

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

SOSIAALI- JA TERVEYSALA

ARVOT JA JOHTAJUUS

Hoitotyön esimiesten johtajuutta ohjaavat arvot ja arvojen perusta Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella

Haaraniemi Timo ja Kurtti Mia

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Terveystieteiden koulutusohjelman opinnäytetyö
Sairaanhoitaja (ylempi AMK), Master of Health Care

KEMI 2011

TIIVISTELMÄ

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysala

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

Haaraniemi Timo & Kurtti Mia:

ARVOT JA JOHTAJUUS, Hoitotyön esimiesten johtajuutta ohjaavat arvot ja arvojen perusta Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö, 60 sivua ja 7 liitettä

Ohjaajat: Paldanius Anneli ja Paloste Airi

14.4.2011

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää psykiatrisen hoitotyön esimiesten johtajuuden arvoja ja arvoperustaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella. Tutkimuksen tavoitteena on saattaa näkyväksi ne arvot ja arvoperusta, joiden mukaan hoitotyötä johdetaan Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella.

Hoitotyön arvojen nimeäminen aloitettiin Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä 2000-luvun alkupuolella. Tarkoituksena oli avata hoitotyön toimintaa ohjaavaa arvokeskustelua. Arvopainotteinen keskustelu työyhteisöissä pysähtyi vuosikymmenen puolivälissä ja on ollut pysähdyksissä siitä asti. Johtajuuden arvoja ei ole Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä tutkittu aiemmin. Saadun tiedon avulla kehitetään psykiatrista hoitotyötä ja hoitotyön johtamista alueella.

Aineiston analyysimenetelmäksi valittiin induktiivinen sisällönanalyysi. Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin esseen kirjoittaminen. Esseen kirjoitti seitsemän hoitotyön esimiestä. Tutkimukseen osallistuvat esimiehet rajattiin varsinaisiin osastonhoitajiin ja ylihoitajaan, koska heillä on organisaatiossa päävastuu hoitotyön johtamisesta. Tutkimuksen teoriassa ja toteutuksessa painottuivat arvot ja johtajuus sekä psykiatrisen hoitotyö ja avoimen dialogin hoitomalli psykiatrisessa hoitotyössä.

Tutkimustuloksissa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueen psykiatrisen hoitotyön johtajuuden arvoiksi muodostuivat kunnioitus, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus, itseohjautuvuus, avoimuus, luottamus sekä organisaation arvot. Psykiatrisen hoitotyön johtajuuden arvojen perustaksi muodostuivat elämäkokemus, ammatillinen koulutus ja työkokemus, organisaation arvot sekä hyväntahtoisuus.

Asiasanat: Arvot, johtajuus ja psykiatrisen hoitotyö

ABSTRACT

KEMI-TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Social SERVICES AND HEALTH

Health Promotion Programme

Haaraniemi Timo & Kurtti Mia:

VALUES AND LEADERSHIP, Nursing supervisors leadership guiding values and values based on the Psychiatric outcome in district of Länsi-Pohja

Master of Health Care Thesis, 60 pages, 7 appendices

Tutors: Anneli Paldanius and Paloste Airi

14.4.2011

Purpose of this study is to study psychiatric nursing managers leaderships values and value systems in the North Western Psychiatric outcome area. The aim of this study is to make visible the values and values according to which the care is managed in the North Western Psychiatric result of the region.

Designation of the values of nursing began in the health care district of Länsi-Pohja in 2000-tury. The purpose was to open up operations are guided by the value of the discussion at the joint operations are guided by the values defined. Flash did not debate the value of the work community came to a halt in mid-decade and has been stalled ever since. Leadership values are not studied in the Länsi-Pohja district before. Information gained from the development of psychiatric nursing and nursing management of the region.

Material of analysis was chosen inductive content analysis. Material was selected for writing an essay. Wrote an essay seven nursing supervisors. Managers participating in the study were limited to the actual Head nurses and Director of Nursing, because they have primary responsibility for the organization of nursing leadership. Study the theory and implementation focused on values and leadership as well as psychiatric nursing, and open dialogue management model in psychiatric nursing.

The research results of the health care district of Länsi-Pohja in psychiatric nursing leadership values comprised of respect, equality and justice, self-direction, transparency, trust, and organizational values. Psychiatric nursing leadership values formed the basis of life experience, vocational training and work experience, organizational values, and benevolence.

Keywords: Values, Leadership and Psychiatric Nursing

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 ARVOT	7
2.1 Schwartzin arvoteoria.....	10
2.2 Etiikka ja moraali.	12
3 PSYKIATRINEN HOITOTYÖ JA ARVOT.....	15
4 HOITOTYÖN JOHTAJUUS JA ARVOT.....	20
5 AVOIMEN DIALOGIN HOITOMALLI JA ARVOT LÄNSI-POHJAN SAIRAAHOITOPIIRISSÄ	25
5.1 Hoidon nopea aloittaminen	27
5.2 Dialogisuus ja perhe- ja verkostokeskeisyys.....	27
5.3 Hoidon tarpeenmukaisuus ja epävarmuuden sietäminen	29
5.4 Hoidon jatkuvuus	29
5.5 Länsi – pohjan sairaanhoitopiirin hoitotyön arvot	30
6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	31
7 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON KERUU	32
7.1 Tutkimusmenetelmän valinta.....	32
7.1 Tutkimusaineiston keruu.....	33
7.1 Aineiston analyysi.....	34
8 TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	35
8.1 Hoitotyön esimiesten johtajuutta ohjaavat arvot.....	35
8.1.1 Kunnioitus	36
8.1.2 Oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo	37
8.1.3 Itseohjautuvuus	38
8.1.4 Avoimuus	40
8.1.5 Luottamus.....	41
8.1.6 Organisaation arvot.....	42
8.2 Psykiatrisen hoitotyön johtajuuden arvoperusta	44
8.2.1 Elämäkokemus	45
8.2.2 Ammatillinen koulutus ja työkokemus	46
8.2.3 Organisaation arvot.....	47
8.2.4 Hyväntahtoisuus.....	48
10 POHDINTA	50
10.1 Eettiset näkökohdat ja tutkimuksen luotettavuus.....	51
10.2 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	53
LÄHTEET.....	54
LIITTEET	61

JOHDANTO

Arvot voidaan ymmärtää abstrakteina luomuksina, joita käytetään hoitotyön toiminnan suuntaamiseen ja oikeuttamiseen. Arvot ja etiikka nivoutuvat hoitotyön johtamiseen organisaatiossa monella tasolla ja monella tavalla: päämäärään ja sen toteuttamiseen, vastuuseen potilaista ja hoidon laadusta, vastuuseen resurssien käytöstä, vastuuseen henkilökunnasta ja henkilöstösuhteista. Hoitotyön johtaja suuntaa ja oikeuttaa toimintaansa erilaisten arvojen perusteella. (Parviainen & Sarvimäki 1999, 68.)

2000-luvun alussa aloitettiin Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä hoitotyön toimintaa ohjaavien arvojen kartoitus. Toimintaa ohjaavia arvoja kirjattiin kaikissa hoitotyön yksiköissä. Tarkoituksena oli avata toimintaa ohjaavaa arvokeskustelua kohti yhteisiä toimintaa ohjaavien arvojen määrittelyä. Sairaanhoitopiirin toimintaa ohjaavat arvot löytyvät kirjattuna strategisesta suunnitelmasta mutta arvopainotteinen keskustelu hallinnon tasolla pysähtyi vuosikymmenen puolivälissä ja on ollut pysähdyksissä siitä asti.

Työskentelemme psykiatrisina sairaanhoitajina Keroputaan sairaalan psykiatrian poliklinikalla. Suoritamme Kemi-Tornion terveydenhuollon oppilaitoksessa terveyden edistämisen koulutusohjelman ylempää AMK- tutkintoa. Tutkinnon suorittamiseen kuuluu työelämälähtöinen opinnäytetyö. Tutkimuksen tekijöillä on molemmilla työhistoriassaan jaksoja esimiestehtävissä osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan sijaisuuksina. Kokemus siitä, mitä päätöksenteko käytännössä on, herätti mielenkiinnon johtajuuden arvoihin ja arvoperustaan; millä perusteella johtajuuteen liittyviä valintoja tehdään ja miksi? Haluamme kehittämistehtävän avulla olla mukana tutkimassa ja kehittämässä hoitotyön johtamista, johtajuutta sekä hoitotyön käytäntöjä.

Aiheen valintaan vaikutti keskeisesti se, että hoitotyön johtamista määrittelevissä tutkimuksissa on usein pyritty luomaan johtamismalli tai tuomaan esille johtajuuden eri ulottuvuuksia. Johtamisen arvoja on tutkittu vähemmän. Sosiaali- ja terveydenhuollossa päätöksentekoa ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon arvot. Johtaminen on arvokkaiden asioiden ajamista, inhimillisiä päämääriä on puheessa ja teoissa jatkuvasti kirkastettava. (Juuti 2005, 114).

Länsi-Pohjassa on tehty pitkään kehittämis- ja tutkimustyötä psykiatrisen hoitotyön ja kuntouttavan työn piirissä. Mielenterveyden keskusliiton kanssa yhteistyössä on

kehitetty väylämalli, joka on kuvaus psykiatrisesta kuntoutusprosessista. Avoimen dialogin hoitomallia on kehitetty 1980-luvun alusta lähtien ja se on luonut arvoperustaa Länsi-Pohjassa tehtävälle hoitotyölle. Toimintaan liittyviä arvoja on määritelty niin psykiatrisen tulosalueen sisällä kuin koko sairaanhoitopiiriä koskien. Hoidollisten prosessien kehittämisen yhteydessä Haarakangas (1997), Seikkula (1991) ja Keränen (1992) ovat tutkimuksissaan tuoneet näkyväksi terapeutin työn luonnetta ja työn käytäntöjä. Hoitotyön johtajuuden arvoja ei ole alueella tutkittu.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää psykiatrisen hoitotyön esimiesten johtajuuden arvoja ja arvoperustaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella. Tämän tutkimuksen tavoitteena on saattaa näkyväksi ne arvot ja arvoperusta, joiden mukaan hoitotyötä johdetaan Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella. Tulosalueeseen kuuluvat vuonna 2009 Keroputaan sairaalan yksiköt (4 osastoa), sairaalan yhteydessä toimiva poliklinikka, lasten ja nuorten psykiatrian poliklinikat, yleissairaalapsykiatrian poliklinikka sekä Tornion psykiatrian poliklinikka. Hoitotyön johtajia tulosalueella ovat ylihoitaja, kuusi osastonhoitajaa ja apulaisosastonhoitajat. Hoitotyön tekijöitä tulosalueella on noin sata henkeä.

Tämän tutkimusraportin teoriaosassa luvuissa kaksi – viisi käsittelemme arvoja ja arvostuksia sisältäen arvokeskusteluun läheisesti liittyvät etiikan ja moraalien käsitteet. Lisäksi tarkastelemme johtajuutta ja psykiatrista hoitotyötä sekä yleisellä tasolla että tutkittavien johtajien organisaation näkökulmasta. Luvuissa kuusi ja seitsemän kuvataan tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät sekä tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu. Luvussa kahdeksan kerromme tutkimustulokset ja luvussa yhdeksän on tutkimustulosten tarkastelua ja johtopäätökset. Pohdintaosiossa tarkastelemme tutkimuksen tekemisen prosessia sekä tutkimustulosten merkitystä hoitotyölle ja sen johtamiselle tutkittavassa organisaatiossa.

Tutkittaessa hoitotyön johtajuuden arvoja psykiatrian tulosalueella Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä saadaan viitekehyyksi kolme pääkategoriaa: arvot, johtajuus ja psykiatrisen hoitotyö.

2 ARVOT

Arvo-oppi eli aksiologia ja sen osa-alue etiikka ovat keskeisiä filosofian tutkimuskohteita. On pohdittu, miten ne ovat olemassa ja mikä niiden asema on todellisuudessa. (Turunen 1997, 319.) Arvon käsite on hyvin monimutkainen. Ihminen tavoittelee erilaisia asioita, koska ne ovat arvokkaita. Toisaalta voi miettiä sitä, ovatko asiat arvokkaita siksi, että niitä tavoitellaan. Arvostaminen ja arvo liittyvät toisiinsa. Arvostaminen on subjektiivinen toiminto, joka kohdistuu arvoon. (Nyyssönen & Kotkavirta 1996, 8-10.)

Mäkisalonen (1996, 184-191) mukaan arvot eivät voi puuttua inhimillisestä elämästä. Ne antavat toiminnalle päämäärän ja ihanteet, ja ovat sidoksissa maailmankuvaamme. Hänen mukaansa arvot toimivat kriteereinä valintatilanteissa. Arvot ja tavoitteet liittyvät läheisesti toisiinsa, koska arvot ovat tavoitteiden asettamisen lähtökohta (Kalkas & Sarvimäki 1996,86; Pihlainen 2000, 20). Jokainen kohtaa arvot omassa ajattelussaan, sekä sisäisessä puheessaan että toiminnassaan, jos vain haluaa ja pystyy arvonsa tunnistamaan. Airaksisen (1994) mukaan arvot ovat työtä ohjaavia työn välineitä, toisaalta syvästi henkilökohtaisia, elämistä normittavia tekijöitä.

Arvoilla ja arvostuksilla on eroa. Arvostukset ovat jokaisen ihmisen omia käsityksiä asioiden merkityksestä hyvyyden ja huonouden kannalta katsottuna. Ihmiset arvostavat varsin erilaisia asioita. Arvostuksilla ei ole asetettua rajaa. Arvot ovat rajoituksia sille, mitä ihminen voi arvostaa ja haluta. Mitä ihminen arvostaa ja haluaa, sitä hän pitää totena. (Airaksinen 1994, 24.)

Platonisia arvoja kutsutaan usein varsinaisiksi arvoiksi. Platonisia arvoja ovat totuus, kauneus ja hyvä. Tämä arvojen alaluokka on suppea verrattuna kolmeen muuhun arvokokonaisuuteen, joita ovat ihanteet, arvostukset ja kokemusarvot. (Turunen 1997, 333.) Platonisten arvojen erityisyys on niiden universaalisuus ja se, että ne ovat pysyneet lähes muuttumattomina eri kulttuureissa ja eri vuosisadoista toiseen (Ryynänen & Myllykangas 2000, 62).

Totuus on käytännöllistä ja oikea informaatio auttaa pääsemään päämäärään. On helppoa ajatella, että todellisia ovat sellaiset ajatukset, jotka vastaavat ulkoista todellisuutta. On kuitenkin muistettava, että maailma on ihmisen tulkitsema maailma.

(Turunen 1997,333; Turunen ym. 1997,48-49.) Filosofien keskuudessa yleinen erimielisyys totuudesta osoittaa, että totuus on riippuvainen yhteisöstä tai jopa yksilöstä (Crane 2010, 34). Tieteessä pyritään käsitteelliseen yhteisymmärrykseen määrittelemällä käsitteet yksiselitteisesti, jolloin luodaan yhteistä ajatuskulttuuria. Kuitenkaan tieteessä ei voida aina välittömästi havainnoin todeta väitteiden totuutta. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä että havainnot ovat puutteellisia tai ei ole välineitä havaintojen tekemiseen. Kuitenkin usein uskotaan monien väitteiden ja näkemysten totuuteen, vaikka niitä ei voi varmistaa (Turunen ym.1997, 49.) Pragmatismi painottaa käsitteiden ja lauseiden käytännöllisiä seuraamuksia sekä toimintaa tiedon lähtökohtana (Salonen 2003, 240). Pragmatikot sanovat totuuden arvon piilevän siinä, että todet uskomukset auttavat meitä toiminnassamme (Crane 2010, 35).

Hyvää voidaan sanoa arvojen arvoksi, koska lopulta kaikkea pyritään perustelemaan sillä, että se tuo tai tuottaa jotakin hyvää ihmisille tai ihmiskunnalle. Hyvän käsitys vaihtelee kulttuureittain, mutta hyvää ihmiset pyrkivät tavoittelemaan aina sekä yksilöinä että kansoina tai instituutioina. Hyvä ymmärretään usein negatioiden kautta; esimerkiksi terveydenhuollossa kärsimyksen lievittäminen on pyrkimystä hyvän edistämiseen. (Ryynänen & Myllykangas 2000, 60-61.)

Kauneuden käsite on laaja, ja sitä voidaan käsitellä useista näkökulmista. Se kattaa aistimusten ja elämysten lisäksi tunteet ja tunnot, myös ajatuksia ja arvostuksia saatetaan sanoa kauniiksi. Kauneus on myös hyvin juhlallinen arvo; ihmiset kuvaavat usein kaikkein arvokkaimpia kokemuksiaan kauniiksi. Kauneus tuntuu olevan ennen kaikkea kokemus. (Turunen 1997, 343.)

Ihanteet ovat hyvin lähellä varsinaisia arvoja, mutta ovat luonteeltaan arvoja astetta konkreettisempia. Ihanteita ovat esimerkiksi rehellisyys, tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, myötätunto jne. Niitä voi sanoa ihmisten ja yhteisöjen ominaisuuksiksi. Ihmistä voidaan luonnehtia rehelliseksi, mutta häntä ei voi sanoa totuudeksi. Yhteisöä voi sanoa tasa-arvoiseksi tai oikeudenmukaiseksi, mutta ei hyvydeksi. (Turunen 1992, 59-64.)

Oikeudenmukaisuus on Rawlsin (1988, 15) mukaan yhteiskunnallisten instituutioiden tärkein hyve, niin kuin totuus on puolestaan ajatusjärjestelmien tärkein hyve.

Ihanteilla on vahva sosiaalinen ulottuvuus. Ne ovat välttämätön osa inhimillistä sosiaalista toimintaa. Jotkin ihanteet voivat olla erityisen tärkeitä, kun taas toiset

vähemmän tärkeitä. Näin ollen yhteiskuntien ja yhteisöjen luonne määräytyy hyvin pitkälle sen mukaan, mitä ihanteita niissä noudatetaan. Jos keskeisiä ihanteita ei noudatettaisi, siitä seuraisi koko yhteiselämän muuttuminen ja ääritapauksessa jopa sen täydellinen romahtaminen. (Turunen 1992, 59-64; Ryynänen & Myllykangas 2000, 63.) Ihmisellä on hyvä olla eri tilanteiden arvioinnin perustana mahdollisimman monia eri ihanteita. Silloin ihminen ottaa eri tilanteissa huomioon useita ulottuvuuksia ja toiminta ja sen tulokset voivat tehostua. Tätä Turunen (1992) kutsuu ihanteiden monipuolisuusehdoksi, jossa jopa keskenään ristiriitaiset ihanteet tasapainottavat toisiaan.

Monia asioita voidaan määritellä ihanteiksi. Ihanteet kuten rehellisyys, luotettavuus vastuullisuus, sananvapaus, fyysinen koskemattomuus ja monet muut tuntuvat meistä niin itsestään selviltä, että ne vaikuttavat jostain annetuilta. Käytännössä ihanteet tulevat asetetuiksi kulttuurien kehittyessä. Ne ovat harvoin yksilöiden itsenäisiä oivalluksia, vaikka ihmisen luovaa mahdollisuutta ei voi sulkea pois. Käytännössä ihanteet omaksutaan kulttuurista ja ne tulevat sitä kautta ihmisten omaksumiksi asetuksiksi. Ehkä kaikki ihanteet ovat joskus olleet uusia, mutta inhimillisen ja kulttuurisen kehityksen jossain vaiheessa ne ovat nousseet tai asetettu ihanteiksi. Ihanteet voivat muotoutua myös osaksi yksilön tai yhteisön identiteettiä. Tällöin ihanteiden kritisointi voidaan kokea henkilökohtaisena loukkauksena, jolloin yksilö tai yhteisö ei kykene tarkastelemaan ihanteita ulkoapäin. (Turunen 1992, 36-82.)

Arvostuksia on kaikkialla, ja niitä on vielä runsaampi luettelo kuin ihanteita. Yleensä arvostetaan asioita, joiden tiedetään tai voidaan kuvitella olevan olemassa. Arvostaminen on tärkeä osa elämää, vaikka emme kiinnitä siihen useinkaan huomiota. Arvostukset ovat siinä määrin tiedostamattomia, ettemme monestikaan aseta niitä arvioinnin kohteeksi. Kuitenkin arvostukset liikuttavat ihmisiä ja koko yhteiskuntaa. Järjestelmämme ja organisaatiot pyörivät sen ympärillä, mitä arvostetaan. (Turunen 1992, 95-97.) Jos ihanteet eroavat eri kulttuurien ja ihmisryhmien välillä, niin arvostukset vaihtelevat huomattavasti jo eri yksilöiden välillä ja voivat olla erilaisia eri elämän vaiheissa (Ryynänen & Myllykangas 2000, 64). Arvostuksen kohteita voivat olla esimerkiksi tavarat, ruoat, virat, kyvyt, taidot, kuulusuus, rauha, elämä, huomio, kunnia tai vaikkapa voima; arvostukset ovat usein hyvin käytännöllisiä asioita (Turunen 1992, 95-97; Ryynänen & Myllykangas 2000, 64).

Kokemusarvoiksi nimitetään inhimillisesti arvokkaaksi koettuja. On olemassa inhimillisiä kokemuksia, joita ei suoranaisesti voi sijoittaa kolmeen edellä esitettyyn arvojen lajiin. Inhimillisesti arvokkaasta ei ole helppoa antaa luettelomaisesti esimerkkejä. Kuitenkin muun muassa ystävyys, esteettisten elämysten, rakkauden ja kauneuden kautta ihminen saavuttaa kokemuksia, joita arvomaailmassa voidaan kutsua kokemusarvoiksi. Kokemusarvot näyttävät vaihtelevan vielä arvostuksiakin enemmän yksilöiden ja yksilöiden eri elämänvaiheiden välillä. (Turunen 1992, 121; Ryyänen & Myllykangas 2000, 64-65.) Kokemusarvot ovat läheisesti sidoksissa tarpeisiin. Tarpeisiin liittyvät miellyttävät kokemukset ja tyydytys koetaan arvokkaina, sitä arvokkaampana mitä suurempi puute tai tuska on ollut. Vaikka arvokkaan lajit hahmollisesti erottuvat selkeästi toisistaan, niiden välillä ei ole ehdottomia rajoja (Turunen 1992, 121).

