



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Niina Junno

# OSASTONHOITAJIEN KOKEMUKSET JOHTA- MISESTA KORONAN AIKANA

Sosiaali- ja terveysala  
2021

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Niina Junno
Opinnäytetyön nimi	Osastonhoitajien kokemukset johtamisesta koronan aikana
Vuosi	2021
Kieli	suomi
Sivumäärä	50 + 2 liitettä
Ohjaaja	Helena Leppänen

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, millaisia kokemuksia erään organisaation osastonhoitajilla (n = 5) on koronapandemian aikaisesta johtamisesta. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoisuutta johtamisen mahdollisista haasteista löytäen keinoja kriisijohtamiseen. Lisäksi tavoitteena on nähdä ja havainnollistaa esimiesten kehittyminen poikkeustilanteiden johtamisessa. Aiheen toivotaan kehittävän omaa ammattialaa nostamalla hoitotyön esimiesten ääntä kuuluviin.

Tutkimus on toteutettu haastattelemalla viittä osastonhoitajaa teemahaastatteluiden avulla, ja varsinaiset tutkimustulokset analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti. Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostuu johtamisen teoriaosuudesta, johon sisältyy myös kriisijohtaminen sekä kriisiviestintä. Lisäksi tarkastellaan lyhyesti koronaviruksen ilmenemistä.

Tämän tutkimuksen mukaan osastonhoitajat kokivat omassa johtamisessaan riittämättömyyden tunnetta, jota heijastettiin eri osa-alueisiin. Riittämättömyyttä koettiin muun muassa informaation paljouden sisäistämässä sekä alaisten tarpeisiin vastaamisessa, kuten hoitajien kuuntelemisen vaikeutumisessa. Onnistumisen kohteiksi mainittiin resurssien pääsääntöinen riittävyys, koronaan nopea reagointi ja riittävä viestintä. Sen sijaan johtamisen haastekohdiksi mainittiin relevantin tiedon saaminen ja ohjeistuksien jatkuva muuttuminen. Saadun tiedon eteenpäin välittäminen alaisille koettiin sekä haasteeksi että onnistumisen kohteeksi.

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan sanoa, että tutkimukseen osallistuneiden osastonhoitajien korona-ajan johtaminen on ollut kuormittavaa, mutta resilienssin kehittymisen myötä osastonhoitajat ovat onnistuneet omassa johtamisessaan.

## ABSTRACT

Author	Niina Junno
Title	Head Nurses' Experiences of Management during the Corona Pandemic
Year	2021
Language	Finnish
Pages	50 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Helena Leppänen

---

The purpose of this study was to describe what kind of experiences the head nurses (n= 5) of an organization have of management during corona pandemic. The aim of this research is to increase awareness of the potential challenges of management by finding ways to meet the development needs of crisis management. In addition, the aim is to see and demonstrate the development of supervisors in managing emergency situations. It is hoped that the topic will develop this professional field by raising the voice of nursing supervisors.

The study was conducted by interviewing five head nurses. The data was collected through a theme interview and analysed with inductive content analysis. The theoretical study contains information regarding management, which also includes crisis management and crisis communication. The theoretical frame also contains information regarding the appearance of coronavirus.

According to this study, head nurses felt a sense of inadequacy in their own management, which was reflected in various areas. Inadequacies were felt in, among other things, internalizing the amount of information and responding to the needs of subordinates and for example making it more difficult to listen to the nurses. The main sources of success were the adequacy of resources, the rapid response and adequate communication whereas receiving relevant information and constant change in guidelines were mentioned as management challenges. Passing on the received information to the subordinates was felt to be both a challenge and an area of success.

Based on the results of the study, it can be said that the head nurses' management of the corona period has been difficult, but with the development of resilience the head nurses have been successful in their own management.

---

Keywords head nurse, management, corona, COVID-19, nursing

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	7
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	8
3	JOHTAMINEN KORONA-AIKANA .....	9
	3.1 Johtaminen .....	9
	3.2 Kriisijohtaminen .....	12
	3.3 Kriisiviestintä.....	14
	3.4 Millainen on hyvä johtaja? .....	15
4	KORONAPANDEMIAN TAUSTAT.....	19
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	21
	5.1 Tutkimusmenetelmä .....	21
	5.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu .....	22
	5.3 Aineiston analyysi.....	23
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	25
	6.1 Osastonhoitajien omat kokemukset korona-ajan johtamisesta.....	25
	6.2 Koronan tuomat muutokset ja erityisvaatimukset johtamisessa.....	31
7	POHDINTA .....	37
	7.1 Tulosten tarkastelu.....	37
	7.2 Tutkimuksen eettisyys.....	39
	7.3 Tutkimuksen luotettavuus.....	41
	7.4 Tutkimus oppimisprosessina .....	43
	7.5 Jatkotutkimusaiheet.....	45
	LÄHTEET .....	47

## KUVIOLUETTELO

<b>Kuvio 1.</b> Kriisijohtajan ominaisuuksia	13
<b>Kuvio 2.</b> Osastonhoitajien omat kokemukset korona-ajan johtamisesta	30
<b>Kuvio 3.</b> Koronan tuomat muutokset ja erityisvaatimukset johtamisessa	36

## **LIITELUETTELO**

**LIITE 1.** Haastattelukysymykset

**LIITE 2.** Esimerkki analysoinnista

## 1 JOHDANTO

Joulukuussa 2019 Kiinan Wuhanista levinnyt koronavirusepidemia COVID-19 levisi maailmanlaajuisesti. Taudinaiheuttajavirusta kutsutaan SARS-CoV-2-virukseksi. Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi maaliskuussa 2020. (Anttila 2021.) Virus on haastanut etenkin terveydenhuollon resursseja ja asettanut terveydenhuollon esimiesten johtamisen entistä suurempaan rooliin.

Tässä tutkimuksessa esimiehellä tai nykyisin esihenkilöllä tarkoitetaan osastonhoitajaa, ja teoriakappaleiden johtamisen osuutta voidaan käyttää myös osastonhoitajien esimiestyön tarkastelun apuna. Työterveyslaitos toteuttaa vuosittain Mitä kuuluu? -kyselyn sosiaali- ja terveysalan työntekijöille. Vuonna 2020 tehdyn kyselyn mukaan työmäärän lisääntyminen sekä koronan aiheuttamat vaikutukset näytävät kohdistuvan enimmäkseen heihin, joilla on jo valmiiksi huomattava työhön liittyvä kuormitus. Koronan takia työmäärä on kasvanut eniten ylihoitajilla, osastonhoitajilla, laboratorio- ja röntgenhoitajilla sekä sairaanhoitajilla. Kuormittavaa vaikutusta on mahdollista vähentää työorganisaation toimivuudella, sekä toimimalla esimiestyössä oikeudenmukaisesti että kannustavasti. (Laitinen 2021.)

Äkilliset muutokset toimintaympäristössä ja asiantuntijatyössä voimistavat esimiestyön merkityksellisyyttä (Lehto 2017). Esimiehiltä vaaditaan ennen kaikkea hyvää ihmisten johtamista, ja esimiestyöhön liitetään paljon odotuksia siitä, millaista johtamisen tulisi olla. Esimiehillä on vastuu alaistensa johtamisesta, mutta myös itsensä johtamisesta. Lisäksi esimies vastaa organisaationsa tuloksellisudesta, hyvinvoinnista, sekä työyhteisönsä uudistamisesta. Esimiehen tehtävänä on siis avustaa työtiimiänsä suoriutumaan tehtävistään onnistuneesti, ja täydentää omalla työpanostuksellaan organisaation perustehtävän toteutumista tuloksellisesti. (Lehto 2017; Viitala & Koivunen 2014.) Miten nämä kaikki asiat ovat toteutuneet koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilanteen aikana?

## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla erään organisaation osastonhoitajien (n = 5) omia kokemuksia heidän korona-ajan johtamisestaan. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoisuutta johtamisen mahdollisista haastekohdista löytäen keinoja kriisijohtamisen kehitystarpeisiin. Lisäksi tavoitteena on nähdä ja havainnollistaa esimiesten kehittyminen poikkeustilanteiden johtamisessa.

Tutkimuskysymyksenä ovat:

Millaiseksi osastonhoitajat kokivat korona-ajan johtamisen?

Miten osastonhoitajien johtaminen on muuttunut korona-ajan takia?

Mitä erityisvaatimuksia korona-ajan johtaminen on asettanut osastonhoitajille?

### 3 JOHTAMINEN KORONA-AIKANA

Osana tutkimussuunnitelmaa tehtiin tiedonhakuja terveysalan keskeisissä tietokannoissa, kuten esimerkiksi Medicissä. Asiasanoja, joita käytettiin, olivat *johtaminen, osastonhoitaja, hoitotyö ja nursing administration*. Tätä opinnäytetyötä tehdessä on perehdytty kattavasti johtamisen elementteihin, ja tutkittu hyvän johtamisen periaatteita ja sen haastekohtia.

#### 3.1 Johtaminen

Tässä luvussa avataan tarkemmin käsitettä johtaminen. Johtamisen yleisin ja tärkein tavoite on se, että toiminnassa päästään haluttuun päämäärään (Viitala & Jylhä, 2019, 11). Todellista johtajuutta voidaan mitata kriisitilanteissa. Ennakoi-mattomat muutostilanteet näyttävät sen, onko johtajalla valmiutta venyä kriisin edellyttämiin äärimittoihin. (Valpola 2015, 15.)

Yhtenä johtamisen tarkoituksena voidaan pitää tavoitteiden asettamista ja niiden saavuttamista kohdeorganisaatiossa. Lisäksi johtajan tehtäviin kuuluu varmistaa organisaationsa pysyvyys ja tarvittaessa uudistaa asioita niin, että ne palvelisivat tavoitteita paremmin. Samaan aikaan johtajan täytyy huomata kaikki muuttuviin tilanteisiin vaikuttavat seikat, ja niistä huolimatta pystyä konkreettisiin tekoihin. Näistä seikoista muodostuu johtamisen haastavuus. (Hokkanen, Mäkelä, Taatila 2008, 15.)

Johtamiskirjallisuuteen perehdyttäessä voidaan huomata, että johtaminen erotetaan usein pääluokittain johtajuuteen (leadership) ja managerointiin (management). Käytännössä näitä kahta asiaa ei voi erottaa toisistaan, koska tarvitaan sekä hyvää asioiden johtamista ja hyvää ihmisten johtamista, jotta organisaatio menestyisi parhaalla mahdollisella tavalla. (Viitala & Jylhä, 2019, 19.)

Noin 90 % johtajista korostaa työskentelyssään joko pelkästään asioiden johtamista tai ihmisten ja asioiden johtamista sekalaisesti (Juuti, 2016, 47). Manage-

ment luokitellaan asioiden johtamiseksi, ja siinä painotetaan suunnittelua, tavoitteiden määrittämistä, kehittämistä, seuranta sekä päätöksien toimeenpanoa. Se on erilaisten prosessien hallintaa organisaatiotasolla, ja siinä on tarkoitus ottaa kantaa niihin asioihin, joiden kanssa johtaja toimii. (Viitala & Jylhä 2013, 248–249.)

Tuloksellisen työskentelyn kivijalkana on pyrkimys tasapainottaa asioiden johtamisen ja ihmisten johtamisen työskentelymallit niin, että työntekijät saavat riittävät resurssit työhönsä saavuttaakseen tavoitteet. Onnistumiseen vaaditaan päämäärien luomista sekä työntekijöiden kannustamista. Johtamiskulttuurin monimutkaistuesssa ja ympäristön muuttuessa ennakoimattomasti on suunnitelmallinen työskentely haastavampaa. Tähän ongelmaan törmätessä tutkijat ovat usein turvautuneet kompleksisuusajattelun mukaisiin ratkaisuihin. Kompleksisuusajattelussa ajatellaan niin, että kaikki asiat ovat kietoutuneena toisiinsa, ja siinä painotetaan ihmisten itseohjautuvuutta. Tässä ajattelumallissa etsitään organisoituneen toiminnan ja itseohjautuvan toiminnan välistä keskitietä, jota nimitetään etulyöntiasemaksi. Johtamista on siis suunnattava kohden luovia ratkaisuja, jos organisoituminen on liian järjestelmällistä. Jos organisoituminen vaikuttaa kaoottiselle, täytyy johtamista ohjata järjestelmällisemmäksi. Itseohjautuvuuden täytyy olla aina tasapainossa. Saavuttaakseen etulyöntiaseman esimiehen täytyy tarkastella organisaationsa toimintaa ja kiinnittää huomiota siihen, missä määrin toiminnassa esiintyy muodollisen organisoitumisen mukaista toimintaa ja missä määrin itseohjautuvuutta. (Juuti 2016, 56-57.) Voidaan ajatella, että koronapandemian aiheuttama äkillinen muutos hoitotyön esimiesten työnkuvassa edellytti etulyöntiaseman hankkimista: organisoitunutta toimintaa ja itseohjautuvuutta sopivissa määrin.

