työelämä tutkimus* 13 (2), 99–111.

Perko, K. 2017. Leadership and employee well-being: A psychological perspective based on resource theories. *Psykologia. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Acta Electronica Universitatis Tamperensis* 1791. Väitöskirja.

Perko, K. & Kinnunen, U. 2013. Hyvinvointia edistävä johtajuus: Kahden vuoden seurantatutkimus kunta-alalla. Tampereen yliopiston julkaisu 11/2013.

Perusturvapalveluiden hallinto. 2019. Nokian kaupunki. Verkkosivu. Luettu 14.12.2019. <https://www.nokiankaupunki.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/perusturvapalveluiden-hallinto/>

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

Rissanen, S. & Lammintakanen, J. 2015. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen. Helsinki: Sanoma Pro.

Repo, S., Ravantti, E. & Pääkkönen, R. 2015. Johda tuottavasti. Opas työhyvinvoinnin ja tuottavuuden lisäämiseksi esimiestyön keinoin. Verkkopublication. Työterveyslaitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134834/Johda%20tuottavasti%20-%20Opas%20työhyvinvoinnin%20ja%20tuottavuuden%20lisäämiseksi%20esimiestyön%20keinoin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Roberts-Turner, R., Hinds, P. S., Nelson, J., Pryor, J., Robinson, N. C. & Wang, J. 2014. Effects of leadership characteristics on pediatric registered nurses' job satisfaction. *Pediatric Nursing*, 40 (5), 236–256.

Robbins, S. & Judge, T. 2012. *Organizational Behavior*. Kendallville: Prentice Hall.

Salmi, J. 2018. Yhteistoiminnallinen menetelmä kehittämisen edistäjänä. Teoksessa Laaksonen, H. (toim.) *Työn ilolla! – dialogia ja yhteistoiminnallista kehittämistä*. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja B. Raportteja 99. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu.

Sanastokeskus TSK. n.d. Tapa-termipankki: työtyytyväisyys. Verkkosivu. Luettu 24.7.2020. <https://termipankki.fi/tapa/fi/haku/ty%C3%B6tyytyv%C3%A4isyys>

Sauni, R. (toim.). 2019. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2030. Turvallisia ja terveellisiä työoloja sekä työkykyä kaikille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sawatzky, J., Enns, C. & Legare, C. 2015. Identifying the key predictors for retention in critical care nurses. *Journal of Advanced Nursing* 71 (10), 2315-2325.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2011:13. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö. n.d.a. Terveyspalvelut. Verkkosivu. Luettu 5.8.2020. <https://stm.fi/terveyspalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. n.d.b. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Verkkosivu. Luettu 5.8.2020. <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vas-tuut>

SoteDialogit. n.d. Esittely. Verkkosivu. Tampereen yliopisto. Luettu 15.9.2020 <https://projects.tuni.fi/sotedialogit/ihmiset/esittely/>

Suutarinen, M. & Vesterinen, P-L. (toim.). 2010. Työhyvinvoinnin johtaminen. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Syvänen, S., Kasvio, A., Loppela, K., Lundell, S., Tappura, S. & Tikkamäki, K. 2012. Dialoginen johtaminen innovatiivisuuden tekijänä. Helsinki: Työterveyslaitos.

Syvänen, S., Tikkamäki, K., Loppela, K., Tappura, S., Kasvio, A. & Toikko, T. 2015. Dialoginen johtaminen – Avain tuloksellisuuteen, työelämän laatuun ja innovatiivisuuteen. Tampere University Press.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2016. Dialogisuus ammattilaisten ja perheen välillä. Verkkosivu. Päivitetty 14.6.2016. Luettu 3.5.2020. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus-ammattilaisen-ja-perheen-valilla

Tietosuojalaki 5.12.2018/1050.

Tietosuojavaltuutetun toimisto. n.d. Tieteellinen tutkimus ja tietosuoja. Verkkosivu. Luettu 7.8.2020. <https://tietosuoja.fi/tieteellinen-tutkimus>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

Tähtinen, J., Laakkonen, E. & Broberg, M. 2020. Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita. 2. uudistettu painos. Turun yliopiston kasvatustieteiden laitos: Painosalama Oy.