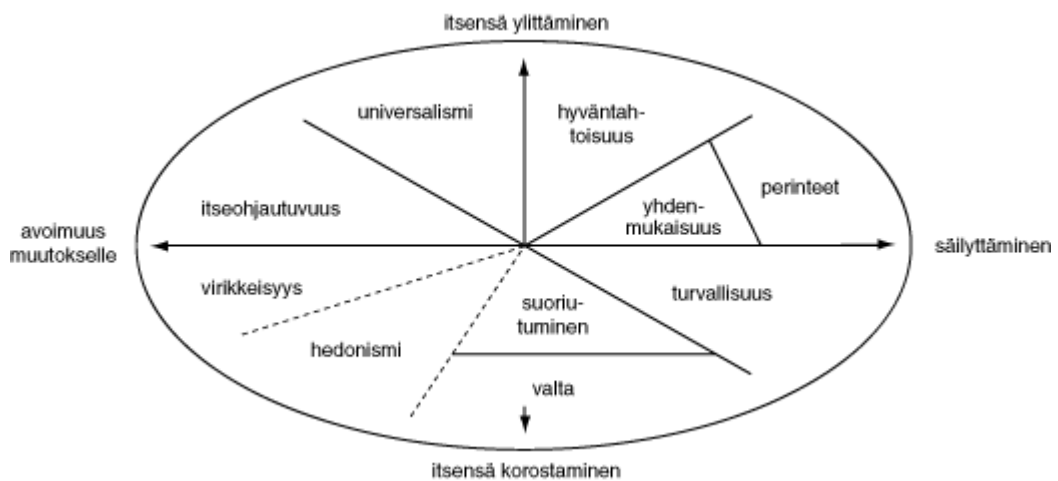
2.1 Schwartzin arvoteoria

1900-luvun lopun keskeinen arvo vaikuttaja on Shalom Schwartz, jonka kansainvälinen tutkimusohjelma ja siitä syntyneet lukuisat empiiriset tulokset ovat nykyisen arvotutkimuksen keskeisiä määrittäjiä (Pohjanheimo 2005, 239). Schwartz osoitti tutkimuksillaan arvojen yleismaailmallisen sisällön ja rakenteen. Tutkimusten tarkoituksena on ollut etsiä ja määrittää yhdenmukainen arvojen joukko, jota voitaisiin käyttää kulttuurien välisissä vertailuissa. Tutkimusprojekti toteutettiin 20 eri maassa. Mittauksissa on kehitetty teoreettisesti ja empiiristen kokeilujen pohjalta 56 arvon mittari. (Schwartz 1992, 3.)

Arvot ovat jakaantuneet kymmeneen eri motivaatiotyyppiin. Tarpeet ja arvot ovat läheisessä yhteydessä, ja arvot ikään kuin nousevat tarpeista (Mikkola 2003, 43). Schwartz (1992, 15) on sitä mieltä, että samassa yhteisössä voimassa olevat arvot ovat ristiriidassa keskenään. Ihminen on samanaikaisesti sekä kollektiivinen että yksilöllinen ja uutta etsivä, mutta silti perinteisiin nojautuva. (Schwartz 1992, 4-15.) Schwartzin teorian ydin voidaan lukea myös ongelmaksi: vahva sitoutuminen oletukseen arvojen ja niiden rakenteen yleismaailmallisesta luonteesta ei anna historiallisille ja yhteiskunnallisille tekijöille merkitystä arvojen kehityksessä. Arvot, joilla näyttäisi olevan erilainen merkitys eri kulttuureissa, rajautuvat tällöin empiirisistä tutkimuksista pois. Esimerkiksi sellaiset suomalaisuudelle ominaisina pidetyt arvot kuin ahkeruus ja

sisukkuus eivät ole olleet tutkimuksessa mukana. (Mikkola 2003,46.)

Schwartzin (1992, 7-46) teorian mukaan arvot sijoittuvat kaksiulotteisesti pääulottuvuuksiltaan seuraavasti: avoimuus muutoksille (itseohjautuvuus ja virikkeisyys) versus säilyttäminen (perinteet, turvallisuus ja yhdenmukaisuus). Tämän ulottuvuuden arvot kuvaavat sitä, missä määrin kyseiset arvot motivoivat ihmistä seuraamaan omia älyllisiä ja emotionaalisia kiinnostuksen kohteitaan epävarmoihin suuntiin vastakohtanaan nykytilanteen ja sen tuoman varmuuden säilyttäminen. Toinen ulottuvuus on itsensä korostaminen (valta, suoriutumisen ja hedonismi) versus itsensä ylittäminen (universalismi ja hyväntahtoisuus). Tämän ulottuvuuden arvot kuvaavat sitä, missä määrin kyseiset arvot motivoivat ihmisiä tavoittelemaan omaa etuaan ja missä määrin ne motivoivat itsekkyyden ylittämiseen ja toisten hyvinvoinnin edistämiseen. (Schwartz, 1992, 43–46.)



KUVIO 1. Schwartzin arvokehä. (Puohiniemi 1993, 18.)

Motivaatiotyypin sisälle sijoittuvat lähellä toisiaan olevat arvot, jotka kuvaavat samaa asiaa ja muistuttavat toisiaan, vaikka ovatkin eri arvoja (liite 1). Eri arvoilla on erilaisia motivoivia päämääriä. Esimerkiksi itseohjautuvuuden arvojen tavoitteena on itsenäinen ajattelu ja toiminta, kun taas perinteisiin liittyvien arvojen päämääränä on vallitsevien tapojen ylläpitäminen. (Schwartz 1992,15.) Voisi olettaa, että arvoilla on merkitystä myös sen kannalta, miten tietoon suhtaudutaan, ollaanko motivoituneita etsimään itsenäisesti vaihtoehtoisia selitysmalleja vai pitäydytäänkö mieluummin perinteisempään tietoon sitä kyseenalaistamatta (Ahola 2007, 3).

2.2 Etiikka ja moraalit

Arvojen yksiselitteinen määrittäminen ei onnistu helposti. Aiheeseen liittyy läheisesti moraalin ja etiikan käsitteet. Etiikka kertoo, mikä on hyvää ja mikä on pahaa. Moraali kertoo sen, mikä on oikein ja mikä väärin. (Kauppinen 2002, 19.) Arvoetiikka edustaa näkemystä, jonka mukaan arvo on perustava ja normit ovat tavalla tai toisella kehiteltävä esiin tutkailemalla arvoja tai nojautumalla niihin (von Wright 2001, 249).

Sana ”etiikka” tulee kreikan sanasta *ethos*, ja sana ”moraali” latinan sanasta *mores*. Molemmat tarkoittavat `tapaa`, `tapoja ja tottumuksia`, `perinnettä`, henkeä ja `luonnetta`. Etiikassa ja moraalissa on kyse ihmisten ja sosiaalisen yhteisön teoista ja toiminnasta eli niistä tavoista ja tottumuksista, jotka ohjaavat toimintaa, ja siitä, missä hengessä tuo toiminta tapahtuu. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 36.)

Vaikka ympäröivä maailma ja sen haasteet muuttuvat jatkuvasti, ovat etiikan keskeiset kysymykset pysyneet paljolti muuttumattomina: Miten meidän pitäisi elää? Mikä on hyvää ja mikä pahaa? Millainen on hyvä ihminen? Näiden kysymysten kautta hoitotyön etiikka kytkeytyy klassisiin etiikan teorioihin ja periaatteisiin, jotka aikojen kuluessa ovat pyrkineet vastaamaan näihin kysymyksiin. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 10.)

Lindqvistin (1989) mukaan moraalit tarkoittaa ihmisten valintoja ja niiden perustana olevia arvoihin liittyviä katsomuksia. Etiikka on joko moraalin teoriaa tai moraalin tutkimista. Moraali on käytännön elämässä ilmenevää ja katsomuksellisesti sitoutunutta, kun etiikka pyrkii yleispätevyyteen, puolueettomuuteen ja teoreettiseen perusteltavuuteen. (Lindqvist 1989, 38.)

Velvollisuusetiikka edustaa johdonmukaista vakaumusta, ei mielivaltaisia tuntemuksia. Velvollisuusetiikka on normatiivisen etiikan teoria, jonka mukaan meillä on tiettyjä velvollisuuksia, joiden mukaan meidän on toimittava. Yleisiä sääntöjä tai ohjeita ihmisen velvollisuuksista ei ole olemassa, vaan velvollisuus voi vaihdella tilanteen mukaan. Tekojen seurauksilla ei ole merkitystä puhtaan velvollisuusetiikan kannalta. Velvollisuusetiikassa huomio kohdistuu siihen, miksi tietty teko tehdään. Jos toimimme velvollisuudesta, toimimme oikein. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 56.)

Sarvimäki ja Stenbock-Hult (2009) kirjoittavat Immanuel Kantin (1724-1804) teoriasta,

jonka mukaan velvollisuudet muodostuvat kategorisista imperatiiveista (sisäisistä käskyistä), ohjenuorista, joita meidän on aina ja joka tilanteessa noudatettava. Kant pyrki filosofiassaan siihen, että ihmisestä tulisi inhimillisempi ja hän oppisi elämään paremmin. Kantin mukaan meidän on aina toimittava sellaisen periaatteen mukaan, jonka voisimme toivoa tulevan yleiseksi laiksi. Tämä periaate muistuttaa kristillistä periaatetta ”tee toisille niin kuin tahtoisit itsellesi tehtävän”. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 56.)

Yleinen laki kaikille ihmisille pitää sisällään oletuksen kaikille yhteisestä ihmisarvosta. Jokaista ihmistä tulisi aina kohdella toiminnan päämääränä, ei koskaan välineenä. Pihlaisen (2000) mukaan ihmisarvo sekä ihmisen kunnioittaminen ovat pysyviä hoitotyön ja hoitajien arvostuskäsityksiä koulutuksen aikana ja työelämässä. Kantin mukaan moraalin korkein muoto on hyve; se ratkaisee, miten täytämme velvollisuutemme. Sen mukaan meillä on sisäinen vapaus valita toimintatapamme erilaisissa tilanteissa. Hyveen voimalla voimme vastustaa kiusauksia, impulsseja ja mieltymyksiä ja toimia velvollisuuden ja järjen vaatimalla tavalla. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 60-61.)

Nordenstrengin ja Lehtosen (1998, 256) mukaan seurausetiikka ei punnitse ihmisen tekojen hyvyyttä niiden vakaumuksellisuuden tai järkevyyden perusteella, vaan sen mukaan, miten paljon hyvää tai pahaa niistä seuraa ihmisille, laajasti ottaen koko yhteiskunnalle. Seurausetiikan lähtökohtana ovat tekojen toivotut seuraukset, sekä tavoitteet, joihin pyritään (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 62). John Stuart Millin (1806-1873) utilitaristisen periaatteen mukaan tekoja on arvioitava sen mukaan, miten ne pyrkivät edistämään onnea (Almond 2010, 139). Terveyspolitiikassa utilitarismi näyttäytyy pyrkimyksessä tuottaa mahdollisimman paljon terveyttä mahdollisimman monelle ihmiselle ja samalla yrittää vähentää huonoa terveyttä ja sairautta niin, että terveys on vallitsevana yhteiskunnassa (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 65). Terveystieteidenhuollossa ihmisten keskeisiä perusvapauksia ovat ihmisarvon mukainen kohtelu ja itsemäärääminen (Pietarinen 1995, 47). Voimavaroja jaetaan terveydenhuollossa monella tavalla, mutta peruskysymys eettiseltä kannalta on kaikilla tasoilla sama: miten käytössä olevat voimavarat tulisi jakaa, jotta oikeudenmukaisuus toteutuisi (Pietarinen 1995, 48).

Hyve-etiikka antaa myös vastauksia kysymykseen, miten tulee toimia. Hyve-etiikan

lähtökohta on siten erilainen, että siinä ollaan ensisijaisesti kiinnostuneita siitä, millaisia ominaisuuksia hyvällä, siis hyveellisellä ihmisellä olisi. Moraalisesti oikeat ja hyvät teot ovat tekoja, joita hyveelliset ihmiset ovat taipuvaisia tekemään. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 55.)

Periaatteet sitovat arvot jokapäiväiseen toimintaan. Yhteiskunta ja sen kulttuuriperintö vaikuttavat meihin yhteiskunnan jäsenyyden kautta. Ne luovat johdonmukaisuutta, jolloin valinnat, päätökset ja sitä kautta toimintamme eivät ole satunnaisia. Tekojen kautta paljastuu arvomaailmamme ja toimintaamme ohjaavat periaatteet. Teot ovat oleellisia, sillä niiden kautta esittäydymme maailmalle. (Virjonen 1995.)

3 PSYKIATRINEN HOITOTYÖ JA ARVOT

Hoitotyön keskipisteenä on ihminen, ihmisen elinehdot ja ihmisten väliset suhteet. Lääketiede, terveydenhuolto ja ihmisen hoitaminen ovat tekemisissä erityisellä tavalla elämän kanssa. Ydintehtävänä on tutkia, hoitaa ja suojella elämää. (Lindqvist 1995, 56.) Arvona elämä on laadultaan erilainen kuin muut arvot. Elämä on edellytys ja perusta muiden arvojen toteutumiselle, ilman elämää ei olisi esimerkiksi rauhaa ja oikeudenmukaisuutta (Lindqvist 1995, 57). Pohdittaessa ihmisen huolenpitoa toisesta oletusarvona on, että on oikein huolehtia muista ja auttaa muita. Hoitotyön lähtökohtana ovat eettiset arvot, jotka myös antavat hoitotyölle se oikeutuksen (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 13). Hoitotyö perustuu hyvään ammattitietoon ja ammattitaitoon, se on tavoitteellista toimintaa potilaan hyväksi. Hoitotyön toiminnan luonne riippuu hoitajan ihmiskäsityksestä, arvoista ja periaatteista kohdata ihminen sekä tavasta olla hänen kanssaan. (Hämäläinen 1995, 4.)

Hoitotyötä ohjaa laki potilaan oikeuksista (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, Mielenterveyslaki 116/1999). Oikeus hyvään hoitoon merkitsee, että terveydenhuollon palveluita tarvitseva ihminen saa tilanteensa edellyttämää asiantuntevaa apua ilman kohtuuttomia viiveitä. Hyvän hoidon toteutuessa potilas, hänen omaisensa ja läheisensä kokevat olevansa asiantuntevissa ja turvallisissa käsissä ja tulevansa hyvin hoidetuksi ja kohdelluksi. Heidä ymmärretään ja heidät hyväksytään. (ETENE 2001.)

Hoitotyön hoitotaidot muodostuvat sairaanhoitajan työssä toteuttamista arvoista, persoonallisista ominaisuuksista ja sairaanhoitajan pätevydestä hoitajana. Arvot auttavat ihmisiä tekemään heidän mielestään oikeita asioita. Organisaation arvot liittyvät sairaanhoitajan näkemykseen sairaanhoitajan asemasta ja tehtävästä hoitotyössä. Sairaanhoitajan henkilökohtaiset arvot luovat perustan hänen tapansa työskennellä potilaiden ja työtovereiden kanssa työyhteisössä. (Janhonen & Pyykkö 1996, 50.) Laakkonen (2004) on väitöksessään tutkinut terveydenhuollon hoitokulttuuria. Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata, analysoida ja tulkita tutkimuksen kohteena ollutta hoitokulttuuria fyysisenä ja sosiaalisena ympäristönä. Tutkimuksessa kuvattiin myös vastaanottotilanteissa näkyvää ja kuuluvaa käyttäytymistä, joka on ominaista hoitokulttuurille. Lisäksi tavoitteena oli arvioida hoitokulttuurin tarjoamia

mahdollisuuksia hoitotyön asiantuntijuuteen kehittämisessä. Tutkimustuloksissa ilmeni, että hoitajan arkipäivää ohjasivat enemmän organisaation ja muiden ammattiryhmien odotukset kuin hoitotyön omat arvot ja tietoperusta. Hoitotyön arvoperusta eli vain ideologiassa. Laadun arvioinnissa korostuivat taloudelliset ja suorituskeskeiset arvot. Kyllikki Syrjäpalo (2006) on väitöstyössään tutkinut psykiatrisen sairaalan henkilökunnan sekä potilaiden arvoja. Tutkimus pohjautui Shalom Schwartzin (1992) arvoteoriaan. Henkilökunnalle tärkeimmät yksittäiset arvot työn tekemisessä olivat rehellisyys, omien vanhempien työn kunnioittaminen, perheen turvallisuus, terveys, vastuuntunto, mielihyvä ja elämäkokemus. Vähiten tärkeitä arvoja olivat uhrautuva työ työnantajan hyödyksi, uskonnollisuus, jännittävä elämä ja varakkuus. Tärkeimmät motivaatiotyypit olivat hedonismi, turvallisuus ja universalismi. Vähiten arvostettiin vaihtelunhalua, perinteitä ja valtaa. Henkilökunnan arvot näyttivät liittyvän enemmän kollektiivisiin yhteisöllisiin arvoihin kuin individualistisiin, yksilöllisyyttä korostaviin arvoihin. (Syrjäpalo 2006.) Tutkimuksessa ei tutkittu johtajuuden arvoja esimiesten näkökulmasta.

Hoitotyötä on harjoitettu ammattina yli vuosisadan ajan, kuitenkin vasta 1950-luvulla ammattikunnan jäsenet alkoivat vakavasti keskustella tarpeesta kehittää, tutkia ja testata hoitotyön teorioita. 1960-luvulla käydyt väittelyt ja keskustelut siitä, millä tieteenalalla hoitotyön tietopohjaa tulisi kehittää, johtivat hoitotyön teorioiden syntymiseen. (Alligood & Chong Choi 1994, 57-59.) Florence Nightingale (1820-1910) oli sairaanhoitaja, jonka hoidollinen filosofia loi pohjan myöhemmille hoitotyön teorioille. Hänen hoitotyönsä teoria keskittyi ympäristöön. Hän piti terveellistä ympäristöä hyvän sairaanhoidon edellytyksenä. Hän oli sitä mieltä, että terveyttä ylläpidetään ehkäisemällä sairauksia terveyteen vaikuttavien ympäristötekijöiden avulla. (deGraaf, Marriner-Tomey, Mossman & Slobodnik 1994, 73-74.) Hildegard Peplau (1988) tutki ja kirjoitti hoitaja-potilassuhteesta ensimmäisenä 1950-luvulla. Hänen tutkimuksissaan huomio oli hoitajan ja potilaan suhteen vaikutuksessa hoitotuloksiin. Hän korosti hoitajan roolia vuorovaikutussuhteen synnyttäjänä.

Professori Martti Kaila (1966) pohtii kirjassaan Psykiatrian historia Suomessa tapahtunutta mielisairanhoidon kehitystä. Hän lainaa englantilaista psykiatria John Thomas Arlidgea, joka kirjoitti vuonna 1859 huomiota herättäneen artikkelin *A gigantic Asylum is a gigantic evil*. Siinä Arlidge osoitti kaikki ne haitat, joita etäälle asutuskeskuksista rakennetuilla mielisairaaloilla on. Kaila kommentoi kirjassaan

artikkelia seuraavasti:

”Viime vuosikymmenien aikana on tullut yhä ilmeisemmäksi, että mielisairaiden eristäminen muun yhteiskunnan piiristä on omiaan katkaisemaan kaikki ne tärkeät ihmissuhteet, jotka sairaus on rikkonut ja joiden palauttaminen on sairaan paranemiselle välttämätöntä.” (Kaila 1966, 181.)

2000-luvun psykiatrisen hoitotyön yksi tavoite on potilaan selviytyminen arjessa. Psykiatrisen hoitotyön asiakas on potilas ja myös läheiset osallistuvat hoitoprosessiin. (Latvala ym. 1995, 20.) Koska psykiatrinen auttaminen on osa yleistä terveydenhuoltoa, on myös psyykkisiä vaikeuksia pyritty tutkimaan, luokittelemaan ja hoitamaan kansainvälisen tautiluokituksen mukaisesti (Saarikoski 1992, 16.) Tautiluokituksessa mielenterveyden häiriöt kuvataan kullekin häiriölle ominaisin kriteerein. Nämä kriteerit muodostuvat keskeisistä oireista, häiriön kulusta ja sen aiheuttamasta haitasta. (Lönnqvist, Heikkinen, Henriksson, Marttunen, Partonen 2007,14.) Lönnqvistin ym.(2007) mukaan psykiatrian alalla toimivien asiantuntijoiden tehtävänä on arvioida potilaan avun tarve, määrittellä ja diagnosoida psyykinen häiriö ja hoitaa potilas yhdessä sovittujen hoitotavoitteiden ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Rauhala (1999, 135) puhuu mielenterveysongelmien yhteydessä ihmisen maailmankuvan epäsuotuisista merkityksistä, joihin tulee hänen kanssaan etsiä keinoja niiden korjaamiseen.

Ihminen ei ohjaudu hoitoon pelkästään psyykkisen tuskansa vuoksi, vaan kysymys on myös selviytymisen vaikeudesta: joko asiakas kokee itse tarvitsevansa ammatillista apua tai ympäristö ei kestä poikkeavaa käytöstä. Hoitotyön yksi osa on tällöin keskustella sallituista normeista asiakkaan kanssa, joka on ehkä menettänyt kykynsä tarkastella omaa vaikutustaan muiden ja jopa omaan elämäänsä. (Iija, Almqvist & Kiviharju-Rissanen 1996, 30.) Psykoottisuus voidaan myös nähdä äärimmäisenä kokemisen muotona, joka syntyy elämän dialogisuuden häiriytyessä (Haarakangas & Seikkula 1999, 164). Tällöin hoitavan työryhmän on yhdessä omaisten ja verkoston kanssa luotava foorumi niille keskusteluille, joissa terapeutin dialogisuus saa mahdollisuuden syntyä.