Arviolta noin 10 % suomalaisista esimiehistä on lokeroitavissa ihmisten johtamista painottaviksi johtajiksi (Juuti 2016, 47). Leadership viittaa ihmisten johtamiseen, eli siihen prosessiin, joka ilmenee esimiehen ja alaisten välillä. Siinä johtaja vaikuttaa työntekijöidensä toimintaan olemalla vuorovaikutuksessa heidän kanssaan ja

samalla ohjaten, motivoiden ja palkiten omaa tiimiänsä. (Viitala & Jylhä 2013, 248–249.)

Ihmisten johtamiseen vaikuttavat erinäiset tekijät, kuten ihmisten välinen vuoro-vaikutus, ihmissuhteet ja kulttuuri. Merkittävänä johtamista vaikeuttavana tekijänä voidaan pitää näkökulmien moninaisuutta, eli usein työntekijän ja johdon näkökulmien ristikkäisyyttä. Hyvässä työyhteisössä esiintyy koko ajan eriäviä mielipiteitä asioista, ja näitä näkökulmia tulisi pitää mahdollisuutena, joihin voidaan tarttua. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että esimies ei saisi ottaa vahvasti kantaa asioihin, vaan hänen on oltava valmis kuulemaan erilaisia argumentteja. Se, että esimies kykenee asettumaan toisen ihmisen asemaan, luo hänelle mahdollisuuden vaikuttaa toiseen ihmiseen. Tätä esimiehen taitoa kutsutaan empatiaksi, ja sitä voi myös kehittää. (Juuti, 2016, 61-68.)

Olisi tärkeää, että esimies näkisi vastuualueellaan olevat työntekijät yksilöinä, joiden toimintaa hänen on kaikin keinoin autettava. Esimiehen tehtävänä on luoda hyvät puitteet työskentelylle, sillä hän tarvitsee vastuualueellaan olevia työntekijöitä enemmän kuin työntekijät tarvitsevat esimiestä. Syy tähän piilee siinä, että saavuttaakseen tuloksia esimiehen täytyy saada työntekijät mukaan toteuttamaan työn päämääriä. Ongelmia tavoitteisiin pääsemisessä voi tulla esimerkiksi työmotivaation hiipumisessa, liiallisissa aikapaineissa ja resurssien vähyydessä. Esimiehen on tunnettava työskentelyä haittaavat tekijät, ja parhaiten hän saa ne selville keskustelemalla työntekijöiden kanssa. Ihmisiä tulee johtaa arvostavasti, sillä he ovat oman alansa ja työnsä parhaita asiantuntijoita. (Juuti, 2016, 61-68.)

Tutkimusten perusteella johtamisen onnistumista määrittävät esimiehen persoonallisuuden piirteet. Näitä ovat esimerkiksi esimiehen kokemus ja koulutustausta, kyky ja taito tehdä asioita, oma halu kehittyä esimiehenä sekä oma motivaatio johtamistyöhön. (Viitala & Jylhä 2019, 259- 260.) Juutin (2016, 7) mukaan johtaminen riippuu erityisesti siitä, kuinka paljon johtaja on kehittänyt omia johtamistaitojaan, ja kuinka paljon hän on valmis kehittämään niitä myös tulevaisuudessa.

Hyvä johtaja on hyvä kuuntelija, joka rakentaa yhteistä käsitystä asioista vuorovaikutteisesti, sekä osallistaa alaisiaan asioiden kehittämisessä ja ongelmienratkaisussa. Keskinäinen luottamus ja arvostus ovat olennaisia asioita esimiehen ja työntekijöiden välillä. (Viitala & Jylhä 2019, 258- 260.) Esimies pystyy saavuttamaan luottamuksellisen suhteen alaisiinsa, mikäli hän noudattaa omassa työssään eettisyyttä, oikeudenmukaisuutta sekä esimerkillisyyttä. Luottamus on monimutkainen ja ansaittava käsite, joka syntyy vasta vähitellen ihmisten välisten vuorovaikutusten seurauksena. Luottamuksen rakentaminen voi olla haasteellista tilanteissa, joissa ylempi johto vaatii esimiestä toteuttamaan muutoksia työyhteisössä. Esimies joutuu miettimään, kenelle hän on ennen kaikkea lojaali: johdolle, organisaatiolle vai johtamalleen ryhmälle? (Juuti 2016, 38-40.)

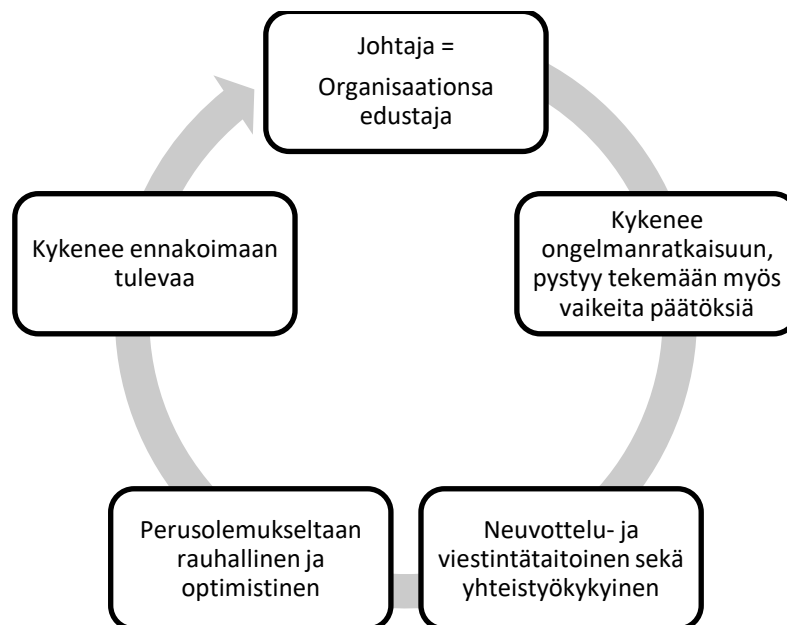
### **3.2 Kriisijohtaminen**

Sanalla "kriisi" viitataan tehostettuihin toimiin vaativaan häiriötilanteeseen, joka ilmenee vaikeana, sekavana, vaarallisena tai poikkeuksellisena (Varautumisen ja väestönsuojelun sanasto 2019). Seeck mainitsee (2009, 5) mainitsee, että kriisit syntyvät yhtäkkisesti, arvaamattomasti ja ovat seurauksiltaan usein ennakoimattomia. Varsinaisessa kriisitilanteessa johdolta odotetaan hyvää kriisinhallintakykyä ja jatkuvasti muuttuvan tilannekuvan rakentamista. Lisäksi kriisitilanteen johtajilta odotetaan sekä viestintätaitoja että johtajana toimimista. (Seeck 2009, 5.) Kriisitilanteiden hoitamisen pääasialliset osatekijät ovat rehellisyys, avoimuus, nopeus, myötätunto ja jälkihoito (Tuominen 2013, 169-179).

Erään näkökulman mukaan kriisijohtamisessa korostetaan sitä, että kriisi ei tapahdu, vaan se kehittyy. Kun kriisitilanne syntyy, se ei tarkoita sitä, että varsinaisen kriisijohtaminen alkaisi vasta kriisin tapahduttua. Tällaisissa tilanteissa johtaminen on pitkäjänteistä ja suunnitelmallista ennen kriisiä, sen aikana ja sen jälkeen. Tämä näkökulma peräänkuuluttaa aktiivista otetta mahdollisten riskien ennakointiin, orastavia kriisejä merkitsevien signaalien etsimiseen, varautumiseen, suunnitteluun sekä kriisitilanteessa toimimiseen ja sen jälkihoitoon.

Hyvä kriisijohtaminen vaatii erityisesti johtajilta ja kriisiryhmäläisiltä ammattitaitoa, tietoa ja perehtymistä asiaan. (Seeck 2009, 5.)

Lehtisen (2020) näkökulman mukaan kriisijohtamista ja normaaliajan johtamista ei pysty erottamaan toisistaan, sillä normaaliajan johtaminen muodostaa pohjan kriisinajan johtamiselle. Yhden kriisijohtamisen mallin mukaan ajatellaan, että kriisijohtamiseen kuuluu kolme vaihetta: varautuminen kriiseihin, itse kriisitilanne sekä kriisin jälkeinen tilanne. Varautumiseen kuuluu esimerkiksi simulaatioiden järjestäminen ja kriisisuunnitelman tekeminen. Kriisitilanteen keskellä on tärkeää ottaa suunnitelmat käyttöön ja pitää yllä tilannekuvaa, sekä muistaa jatkuva vuorovaikutus ja viestintä sidosryhmien välillä. Kriisin kolmanteen vaiheeseen kuuluu kriisinajan toiminnan arviointi. (Lehtinen 2020.)



Kuvio 1. Kriisijohtajan ominaisuuksia (Mukaillen Lehtinen 2020)

### 3.3 Kriisiviestintä

Tässä opinnäytetyössä kriisiviestinnällä tarkoitetaan sekä osastonhoitajien ja heidän esimiesten välistä viestintää, että osastonhoitajien ja heidän alaisten välistä viestintää. Koronapandemian alkuvaiheen aikainen ja siihen liittyvä viestintä eri tahojen välillä voidaan määritellä riski- ja kriisiviestinnäksi. Sen pohjana on hyvin suunniteltu ja hoidettu normaaliajan viestintä, jota on tehostettu ja nopeutettu kriisin aikana. Kriisiviestintä on osa kriisin johtamista, ja sillä varmistetaan tiedonkulku sekä työnjako eri organisaatioiden välillä. (STM 2012.)

Kriisiviestinnällä tarkoitetaan niitä viestinnällisiä toimenpiteitä, joita tehdään kriisitilanteessa. Viestintä määrittää sen, miten lukijat todennäköisesti tulevat luomaan kuvan tapahtuneesta. Kriisiviestintää ja kriisijohtamista ei voi erottaa toisistaan, vaan ne kuuluvat yhteen. (Grandall, Parnell ja Spillan 2014, 198.) Tuomisen (2013, 169-179) mukaan onnistuneella kriisiviestinnällä on neljä lähtökohtaa. Ensimmäisenä mainitaan varoitus-/luotausprosessit, jotka tarkoittavat esimerkiksi työpaikan paneutumista sitä koskevaan viestintään. Seuraava käsittää osaavan kriisiryhmän, joka voi olla kriisissä toimimiseen koulutettu ryhmä esimerkiksi työpaikan sisältä. Toimintamalleihin ja työkaluihin lasketaan kaikki ne välineet kriisin tukemisessa, kuten tarkistuslistat. Viimeisimpänä mainitaan sidosryhmien tunteminen sekä harjoittelu ja simulointi. Sidosryhmien tunnistaminen tarkoittaa sitä, että organisaation täytyy tietää, ketä kaikkia kriisi koskee. Kriisiä kannattaa simuloida, jotta toimintamallit tulisivat kaikille tutuiksi. (Tuominen 2013, 169-179.)

Tehokas sisäinen tiedonkulku ja ajantasaisen tilannekuvan saatavuus on turvattava kriisitilanteessa. Tiedonkulun varmistamiseksi jokaisen kriisitilanteen hoitoon osallistuvan organisaation on tehtävä erilaisia toimintoja: organisaation on nimettävä henkilön/henkilöt, jotka käsittelevät saapuvan tiedon ja koostavat sen organisaation ja hallinnonalan käyttöön. Lisäksi he seuraavat jatkuvasti tilanteen kehittymistä ja muuttumista. Jos viestintämuotona on sähköposti, yhteinen jakelulista on määritettävä avainhenkilöiden tavoittamiseksi. Jokaiseen lähetettyyn tiedos-

toon merkataan tavoite, päiväys, kellonaika, jakelu ja kerrotaan mikä dokumentissa on uutta tietoa. Lisäksi organisaatioiden on huolehdittava, että informaatio on kaikkien saatavilla esim. Intranetin kautta. (STM 2012.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) vastaa pandemiaa ja sen uhkavaihetta koskevan valtakunnallisen viestinnän suunnittelusta ja ohjauksesta välittömässä yhteistyössä hallinnonalansa laitosten, erityisesti Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) kanssa. STM välittää oman ohjeistuksensa suoraan kuntiin/kuntayhtymiin ja muille organisaatioille. THL:n tuottaman tiedon viestivät sairaanhoitopiirien kuntayhtymät kuntiin/kuntayhtymiin, ja samalla täydennetään paikallisesti yleisohjeita. Kansallisen varautumissuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirien kuntayhtymiä tulee informoida saapuvasta ohjeistuksesta sen takia, että toimintaohjeet ja kaikki tarvittava informaatio saataisiin nopeasti eteenpäin. (STM 2012.)

Erinäiset toimijat vastaavat siitä, että paikalliset pandemiaan liittyvät viestintäsuunnitelmat ovat osana varautumissuunnitelmaa, ja että viestintävastuista on sovittu jo varhaisessa vaiheessa. Näitä tahoja ovat muun muassa terveyskeskukset, kunnat ja aluehallintovirastot. Lisäksi organisaatioiden on kerrottava paikallisista hoitojärjestelyistä, mahdollisista terveyspalveluiden muutoksista sekä pandemian etenemisestä. (STM 2012.)