Valtioneuvosto. n.d. "Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan". Verkkosivu. Luettu 5.8.2020. <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/sosiaali-ja-terveyspalveluiden-rakenneuudistus>

Valtiovarainministeriö. 2020. Kuntien henkilöstömäärä puoliintuu ja tehtävät vähenevät sote-uudistuksen myötä. Verkkosivu. Julkaistu 10.6. 2020. Luettu 5.8.2020. <https://soteuudistus.fi/-/10623/kuntien-henkilostomaara-puoliintuu-ja-tehtavat-vahenevat-sote-uudistuksen-myota>

Van Loon, R. & van Dijk, G. 2015. Dialogical leadership: Dialogue as condition zero. *Journal of Leadership, Accountability and Ethics*, 12(3), 62–75.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Juva: Ps-kustannus.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Välikoski, T-R. 2014. Kuuntelemisen taito. Teoksessa. Luoma-aho, V. (toim.). Särkymätön viestintä. Procomma academic 2014. Helsinki: ProCom - Viestinnän ammattilaiset ry.

Yliruka, L. & Karvinen-Niinikoski, S. 2013. How can we enhance productivity in social work? Dynamically reflective structures, dialogical leadership and the development of transformative expertise. *Journal of Social Work Practice* 27(2), 191–206.

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuksen saatekirje

Hyvä terveystalveluiden henkilöstön jäsen

Olemme Kaisa ja Anniina, kaksi sosiaali- ja terveystalvan johtamisen ylempään ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijaa Tampereen ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyön dialogisesta johtamisesta Nokian kaupungin terveystalveluiden yksikössä. Nokian kaupungin terveystalvelut toimii tutkimuksen toimeksiantajana ja Tampereen ammattikorkeakoulu vastaa ohjauksestamme.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten dialoginen johtaminen on yhteydessä sosiaali- ja terveystalvan työntekijöiden työtyytyväisyyteen ja miten dialoginen johtaminen näkyy sosiaali- ja terveystalvan johtamisessa. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää sosiaali- ja terveystalvan johtamista ja tehdä näkyväksi dialogisen johtamisen yhteys työntekijöiden kokemaan työtyytyväisyyteen. Käytännön tasolla opinnäytetyöllä halutaan parantaa Nokian kaupungin terveystalveluissa toteutuvaa johtamista ja tätä kautta edistää yksikön työntekijöiden työtyytyväisyyttä.

Opinnäytetyön ensimmäisessä osassa terveystalveluiden työntekijät vastaavat verkkopohjaiseen kyselyyn, jonka linkki lähetetään sähköpostitse kaikille terveystalveluiden työntekijöille tämän saatekirjeen mukana. Opinnäytetyön toisessa osuudessa järjestetään terveystalveluiden esimiehille työpaja, jossa kyselytutkimuksen tulosten pohjalta työtetään konkreettisia kehittämideoita dialogisen johtamisen ja työtyytyväisyyden edistämiseksi.

Vastaamalla kyselyyn voitte omalta osaltanne vaikuttaa sosiaali- ja terveystalvan johtamisen kehittämiseen ja sitä kautta työtyytyväisyyteen yksikössäne. Vastaminen tapahtuu oheisen linkin kautta ja vie aikaa noin 15 minuuttia. Kaikki vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisesti, minkä lisäksi tulokset esitellään niin, ettei vastaajia pysty niistä tunnistamaan. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua syksyn 2020 aikana, minkä jälkeen se luovutetaan toimeksiantajalle ja on luettavissa myös Theseustietokannasta.

Osallistamalla kyselyyn tai työpajaan, annatte luvan käyttää vastauksianne tässä saatekirjeessä esiteltyyn tutkimukseen. Kyselyyn pääsette seuraavasta linkistä, vastausaikaa on 6.9.2020 asti. Vastauksenne ovat meille ensiarvoisen tärkeitä, kiitos siis jo etukäteen vaivannäöstänne!

Vastaamme mielellämme opinnäytetyötämme koskeviin kysymyksiin sähköpostitse:

Kaisa Hautakoski

kaisa.hautakoski@tuni.fi

Anniina Vuorenmaa

anniina.vuorenmaa@tuni.fi

Liite 2. Learning cafe -työpajan kehittämisedeat

VAIKUTTAMINEN

- Avoin keskustelu, ideointi, "tuuletus" → miten jaksetaan, voidaanko tehdä jotain eri tavalla, keskustelua on mutta sitä ei tuoda esimiesten tietoon → tämän kanavointi tuottavaksi keskusteluksi
- Esimiehenä kannustetaan keskusteluun
- Työntekijöille annetaan mahdollisuus tulla kuulluksi
- Vaikuttaminen urakehitykseen → positiivinen kulttuuri kehittymiseen, koulutukseen, itsenä kehittämiseen omaehtoisesti myös
- Tukea ja innostaa työntekijöitä, viimeistään kehityskeskusteluissa käydään läpi
- Urakehitys sote-alalla vähäistä: lähinnä voi kerätä suppeampaa specialiteettia tai edetä esimiestehtäviin, tutkintovaatimukset estävät osaltaan
- Vähimmäistavoitteita käyty läpi yhdessä, näiden perusteiden kertaus
- Urakehitykseen luodaan mahdollisuus → koulutus → tarve organisaatiossa asiantuntijuudesta (osaamisen hyödyntäminen)
- Itsenänsä johtaminen vaikuttaa työmäärään, -hallintaan (myös vapaa-ajalla), osaamisen vahvistaminen
- Avointa keskustelua, läpinäkyvyyttä
- Työmäärä=asiakkaiden tarpeet → uudet tuotantotavat → hukkatyön poisto (lean)
- Positiivinen tulos: mahdollisuus vaikuttaa työtahtiin, lähes 50 %

ESIMIESTYÖ

- Esimiehellä tiukat raamit
- Negatiiviset/kielteiset päätökset esimiehen syytä
- Uudistuksia paljon, joten henkilöstön voimavarat ja osaaminen?
- Sairaslomia paljon (järjestelyihin menee aikaa)
- Esimiehen työ menee yksikön hyvinvoinnin järjestelyihin (sisäilma)
- Vastauksissa suuri hajonta → yksiköt erilaisessa asemassa? → mitä voidaan tehdä
- Esimiehen läsnäolo hankalaa, kun toimintaa 14 eri toimipisteessä
- Minkälaista tukea muutoksissa kaivataan?
- Työntekijän omavastuu + oma rooli työhyvinvoinnista ja jaksamisesta huolehtimisessa?
- Miten työn arvostusta voisi tuoda näkyväksi?
- Millaisilla keinoilla esimies voi olla tavoitettavissa, jos ei voi olla fyysisesti läsnä?
- Minkälaista tukea henkilöstö tarvitsisi muutostilanteissa?
- Miten ylin johto saataisiin ”lähemmäksi” henkilöstöä ja heille kokemus siitä, että heitä arvostetaan?
- Ylimmän johdon jalkautuminen kentälle → sähköpostiviestintäkin riittää
- Esimiesten kollegaalinen tuki jaksamisen parantamiseksi

OSAAMISEN JOHTAMINEN

- Vastauksissa näkyy väestötilat ja poikkeusolot (esim. perehdytystä ei välttämättä ole voitu toteuttaa suunnitelman mukaan)
- Koulutustarpeen kohdentaminen
- Ammattiryhmäkohtaisia eroja? Ketä nämä huonosti perehdytetyt työntekijät ovat?
- Perehdytykseen on panostettu, on rutiinit, jopa vieriperehdytystä
- Puolet henkilöstöstä kykenisi vaativampaan työhön: näiden kartoittaminen ja voimavarojen hyödyntäminen
- Onko osaaminen työn vaatimalla tasolla?
- Läpinäkyvyys?
- Mittarit osaamisen mittaamiseen → henkilöstön oma mittaaminen
- Perehdyttääkö perehdyttäjä väärät tavat/osaamisen
- Tavoitteita ei välttämättä ole määritelty mitattavalla tavalla
- Työn vaativuuden nosto: ainakin joissain yksiköissä tämä kehitys käynnissä
- Palkitseminen=palkkataso? Valtakunnallinen ongelma
- Hyvä, että on potentiaalia kehittää työtä koska koetaan, että osaamista on
- Palkitseminen → voiko olla muutakin kuin aineellista
- Perehdyttäminen → systemaattisempi tapa, mentorointi
- Työn organisoinnilla vaikuttaminen mitoitukseen

VIESTINTÄ

- Muutosviestinnän ajankohta vaikea saada sopivaksi
- Epävarmoista asioista viestintä? Vaikuttaako siihen, että viestintää ei pidetä avoimena?
- Onko (muutoksen) viestintäkanavat oikein valittu?
- Miten olen nopeampi kuin media?
- Uusia ja toimivia viestintäkanavia tulisi saada – mikä olisi toimiva? → Henkilöstö suunnitteluun mukaan
- Henkilöstölle voi viestiä/informoida (väliaikatiedon antaminen), että on epävarmoja asioista, joista ei ole vielä täsmällistä tietoa. Asiasta tiedotetaan, kun asia varmentuu.
- Työntekijän oma vastuu seurata olemassa olevia tiedotuskanavia
- Viestintätulvan hallitseminen, priorisointi
- Viestintä pirstaleista, joten tiedon hakeminen haastavaa (monta kanavaa), ratkaisut?