Hoidollisia päätöksiä tehtäessä on arvioitava sitä, miten ne vaikuttavat nyt ja tulevaisuudessa ihmispersonan kykyyn kokea itsensä arvokkaaksi ja olla yhteydessä siihen ympäristöön, mikä on hänelle merkityksellinen. Teknistyvä ja pirstoutuva hoito voi olla tältä kannalta uhkaavaa silloinkin, kun ihmisen terveys tai henki ei ole

vakavasti vaarassa. Hoidon inhimillinen laatu antaa parhaimmillaan ihmisarvon mukaiset puitteet syntymiseen, elämiseen ja kuolemiseen. (Lindqvist 2001,74.) Paldanius (2002) on tutkinut väitöksessään hoitotyön opiskelijoiden kuvauksia lähimmäisenrakkaudesta koulutuksen ja työkokemuksen edetessä. Tuloksissa lähimmäisenrakkaus ilmeni sisäisenä tunteena, hoitotyön etiikkana ja ammatillisena huolenpitona. Seikkulan ja Trimblen (2005, 465) mukaan parantamisen (healing) tärkein elementti on rakkauden tunne, jonka hoitotilanteeseen osallistuvat voivat yhdessä kokea. Hoitotyössä ollaan vastatusten elämän peruskysymysten kanssa kuten mitä on hyvä elämä ja mitä kannattaa tavoitella. Omien elämisen arvojen lisäksi olemassaoloamme säätelevät yleiset, kulttuuriset arvot, jotka ohjaavat valintoja, joita kussakin tilanteessa teemme. (Iija, Almqvist & Kiviharju-Rissanen 1996, 30.)

Kristillisen käsityksen mukaan elämän arvo on lähtöisin Jumalasta, joka on luonut maailman ja rakastaa sitä. Vaikka ihmisellä Jumalan työkaverina on valtaa elämään nähden, hänellä ei ole lopullista kriteeriä elämän arvon tai arvottomuuden määrittämiseen. Me olemme sidottuja valintojen tekemiseen, mutta meidän ei tulisi rakentaa aukotonta teoriaa ihmisarvon perusteista. (Lindqvist 2001,74.) Jokainen on saanut ihmisarvon luomisessa - kukaan ei ole hankkinut sitä itselleen tai saanut sitä keneltäkään toiselta ihmiseltä tai maalliselta valtaelimeltä, siksi ihminen ei voi myöskään menettää ihmisarvoaan. Kun ihminen joutuu tekemään valintoja esimerkiksi niukkojen voimavarojen käytöstä, hänen on vältettävä käyttämästä karsintojen puolustamiseen ihmisarvoa koskevia perusteita. Jos jollekin ei riitä sitä, mitä toiselle annetaan, ratkaisu voidaan perustella esimerkiksi kiireellisyydellä, tarpeen suuruudella tai tehdyllä sopimuksella, mutta ei sillä, että eri henkilöiden ihmisarvossa olisi eroja. (Lindqvist 2001, 74.)

Kansainvälinen sairaanhoitajaliitto ICN laati ensimmäiset eettiset ohjeet sairaanhoitajille vuonna 1953. Ohjeissa todettiin, että sairaanhoitajan perusvastuu on edistää terveyttä, ehkäistä sairautta, palauttaa terveys ja vähentää kärsimystä. Ohjeissa korostettiin ihmisoikeuksien kunnioittamista. (Sarvimäki, Stenbock-Hult, 2009, 76.) Suomen Sairaanhoitajaliitto laati omat eettiset ohjeensa vuonna 1996. Täydennystä etiikkaan tuli yleisestä potilaan oikeuksien korostamisesta, hoitotyön tutkimuksen ja hoitotieteen kehityksestä sekä sairaanhoitajakoulutuksen integroinnista korkeakoulujärjestelmään (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 76-77). ICN:n eettisten sääntöjen vuoden 2004 versiossa korostetaan niin perinteisiä, tieteellisiä kuin

ajankohtaisiakin arvoja. Humanistiset arvot elävät edelleen, ihmisoikeuksia korostetaan yhä, ja sääntöjä on täydennetty selkeämmällä oikeudenmukaisuuden vaatimuksella. Oikeus hyvään hoitoon, ihmisen arvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja oikeudenmukaisuus ovat keskeisiä koko terveydenhuollon yhteisessä arvopohjassa, kuten valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen toimikunta on esittänyt. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 81.)

4 HOITOTYÖN JOHTAJUUS JA ARVOT

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian toimintasuunnitelmassa ja -ohjelmassa alueen asukkaiden mielenterveyden ja hyvinvoinnin kehittäminen ovat keskeistä. Aiempi aluepsykiatrinen malli ja edelleen tiivis yhteistyö mahdollistavat resurssien kokoamisen yhteen ja helpottavat eri toimijoiden sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin. Poikkihallinnollisen yhteistyön löytyminen edellyttää johtamiselta laajaa näkemystä alueen erityiskysymyksistä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on linjannut, että terveyden edistämisen johtaminen on luonteeltaan hallinnonalat ylittävien prosessien johtamista, jossa yhdistyy monialainen osaaminen. Vastuun hallittu hajauttaminen ja eri perustehtävistä koostuvien toimintojen yhteen saattaminen ovat johtamisen tärkeimpiä tehtäviä. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009.) Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella ylihoitaja vastaa hoitotyöstä sekä sen järjestämisestä tulosalueella ja siihen kuuluvissa tulosyksiköissä. Tulosalueen ylihoitaja raportoi toiminnan tuloksista tulosalueen johtajalle ja hoitotyön sisällöstä hallintoylihoitajalle. Psykiatrian tulosalueen sisällä olevien tulosyksiköiden johdosta vastaavat osastonhoitajat. (Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä/Hallintosääntö.)

Johtaminen ja organisaatiot ovat syntyneet ihmisten yhteisen toiminnan järjestämiseksi parhaalla mahdollisella tavalla. Organisaatio on ihmisen toiminnan ympärille luotu yhteenliittymä, jonka toiminnan keskeinen osa on johtajuus, leadership eli ihmisten johtaminen kohti päämäärää. Johtaminen on organisoitujen toimintamuotojen välttämätön edellytys, jonka tavoitteena on organisaation päämäärän saavuttaminen. Johtajuus, ihmisten johtaminen, on yksi tärkeimpiä ilmiöitä, mitä organisaatiossa esiintyy. Johtajalla on oltava kyky saada johdettavat sitoutumaan ja olemaan tunteella mukana organisaation toiminnassa. Hänen on näytettävä esimerkillään eettistä mallia, johon alaiset voivat samaistua. (Takala 2001, 43-50.) Johtaminen liittyy myös organisaation suunnitteluprosessissa syntyneiden toimintastrategioiden toimeenpanoon ja valvontaan. Johtaminen voidaan määritellä myös vuorovaikutusprosessiksi, jonka avulla pyritään vaikuttamaan ryhmän toimintaan niin, että jokin päämäärä saavutetaan (Juuti 2006b, 160). Myös Katajan (2006) mielestä johtajuudessa on kysymys organisaation päämäärien saavuttamisen edistämisestä.

Viimeisen kuudenkymmenen vuoden aikana on kehitetty erilaisia johtamisen teorioita, jotka ovat sopineet kulloiseenkin aikakauteen ja tilanteeseen paremmin tai huonommin. Tutkimuksia tarkasteltaessa on muistettava, että niiden kohteena on yleensä ollut jokin tietty organisaatio jonakin tiettyinä hetkenä. Vaikka tutkijat ovat pyrkineet löytämään erityisiä yleisiä, kaikissa organisaatioissa olevia johtamisen piirteitä, niitä ei ole pystytty osoittamaan olevan olemassa. Kun hyvin toimiva organisaatio on ollut olemassa riittävän kauan, sen on ollut pakko muuttua myös johtamiskulttuuriltaan, koska ihmiset ovat organisaatiossa vaihtuneet tai organisaation on ollut muututtava ympäristön paineiden takia. (Kataja 2006, 23-26.) Organisaation toimivuuden ja johtamisen kannalta keskeistä on, miten luoda puitteita, jossa työyhteisön on mahdollista luoda yhteisiä merkityksiä. Ihmisen toimintaa ohjaa kieli. Heti kun aletaan puhua, aletaan luoda merkityksiä. Nämä merkitykset tulevat näkyväksi toiminnassa. (Puutio 2002, 18-19.)

Yksilöiden ja ryhmien organisaatiokäyttäytymisen perustana ovat arvot ja motiivit. Arvojen avulla yksilö kontrolloi ja jäsentää tietoaan ulkopuolisesta maailmasta, muodostaa oman maailmankatsomuksensa. (Kataja 2006, 26-27.) Scheinin (1991) mukaan kaikenlainen kulttuurinen oppiminen heijastelee joltakulta peräisin olevia arvoja, jotka ilmoittavat, miten asioiden ”tulisi olla”, vastakohtana sille, miten ne ovat (Schein 1991,33). Organisaation ydinarvot, asenteet ja uskomukset heijastuvat perustehtävään ja sitä kautta ohjaavaan ajatteluun. Toiminnan kannalta olennaisia ovat organisaation jäsenten käsitykset perustehtävästä ja sen toteutumisesta. Perustehtävään vaikuttavat oleellisesti organisaation rakenteet, prosessit ja ilmapiiri. Näistä prosessit ja ilmapiiri kuuluvat nimenomaan johtajuuden alueeseen. (Tiuraniemi 1994.)

Hoitotyön johtamisen kohteella tarkoitetaan ilmiöiden kokonaisuutta, jossa esimies ja työyhteisö pyrkivät aikaansaamaan halutunsuuntaisia muutoksia (Simoila 1999, 22). Suurimmalla osalla hoitotyön tekijöistä on esimiehenään hoitotyön johtaja: osastonhoitaja tai ylihoitaja. Se, miten hoitotyötä johdetaan, vaikuttaa moniin yksittäisiin työntekijöihin ja työyksiköihin ja vaikuttaa koko terveydenhuollon tulokseen (Simoila 2003). API- (akuutin psykoosin integroitu hoito) projektin raportissa (Aaltonen, Koffert, Ahonen & Lehtinen 2000, 85) todetaan, että horisontaalinen tiimi- ja verkostoasiantuntijuus edellyttää toteutuakseen asiantuntevan hallinnollisen järjestelmän ja sen ristiriidattoman tuen (Aaltonen, Koffert, Ahonen & Lehtinen 2000,85). Hannele Sui-Tuomaala (2005) on tutkinut hyvää johtamista psykiatrisessa

sairaalassa. Tärkeiksi johtamisen arvoiksi hänen tutkimuksessaan nousivat ihmisten kunnioittaminen, arvokkuus, vastuullisuus, turvallisuus ja taloudellisuus.

Sinkkosen ja Taskisen (2003a, 2003b) mukaan hoitotyön johtajien tärkeimmät osaamisalueet ovat väestön terveystarpeiden tunnistaminen ja kyky kehittää hoitotyötä näiden tunnistettujen tarpeiden ja terveystarpeiden linjausten mukaisesti. Muita osaamista vaativia alueita ovat voimavarojen ja palvelujen suunnittelu, moniammatillinen yhteistyö ja henkilöstöön liittyvät tehtävät: henkilöstöhallinto, henkilöstön motivointi, ristiriitojen käsittely ja henkilöstön kehittäminen. Osaamisalueisiin kuuluvat myös työn perustaminen tutkittuun tietoon ja näyttöön sekä taloudelliseen osaamiseen. (Sinkkonen & Taskinen 2003a, 2003b.)

Sairaanhoitajien koulutussäätiön (2004) mukaan hoitotyön johtajat voidaan työtehtävien sisällön mukaan tarkasteltuna jakaa seuraaviin ryhmiin: lähijohto, keskijohto ja strateginen johto. Hoitotyön lähijohto (osastonhoitaja, yksikön johtaja) vastaa ensisijaisesti operatiivisesta johtamisesta, lyhyen ja pitkän ajan suoritustavoitteiden saavuttamisesta sekä ammattitoiminnan asianmukaisuudesta. Lähijohtajat tukevat henkilökunnan hyvinvointia ja osaamista. (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004, 4-5).

Hoitotyön keskijohto (ylihoitaja, johtava hoitaja) huolehtii henkilökunnan osaamisesta ja sen kehittämisestä, toimintaedellytysten luomisesta sekä näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisestä. Keskijohto tukee myös lähijohtajia, jotta he pystyvät edistämään henkilöstön jaksamista. Hoitotyön ylin strateginen johto (hallintoylihoitaja, johtava ylihoitaja) on vastuussa organisaation tehtävän ja toiminnan perustasta ja toimintaedellytyksistä, strategisesta johtamisesta sekä suhteista sidosryhmiin. (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004, 4-5).

Strategisen johdon tehtävänä on luoda toimintaa kehittäviä tavoitteita, määritellä toimintaa ohjaavia eettisiä periaatteita ja kehittää henkilöstön valmiuksia organisaation muutosvaatimuksia vastaaviksi. Ylin johto varmistaa organisaation ja työntekijöiden jatkuvan uudistumisen ja huolehtii siitä, että henkilöstö sitoutuu muutoksiin. Ylin johto vaikuttaa henkilökunnan hyvinvointiin esimerkiksi varmistamalla henkilöstön määrän ja osaamisen riittävyyden sekä tarkoituksenmukaisen henkilöstörakenteen. Hoitotyön johtajien asiantuntemusta hyödynnetään myös laajoissa organisaation johtamistehtävissä. (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004, 5).

Johtajien olemassaolo ei takaa kuitenkaan johtajuutta. Juutin (2005) mukaan johtaminen ei sijaitse johtajassa, vaan niissä suhteissa, joita on ihmisten välillä. Johtaminen ei ole henkilön ominaisuus, vaan työyhteisön jäsenten vuorovaikutuksen tulosta. Näin ollen johtajuuden kehittäminen on ihmisten välisten suhteiden kehittämistä. Ihmisten ollessa vuorovaikutuksessa keskenään työtä tehdessään he puhuvat työn tekemisestä ja puhuessaan he jakavat arvojaan.(Juuti 2005, 19.)

Tutkiessaan sosiaali- ja terveysalan työoloja ja hyvinvointia Wickström (2002, 54) työryhmineen havaitsi, että henkilökunnan tyytyväisyys johtamiseen liittyi läheisesti päätöksenteon koettuun oikeudenmukaisuuteen sekä hyvään työhön perehdyttämiseen. Tyytymättömyys johtamiseen ilmeni etenkin toiminnan tavoitteiden puutteelliseen tuntemiseen ja työyhteisön huonoon toimivuuteen. ETENE: n mukaan työhyvinvoinnin kulmakivinä ovat oikeudenmukaiseksi koettu, keskusteleva ja kannustava johtaminen.(ETENE 2001:1.)

Terveydenhuollon monimuotoiset tehtävät ovat suuri haaste johtamiselle ja johtajuudelle (Chandler & Plano 1988, 3). Vuoren (2005) mukaan suurimman ongelman terveydenhuollon johtamiselle on tuonut aidon johtamistutkimuksen puute ja sen jääminen esimerkiksi kaupallisilla markkinoilla tuotettujen johtamismallien varjoon. Näissä malleissa usein ongelmaksi tulee se, että terveydenhuollossa johtamisen haasteet ovat monilta osin erityislaatuisia. Muun muassa terveyden edistäminen sairaanhoidolla on jo sinällään monimutkainen ja hankala prosessi. Johtamisen tutkimukseen on pitkään liittynyt vahvasti kaksi käsitettä: johtamisen tutkimus (management research), joka keskittyy johtamistyön muodolliseen ja epämuodolliseen sisältöön, kuten työajan käyttöön ja yhteistyötahoihin (Hales 1986, Ropo 1989, Suutari 1996), sekä johtajuuden tutkimukseen (leadership research), joka puolestaan keskittyy selkeästi johtajan käyttäytymiseen (Ropo1989, Suutari 1996, Bryman 1999). Perinteiset luokittelut ihmisten johtamiseen ja asioiden johtamiseen eivät tee oikeutta todellisuudelle. Todellisuudessa työ on erittäin harvoin näin selkeästi kahteen alueeseen jaettu. (Vuori 2005, 20.)

Ikola-Norrbacka (2010) on väitöksessään tarkastellut johtamisen ja esimiestyön etiikkaa julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa (ylilääkärit ja hoitotyön esimiehet). Tutkimuksen kysely toteutettiin kahdessa eri sairaanhoitopiirissä. Tutkimuksen

kohteorganisaatioissa näkyi merkittävä ero suhtautumisessa yhteiskunnallisiin tehokkuusarvoihin ja erityisesti tuloksellisuuden mittaamiseen ja kilpailukykyisyyteen. Organisaatioarvoilla on suuri merkitys, kun vastaajat arvioivat hallinnon etiikan arvojen merkitystä. Tutkimus ei osoittanut merkittäviä ristiriitoja hallinnon arvojen ja ammatillisten arvojen välillä. (Ikola-Norrbacka 2010.) Ammattietiikkaa johtajuuden näkökulmasta on tutkinut myös Reijo Tolppi (2002) joka tutki väitöksessään palopäälliköiden ammattietiikkaa. Tärkeimpinä palokuntahyveinä päälliköt pitivät tasapuolisuutta, jatkuvaa valmiutta ja luotettavuutta.

Muutos vaatii muuttumista, joka on vaikeaa niin yksilölle kuin organisaatiollekin. Uuden ja hallitsemattoman pelko hillitsee muutoshalukkuutta tehokkaasti ja tästä syntyvät myös muutoksen vastavoimat. Vastavoimien kääntäminen muutoksen puolelle on todellinen haaste johtamiselle. Negatiivisten vastavoimien tukahduttaminen on johtamisen tavanomaisimpia sudenkuoppia. Vastavoimien tukahduttaminen on tehokas tapa toimia, mutta jättää jälkeensä ”poltetun maan” ja luovuudettoman organisaation.(Takala 2001, 43-50.) Muutosta on vaikea hallita, ja pyrkimykset sen hallitsemiseen eivät aina tuo haluttua tulosta. Dialektinen muutos vastavoimineen on usein parempi kuin tasaista harmoniaa etsivä organisaatio. Harmoninen muutosprosessi, loppuun vietynäkin, säilyttää usein organisaation, jolla on vanhat jännitteet ja uusi alentunut tehokkuus. Tällöin ei kajota organisaation perusarvoihin, vaan muutos pyritään viemään läpi hiljaisesti ja joustavasti välttämällä konflikteja.(Takala 2001, 43-50.)

Keskinäinen yhteistyö ja arvostus terveydenhuollon hallinnossa ja kentällä mahdollistavat ja edesauttavat ihmisten inhimillistä ja hyvää hoitoa. (ETENE 2001.)

5 AVOIMEN DIALOGIN HOITOMALLI JA ARVOT LÄNSI-POHJAN SAIRAANHOITOPIIRISSÄ

Jokaisella organisaatiolla tulee olla jokin idea, joka oikeuttaa ja mahdollistaa organisaation olemassaolon (Lönquist, 1991). Perustehtävän toteutuksesta vastaavat henkilöstö sekä organisaation johtajat. Heillä tulee olla kykyä ja halua toimia organisaatiossa perustehtävän suuntaisesti. Heidän kykynsä toteuttaa perustehtävää johtuu koulutuksesta, kulloinkin vallitsevasta työkyvystä, työmotivaatiosta, palkkauksesta, asenteista ja arvoista. (Arvonen 1991, Harisalo 1992.) Yhtenä erityisesti palveluorganisaation toimintaan vaikuttavaa erityispiirteenä on siinä työskentelevien arvomaailma. Jos omat arvot ovat samansuuntaisia organisaation arvojen kanssa, toimitaan organisaation kannalta oikeaan suuntaan. (Vanhala, Laukkanen & Koskinen 1994.)

Merkittävä hoitotyön näkökulman muutos Keroputaan sairaalassa tapahtui henkilökunnan aloitettua perheterapiakoulutuksen 1980-luvulla. Psykoterapian tavoitteena on poistaa tai lievittää psyykkisiä häiriöitä ja niihin liittyvää kärsimystä, tukea psyykkistä kasvua ja kehitystä sekä lisätä henkilön valmiuksia itse ratkaista ongelmiaan (Konsensuslausuma 2006). Psykoterapeuttinen osaaminen ja psykiatrisen hoitotyön toteutus ovat kohdanneet hedelmällisellä tavalla Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueen toimintamallissa. Perheterapiakoulutus on antanut työntekijöille mahdollisuuden tarkastella prosessinomaisesti omaa perhetaustaansa sekä sieltä nousevia arvoja ja arvostuksia. Sairaalapaikkojen väheneminen Keroputaan sairaalassa on luonut tilanteen, jossa mielenterveyspotilaan omaiset tarvitsevat yhä enemmän tukea (Alanen 1999, 62). Avohoitopainotteinen työ vaatii työskentelevältä tiimiltä ennakkoluulottomuutta ja kykyä itsereflektioon.

Psykiatrisen hoitotyö oli Suomessa 1960-luvulla hyvin lääkärijohtoista. Muun muassa psykiatrit Freud ja Jung olivat tuoneet tutkimustyöllään psykoterapeuttisen näkemyksen potilaiden hoitoon. Terapeuttisen hoidon toteutus oli lääkäreiden vastuulla, hoitajat vastasivat potilaiden perushoidosta. Keroputaan sairaalan 40-vuotisjuhlassa puhunut entinen ylihoitaja Paavo Heimonen muisteli 1960-luvun hoitotyötä seuraavasti: ”Perushoitoa toteuttavat hoitajat tekivät varsinaisen työnsä ohessa muutakin mukavaa. He esimerkiksi parsivat sukkia ja lapasia, nämä työtään kuuluivat jokaisen osaston toimenkuvaan.” (Haarakangas 2002, 40.)