### **3.4 Millainen on hyvä johtaja?**

Terveyden ja sosiaalihuollon johtajiin kohdistuvia odotuksia saatiin selville hoitotyön tutkimussäätiön sosiaali- ja terveysalan uudistuksia käsittelevässä selvityksessä. Hyvänä esimiehenä toimimisen toteutumiseksi on muodostettu erinäisiä oletuksia, kuten tasa-arvoisuuden toteuttamista työyhteisössä, avointa viestintää, muutosjohtajuutta ja yksinkertaisesti hoitotyön johtamisen näkyvyyttä. Johtamisasiantuntija Pauli Juutin mukaan johtaminen kulminoituu perinteisiin asioihin. Niitä ovat luottamus, johon sisältyy oikeudenmukaisuus sekä eettisyys, mikä tarkoittaa hyvän tekemistä muille. Näistä asioista koostuu hyvä vuorovaikutus. (Meriläinen, Koivisto, Sirviö & Tensing 2016.)

Tutkimusten mukaan hyvän esimiehen piirteiksi nimetään yleensä oikeudenmukaisuus ja reiluus, ja esimiehille kuuluvien tehtävien hoitaminen kuuluu olennaisesti hyvän johtamisen perusasioihin. Hyvää esimiestä kuvataan myös keskusteluvaksi, ja sellaiseksi, joka uskaltaa käsitellä vaikeitakin asioita. Pakollisten päätösten tullessa hyvä esimies osaa perustella päätöksensä ymmärrettävästi arvostaen myös työntekijöidensä mielipiteitä. Omien johtajan ominaisuuksien lisäksi esimies omaksuu myös jossain määrin yrityksen johtamiskulttuurin, joka heijastaa organisaatiossa muotoutuneita tapoja johtaa ja ilmentää niitä asioita, mitkä ovat johtamisessa arvostettua, toivottua ja sallittua. Yhden esimiehen on vaikea lähteä ajamaan omaa tyyliään johtaa, jos se on organisaation muovautuneita tapoja vastaan. Hyvä esimies kokee esimiestyön tärkeänä ja haluaa aktiivisesti kehittyä siinä. Niin negatiivisen kuin positiivisenkin palautteen antamisen ja vastaanottamisen merkitystä peräänkuulutetaan. (Viitala & Jylhä 2019, 258- 260.)

Työhyvinvointi ja tuloksellisuus liittyvät toisiinsa. Hyvinvoiva työyhteisö on yleensä tuloksellinen, mikä toisaalta usein mahdollistaa työhyvinvoinnin lisääntymistä entisestään. Esimiesten johtamistaitojen kehittämistarvetta lisää se, että tutkimuksissa on huomattu johtamisen laadukkuuden vaikuttavan työyhteisön tuottavuuteen, kannattavuuteen sekä työhyvinvointiin. Parhaimmillaan johtaminen on sekä tuloksellista että työhyvinvointia edistävää. (Juuti 2016, 9.) Esimiehen on saatava työntekijöistään parhaat puolet esiin ja ruokkia heidän motivaatitonsa (Juuti 2013). Hoitotyön johtajan tavoitteena on muodostaa laadukas ja tuloksellinen kokonaisstrategia hoitotyön toteuttamiseen, ja vastata taloudellisiin, henkilöstöhallinnollisiin ja hoitajien voimavaroihin liittyviin ongelmiin. Näyttöön perustuvan tiedon käyttö omassa työssään on tärkeää, ja esimiehen asemassa tarvitaan moniammatillista asiantuntemusta. (Meriläinen ym. 2016.)

Etiikka ja arvot ohjaavat hoitotyön johtamista. Ne ovat mukana sekä strategisten tavoitteiden tavoittelussa, että hoitotyön päivittäisessä toteuttamisessa. Hoitotyössä etiikka ja eettiset arvot vaikuttavat suuresti esimerkiksi siten, että esimie-

het ovat vastuussa hoidon laadusta ja resurssien käyttämisestä. Usein esimies kohtaa työssään haasteita juurinkin tässä kohtaa: eettiset ja taloudelliset arvot voivat olla keskenään ristiriitaisia. (Meriläinen ym. 2016.) Johtajalla on siis olennainen rooli organisaationsa työkuulttuurin laatijana sekä etiikan toteuttajana. Hoitotyön esimiehen on hyvä määrittää työyhteisön arvot, esimerkiksi käyttäytymissäännöt ja näkemykset siitä, mitä täytyy tehdä toimiakseen eettisesti oikein. Lisäksi tuloksellinen työpaikka tarvitsee työntekijöiksi osaavia ja työhön sitoutuneita ihmisiä. Tulevaisuuden johtamisen päämääränä on sellaisten toimintatapojen hiominen, joiden avulla työntekijöiden työn mielekkyyttä ja vaikuttamismahdollisuuksia parannetaan. Organisaatiotasolla toimintatapoja voidaan kehittää yhteisen päämäärän asettamisella, ja tekemällä yhteisesti työtä sen saavuttamiseksi. (Meriläinen, ym. 2016.)

Myös oman vastualueensa työhyvinvointi ja henkilöstönväliset suhteet nojaavat arvoihin ja eettisiin käsityksiin, ja työhyvinvointiin liittyvillä tekijöillä on suuri merkitys myös organisaation toiminnassa. Tutkittaessa sairaaloiden menestymistä on raportoitu, että keskeisiä tekijöitä, jotka erottavat hyvin menestyvät sairaalat ja huonosti menestyvät sairaalat ovat työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden kokemus itsenäisyys. Lisäksi hyvin menestyvissä, vetovoimaisissa sairaaloissa hoidon laadun todetaan olevan parempi ja potilaskuolleisuuden pienempi verrattaessa heikommin menestyviin sairaaloihin. (Kääriäinen, Törmä, Torppa & Paasivaara 2009.)

Henkilöstön kokemus tyytyväisyys johtamiseen on työhyvinvoinnin kannalta eräs keskeisimmistä tekijöistä. Poikkeuksellisen tärkeää johtamisessa on se, että esimies kohtelee yksilöitä tasavertaisesti, työntekijät tulevat kuulluksi ja toiminta on avointa. Autonomiata lisäävä ilmapiiri mahdollistaa hoitajien oman asiantuntijuuden käyttämistä työssään. Hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyteen vaikuttaa esimerkiksi se, kuinka he saavat tukea ja tietoa työssään, ja kuinka he kokevat saavansa vaikuttaa työhönsä. (Kääriäinen, ym. 2009.) Nämä edellä mainitut asiat korostuivat esimiehen johtamisessa korona-aikaan. Lisäksi esimiehiltä ja hoitohenki-

lökunnalta vaadittiin muuntautumiskykyä vastata koronapandemian aikaisiin erityisvaatimuksiin. Hoitotyön johtajien täytyy kyetä itseohjautuvuuteen ja kyetä tunnistamaan muutoksiin ja uudistuksiin liittyvät haastekohdat, ja selvitä niistä.

## 4 KORONAPANDEMIAN TAUSTAT

Joulukuussa 2019 alkoi epidemia, joka on lähtöisin Kiinan Wuhanista. Epidemian aiheuttajana pidetään ihmiselle uutta koronavirusta. Uuden koronaviruksen aiheuttamaa tautia kutsutaan nimellä COVID-19, joka tulee sanoista corona, virus, disease. Taudinaiheuttajavirusta kutsutaan SARS-CoV-2 –virukseksi. Maailman terveysjärjestö WHO julkisti koronavirusepidemian pandemiaksi maaliskuussa 2020. (Anttila 2021; THL 2021.)

Uusi koronavirus aiheuttaa äkillisen hengitystieinfektion. Taudin itämisajaksi on arvioitu 1-14 päivää, ja usein ensimmäiset oireet puhkeavat noin neljän päivän kulluttua tartunnasta. Tartunnan saanut henkilö voi mahdollisesti levittää koronavirusta eteenpäin ennen oireiden alkamista. Maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan suurimman osan tartunnoista aiheuttaa kuitenkin henkilöt, joilla on jo havaittu oireita. Taudinkuva voi vaihdella lähes oireettomasta taudista vakavaan tautiin. Oireet voivat myös vaihdella taudin edetessä. Tartunnan oireita ovat mm. kuume, päänsärky, haju- ja makuaistin häiriöt, hengenahdistus ja yskä. (THL 2021.)

Koronavirus leviää ensisijaisesti pisaratartuntana, kun sairastunut henkilö yskii tai aivastaa ilman suojaamista. Koronaviruksen on mahdollista tarttua myös kosketuksen välityksellä toiseen ihmiseen, jos sairastunut on esimerkiksi aivastanut käteensä, ja sen jälkeen koskenut toiseen ihmiseen. (THL 2021.)

Keväällä 2020 tartuntatauti Covid-19 alkoi levitä laajasti myös Suomessa. Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 11.3.2020 (Anttila 2021). Valmiuslaki otettiin käyttöön hallituksen ja tasavallan presidentin toimesta 13.3.2020 koronaviruskriisin vuoksi. Keväällä 2020 Suomi eli poikkeustilanteessa, ja hallitus joutui tekemään useita rajoitustoimenpiteitä koronavirustilanteen hillitsemiseksi. 15.6.2020 valtioneuvosto antoi valmiuslain toimivaltuuksien käytön kumoamisasetukset, ja valmiuslain 3 §:n mukaiset poikkeusolot purettiin. (Hakala 2021.)

Koronapandemian tilanne rauhoittui, ja tartunnat lähtivät laskuun. Tilanne heikentyi jälleen syksyllä 2020, jolloin alkoi taudin toinen aalto. Pandemiatilanne saatiin vakautettua toistaiseksi, mutta maaliskuun 2021 alussa hallitus joutui julistamaan poikkeusolot uudelleen pahentuvan koronatilanteen vuoksi, ja rajoituksia tiukennettiin. (Hakala 2021.) Koronavirustapausten määrä sekä rajoitusten laajuus on ollut vaihtelevaa koronapandemian edetessä vielä tätä opinnäytetyötä tehdessäänkin.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tässä luvussa kuvataan tutkimuksen suunnittelua ja toteutusta. Tutkijalla oli tehty suunnitelma tutkimuksen aikataulusta, johon sisältyi teoriaosuuden kirjoittaminen, haastatteluiden toteuttaminen, tulosten analysointi sekä opinnäytetyön esittäminen. Lisäksi tässä osiossa käydään tarkemmin läpi sitä, miten itse aineisto on kerätty ja miten sitä on analysoitu.

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö on laadullinen eli kvalitatiivinen haastattelututkimus. Kvalitatiivisen tutkimuksen piirteitä ovat muun muassa tutkijan ja osallistujan suhteen läheisyys ja pehmeys, subjektiivisuus, kokonaisvaltaisuus, joustavuus, otosten tarkoituksenmukaisuus sekä tulosten ainutlaatuisuus ja rikkaus. Kvalitatiivisen tutkimuksen yksi keskeisimmistä tarkoituksista on siis lisätä ymmärtämystä tutkittavasta ilmiöstä. Monen ilmiön kokonaisvaltaisen ymmärtämisen tueksi tarvitaan usein myös ihmisten omia kuvauksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 73-74.) Kvalitatiiviselle tutkimukselle yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat ryhmäkohtaiset-, sekä henkilökohtaiset haastattelut, osallistuva havainnointi ja syvähaastattelut. Samassa tutkimuksessa on mahdollista hyödyntää sekä kvalitatiivisen että kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmiä niin, että ne rikastuttavat toinen toistaan. (Heikkilä 2014.)

Kvalitatiiviseen tutkimukseen voidaan valita erinäisiä haastattelumenetelmiä. Eri-laisia haastattelumuotoja ovat muun muassa avoin-, teema- sekä lomakehaastattelu, ja nämä kaikki voidaan suorittaa joko yksilöhaastatteluin tai ryhmässä. (Vilka 2005, 80-82.) Tässä tutkimuksessa käytetään puolistrukturoitua haastattelumenetelmää, eli teemahaastattelua. Teemahaastattelu ei pakota haastattelua etene-mään jonkin tietyn rungon mukaan, vaan antaa vapauksia edetä joustavasti aiheeseen liittyvien keskeisten teemojen varassa. Hyödyntämällä teemahaastattelua voidaan huomioida tutkittavien tulkinnat asioista, ja heidän asioille antamat merkitykset ovat tutkimuksessa kaikista tärkeimpiä. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 47-48.)

Tähän opinnäytetyöhön teemahaastattelun käyttö on perusteltua, sillä tietyt haastattelukysymykset ohjaavat sitä, mihin halutaan löytää vastaus. Haastattelun rakenteella pyrittiin ohjaamaan haastattelun sujuvaa kulkua, ja haastattelurunko oli kaikille samanlainen. Haastatteluista tehdessä tutkija oli avoin sille, että haastateltavat osastonhoitajat voivat tuoda ennalta-arvaamatonta tietoa, joka voi muuttaa haastatteluiden kulkua. Tutkijan tavoitteena oli se, että tutkija antoi haastateltavien oman äänen kuulua ilman johdattelua.