Lakimuutos 1970-luvun lopulla lakkautti A- ja B-mielisairaalaajaottelun. Tämä toi Länsi-Pohjan Keroputaan sairaalan henkilökunnan ja johdon uuden tilanteen eteen: joko sairaala lakkautetaan tai hoitamisen mallin oli uudistuttava. Silloinen johto teki päätöksen etsiä uusia tapoja ajatella ja toimia. Henkilökunta alkoi 1980-luvulla perheterapeuttisen kouluttautumisen, joka osaltaan mahdollisti uuden ajattelun Keroputaan sairaalassa. (Haarakangas 2002, 22.) Hoitotyöntekijöiden rooli ihmisten hoitamisessa muuttui paljon. Psykoterapiakoulutus antoi hoitotyöhön uusia näkökulmia. Mielisairaanhoidajat ja sairaanhoidajat muuttuivat lääkärin määräysten toteuttajista hoitamisen aktiivisiksi suunnittelijoiksi. Kaikki tämä tapahtui potilaiden ja heidän perheidensä läsnäollessa ja yhteistyössä heidän kanssaan, mikä oli uutta mielisairaanhoidossa 1980-luvun alussa. Huomiota kiinnitettiin myös ympäristöön, josta pyrittiin tekemään viihtyisä ja kodinomainen (Haarakangas 2002, 20).

Hoitoprosesseista saatu kokemus antoi uskoa siihen, että ihmisen toipumista psyyken kriisistä edesauttoi, jos sairaalahoido oli huolellisemmin suunniteltu ja siten integroitu tarvittaessa muuhun hoitoon. Samaan aikaan myös alueellinen avohoito kehittyi siten, että se pystyi vastaamaan ihmisten hoidosta. Aiemmin avohoito oli ollut sairaalahoidon jatke, nyt hoitamisen mallia pyrittiin muuttamaan siten, että potilaan hoidollinen vastuu oli hoitavalla työryhmällä, riippumatta hoitopaikasta. (Haarakangas 2002, 26.)

Psykiatrisen hoitotyön terapeutista käytäntöä Länsi-Pohjan sairaanhoidopiirissä on ohjannut avoimen dialogin hoitomalli, jota on kehitetty 1980-luvulta lähtien. Tässä hoitomallissa keskeistä on hoitotapahtumiin osallistuvien ihmisten välinen dialogi. Keskeinen hoitotapahtuma on hoitokokous. Potilaan diagnoosista riippumatta perhekeskeinen hoito toteutuu hoitokokouskeskusteluina, joissa tärkeimpänä tavoitteena pidetään dialogisuuden palauttamista potilaan sisäisiin merkityssuhteisiin ja hänen verkostosuhteisiinsa. (Haarakangas 1997, 117.) Dialoginen keskustelu rakentaa keskustelussa olevien yhteistä, jaettua todellisuutta. Keskustelussa toteutuu aina polyfonisuus; todellisuuden rakentumisessa ei voida valita, kenen ääni on oikein ja kenen väärin, kaikki osallistujat tuovat oman totuutensa keskinäisen ymmärryksen synnyttämiseen. Työntekijä on mukana keskustelussa sekä ammattihenkilönä että henkilökohtaisesti kokevana ihmisenä. (Seikkula & Arnkil 2005, 89.) Avoimen dialogin mallissa keskeiset periaatteet ovat hoidon nopea aloittaminen, dialogisuus ja perhe- ja verkostokeskeisyys, hoidon tarpeenmukaisuus ja epävarmuuden sietäminen sekä hoidon jatkuvuus (Haarakangas, 2002, 65; Seikkula & Arnkil 2005, 44-52.) Hietasen ja

Väisäsen (2010) tutkimuksen mukaan avoimen dialogin keskeiset periaatteet näyttävät toteutuvan Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrisessa hoitotyössä.

5.1. Hoidon nopea aloittaminen

Psykiatrisen tulosalueen hoitokäytäntöön kuuluu ympärivuorokautinen päivystys, joka vastaa hoitokokouksen järjestämisestä tarpeenmukaisesti. Psykiatrian toimintamallissa kriisissä ajatellaan olevan mahdollisuus joten hoidon nopea aloitus on tärkeää myös muissa kuin psykoottisissa kriiseissä. Kriisissä olevat ihmiset on paras kohdata välittömästi. Asiakkaiden välitön kohtaaminen tapahtuu järjestämällä hoitokokous, johon kutsutaan potilas ja hänen läheisensä. (Seikkula & Arnkil 2005, 44.) Kriisitilanteessa oleva potilas näyttää tavoittavan jotain ”ei vielä sanottua” sekä omistaan että läheistensä kokemuksista. On tärkeää, että ne ihmiset, joita jopa kauhua tuottavat psykoottiset kokemukset koskettavat, ovat paikalla jakamassa potilaan kertomusta ja aloittamassa uuden kielen rakentamista. Mikäli työryhmän ja potilaan sekä perheen välille muodostuu turvallinen yhteys hoidon aloittamisen yhteydessä, hoitoprosessiin voidaan saada mukaan teemoja, jotka voivat olla ratkaisevia hoitotulosten kannalta. (Seikkula & Arnkil 2005, 44-45.)

5.2 Dialogisuus ja perhe- ja verkostokeskeisyys

Dialogi tekee yksilöiden roolien, tiimien ja organisaation yksiköiden rajapinnoista vuorovaikutteisia. Kun kaksi (tai useampaa) osapuolta saadaan vuorovaikutukseen keskenään, alkavat ne muovata toisiaan, kehittymään yhdessä. (Kauppinen 2002, 24.) Dialogi on välitöntä, se tapahtuu tässä hetkessä. Dialogi on sekä suhde että prosessi, se on yhdessä tapahtuvaa tekemistä. Prosessissa muodostuu uusia merkityksiä ja keskinäisiä yhteyksiä, joiden myötä myös ymmärrys muuttuu ja kehittyy koko ajan. Dialogi on myös vuorovaikutussuhde, jota parhaimmillaan kuvaavat keskinäinen kunnioitus, tasavertaisuus ja avoimuus. (Haarakangas 2008, 25-26.) Roman (2005) totesi väitöstutkimuksessaan, että dialogi työyhteisössä parantaa kommunikaation laatua, inspiroi osallistujia, selkeyttää organisaation kulttuuria sekä tuottaa uusia ideoita. Keskustelussa voidaan osallistujien erilaisista sosiaalisista asemista ja rooleista huolimatta saavuttaa vastavuoroinen ja keskinäiseen arvonantoon perustuva yhteys (Haarakangas, 2008, 28).

Hoidon tavoitteena ei ole potilaan tai hänen perheensä muuttaminen vaan dialogin synnyttäminen eri äänten välillä (Seikkula & Arnkil 2005, 52). Keräsen (1992, 120) tutkimuksen tärkein löydös liittyi Keroputaan sairaalan vastaanottoryhmän runsaan vuorovaikutuksen merkitykseen potilaan, hänen perheensä ja verkostonsa kanssa. Runsaan vuorovaikutuksen tuloksena sairaalahoidosta monesti luovuttiin ja pyrittiin löytämään ratkaisuja avohoitokeskeisesti. Kyseisellä tuloksella oli merkitystä koko hoitojärjestelmää ajatellen siten, että toimintaa pyrittiin organisoimaan lisääntyvästi avohoitopainotteiseksi. PERFECT-hankeessa (Stakes 1995-2001) kuvattiin skitsofreniapotilaiden hoitoa, hoidon kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta vertailevasti Suomen sairaanhoitopiirien kesken. Raportissa todettiin Länsi-Pohjassa olevan alhaisimmat laitoshoidon hoitokustannukset. (Karvonen, Peltola, Isohanni, Pirkola, Suvisaari, Lehtinen, Hella & Häkkinen 2008, 5.) Aaltonen, Alakare ja Seikkula (2001) kirjoittavat artikkelissaan perhekeskeisen hoidon hyödyistä: kahden vuoden seurantatutkimuksessa hoitotulokset olivat erittäin hyviä.

Psykiatrian organisaation sisällä toimii useampia yksiköitä. Perinteisessä hoitomallissa hoidolliset yksiköt hoitavat potilaita omista lähtökohdistaan käsin. Osastohoito tapahtuu osaston työntekijöiden toimesta ja avohoito avohoidon työntekijöiden toimesta. Avoimen dialogin myötä Keroputaan sairaalassa toteutettiin uudenlaista hoitokokouskäytäntöä siten, että tapaamisiin kutsuttiin perhettä, verkostoa, sairaalan henkilökuntaa sekä avohoidon henkilökuntaa (Seikkula 1991). Tällöin perheen, verkoston ja hoitavan työryhmän välinen suhde tuli myös uudella tavalla tarkastelun alaiseksi. Tämä oli suuri muutos aiempaan malliin, jossa systeemisen perheterapian oppien mukaisesti pyrittiin muuttamaan perheessä olevia vuorovaikutuksen muotoja (Seikkula 1991). Aiemmin itsenäisinä toimijoina olleiden ryhmien välille muodostui uudenlaista dialogia. Piipon (2008) mukaan verkosto- ja perhekeskeinen hoitomalli, joka perustuu tarpeenmukaisen hoidon periaatteisiin, luo enemmän mahdollisuuksia luottamuksen kehitykseen ja turvallisuuden kokemiseen potilaissa ja omaisissa kuin traditionaalinen hoitomalli. Perhe ja verkosto ovat voimavara, joiden huomioiminen hoitoprosessissa on ensisijaisen tärkeää. Yhden perheenjäsenen sairastaminen ja vointi vaikuttaa koko perheen terveyteen ja arkeen. Perhe voi vaikuttaa merkittäväällä tavalla jäsentensä valintoihin ja itsensä hoitamiseen (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 321).

5.3 Hoidon tarpeenmukaisuus ja epävarmuuden sietäminen

Kriisitilanteessa hoitavan työryhmän tulee vastata kunkin potilaan ja tämän verkoston ainutkertaisiin tarpeisiin. Tapaamisen paikka valitaan joustavasti perheen toiveiden mukaan. Monesti tapaamiset toteutuvat kotikäyntinä, mikä mahdollistaa potilaan ja perheen elämän tulevan osaksi hoitoa. Hoitokokouksia järjestetään myös verkoston tarpeita kuunnellen, esimerkiksi kouluilla ja työpaikoilla. (Seikkula & Arnkil 2005, 47.) API-(akuutin psykoosin integroitu hoito) projektin raportissa todetaan, että asiantuntijuus voi parhaiten toteutua ympäristössä, jossa hoidon rituaalinen valta on vähäisimmillään ja potilaan valinnanvapaus suurimmillaan. Ilmiö tulee esille useissa API- projektin havainnoissa, joissa korostetaan sosiaalisen verkoston kanssa työskentelyn merkityksellisyyttä ja potilaan kotona tapahtuvaa hoitoa jopa koko hoitoprosessin ajan. Erilaiset hoitomuodot ovat tarpeenmukaisesti käytettävissä koko hoitoprosessin ajan ja niistä keskustellaan avoimesti potilaan ja perheen kanssa hoitokokouksissa. (Aaltonen, Koffert, Ahonen & Lehtinen 2000, 85). Kriisitilanteessa työntekijöiden ensimmäinen tehtävä on luoda turvallisuutta siten, että asiakas ja hänen läheisensä voivat sietää sitä epävarmuutta, että kellekään ei ole valmiita ratkaisuja tämänhetkiseen tilanteeseen. Tavoitteena on saada ihmisten omat psykologiset voimavarat käyttöön, jolloin he voivat paremmin pukea sanoiksi vaikeita elämäkokemuksia. Riittävä turvallisuus edellyttää sitä, että perhettä ei jätetä yksin, vaan tapaamiset järjestetään päivittäin tarpeen niin vaatiessa. Tärkeää on myös se, että kaikki kokevat tulevansa kuulluksi. (Seikkula & Arnkil 2005, 50-51). Haasteena avoimen dialogin hoitomallissa on työntekijöiden kyky ja mahdollisuus synnyttää dialogia myös perheissä, joissa jäsenten on vaikea muodostaa kielellisiä ilmaisuja elämäntilanteelleen. (Aaltonen, Alakare & Seikkula 2001,9.)

5.4 Hoidon jatkuvuus

Länsi-Pohjassa psykiatrinen hoito tapahtuu ilman kirjallisen lähetteen vaatimusta. Asiakas, hänen läheisensä, tai esimerkiksi opettaja on puhelimitse yhteydessä psykiatrian päivystävään puhelinnumeroon. Hoito pyritään järjestämään siten, että aloittava työryhmä pystyy sitoutumaan hoitoon pysyvästi riippumatta potilaan hoitopaikasta. Työryhmä liikkuu tarpeenmukaisesti hoidon mukana sairaalan ja kodin välillä (Haarakangas & Seikkula 1999, 179). Hoidon siirtäminen seuraavalle hoitotaholle voi luoda tilanteen, jossa hoito tulee liian toimenpidekeskeiseksi, koska

työryhmän pitää koko ajan ratkaista kysymystä siitä, kuka jatkaa hoitoa. Tärkeänä pidetään myös sitä, että ensimmäisessä yhteydenotossa syntyneet kuvaukset ongelmasta tulisivat alkavan prosessin osaksi. (Seikkula & Arnkil 2005, 49.) Työryhmä on vastuussa koko hoitoprosessin ajan kaikista hoidollisista päätöksistä. Psykologinen jatkuvuus turvataan suunnittelemalla hoito siten, että sama työryhmä kykenee tarjoamaan esimerkiksi yksilötapaamisia perhetapaamisten lisäksi. (Seikkula & Arnkil 2005, 48-50.)

Avoimen dialogin periaatteet ovat luoneet toiminnan ja käyttäytymisen malleja myös työyhteisöihin. Työryhmänä ja verkostoissa työskentely asettaa työntekijät jatkuvaan vuorovaikutukseen toistensa kanssa, jolloin toisen ammatilliseen orientaatioon syntyy kiinnostus yhteisen työn kautta. Hoitotyöntekijän on oltava herkkä tunnistamaan oma vaikutuksensa hoidossa olevien perheenjäsenten merkityksenantotapahtumiin tai kieleen. Tällöin on tärkeää, että työntekijä saa tuntumaa siihen, miten erilaisten kertomusten kautta myös hänen omaa elämäänsä ja perhetaustaansa voidaan hahmottaa, kertoa ja kokea (Haarakangas & Seikkula 1999). Systemaattinen perheterapiakoulutus, jota Länsi-Pohjassa toteutetaan, antaa mahdollisuuden tällaiseen henkilökohtaiseen prosessiin.

5.5 Länsi – Pohjan sairaanhoitopiirin hoitotyön arvot

Arvot edustavat organisaatiossa etiikkaa. Ne kertovat, mihin organisaatiossa uskotaan. Pelkkä arvojen määrittäminen ei kuitenkaan riitä. Arvoperustan näyttäytyminen työssä vaatii arvojen olevan linjassa organisaation normien kanssa. On mahdotonta saada ihmisiä sitoutumaan sellaiseen, mitä he eivät tiedä tai eivät ymmärrä. (Kauppinen 2002, 23.) Parhaimmillaan työn tavoitteet ja arvot toimivat peilinä, johon peilataan kaikkea, mitä työssä tapahtuu (Katainen, Lipponen & Litovaara 2003). Hoitotyön arvojen kartoitus ja kirjaaminen aloitettiin Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä 2000-luvun alkupuolella. Hoitotyön toimintaa ohjaavat arvot löytyvät kirjattuna Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin strategisesta suunnitelmasta sekä psykiatrian tulosalueen yksiköiden toimintasuunnitelmista (liite 2).

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää psykiatrisen hoitotyön esimiesten johtajuuden arvoja ja arvoperustaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella. Tutkimuksen tavoitteena on saattaa näkyväksi ne arvot ja arvoperusta joiden mukaan hoitotyötä johdetaan Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella.

Tutkimustehtävinä ovat seuraavat kysymykset:

1. Mitkä ovat psykiatrisen hoitotyön esimiesten johtajuutta ohjaavat arvot Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella?
2. Mihin johtajuutta ohjaavat arvot perustuvat?

Tutkimusaineisto kerättiin psykiatrian tulosalueen hoitotyön esimiehiltä kahdella kysymyksellä esseemuodossa (Liite 2).

7 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON KERUU

7.1 Tutkimusmenetelmän valinta

Tutkimusmenetelmän valintaa ohjaa suurelta osin se, minkälaista tietoa etsitään ja mistä. Tutkimustehtävän määrittämisen jälkeen valitaan soveltuva menetelmä eli metodi ongelman ratkaisemiseksi. Menetelmiä valitessa tulee ottaa huomioon käytettävissä oleva aika ja voimavarat. On harkittava tilannekohtaisesti, miten tutkimuksessa voi toimia niin, että saavuttaa toisen kokemuksen ja hänen ilmaisunsa merkitykset mahdollisimman autenttisine (Laine 2001, 31). Tietojen keräämisessä olennaista on myös eettisten näkökulmien huomioonottaminen; tutkimukseen osallistuminen ei saa loukata tutkittavien yksityisyyttä tai identiteettiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 179–181.)

Tämän tutkimuksen filosofisena lähtökohtana on fenomenologinen filosofia. Fenomenologisen tutkimuksen kohteena on aina ihmisen kokemus. Arvojen olemus on jokaisella ihmisellä subjektiivinen kokemus. Fenomenologisen lähestymistavan mukaan ihmismielen merkityks maailma koostuu erilaisista kokemuksista, kuten havainnoista, tunne-elämyksistä, mielikuvista, kuvitelmista, uskomuksista, mielipiteistä, käsityksistä ja arvostuksista. (Metsämuuronen 2006, 165.) Fenomenologisen filosofian lähtökohdat soveltuvat hyvin arvojen tutkimiseen.

Tutkimuksen lähestymistapa on kvalitatiivinen eli laadullinen. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan tutkia ihmisen kokemusta. Laadullisessa tutkimuksessa ihminen on tiedon keruun instrumentti (Hirsjärvi ym. 1997, 160). Laadullisessa tutkimuksessa korostuu ilmiön ymmärtäminen niiden laadullisista ominaisuuksista käsin. Kynkään ja Vanhasen (1999) mukaan ymmärtäminen vaatii tulkitsemista, jossa keskeistä on huomion kiinnittäminen asioiden ja niitä kuvaavien sanojen merkityksiin. Arvot ovat toisaalta työtä ohjaavia työn välineitä, toisaalta syvästi henkilökohtaisia, elämistä normittavia tekijöitä. Määrällisten strukturoitujen kysymyskaavakkeiden käyttö arvoja ja arvopohjaa tutkittaessa voisi antaa liian pinnallisen aineiston, jotta siitä saisi laajan, arvopohjaa ilmentävän tutkimustuloksen. (Kyngäs & Vanhanen 1999.)

7.2 Tutkimusaineiston keruu

Keskustelimme tutkimuksen toteuttamisesta yhdessä psykiatrian tulosalueen esimiesten, tulosalueen johtajan ja Kemi-Tornion AMK:n yliopettajien kanssa tammikuussa 2009. Hoitotyön esimiesten johtajuuden arvojen tutkiminen nähtiin tärkeänä, sillä psykiatrisen hoitotyön tulokset ovat riippuvaisia myös työn organisoinnista ja johtamisesta. Tutkittavien joukko on Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueen seitsemän hoitotyön esimiestä.

Tutkimusaineisto on primaariaineistoa, eli se kerättiin tutkittavilta tämän tutkimuksen yhteydessä (Hirsjärvi ym. 1997, 181). Tutkimusaineisto koostuu hoitotyön esimiesten kirjoittamista esseistä. Yksityisten dokumenttien käyttö tutkimusaineistona sisältää tutkijoiden oletuksen, että kirjoittaja kykenee ilmaisemaan itseään kirjallisesti (Tuomi & Sarajärvi 2002, 86). Tutkittaessa kokemuksia aineisto on kerättävä tavalla, joka häiritsee niitä mahdollisimman vähän (Moilanen & Räihä 2001, 53). Essekirjoituksen keskeisenä hyötynä nähtiin se, että menetelmän kautta näkyy välittömästi kirjoittajan kokemus tutkittavasta ilmiöstä ilman tutkijoiden ja tutkittavan interaktioita. (Suonoja 2006, 37; Eskola & Suonranta 1998, 123-125). Hyöty korostuu tässä tutkimuksessa, sillä tutkijat ja tutkittavat työskentelevät päivittäin yhdessä. Tämä yhteistyö voi tuoda epärointiä ja varovaisuutta tutkimukseen vastaamiseen esimerkiksi haastattelututkimuksessa, joka voisi johtaa puutteelliseen tutkimusaineistoon. Tutkijat tiedostivat myös essekirjoittamisen valintaan sisältyvän riskin aineiston jäämisestä liian pinnalliseksi ilman riittävän syvällistä tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkijat uskoivat kuitenkin yhteisten keskustelujen perusteella, että esimiehet pitäisivät aihetta mielenkiintoisena ja he osaisivat ilmaista itseään kirjallisesti hyvin.

Esseen kirjoittivat seitsemän psykiatrisen hoitotyön esimiestä. Tutkimukseen osallistuvat esimiehet rajattiin varsinaisiin osastonhoitajiin ja ylihoitajaan, koska heillä on organisaatiossa päävastuu hoitotyön johtamisesta. Esitestasimme esseen teema-alueet pyytämällä kolmea apulaisosastonhoitajaa vastaamaan esseekysymyksiin. Vastausten ja suullisten palautteiden perusteella kysymysten lauserakenteita muutettiin paremmin tutkimustehtäviä vastaaviksi. Numeerisia tunnuslukuja ei käytetty tässä raportissa. Numeeristen tunnuslukujen käyttö ei ole tarkoituksenmukaista näin pienen kohderyhmän aineiston analysoinnissa, vaan oleellisempaa on kuvata monipuolisesti hoitotyön johtajuuden arvoja ja arvoperustaa Länsi-Pohjan psykiatrian tulosalueella

sekä säilyttää aineiston anonymiys (Salmen 2010, 33-34).

Aineiston keruu tapahtui huhti - toukokuussa 2009 kaikilta tutkimukseen osallistuvilta esimiehiltä samanaikaisesti. Varmistimme maaliskuussa sähköpostitse kaikilta esimiehiltä aineiston keruun ajankohdan sopivuuden. Tutkittaville toimitettiin kirjekuori, joka sisälsi kirjeen (Liite 3) ja muistitikun. Muistitikku sisälsi tiedoston, jossa oli kaksi kysymystä, joissa pyydettiin hoitotyön esimiehiä kuvailemaan johtajuuden arvoja ja sitä, mihin arvot perustuvat (Liite 4). Vastajat saattoivat pohtia kysymyksiä esimerkkien kautta. Tutkittavat kirjoittivat esseet muistitikulle, jotka toimitettiin tutkijoille psykiatrian tulosalueen sisäisessä postinjakelussa, suljetussa kirjekuoressa anonymisti.

7.3 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla, koska tutkimuksemme lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesien testaaminen vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 160). Sisällönanalyysillä tarkoitetaan kerätyn tietoaineiston tiivistämistä niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan lyhyesti ja yleistävästi kuvailla tai että tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esiin (toim. Janhonen & Nikkonen 2001, 23).

Aineiston analyysi aloitettiin lukemalla aineisto useaan kertaan ja koodaamalla tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset. Analyysiä jatkettiin klusteroimalla ilmaukset luokiksi sisällöllisten yhteneväisyyksien mukaan. Tutkimuksen sisältöluokkien määrittelyn lähtökohtana olivat tutkimustehtävät, jotka ovat: 1. Mitkä ovat psykiatrisen hoitotyön esimiesten johtajuutta ohjaavat arvot Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella? 2. Mihin arvot johtajuudessa perustuvat?

Klusteroidut ilmaukset pelkistettiin, minkä jälkeen niistä muodostettiin alakategorioita. Alakategorioista muodostui yhdistäviä yläkategorioita, jotka vastasivat tutkimustehtäviin. Yläkategoriat muodostettiin aineiston pohjalta siten, että emme lähteneet tulkitsemaan aineistoa liikaa, jolloin vaarana on tutkimuksen validiteetin vaarantuminen. (Tuomi & Sarajärvi 2002.)

8 TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää psykiatrisen hoitotyön esimiesten johtajuuden arvoja ja arvoperustaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella. Tarkastelimme hoitotyön esimiesten kirjoittamia esseitä induktiivista sisällönanalyysia käyttäen. Tutkimuksen analyysirunkona käytettiin erilaisia arvoteorioita. Arvoja on tutkittu paljon. Tutkimuksen teoriaosassa pyrimme luomaan yleisen kuvan arvotutkimuksesta, arvojen määrittämisestä sekä niiden suhteesta psykiatriseen hoitotyöhön ja johtajuuteen.

Tutkittavien joukko oli seitsemän hoitotyön esimiestä. Tutkimusaineiston analyysin avulla selvitimme hoitotyön esimiesten johtajuutta ohjaavat arvot sekä arvoperustan psykiatrian tulosalueella Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä. Tutkimustuloksissa esittelemme aineistosta nousseet arvoluokat, jotka syntyivät aineiston analyysin kautta. Analyysiyksikkönä käytettiin esimiesten ilmaisuja johtajuutta ohjaavista arvoista (liite 5) ja arvojen perustasta (liite 6).

8.1 Hoitotyön esimiesten johtajuutta ohjaavat arvot

Tutkimuksessa hoitotyön johtajuutta ohjaavista arvoista saatiin tietoa kysymyksellä *Pohdi, millaiset arvot ohjaavat omaa johtajuuttasi hoitotyön esimiehenä.*

Esseekirjoituksista tehdyn sisällönanalyysin perusteella hoitotyön esimiesten johtajuuden arvot ovat kunnioitus, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus, itseohjautuvuus, avoimuus, luottamus sekä organisaation arvot. Alkuperäisilmausten perusteella määrällisesti suurimpina luokkina aineistosta nousivat kunnioitus ja avoimuus.

8.1.1 Kunnioitus

Kunnioitus hoitotyön johtajuuden arvona ilmenee tutkimustulosten mukaan itsensä ja ihmisyyden kunnioittamisena. Toisen kunnioittaminen, johon kuuluu arvostaminen, inhimillinen kohtelu ja kuulluksi tuleminen, on myös tärkeää. Kunnioittamisen kohteena hoitotyön esimiehillä ovat myös työkavereiden ammattitaito sekä hoitotyön asiakkaat.

TAULUKKO 2. Induktiivinen sisällönanalyysi alkuperäisilmaisuista yläkategoriaan kunnioitus.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Lähtökohtana on oman itsensä, ihmisyyden, elämän olemassaolon kunnioittaminen	lähtökohtana ihmisyyden, kunnioittaminen	elämän kunnioittaminen	Kunnioitus
ihmisen kunnioittamiseen kuuluu kuulluksi tuleminen	kunnioittaminen kuulemisen kautta	Toisen kunnioittaminen	Kunnioitus

Kunnioitus on yksi psykiatrisen hoitotyön johtajuuden arvo. Kunnioitus on ihanne. Kunnioitus ei itsessään aseta ehtoja kunnioittamisen kohteelle. Tutkimustuloksissa kunnioituksen kohteeksi nimettiin ihmisuus itsessä ja muissa sekä työkavereiden ammattitaito. Kuinka tämä näyttäytyy työelämän arjessa alaisten ja esimiesten välisissä suhteissa? Mitä kunnioitus tarkoittaa käytännön päätöksenteossa? Kunnioitus on kirjattu lähes kaikkien (yhtä lukuun ottamatta) psykiatrian tulosalueen yksiköiden toimintaa ohjaaviin arvoihin. Toimintaa ohjaavissa arvoissa kunnioituksen kohteena ovat potilaat, heidän itsemääräämisoikeutensa, valinnanvapautensa sekä yhteistyökumppaneiden kanssa tehtävä yhteistyö. Myös potilaiden läheisten kunnioitus on kirjattuna. Useimmiten kunnioitus on kirjattu yleisesti ilman kohdetta.

Tutkimustulos on yhteneväinen Sui-Tuomaalan (2005) tutkimuksen tulosten kanssa, jossa yhdeksi hyvän johtamisen arvoksi nousi ihmisten kunnioittaminen. Hoitotyön teoriassa puhutaan ihmisarvon kunnioituksesta, jonka tulee olla kaikille sama. Kunnioitus hoitotyön johtajuuden arvona on yhteneväinen myös Pihlaisen (2000) väitöstutkimuksen tulosten kanssa, joiden mukaan ihmisarvo sekä ihmisen kunnioittaminen ovat pysyviä hoitotyön ja hoitajien arvostuskäsityksiä koulutuksen

aikana ja työelämässä. Kunnioitus asettuu Schwartzin (1992) arvokehällä universalismin motivaatiotyyppeihin. Schwartzin määritelmässä puhutaan arvostamisesta, tutkijat tulkitsevat kunnioituksen kuuluvan samaan kategoriaan. Universalismin toteutuessa päätöksenteossa ollaan avoimia muutokselle sekä korostetaan muiden hyvinvointia.

8.1.2 Oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo

Oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo ovat hyvin lähellä toisiaan. Vastauksissa määriteltiin näitä kahta arvoa samassa lauseessa. Ilman tasa-arvoa ei ole oikeudenmukaisuutta. Tasa-arvo hoitotyön esimiesten arvona nähdään yksilöiden välisen tasa-arvon korostamisena. Ihmisten oikeudenmukainen kohtelu sekä puolueettomuus ja oikeudenmukaisuus päätöksenteossa ovat tärkeitä.

TAULUKKO 3. Induktiivinen sisällönanalyysi alkuperäisilmaisuista yläkategoriaan oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
jokainen yksilönä on yhtä tärkeä, ei ole elämää joka on toista elämää enemmän	jokainen yksilö on yhtä tärkeä	tasa-arvo yksilöiden välillä	tasa-arvo
oikeudenmukaisuus, jossa ajattelen, että kaikilla organisaation jäsenillä on samat säännöt	oikeudenmukaisuus, jossa kaikilla on samat säännöt	tasa-arvoisuus ja oikeudenmukaisuus päätöksenteossa	oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo

Oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo ovat psykiatrisen hoitotyön johtajuuden arvoja, jotka sijoittuvat ihanteiden joukkoon. Rawlsin (1988) teorian mukaan oikeudenmukaisuus on yhteiskunnan tärkein hyve. Pietarisen (1995) mukaan terveydenhuollon peruskysymys eettisyyden kannalta on se, miten käytössä olevat voimavarat tulisi jakaa, jotta oikeudenmukaisuus toteutuisi. Tähän kysymykseen liittyy oleellisesti myös utilitarismin peruseriaate, jonka mukaan pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman paljon terveyttä mahdollisimman monelle ihmiselle. Oikeudenmukaisuus luo pohjaa tasa-arvolle ihmisten välillä. Sana tasa-arvo herättää kysymyksen siitä, voiko todellista tasa-arvoa kahden ihmisen välillä olla. Mitä tasa-arvo tarkoittaa käytännön johtamistyössä? Voiko esimiehen ja alaisen välillä olla tasa-arvoa? Wickström (2002) havaitsi

tutkimuksessaan, että henkilökunnan tyytyväisyys johtamiseen liittyi läheisesti päätöksenteon koettuun oikeudenmukaisuuteen. Tasa-arvo lain edessä luo selkeän määritelmän tasa-arvolle. Päätöksentekoa ohjaavat lait ja asetukset, jolloin laki määrittää jaettavan etuuden, ei ihminen. Työelämässä puhutaan usein sovitusta käytännöistä, mikä antaa mahdollisuuden tulkintaan tilanteen mukaan. Tällöin tasa-arvosta tulee kokemuksellinen arvo. ETENE:n mukaan työhyvinvoinnin kulmakivinä ovat oikeudenmukaiseksi koettu, keskusteleva ja kannustava johtaminen. Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus sijoittuvat universalismin motivaatiotyyppeihin, jolloin päätöksenteossa ollaan avoimia muutokselle sekä korostetaan muiden hyvinvointia.

8.1.3 Itseohjautuvuus

Itseohjautuvuus hoitotyön johtajuuden arvona johdettiin esimiesten tavoitteesta tarjota työntekijöille vastuu ja mahdollisuus omien loma-aikojen, koulutusten ja työn suunnittelussa. Tämän nähtiin edesauttavan työntekijöiden työssä jaksamista.

TAULUKKO 4. Induktiivinen sisällönanalyysi alkuperäisilmaisista yläkategoriaan itseohjautuvuus.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
kun työntekijät saavat organisoida työnsä hyvin pitkälle itse, saavat koulutusta mihin haluavat ja tarvitsevat ja voivat aika pitkälle suunnitella lomansa niin työn laatu ja oma jaksaminen on ok	oman työn sekä lomien ja koulutusten organisoinnin ja suunnittelun tärkeys	vastuun ja itsemääräämisoikeuden antaminen työntekijälle	itseohjautuvuus
jokainen saa tehdä omaa työtään koskevia päätöksiä, suorittaa työt parhaaksi katsomallaan tavalla ammattietiikkaa ja moraalialue noudattaen, hankkia ja analysoida itsenäisesti tietoa	työntekijän oma vastuu ja valinta työn suorittamisessa ja tiedon hankinnassa	itsemääräämisoikeus suhteessa omaan työhön ja tiedonhankintaan	itseohjautuvuus

Itseohjautuvuus on yksi hoitotyön esimiesten johtajuuden arvo. Esseevastauksissa näyttäytyi esimiesten tavoite antaa työntekijälle vapaus organisoida oma työnsä sekä suunnitella joustavasti oma loma-aikansa. Tärkeänä pidettiin mahdollisuutta tarjota sellaista koulutusta ihmisille, jonka he kokevat tarpeelliseksi, vastausten mukaan oleellista on myös omaa työtä koskeva päätöksenteko.

Itseohjautuvuus edellyttää vastuunottoa tehdyistä päätöksistä, mikä voi lisätä työntekijän sitoutumista organisaatioon. Kuinka mahdollista on työntekijöiden itseohjautuvuuden toteutuminen työyhteisössä, jossa olennaista on myös oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo? Jos kaikille pyritään tarjoamaan mahdollisuus pitää lomansa haluamanaan aikana sekä mahdollisuus suunnitella oma työnsä, miten varmistetaan perustehtävän toteutuminen? Ihmisen mahdollisuus vaikuttaa oman elämänsä asioihin on tärkeää riippumatta elämäntilanteesta; omasta elämästä vastaaminen sen kaikilla alueilla voi olla ehto onnellisuuden kokemiselle.

Pietarisen (1995) mukaan terveydenhuollossa ihmisen keskeisiä perusvapauksia ovat ihmisarvon mukainen kohtelu ja itsemääräämisoikeus. Itseohjautuvuus liitetään ihmisen haluun olla itsenäinen suhteessa muihin ihmisiin. Itsemääräämisoikeus on arvona mainittu useaan kertaan organisaation toimintaa ohjaavissa arvoissa. Schwartz (1992) määrittelee itseohjautuvuuden tarkoittavan pyrkimystä itsenäiseen toimintaan ja ajattelun vapauteen. Itseohjautuvuus toteutuessaan luo päätöksentekoon avoimuutta muutokselle ja liittyy itsensä ylittämiseen, joka edistää toisten hyvinvointia.

8.1.4 Avoimuus

Avoimuuden nähtiin koostuvan vuorovaikutuksesta sekä henkilökohtaisella että ammatillisella tasolla.

TAULUKKO 5. Induktiivinen sisällönanalyysi alkuperäisilmaisuista yläkategoriaan avoimuus.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
johtajuudessa korostuvat avoimuuden ilmapiirin luominen, luottamus toisiin ja luottamus siihen, että kaikista asioista voidaan puhua	avoimuuden luominen luottamuksen saavuttamiseksi	avoimuus työyhteisössä	avoimuus
avoimuus asioille ja tilanteille työntekijänä	avoimena oleminen suhteessa ympäristöön	avoimuus ilmiöille	avoimuus

Avoimuus on yksi psykiatrisen hoitotyön johtajuuden arvo. Avoimuus on ihanne. Avoimuus luo mielikuvan keskusteleavasta yhteisöstä, läpinäkyvyydestä toiminnassa ja päätöksenteossa sekä tasa-arvoisuuteen pyrkivästä organisaatiosta. Avoimuus määriteltiin vastauksissa olevan yhteydessä vuorovaikutukseen ja toimintaan työyhteisössä. Avoimuus nähtiin myös suhteessa ilmiöihin ja viestintään. Avoimuus on yksi avoimen dialogin lähtökohdista. Hoitomallia kriittisesti tarkastelevat tahot kyseenalaistavat avoimuuden tarkoitusperän: puhutaanko kaikkialla kaikesta? Kuka määrittelee avoimuuden missäkin tilanteessa? Onko avoimuus läsnä kaikissa keskusteluissa? Avoimuus voi luoda mahdollisuuden tarkastella kulloisenkin asiayhteyden arvoja organisaatiossa siten, että kaikkien ääni tulee kuulluksi. Voi kuitenkin miettiä koskeeko avoimuus vain positiivisia asioita organisaatiossa vai voiko myös kritiikki olla avointa. Avoimuus toteutuakseen tarvitsee myös rohkeutta koska avoimessa dialogissa vastausta ei voi ennakoida. Avoimuus käsitteenä ei ole arvo Schwartzin motivaatiotyypeissä. Avoimuus on määritelty organisaation toimintaa ohjaavaksi arvoksi useissa yksiköissä psykiatrian tulosalueella. Hoitotyön kehittäminen vaatii muutoksen jatkuvaa olemassaoloa. Jotta muutos voi tapahtua, avoimuuden täytyy toteutua organisaatiossa.

8.1.5 Luottamus

Luottamus nähtiin johtajuuden ominaisuudeksi, jolla toivotaan olevan vaikutusta työntekijän jaksamiseen sekä tuottavuuteen.

TAULUKKO 6. Induktiivinen sisällönanalyysi alkuperäisilmaisuista yläkategoriaan luottamus.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Myös minun esimiehenä tulee omalla esimerkillään osoittaa luottamusta	luottamus esimiehen toiminnassa	esimiehen luotettavuus	luottamus
luottamus alaisia kohtaan vähentää kontrollin tarvetta ja lisää työntekijän aloitteellisuutta, virikkeellisyyttä ja tuottavuutta.	esimiehen tavoitteellinen luottamus työntekijöihin	luottamus johtaa tehokkuuteen	luottamus

Luottamus on yksi psykiatrisen hoitotyön esimiesten johtajuuden arvo. Luottamus on ihanne. Luottamus liittyy vastauksissa avoimuuteen. Avoimuuden koetaan synnyttävän luottamusta. Luottamuksella pyritään lisäämään tuottavuutta työnteossa. Luottamus mahdollistuu muiden johtajuutta ohjaavien arvojen kautta. Kunnioitus, avoimuus, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo sekä itseohjautuvuus synnyttävät toteutuessaan luottamusta organisaatiossa.

Luottamus kuuluu hyväntahtoisuuden motivaatiotyyppiin, joka asettuu arvokehällä itsensä ylittämisen sekä säilyttämisen ulottuvuudelle. Schwartzin (1992) mukaan itsensä ylittäminen voi näyttäytyä muiden hyvinvoinnin edistämisenä jopa oman hyvinvoinnin kustannuksella. Arvon ollessa säilyttävä se tukee nykytilannetta ja sen tuomaa varmuutta. Hoitotyön kehittyminen vaatii muutoksia myös työn organisoinnissa. Tämä voi olla haaste henkilöstön johtamiselle: kuinka säilyttää luottamus silloinkin, kun täytyy tehdä päätöksiä, jotka eivät vastaa työntekijöiden toiveita?

Avoimen dialogin hoitomalliin kuuluu olennaisena uskon ja luottamuksen luominen perheen keskuuteen: tästä selvitään kyllä. Hoidon toteutumisen keskeisenä ehtona

nähdään nopea reagointi tarpeen niin vaatiessa. Hoitavan työryhmän pysyvyyden nähdään synnyttävän luottamusta sekä hoitojärjestelmää kohtaan että asiakkaan ja hänen läheistensä kesken.

8.1.6 Organisaation arvot

Yhdeksi johtajuutta ohjaavaksi arvoksi aineistosta muodostui organisaation arvot.

TAULUKKO 7. Induktiivinen sisällönanalyysi alkuperäisilmaisuista yläkategoriaan organisaation arvot.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Ajattelen, että yllämainitut (organisaation) arvot ohjaavat minua ja toimintaani	organisaation arvot ohjaavat toimintaa	organisaation arvot toiminnan arvoina	organisaation arvot
toimintaani ohjaavat--- organisaation visio, arvot, perustehtävä	toimintaa ohjaavat organisaation visio, perustehtävä ja arvot	organisaation arvojen mukaan esimiehenä toimiminen	organisaation arvot

Vastauksissa määriteltiin johtajuuden arvoiksi myös organisaation arvot. Organisaation arvoja voi tarkastella organisaatiossa määriteltyjen arvoluetteloiden kautta. Terveystieteiden tutkimuksessa toimintaa ohjaavat arvot ilmaistaan usein luettelona. Tämä ei kuitenkaan aseta arvoja minkäänlaiseen kontekstiin toiminnan kanssa, vaan jättää paljon tulkinnan varaa työntekijälle itselleen. Näin voi syntyä erilaisia näkemyksiä ja tulkintoja siitä miten jonkin yksittäisen arvon on toivottu määrittelevän ja ohjaavan hoitotyötä ja sen johtamista. Esimerkiksi taloudellisuus ja tehokkuus arvoina asettuvat suoriutumisen motivaatiotyyppiin (Schwartz 1992), joka liitetään kunnianhimoon, menestyksen tavoitteluun, kyvykkyyden osoittamiseen sekä vaikutusvallan tavoitteluun. Arvokehällä suoriutumisen motivaatiotyyppi asettuu itsensä korostamisen ulottuvuudelle. Toteutuessaan tehokkuus ja taloudellisuus antavat päätöksentekoon tavoitteeksi nykytilan säilyttämisen. (Schwartz 1992)

Organisaation arvojen luettelot on määritelty yksiköittäin. Myös sairaanhoitopiirin johtoryhmä sekä psykiatrian tulosalueen johtoryhmä ovat määritelleet toimintaansa ohjaavat arvot. Taloudellisuuden ja tehokkuuden lisäksi organisaation arvoiksi on

määritely muun muassa inhimillisyys, oikeudenmukaisuus ja kunnioitus. Ovatko jälkimmäisenä mainitut arvot ristiriidassa tehokkuuden ja taloudellisuuden kanssa? Mikä määrittää sitä arvovalintaa edellä mainituissa rajapinnoissa, jota päätöksenteossa vaaditaan? Velvollisuuseettinen päätöksenteko nojaa johdonmukaisuuteen. Velvollisuusetiikassa huomio keskittyy siihen, miksi jokin teko tehdään. Hoitotyön päätöksenteossa tavoitteena on väestön asiantunteva ja laadukas hoitotyön toteutuminen. Päätöksenteon tulee liittyä henkilökohtaisten arvojen lisäksi hoitotyön tavoitteisiin, jotka määritellään yhteisesti organisaatiossa. Dialogisuus johtamisen arvona voi antaa mahdollisuuden eri rajapintojen vuorovaikutukselle. Psykiatrisen hoitotyön painopiste on vuorovaikutuksessa. Romanin (2005) mukaan dialogisuus myös työyhteisössä parantaa kommunikaation laatua, inspiroi osallistujia, selkeyttää organisaation kulttuuria sekä tuottaa uusia ideoita. Ikola-Norrbackan (2010) väitöstutkimuksessa näyttäytyi organisaatioarvojen merkitys vastaajien arvioidessa hallinnon etiikan arvojen merkitystä. Asiat, jotka ovat organisaatiossa korostetusti pinnalla, ovat myös yleisesti helpommin mielletävissä tärkeiksi.