## **5.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu**

Kohderymänä toimivat erään organisaation osastonhoitajat ( $n = 5$ ). Tutkimuksen tekijä oli yhteydessä tähän tutkimukseen valikoituneen kohdeorganisaation ylihoitajaan, joka lupasi selvittää ovatko osastonhoitajat halukkaita osallistumaan tutkimukseen. Osastonhoitajien suostumus tutkimuksen toteuttamiseen saatiin, ja näin järjestettiin viisi haastattelua.

Jokaista osastonhoitajaa haastateltiin yksilöhaastatteluna luottamuksellisesti. Haastateltaviin otettiin yhteyttä puhelimitse tai sähköpostitse, ja sovittiin sopiva haastattelu-aika heidän organisaationsa tiloissa. Tutkittaville ohjeistettiin, että haastatteluun voi halutessaan valmistautua miettimällä tutkimuskysymyksiä hieman laajemmin. Haastattelut sisälsivät kymmenen ohjaavaa kysymystä, johon jokainen haastateltava sai kertoa omin sanoin vastauksensa. Teemahaastattelun idean mukaan haastattelijä pystyi tekemään tarvittavia lisäkysymyksiä, joilla syvennettiin vastauksen laajuutta. Haastattelut kestivät keskimäärin 20 minuuttia, mutta haastateltaville oli ohjeistettu varaamaan haastatteluun aikaa noin puoli tuntia. Haastatteluun osallistuneille osastonhoitajille kerrottiin, että tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen, ja haastateltava voi keskeyttää haastattelun milloin tahansa. Lisäksi tutkittaville painotettiin henkilöllisyyden salassapitoa. Näin tutkija pyrki kunnioittamaan tutkittavien itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa.

Kaikki haastattelut äänitettiin haastattelijan puhelimella käyttäen ääninauhuriso-  
vellusta, ja haastateltavat olivat antaneet äänittämiseen luvan. Haastattelut tal-  
lennettiin tutkijan puhelimeen nimettöminä, ja puhelimeen asennettu suojakoodi  
oli vain tutkijan tiedossa. Haastattelutilanteeseen palaaminen äänitysten muo-  
dossa synnytti uusia näkökulmia, ja tutkittavilta saatu informaatio on helpommin  
tutkijan saatavissa. Haastattelukysymykset ovat liitteessä numero 1. Tutkimuksen  
tulokset raportoitiin tässä opinnäytetyössä. Tutkittavan materiaalin tulokset muo-  
toitiin opinnäytetyössä niin, ettei osastonhoitajaa ei voitu tunnistaa. Aineistot hä-  
vitettiin asianmukaisesti heti opinnäytetyön tultua valmiiksi, ja tutkittavien henki-  
öllisyydet pysyivät salassa koko projektin ajan.

Tutkimuksessa aiottiin ensisijaisesti selvittää osastonhoitajien subjektiiviset koke-  
mukset korona-ajan johtamisesta. Lisäksi haluttiin tutkia minkälaista tukea osas-  
tonhoitajat ovat saaneet tai olisivat toivoneet saavansa. Mitkä asiat koettiin suju-  
vaksi? Oliko jotain kehityskohteita? Haastatteluja tehdessä osastonhoitajia ohjeis-  
tettiin miettimään etenkin koronapandemian alkuvaihetta, ja muistelemaan sitä  
millaista johtamisen alkuvaihe oli, ja millaiselta se tuntui. Ajankohdan määrittele-  
misellä pyrittiin selvittämään osastonhoitajien valmiutta toimia esimiehenä uu-  
denlaisessa tilanteessa, jossa vaaditaan myös kriisijohtamisen taitoja.

### **5.3 Aineiston analyysi**

Tämän opinnäytetyön tutkimusaineisto analysoitiin tekemällä sisällönanalyysi. Se  
on menetelmä, jota käytetään tekstien ja tekstimuotoon saatettujen aineistojen  
analysoimiseen. Sisällönanalyysin tavoitteena on aikaansaada laaja, mutta sopivan  
tiivis esittäminen, jonka avulla voidaan lopulta järjestää erilaisia käsiteluokituksia,  
käsitekarttoja tai malleja. Kun analyysi tehdään aineistolähtöisesti, puhutaan in-  
duktiivisesta sisällönanalyysistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165-  
166.) Tässä on kyse sanojen luokittelusta niiden teoreettisen merkityksen perus-  
teella. Luokittelu perustuu tutkijan induktiiviseen päättelyyn, jonka ohjenuorana  
pidetään tutkimuksen ongelmanasettelua. Mikään edeltävä teoria tai tutkittu  
tieto ei ohjaa tutkimuksen tekemistä, vaan tavoitteena on tutkimuksen aineiston

kattava ja laaja-alainen tarkastelu teorian tai hypoteesin testaamisen sijaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2004, 154-155.) Varsinainen aineiston analysointiprosessi etenee erilaisten vaiheiden kautta, joita ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi. Aineiston keräämisen jälkeen se litteroidaan, eli haastattelusta saatu materiaali kirjoitetaan tekstiksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, 166-167.)

Litteroinnin jälkeen aineisto pelkistetään, eli alkuperäisilmaukset tiivistetään selkokielelle. Sen jälkeen aineisto ryhmitellään, joka tarkoittaa sitä, että tutkimusaineistosta erotellaan yhtäläisyydet ja erilaisuudet. Niistä muodostetaan kategorioita, ja samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaksi kategoriaksi. Lopuksi kaikki samankaltaiset luokat yhdistetään yläkategoriaksi eli abstraktoidaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135-137.) Tutkimuksen tuloksia voi havainnollistaa ja selkeyttää tekemällä kuviotaulukon (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013).

Tämän tutkimuksen aineiston analysointi eteni induktiivisesta lähtökohdasta, jolloin tutkimuskysymykset ja ohjasivat analysointia. Osastonhoitajien haastattelujen jälkeen saatu aineisto litteroitiin. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 36 sivun verran fontilla 12 ja rivivälin ollessa 1,5. Ne alkuperäiset osastonhoitajien ilmaisut, jotka vastaavat tutkittaviin asioihin pelkistettiin yksinkertaisempaan muotoon niin, että osastonhoitajien sanoma ei muutu. Pelkistetyistä ilmaisuista kerättiin kaikki ne asiat, jotka tarkoittavat samaa, ja näille alakategorioille annettiin koko kategoriaa kuvaava nimi. Tämän vaiheen jälkeen laadittiin alakategorioiden abstrahointi, eli yläkäsitteiden muodostaminen. Asiat, jotka tarkoittavat samaa johdettiin edelleen yläkategorioksi, ja aihe nimettiin kuvaamaan alakategorioiden tarkoitusta. Yläkategorioista muodostettiin kaksi erilaista yhdistävää kategoriaa, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin.

## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa avataan tutkimustuloksia. Aineiston analysointia ja tulosten kategoriaointia ylä- ja alaluokkiin on havainnollistettu kahdella taulukolla, joista ensimmäinen vastaa ensimmäiseen tutkimuskysymyksen, ja toinen taulukoista vastaa kahteen muuhun tutkimuskysymyksen. Tutkimustuloksien yhteydessä on käytetty suoria lainauksia osastonhoitajien näkemyksistä, ja ne on kuvattu kursivoivalla tekstillä lainausmerkeissä.

### 6.1 Osastonhoitajien omat kokemukset korona-ajan johtamisesta

Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä haluttiin selvittää, millaiseksi osastonhoitajat kokivat korona-ajan johtamisen.

**Osastonhoitajien oma tunnekokemus** kuvattiin riittämättömyyden tunteena lähes kaikissa osastonhoitajien haastatteluissa. Osastonhoitajat kokivat, etteivät pystyneet antamaan alaisilleen tarpeeksi tietoa koronapandemiasta ja sen aiheuttamista muutoksista. Lisäksi koettiin haastavaksi löytää tarpeeksi aikaa hoitohenkilökunnan kuuntelemiselle, koska tämä asia yhdistettiin vahvasti hyvään johtamiseen. Välillä hoitohenkilökunnan vuorotöiden takia osastonhoitajat eivät nähneet kaikkia alaisiaan säännöllisesti, mikä vaikeutti tiedonkulkua ja henkilökunnan kuuntelemista.

*“Sä itte tunnet ittes niin riittämättömäksi ku pitäs kuunnella henkilökuntaakin, ja kun ne tekee kolmivuorotyötä että saatto mennä pitkäänkin ennen kuin näkee jotakin.”*

Sama tunnekokemus riittämättömyydestä välittyi myös puhuttaessa informaation paljoudesta ja viestinnän tihentyneestä tahdista. Kaikki osastonhoitajat kokivat, että vallitsevien ohjeiden ajan tasalla pitäminen oli haastavaa, koska informaatiota tuli niin paljon. Osastonhoitajien uudeksi tehtäväksi muodostui kaiken muun tehtävän ohella henkilökunnan tiedottaminen koronaan liittyvistä asioista. Jatkuvasti

muuttuvien ohjeiden ohjeistaminen henkilökunnalle koettiin vaikeaksi. Oman tiedon puute vaikeutti myös osastonhoitajien työskentelyä, koska koronaviruspandemia oli kaikille uusi asia, eikä kaikkiin kysymyksiin tiennyt heti vastausta. Esi-miesrooli vastuutti kuitenkin osastonhoitajia hankkimaan tietoa ja löytämään asi-oihin ratkaisuja. Nämä kaikki asiat lisäsivät osastonhoitajien työmäärää.

*“Kysymyksiähän oli miljoona, kaikki tuli vuorotellen kysymään, ja sit sä et pystynyt vastaamaan, kun sä et itte tienny, niin joutu vaan sanoon et mä en tiedä, odotellaan, odotellaan että tulee jotakin päätöstä.”*

*“Kaikki oli tietysti tosi vaikeeta kun infoa tuli joka paikasta. Tieto muuttui päivittäin ja se saattoi muuttua kaksi kertaa päivässäkin, ja sen myötä oli tosi vaikeeta saada tieto kaikille.”*

**Johtamisessa onnistumisen kohdat** tulivat haastatteluissa selkeästi ilmi. Resurs-sien riittävyys käsitti sekä henkilökunnan että suojainten kattavuuden. Osastonhoitajien kertoman mukaan suojaimia on ollut riittävästi kevään 2020 koronapan-demian saatavuusvaikeuksien jälkeen. Suojainten, muun muassa hanskojen ja maskien käyttöä kuitenkin säännösteltiin. Kukaan osastonhoitajista ei ole kokenut varsinaista henkilökuntavajetta, mutta vaikeuksia aiheuttivat ajoittaiset vajaukset henkilöstöresursseissa. Koronapandemian alkuvaiheessa kohdeorganisaatiossa minimoitiin tartuttamisriski jättämällä pois suurin osa ulkopuolisista sijaisista. Vaikka henkilöstöä koettiin kaiken kaikkiaan olleen riittävästi, kantoivat osastonhoitajat silti huolta henkilökunnan riittävydestä, koska sitä ei voitu ennakoida.

Työvuorot saatiin useimmiten täytettyä joko sairaalan oman varahenkilöstön re-sursseilla tai hoitajien tekemillä tuplavuoroilla. Lähes kaikki osastonhoitajat pai-nottivat hoitohenkilökunnan panostusta kysyttäessä onnistumisen kohtia ko-ronapandemian aikana. Hoitajat joustivat työvuoroissaan, rajoittivat merkittävästi vapaa-ajan menojaan suojatakseen työpaikkaansa ja sietivät epätietoisuutta.

*”Ehkä ennemminkin stressasi että tulee joku, onhan meillä varat mutta mitä jos nekin sairastuu. Eihän ulkopuolelta tullu ketään ja kaikki pitkäaikaiset eläkeläissijaisethan jäi heti kaikki pois ringistä.”*

*”Kyllä me saatiin sijaisia, ja tää varahenkilöstö oli käytössä.”*

*”Meillä saattoi olla joku yksittäinen työvuoro vajaalla, mutta ei mitään pitkiä. Kyllä tytöt jousti ja teki tuplaa, ja saatiinhan me varahenkilöstöstä hoitajia.”*

Koronaan nopea reagointi koettiin myös onnistuneeksi. Pääasiassa osastonhoitajat kokivat, että heillä oli selkeät toimintaohjeet siitä, kuinka koronakriisin aikana toimitaan. Erityisesti keuhuttiin yhteistyötä ylilääkärin ja hygieniahoitajan kanssa.

*”Hyvin nopeesti varsinkin tuo meidän ylilääkäri reagoi kaikkeen ja sen saa kyllä kiinni.”*

Lisäksi viestinnän tehokkuus ja saadun tiedon välittäminen eteenpäin nimettiin onnistumisen kohteeksi. Osastonhoitajat saivat välitettyä viranomaisohjeita ja organisaation sisäisiä ohjeita nopeasti eteenpäin omalle henkilökunnalle, vaikka tämä koettiin haastavaksi. Läsnaolo omassa yksilössä koettiin myös onnistuneeksi. Haastatteluista kävi ilmi se, että osastonhoitajat ovat yrittäneet parhaansa.