Schwartzin (1992) arvokehällä kunnioitus, itseohjautuvuus sekä oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo sijoittuvat kaikki ulottuvuudelle, joka on avoin muutokselle sekä korostaa muiden hyvinvointia. Luottamus sekä organisaation arvoista taloudellisuus ja tehokkuus sijoittuvat nykytilan säilyttämisen ulottuvuudelle jossa luottamus korostaa muiden hyvinvointia ja taloudellisuus ja tehokkuus korostavat yksilön etuja. Syrjäpalon (2006) väitöstutkimuksessa psykiatrisen sairaalan henkilökunnan arvoista tärkeimpinä motivaatiotyyppeinä olivat hedonismi, turvallisuus ja universalismi. Henkilökunnan arvot näyttivät liittyvän enemmän muiden hyvinvointia (kollektiivisiin) korostaviin arvoihin. Näiltä osin Syrjäpalon tutkimustulokset ovat samansuuntaisia tämän tutkimuksen tulosten kanssa.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueen johtamisen arvot kuuluvat organisaatioiden arvoluokkaa lukuun ottamatta ihanteiden luokkaan. Kuitenkin myös organisaation arvot pitävät sisällään ihanteita siitä, millaisten ajatusmallien tulisi ohjata toimintaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä. Ihanteiden on todettu olevan ulottuvuudeltaan sosiaalisia. Yhteisöjen luonne muotoutuu paljolti sen mukaan, mitä ihanteita siellä noudatetaan. Huomioitavaa ihanteiden luonteessa on myös se, että ne voivat sulautua yhteisöjen identiteettiin. (Turunen 1992, 36-82.) Ihanteiden kyseenalaistaminen voidaan kokea loukkauksena yhteisöä kohtaan, jolloin kyky

arvioida organisaation toimintaa monipuolisesti voi heikentyä. Kunnioitus, itseohjautuvuus ja oikeudenmukaisuus ovat keskeisinä arvoina kansainvälisen sairaanhoitajaliiton eettisessä ohjeistuksessa. Länsi-Pohjan psykiatrian hoitotyön esimiesten johtajuuden arvot myötäilevät kansainvälisesti yleiseksi tunnustettua hoitotyön arvopohjaa. Täytyy kuitenkin muistaa, että arvot eivät ole olemassa ilman aktiivista keskustelua ihanteista ja henkilökohtaisista arvostuksista, joista työpanoksemme hoitotyössä koostuu.

Ihminen oppii ihanteet ympäröivästä kulttuurista. Kasvatus on keskeinen ihanteiden välittäjä uusille sukupolville. Ihmisellä on hyvä olla eri tilanteiden arvioinnin perustana mahdollisimman monia eri ihanteita. Silloin ihminen ottaa eri tilanteissa huomioon useita ulottuvuuksia ja toiminta ja sen tulokset voivat tehostua. Tätä kutsutaan ihanteiden monipuolisuusehdoksi, jossa jopa keskenään ristiriitaiset ihanteet tasapainottavat toisiaan.(Turunen 1992,80.) Ihanteet ovat luonteeltaan abstrakteja ja ajatuksia siitä kuinka asioiden tulisi olla. Ne peilaavat sitä, mitä arvostetaan ja pidetään tärkeänä. Ihanteet ovat ihmisten ja yhteisöjen ominaisuuksia. Yhteisöjen luonne määräytyy pitkälti sen mukaan, mitä keskeisiä ihanteita siellä noudatetaan.

8.2 Psykiatrisen hoitotyön johtajuuden arvoperusta

Tutkimuksessa hoitotyön johtajuutta ohjaavien arvojen arvoperustasta saatiin tietoa kysymyksellä *Mihin arvosi johtajuudessa perustuvat?*

Psykiatrisen hoitotyön esimiesten johtajuuden arvojen perustaksi nousi aineistosta elämäkokemus, ammatillisen koulutus ja työkokemus, organisaation arvot sekä hyväntahtoisuus. Johtajuuden arvoperusta on suurelta osin tutkimustulosten mukaan kokemuksellista. Kokemusravot ovat ihmisen tärkeinä pitämiä asioita. Kokemusravoksi määritellään yksittäiset kokemukset, jotka ovat usein inhimillisesti tärkeiksi koettuja. (Turunen 1992.)

8.2.1 Elämäkokemus

Elämäkokemus johtajuuden arvojen perustana sisältää omassa elämässä, kulttuurissa, perheympäristössä sekä uskonnon kautta koettuja arvoja.

TAULUKKO 8. Induktiivinen sisällönanalyysi alkuperäisilmaisuista yläkategoriaan elämäkokemus.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Arvot ovat tulleet itselle aika lailla elämäkokemuksesta	arvot tulevat elämäkokemuksesta	omasta elämästä koetut arvot	elämäkokemus
Arvot perustuvat pitkälti omaan kasvuympäristöön ja siihen aikaan vallinneisiin ihanteisiin ja olosuhteisiin	arvot tulevat kasvuympäristöstä ja sen ajan ihanteista	kulttuurista koetut arvot	elämäkokemus

Elämäkokemus psykiatrisen hoitotyön johtajuuden arvojen perustana pitää sisällään lapsuudessa koettuja arvoja, uskonnollisesta perinnöstä saatuja arvoja sekä kasvuympäristöstä ja kasvatuksesta saatuja arvoja. Nämä arvot ovat vanhempien ja ympäröivän kulttuurin välittämää arvo- ja arvostuspohjaa. Lapsuudessa ja nuoruudessa koetut perheen ja ympäröivän kulttuurin välittämät arvot muodostavat yksilön suhteellisen pysyvän arvomaailman. Yksilö tekee tärkeitä elämää koskevia valintoja tämän arvomaailman pohjalta. Myös johtamisessa vaadittu päätöksenteko pohjautuu tämän tutkimuksen mukaan elämäkokemusten kautta muodostuneeseen arvomaailmaan.

Hoitotyön johtamisessa keskeistä on etiikan ja moraalien peruskysymys; mikä on oikein ja mikä väärin? Hoitotyössä ollaan tekemisissä ihmisarvon määrittelyn kanssa: henkilökohtaiset arvostukset määrittelevät valintojamme jokapäiväisessä työssä. Terveystieteiden eettisten ohjeiden lisäksi hoitotyön esimies on tekemisissä omien moraalikäsitteensä kanssa. Kuinka varmistaa päätöksenteon eettinen pohja? Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalue on mahdollistanut psykoterapiakoulutuksen suurelle osalle henkilökuntaa. Tämä antaa mahdollisuuden tarkastella koulutuksen aikana omaa elämää prosessinomaisesti. Tällaisesta prosessista voi syntyä kyky tarkastella omaa arvomaailmaa ja arvostuksia avoimesti ja rehellisesti.

Tärkeää on tunnistaa niiden vaikutus omaan työhön hoitotyön esimiehenä.

8.2.2 Ammatillinen koulutus ja työkokemus

Ammatillinen koulutus ja työkokemus johtajuuden arvojen perustana sisältää ammatillisen koulutuksen, täydennyskoulutukset ja työkokemuksen mukanaan tuomia vaikutuksia arvoihin.

TAULUKKO 9. Induktiivinen sisällönanalyysi alkuperäisilmaisista yläkategoriaan ammatillinen koulutus ja työkokemus.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Ilman muuta myös omalla ammatilla ja erilaisilla koulutuksilla ja teorioilla on myös ollut ja edelleen omia arvoja kehittävä ja osin kyseenalaistavakin vaikutus.	ammattilla ja koulutuksella omia arvoja kehittävä ja kyseenalaistava vaikutus	hoitotyön koulutuksen merkitys arvoille	ammattillinen koulutus
Oma arvomaailmani perustuu mm. sairaanhoitajan koulutukseen, laajaan työkokemukseen, lukuisiin lisäkoulutuksiin, työnohjaukseen	sairaanhoitaja-koulutus, työkokemus, työnohjaus sekä lisäkoulutus arvojen perustana	arvomaailman perusta ammatillisessa koulutuksessa ja työkokemuksessa	ammattillinen koulutus ja työkokemus

Esimiesten esseiden perusteella arvojen perustaksi nousivat myös ammatillinen koulutus ja työkokemus. Tätä arvopohjaa voidaan tarkastella kokemusravoteorian kautta (Turunen 1992). Ammatillisen koulutuksen kokemukset sekä kokemukset työssä on koettu inhimillisesti arvokkaina, koska ne on määritelty hoitotyön johtajuuden arvojen perustaksi. Paldaniuksen (2002) väitöstutkimuksessa hoitotyön opiskelijoiden kokemusten mukaan lähimmäisenrakkaus hoitotyössä ilmeni koulutuksen ja työkokemuksen edetessä sisäisenä tunteena, hoitotyön etiikkana ja ammatillisena huolenpitona. Yhtenä johtopäätöksenä voi olla, että ammatillinen koulutus ja työkokemus hoitotyössä luovat pohjan inhimillisille ja ihmisarvoa kunnioittaville arvoille. Hoitotyön johtaminen vaatii tietoa perustehtävästä eli hoitotyöstä, jota

koulutuksen kautta hankitaan.

Koulutuksen aikana omaksutut arvot integroituvat yksilön elämäkokemuksen aikana syntyneeseen arvopohjaan luoden hoitotyön arvomaailmaa, jonka pohjalta työntekijä tekee valintoja työelämässä. Uskomme tietyn osan ihmisen arvoista olevan muuttumattomia, mikäli ne palvelevat ihmistä. Kasvatus ja kulttuuri jättävät meihin arvojen joukon joka voi elää meissä pysyvästi. Ihanteet ja arvostukset voivat muuttua elämäkokemuksen edetessä; työkokemus antaa hoitotyön tekijälle joka päivä uusia näkökulmia ihmisenä olemiseen ja sitä kautta hoitotyön toteuttamiseen. Työnohjaus on merkittävässä asemassa, jotta työntekijä voi pohtia arvojaan ja ihanteitaan työkokemuksen karttuessa.

8.2.3 Organisaation arvot

Tutkimuksessa yhdeksi johtajuuden arvoperustaksi muodostui organisaation arvot.

TAULUKKO 10. Induktiivinen sisällönanalyysi alkuperäisilmaisuista yläkategoriaan organisaation arvot.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Oma arvomaailmani perustuu-- oman yksikön ja organisaation arvoihin	arvomaailman perusta on yksikön ja organisaation arvoissa	yksikön ja organisaation arvot	organisaation arvot
Nämä (oman yksikön hoitotyön arvot) hoitotyön arvot olen omaksunut ja oppinut vuosien myötä.	oman yksikön hoitotyön arvot omaksuttuna,	oman yksikön arvot	organisaation arvot

Hoitotyön esimiesten johtajuuden yhdeksi arvoperustaksi muodostui organisaation arvot. Organisaation arvot ovat arvopohjana ainut luokka, jota ei lueta kokemuksellisten arvojen joukkoon. Organisaatio määrittää hoitotyön arvoja luetteloiden tärkeinä pitämiään arvoja. Kuitenkin arvoluettelo jää usein pinnalliseksi, jolloin arvojen sisältöä ei sisäistetä. Organisaation toiminnan tulee tähdätä perustehtävän suorittamiseen mahdollisimman hyvin. Johtaja toteuttaa perustehtävää henkilöstönsä avulla, tekemällä päätöksiä ja ohjaamalla organisaatiota suuntaan, jolla organisaatio voi parhaiten auttaa

mahdollisimman suurta joukkoa heikompaan asemaan joutuneita. Päätöksenteossa hän turvaa välittömiin, jopa tiedostamattomiin arvoihinsa. Ovatko organisaation arvot ulkokohtaisia ”arvo-ohjeistuksia” vai ovatko ne esimiesten ja työntekijöiden sisäistettyjä arvoja?

Arvot tulevat todeksi toiminnan kautta. Arvojen määrittelyn yhteydessä tulee kaikille olla selkeänä jokaisen arvon sisältö sekä sen merkitys jokapäiväisessä hoitotyössä ja sen johtamisessa. Hoitotyön esimiehet antoivat organisaation arvot vastaukseksi kumpaankin tutkimustehtävään. Organisaation arvot arvojen perustana voivat kertoa esimiesten perehtyneisyydestä organisaation arvoihin. Se voi myös kertoa sitoutumisesta oman yksikön hoitotyön kehittämiseen ja arvojen määrittämiseen. Psykiatrian tulosalueen arvoissa on samoja elementtejä avoimen dialogin hoitomallin periaatteiden kanssa. Tästä voi päätellä hoitomallin luoneen arvokulttuuria työyhteisöihin. Toisaalta valmiit ”arvolistat” tulosityksiköissä voivat antaa mahdollisuuden piiloutua arvojen taakse – tällöin voidaan pitää itsestään selvänä arvojen toteutumista ilman toiminnan kyseenalaistamista.

8.2.4 Hyväntahtoisuus

Hyväntahtoisuus muodostui yhdeksi johtajuuden arvojen perustaksi.

TAULUKKO 11. Induktiivinen sisällönanalyysi alkuperäisilmaisuista yläkategoriaan hyväntahtoisuus.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Usko ihmisen hyvyyteen ja kasvuun varmastikin on yksi oman toimintani kulmakivistä	Usko hyvyyteen ja kasvuun toiminnan kulmakivi	Usko hyvyyteen ja kasvuun	Hyväntahtoisuus
Arvomaailmani on että ihminen on hyvä ja hän yrittää parasta.	Ihminen on hyvä ja yrittää parasta	Usko hyvyyteen	Hyväntahtoisuus

Hyväntahtoisuus psykiatrisen hoitotyön johtajuuden arvojen perustana luo parhaimmillaan laajaa työssä jaksamista. Hyvyys kuuluu platonisiin arvoihin, joita kutsutaan varsinaisiksi arvoiksi. Teorian mukaan kaikkea pyritään lopulta

perustelemaan sillä, että se tuottaa jotain hyvää ihmisille tai ihmiskunnalle. Esimiehet kirjoittivat vastauksissaan uskosta ihmisen hyvyyteen. Myös autenttisuus omassa toiminnassa sekä alaisten kannustaminen näyttäytyivät vastauksissa. Hoitotyön lähtökohtana on ihmisarvon tunnustaminen ja sen kunnioittaminen kaikissa tilanteissa. Hoitotyön esimiehen arvopohjan on hyvä myötäillä yleisesti todennettuja hoitotyön eettisiä säädöksiä, jotta hänellä on ymmärrys johtamansa työn luonteesta.

Vaikka hyväntahtoisuus arvojen perustana ei itsessään ole arvo, voidaan sitä tarkastella Schwartzin (1992) motivaatiotyypiteorian kautta. Siinä hyväntahtoisuus sijoittuu arvokehällä itsensä ylittämisen sekä säilyttämisen ulottuvuudelle. Täten tarkasteltuna hyväntahtoisuus voi luoda päätöksenteossa halun pysytellä nykytilanteessa ja sen tuomassa varmuudessa. Tämä voi pitää sisällään myös haluttomuuden kyseenalaistaa organisaation kulttuuria ja toimia muiden toiveiden mukaisesti. Toimittaessa muiden toiveiden mukaisesti johtajuus ja johtaminen voi kadota johtajalta itseltään, mikä mahdollistaa johtajuuden siirtymisen jollekin tai joillekin toisille kuin varsinaiselle johtajalle.

10 POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen on ollut merkittävä oppimiskokemus ja prosessi meille tutkijoille. Se on lisännyt tietoaamme psykiatrisesta hoitotyöstä, johtamisesta sekä arvojen äärimmäisen tärkeästä merkityksestä käytännön työssä. Opinnäytetyön tekeminen on poistanut ennakkokäsityksiämme tieteellisen tutkimuksen tekemisestä sekä auttanut jäsentämään tutkimusprosessin eri vaiheiden ymmärtämistä. Tiedonhankintamenetelmien käyttäminen ja tieteellisten tekstien lukeminen sekä tiedon omaksuminen ovat tulleet tutuksi tutkimusprosessin aikana. Arvojen yleismaailmallisen olemuksen ja abstraktiuden vuoksi tutkimuksen tekeminen on ollut yllättävän vaativaa ja siihen on käytetty paljon työtunteja. Olemme joutuneet tekemään paljon järjestelyjä ajankäytön suhteen niin kotona kuin työpaikallakin.

Kiitosta voi antaa perheelle ja ystäville, jotka ovat kärsivällisesti jaksaneet tukea opiskeluprosessia. Motivaatio on ollut meillä molemmilla tutkijoilla korkea, koska tutkittava aihe on mielenkiintoinen ja prosessi on tuonut vastauksia moniin kysymyksiin, joita olemme työelämässäkkin miettineet. Tieteellisen tekstin kirjoittaminen on ollut luontevaa, koska meillä on kokemuksia opinnäytetöiden ja kirjallisten töiden tekemisestä aikaisemmissa opinnoissa. Haastetta kirjallisen raportin tekemiseen on tuonut aiheen laajuus ja tavoite saada kokonaisuudesta yhtenäinen ja looginen. Aineiston analysointi ja raportin kirjoittaminen on ollut hidasta, koska olemme molemmat perheellisiä työssäkäyviä opiskelijoita ja yhteisen ajan löytyminen on ollut haastavaa.

Hoitotyön esimiehet ovat vastuullisessa tehtävässä. Elämme muutosten aikaa monella tasolla. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiouudistus pakottaa miettimään organisaatiomme uudelleenjärjestymistä. Sulaudummeko isompaan sairaanhoitopiiriin vai onko tulevaisuuden organisaatiomalli jotain muuta? Näiden isojen muutosten lisäksi psykiatrian tulosalueen sisällä, Keroputaan sairaalassa muutospaineita tuovat potilaiden väheneminen sairaalasta ja tätä kautta hoitopaikkojen vähennystarve. Tutkimusaineiston keruuajankohtana (2009) Keroputaan sairaalassa oli 50 potilaspaikkaa. Psykiatrian tulosalueella toimi myös lasten ja nuorten sekä aikuisten psykiatriset poliklinikat. Yleissairaalapsykiatria toimi keskussairaalan yhteydessä. Poliklinikoiden asiakasmäärät ovat lisääntyneet tasaisesti 2000-luvun aikana. 1990-

luvulla luotu rakennemalli ei enää palvele alueen psykiatrian erikoissairaanhoidon. Pitkään sairastaneet, hoivaa tarvitsevat potilaat saavat hyvää hoitoa kuntoutuskodeissa. Sairaalassa olevien resurssien suuntaaminen avohoitoon niiden vähentämisen sijasta lisääisi kriisien kiireettömän hoitamisen mahdollisuuksia. Ihmisen ympäristön merkitys terveydelle on ollut Nightingalen teorian syntyajoista lähtien tärkeä lähtökohta hoitotyössä. Avohoidon ja sairaalan välinen keskustelu vaatii osallistujiltaan omien arvojen ja ihanteiden tarkastelua. Joskus keskustelu voi ajautua vastakkain asetteluun. Tällöin on tärkeä muistaa hoitotyön perustehtävä, joka on hyvän hoidon tarjoaminen kaikille sitä tarvitseville.

Psykiatrian johto on keskustellut 2009 työntekijöiden kanssa mahdollisuudesta arvioida uudelleen työn painopisteitä. Avohoidosta saadut myönteiset kokemukset kannustavat kehittämään polikliinista kriisityötä, toisaalta on selvää, että myös sairaansijoja tarvitaan akuuttien kriisien sekä fyysistä turvaa vaativien potilaiden hoidossa. Hoitotyön tekijöillä on mahdollisuus luoda uutta hoitamisen mallia ja esimiehillä on tässä prosessissa merkittävä rooli.

10.1 Eettiset näkökohdat ja tutkimuksen luotettavuus

Tämä tutkimus, kuten kaikki muutkin tutkimukset, perustuu jonkinlaiseen näkökulmaan tai ajattelutapaan. Omaksumamme paradigma on seurausta siitä koulutuksesta, joka tutkimuksen tekijöillä on (Junnola & Juuti 1993, 16). Haluamme vaikuttaa työyhteisön arvokeskusteluun tietoisena siitä, että tieteellinen keskustelu on vain yksi keskustelun laji (Lyotard 1980, 10). Olemme tutkimusprosessin aikana perehtyneet tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen, joka on laajentanut näkökulmaa psykiatrisen hoitotyön johtamisesta ja arvoista. Laajentunut näkökulma on helpottanut analyysivaiheessa vastaajien ilmaisujen ymmärtämistä. Tunnistimme omien arvokäsitystemme mahdollisen vaikutuksen tutkimusprosessiin ja tulkintoihin. Pyrimme mahdollisimman tiukasti pitäytymään tutkimusaineiston ilmauksissa ja vastauksien suorien lainausten avulla lukija voi arvioida, kenen näkemyksistä on kysymys, tutkittavan vai tutkijoiden. Hoitotyön johtajat ovat ryhmänä pieni, ja lisäksi tutkijat ovat saman organisaation palveluksessa, mikä luo tunnistettavuusongelman. Tämän vuoksi aineiston keruumenetelmäksi valittiin esseen kirjoittaminen, jotta aineisto pysyy mahdollisimman anonyyminä. Tällä aineiston keruumenetelmällä pyritään nostamaan myös tutkimuksen validiteettia. Pienen otoksen vuoksi tuli aineiston lainauksissa noudattaa tarkkuutta ja

hienovaraisuutta. Aineisto pienuuden vuoksi numeerisia aineistonlainauksia ei käytetty. Koska tutkittava joukko koostui viranhaltijoista, ei erillistä lupaa eettiseltä toimikunnalta tarvittu. Tutkimusluvan myönsivät sairaanhoitopiirin hallintoylihoitaja ja ylilääkäri sairaanhoitopiirin ja Kemi-Tornion AMK:n yhteisen sopimuksen (liite 7) tekemisen yhteydessä. Hoitotyön esimiehiä informoitiin tutkimuksen tavoitteesta ja tarkoituksesta yhteisessä keskustelussa tammikuussa 2009. Pohjustavia keskusteluja tutkimuksen aiheesta olimme käyneet syksyllä 2008. Tieto yhteisestä palaverista välitettiin sähköpostitse. Esimiehet sitoutuivat suullisesti yhteisessä keskustelussa tutkimukseen osallistumiseen. Niiltä esimiehiltä, jotka eivät päässeet yhteiseen keskusteluun, osallistuminen tutkimukseen kysyttiin erillisessä keskustelussa.