*”Pystyin jakamaan sen infon, ja tietenkkin se että yritti olla läsnä ja kuunteli. En varmaan olisi paljon muuta voinut tehdä.”*

**Johtamisen haastekohdiksi** nimettiin hoitohenkilökunnan kuormitukseen ja heidän motivointiinsa liittyvät ongelmat. Henkilökunnan poissaolot aiheuttivat osastonhoitajille ylimääräistä stressiä työvuorolistojen suunnitteluissa. Valtakunnallisten ohjeiden mukaan koronatestiin oli hakeuduttava pienimmistäkin koronavirukseen viittaavista oireista, ja töihin pystyi palata koronatestin ollessa negatiivinen ja vasta kun oli täysin oireeton. Hankaloittavaksi tekijäksi mainittiin myös testituloksien saapumisen hitaus, koska pikatestejä ei saatu heti.

*“Tietysti kun niitä poissaoloja oli, ja sitten kun rupes tuleen se että ihmiset oli vähänkin flunssassa ja ohjeistus oli että heti koronatestiin, ja me ei saatu pikatestejä, vaan se oli sen 2-3 päivää pois. Niitä kun sitten tuli viikossa muutama niin se sotki koko meidän systeemin täällä.”*

Hoitohenkilökunnan jaksaminen koronakriisin keskellä herätti osastonhoitajissa huolenaihetta. Osastonhoitajien mukaan hoitajien työhyvinvointia heikensivät epätietoisuus tulevasta ja pelko liittyen omaan tai läheisen sairastumiseen. Henkilökunnan motivointi koettiin ongelmallisena, mutta tähän yritettiin vaikuttaa osastonhoitajien läsnäololla ja henkilökunnan kuulemisella.

*“Kyllähän ne haasteet oli ne poissaolot ja hoitohenkilökunnan jaksaminen - että tsemppiä vaan ja niinhän se jatkuu vieläkin.”*

Usean haastateltavan mukaan maskin käyttäminen aiheutti kyseenalaistamista sekä hoitohenkilökunnan että omaisten osalta. Etenkin maskisuosituksen alkuvaiheissa hoitohenkilökunta joutui huomauttamaan omaisille toistuvasti samoista ohjeista koskien maskien käyttöä. Jatkuva maskin käytön ja turvavälien toteutuminen kuormittivat sekä osastonhoitajia ja hoitajia. Myös rajoitustoimenpiteet omaisten vierailuja kohtaan otettiin vastaan negatiivisesti.

*“No sitten kun tuli nämä maskit, varusteet, kaikki – niin maskin hyväksyminen ja pitäminen oli vaikeaa omaisille erityisesti. Se oli todella haaste, ja se että missä omaiset ja potilaat saa tavata vai eikö ne saa tulla.”*

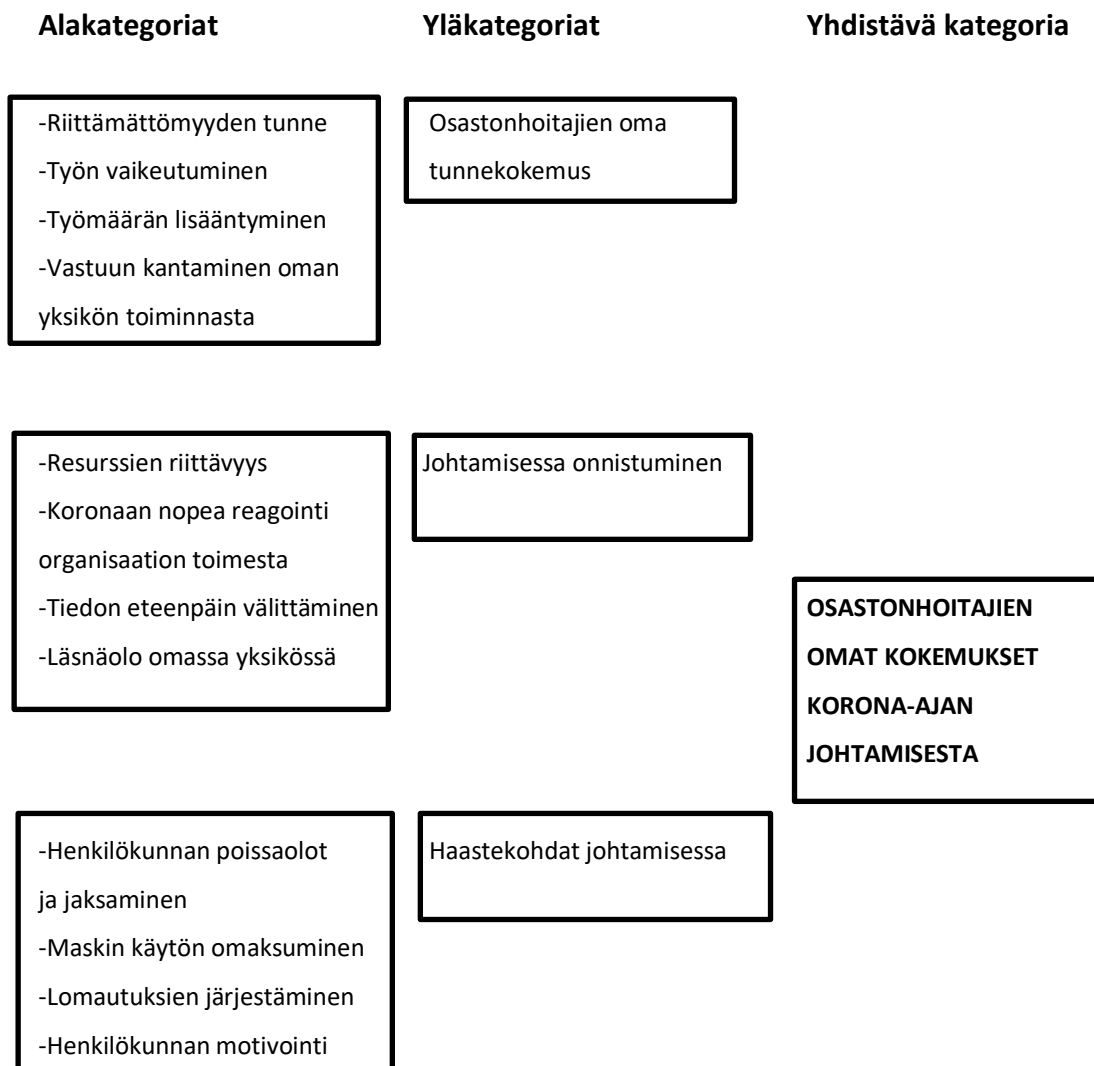
Kohdeorganisaation alueen lomautukset osuivat yhtäaikaaisesti koronapandemian kanssa, ja tämä mainittiin jokaisen osastonhoitajan haastatteluissa kysyttäessä haastekohtia korona-ajan johtamisessa. Lomautuksien järjestäminen koettiin ylimääräiseksi projektiksi, ja niiden järjestäminen vaati osastonhoitajilta paljon suunnittelua.

*“...et meillä oli tosi tiukkaa ja niissä oli tosi paljon suunnittelua.”*

*”Tässä välissä (kohdeorganisaation nimi) oli lomautukset, niin ne oli semmoset, jotka toi oman stressinsä ja tuskansa.”*

*”Oli takana paljon muitakin paineita, esimerkiksi nää lomautukset. Niistä tuli lisää isoja isoja töitä.”*

Lisäksi haastekohdaksi mainittiin jokaisessa osastonhoitajien haastatteluissa myös relevantin tiedon saaminen ja ohjeistuksien jatkuva muuttuminen. Etenkin hoitohenkilökunnan sairaspoissaoloihin liittyvät testi- ja karanteenikäytännöt muuttuivat useaan otteeseen, ja poissaolot haastoivat osastonhoitajia resurssipulan uhalla. Näihin asioihin osastonhoitajat olisivat toivoneet selkeytystä.



Kuvio 2. Osastonhoitajien omat kokemukset korona-ajan johtamisesta.

## 6.2 Koronan tuomat muutokset ja erityisvaatimukset johtamisessa

Toisella ja kolmannella tutkimuskysymyksellä selvitettiin, mitä muutoksia ja erityisvaatimuksia koronapandemia on asettanut osastonhoitajien johtamiseen.

**Viestinnän ja informaation tulva** oli osastonhoitajille suurin erityisvaatimuksia asettanut tekijä. Koronaan liittyvien ajankohtaisten ohjeiden etsiminen mainittiin merkittävimmäksi asiaksi mikä lisäsi osastonhoitajien työmäärää. Yksikkökohtainen informaatio oli kaikkien osastonhoitajien mielestä vaikeasti löydettävissä, ja osastonhoitajille sähköisesti saapuneiden tiedotteiden kuvailtiin olevan pitkiä. Tieto jouduttiin käsittelemään, kokoamaan ja referoimaan omaan yksikköön sopivaksi nopealla aikataululla, ja tämän kuvattiin vievän paljon aikaa. Osastonhoitajien uudeksi tehtäväksi muodostui kaiken muun tehtävän ohella henkilökunnan tiedottaminen koronaan liittyvistä asioista. Yhdessä haastattelussa osastonhoitaja mainitsi, että olisi toivonut tietoa jaettavaan suoraan kokouksissa, koska saatu informaatio olisi ollut helpompi omaksua kuulemalla kuin lukemalla.

*“Saatiin aika paljon sellasta tietoa mikä oli välitettyä postia esimerkiksi keskussairaalaista, ja niistä piti ite ettiä mikä niistä koskee meitä, ja viittäkymmentä sivua ei voi kukaan lukea viittä kertaa viikossa.”*

*“Olis pitäny jakaa tietoa enemmän kokouksissa. Se on ihan eri asia kuulla joku asia ihmiseltä kuin lukea 50-100 sivuista lakitekstiä kun mehän jatketaan sitä juttua ja joudutaan ite lyhentämään sitä omaan yksikköön sopivaksi.”*

*“Jos pani sähköpostia työntekijöille, ja kun ne oli niin massiivisia ne mitä tuli niin eihän ne niitä lukenu herranjumala, ja kun ne yritti etsiä sitä mikä koskee meitä. Se punanen lanka niissä sähköposteissa uupu, ja niiden ei ois pitäny tulla meille asti ollenkaan.”*

*“Kun laitto sähköpostia, niin ei sitä voinu ikinä tarkistaa meneekö se tieto perille.”*

Viestinnän riittävyys ja säännöllisyys koskien organisaation sisäisiä ohjeita koettiin sopivaksi. Ohjeistuksia tuli päivittäin, ja ne saattoivat muuttua myös saman päivän aikana. Tilanteen tasalla pysyminen koettiin haastavaksi, mutta viestinnän määrä koettiin silti positiiviseksi ja riittäväksi.

*“Se viestimäärä mitä meille tuli niin oli riittävää, ja ehkä vähän liikaakin. Mut ymmärrän että otettiin varman päälle kaikki, että se oli hyvä.”*

*“Siinä mielessä ymmärrän johtoo, että yritettiin saada kaikki tieto meille ettei kukaan vois sanoa etteikö oltais saatu tietoa – mutta ihan sama ongelma siinä karsimisessa on täällä.”*

Erilaiset viestintäkanavat edistivät osastonhoitajille suunnattua korona-ajan viestintää. Tiedotuskanaviksi mainittiin esimerkiksi sähköposti, Microsoft Teams -viestintä ja yhteistyöalusta, Intranet ja KIVA. Osastonhoitajat välittivät saatua informaatiota edelleen alaisilleen monipuolisesti. Tutkittavat kertoivat pitäneensä henkilökunnalleen lyhyitä palavereita koskien koronaa ja ohjeistuksia. Henkilökunnan kolmivuorotyön luonteen vuoksi kahvihuoneiden kerrottiin täyttyvän erinäisistä tulostetuista ohjeistuksista, ja kaikille lähetettiin tiedotteita myös sähköpostitse. Haastatteluissa mainittiin myös koronakansio, joka toimi ohjenuorana ja infokansiona henkilökunnalle. Työsähköpostin käyttäminen tiedotusvälineenä kuvattiin vastuuttavan myös hoitohenkilökuntaa tiedon etsimisessä.

*“Tulostelin paperia paperin perään ja kirjoitin niihin aina huomio huomio uusi uusi, mutta aika paljon laitoin viestiä myös suoraan hoitajien sähköpostiin, että jokainen ottaa oman vastuun tästä asiasta.”*

*“..Yritin montaa keinoa kun ihmiset on kolmivuorotyössä.”*

**Muutokset työpaikan ilmapiirissä** aistittiin kaikkien osastonhoitajien toimesta. Työntekijöillä oli huoli omasta terveydestään, ja siitä saako itse koronatartunnan, ja levittääkö sitä muille. Koronan vaarallisuus ja rokotteen puuttuminen lisäsi

haastateltavien mukaan pelkoa työyhteisössä, joka kuitenkin hälveni koronapandemian edetessä. Ensimmäisen koronarokotuksen saaminen helpotti työntekijöiden huolta ja loi tunteen siitä, että pandemiatilanne on hallinnassa.

*“Saatiin ensimmäinen rokote kaikki. Sen niinku näki kun se tunnelma muuttui vähän rauhallisemmaksi että nyt tää on hoidossa. Meidänhän piti täälläkin ottaa potilailta näytteitä, ja sitten se pelko et jos niillä onkin korona.”*

*“Meillä on osa perussairaita henkilökunnasta, ja sieltä tuli ehkä ne suurimmat pelot.”*

*“Jos sitä alkoi sillon aluksi ajattelemaan liikaa, että mitä voi aiheutua, niin piti vähän toppuutella.”*

*“Syksylläkin (2020) oli enemmän tottunut tähän tautiin niin ei se enää tunnu niin vaaralliselle.”*

**Työssä jaksaminen** herätti huolta kaikissa osastonhoitajissa. Huolenaiheiksi mainittiin hoitohenkilökunnan venyminen, pandemian aiheuttama pelko ja henkisen kapasiteetin kuormittuminen. Henkilökunta pelkäsi myös tartuttavansa usein jo entuudestaan vaikeasti sairaita potilaita koronaan, tai vievänsä koronaviruksen töistä kotiinsa. Tutkittavat kertoivat yrittäneensä motivoida hoitajia jaksamaan kysymällä henkilökunnan kuulumisia. Ainakin yhden osaston kuormittumista helpotettiin potilaspaikkojen hetkellisellä vähentämisellä.

Yhtenä haastattelukysymyksenä kartoitettiin minkälaista tukea osastonhoitajat ovat saaneet johtamiseensa, ja kaikki haastateltavista kokivat työnantajalta saadun tuen riittävänä. Merkittävintä tukea omaan johtamiseensa osastonhoitajat kertoivat saaneensa pääasiassa oman organisaationsa sisältä, kuten ylihoitajalta, ylilääkäriltä, hygieniahoitajalta ja kollegoilta. Välillä tukea oltiin haettu myös ylemmältä, kuten organisaation johtavalta ylilääkäriltä. Tuen muotona oli pääasiassa neuvonanto ja ohjaus. Myös kollegoiden tuki koettiin tärkeäksi, ja osastonhoitajat kertoivat jakaneen tietoa paljon keskenään. Haastatteluissa mainittiin myös se, että

osastonhoitajien ja heidän henkilökuntansa välinen keskustelu tuki molempia osapuolia puolin ja toisin.

Korona-aiheiset koulutukset koettiin tukipilariksi. Koulutuksia aiheesta oltaisiin kuitenkin toivottu etenkin pandemian alkuvaiheessa enemmän. Lisäksi yksi osastohoitajista mainitsi, että työterveys olisi voinut olla heti alusta asti tiiviimmin hoitohenkilökunnan jaksamisen tukena.

*“Ollaan paljon puhuttu myös keskenämme. Ja toisaalta se tuki ei tarkoita sitä että sen pitää tulla aina ylempää, vaan että se tuki voi tulla myös henkilökunnalta puolin ja toisin.”*

*“Tukihan tulee kollegalta. Me pystytään kyllä tukea toinen toisiamme ja meillä osastonhoitajilla on aika tiivis yhteisö, että kyllä me pystyttiin tukemaan.”*

*“Aina joku tiesi jotakin.”*

Kaikki osastonhoitajat mainitsivat sen, että olisivat halunneet kiittää henkilökuntaansa konkreettisemmin. Tämä yhdistettiin myös hoitohenkilökunnan jaksamiseen ja motivointiin. Neljässä haastattelussa ehdotettiin, että työnantajan osoittaman arvostuksen voisi näyttää hoitohenkilökunnan palkitsemisella.

*“Hoitajillehan oisin suonut edes jotain että (kohdeorganisaation nimi) näyttäis sen arvostuksen.”*

*“Toivottavasti kun tää on ohi niin talo muistais hoitajia.”*

*“Toki on kiitelty, mutta voi olla että joku kakku ois tehny hyvää.”*

**Osastonhoitajien resilienssi** käsitti heidän kykynsä muuttua uuden tilanteen vallitessa. Tämä vaati osastonhoitajilta opettelua, ja työn vaativuuden kuvattiin kasva-

van ilman siihen valmistautumista. Haastateltavien kuvailun mukaan heiltä vaadittiin pitkäjänteisyyttä ja stressinsietokykyä. Entistä tärkeämmäksi asiaksi muodostui henkilökunnan kuunteleminen ja huomioiminen.

*“Meiltä vaadittiin kykyä muuttua, ja tämmöstä luovaa ajattelua ja osata verkostoitua ja olla koko ajan ajan tasalla.”*

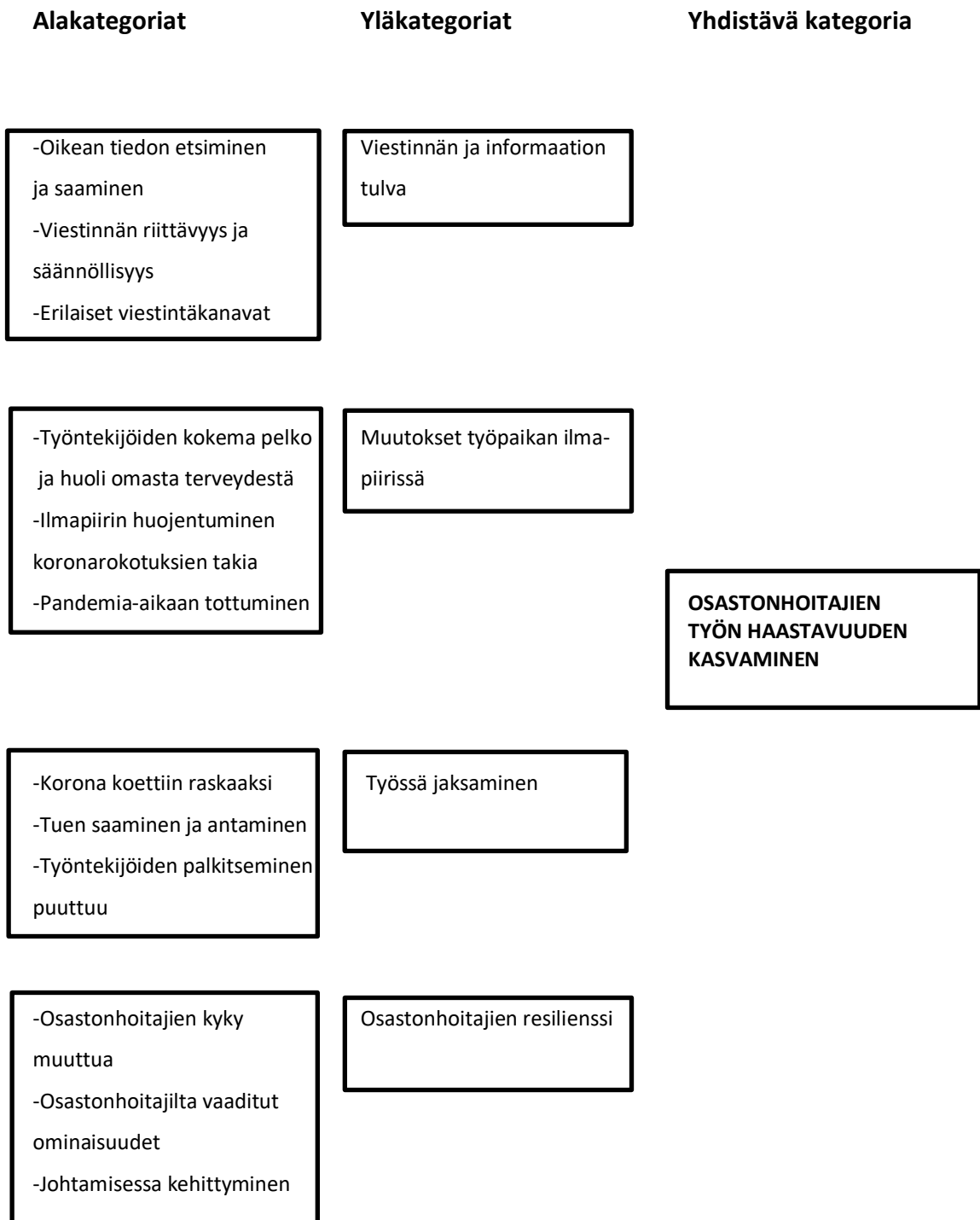
*“On kiva, että on välillä aikaa istua kahvilla ja kuunnella mitä tunteita tämä korona herättää kaikissa.”*

**Omassa johtamisessa kehittyminen** koettiin hankalaksi arvioida. Kaksi haastateltavista ei osannut vastata ollenkaan kysymykseen. Henkilökohtaisiksi onnistumisen kohteiksi mainittiin yleisissä johtamistaidoissa kehittyminen, läsnäolo, henkilökunnan kuunteleminen, rehellisyys ja tiedon eteenpäin vieminen. Myös stressinsietokyvyn ja organisointikyvyn kuvattiin kasvaneen, sekä yhdessä haastattelussa mainittiin tekniikan käytön osaamisen lisääminen. Kehittymiskohteiksi mainittiin henkilökunnan kuunteleminen vielä enemmän ja viestinnässä kehittyminen.

*“Pystyin jakamaan sen infon ja olin rehellinen, et jos en tiedä niin en tiedä.”*

*“Yritän tehostaa edelleenkin omaa viestintää, se on semmonen kompastuskivi.”*

*“On oppinut tätä tekniikkaa paremmin. -- Ja sitten se ihmisten kuuntelu, mä toivon että se on parantunut. Ja kuuleminen, kuuntelu ja kuuleminen ei oo sama asia. Niihin reagointi ja ennakkosuunnitelmat, et kyllä tästä on ollu paljo hyötyä”.*



Kuvio 3. Koronan tuomat muutokset ja erityisvaatimukset johtamisessa.

## 7 POHDINTA

Lopuksi tarkastellaan tutkimuksesta saatuja tuloksia, tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta, pohditaan tutkimusta oppimisprosessina sekä ehdotetaan jatko-tutkimusaiheita.

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tutkimuskysymykset olivat: Millaiseksi osastonhoitajat koki-vat korona-ajan johtamisen, miten osastonhoitajien johtaminen on muuttunut ko-rona-ajan takia ja mitä erityisvaatimuksia korona-ajan johtaminen on asettanut osastonhoitajille. Tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset teemahaastattelemalla viittä (n = 5) osastonhoitajaa, ja tutkimusongelmiin saatiin koottua kattavasti vas-tauksia. Korona-ajan johtaminen hoitotyössä on suhteellisen tuore aihe, jonka vuoksi aiheesta ei ole tehty juurikaan tutkimuksia eikä sen vuoksi vertailukohteita tämän opinnäytetyön tulosten kanssa ole.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen *osastonhoitajien kokemuksista korona-ajan johtamisesta* saatiin laajasti samankaltaisia vastauksia. Keskeisin huomio tämän opinnäytetyön tuloksissa lienee osastonhoitajien kokema riittämättömyyden tunne, jota heijastettiin eri osa-alueisiin. Riittämättömyyttä koettiin informaation paljouden sisäistämisessä ja tiedonkulun toimivuudessa, koska osastonhoitajat joutuivat viestimään alati muuttuvan tiedon alaisilleen. Lisäksi riittämättömyyttä koettiin alaisten tarpeisiin vastaamisessa, kuten hoitajien kuuntelemisen vaikeu-tumisessa. Tuloksissa resurssien riittävyys, koronaan nopea reagointi sekä viestin-nän tehokkuus mainittiin onnistumisen kohteiksi. Sen sijaan johtamisen haaste-kohdiksi nimettiin hoitohenkilökunnan kuormitukseen ja heidän motivointiinsa liittyvät ongelmat. Jatkuva maskin käytön ja turvavälien toteutuminen kuormitti-vat sekä osastonhoitajia että hoitajia. Tutkittavien harteille asetettiin vaatimus jär-jestää henkilökunnan lomautuksia yhtäaikaisesti pandemiatilanteen kanssa.

Vaikka viestintä miellettiin onnistuneeksi, kokivat osastonhoitajat silti haasteita relevantin ja oikea-aikaisen tiedon saamisessa ja muuttuvien ohjeistuksien perällä pysymisessä. Informaation paljous vaikeutti osastonhoitajien viestintää heidän ja henkilökunnan välillä. Osastonhoitajien merkittävä tunnekokemus viestinnän pulmallisuudesta herättää ajatuksia, onko johdon ja osastonhoitajien välisessä kommunikaatiossa puutteita, ja onko viestinnän paljoudesta annettu palautetta jo varhaisessa vaiheessa?