Laadullisen tutkimuksen fundamentaalisten perinteiden mukaan kaikki tutkimuksessa tehdyt valinnat ovat moraalisia valintoja. Tutkimuksen uskottavuus ja luotettavuus kulkevat yhdessä tutkijan eettisten ratkaisujen kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 125.) Olemme pyrkineet eettisyyteen tutkimusprosessin alusta lähtien. Etiikka on korostunut tutkimuksen aikana saadun tiedon käsittelyssä, sillä hoitotyön esimiesten kokemukset johtajuuden arvoista ovat lähtökohdiltaan hyvin henkilökohtaisia ja nivoutuvat henkilökohtaisiin kokemuksiin ja arvostuksiin.

Tutkimus toteutettiin siten, että kaikki esimiehet vastasivat kysymyksiin samalla aikajaksolla huhti-toukokuussa (2 viikkoa) 2009. Täten pyrittiin vastausten samanaikaisuuteen, jolloin olosuhteet ovat kaikille samat. Vastaukset pyydettiin lähettämään sisäisissä kirjekuorissa. Näin ei aineiston luovuttamisen hetkellä synny luotettavuutta kyseenalaistavaa keskustelua tutkijoiden ja tutkittavien välillä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tutkimusraportissa oleva tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta (Hirsjärvi ym. 1997, 227). Tutkijat ovat pyrkineet kuvaamaan tämän tutkimuksen vaiheet mahdollisimman tarkasti, jotta lukija voi seurata tutkimuksen kulkua. Tämän tutkimuksen luotettavuutta lisää myös tutkijoiden triangulaatio. Tutkijatriangulaatio tarkoittaa, että tutkimukseen osallistuu useampia tutkijoita aineistonkerääjinä ja tulosten analyysoijina (Hirsjärvi ym. 2007, 228). Tutkimuksessa kahden tutkijan itsenäisten näkemysten yhdistäminen jokaisessa vastausten analyysivaiheessa lisää tutkimuksen, tulosten sekä tutkimusraportin objektiivisuutta. Objektiivisyys ymmärretään tutkijoiden riippumattomuutena, neutraalisuutena ja tietynä etäisyytenä vastaajista (Hirsjärvi ym. 2007, 292–295). Kemi

–Tornion ammattikorkeakoulun yliopettajat Airi Paloste ja Anneli Paldanius ovat ohjanneet tämän tutkimuksen tekemisessä. Heiltä olemme saaneet tutkimuksen tekemisessä tarvittavaa metodologista tietoa ja ohjausta. Työelämän mentoreina ovat ylihoitaja Sirkka Tuunainen sekä apulaisosastonhoitaja Jouni Petäjäniemi. He ovat antaneet arvokkaita neuvoja etenkin tutkimuksen alkuvaiheessa.

10.2 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimustulokset kertovat arvoista ja arvoperustasta, jolla psykiatrissa hoitotyötä johdetaan Länsi- Pohjan psykiatrian tulosalueella vuonna 2009. Tuloksia voidaan hyödyntää keskustelun avaajana työyhteisöissä hoitotyön arvoista ja työn kehittämisestä. Se antaa myös mahdollisuuden arvioida, kuinka eri arvot määrittävät johtamista sekä miten johtamista voidaan kehittää. Toivomme myös, että tutkimus on apuna laajemmalle pohdinnalle hoitotyön ja sen johtamisen kehittämisessä.

Tutkimus toi uutta tietoa arvoista ja arvopohjasta hoitotyön johtajien näkökulmasta psykiatrian tulosalueella. Jatkossa on syytä arvioida arvojen olemusta ja vaikuttavuutta käytännössä. Oivallinen näkökulma tähän olisi johtajuuden arvojen tutkiminen ja tarkastelu hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. Hoitotyön ja johtajuuden arvojen tutkimista ja pohdintaa tulisi jatkaa myös muilla Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin tulosalueilla.

LÄHTEET

- Aaltonen, J., Koffert, T., Ahonen, J. & Lehtinen, V. 2000. Skitsofrenian tarpeenmukainen hoito on ryhmätyötä - raportti Akuutin psykoosin integroitu hoito-projektin tuottamista hoitoperiaatteista. Raportteja 257 STAKES. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi.
- Aaltonen, J., Alakare, B. & Seikkula, J. 2001. Open dialogue in psychosis II: A Comparison of Good and Poor Outcome Cases. *Journal of Constructivist Psychology*, 14:267-284,9.
- Ahola, S. 2007. Arvot ja tietokäsitykset – Arvot tietokäsitysten ennustajina ja tietokäsitysmittarin validiteetin tarkastelua.. Sosiaalipsykologian laitos, Helsingin yliopisto. Pro gradu-tutkielma,3-8.
- Aiken, L. 1999. Magnet Hospital is a Major Factor in Nursing Recruitment and Retention. *Journal of Nursing Administration* no. 1/1999.
- Airaksinen, T. 1994. Arvojen yhteiskunta, erään taistelun kuvaus. Juva: WSOY:n graafiset laitokset.
- Alanen, Y. 1999. Skitsofrenian perhekeskeinen hoito. Teoksessa J. Aaltonen & R. Rinne (toim.) Perhe terapiassa. Suomen Mielenterveysseuran Koulutuskeskus. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä,62.
- Alligood, M.R. & Chong Choi E. 1994. Hoitotyön teorian muodostuksen kehitys. Teoksessa A. Marriner-Tomey (toim.) Käännös R. Viitanen. 3. painos. Hoitotyön teoreetikot ja heidän työnsä. Vammalan kirjapaino Oy
- Almond, B. 2010. Etiikka ja estetiikka. Teoksessa D. Papineau (toim.) Suomentanut T. Kilpeläinen. *Filosofia. Ajatus Kirjat*. Gummerus Kustannus Oy. Malesia,139.
- Arvonen, J. 1991. Johtaminen ihmisen yrityksessä. Teoria ja käytäntö. Jyväskylä: Gummerus OY.
- Bryman, A. 1999. Leadership in Organizations. Teoksessa: Clegg SR, Hardy C & Nord WR (toim.) *Managing Organizations. Current Issues*. London: Sage Publications.
- Chandler, C. & Plano, J.C. 1988. *The Puplic Administration Dictionary*. Santa Barbara: ClioPres.
- Crane, T. Totuus. 2010. Teoksessa D. Papineau (toim.) Suomentanut T. Kilpeläinen. *Filosofia. Ajatus Kirjat*. Gummerus Kustannus Oy. Malesia,34.
- deGraaf K.R., Marriner-Tomey A., Mossman C.L. & Slebodnik M. 1994. Nykyaikainen hoitotyö. Teoksessa A. Marriner-Tomey (toim.) Käännös R. Viitanen. 3. painos. Hoitotyön teoreetikot ja heidän työnsä. Vammalan kirjapaino Oy
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Lapin yliopiston kasvatustieteen julkaisuja C 13, Lapin yliopisto, Rovaniemi.

- ETENE-julkaisuja 1. (2001) Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. [Verkkodokumentti]. 2001. Viitattu 29.09.2010 Saatavissa: <http://www.etene.org/tukija/dokumentit/Muistlco.pdf>
- Haarakangas, K. 1997. Hoitokokouksen äänet. Dialoginen analyysi perhekeskeisen psykiatrisen hoitoprosessin hoitokokouskeskusteluista työryhmän toiminnan näkökulmasta. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research* 130. Jyväskylän yliopisto.
- Haarakangas, K. & Seikkula, J. 1999. (toim.) Psykoosi- uuteen hoitokäytäntöön. Tammer-Paino Oy. Tampere. 164.
- Haarakangas, K. 2002. (toim.) Mielisairaala muuttuu. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Haarakangas, K. 2008. Parantava puhe. Dialogisuus ihmissuhteissa, mielenterveystyössä ja psykiatrisessa hoidossa. Copyright Kauko Haarakangas ja Magentum 2008. Hakapaino, Helsinki.
- Hales, CP. 1986 What do managers do? A critical review of the evidens. *Journal of Management Studies*. 23:88-11.
- Harisalo, R. 1992. Henkilöstöpolitiikka innovaatiojohdetuissa kunnissa. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja* 1992:4.
- Hietanen, B. & Väisänen, T. 2010. Avoimen dialogin hoitomallin toteutuminen psykiatrisessa hoitotyössä potilaiden kokemana Länsi – Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella. Kemi 2010. Terveysten edistämisen koulutusohjelman opinnäytetyö.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. 13.-14., osin uudistettu painos. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu 2008.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä
- Hämäläinen Soili 1995: ”Luulen, että tänään olen oppinut paljon enemmän itsestäni”. Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma.
- Iija, A., Almqvist, S. & Kiviharju- Rissanen, U. 1996. Mielenterveystyön perusteet hoitotyössä. Tampere: Tammer-Paino Oy. 1999.
- Ikola- Norrbacka R. 2010. Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa – esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa. *Acta Wasaensia* no 222. Universitas Wasaensis 2010.
- Janhonen, S. & Pyykkö, A. 1996. Kehittyvän hoitotyön malli. WSOY. Juva.

- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Junnola, R. & Juuti, P. 1993. Arvot ja johtaminen. Tammer paino Oy. Tampere.
- Juuti, P. 2006. Organisaatiokäyttyminen. Kustannusosakeyhtiö Otava. Keuruu
- Juuti, P. 2005. Toivon johtaminen. Kustannusosakeyhtiö Otava. Keuruu.
- Kaila, M. 1966. Psykiatrian historia – lääketieteen yleiskehityksen ja kulttuurihistorian valossa. Werner-Söderström. Osakeyhtiön kirjapaino. Porvoo.
- Kalkas, H. & Sarvimäki, A. 1996. Hoitotyön etiikan perusteet. Porvoo. WSOY.
- Karvonen M., Peltola M., Isohanni M., Pirkola S., Suvisaari J., Lehtinen K., Hella P., & Häkkinen U. 2008. PERFECT- Skitsofrenia. Skitsofrenian hoito, kustannukset ja vaikuttavuus. Stakesin työpapereita 8/2008
- Katainen, A., Lipponen, K. & Litovaara, A. 2003. Voimavarat käyttöön: Hyvää oloa ja onnellisuutta. Helsinki: Duodecim.
- Kataja, V. 2006. Johtamisen yhteys organisaation toimivuuteen julkisessa suun terveyden huollossa. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto. Pro gradu- tutkielma
- Kauppinen, T.J. 2002. Arvojohtaminen. Otava. Helsinki.
- Keränen, J. 1992. Avohoitoon ja sairaalahoitoon valikoituminen perhekeskeisessä psykiatrisessa hoitojärjestelmässä. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research, 120.
- Konsensuslausuma 18.10.2006. Duodecim 2007;123(1):112-20 Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia. Konsensuslausuma
- Kotkavirta, J. & Nyysönen, S. 1996. Ajatus. Etiikka. Weilin+Göös. Espoo.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11(1):3-11.
- Laakkonen, A. (2004) Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Acta Universitatis Tamperensis 996. University Press. Tampere.
- Laine, T. 2001. Miten kokemusta voidaan tulkita? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II- näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS- kustannus. Gummerus Kirjapaino Jyväskylä.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 785/1992. www.finlex.fi. viitattu 29.09.2010.
- Latvala, E., Visuri, T. & Janhonen S. 1995. Psykiatrinen hoitotyö. Werner Söderström Osakeyhtiö.

- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. WSOY.Oppimateriaalit.Helsinki.
- Lindqvist, M. 1989. Ammattina ihminen. Kustannusosakeyhtiö Otava. Keuruu.
- Lindqvist, M. 1995. Lääkintäetiikka inhimillisenä toimintana. Teoksessa V. Launis, 1995. (toim.) Lääkintä- ja hoitoetiikka Painatuskeskus Oy. Helsinki 1995.
- Lindqvist, M. 2001. Tavoitteena ehyt ihminen. Teoksessa A. Iivanainen, M. Jauhiainen & P. Pikkarainen. Hoitamisen taito. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 74.
- Liotard, J-F. 1980. Tieto postmodernissa yhteiskunnassa. Jyväskylä.
- Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä/ Hallintosääntö. Viitattu 12.12.2010. http://www.lpshp.fi/www/web/files/Hallintosaanto_20110101.pdf
- Lönnqvist, J. 1991. Johtajan ja johtamisen psykologiasta. Helsinki: Valtion Painatuskeskus.
- Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. 2007. Psykiatria ja mielenterveyden häiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, J. Lehtonen, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen, T. Partonen 2007. (toim) Psykiatria. Duodecim. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Metsämuuronen, J. 2006.(toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Mikkola, T., 2003. Muuttuvat arvot ja uusi keskiluokka. Väitöstutkimus arvojen mittaamisesta ja monitasaisuudesta. Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen tutkimuksia .Research Reports No. 241, Department of Sociology, University of Helsinki.
- Moilanen P. & Räihä P. 2001. Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II- näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS- kustannus. Gummerus Kirjapaino Jyväskylä.
- Mäkisalo, M. 1996. Arvojen ja periaatteiden merkitys terveydenhuolto-oppilaitoksen toiminnassa. Hoitotiede 8(4):184-191.
- Nordenstreng, K. & Lehtonen, J. 1998. Hyvän ja pahan kierrätystä- viestinnän etiikan perusteita. Teoksessa U. Kivikuru & R. Kunelius (toim.) Viestinnän jäljillä. WSOY.Juva.256.
- Paldanius, A. 2002. Lähimmäisenrakkkaus hoitotyön koulutuksessa. Acta Universitatis Lapponiensis. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta.
- Parviainen, T. & Sarvimäki, A. 1999. Hoitotyön johtamisen eettiset lähtökohdat. Teoksessa R. Simoila, R. Kangas & J. Ranta (toim.) Hoitotyötä johtamaan . Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Paunonen, M., Vehviläinen – Julkunen, K. 1999. Perhe hoitotyössä, teoria, tutkimus ja käytäntö. Werner Söderström Osakeyhtiö. Porvoo 1999.

- Peplau, H.E., 1988. Interpersonal relations in nursing. Macmillan education Ltd, Hampshire and London. Original work published 1952. 1-11.
- Pihlainen, A. 2000. Hyvä, ihanteellinen ja epäitsekkyyden arvo- ja arvokäsityksinä terveydenhuollon koulutuksessa ja työelämässä. Acta Universitatis Tamperensis; 730. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.
- Pietarinen, J. 1995. Lääkintä- ja hoitoetiikan keskeiset periaatteet. Teoksessa V. Launis, 1995. (toim.) Lääkintä- ja hoitoetiikka Painatuskeskus Oy. Helsinki 1995.
- Piippo, J. 2008. Trust, Autonomy and Safety at Integrated Network- and Family-Oriented Model for Co-operation. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 347. Jyväskylän yliopisto.
- Pohjanheimo, E. 2005. Pysyvää ja eriytyvää: arvomuutoksia Suomessa 1970- luvulta nykypäivään. Teoksessa A-M. Pirttilä-Backman, M. Ahokas, L. Myyry, S. Lähteenoja (toim.) Arvot, moraalit ja yhteiskunta- sosiaalipsykologisia näkökulmia yhteiskunnan muutokseen. Gaudeamus Kirja.Oy Yliopistokustannus University Press Finland Ltd. HYY Yhtymä. 240.
- Puohiniemi, M. (1993) Suomalaisten arvot ja tulevaisuus. Analyysi väestön ja vaikuttajien näkemyksistä. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle pitkän aikavälin tulevaisuudesta. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 5. Helsinki.
- Puutio, R. 2002. Merkitysmysteeri – organisaatiot ja kehittämisen kieli. PainoPorras Oy, Jyväskylä.
- Rauhala, L. 1999. Ihmisen ainutlaatuisuus. Helsinki: Yliopistopaino.
- Rawls, J. 1988. Oikeudenmukaisuusteoria. Suomennos T. Pursiainen. Werner-Söderström Osakeyhtiö, Porvoo- Helsinki- Juva
- Roman, J. 2005. A study of Organizational Dialogue - Facing the truth, gaining inspiration and creating understanding of the function of an organization. Helsinki. University of Technology Department of Industrial Engineering and Management, Laboratory of Work Psychology and Leadership.
- Ropo, A. 1989. Leadership and organizational change. Acta Universitatis Tamperensis ser A vol 280. Academic Dissertation. University of Tampere, Faculty of Economics and Administration.
- Ryynänen, O-P. & Myllykangas, M. 2000. Terveydenhuollon etiikka. WS Bogwell Oy. Juva.
- Saarikoski, M. 1992. Avun tarvitsijan ongelmien selvittely. Teoksessa L. Ahlfors, M. Saarikoski & I. Sova. (toim.) Psykiatrisen auttamistyö. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Sairaanhoitajien koulutussäätiö. 2004. Hoitotyön johtaminen ja johtamiskoulutus. Ehdotus hoitotyön johtamiskoulutukseksi, Helsinki.

- Salonen, T. 2003. Kehittyvä organisaatio muuttuvassa ympäristössä: Osaamisen johtaminen ja hallinta puolustusvoimissa. Diplomityö. Maanpuolustuskorkeakoulu. Helsinki.
- Sarvimäki, A. & Stenbock- Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. .Helsinki: Edita publishing.
- Schein, E. 1991. Organisaatiokulttuuri ja johtaminen. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Schwartz SH (1992) Universals in the Content and Structures of Values Theoretical Advances and Empirical Tests in 20 Countries. In: Zanna M (Ed): Advances in Experimental Social Psychology Vol 25. San Diego. Academic Press, 1–65. google.com/books
- Seikkula, J. 1991. Perheen ja sairaalan rajasysteemi potilaan sosiaalisessa verkostossa. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 80. Jyväskylän yliopisto.
- Seikkula, J. & Arnkil, T. E. 2005. Dialoginen verkostotyö. Tammer-Paino Oy. Tampere.
- Seikkula, J. & Trimble, D. 2005. Healing elements on therapeutic conversation: dialogue as an embodiment of love. Family Process, Vol. 44, No. 4,465.
- Simoila, R. 2003. Hoitotyön johtaminen terveydenhuollon murroksessa. Hoitotyön vuosikirja 2004: Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi 9-15. Helsinki: Tammi.
- Sinkkonen, S. & Taskinen, H. (2003a) Johtamisosaamisen vaatimukset hoitotyössä. Ylihoitajalehti 31 (7), 4-19.
- Sinkkonen, S. & Taskinen, H. (2003b) Hoitotyön johtamisosaaminen, Ylihoitajalehti 31(8), 4-19.
- Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:9. Kaste ohjelman valtakunnallinen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2008-2011. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sui-Tuomaala, H. 2005. Hyvä johtaminen psykiatrisessa sairaalassa. Vaasan Yliopisto. Pro gradu- tutkielma.
- Suonoja, I. 2006. Hoitotyön johtajien urakehitys- sattumien summa, sarja harkittuja tekoja vai palkinto pitkästä palvelusta? Kuopion yliopisto. Terveystalouden ja – talouden laitos. Pro- gradututkielma.
- Suutari, V. 1996. Comparative studies on leadership beliefs and behavior of European managers. Acta Wasaensia No. 50, Business Administration 19, Management and Organization. Academic Dissertation. University of Vaasa, Faculty of Business Administration.
- Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari S. 1994. Laadullisen tutkimuksen työtapa. Rauma: Kirjapaino Oy West Point.

- Syrjäpalo, K. 2006. Arvot ja arvostukset psykiatrisessa hoidossa. Henkilökunnan ja potilaiden näkemyksiä ja arvostuksia hoidosta. Acta universitatis ouluensis. D medica 871. viitattu 24.04.2010 <http://herkules.oulu.fi/isbn9514280156/>
- Takala, T. 2001. Muutosjohtaminen – haaste ja mahdollisuus. Tiedepolitiikka 4/01.
- Tiuraniemi, J. 1994. Työn, työyhteisön ja esimiestoiminnan arviointi. Väitöskirja. Turun yliopisto, sarja C. Turku.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Turunen K. 1992. Arvojen todellisuus. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Turunen K. 1997. Halut, arvot ja valta. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Vanhala, S., Laukkanen, M. & Koskinen, A. 1994. Liiketoiminta ja johtaminen. Otava. Keuruu
- Virjonen, K. 1995. Ammatillisen auttamistyön lähtökohtia. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Vohlonen, I. 1998. Suomalainen terveystieteiden politiikka. Tampere: Tammer – Paino Oy
- Vuori, J. 2005. Terveystieteiden johtaminen ja –hallinto tieteenalana. Teoksessa. J. Vuori (toim.) Terveystieteiden johtaminen. Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Wright, G.H.von. 2001. Hyvän muunnelmat. suomentanut V. Oittinen. Otava. Helsinki.
- www.lpshp.fi/ Sairaanhoidopiirin strateginen suunnitelma 2011. Viitattu 12.12.2010.