Loput tutkimuskysymykset *koronan tuomista muutoksista ja erityisvaatimuksista johtamisessa* haastoivat osastonhoitajat oppimaan uutta ja hallitsemaan kriisijohtamisen taitoja. Viestinnän ja informaation tulva oli osastonhoitajille suurin erityisvaatimuksia asettanut tekijä, ja kriisiviestintä koettiin paikoin epäselväksi. Saatu tieto jouduttiin käsittelemään, kokoamaan ja referoimaan omaan yksikköön sopivaksi, koska usein sähköposteitse saadut tiedotteet olivat pitkiä. Ehdotettiin, että tietoa olisi voinut jakaa enemmän kokouksissa sen omaksumisen helpottumiseksi. Viestinnän riittävyys ja säännöllisyys koskien organisaation sisäisiä ohjeita koettiin kuitenkin sopivaksi, ja osastonhoitajat käyttivät monipuolisia viestintätylejä. Osastonhoitajat kantoivat huolta hoitohenkilökunnan ja oman henkisen kapasiteetin kuormittumisesta. Syinä tähän mainittiin hoitohenkilökunnan venyminen ja pandemian aiheuttama yleinen pelko. Miltei kaikissa haastatteluissa mainittiin, että työnantajan osoittaman arvostuksen hoitotyötä ja sen johtamista kohtaan voisi näyttää henkilökunnan palkitsemisella.

Merkittäväntä tukea omaan johtamiseensa osastonhoitajat kertoivat saaneensa pääasiassa oman organisaationsa sisältä, kuten ylihoitajalta, ylilääkäriltä, hygieniahoitajalta ja kollegoilta. Moni osastonhoitajista kuvaili jakaneen ajatuksia etenkin muiden osastonhoitajien ja alaistensa kanssa. Kaikki haastateltavista kokivat työnantajalta saadun tuen riittävänä, mutta haastatteluissa mainittiin työterveyden roolin merkitys hoitohenkilökunnan jaksamisen tukena. Työterveys olisi voinut olla alusta asti tiiviimmin mukana. Lisäksi kävi ilmi, että osa osastonhoitajista olisi

kaivannut enemmän korona-aiheisia koulutuksia, joiden avulla henkilökunnankin informoiminen tulevasta olisi ollut helpompaa.

Yhtenä tutkimuksen tavoitteista oli havainnollistaa esimiesten kehittyminen poikkeustilanteiden johtamisessa. Kehittymistä kuvattiin tapahtuneen monilla eri osa-alueilla, mutta merkittävimmäksi asiaksi nousi osastonhoitajien resilienssin kasvaminen. Kyky muuttua uuden, äkillisen poikkeustilanteen johdosta kasvatti stressinsieto- ja organisointikykyä. Lisäksi henkilökunnan kuunteleminen, rehellisyys ja tiedon eteenpäin vieminen mainittiin osa-alueiksi, joita osastonhoitajat olivat kehittäneet koronapandemian aikana. Omaan johtamiseen oltiin pääosin tyytyväisiä, ja osastonhoitajista huokui se, että kaikki olivat yrittäneet parhaansa. Yhdistäessä osastonhoitajien kokemukset korona-ajan johtamisesta tutkija huomasi, että työn tuloksellisuus ei ole merkittävästi kärsinyt koronapandemian aikana, vaikka kuormittuneisuus on kasvanut. Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan sanoa, että tutkimukseen osallistuneiden osastonhoitajien korona-ajan johtaminen on ollut haastavaa, mutta resilienssin kehittymisen myötä osastonhoitajat ovat onnistuneet omassa johtamisessaan varsin hyvin.

## **7.2 Tutkimuksen eettisyys**

Tärkein pohja tutkimuksen toteuttamiselle on taata tutkimuksen eettisyys (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 211). Tutkimusaiheen valinta on jo yksi merkittävimmistä eettisistä ratkaisuista, jonka tutkija tekee. Tutkijalla täytyy olla ne perusteet, joiden ehdolla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkija ryhtyy tekemään kyseistä tutkimusta. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 24.) Ihmisistä ja ihmisryhmistä tutkimusta tehdessä eettiset kysymykset nousevat vielä tärkeämmiksi (Juvakka & Kylmä 2012, 137; Hirsijärvi ym. 2009, 25).

Tämän tutkimuksen aihe valikoitui joulukuussa 2020. Aiheen lopulliseen valikoitumiseen liittyi tutkijan oma mielenkiinto hoitotyön johtamista kohtaan, sekä halu yhdistää aiheeseen ajankohtainen koronavirusteema. Validia tutkimusaihetta voidaan perustella sen tärkeydellä ja ajankohtaisuudella.

Tutkimuksessa tarkasteltiin osastonhoitajien subjektiivista kokemusta korona-ajan johtamisesta, ja niinpä tuloksista saatiin selville se, miten johtaminen on osastonhoitajien mielestä onnistunut poikkeustilassa. Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden kannalta on tärkeää, että vastauksiin pystytään vastaamaan mahdollisimman rehellisesti ilman pelkoa esimerkiksi syrjintään joutumisesta, ja tämän vuoksi osastonhoitajat pysyvät anonymoineina. Tutkimukseen osallistuneiden vastaukset käsiteltiin yksityisyyttä vaalien, ja tämä takasi haastateltavien anonymiteetin. Tässä tutkimuksessa anonymiteetillä tarkoitetaan sitä, että tutkimustietoja ei luovuteta ulkopuolisille tutkimuksen missään vaiheessa. Tietoja säilytettiin turvallisesti lukittujen tiedostojen takana tietokoneella sekä puhelimesta. Anonymiteettiin kuuluu myös se, että tutkimukseen osallistuvia ei pystytä tutkimusten raportoinnista tunnistamaan.

Hyvän tieteellisen käytännön ja sen loukkauksien tiedostaminen on tutkimuksen eettisen onnistumisen kannalta tärkeää. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut yhdessä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa tutkimuseettisen ohjeen, jossa käsitellään hyvän tieteellisen käytännön malleja ja niiden loukkausepäilyjen käsittelyä. Tutkimuksen tekemisen mahdollistamiseksi tutkijalla täytyy olla hankittuna tutkimuslupa. Tietyillä aloilla vaaditaan myös eettistä ennakkoarviointia. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja sen raportointi sekä tutkimuksen tekovaiheessa syntyneet aineistot tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten ja edellytysten mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tutkimuksen kaikissa vaiheissa on tärkeää noudattaa huolellisuutta, rehellisyyttä, sekä tarkkuutta. Tutkimuksessa käytetään tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimetoja, jotka ovat eettisesti kestäviä. Lisäksi tutkimuksessa noudatetaan tieteellisen tiedon perusluonteeseen sisältyvää avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää tuloksien julkaisuvaiheessa. Tutkijan täytyy kunnioittaa muiden tutkijoiden tekemää työtä viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisesti, jos tutkija käyttää lähteinään muiden tekemiä teoksia

tai tutkimuksia. Mahdolliset tutkimukseen käytettävät rahoituslähteet ja muut si-  
donnaisuudet ilmoitetaan asianosaisille ja tutkimukseen osallistuville, ja niistä ker-  
rotaan tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Hyvän tieteellisen käytännön yksi läh-  
tökohdista on myös se, että kaikki tutkimukseen osallistuvat tietävät tekijyyttä  
koskevat periaatteet, omat oikeutensa, sekä vastuunsa ja velvollisuutensa aineis-  
ton säilyttämistä ja käyttöoikeuksia koskevat kysymykset. (Tutkimuseettinen neu-  
vottelukunta 2012.)

### **7.3 Tutkimuksen luotettavuus**

Tulokset, joita tutkimuksesta saadaan, on oltava rehellisiä ja totuudenmukaisia.  
Tutkijalla ei saa olla tutkittavasta aiheesta omia ennakko-oletuksia tai -käsityksiä,  
eikä tutkija saa vääristää saatuja tuloksia. (Kankkunen ym. 2009, 183.) Tutkimuk-  
sessa tutkija on noudattanut hyviä tieteellisiä toimintatapoja ja eettisiä periaat-  
teita. Itsemääräämisoikeus, yksityisyyden suoja ja salassapitovelvollisuus huo-  
miotiin tutkimuksen tekemisen yhteydessä ja tästä informoitiin myös osastonhoi-  
tajiä ennen haastattelun aloittamista.

Lincoln ja Guba (1981) ovat luoneet neljä osa-aluetta, joita voidaan käyttää arvioi-  
dessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Nämä osa-alueet ovat uskottavuus  
(credibility), siirrettävyys (transferability), riippuvuus (dependability) ja vahvistet-  
tavuus (confirmability). (Lincoln & Guba, 1981; Kananen 2014, 132.) Näiden näkö-  
kulmien kautta voidaan arvioida tämän opinnäytetyöprosessin luotettavuutta kat-  
tavasti.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa uskottavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla  
sitä, kuinka selkeästi tutkimuksen tulokset on kuvattu, ja miten hyvin tutkijan muo-  
dostavat luokitukset ja kategoriat kattavat aineiston. Tutkimuksessa olisi suotavaa  
käyttää taulukoita ja liitteitä, joissa analyysin etenemistä kuvataan kronologisesti  
alkuperäisistä ilmauksista lähtien. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)  
Uskottavuutta tässä opinnäytetyössä lisää se, että tutkija on viettänyt paljon aikaa

tutkittavan ilmiön parissa, jotta se aukeaisi tutkijalle parhaalla mahdollisella tasolla. Tämän tutkimuksen tuloksien saamiseksi tiedonantajat ovat olleet parhaat mahdolliset, koska osastonhoitajat toimivat oman työyhteisönsä esimiehinä, ja juuri heidän kokemuksensa korona-ajan johtamisesta haluttiin selvittää. Opinnäytetyön luotettavuutta on pyritty lisäämään myös sillä, että tutkimuksen tuloksissa on siteerattu osastonhoitajien suoria lainauksia. Kaikki haastateltavat ovat olleet tasavertaisessa asemassa ja kaikkien osastonhoitajien vastaukset haastattelukysymyksiin ovat olleet yhtä merkittäviä tuloksia tarkasteltaessa. Tutkijan oman persoonan tai hypoteesien ei ole annettu vaikuttaa tutkimustuloksiin. Vaikka tutkija tunsikin aikaisemmista työtehtävistään yhden tutkimukseen osallistuneista osastonhoitajista, ei tutkija antanut sen vaikuttaa haastattelun kulkuun.

Aineistonkeruumenetelmä koettiin tähän tutkimukseen sopivaksi, koska teema-haastatteluissa haastateltavat saavat mielipiteensä helposti kuuluviin. Haastattelukysymyksien (liite 1) perusteella saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin, ja tutkimuksen tulokset on raportoitu selkeästi. Varsinaisia haastattelukysymyksiä ei testattu ennen varsinaisen tutkimuksen aloittamista, mutta tutkija kokee silti haastattelujen teemojen palvelleen tämän tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitetta.

Laadullisessa tutkimuksessa siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, voiko tutkimusta ja sen tuloksia siirtää johonkin muuhun tutkimusympäristöön tai kontekstiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198). Tämä tutkimus kuvaa vain tietyn alueen osastonhoitajien kokemuksia korona-ajan johtamisesta, ja näin ollen tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä muihin organisaatioihin. Tutkimusjoukko oli myös suhteellisen pieni, ja koska kaikki haastateltavat olivat samasta organisaatiosta, ei tuloksista pystytty havaitsemaan alueellista vaihtelevuutta. Jos otanta olisi alueellisesti kattavampi, voisi tuloksia tarkastellessa tulla enemmän ristiriitoja.

Peilattaessa Lincolnin ja Guban (1981) mainitsemien luotettavuuden arvioimisenosa-alueita riippuvuuden ja vahvistettavuuden osalta voidaan sanoa, että tutkijan saamat tulokset kuvaavat tutkittavaa ilmiötä haastatteluhetkellä keväällä 2021.

Osastonhoitajien vastaukset haastattelukysymyksiin voivat muuttua koronatilanteen edetessä, koska johtamisen taidot kehittyvät osastonhoitajienkin mukaan koko ajan. Ei voida suoraan sanoa, että tämän tutkimuksen tulokset vahvistaisivat aikaisempia tutkimustuloksia, koska aihetta on tutkittu tämän opinnäytetyön teko hetkellä varsin vähän. Myös tulosten oikeellisuus on täysin tutkijan varassa, koska kukaan muu ei tunne tutkimuksen aineistoa niin hyvin kuin tutkija itse. Tutkijan objektiivisuus ja tarkkuus analysointivaiheessa puoltavat kuitenkin tulosten oikeellisuutta. Tutkija seurasi opinnäytetyöprosessin kulkua ilman mitään erillistä kirjallista menetelmää, mutta tutkimuspäiväkirjan pitäminen olisi voinut olla suotavaa. Tällöin tutkimuksen vahvistettavuutta pystyttäisiin luultavasti arvioimaan paremmin, koska tutkimusprosessiin voitaisiin palata yksityiskohtaisemmin.

#### **7.4 Tutkimus oppimisprosessina**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla erään organisaation osastonhoitajien (n = 5) kokemuksia korona-ajan johtamisesta. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoisuutta johtamisen mahdollisista haastekohdista löytäen keinoja kriisi-johtamisen kehitystarpeisiin. Lisäksi tavoitteena oli nähdä ja havainnollistaa esimiesten kehittyminen poikkeustilanteiden johtamisessa.

Tämän tutkimuksen käsitteellinen vaihe alkoi joulukuussa 2020, kun tutkimuksen aihe valikoitui sattumalta. Tutkija halusi perehtyä opinnäytetyössään johtamisen teoriaan, sekä päätti yhdistää aiheeseen ajankohtaisen koronavirusteeman. Oma mielenkiinto hoitotyön johtamiseen johdatteli siis tutkijan tutkimaan osastonhoitajien korona-ajan johtamista. Aiheen toivotaan kehittävän omaa ammattialaa nostamalla hoitotyön esimiesten ääntä kuuluviin.

Tutkija anoi tutkimusluvan kohdeorganisaatiolta, ja sitä varten tutkija teki tutkimussuunnitelman. Suunnitelmassa käytiin läpi tutkimuksen tutkimusmenetelmä, tarkoitus, tavoite sekä hahmoteltiin tutkimukseen liittyvää teoria-aineistoa. Lisäksi tutkija selvitti sen, voidaanko opinnäytetyössä käyttää ilmaisua tarkkaa ilmaisua kohdeorganisaation nimestä, vaan täytyykö käyttää jotain muuta ilmaisua. Tässä

tutkimuksessa organisaation nimi on jätetty mainitsematta. Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin organisaation toimesta helmikuussa 2021, jonka jälkeen alkoi aiheeseen liittyvä tiedonhaku. Teoriaosuuden kirjoittaminen saatiin valmiiksi keväällä 2021, ja samalla tutkija siirtyi tutkimuksen empiiriseen vaiheeseen aloittaessaan osastonhoitajien haastattelut.

Tutkimussuunnitelman liitteeksi luonnosteltiin haastattelukysymyksiä, joita osastonhoitajille voitaisiin esittää. Kohdeorganisaatio ei asettanut toiveita haastattelukysymyksille, joten tutkija sai täysin vapaa kädet haastattelun toteutukseen ja sisältöön. Haastattelut suoritettiin kasvotusten osastonhoitajien kanssa yksitellen, ja ne sujuivat luontevasti. Mitään teknisiä ongelmia ei ilmennyt haastatteluiden aikana, ja haastatteluiden äänitys tapahtui huomaamattomasti, vaikka osastonhoitajat olivatkin antaneet siihen suostumuksensa. Kysymysten asettelu toimi, ja kaikilta haastateltavilta saatiin niihin monipuolisia ja kattavia vastauksia. Vaikka tutkijalla ei ollut aikaisempaa kokemusta teemahaastatteluiden järjestämisestä, tutkija osasi esittää muutamia tarkentavia jatkokysymyksiä osastonhoitajille. Tutkija kokee, että huolellisesti tehty pohjatyö ja oman työnsä teorian tunteminen lisäsi haastatteluiden hedelmällisyyttä. Kaikki haastattelut saatiin toteutettua huhti-toukokuussa 2021, ja osa saatiin litteroituakin, mutta kesän aiheuttama työstressi laittoi opinnäytetyöprosessin tekemisen hetkeksi tauolle.

Syksyllä 2021 tutkija jatkoi empiiristä vaihetta litteroimalla loputkin haastattelut tekstimuotoon. Litteroidun tekstin pohjalta valikoitiin lauseita ja niistä laadittiin pelkistyksiä, jotka olivat tutkimusongelmien kannalta merkityksellisiä. Nämä pelkistykset eriteltiin ala- ja yläluokkiin, josta laadittiin kaksi erillistä havainnollistavaa kuviota (Kuvio 1, Kuvio 2). Induktiivisella sisällönanalyysillä saadut tulokset kirjoitettiin auki, ja niin saatiin kerättyä tutkimuksen tulokset.

Haasteelliseksi vaiheeksi tutkija koki pelkistysten jakamisen ala- ja yläluokkiin, koska yksittäiset pelkistykset olisivat sopineet useampaan kohtaan. Tutkijan oli tarkoitus tehdä jokaiselle tutkimuskysymykselle oma havainnoiva kuvio, ja tarkas-

tella niitä erikseen. Tutkija kuitenkin huomasi, että vastaukset tutkimuskysymyksiin “Miten osastonhoitajien johtaminen on muuttunut korona-ajan takia”, ja “Mitä erityisvaatimuksia korona-ajan johtaminen on asettanut osastonhoitajille” ovat samankaltaisia. Niinpä edellä mainittuja tutkimuskysymyksiä päätettiin tarkastella yhdessä, ja näin tutkimustuloksien kirjoittaminen helpottui. Ensimmäistä tutkimuskysymystä “Millaiseksi osastonhoitajat kokivat korona-ajan johtamisen” tutkittiin suunnitelmien mukaisesti yksinään.

Lopullinen rutistus tuloksien tarkastelussa ja tutkimuksen muissa vaiheissa tehtiin syksyllä 2021, ja samoihin aikoihin tapahtui myös opinnäytetyön esittäminen. Opinnäytetyötä tehtiin aina töiden ja opiskelujen lomassa tutkijalle itselleen sopivassa tahdissa, vaikka tutkimuksen tekoon oli tehty alustava aikataulusuunnitelma. Opinnäytetyön tekeminen tapahtui suhteellisen itsenäisesti, mutta tutkijalla oli kuitenkin koko ajan opinnäytetyön ohjaajan tuki saatavilla.

Tiedonhaut aiheesta onnistuivat suhteellisen hyvin. Tutkija käytti monipuolisia lähteitä, ja pyrki lähdekriittisyyteen. Erityisesti johtamisesta käsitteenä oli saatavilla paljon tietoa, mutta varsinaisesta korona-ajan johtamisesta tiedonhaku oli puutteellista. Kriisijohtamista käytettiin kuvaamaan korona-ajan johtamista, mutta lähteenä olisi voinut käyttää myös muutosjohtamiseen liittyviä aineistoja.

Tämä tutkimus oppimisprosessina on ollut kokonaisuudessaan opettava, sillä tutkija on oppinut laajaa tiedonhakutaitoa sekä kvalitatiivisen haastattelututkimuksen tekemisen perusteita. Näitä taitoja voi hyödyntää esimerkiksi jatko-opiskeluissa. Myös pitkäjänteiseen työskentelyyn vaadittavien piirteiden ja taitojen kehittyminen saivat vahvistusta tämän opinnäytetyöprosessin myötä.

## **7.5 Jatkotutkimusaiheet**

Tässä tutkimuksessa haluttiin tutkia ainoastaan tietyn alueen osastonhoitajien kokemuksia korona-ajan johtamisesta, mutta tutkimusta voisi laajentaa koskien suu-

rempaa organisaatiota. Näin voitaisiin löytää lisää kehitystarpeita liittyen hoitotyön johtamiseen ja valmiuksiin johtaa kriisitilanteita. Lisäksi osastonhoitajat reflektoivat omaa johtamistaan kohtalaisesti, joten johtamisen onnistumisen arvioimista voisi tutkia myös hoitohenkilökunnan näkökulmasta.

Jonkin ajan kuluttua olisi mielenkiintoista tarkastella samaa aihetta uudelleen tässä samassa organisaatiossa, ja nähdä ovatko tulokset muuttuneet pandemiatilanteeseen tottuessa enemmän. Johtamistaitojen kehitys ja kehittäminen, sekä sosiaali- ja terveysalan jatkuva muutostarve asettavat keskiöön ammattitaidon sekä riittävät resurssit, mikä on näiden ja kriisitilanteiden johtamisen yhteys?

## LÄHTEET

Anttila, V-J. 2021. Uusi koronavirus (COVID-19). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 18.1.2021. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01257](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01257)

Guba & Lincoln. 1981. Lincoln and Guba's Evaluative Criteria. Verkkosivu. Viitattu 03.05.2021 <http://www.qualres.org/HomeLinc-3684.html>

Grandall, W., Parnell, J. & Spillan, J. 2014. Crisis Management. 2. painos. Los Angeles: SAGE Publications.

Hakala, K. 2021. Valmiuslain käyttöönotaminen korona-aikana. Eduskunta. Viitattu 4.5.2021. [https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen\\_oikeus/LATI/Sivut/valmiuslain-kayttoonottaminen-koronavirustilanteessa.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/valmiuslain-kayttoonottaminen-koronavirustilanteessa.aspx)

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Powerpoint –esitys. Viitattu 19.12.2021. <https://docplayer.fi/7991122-Kvantitatiivinen-tutkimus-tarja-heikkila.html>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu. Helsinki. Gaudeamus.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10., osin uudistettu laitos. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Hokkanen, S., Mäkelä, T. & Taatila, V. 2008. Alan johtajaksi. Helsinki. WSOY.

Juuti, P. 2016. Johtamisen kehittäminen. Juva. Bookwell oy. PS-kustannus.

Juuti, P. 2013. Johtaminen ja esimiestyö. Teoksessa Helsilä, M. & Salojärvi, S. (toim.) Strategisin henkilöstöjohtamisen käytännöt. Hämeenlinna. Kariston Kirjapaino Oy.

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä.

Kankkunen, P & Julkunen-Vehviläinen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOY pro Oy.

Kääriäinen, O., Törmä, A-M., Torppa, K. & Paasivaara, L. 2009. Vetovoimaisen hoitotyön malli ja sen piirteitä OYS:n Erva-alueen sairaaloissa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 2. Oulun yliopistollinen sairaala. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos.

Laitinen, Jaana. 2021. Työmäärän kasvu ja pelko tuntuvat terveydenhuollon arjessa – sote-organisaatiot reagoivat. Työterveyslaitoksen mediatiedote. Viitattu 29.1.2021. <https://www.ttl.fi/tyomaaran-kasvu-ja-pelko-tuntuvat-terveydenhuollon-arjessa-sote-organisaatiot-reagoivat/>

Lehtinen, E. 2020. ”Kriiseissä johtajuus punnitaan” – Miten kriisijohtajuus näkyy korona-aikana? Viitattu 29.4.2021. <http://esalehtinen.blogijanne.fi/2020/04/28/kriiseissa-johtajuuspunnitaan-miten-kriisijohtajuus-nakyy-korona-aikana/>

Lehto, K. 2017. Johda rohkeasti! Oivalluksia esimiestyöstä ja johtajuudesta. Vaasan yliopiston raportteja 6. Opetusjulkaisu. Vaasan yliopisto. Viitattu 18.1.2021. [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-770-5.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-770-5.pdf)

Meriläinen, M., Koivisto, K., Sirviö, P. & Tensing, M. 2016. Hoitotyön johtaminen. Teoksessa K. Koivisto & Sandelin, P. (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputytöstä asiantuntijaksi -juhlajulkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33.

Seeck, H. 2009. Kriisit ja työyhteisöt – kriisijohtaminen työyhteisöjen tukena. Työterveyslaitos. Helsinki.

STM. 2012. Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa varten. Sosiaali- ja terveydenhuollon julkaisuja 2012:9. Helsinki.

THL 2021. Ajankohtaista. Oireet ja hoito – koronavirus. Viitattu 17.1.2020. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Verkko-julkaisu. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 7.5.2021. <https://www.elibrary.com/reader/9789520400118>

Tuominen, P. 2013. Virtuaalimaine. Helsinki. Talentum.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 25.9.2021. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Valpola, A. 2015. Johtajuuden salat. Helsinki. Kauppakamari.

Varautumisen ja väestönsuojelun sanasto. 2019. Sanastokeskus TSK ry. Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK. Viitattu 26.4.2021. <https://terminpankki.fi/tepa/fi/haku/kriisi>

Vilka, H. 2005. Tutkimusmetodeja ammattilaiselle kentälle. Viitattu 10.9.2021. <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-kehita.pdf>

Viitala, R. & Jylhä, E. 2019. Johtaminen – keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Keuruu. Edita Publishing Oy.

Viitala, R. & Koivunen, N. 2014. Lähijohtaja henkilöstötyössä. Teoksessa Viitala, R. & Järnlström, M. Toim. Henkilöstöjohtaminen uuden edessä: Henkilöstö-barometrin nostamat kehityshaasteet. Vaasan yliopisto. Vaasa.

Viitala, R. & Jylhä, E. 2013. Liiketoimintaosaaminen: Menestyvän yritystoiminnan perusta. Helsinki. Edita.

**LIITTEET****LIITE 1.** Haastattelukysymykset.

- 1) Mitä muutoksia havaittiin?
- 2) Miten muutokset koettiin, ja miten ne vaikuttivat omaan työhön?
- 3) Mikä onnistui ja koettiin sujuvaksi?
- 4) Mahdolliset haasteet?
- 5) Miten resurssit riittivät?
- 6) Reagoitiinko koronaan riittävällä nopeudella?
- 7) Oliko oma sekä organisaation sisäinen viestintä riittävää ja säännöllistä?
- 8) Minkälaista tukea osastonhoitajat ovat saaneet tai olisivat toivoneet saavansa johtamiseen?
- 9) Mitä kehityskohtia nähdään omassa kriisijohtamisessa?
- 10) Oma kehittyminen johtajana?

**LIITE 2. Esimerkki analysoinnista.**