Itseohjautuvuuden motivaatiotyyppin arvot on johdettu ihmisten tarpeista hallita ja kontrolloida ympäristöään sekä halusta olla itsenäinen suhteessa muihin ihmisiin.

Itseohjautuvuus tarkoittaa pyrkimystä itsenäiseen toimintaan ja ajattelun vapauteen. Motivaatiotyyppiin kuuluvat arvot ovat vapaus, luovuus, itsenäisyys, päämäärätietoisuus, uteliaisuus ja itsekunnioitus.

Virikkeisyyden motivaatiotyyppin arvot liittyvät jännityksen, uuden kaipuun ja elämän haasteiden alueelle. Vaihtelunhalu on johdettu ihmisen oletetusta tarpeesta saada vaihtelua elämäänsä säilyttääkseen aktiiviatasonsa. Tähän motivaatiotyyppiin kuuluvat arvot ovat jännittävä elämä, vaihtelunhalu ja uskaltaminen.

Hedonismin motivaatiotyyppin arvot liittyvät selkeästi mielihyvän tavoitteluun ja aistillisten tarpeiden tyydyttämiseen. Motivaatiotyyppiin kuuluvat arvot ovat mielihyvä ja elämästä nauttiminen.

Suoriutumisen motivaatiotyyppillä tarkoitetaan kunnianhimoa, menestyksen tavoittelua, kyvykkyyden osoittamista sekä vaikutusvallan tavoittelua vallitsevan yhteiskunnan standardien mukaisesti. Suoriutumisen motivaatiotyyppiin kuuluvia arvo-osioita ovat kova työnteko ja eteenpäin pyrkiminen, aktiivinen vaikuttaminen, tehokkuus ja tuloksellisuus, tavoitteiden saavuttaminen ja älykkyyden arvostaminen. Motivaatiotyyppiin kuuluvat arvot ovat kunnianhimo, vaikutusvalta, saada aikaan, menestys ja älykkyys.

Valta motivaatiotyyppinä liittyy yleiseen yhteiskunnalliseen arvostukseen, auktoriteettiasemaan, sosiaaliseen valtaan ja tunnustuksen saamiseen. Vallan motivaatiotyyppin sisältöön kuuluu valta vaikuttaa muihin ihmisiin, materiaaliset asiat ja raha, oikeus johtaa ja käskää, julkisen imagon säilyttäminen sekä toisten ihmisten osoittama kunnioitus ja tunnustus sekä yhteiskunnallinen arvostus. Motivaatiotyyppiin kuuluvat arvot ovat sosiaalinen valta, varakkuus, auktoriteetti, julkisen imagon säilyttäminen ja sosiaalinen tunnustus.

Yhdenmukaisuuden motivaatiotyyppin päämääränä on välttää tekoja, mieltymyksiä ja hetken mielijohteita, jotka saattaisivat häiritä tai vahingoittaa muita ja rikkoa sosiaalisia odotuksia ja normeja. Yhdenmukaisuuden motivaatiotyyppiin kuuluvat arvot ovat velvollisuuksien täyttäminen ja käskyjen noudattaminen, itsehillintä, kohteliaisuus ja hyvät tavat. Yhdenmukaisuuden tavoittelu perustuu haluun välttää kaikkea, mikä häiritsee ryhmän totuttuja tapoja. Motivaatiotyyppiin kuuluvat arvot ovat tottelevaisuus, itsekuri, ystävällisyys ja vanhempien kunnioitus.

Perinteiden noudattamisen motivaatiotyyppi liittyy tapojen kunnioitukseen, hyväksyntään ja niihin sitoutumiseen sekä käsitykseen kulttuurin määräävästä asemasta uskontoon nähden. Perinteiden kunnioittamiseen kuuluvat uskonnollinen vakaumus, olosuhteisiinsa tyytyminen, vaatimattomuus, äärimmäisyyksien välttely ja irtautuminen maailmallisista huolista. Motivaatiotyyppiin kuuluvat arvot ovat perinteiden kunnioitus, uskonnollisuus, hyväksyä osansa, nöyryys, maltillisuus ja puolueettomuus muiden huoliin.

Hyväntahtoisuudella tarkoitetaan huolenpitoa läheisten ihmisten jokapäiväisessä kanssakäymisessä. Hyväntahtoisuuden motivaatiotyyppiin kuuluu joukko arvoja, kuten muiden hyväksi tehty pyyteetön työ, luotettavuus, anteeksiantaminen, vilpittömyys, uskollisuus ystäville ja ryhmälle, syvä emotionaalinen ja henkinen yhteenkuuluvuus, ystävät sekä henkisten asioiden arvostaminen.

Turvallisuus liittyy sekä yksilön että ryhmän olemassaolon perusedellytyksiin. Turvallisuuden motivaatiotyyppi käsittää pyrkimyksen harmoniaan ja muuttumattomuuteen niin yhteiskunnan, ihmissuhteiden kuin yksilönkin tasolla. Turvallisuuteen liittyviä arvoja ovat terveys, siisteys, isänmaallisuus, kiitollisuudenvelka, perheen turvallisuus, yhteenkuuluvuus, sosiaalinen järjestys.

Universalismin motivaatiotyyppissä on oleellista käsitys myös muiden kuin lähiryhmään kuuluvien tarpeista ja tietoisuus luonnon resurssien niukkuudesta. Universalismin motivaatiotyyppiin kuuluvat ihmisten välinen tasa-arvo, luonnon arvostus, elämänviisaus, kauneus taiteessa ja luonnossa, heikoimmista yksilöistä huolehtiminen, epäoikeudenmukaisuuden vastustaminen, erilaisuuden sietäminen ja ymmärtäminen, luonnonsuojelu, vapaus sodista ja konflikteista sekä mielenrauha. Universalismin motivaatiotyyppissä korostuvat ihmisen ja luonnon hyvinvoinnin ymmärtäminen, arvostus ja hyväksyntä.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin toimintaa ohjaavina arvoina ovat toiminta vastuullisesti, tehokkaasti ja avoimesti, arvostus ja kunnioitus toisiaan ja itseään kohtaan, kunnioitus potilaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta kohtaan sekä toimintojen asiakaslähtöinen kehittäminen ja tuloksellinen ja tasa-arvoinen yhteistyö muiden toimijoiden kanssa.

Länsi-Pohjan psykiatrian tulosalueella on määritelty toimintaa ohjaaviksi arvoiksi kunnioitus ja kuuleminen, tasa-arvoisuus, itsemääräämisoikeus, valinnanvapaus, yhteistyökykyisyys, vastuullisuus ja avoimuus

Turvaosasto on määritellyt toimintaansa ohjaavat arvot seuraavasti: kunnioitus ja kuuleminen, tasa-arvoisuus, itsemääräämisoikeus, valinnanvapaus, koskemattomuus, vastuullisuus ja avoimuus.

Psyykkisen kasvun osaston arvot ovat kunnioitus/ inhimillisyys, yksilöllisyys, itsemääräämisoikeus, perhe- ja verkostokeskeisyys sekä avoin dialogi.

Kriisosaston arvoiksi on määritelty kunnioittaminen, dialogisuus ja hyvinvoinnin edistäminen

Keroputaan sairaalan poliklinikka ja kuntoutusosasto: Ihmisarvo, joka on ehdoton ja jakamaton, kaikille yhteinen. Ihminen ei saa olla väin väline toiselle ihmiselle. Itsemääräämisoikeus, jossa jokaisella on oikeus osallistua hoitopäätöksiin, jotta hän voisi vastata elämästään ja tuntea itsensä oman elämän vastuulliseksi subjektiksi. Oikeudenmukaisuus, joka tarkoittaa sitä, että ihmistä on kohdeltava yleisen, yhdessä hyväksytyyn moraalisen normiston mukaisesti. Integriteetti/ koskemattomuus, jokaisella ihmisellä on oikeus olla ehjä subjekti eikä hänen koskemattomuuttaan saa loukata.

Psykiatrian poliklinikalla Tornion toimipisteessä on kehittämispäivänä 4.6.2004 käydyssä arvokeskustelun tuloksena ohjaaviksi arvoiksi määritelty kunnioittaminen, asiakaslähtöisyys ja hyvä asiakaspalvelu.

Nuorisopsykiatrian- sekä yleissairaalapsykiatrian poliklinikka on arvottanut toimintaansa seuraavasti. Toimimme kaikissa tilanteissa vastuullisesti, tasavertaisesti, avoimesti sekä tehokkaasti. Kunnioitamme potilaiden sekä heidän läheistensä itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Arvostamme omaa toimintaamme sekä työtovereittemme toimintaa. Tiedostamme eri näkökulmien rikastavan vaikutuksen. Kehitämme toimintaamme koko ajan tarpeenmukaisesti. Asiakkaiden hyvinvointi on toimintamme kehittämisen lähtökohta ja tavoite. Teemme tasavertaista, tuloksellista ja luottavaista yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa.

Lastenpsykiatrian hoitoa ohjaavat arvot ovat lapsikeskeisyys, kuulluksi tuleminen, tarpeenmukaisuus ja yksilöllisyys

(Kriisosasto 3704; Toimintakertomus 2009, Tornion psykiatrian poliklinikka; Toimintakertomus 2009, Nuoriso- ja yleissairaalapsykiatrian poliklinikka; Toimintakertomus 2009, Lastenpsykiatrian poliklinikka; Toimintakertomus 2009, Turvaosasto 3701; Toimintakertomus 2009, Keroputaan sairaalan poliklinikka ja kuntoutusosasto; Toimintakertomus 2009, Psykkisen kasvun osasto 3702; Toimintakertomus 2009, www.lpshp.fi)

Hei!

Kysymykset esseehen ovat muistitikun tiedostossa. Tiedoston nimi on **esseekysymykset hoitotyön esimiehille 04.05.2009**. Toivomme että varaat aikaa vastaamiseen 1-1.5 tuntia. Avaa tiedosto muistitikulta vasta kun olet valmis vastaamaan kysymyksiin.

Vastaamisen jälkeen muista tallentaa tiedosto muistitikulle. Laita muistitikku mukana tulleeseen kirjekuoreen ja jätä kirjekuori sisäisen postin kuljetettavaksi.

Kiitos jo etukäteen ja hyvää kesää!

sh Mia Kurtti ja sh Timo Haaraniemi

Essee kysymykset:

1. Pohdi millaiset arvot ohjaavat omaa johtajuuttasi hoitotyön esimiehenä?
2. Mihin koet johtajuutta ohjaavien arvojesi perustuvan?

Voit halutessasi pohtia kysymyksiä esimerkkien kautta.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Lähtökohtana on oman itsensä, ihmisyyden, elämän olemassaolon kunnioittaminen	lähtökohtana ihmisyyden, kunnioittaminen	elämän kunnioittaminen	Kunnioitus
ihmisen kunnioittamiseen kuuluu kuulluksi tuleminen	kunnioittaminen kuulemisen kautta	Toisen kunnioittaminen	Kunnioitus
arvostaa ja kunnioittaa alaisiaan	alaisen arvostus ja kunnioitus	toisen kunnioittaminen	Kunnioitus
Inhimillinen jopa toista kunnioittava kohtelu on tärkeää	inhimillinen ja kunnioittava kohtelu	Toisen kunnioittaminen	Kunnioitus
Toisen ammattitaidon arvostaminen	Ammattitaidon arvostaminen	ammattitaidon kunnioittaminen	Kunnioitus
mielestäni kaiken hoitotyön ajattelun ja toiminnan lähtökohtana on asiakaslähtöisyys	asiakaslähtöisyys hoitotyön lähtökohtana	asiakkaan kunnioittaminen	Kunnioitus

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
jokainen yksilönä on yhtä tärkeä, ei ole elämää joka on toista elämää enemmän	jokainen yksilö on yhtä tärkeä	tasa-arvo yksilöiden välillä	tasa-arvo
oikeudenmukaisuus, jossa ajattelen, että kaikilla organisaation jäsenillä on samat säännöt	oikeudenmukaisuus, jossa kaikilla on samat säännöt	tasa-arvoisuus ja oikeudenmukaisuus päätöksenteossa	oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo
Päätöksenteko on puolueetonta	päätöksenteon puolueettomuus	Puolueettomuus	tasa-arvo

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
johtajuudessa korostuvat avoimuuden ilmapiirin luominen, luottamus toisiin ja luottamus siihen, että kaikista asioista voidaan puhua	avoimuuden luominen luottamuksen saavuttamiseksi	avoimuus työyhteisössä	avoimuus
avoimuus asioille ja tilanteille työntekijänä	avoimena oleminen suhteessa ympäristöön	avoimuus ilmiöille	avoimuus
avoimuus, että oltaisiin toiminnassa avoimia	toiminnassa avoimena oleminen	avoimuus toiminnassa	avoimuus
avoimuus jolla tarkoitetaan tietojen ja taitojen avointa viestintää	avoimuus suhteessa tiedon ja taitojen viestintään	avoimuus viestinnässä	avoimuus
tärkeä arvo on avoimuus mikä pitää sisällään vuorovaikutuksen kaikki muodot	avoimuus kaikissa vuorovaikutuksen muodoissa	avoimuus vuorovaikutuksessa	avoimuus

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
kun työntekijät saavat organisoida työnsä hyvin pitkälle itse, saavat koulutusta mihin haluavat ja tarvitsevat ja voivat aika pitkälle suunnitella lomansa niin työn laatu ja oma jaksaminen on ok	oman työn sekä lomien ja koulutusten organisoinnin ja suunnittelun tärkeys	vastuun ja itsemääräämisoikeuden antaminen työntekijälle	itseohjautuvuus
jokainen saa tehdä omaa työtään koskevia päätöksiä, suorittaa työt parhaaksi katsomallaan tavalla ammattietiikkaa ja moraalialue noudattaen, hankkia ja analysoida itsenäisesti tietoa	työntekijän oma vastuu ja valinta työn suorittamisessa ja tiedon hankinnassa	itsemääräämisoikeus suhteessa omaan työhön ja tiedonhankintaan	itseohjautuvuus

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Myös minun esimiehenä tulee omalla esimerkillään osoittaa luottamusta	luottamus esimiehen toiminnassa	esimiehen luotettavuus	luottamus
luottamus alaisia kohtaan vähentää kontrollin tarvetta ja lisää työntekijän aloitteellisuutta, virikkeellisyyttä ja tuottavuutta.	esimiehen tavoitteellinen luottamus työntekijöihin	luottamus johtaa tehokkuuteen	luottamus
innostunut työntekijä, johon luotetaan, tuottaa enemmän kuin turhautunut työntekijä	esimiehen luottamus työntekijöihin tavoitteena työntekijän innostus työstä	luottamus johtaa tehokkuuteen	luottamus

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Ajattelen, että yllämainitut (organisaation) arvot ohjaavat minua ja toimintaani--	organisaation arvot ohjaavat toimintaa	organisaation arvot toiminnan arvoina	organisaation arvot
toimintaani ohjaavat--- organisaation visio, arvot, perustehtävä	toimintaa ohjaavat organisaation visio, perustehtävä ja arvot	organisaation arvojen mukaan esimiehenä toimiminen	organisaation arvot
taloudellisuuden ja tehokkuuden arvo päällimmäisenä oltava aina mielessä (työnantajan mielestä)	taloudellisuus ja tehokkuus päällimmäisenä	tehokkuus ja taloudellisuus	organisaation arvot

Johtajuuden arvoperustan yhdistävät yläkategoriat

LIITE 6 (2)

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Arvot ovat tulleet itselle aika lailla elämäkokemuksesta	arvot tulevat elämäkokemuksesta	omasta elämästä koetut arvot	elämäkokemus
Arvot perustuvat pitkälti omaan kasvuympäristöön ja siihen aikaan vallinneisiin ihanteisiin ja olosuhteisiin	arvot tulevat kasvuympäristöstä ja sen ajan ihanteista	kulttuurista koetut arvot	elämäkokemus
Oma arvomaailmani perustuu mm. jo lapsuudessa saatuun kasvatukseen	arvot tulevat kasvatuksesta	perheympäristössä koetut arvot	elämäkokemus
Huomasin, että omat arvoni koostuvat paljon uskonnollisesta perinnöstä.	arvot tulevat uskonnollisesta perinnöstä	uskonnon kautta koetut arvot	elämäkokemus

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Ilman muuta myös omalla ammatilla ja erilaisilla koulutuksilla ja teorioilla on myös ollut ja edelleen omia arvoja kehittävä ja osin kyseenalaistavakin vaikutus.	ammattilla ja koulutuksella omia arvoja kehittävä ja kyseenalaistava vaikutus	hoitotyön koulutuksen merkitys arvoille	ammattillinen koulutus
Oma arvomaailmani perustuu mm. sairaanhoitajan koulutukseen, laajaan työkokemukseen, lukuisiin lisäkoulutuksiin, työhöjaukseen	sairaanhoitaja-koulutus, työkokemus, työhöjauus sekä lisäkoulutus arvojen perustana	arvomaailman perusta ammatillisessa koulutuksessa ja työkokemuksessa	ammattillinen koulutus ja työkokemus

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Oma arvomaailmani perustuu-- oman yksikön ja organisaation arvoihin	arvomaailman perusta on yksikön ja organisaation arvoissa	yksikön ja organisaation arvot	organisaation arvot
Nämä (oman yksikön hoitotyön arvot) hoitotyön arvot olen omaksunut ja oppinut vuosien myötä.	oman yksikön hoitotyön arvot omaksuttuna,	oman yksikön arvot	organisaation arvot
Työntekijänä ja osastonhoitajana pidän yllämainittuja arvoja (Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin toimintaa ohjaavat arvot) myös ominani.	sairaanhoitopiirin arvojen yhteneväisyys omien arvojen kanssa	sairaanhoitopiirin arvot	organisaation arvot

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Usko ihmisen hyvyyteen ja kasvuun varmastikin on yksi oman toimintani kulmakivistä	Usko hyvyyteen ja kasvuun toiminnan kulmakivi	Usko hyvyyteen ja kasvuun	Hyväntahtoisuus
Arvomaailmani on että ihminen on hyvä ja hän yrittää parasta.	Ihminen on hyvä ja yrittää parasta	Usko hyvyyteen	Hyväntahtoisuus
Elämässä ja johtamisessa auttaa hyväntahtoinen elämän asenne, joka olkoon yksi perusarvoistani nyt ja tulevaisuudessa.	asenne elämään ja johtamiseen on hyväntahtoinen	Hyväntahtoisuus	Hyväntahtoisuus
Ole aito, rehellinen, kunnioita kaikkia ihmisiä tasapuolisesti ja ole yritteliäs, jos et onnistu eka kerralla kokeile toinen kerta.	pyrkimys aitouteen, rehellisyyteen ja yritteliäisyyteen	autenttisuus ja kannustaminen	Hyväntahtoisuus



SOPIMUS

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan toimiala ja alla mainittu toimeksiantaja sopivat tällä sopimuksella opiskelijatyönä tehtävän opinnäytetyön tekemisestä alla mainituin ehdoin.

Toimeksiantajatiedot: Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Psykiatrian tulosalue.
Toimeksiantajan nimi ja osoite: Keroputaan sairaala, Toivolantie 1, 95410 Tornio
Yhdyshenkilö/työelämäohjaaja: Apulaisosastonhoitaja Jouni Petäjaniemi ja Ylihoitaja Sirkka Tuunainen
Yhdyshenkilön/työelämäohjaajan yhteystiedot: Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri

Oppilaitostiedot: Kemi-Tornio ammattikorkeakoulu
Oppilaitoksen nimi ja osoite: Kemi- Tornio ammattikorkeakoulu, Meripuistokatu 26 94100 Kemi.
p.01038350
Opinnäytetyön tekijä(t) ja yhteystiedot: Timo Haaranieniemi ja Mia Kurtti
Opinnäytetyön ohjaava(t) opettaja(t) ja yhteystiedot: Anneli Paldanius p. 0407412904 ja Airi Paloste p. 0407412905

Opiskelijatyönä tehtävän opinnäytetyön tiedot: Johtajuuden arvot ja arvoperusta Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueella. Tutkimusaineisto koostuu psykiatrian tulosalueen esimiesten essee- vastauksista
Opinnäytetyön nimi/aihe: Johtajuus ja arvot

Työn aikataulu: Kehittämistehtävän tutkimussuunnitelma laaditaan syksyn 2008 aikana. Esseekysymykset esitetään apulaisosastonhoitajilla talvella 2009. Tutkimusaineisto kerätään psykiatrian tulosalueen esimiehiltä keväällä 2009. Aineisto analysoidaan syksyllä/talvella 2009-2010. Tutkimustyö valmistuu 2011 keväällä.

Opinnäytetyöstä aiheutuvista kustannuksista vastaa: Tutkijat itse

Työn tulosten tekijänoikeuksista ja hyödyntämisestä sovitaan seuraavaa: Tekijänoikeudet kuuluvat työn tekijöille. Tulosten käyttö ja kehittämisoikeudet kuuluvat Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueelle.

Tulosten salassapidosta sovitaan seuraavaa: Tutkimustulokset ovat julkisia asiakirjoja. Aineistomateriaali on salainen.

Työn ohjaajina toimivat: Anneli Paldanius ja Airi Paloste

Toimeksiantajan opinnäytetyöstä mahdollisesti maksama korvaus: Ei makseta

Jos tähän sopimukseen tulee muutoksia, on se jokaisen osapuolen uudelleen hyväksyttävä ja allekirjoitettava.

Tämä sopimus on tehty ___ kappaleena, yksi jokaiselle sopijaosapuolelle.

Paikka: _____ Aika: _____

Airi Paloste Anneli Paldanius *Suomen teollisuus*
~~AIRI PALOSTE~~ ~~ANNELI PALDANIUS~~ ~~ILKKA VEIKKARINEN~~

AMK:n edustaja

Toimeksiantajan edustaja

Timo Haaranieni
 Opiskelija *TIMO HAARANIEMI* Opiskelija

Mia Kuitte MIA KUITTI
 Opiskelija Opiskelija

Liite. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma