

LAPPEENRANNAN-LAHDEN TEKNILLINEN YLIOPISTO  
School of Business and Management  
Kauppatiede

Eija-Inkeri Kailassuo

**HOITOTYÖN ESIMIESTEN KOKEMUKSIA ESIMIESTYÖSTÄ JA HYVIN-  
VOINNISTAAN**

Työn tarkastajat

Professori Aino Kianto  
Tutkijatohtori Anna-Maija Nisula

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Eija-Inkeri Kailassuo
Tutkielman nimi	Hoitotyön esimiesten kokemuksia esimiestyöstä ja hyvinvoinnistaan
Tiedekunta	School of Business and Management
Koulutusohjelma	Johtaminen ja organisaatiot
Vuosi	2020
Pro gradu-tutkielma	Lappeenrannan - Lahden teknillinen yliopisto LUT. 73 sivua.
Tarkastajat	Professori Aino Kianto Tutkijatohtori Anna-Maija Nisula
Hakusanat	Hoitotyön esimies, johtaminen, työhyvinvointi

Tässä tutkimuksessa on tarkasteltu julkisessa terveydenhuollossa työskentelevien hoitotyön esimiesten kokemuksia esimiestyöstä ja hyvinvoinnista. Päättökysymys on, millaiseksi hoitotyön esimiehet kokevat esimiestyönsä. Toiseksi haetaan vastausta kysymykseen, millaiseksi he kokevat hyvinvointinsa. Toisen kysymyksen alakysymyksenä tarkastellaan hoitotyön esimiesten näkemyksiä siitä, millaiset asiat tukevat esimiehen hyvinvointia ja työssä jaksamista. Johtajien ja esimiesten hyvinvointi ja jaksaminen voidaan nähdä yhtenä tärkeimmistä keinoista terveydenhuollon organisaatioiden strategisten tavoitteiden saavuttamisessa, työn sujuvuudessa ja tuloksellisuudessa.

Tämän tutkimuksen keskiössä ovat esimiesten kokemukset. Tutkimus on luonteeltaan laadullinen fenomenologisesti suuntautunut poikkileikkaustutkimus. Tutkimusaineisto on kerätty huhtikuussa ja toukokuussa 2020 teemahaastattelumenetelmällä. Haastatteluun osallistui seitsemän hoitotyön esimiestä eripuolilta Suomea. Haastattelukutsu esitettiin facebookissa. Koronapandemian vuoksi haastattelut toteutettiin puhelimitse.

Tutkimustulosten perusteella hoitotyössä esimiestyö on hyvin monipuolista, päivittäisjohtamisen työmäärät ovat suuria. Julkiselle sektorille ominainen byrokratia ja hierarkia tuntuivat rasittavan joitakin esimiehiä. Esimiehiä vaivasi krooninen aikapula; esimiehet kertoivat, että erityisesti henkilöstöjohtamiseen, suunnitteluun ja kehittämiseen tarvittaisiin enemmän aikaa. Henkilöstöjohtamisessa oli paljon kuormittavia tilanteita, joissa tarvittiin vuorovaikutusjohtamisen taitoja. Esimiehet kuvasivat hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta merkityksellisiksi kollegiaalisen tuen ja keskustelut samanlaista hoitotyön johtamista tekevien kanssa. Esimiehet kertoivat tarvitsevansa oman esimiehensä tukea, ja palautetta työstään. Esimiesten työstä palautumista, jaksamista ja hyvinvointia tukivat terveelliset elämäntavat, puoliso, perhe ja ystävät, liikkuminen luonnossa. Vaikka tutkimustuloksia ei voida yleistää eikä syuseuraussuhteita voida esittää, ne tukevat kuitenkin aiemmin saatuja ja kirjallisuudessa kuvattuja tuloksia. Tulokset voivat auttaa hoitotyön esimiesten työn ja työhyvinvoinnin kehittämisessä.

## ABSTRACT

Author	Eija-Inkeri Kailassuo
Title	The Experiences of Head Nurses about their supervisory work and well-being
Faculty	School of Business and Management
Master's Programme	Master's degree Programme in Leadership and Organisations
Year	2020
Master's Thesis	Lappeenranta – Lahti University of Technology LUT. 73 pages.
Examiners	Professor Aino Kianto Post-doctoral researcher Anna-Maija Nisula
Keywords	Head Nurse, Leadership, Well-being

This study has examined the experiences of head nurses working in public health care about their supervisory work and well-being. The main research question is, how head nurses perceive their supervisory work. The second question is, how they perceive their well-being. As a sub-question of the second question was find out the things which support their resilience at work. The well-being of head nurses can be seen as one of the achievement of strategic goals in health care, work flow and efficiency. Head nurses are key in implementing reforms and changes in the nursing practice.

In the heart of this research are the experiences of head nurses. This research was carried out as a qualitative phenomenologically oriented cross-sectional way in april and may 2020. The data was collected by theme interviewing seven head nurses from different part of Finland. Because of the corona pandemic, interviews were conducted by phone.

The results indicate that the supervisor work, leader shipping, is very deverse and the daily workload is high. The bureaucracy and hierarchy of the public sector seemed to burden some head nurses. Head nurses were bothered by the constant lack of time. They told that more time would be needed for human resource management, planning and development. There were many challenging situations in human resource management where interaction management skills are needed. Head nurses needed also the support and feedback from their own supervisors for their work. Head nurses found collegial support and discussions with those doing the same leadership work in nursing relevant to well-being and resilience. Recovering from the work was supported by healthy lifestyles, spouse, family and friends, also exercise in nature.

Although the research results cannot be generalized and causal relationships cannot be presented, the results still support the results from the previous studies described in the literature on leadership and well-being. The results can be utilized to improve the quality of work life and promote well-being among head nurses.

## SISÄLLYSLUETTELO

<b>TIIVISTELMÄ .....</b>	<b>2</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>3</b>
<b>1. JOHDANTO.....</b>	<b>5</b>
1.1 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	6
1.2 RAJAUKSIA .....	7
1.3 TUTKIMUKSEN RAKENNE .....	8
<b>2. JULKISEN TERVEYDENHUOLLON TOIMINTAYMPÄRISTÖ .....</b>	<b>9</b>
<b>3. ESIMIESTYÖ .....</b>	<b>13</b>
3.1 ESIMIESTYÖSTÄ YLEENSÄ .....	13
3.2 ESIMIESTYÖ TERVEYDENHUOLLOSSA .....	16
3.3 JULKISEN TERVEYDENHUOLLON JOHTAMISEEN LIITTYVIÄ ERITYISPIIRTEITÄ .....	20
<b>4. TYÖHYVINVOINTI.....</b>	<b>24</b>
4.1 TYÖHYVINVOINTI KÄSITTEENÄ .....	24
4.2 TYÖHYVINVOINTI YKSILÖLLISENÄ KOKEMUKSENA .....	26
<b>5. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....</b>	<b>34</b>
5.1 YLEISTÄ.....	34
5.2 TUTKIMUKSEN KULKU .....	35
5.3 TUTKIMUSMENETELMÄ.....	44
<b>6. TUTKIMUSTULOKSET.....</b>	<b>46</b>
6.1 ESIMIESTYÖ .....	46
6.2 HYVINVOINTI JA JAKSAMINEN .....	53
6.3 MIKÄ TUKEE ESIMIEHEN HYVINVOINTIA .....	56
6.4 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA YLEISTETTÄVYYS .....	62
<b>7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA YHTEENVETO.....</b>	<b>64</b>
<b>LÄHDELUETTELO .....</b>	<b>67</b>
<b>LIITTEET .....</b>	<b>74</b>

## 1. JOHDANTO

Terveydenhuolto perustuu Suomessa vahvasti sitä ohjaavaan lainsäädäntöön. Kyseessä on hyvin henkilöstövaltainen toimiala, joka elää muutosten murroksessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, sotea, on valmisteltu vuosia. Tavoitteena on uudistaa rakenteita maakuntamalliin perustuviksi, ja siten parantaa palvelujen saatavuutta ja hallita kustannusten kasvua. Uudistusta tavoitellaan kehittämällä palvelujärjestelmän työnjakoa, yhteistyötä, rahoitusta ja johtamiskäytäntöjä (STM 2018). Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on edelleen vielä valmisteluvaiheessa, mutta joissakin kunnissa ja kuntayhtymissä on jo toteutettu erilaisia toimenpiteitä muutokseen valmistauduttaessa. Terveydenhuollon johtajat ja esimiehet kohtaavat monenlaisia haasteita tarvittavien uudistusten ja erilaisten muutosten läpiviemisissä.

Väestö ikääntyy ja sosiaali- ja terveystalvelujen tarpeet kasvavat. Kuntaudistuksiin liittyvät odotukset paremmin toimivista palveluista, paremmasta tuottavuudesta sekä taloudellisesti vahvemmista yksiköistä. Kunta- ja palvelurakennemuudistus, kuntien taloudellinen tilanne ja kuntalaisten muuttuvat palvelutarpeet haastavat organisaatioiden henkilöjohtamista. Saatavuus, saavutettavuus ja hyvä palvelu ovat tärkeitä asioita palvelunkäyttäjille. Henkilöstöjohtamisen onnistuminen vaikuttaa ratkaisevasti siihen, miten tehokkaasti kuntapalvelut jatkossa tuotetaan. ”Tehdä enemmän vähemmällä” -periaate tulee lähivuosina ehkä entistä merkityksellisemmäksi kuntien henkilöstöpolitiikassa. Toiminnan tehostuminen ja uudistuminen edellyttävät osaavaa ja hyvinvoivaa henkilöstöä, myös henkilöstöön liittyviä toimenpiteitä. Tulevaisuudessa on tavoiteltava työurien pidentämistä. (Viitala ja Lehto 2014)

Terveydenhuollossa hoitotyön esimiesten arjessa ovat yhtä aikaa läsnä monet eri tahoilla syntyvät odotukset ja tavoitteet. Kyseessä voivat olla alan professioiden hoitotyötä koskevat tavoitteet tai palveluja käyttävien asiakkaiden odotukset. Julkisissa palveluissa läsnä ovat aina myös veroja maksavien kansalaisten odotukset, vaikka kaikki he eivät palveluja käytäisikään. Hoitotyön esimiehiä vastuutetaan henkilöstön hyvinvoinnista laajasti. Sen vuoksi mielestäni on tärkeää kuulla ja ymmärtää esimiesten kokemuksia ja näkemyksiä esimiestyöstä, vaikutusmahdollisuuksistaan ja omasta hyvinvoinnistaan. Erityisen tärkeänä näen sen, tunnistetaan konkreettisia keinoja, joilla esimiesten hyvinvointia ja työssä jatkamista

voidaan edistää ja näin turvata organisaatioissa tarvittavien uudistusten ja muutosten toteutuminen. Muutosten ja uudistusten onnistunut implementointi liittyy mielestäni aivan olennaisesti esimiesten kykyihin, motivaatioon ja vaikutusmahdollisuuksiin, jaksamiseen ja hyvinvointiin.

### **1.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Tässä tutkimuksessa on tarkoitus lisätä tietoa julkisessa terveydenhuollossa työskentelevien hoitotyön esimiesten kokemuksista esimiestyössä, kokemuksista hyvinvoinnistaan ja siitä millaisten asioiden esimiehet kokevat edistävän hyvinvointiaan ja työssä jaksamistaan. Tämä tutkimus on luonteeltaan laadullinen fenomenologisesti suuntautunut poikkileikkaus-tutkimus. Tutkimuksen avulla on tarkoitus lisätä myös ymmärrystä johdon työohjauksen merkityksestä esimiesten ammatillisessa kehittämisessä ja työhyvinvoinnin edistämisessä. Tässä tutkimuksessa oletetaan hoitotyön esimiesten hyvinvoinnilla ja ammatillisella kehittämisellä olevan yhteys työyhteisön hyvinvointiin, työn tuottavuuteen ja esimiehen työssä jatkamiseen. Oletan myös, että tutkimustuloksissa tulevat näkymään tutkimushetkellä meillä oleva koronapandemia, mahdollisesti erilaiset organisaatiomuutokset, terveydenhuollon yksiköiden taloudelliset ja tuotannolliset paineet sekä työn alla oleva sote- uudistus.

Tutkimuksen pääkysymykset ovat

1. Millaiseksi hoitotyön esimiehet kokevat esimiestyönsä
2. Millaiseksi he kokevat hyvinvointinsa

Toisen kysymyksen alakysymyksenä kysyn hoitotyön esimiesten näkemyksiä siitä, millaiset asiat tukevat esimiehenä jaksamista ja työssä jatkamista, millainen merkitys siinä on työohjauksella.

Vaikka tämän tutkimusaineiston perusteella ei pyritä yleistettävyyteen, tutkimusaineistosta voi syntyä sellaisia esimiestyön ”lähikuvia”, jotka eivät muodostu pelkästään joukosta täysin yksilöllisiä käsityksiä. Aineiston tarkastelussa on induktiivinen työote.

Opastaessaan laadullisen tutkimuksen tekoon, Hirsjärvi ja Hurme (2000) pohtivat miten käsityksemme todellisuudesta syntyvät ja arvioivat, että sosiaalisella vuorovaikutuksella on siinä suuri merkitys. Meille muodostuu samoista ilmiöistä kuitenkin keskenään erilaisia käsityksiä, joita sitten tulkitsemme omista lähtökohdistamme. Jos näin on, ehdotonta totuutta on mahdoton tutkijankaan tavoittaa.

Fenomenologisesti suuntautunut tutkimusmenetelmä soveltuu Perttulan (2018) mukaan hyvin kokemuksen tutkimiseen. Perttula (2018) on todennut, että ihmisen kokemus on oikeastaan se todellisuus mikä rakentuu kunkin elämäntilanteesta. Elämäntilanne puolestaan on kaikilla hyvin monimuotoinen. Kokemus edellyttää Perttulan käsityksen mukaan aina vahvaa sidosta kokijan arkielämään. Kun nyt tutkijana haluan tutkia työelämäntilanteessa syntyviä kokemuksia, Perttulan ajatuksia seuraten, minun täytyy ensin tuntea, millaiset yhteiskunnalliset seikat, säännöt, periaatteet ja työkuulttuuri taustoittavat hoitotyön esimiehen työtä, elämäntilannetta, ja siis kokemuksia.

## **1.2 Rajauksia**

Hoitotyön esimiehillä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa erilaisissa hoitotyön hallinnollisissa tehtävissä olevia lähijohtoon kuuluvia johtajia. Nimikkeet voivat olla esimerkiksi apulaisosastonhoitaja, osastonhoitaja, yksikön johtaja, palveluesimies tai muu vastaava. Mukaan ei ole otettu keski-, ja operatiiviseen johtoon kuuluvia johtajia kuten ylihoitaja, suunnitteluylihoitaja, alueylihoitaja, vanhustyön johtaja tai ylimpään, strategiseen johtoon kuuluvia kuten johtava hoitaja, johtava ylihoitaja, hallintoylihoitaja.

Tutkimus on haluttu rajata koskemaan sellaisia esimiehiä, jotka työskentelevät terveydenhuollon yksiköissä julkisella sektorilla ja ovat jossain vaiheessa työuraansa saaneet työntekijöistä.

Tässä työssä käsitteitä johtajuus ja esimiestyö käytetään synonyymeinä, samoin käsitteitä johtaja ja esimies. Esimiesnimikkeen käyttö on tässä tutkimuksessa tietoinen valinta. Vaikka sukupuolineutraaleista ammattinimikkeistä käydään keskustelua, terveydenhuollon yksiköissä ei vielä yleisesti puhuta esimerkiksi esihenkilöistä. Toimintaympäristökäsitteellä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa pääsääntöisesti organisaatioiden ulkoista toimintaympäristöä.

Tässä tutkimuksessa jätetään kliinisen hoitotyön ja siinä tapahtuneiden muutosten tarkastelu kokonaan pois. Sen mukaan ottaminen olisi laajentanut tutkimusaluetta liikaa. Valinnalla halutaan myös korostaa esimiesten johtamistyötä ensisijaisena tehtävänä, ei kliinistä osaamista. Tutkimuksessa ei ole myöskään tarkoitus esitellä eikä analysoida organisaatioita, joita tutkimukseen osallistuvat esimiehet edustavat.

Työhyvinvoinnin määritelmä poikkeaa riippuen tarkastelun näkökulmasta ja tieteenalasta. Esimerkiksi johtamis- ja organisaatiotutkimuksessa työhyvinvoinnin taustateoria on varmasti erilainen kuin lääketieteessä. Tässä tutkimuksessa käsite jää sanoitettujen kokemusten tulkinnaksi. Työhyvinvointi ja hyvinvointi käsitellään tekstissä synonyymeinä ja sellaisina kuin tutkimukseen osallistuvat niitä kuvaavat.

Tulosten analysoinnissa tarkasteluun otetaan kokemus työnohjauksesta vain yhtenä jakamisen ja ammatillisen kehittymisen tuen muotona. Työnohjauksen määrittelyä käytetään tässä tutkimuksessa Paunonen-Ilmosen ja Heinosen (2015, 9) määritelmää. He määrittelevät työnohjauksen ”*kirjalliseen sopimukseen perustuvaksi, vapaaehtoiseksi, määrääjoin toistuvaksi ja esimiehen hyväksymäksi pitkäkköksi prosessiksi, jossa työnohjauksessa oleva ohjattava tutkii omaa työtään ja omaa itseään työnohjaajakoulutetun ja kokeneen ohjaajan johdolla*”. Niemelän (2019) mukaan työnohjauksen asema yhtenä esimiestyön tai työhyvinvoinnin kehittämisen välineenä ei ole kovin yhteneväinen. On olemassa erilaisia koulukuntia ja erilaista taustoin toimivia työnohjaajia. Työnohjauksessa on Niemelän (2019) mukaan nähty myös paljon samaa kuin valmennuksessa tai konsultaatiossa. Niemelän mukaan työnohjaus liittyy joka tapauksessa hyvin keskustelemaan johtamiseen ja sillä tavoin se voidaankin nähdä myös organisaation tai johtamisen kehittämisvälineenä. Yhteistä työnohjauksen kaikissa muodoissa, tapahtuipa se yksilöllisenä, tiimeissä, ryhmissä tai koskien koko työyhteisöä, ovat työ, työelämä ja työyhteisö. Terveystieteissä työnohjauksella on perinteet. On sen vuoksi oletettavaa, että haastateltavilla on siitä suht` yhdenmukainen käsitys.

### **1.3 Tutkimuksen rakenne**

Tässä tutkimusraportissa kerron ensin, mitä ajankohtaista kuuluu terveydenhuollon yksiköiden ulkoiselle toimintaympäristölle. Sen jälkeen käyn läpi mitä ajatellaan esimiestyöstä yleensä ja erityisesti terveydenhuollossa. Kokoan kirjallisuudesta joitakin havaintoja julkisen sektorin erityispiirteistä, jotka vaikuttavat julkisen sektorin terveydenhuollon yksiköissä toimivien esimiesten työhön. Tällä kaikella haluan taustoittaa lukijalle sen, miten kompleksisessa todellisuudessa hoitotyön esimiehet työskentelevät ja millaisessa työkuultuurissa heidän kokemuksensa syntyvät. Tämän jälkeen käsitelen työhyvinvointia ja esittelen joitakin aiheeseen liittyviä tutkimuksia. Luvussa 5 kerron, kuinka tämä tutkimus on tehty ja luvussa 6 käyn läpi tutkimuksen tuloksia.



## 2. JULKISEN TERVEYDENHUOLLON TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Tällä hetkellä, tätä opinnäytetyötä kirjoitettaessa, eletään hyvin poikkeuksellisia aikoja. Maailman terveysjärjestö WHO julisti covid-19-taudin pandemiaksi 12.päivänä maaliskuuta. Pian sen jälkeen Suomen hallitus ja presidentti totesivat Suomen olevan poikkeustilassa. Siitä seurasi valmiuslain aktivoiminen, erilaiset rajoitukset ja muun muassa Uudenmaan eristäminen määräajaksi. Erilaisia ohjeita on tarvittu niin ikäihmisten arjen kuin etäopiskelujen toteuttamisen tueksi. Sairaaloissa on jouduttu kasvattamaan tehohoitoa paikkojen määrää, terveydenhuollon yksiköissä on lykätty kiireettömiä hoitoja, suojavaatteita on tarvittu poikkeuksellisen paljon ja niistä on ollut pulaa. Suomessa, kuten varmasti kaikissa muissakin maissa, tasapainoillaan nyt terveyden, talouden ja poikkeustilasta seuranneiden erilaisten sosiaalisten ongelmien kanssa. Edellä kerrotusta johtuen, julkisen terveydenhuollon yksiköissä eletään varmasti haasteellista aikaa, josta aikanaan kirjoitetaan varmasti monenlaisia tarinoita historian kirjoihin.

Tässä opinnäytetyössä otan nyt kuitenkin lähtökohdaksi ja tarkasteluun ajan ennen koronaa, ja millaiseksi silloin arvioitiin julkisen terveydenhuollon toimintaympäristö ja sen tulevaisuuden haasteet. Toimintaympäristö ja sieltä nousevat erilaiset odotukset eivät voi olla vaikuttamatta hoitotyön johtamiseen.

Sosiaali- ja terveystoimi on kuntien toimialoista suurin, sekä talousarvion että henkilöstömäärän suhteen tarkasteltuna. (Majoinen 2014, 3). Tämän vuoksi se onkin julkisen tarkastelun ja myös kritiikin alla. Eletään aikaa, jolloin talous määrittää voimakkaasti julkisen sektorin ja erityisesti terveydenhuollon toimintaa ja toimintaan kohdistetaan tehostamis- ja tuottavuusodotuksia. Tienari ja Meriläinen (2009) toteavat sen johtaneen siihen, että jokainen tehtävä halutaan määritellä ja mitata ja jokaiselle tehtävälle tarvitaan hinta.

Kekomäki (2019) varoittaa kuitenkin sekoittamasta terveystalvijoja tavaroihin, vaikka molempien tuotannossa on organisaatioiden hyvällä talouden hoidolla suuri merkitys. Palveluilla on oma tehtävänsä. Terveystalvijoilla tavoitellaan Kekomäen mukaan terveyshyötyjä ja potilaiden hoitamista terveiksi, mahdollisimman pienin kustannuksin. Tuottavuutta ei voi lisätä turvallisen hoidon kustannuksella. Kekomäki toteaa, että työvoimavaltaisuus on seikka mikä tekee terveystalvijoista kalliin. Kekomäki (2019) määrittelee suomalaisen hy-

vinvointijärjestelmän tehokkaaksi ja erottaa yhtenä sen vahvuuksista hyvin koulutetun, vastuuta kantavan henkilökunnan. Kekomäen mukaan vaativia hoitoja on keskitetty tarkoituksenmukaisesti ja onnistuneesti, tasokas tieteellinen tutkimus on läsnä koko ajan. Joskin samaan hengenvetoon Kekomäki muistuttaa, että heikkouksiakin on, muun muassa heikko poliittinen ohjaus, kliinisessä työssä esiintyvät alueelliset erot, johtamisosaamisen kirjavuus ja ajoittainen työvoimapula.

Myös Herrala (2018) nostaa osaavan ja sitoutuneen henkilöstön yhdeksi suomalaisen terveyspalvelujärjestelmän vahvuuksista. Lisäksi Herrala pitää hyvänä, että palvelujärjestelmä kattaa koko väestön. Haasteita Herralan (2018) mukaan syntyy siitä, että palvelujen järjestämisvastuu perustuu liian pienille väestöpohjille. Herrala pitää myös palvelurakennetta hyvin monimutkaisena ja toteaa, että käyttäjien näkökulmasta peruspalvelujen saatavuus on heikkoa ja yhteistyö eri toimijoiden välillä on ontuvaa. Herralankin mukaan johtaminen huo- noa.

Pekkarinen (2018) pitää ihan koko julkisen sektorin haasteena muun muassa sitä, että palveluiden rahoitus vaihtelee herkästi suhdanteiden mukaan. Väestön ikääntyminen tulee lisäämään erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntää. Julkista toimintaa on edellisten vuoksi Pekkarisen mukaan jo pyritty tehostamaan ja uudistamaan. Pekkarinen (2018) arvelee, että sote ja maakuntauudistus, jota on valmisteltu useita vuosia, on suunnitelluista uudistuksista varmasti sekä haasteellisin että mittavin. Pekkarinen (2018) pitää tärkeänä, että julkinen sektori kehittyy ja tuottaa vaikuttavia ja kustannuksiltaan kestäviä palveluja. Hän uskoo, että julkisen sektorin työpaikoilla vaikuttavat monet muutostrendit kuten muuttuvat työprosessit, teknologia ja digitalisaatio, jotka mahdollistavat toivotun kehityksen.

Junnilan ja Whellamsin (2016) mukaan nykyinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmäkeskeinen toimintamalli ja sen rahoitusmalli on jäykkä ja tehoton. Itse järjestelmä siis vaikeuttaa käytettävissä olevien voimavarojen tarkoituksenmukaista kohdentamista. Voimavarat pitäisi kohdentaa asiakkaiden todellisiin tarpeisiin. Junnilan ja Whellamsin (2016) mukaan palvelujen saatavuutta ja vaikuttavuutta pitää parantaa ja kansalaisten tasa-arvoisuutta palvelujen käyttäjinä tulee lisätä. Tähän luovat painetta kustannus- ja tehokkuusajattelu ja poliittiset jännitteet mutta myös kansalaisten sosioekonominen ja maantieteellinen eriarvoistuminen. Väestön ikääntyminen heikentää huoltosuhdetta ja kroonisten tautien

kuorma kasvaa, pohtivat Junnila ja Whellams (2016) ja puhuvat järjestelmätasoisien muutoksen puolesta. Junnilan ja Whellamsin (2016) mielestä erilaiset teknologiset muutokset ja uudenlaiset kaikille avoimet verkkopalvelut parantavat tiedon kulkua, sekä eri organisaatioiden että asiakkaan ja organisaation välillä. Junnila ja Whellams (2016) uskovat teknologian hyödyntämisen lisääntyvän terveyspalveluissa ja hoitotyössä. Se vaikuttaa väistämättä kliinisen hoitotyön toteutukseen ja sen johtamiseen.

Erhola ym. (2020) kokoaa joitakin megatrendejä, jotka tällä hetkellä vaikuttavat ja muokkaavat terveydenhuollon toimintaympäristöä. Ensinnäkin Suomen väestörakenne on muuttoksessa; syntyvyys laskee ja väestön ikääntyy. Toiseksi muuttoliike on varsin monimuotoinen ja ulkomaalaistaustaisten henkilöiden lukumäärä on kasvanut voimakkaasti kahden viime vuosikymmenen aikana. Erhola ym. (2020) toteaa edelleen, että väestöryhmien väliset hyvinvointierot ovat Suomessa kasvaneet. Nämä trendit edellyttävät palvelujärjestelmältä nyt muutosjoustavuutta. Terveydenhuollon väestökattavuuden Erhola ym. (2020) näkee hyvänä, mutta terveydenhuollon palvelujen saatavuus ja palveluihin pääsy on Suomessa ongelmallisempaa kuin monissa OECD-maissa tai muissa Pohjoismaissa. Eriarvoisuus hoitoon pääsystä johtuneen Erholan ym. (2020) mukaan erityisesti lääkäreiden epätasaisesta jakautumisesta; lääkäreistä ja myös hoitajista on eniten puutetta Suomessa sellaisilla alueilla, joilla palvelujen tarpeet ovat suuret. Tämä lisää kansalaisten eriarvoisuutta. Myönteisinä asioina Erhola ym. (2020) mainitsee sen, että kansainvälisessäkin vertailussa monien sairauksien hoidon laatu on Suomessa hyvää tai jopa erinomaista. Kirjoittajat toteavat myös, että Suomessa on otettu monia tärkeitä edistysaskeleita telelääketieteessä. Suomalaisen terveyspalvelujärjestelmän olennaisin haaste liittyy Erholan ym. (2020) mukaan erityisesti perusterveydenhuollon saatavuuteen, etenkin avosairaanhoidon vastaanotto toimintaan. Erhola ym. (2020) tunnistaa, että terveydenhuollon yksiköiden on onnistuttava ainakin kolmella osaluueella, jotka ovat vaikuttavuus, saavutettavuus ja muutosjoustavuus. Tällaisessa tilanteessa terveydenhuollon ja hoitotyön johtajilta ja esimiehiltä odotetaan paljon.

Marjalan (2009) mukaan kaikille toimialoille, siis myös terveydenhuoltoon, leviävät hyvin samankaltaiset virtaukset. Niitä ovat globalisaatio ja tietotekniikan lisääntyminen, tuottavuusvaatimukset ja aikapaine. Jotta voidaan varmistaa modernin tietotyön terveellisyys ja työn turvallisuus, työelämän kehittämisessä tarvitaan, hyvän johtamisen lisäksi, työsuojelua ja työterveysajattelua, jotta työn tekee osaava, hyvinvoiva ja motivoitunut henkilö. (Marjala 2009)

Yleisesti voidaan todeta, että niin palvelujen käyttäjien kuin veroja maksavien kansalaisten ja palveluja tuottavien organisaatioiden kannalta on tarkoituksenmukaista, että terveyspalvelujen tuottamisessa kyetään käyttämään kaikki olemassa olevat voimavarat tehokkaasti. (Maijala ym.2020) Käsite tehokkaasti sisältää ajatuksen taloudellisuudesta.

Virtanen (2010) haluaa tarkentaa, etteivät julkiset terveydenhuolto-organisaatiot voi toimia kuitenkaan kuten voittoa tavoittelevat yritykset. Vaikka terveyspalveluissakin puhutaan tuloksesta, se ei Virtasen (2010) mukaan voi olla yritysten lailla taloudellisilla suureilla mitattua voiton tavoittelua. Virtanen näkee selvän eron työn tavoitteissa. Julkisessa terveydenhuollossa ollaan tekemisissä elämän ja kuoleman kanssa ja tehdään päätöksiä, jotka vaikuttavat hoidossa olevan potilaan elämän laatuun ja myös pituuteen. (Virtanen 2010). Kekomäki (2019) näkee järjestelmän yhtenä uhkatekijänä lyhyen aikavälin taloudellisten voittojen tavoittelun ja varsin haasteellisena ja palvelujärjestelmän universaalisuutta uhkaavana tekijänä liian jyrkän jakautumisen yksityisiin ja julkisiin palveluntuottajiin.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriössä (STM 2020) on arvioitu, että keskeisiä uudistamistavoitteita, sellaisia kuten terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, hoidon yhdenvertainen saatavuus ja kustannusten kasvun hillintä, niitä ei voida saavuttaa pelkästään rakenteita tai toimintatapoja uudistamalla. Ministeriössä on korostettu, että käytännössä täytyy kohdistaa toimenpiteitä henkilöstön tuottavampaan käyttöön ja osaamisen kehittämiseen. Muutosten täytyy muovautua sekä väestön tarpeiden ja toimintaympäristön muutosten että erilaisten hoitokäytäntöjen kehityksen mukana. Toteutuakseen tällaiset muutokset edellyttävät terveydenhuollossa toimivien osaamisen suunnitelmallista ja pitkäjänteistä kehittämistä. Tässä tiedolla johtaminen on keskeinen menetelmä. (STM 2020) Johtamisen kehittäminen ja laadukas esimiestyö nousevat tulevassa sote-uudistuksessa keskiöön.

Majoisen (2014) mukaan, soten lisäksi, myös kuntien ja kuntalaisten näkökulmasta on perusteltua kiinnittää huomiota terveyspalvelujen johtamisen kehittämiseen ja johtajien ja esimiesten jaksamiseen. Laadukas johtaminen heijastuu kuntalaisiin siinä, kun asiakastyötä tekevät ja kuntalaisia palvelevat hyvinvoivat, ammattitaitoiset ja motivoituneet työntekijät.

### 3. ESIMIESTYÖ

#### 3.1 Esimiestyöstä yleensä

Johtamista ja esimiestyötä on tutkittu paljon. Pihlainen (2020) arvioi johtamisen olevan kaikenlaisissa organisaatioissa yksi aivan keskeisimmistä toiminnoista, jonka onnistumisella on suuri merkitys. Johtamisen avulla organisaatio etenee kohti asettamia tavoitteita. Johtamisen avulla organisaatioissa allokoidaan käytettävissä olevia voimavaroja tarkoituksenmukaisesti ja toteutetaan organisaation sääntömääräistä perustehtävää. Tutkimuksissa on tarkasteltu johtamista eri näkökulmista. Näkökulma on voinut olla ihmisten ja asioiden johtaminen tai ammatillinen, julkishallinnon tai organisaation johtaminen. Tutkimuskohdetta on voitu jäsentää osaamisajattelun lähtökohdista, jolloin keskeisiä ovat olleet käsitteet kompetenssi ja osaaminen. Kompetenssi on ymmärretty yksilön kyvyksi suoriutua työtehtäviensä vaatimuksista. Osaamista puolestaan voi harjoittelemalla kehittää. Ihmisten johtamisessa erityisesti osaamisen johtaminen on tärkeää. (Pihlainen 2020)

Johtajuutta on ymmärretty ja määritelty eri aikoina eri tavoin. Tienari ja Meriläinen (2009) esittelevät kaksi erilaista näkökulmaa johtajuuteen. Toisaalta johtajuus voi rakentua suhteissa, dialogina, toisaalta johtajuus voidaan tulkita yksilön ominaisuudeksi, yksilösuorituksena. Kun Tienari ja Meriläinen puhuvat, että johtajuus rakentuu suhteissa, he tarkoittavat, että osallisena ovat organisaation kaikki jäsenet ja johtajuus rakentuu ihmisten välisissä vuorovaikutustilanteissa. Yksilön ominaisuudesta ja yksilösuorituksesta johtajuudessa on kyse silloin, jos johtajuus toteutuu esimies-alaisuutena ja sen esiintymiseen ja näyttäytymiseen vaikuttavat kulloinkin vallitsevat tilannetekijät. Tienarin ja Meriläisen mukaan johtajuuden määrittelyssä ja käytännöissä on kulttuurisilla tekijöillä ja eletävällä ajalla suuri merkitys.

Johtamisen avulla yksittäiset ihmiset, erilaiset työryhmät ja tiimit ohjataan työskentelemään tiettyyn yhteiseen suuntaan, kohti organisaation tavoitteita. Järvisen (1999) mielestä ihmiset pitäisi saada myös itse ohjautumaan kohti tavoitteita. Heidät pitäisi saada myös ottamaan vastuuta oman työnsä kehittämisestä.

Lönnqvist (2002) pohtii muutoksia työelämässä. Hän arvioi, että nykyajan organisaatioilta vaaditaan aiempaa tiiviimpää vuorovaikutusta toimintaympäristönsä kanssa. Teknologian ynnä muun kehittyessä, maailmamme ikään kuin pienenee, välimatkat lyhenevät ja yhteydenpito ja viestittely nopeutuu, samalla todellisuus myös monimutkaistuu. Eri toiminnat ja

organisaatiot ovat aiempaa riippuvampia toisistaan, yhden muutos vaikuttaa toiseen. Tällaiseen jatkuvaan ympäristön muuttumiseen ja muutoksiin oman organisaation sisällä johtajien on kyettävä sopeutumaan. Lönnqvist (2002) näkee esimiehen eräänlaisena suodattimena. Johtaja seuraa asioitten kulkua aktiivisesti ja jakaa sitten vastuualueellaan oleellista informaatiota oikein ajoitettuna ja oikein annosteltuna. Samaan aikaan johtaja suojaa alaisiaan tarpeettomalta informaatiolta. Tehtävä on vaativa.

Aura (2017) on todennut, että yksi esimiesten tärkeä tehtävä on edistää henkilöstön motivoitumista. Miten se tapahtuu, siihen liittyvät työn tavoitteiden selkeyttäminen, osaamisen turvaaminen ja sen varmistaminen, että vastuualueen henkilöstöresurssit ovat riittävät. Auran mukaan esimies edistää motivaatiota huolehtiessaan siitä, että vastuualueen perusasiat ovat kunnossa; ilmapiiri on hyvä ja työntekijöitä kohdellaan oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti, työntekijöitä osallistetaan kehittämistyöhön ja heitä kannustetaan selkein palauttein.

Alhasen ym. (2016, 173) mukaan johtaminen on ammattitehtävä. Sitä luonnehtii vallan käytön eli johtamisen velvoite ja samalla siitä lankeava vastuu. Hyvin jäsentyneessä organisaatiossa johtajuus on yhteistoimintaa alaisten kanssa. Alhanen ym. pitävät tärkeänä, että johtaja säilyttää kuitenkin riittävän välimatkan johdettavaan työyhteisöönsä. Tähän teemaan liittyen myös Lönnqvist (2002) on todennut, että johtajuuteen liittyvien tehtävien hoitaminen edellyttää etäisyyden säilyttämistä. Tästä voi seurata yksinäisyyden ja epävarmuuden kokemuksia. Lönnqvistin mukaan esimies ei mitenkään voi ole työyhteisön varsinainen jäsen, vaikka on tärkeää, että hänen suhteensa työntekijöihin on hyvä. Järvinen (1999) puolestaan ilmaisee etäisyyden pitämisen tärkeyden toteamalla, että johtajan tulee pystyä olemaan alaisiaan lähellä, mutta samaan aikaan sopivan etäällä, jotta hän pystyy tarkastelemaan vastuualuettaan kokonaisuutena. Järvisen (1999) näkökulmasta esimies on ikään kuin valmentaja, joka seuraa ja huolehtii vastuualueensa kokonaisuuden sujuvuudesta.

Johtamisesta voidaan löytää erilaisia osa-alueita. Esimerkiksi päivittäisjohtamisessa korostuvat vastuun alueen tavoitteiden asettaminen, jatkuva arviointi, viestiminen ja asiakastyön ohjaus. (Maijala ym. 2020)

Viitala ym. (2014) ovat pohtineet, kuinka haasteellista on arvioida, millä tavoin erilaiset työelämän muutokset tulevat muuttamaan tulevaisuuden henkilöstöjohtamista. Viitalan ym. mukaan se ei riitä, että organisaatioissa sopeudutaan muutoksiin. Päinvastoin. Muutoksia

pitäisi pystyä ennustamaan, niihin pitäisi pystyä toiminnassa varautumaan, niitten negatiivisia vaikutuksia pitäisi pystyä minimoimaan. On mahdollista, että henkilöstöjohtaminen, ja koko henkilöstötyö uudistuu, jos ja kun työn ja vapaa-ajan ero kaventuu, etätyö lisääntyy, suoritusarviointimittarit kehittyvät, toimintaympäristöstä nousevat odotukset muuttuvat.

Vistbacka (2007) toteaa, että esimiesten johtamisosaamisesta on tullut organisaatioiden keskeinen kilpailutekijä. Näin siitäkin huolimatta, että esimies pinnistelee, toimialasta riippumatta, jatkuvien ja moninaisten vaatimusten pyörteessä ja erilaisten mielipiteiden ja ristiriitojen saartamana. Vistbacka (2007) uskoo, että jos esimiestyö ja johtaminen kaikessa paineessa kuitenkin onnistuu ja on hyvää, juuri sen avulla organisaatioissa synnytetään motivaatiota, innostusta ja energiaa. Vistbacka uskoo, että hyvän esimiestyön avulla työntekijöitä sitoutetaan osallistumaan työnsä kehittämiseen ja luomaan innovatiivisia tavoitteita ja tuetaan tavoitteisiin pääsyä. Huonoksi koettu johtaminen puolestaan toimii juuri toisin päin. Se saattaa estää organisaation tavoitteisiin pääsyä ja tukea avainhenkilöitä ulos organisaatiosta.

Viitalan ja Lehdon (2014) mukaan julkisella sektorilla tarvittaisiin nyt ammattimaista johtamista. Työntekijät odottavat kuntasektorilla toimivilta lähiesimiehiltä läsnäoloa ja aikaa keskustella ja kuunnella. Esimiesten tulisi osata motivoida ja kannustaa työntekijöitä toimimaan kehittävästi, tuntien työyhteisöjen ja organisaatioiden muutostarpeet. Hyvä lähijohtaminen tukee työyhteisön hyvinvointia ja sitä kautta tuloksellista toimintaa. Työhyvinvointi voi olla yksi keskeinen tekijä, jonka avulla julkisen sektorin uudistuminen ja kehittyminen toteutuu.

Juuti (2016) näkee johtajuudessa muutakin. Hän näkee sen palvelutehtävänä. Johtaminen on tehtävänä niin arvokas, että siihen pitää suhtautua vakavasti. Kukaan ei synny johtajaksi. Ihminen ei ole johtajana koskaan valmis. Juuti esittää, että johtajan on esimiehenä tarkkailtava toimiaan ja kehityttävä jatkuvasti. Hänen on osattava uudistua. Tämä siksi, että juuri esimies on se, joka luo puitteet, joissa kukin organisaatioissa työskentelevä työntekijä voi onnistua ja edelleen kehittyä.

Tärkeimmät esimiestyön kehittämiskohteet ovat epäilemättä kovin usein juuri ihmisten johtamisen taidoissa. Perinteisissä johtamisen opeissa on ehkä arvioitu, että työ on tekijälleen vain välttämätön paha ja ihmiset käyvät työssä lähinnä vain siitä saatavan korvauksen vuoksi. Tällainen on kuitenkin jotain hyvin vanhaa ajattelua. Tällä hetkellä puhutaan modernista mallista, joka korostaa vuorovaikutteista johtamista. Työ on silloin muutakin kuin

siitä saatava korvaus. Työn kautta ihmiset voivat tuntea itsensä hyödyllisiksi ja merkitykselliseksi, työssä voi toteuttaa itseään ja tyydyttää perustarpeitaan. Työssä ihminen tulee kohdatuksi yksilönä ja oman ammattikuntansa arvostettuna edustajana. Työssä voi kehittyä ja työtä voi kehittää, mutta ennen kaikkea työssä täytyy tulla myös kuulluksi. Modernia vuorovaikutusmallia edustava johtaja mahdollistaa tällaisen kokemuksen; moderni johtaminen on vuorovaikuttamista. (Manka & Manka 2016).

Esimiestyö on usein yksinäistä haasteiden selvittelyä. Niinpä kun esimies haluaa kehittää johtamistaitoaan, Aura (2017) arvelee, että esimies hyötyisi siinä hänelle räätälöidystä tuesta. Tuki voi olla valmennusta tai se voi olla coaching palveluja. Se voi olla reflektointia oman esimiehen kanssa. Myös reflektointi kollegojen tai oman tiimin kanssa, koulutukset ja kurssit, voivat tukea johtajuuden kehittämistä. Mahdollisuuksia on monia.

### **3.2 Esimiestyö terveydenhuollossa**

Sosiaali- ja terveysministeriön selvitysten mukaan hoitohenkilöstö muodostaa sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstöstä 52 prosenttia. Kyseessä on varsin naisvaltainen ala. Vaikka lääkäri vastaa aina potilaan hoidosta, tutkimuksesta ja diagnostiikasta, hoitohenkilöstön osaamisen kohdentamisella ja kehittämisellä on suuri merkitys potilaiden hoidon laatuun, turvallisuuteen ja vaikuttavuuteen. Hoitohenkilöstön osaaminen ja ammattitaito vaikuttavat hoitoon pääsyyn, toiminnan sujuvuuteen, asiakaslähtöisyyteen ja myös kustannuksiin. (STM2020.) Hoitotyön johtamisen päämääränä on aina potilaan ja asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Sen tulee tapahtua asiakaslähtöisillä, turvallisilla ja vaikuttavilla hoitotyön palveluilla (STM 2009).

Kun terveydenhuollon organisaatioita on tarkasteltu, yhtenä haasteena on havaittu muun muassa kankeina pidetyt toimintatavat ja niihin liittyvät suuret määrät erilaisia prosesseja. Samaa aikaan toivotaan, että potilaita palvellaan yksilöllisesti. Yhtälö on käytännössä vaikeasti toteutettava. (Maijala ym. 2020)

Suonsivun (2004) toteaa, että hoitotyön esimiehillä on varsin monimuotoinen toimenkuva. Hoitotyön johtaminen vaatii onnistuakseen laajaa tieto- ja taitopohjaa, hoitotyön substanssin tuntemusta ja myös alan kokemusta. Johtajalle ei riitä pelkästään omaa vastuualuetta kos-



keva tieto. Hänen on seurattava reaaliaikaisesti, mitä muissa toimintayksiköissä ja koko toimintaympäristössä tapahtuu. Työ vaatii ammatillista koulutusta ja jatkuvaa täydennyskoulutusta, jotta voi kohdata kaikki ne haasteet, mitä terveydenhuollon toiminnasta nousee. Hoitotyön johtaminen on vaativaa ja työtehtäviä on paljon. Suonsivu on sitä mieltä, että esimiehen asema ja vastuu eivät enää ole tasapainossa, työ on hajonnut keskenään erilaisiin osaluokkiin, siitä puuttuu pitkäjänteinen kehittäminen. Organisaatioiden taloudelliset olosuhteet ja työvoimapula ovat läsnä. Tästä kaikesta voi aiheutua kuormituksen kasvua, väsymystä ja uupumusta.

Surakka (2006) on väitöskirjassaan tutkinut osastonhoitajien työtä 1990-luvulla ja 2000-luvulla. Osastonhoitajat kuvasivat työtään Surakan mukaan yleismies Jantusena olemisena. Se tarkoitti käytännössä, että esimiehet olivat valmiita joustamaan erilaisissa kysymyksissä työrauhan säilyttämiseksi ja taatakseen hyvän lopputuloksen. Lähijohtajina osastonhoitajien tehtävä oli turvata tarkoituksenmukainen lopputulos saattamalla eri toimijat ja osaajat yhteen.

Suonsivu (2004) on tuonut esiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö on muuttunut olennaisesti. Muutosten myötä on syntynyt monia haasteita, joihin on vastattava. Ammatillinen koulutus, täydennyskoulutus, ammatillinen käyttäytyminen, toimintatavat ja käytännöt, ne kaikki vaativat uudelleen tarkastelua. Johtamisen kehittämiseen aika ja tulevat uudistukset asettavat erityisiä haasteita. (Suonsivu 2004)

Virtanen (2010) on perehtynyt terveydenhuolto-organisaatioiden johtamista käsittelevään kirjallisuuteen. Sen perusteella hän ei näe terveydenhuollon johtamista kovin onnistuneena. Virtanen toteaa, että esimiehet antavat ja myös saavat huonosti palautetta. Strategia-ajattelu ei ole tuttua kunnallisessa terveydenhuollossa toimiville eivätkä strategiat ohjaa Virtasen mukaan riittävästi, jos ollenkaan, käytännön toimintaa.

Johtavat –tutkimusprojektissa, joka oli tutkimus kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisesta johtajien oman työn näkökulmasta vuosina 2011-2012, kerättiin johtamistyön kuvaukset eri organisaatiotasoilta. Lähijohdon johtamistyö painottui asiakasrajapinnalla oleviin asioihin, työntekijöiden osaamisen johtamiseen ja palveluprosessien kehittämiseen. Keskijohdon johtamistyö koostuu vastualueen perustehtävän toteutumisen varmistami-

sesta. Keskijohto on se toimijataho, joka huolehtii tiedonkulusta strategisen tason ja lähijohdon välisten välillä. Keskijohto varmistaa, että tavoitteet saavutetaan ja toiminnan edellytykset turvataan.

Esimiesten rooli on terveydenhuollon organisaatioissa mielenkiintoinen. Luoma (2014) on arvioinut sen kaksisuuntaiseksi. Samalla kun esimiehet ovat esimiehiä, he ovat myös alaisia. Samalla kun he vastaavat henkilöstöjohtamisen käytäntöjen toteuttamisesta omalla vastuualueellaan, heihin itseensä sovelletaan henkilöstöjohtamista ja henkilöstöjohtamisen käytäntöjä. Luoman (2014) mukaan heidän tulisi tuntea organisaation käytäntöjen määräytymisen perusteet ja heillä tulisi olla käsitys siitä, millainen käytäntöjen muodostamasta kokonaisuus on. On erinomaisen hyvä asia, jos esimiehet voivat myös osallistua sekä käytäntöjen luomiseen että kehittämiseen.

Viitala ym. (2014) ovat tarkastelleet henkilöstöjohtamisen käytäntöjä eri maissa ja ovat todenneet, että ne ovat vähitellen yhdenmukaistuneet. Henkilöstöjohtamisesta ovat organisaatioissa vastuussa erillisen henkilöstötoiminnon lisäksi organisaatioiden johto sekä käytännössä toimivat lähiesimiehet. Henkilöstöjohtamisessa on Viitalan ym. mukaan perinteisesti voitu erottaa kaksi vastakkaista näkökulmaa – on puhuttu kovasta ja pehmeästä henkilöstöjohtamisesta. Pehmeä on korostanut henkilöstön inhimillistä luonnetta, arvoa kilpailutekijänä, organisaation pääomana ja kehittymisen mahdollistajana. Pehmeässä henkilöstöjohtamisessa keskeistä on henkilöstön motivointi, osaamisen kehittäminen ja sitouttaminen. Taustalla on ajatus siitä, että vain osaavat, motivoituneet, hyvinvoivat ja sitoutuneet työntekijät voivat turvata organisaation kilpailukyvyn ja tulevaisuuden. Kova henkilöstöjohtaminen puolestaan korostaa henkilöstön merkitystä resurssina. Se painottaa tehokkuus- ja kustannusnäkökulmaa, jolloin Viitalan ym. (2014) mukaan henkilöstö on ennen kaikkea kuluera. Henkilöstön tehokkuutta kontrolloidaan ja mahdollisuuksien mukaan maksimoidaan. Taloudellisen niukkuuden aikana, jos organisaation toiminta on vaakalaudalla, on vaara, että henkilöstöjohtamisessa korostuu kova linja. Viitalan ym. mukaan on lyhytnäköistä, jos organisaation tulos tehdään työhyvinvoinnin kustannuksella. Strategisesti turvallisempi valinta olisi, että turvattaisiin työntekijöitten osaaminen, jaksaminen ja työhyvinvointi, myös pitkällä aikavälillä. Kansainvälisessä terveystaloudessa näyttääkin tällä hetkellä korostuvan osallistava ja neuvotteleva johtaminen.

Meneillään olevat sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteelliset ja toiminnalliset sekä suuret lainsäädännölliset uudistukset muodostavat hoitotyön toimintaohjelman viitekehyksen. Tässä toimintaohjelmassa on valittu tiedolla johtaminen ja osallistava johtaminen hoitotyön johtamisen kehittämisen lähtökohdiksi. Ne näyttävät soveltuvan hyvin hoitotyön johtamiseen, jonka nimenomainen tarkoitus on vahvistaa näyttöön perustuvan tiedon käyttöä päätöksenteon apuna. Hoitotyön johtamisessa korostuvat myös ammattikuntien rajapintoja ylittävien prosessien johtaminen ja henkilöstön työhyvinvoinnin ja osaamisen edistäminen. Tällainen johtamisparadigman muutos korostaa palvelujen asiakaslähtöisyyttä ja vaikuttavuutta. Se korostaa myös terveyden edistämisen integrointia hoitotyön käytäntöihin ja johtamiseen ja henkilöstön osallistumisen edistämistä.

Kansallisessa tavoite- ja toimintaohjelmassa (STM 2004, 73) todetaan, ”*että hyvät johtamiskäytännöt ovat hoitotyön kriittisiä menestystekijöitä. Useissa tutkimuksissa on todettu, että hyvä esimiestyöskentely näyttäytyy henkilöstön työssä viihtymisenä, toiminnan tuloksellisuutena, organisaation ja yksilöiden kykenevyytenä reagoimaan toimintaympäristön edellyttämiin muutoksiin*”.

Voimavarojen jakaminen on terveystalouden johtajien ja hoitotyön esimiesten jokapäiväistä työtä (Andreu, Johnson & Beard 2009). Weber (2012) puolestaan on todennut, että kustannukset ovat koko ajan kasvaneet ja se tarkoittaa, että käytettävissä olevat resurssit ovat käyneet rajallisiksi. Weber kirjoittaakin, että mitä enemmän terveydenhuollon palvelujärjestelmään ja tuloksiin kohdistuu sosiaalisia, poliittisia ja toimintaympäristön paineita, sitä keskeisemmiksi tulevat innovaatiot ja nopeiden muutosten tekemisen tarve. Johtajille se tarkoittaa esimerkiksi innovaatio-osaamisen kehittämistä. Perinteiset johtamisen mallit eivät riitä.

Asiat, missä terveydenhuollon esimiehiltä nyt erityisesti kysytään osaamista, ovat muutosjohtaminen, muutostarpeiden tunnistaminen, yhteistyö ja jatkuva oppiminen (Harrison ym. 2019).

Kanste (2005) pitää hoitotyön esimiehen tehtävää vaativana. Hän arvelee, että paineisessa työssä operatiivisen johdon työuupumusta pitää ennakoida ja ehkäistä. Kansteen mukaan pitäisi kiinnittää huomiota siihen, että esimiestehtävissä saa tukea. Kanste korostaa, että tutkimukset ovat lisänneet tietoa johtajuuden merkityksestä työuupumuksen ehkäisemisessä ja

työhyvinvoinnin edistämisessä. Kanste uskoo, että hyvällä johtamistyöllä ja henkilöstön työhyvinvoinnilla on keskeinen merkitys organisaation perustehtävän toteutumisessa. Onnistunut johtamistyö ja sitä seurannut työhyvinvointi heijastuvat palvelujen laatuun ja asiakastyytyväisyyteen.

### 3.3 Julkisen terveydenhuollon johtamiseen liittyviä erityispiirteitä

Hoitotyössä toteutetaan terveydenhuollon perustehtävää, potilaiden hyvää hoitoa. Hoitotyön johtamisen tarkoituksena on turvata vaikuttava ja laadukas hoito. Hoitotyön johtamisen tehtävä on luoda edellytykset tulokselliselle hoitotyölle. Onnistuneessa modernissa hoitotyön johtamisessa voidaan käyttää erilaisia keinoja; esimerkkinä hoitotyön toimintaohjelmassa mainitut tiedolla johtaminen, osaamisen johtaminen ja osallistava johtaminen (STM 2020).

Julkinen terveydenhuolto on Suomessa hyvin säänneltyä ja sitä rahoitetaan verovaroin. Kinnunen ja Vuori (2005, 198-199) ovat sitä mieltä, että terveydenhuollon johtaminen ja esimiestyö poikkeavat muiden alojen johtamisesta. He esittävät näkemykselleen kolme perustelua; ”*etiikka ja terveydenhuollon päämäärä, poliittinen ohjaus ja palvelujen rajaton kysyntä*”.

Kekomäki (2019, 234-235) kirjoittaa, ettei terveydenhuolto ole ”*business as usual*”. Kekomäki tunnistaa lukuisia eroja avoimen sektorin eli yritystoiminnan ja julkisen toiminnan välillä. Esimerkiksi yrityksen tehtävänä Kekomäki näkee tavoitteen maksimoida voittoa omistajille. Julkisella sektorilla laskennallinen tulos on julkisen maksajan meno.

Virtasen (2010) mukaan julkisella sektorilla päätöksenteko, johtamisvastuut ja johtamistehtävät määrittyvät erilaisin hallinnollisin ohjein ja organisaatiotasoisesti. Virtasen (2010) mielestä julkisessa terveydenhuollossa potilaan paras on johtamisen ja esimiestyön kannalta samaa kuin yritystoiminnassa toiminnan arvo asiakkaalle. Sen tulisi näkyä kaikessa. Organisaation toimintaa ja johtamista tai esimiestyötä tulisikin Virtasen mielestä arvioida tarkastellen, miten hyvin ne edistävät potilaan parasta.

Suunnitteilla on julkisen sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmän kokonaisuudistus. Sen seurauksena toivotaan kustannusten kasvun hidastuvan ja organisaatioiden toimintakulttuurien

uudistuvan. Pakarisen (2017) mukaan nämä voidaan saavuttaa, jos henkilöstöjohtaminen on strategista ja henkilöstökäytännöt ovat ketteriä.

Sosiaali- ja terveysministeriössä nähdään haasteita uudistuksille; esimerkiksi hoitotyön johtamisen organisointi. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden välillä on tunnistettu suuria eroja (STM2020).

Niiranen (2010) pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollossa pystytään jatkossa nykyistä paremmin yhdistämään eri ammattilaiset ja yhteistyötahot toiminnalliseksi kokonaisuudeksi. Niiranen puhuu hybridijohtajista. Niirasen mukaan hybridijohtajan olisi onnistuttava yhdistämään strateginen johtaminen, talousjohtaminen ja substanssijohtaminen toimivaksi kokonaisuudeksi. Hybridijohtajan olisi onnistuttava toimimaan eräänlaisena siltana eri ammattiryhmien, organisaatioiden ja intressiryhmien välillä. Tämä edellyttää eri yhteistyötahojen arvojen, toimintakulttuurien ja normien hallitsemisen ja kunnioittamisen.

Terveysalan palvelut tuotetaan pääosin ihmisten avulla. Sen vuoksi terveysalalla korostuu henkilöstövoimavarojen tehokas johtaminen. Hoitoala on varsin naisvaltainen. Johtamista on tutkittu paljon ja eri johtamistapojen vaikutusta työntekijöiden hyvinvointiin. Vähemmälle huomiolle on jäänyt esimiesten itsensä työhyvinvointi, työssä jaksaminen ja työssään kehittyminen. Auran (2017) mukaan esimiesten toimintatavat korreloivat henkilöstön kokemuksen työhyvinvointikulttuurin kanssa. Tästä syntyy mielenkiintoinen kehä; esimiesten jaksaminen ja toimintatavat heijastuvat henkilöstön kokemuksiin ja henkilöstön kokemukset vaikuttavat esimiehen toimintaan.

Toimialasta riippumatta, johtajuus on tällä hetkellä turbulenssissa, muutosten ja vaatimusten pyörteessä. (Vistbacka 2007) Jokaisella johtajalla, jokaisella esimiehellä on pyörteessäkin vastuu, johtajalla yksilönä, johdolla ryhmänä, kehittyä ja kehittää. Onnistunut johtaminen luo innostusta ja energiaa, sitouttaa ihmisiä rakentamaan innovatiivisia tavoitteita ja suunnitelmia ja tukee organisaation pääsyä tavoitteisiin.

Johtajan työn on uudistuttava ja johtamisosaamisen on kehityttävä jatkuvasti ja johtamisen kaikilla tasoilla. Tätä edellyttävät sekä toimintaympäristön muutokset että organisaation omat, sisäiset uudistukset ja kilpailukyvyyn säilyminen. Strehl (2006) on todennut, että käytännössä johtaminen kehittyikin sekä organisaation sisällä että sen ulkopuolella, ja tällöin

molemmista osapuolista pitäisi löytyä myös tukea johtajan kehittymiselle ja osaamiselle. Onnistuakseen ja uudistuakseen johtamistyössään, johtaja tarvitsee oman organisaation tukea ja organisaation ulkopuolisia verkostoja ja vuoropuhelua. (Strehl 2006)

Tutkiessaan, miten yliopistosairaaloiden keskijohdon ja ylemmän johdon edustajat kuvaavat työ- ja johtamisuraansa, Vistabacka (2019) on todennut, että johtajana kasvuun ja kehittymiseen vaikuttavat sekä sisäiset motivaatiotekijät ja muodollinen pätevyys että erilaiset ulkoiset työuran tapahtumat. Työuran erilaisilla tapahtumilla on ollut sekä kehitystä tukeva että sitä estävä vaikutus, jonka vuoksi niitä on ollut hyvä lähemmin tarkastella. Tarkoituksenmukaista lienee vahvistaa sellaisia tapahtumia jotka vievät kehitystä eteenpäin ja välttää niitä jotka kehitystä jarruttavat.

Kanste (2005) toteaa, että johtajuudella on sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia sekä yksilön että koko työ yhteisön hyvinvointiin. Terveystenhoitoala on hyvin työvoimavaltainen. Sen vuoksi johtamisosaamisen kehittäminen olisi kannattavaa. Kanste toteaa, ettei johtajuuteen panostaminen vaadi suuria taloudellisia voimavaroja.

Vistabacka (2019) toteaa, että johtajana kehittymiseen on olemassa useita lähestymistapoja ja malleja. Hän on kuitenkin sitä mieltä, että yleisesti määritelty teoriaperusta puuttuu. Vistabackan mukaan merkittävä osa johtamisen ja johtajana kehittymisen tutkimuksista perustuu kokemusoppimisen teorioihin. Niiden mukaan johtajat voivat oppia kokemastaan ja soveltaa sitten oppimaansa käytäntöön suoriutuakseen johtajana paremmin.

Eri yhteyksissä on todettu, että henkilöstö on sosiaali- ja terveydenhuollon strateginen voimavara ja toiminnan keskeinen menestystekijä. Henkilöstövoimavarojen kehittämisellä vaikutetaan palvelujen laatuun ja tuloksellisuuteen sekä henkilöstön työhyvinvointiin. Tämä ajatus on saanut vahvaa kannatusta; terveydenhuollon ja sosiaalihuollon henkilöstön ammatillisesta koulutuksesta ja pätevyydestä säädetään laeissa ja asetuksessa. Ammatillinen koulutus on palvelun laadun näkökulmasta aivan keskeinen asia. Johtamisessa muodollinen pätevyys ei riitä. Viitalan ja Koivusen (2014) mukaan esimiehillä pitäisi olla käytettävänä lähijohtamiseen huomattavasti enemmän aikaa kuin heillä nyt on. Se voi mahdollistua vain selkiyttämällä lähijohtajien työnkuvia ja karsimalla työtehtäviä, joita nyt on paljon.

Lähijohtajien työ sisältää paljon ristiriitoja. Niiden kanssa oppii elämään ja niitä voi sietää paremmin, kun ymmärtää, että kyse on työn luonteesta. (Järvinen 1999). Esimiehet tarvitsevat tässä usein tukea, jota on monissa organisaatioissa järjestää melko helposti. Järvinen (1999) mukaan esimerkiksi lähijohtajien keskinäiset keskustelufoorumit ovat todennäköisesti kohtuullisen helposti järjestettävissä. Työnohjaus olla yksi tapa tukea esimiehiä. Pounon (2015) näkee työnohjauksen yhtenä varteenotettavana keinona johtamisen ja organisaation toiminnan kehittämässä ja laadun varmistuksessa. Hän liittää laadun organisaation kilpailukykyyn ja työnohjauksen tehokkaisuuteen ja taloudellisiin keinoihin tukea henkilöstön elinikäistä oppimista, urakehitystä ja kykyä tuottaa laadukkaita palveluja.

## 4. TYÖHYVINVOINTI

### 4.1 Työhyvinvointi käsitteenä

Työhyvinvoinnista kirjoitetaan ja puhutaan paljon. Se on helposti mukana työelämäpuheissa, arkikielessä, mutta se ei ole yksiselitteinen käsite. Se muuntuu ajassa ja paikassa, se elää erilaisissa kulttuureissa eri näköisenä. Eri tieteenalat käsittelevät ja tulkitsevat sitä eri tavoin. Siinä nähdään erilaisia ulottuvuuksia ja painotuksia. Yhteistä varmasti on se, että työhyvinvointi syntyy työpaikalla, mutta sen jälkeen se onkin alisteinen esimerkiksi julkiselle politiikalle, lainsäädännön kautta ainakin. (Virtanen ja Sinokki 2014)

Työolot ovat muuttuneet niin Suomessa kuin koko Länsi-Euroopassa viime vuosikymmenten aikana suuresti. Työn fyysinen rasittavuus on vähentynyt henkisen rasittavuuden kasvaessa. Kun organisaatioiden toiminta on aiemmin ollut hyvin ennakoitavissa, kuvaan on tullut yhteiskunnallisen muutoksen ja taloudellisen suhdannevaihtelun myötä kaottisuus, kompleksisuus ja ennakoinnin rajallisuus. Työolojen lisäksi työn merkitys yhteiskunnassa muuttuu koko ajan. Myös työn merkitys yksilölle muuttuu.

Kauhanen (2016) on todennut, että terveellinen ja turvallinen työympäristö kuuluu työntekijän perusoikeuksiin, mutta enää pelkästään fyysinen turvallisuus ja työergonomia eivät riitä. Niiden merkitys korostui aikana, jolloin fyysinen työskentely oli runsaampaa kuin nyt tietotyön määrän lisääntyessä. Nyt edellytetään, että työyhteisö on myös psyykkisesti ja sosiaalisesti terve ja tukee erilaisia yksilöllisiä tarpeita. Kauhanen näkee työhyvinvoinnin tämän päivän työyhteisöissä osana organisaation johtamista ja integroituna organisaation strategiaan.

Kokonaisvaltainen työhyvinvointi, johon Kauhanenkin viittaa, muodostuu osa-alueista fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen hyvinvointi. Kun tarpeita tarkastellaan Maslowin tarvehierarkian viitekehyksestä, alimman tason tarpeiden tyydyttäminen, hyvinvointi ja turvallisuuden tarpeet, mahdollistavat seuraavien tasojen tarpeiden tyydyttymisen. Ojala ja Ahonen (2005) lisäävät Maslowin ajatteluun lisätään henkisen tason, joka pitää sisällään arvot ja motivaation. Ne ohjaavat yksilön sitoutumista eri asioihin, työelämässäänkin.



Sillä, millaiseksi työntekijä kokee työhyvinvointinsa, on vaikutuksia työsuoritukseen, työpaikanvaihtohalukkuuteen, toiminnan tuloksellisuuteen ja laajemmin työyksikön tehokkuuteen ja työn laatuun. Usean henkilön kokemukset kumuloituvat sitten koko organisaation tulokseen. (Kanste 2005).

Juuti (2010) muistuttaa, että ”*työhyvinvointia on mahdollista tarkastella erilaisista arvolähtökohdista. Ihmisen hyvinvointi voi olla arvo sinänsä ja päämäärä tai päämääränä saattaa olla organisaation tuloksellisuuden parantaminen ja näiden tulokulmien yhteensovittaminen on Juutin mukaan välttämätöntä, jotta sekä organisaatio että siellä työskentelevät ihmiset hyötyisivät työhyvinvoinnin kehittämisestä. Toisin sanoen työhyvinvoinnilla voidaan nähdä olevan arvoa organisaation toiminnan ja tuloksellisuuden kannalta tai työhyvinvointiin panostamisesta tulee inhimillisten voimavarojen kannalta merkittävä tekijä*”. (Juuti 2010)

Guest (2017) uskoo hyvän henkilöstöjohtamisen tuottavan sekä hyvinvointihyötyä henkilökunnalle että tuloksellista toimintaa organisaatiolle.

Hakasen (2011) mukaan työhyvinvointi ei ole yksiulotteinen ilmiö. Useimmissa tehtävissä on mahdollista tuntea lyhyellä aikavälillä erilaisia tunteja, mielihyvän tai mielihäviön kokemuksia. Työhyvinvoinnin kokemus vakiintuu kuitenkin pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna. Sen vuoksi on tärkeää tunnistaa, miten voi ja millä tavoin työhyvinvointi on muuttunut, onko se edennyt paremmaksi vai huonommaksi, ehkä pysynyt ennallaan. Työhyvinvoinnin yksilöllistyminen on tämän ajan ilmiö. Hakasen (2011) mukaan se on iso haaste organisaatioiden hyvinvointitoimenpiteille. Organisaatioissa tulisi löytää erilaisia toimintamalleja työuupumuksen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi, työhön kyllästyneiden henkilöiden työn imun lisäämiseksi ja samaan aikaan niiden henkilöiden hyvinvoinnin ylläpitämiseksi, jotka kokevat työnimua ja voivat hyvin. Koettua hyvinvointia ei pitäisi menettää. Haaste tarkoittaa organisaatioille käytännössä sekä yhteisöllisen että yksilöllisen työhyvinvoinninjohtamisen osaamista.

Työelämän monen näköiset muutokset edellyttävät työntekijöiltä ja esimiehiltä, sopeutumiskykyä. Samanaikaisesti heidän odotetaan toimivan itsenäisesti, oma aloitteisesti ja ikään kuin muutoksen agentteina. Organisaatioissa pitäisi pystyä muotoilemaan työtä niin, että se tarjoaa mahdollisuuden itseohjautuvuuteen. Itseohjautuva työntekijä ei ole ulkopuolinen objekti, vaan aktiivinen vaikuttaja. (Manka & Manka 2016)

Usein on vaikeaa erottaa, milloin työssä selviytymisen ja jaksamisen vaarantavat työpaikan olosuhteet, milloin työn ulkopuoliset tekijät. Pois lukien selkeät fyysiset turvallisuusriskit. Kuormitus, joka syntyy työn ulkopuolella, voi näkyä työssä, se mikä kuormittaa mieltä työssä, voi heijastua vapaa-aikaan. Työ ja vapaa-aika muodostavat henkilötasolla kokonaisuuden. Ammatillinen kehitys ja sen vaatima itsetutkiskelu auttavat Järvisen (2018) mukaan kuitenkin siinä, että ihminen pystyy erottamaan hyvinvointinsa ylläpitämisessä toisistaan oman henkilökohtaisen ja työpaikan vastuun. Työpaikalla ja esimiehellä on lakisääteinen vastuu ja velvollisuus huolehtia henkilöstön työhyvinvoinnista. Vastuu työstä irrottautumisesta jää Järvisen (2018) mukaan kuitenkin hyvin paljon kunkin henkilön omalle vastuulle.

#### **4.2 Työhyvinvointi yksilöllisenä kokemuksena**

Silloin kun kaikki palaset ovat kohdallaan, työ voi tuottaa tekijälleen hyvinvointia, sosiaalisia suhteita ja merkityksen elämälle. (Virtanen & Sinokki 2014)

Hobfollin (1998) mukaan työtä tekevä voi kokea voimavarojensa tulevan uhatuiksi kuormitavissa olosuhteissa. Esimerkiksi silloin, jos työ, tehtävien määrä tai laatu, vaativuus tai suorituspaikka muuttuvat. Tästä voi seurata voimavarojen menetyksiä, jotka kasaantuessaan johtavat heikentyneeseen työhyvinvointiin. Jos työhyvinvoinnin heikentyminen saa jatkua eikä korjaavia toimenpiteitä löydetä, halu jättää työpaikka tai työelämä, voi kasvaa.

Seligman (2011) nojaa ajattelussaan positiiviseen psykologiaan, ja toteaa, että hyvinvointikokemuksessa on merkitystä sillä, millainen henkilön oma käsitys itsestä on. Käsitys voi heijastua kokemuksiin oman elämän ja työn hallinnasta. Seligmanin hyvinvointiteoreettisessa ajattelussa hyvinvoinnin kokemus ja sidos työhön koostuvat toisiinsa erilaisista elementeistä, kuitenkin yksilöllisesti. Seligmanin nimeämät elementit ovat myönteisyys (*positive emotion*), sitoutuminen (*engagement*), työpaikan ihmissuhteet (*relationships*), merkityksen ja tarkoituksen saavuttaminen (*meaning and purpose accomplishment*). Seligmanin teoriassa työn, työn mielekkyyden ja hyvinvoinnin keskinäinen yhteys on vahva.

Voidakseen työssään hyvin, työntekijällä on oltava tunne siitä, että hän voi vaikuttaa sekä omaan tekemiseensä että työympäristöön. Vapautta, itsenäisyyttä ja vastuuta yhtä aikaa. Työntekijälle on myös tärkeää tuntea olevansa merkityksellinen osa sosiaalista ympäristöä. Tämä kaikki liittyy perustarpeiden tyydyttämiseen. (Soini ym. 2008)

Kun perustarpeet tyydyttyvät riittävästi, voi työntekijä kokea työn imua. Jos työ tyydyttää ihmisen psykologisia perustarpeita, se tuottaa hyvinvointia. Hyvinvoiva työntekijä tekee työtään täysipainoisesti ja tavoitteiden suuntaisesti. (Hakanen 2011)

Työhyvinvointia syntyy silloin, kun yksilön voimavarat ja työn vaatimukset, arvot, asenteet ja motivaatio ovat kaikki keskenään hyvässä tasapainossa. (Ilmarinen 2006). Hyvinvointiin ja jaksamiseen vaikuttavat myös henkilökohtainen kehittymishalu ja se, missä määrin henkilö haluaa osallistua oman työnsä kehittämiseen (Manka & Manka 2016).

Hakanen (2011) uskoo, että missä tahansa tehtävässä voi kannustavan johtamisen ja myönteisen työilmapiirin vallitessa ainakin jossain määrin tyydyttää perustarpeitaan. Vaikka työ olisi hyvin suorittavaa ja toistoluonteista, sen tekijä voi kokea tyydytystä pärjäämisestään. Työntekijä voi olla ylpeä siitä, että työ on hyödyllistä tai siitä, että hän osaa työnsä hyvin. Pärjäämisen tunnetta voivat heikentää liian usein tapahtuvat muutokset. Kannustavaan johtamiseen liitetty myönteinen kohtelu ja palaute lisäävät työntekijän ja työyhteisön yhteishenkeä.

Wålinder ym. (2018) ovat tutkineet millä tavoin hyvinvointi, työntekemisen halu ja ajatukset työpaikan vaihdosta tai työssä jatkamisesta liittyvät psykososiaaliseen työympäristöön. Tutkimus liittyi leikkausalityöhön ruotsalaisissa sairaaloissa. Tutkimuksen taustaksi tutkijat kertoivat, että terveydenhuollon työntekijöiden puute on maailmanlaajuinen ongelma. Tutkijoiden mukaan työskentely terveydenhuollossa vaatii entistä enemmän koulutusta ja erityisiä taitoja. Tutkijoiden mukaan terveydenhoitopalveluihin liittyy tänä päivänä ehkä enemmän riskitekijöitä kuin muilla aloilla; esimerkiksi stressi, väkivalta tai sen uhka, vuorotyö, ergonominen rasitus, tartuntataudit, röntgen- ja radionuklidien aiheuttama säteily, kemialliset altistumiset. Hoitotyö on varsin matalapalkkaista, siihen saatetaan liittää myös riittämättömiä hallinta- ja tukitoimintoja. Niinpä korkeasti koulutetut ja ammattitaitoiset terveydenhuollon työntekijät hakevat tutkijoiden mukaan muita työpaikkoja. Lisäksi alalla käydään keskustelua siitä, johtaako uuden julkisen hallinnon paradigma, joka keskittyy talouden ohjaamiseen, kasvaviin vaatimuksiin ja työntekijän vähempään hallintaan työoloissa. Wålinderin ym. (2018) tutkimustulokset tukivat sosiaalisen tuen ”puskuroivaa” vaikutusta, jos työ on vaativaa ja tekijäänsä kuormittavaa. Korkea sosiaalinen tuki ja alhainen rasitus liittyivät koettuun työhyvinvointiin, työntekemisen haluun ja ajatuksiin työssä jatkamisesta.

Rodwell ja Munro (2013) ovat tutkineet työn hallinnan, sosiaalisen tuen ja organisaation oikeudenmukaisuuden välistä suhdetta ja työpaikkavaatimusten vaikutusta sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja asenteisiin työtään kohtaan. Tutkijat totesivat, että esimiehen osoittamalla tuella ja organisaation oikeudenmukaisuudella oli merkittävä vaikutus sairaanhoitajien hyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen. Työtyytyväisyydellä havaittiin olevan yhteys työhallintaan. Työ saatettiin kokea vaativaksi, mutta esimieheltä saatu tuki kevensi työstä johtuvaa stressiä ja lisäsi hyvinvointia. Organisaatioilla näytti olevan vuorovaikutuksellisia keinoja ja mahdollisuuksia lisätä hyvinvointia ja vähentää stressiä ja pahoinvointia.

Suonsivu (2004) on tutkinut hoitotyön johtajien tehtävää ja asemaa. Tutkimukseen osallistuneet kuvasivat työasioiden pyörivän usein mielessä vapaallakin. Tämä aiheutti kuormitusta ja stressiä. Johtajilla oli paljon töitä. Työt kasaantuivat ja keskeneräisiä ja tekemättömiä asioita kertyi. Työ oli vähitellen muodostunut entistä kuormittavammaksi ja johtajien eteen tuli asioita, joista ei enää koettu opiskelematta lisää selvittävän. Erityisesti teknologia lisäsi osalle kuormituksen tunnetta, osa sen sijaan halusi käyttää teknologian tarjoamia mahdollisuuksia työnsä kehittämisessä. Yli 40 prosentilla tutkimukseen osallistuneista johtajista esiintyi kiireen ja kuormittuneisuuden aiheuttamaan ajoittaista voimakasta väsymystä. He toivat esille uupumuksen kokemuksia, joille yhteistä näytti olevan ajankäytön ongelmat.

Uupumus kehittyy yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen häiriintyessä pitkäkestoisesti. Yksilöllisillä tekijöillä on suuri merkitys. Työuupumuksen kehittyminen on kuitenkin yleensä monen tekijän summa. Siihen voivat vaikuttaa esimerkiksi työntekijän voimakas motivaatio ja samanaikaisesti riittämättömät stressinhallintakeinot, työympäristössä esiintyvät epäkohdat, työn vaatimusten ja työntekijän voimavarojen välillä vallitseva epätasapaino. Uupumuksen kehittymiseen voivat vaikuttaa työmäärä, työntekijän rooliin liittyvät ristiriidat ja epäselvyydet, vähäiset vaikutusmahdollisuudet, sosiaalisen tuen puute, koettu epäoikeudenmukaisuus tai ennakoimattomuus. (Ahola ym 2016)

Viitala ja Lehto (2014) tarkastelivat kuntien henkilöstötyötä ja koettuja haasteita johdon ja esimiesten, henkilöstöammattilaisten sekä henkilöstöä edustavien luottamusmiesten näkökulmasta. Tutkimusaineisto muodostui HR-Barometrin kuntatoimijoiden vastauksista. Tulosten mukaan henkilöstötyön alueelle syntyy jännitteitä tehokkuuden ja hyvinvoinnin, ikääntymisen ja oppimishaasteiden sekä jatkuvien muutosten ja johtamisen kehittämistarpeiden yhdistämisestä. Esimiehet kokivat muutosten ristipaineet raskaina. Heitä olisi Viitalan ja Lehdon mukaan tuettava. Esimiehiä helpottaisi, jos esimiestyöhön olisi käytettävissä

riittävästi aikaa ja vastualueilla yksikkökoot olisivat tarkoituksenmukaisia. Ne koettiin tutkimushetkellä liian suuriksi. Esimiehiä helpottaisi myös, jos he voisivat olla fyysisesti enemmän läsnä alaistensa keskuudessa. Jos esimiehiä voitaisiin kouluttaa nykyistä enemmän ihmisten johtamiseen, se antaisi perusvalmiuksia moniin haasteellisiin tilanteisiin. Esimiehet hyötyisivät myös tuesta vaikeissa tilanteissa esimerkiksi vertaistuen tai työnohjauksen keinoin. Viitalan ja Lehdon (2014) kokoamat johdon, esimiesten, henkilöstöammattilaisten ja henkilöstön näkemykset työhyvinvoinnin haasteista esitellään taulukossa 1.

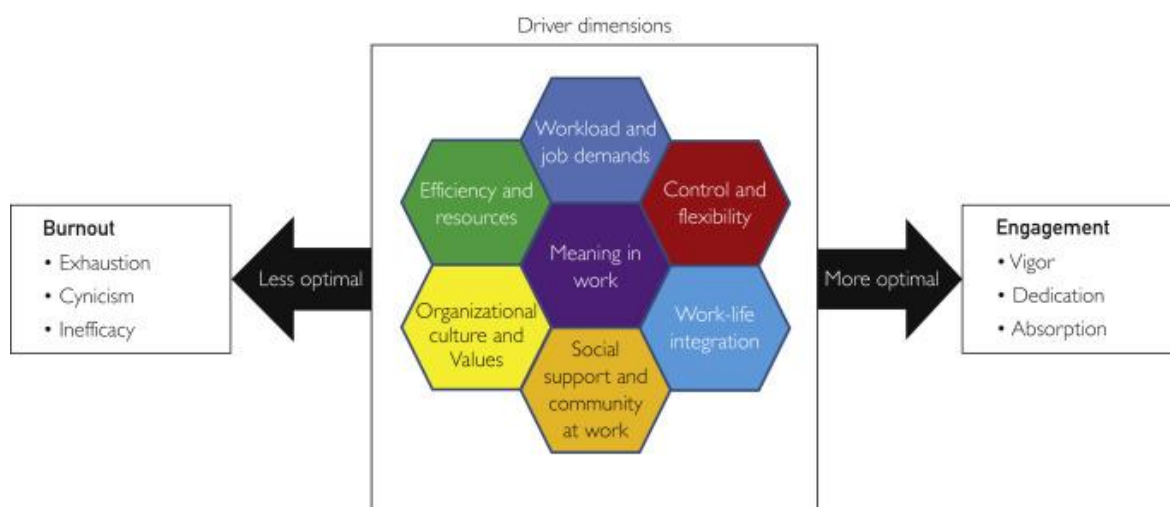
Taulukko 1. Työhyvinvoinnin haasteet johdon, henkilöstöammattilaisten ja henkilöstön tulkinnoissa. (Viitala ja Lehto 2014)

Näkökulmat	Kommentit
Johtajat, esimiehet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muutostilanteessa on turvattava henkilöstön hyvinvointi</li> <li>• Henkilöstön muutosvalmiuksien tukeminen ja erilaisten toimintakulttuurien yhteensovittaminen</li> </ul>
Henkilöstöammattilaiset	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kun tehdään enemmän ja parempaa pienemmällä henkilöstömäärällä, on pakko pitää hyvää huolta henkilöstön työkyvystä ja motivaatiosta</li> <li>• Tuloksia voidaan saada vain, jos henkilöstö on motivoitunut, osaavaa ja voi hyvin</li> <li>• Henkilöstövoimavarojen tehokas käyttö edellyttää onnistunutta ikäjohtamista, työurien pidentämistä ja motivaation ylläpitämistä</li> </ul>
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Epävarmuus tulevaisuudesta saa parhaat työntekijät lähtemään muualle</li> <li>• Kun henkilöstöä vähennetään, voi palvelujen laatu heikentyä</li> <li>• Työhyvinvoinnista ja sen kehittämisestä puhutaan, mutta siihen ei panosteta.</li> </ul>

Shanafelt ja Noseworthy (2017) tutkivat lääkäreiden työhyvinvointia Yhdysvalloissa Mayon klinikalla. He totesivat, että organisaation tarkoituksellisilla, jatkuvilla ja kattavilla pyrkimyksillä vähentää uupumista ja edistää sitoutumista oli merkitystä. Shanafelt ja Noseworthy

(2017) totesivat, että monet tehokkaat interventiot olisivat suhteellisen halpoja, ja varsin pienillä investoinneilla voi olla suuri yksilötason hyvinvointivaikutus. Esimerkkinä tästä he mainitsevat kuulluksi tulemisen. He poimivat terveydenhuollon toimintaympäristöstä lääkäreiden työhyvinvointiin vaikuttavia suuria haasteita; esimerkkinä lisääntyvä hintakilpailu, tarve parantaa toiminnan tehokkuutta ja samanaikaisesti hallita kustannusten kasvua ja vastata henkilöstöpulaan ja potilastyytyväisyyssodotuksiin. Shanafelt ja Noseworthy (2017) ennustivat tulevaisuudessa tarvittavan merkittäviä muutoksia eri organisaatioissa. Heidän mukaansa tulevaisuuden organisaatiot tarvitsevat sitoutuneita ja tuottavia lääkäreitä, jotka työskentelevät yhteistyössä organisaation johdon kanssa. Lääkäreiden työuupumus on ollut Shanafeltin ja Noseworthyn (2017) merkittävää. He näkevät, että sitoutuminen on uupumisen positiivinen antiteesi, jolle on ominaista aktiivisuus, omistautuminen ja työnimu. He ovat havainneet, että vaikka on olemassa joukko hyvin erilaisia tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa uupumiseen ja sitoutumiseen, ne voidaan työn tekemisen kannalta jaotella seitsemään ulottuvuuteen: työtaakka ja työn vaativuus, kontrolli ja joustavuus, työn ja muun elämän yhteensovittaminen, sosiaalinen tuki ja työyhteisö, organisaatiokulttuuri ja arvot, vaikutusmahdollisuudet ja resurssit. Kaikki mainitut seitsemän ulottuvuutta voidaan Shanafeltin ja Noseworthyn (2017) mukaan vielä jakaa yksilökohtaisiin, työyksikkökohtaisiin, organisaatiokohtaisiin ja kansallisiin tekijöihin. Uupumus ja sen vastinparina sitoutuneisuus ovat siten hyvin monitekijäisiä.

KUVIO 1. Lääkäreiden uupumiseen ja sitoutumiseen vaikuttaneet keskeiset ulottuvuudet



Lähde: Shanafelt ja Noseworht (2017, 131)

Shanafelt ja Noseworth (2017) nimesivät toimintatapoja, joilla voidaan tukea sitoutumista ja jaksamista. He puhuvat hyvinvointimittareiden tai työtyytyväisyyden mittaamisen systemaattisesta käytöstä ja ongelmien tunnistamisesta, mutta kertoivat yllättyneensä, kuinka paljon henkilöstö arvosti pelkästään jo välittämisen viestiä ja avointa ja vilpitöntä dialogia esimiestensä kanssa. Shanafelt ja Noseworth (2017) totesivat, että lääkäreiden esimiesten johtamistyyllillä oli suuri merkitys työhyvinvoinnin edistämiseksi, myös yhteisöllisyyden tukemisella, palkkioiden viisaalla käytöllä. Merkityksellisiä olivat arvot ja organisaatiokulttuuri, joustavuus ja työn ja yksityiselämän hyvä yhteensovittaminen. Vaikka organisaatiokulttuurin vahvistaminen on Shanafeltin ja Noseworthin (2017) mukaan tärkeää, sitä on myös ja resurssien ohjaaminen siten että ne tukevat yksilöllisiä jaksamisen keinoja ja hyvinvoinnin edistämistä.

Sopiva paine työssä tuottaa hyvinvointia ja hyvää työsuoritusta. Negatiivinen stressi kuluttaa ja uuvuttaa. Sen vuoksi huomiota pitäisikin kiinnittää työolosuhteiden lisäksi yksilön hyvään palautumiseen. Työstä pitää pystyä toipumaan. Manka & Manka (2016, 184) tunnistavat neljä psykologista mekanismia, joilla voi elpyä vapaa-ajalla ” *1. psykologinen irrottautuminen eli kyky sulkea työasiat mielestä 2. rentoutunut olotila eli vähäinen virittyminen ja myönteinen tunnetila 3. taidon hallintakokemus eli vapaa-ajan kokemukset, jotka tarjoavat mahdollisuuden kokea itsensä päteväksi 4. kontrolli vapaa-ajalla eli mahdollisuus päättää siitä, mitä vapaa-ajalla tekee. Jokainen tarvitsee omaakin aikaa. Stressitilanteiden jälkeen luontoympäristön katselu tai siellä oleilu tai kävely rentouttaa fysiologisesti jo muutamissa minuuteissa*”.

Sopiva määrä kuormittumista kuuluu aina työhön, eikä siitä ole terveydellistä haittaa. Lyhytkestoinen korkeakaan kuormittuminen ei yleensä johda uupumisiin. Sen sijaan liiallinen henkinen kuormittuminen, joka syntyy työtehtävien liian suurista vaatimuksista, yhteistyövaikeuksista tai organisaation toimintatavoista, on haitallista. Mattila ja Pääkkönen (2015) käyttävät ilmaisua psykososiaalinen kuormitus. Kuormittuminen muuttuu heidän mukaansa terveystekijäksi silloin, kun se on pitkäkestoista tai jatkuvaa. ”*Psykososiaaliset kuormitustekijät, tekemisen edellytykset voivat liittyä seuraaviin osa-alueisiin: 1. Työnjärjestelyt eli työn jakaminen, suunnittelu (esimerkiksi aikapaine). 2. Työnsisältöön eli työluonteeseen ja työtehtäviin liittyvät tekijät (esimerkiksi jatkuvat keskeytykset, toistuvat vuorovaikutustilanteet). 3. Työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyvät tekijät (esimerkiksi puutteellinen tuki). 4. Muut, työtehtäviin liittymättömät kuormitustekijät (esimerkiksi yhteiskunnallinen tilanne, palkkataso, työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet). Muutokset ovat työelämässä*

varsin yleisiä ja muutosten kokeminen on yksilöllisistä. Muutostilanteissa selviydytään, jos pystytään säilyttämään luottamuksen ja hallinnan tunne osapuolten välillä. Vuorovaikutuksen laadulla on muutostilanteissa iso merkitys. Hyvä johtaminen tarvitsee rinnalleen hyvinvointia edistäviä käytäntöjä, joilla vaikutetaan yksilötason kokemuksiin. Sellaisia ovat esimerkiksi työntekijöiden hyvä perehdytys, säännölliset kehityskeskustelut, säännölliset osastopalaverit, toimiva työterveyshuolto. (Mattila ja Pääkkönen 2015)

Myönteinen ajattelu omasta koetusta hyvinvoinnista ja työtyytyväisyydestä ruokkii inspiroivia kokemuksia ja innovatiivisuutta; sitä, mitä tämän hetken johtajilta nyt kaivataan. Warr (1999) on havainnut, että myönteiset kokemukset vaikuttavat työskentelyn luovuuteen. Hän on todennut, että subjektiivinen hyvinvointi ja työtyytyväisyys korreloivat luovuuden kanssa. Tiivistettynä Warr totesi, että mitä onnellisemmaksi työntekijä olonsa koki ja mitä parempi oli koettu hyvinvointi, sitä tuotteliaampi ja idearikkaampi työntekijä oli työssään.

Suomalaisessa työelämässä isoja haasteita ovat muutoksista selviytyminen, työuran pidentäminen sekä työn mielekkyyden ja työhyvinvoinnin edistäminen. Hammaslääkäreitä koskevassa pitkittäistutkimuksessa Hakanen ja Perhoniemi (2008) valitsivat nämä teemat ja tarkastelivat niiden keskinäisiä suhteita. Tutkimukseen osallistuneiden myönteiset arviot suun terveydenhuollon uudistusten vaikutuksista ennustivat koettua työn imun kasvua, mikä puolestaan ennusti työssä jatkamisen aikomuksia.

Kinnunen ym. (2013) tutkivat lähiesimiehen johtamistyylin yhteyttä uupumusasteiseen väsymykseen ja sairaana työskentelyyn kunta-alan työntekijöillä. Tulokset viittasivat siihen, että esimiehen käyttäytyminen liittyy uupumusasteiseen väsymykseen. Se liittyy myös sairaana työskentelyyn. Pitkällä aikavälillä molemmilla seikoilla saattaa olla haitallisia terveysvaikutuksia. Kinnunen ym. (2013) totesivat, että esimiestoimintaa pitäisi kehittää. Tavoitteena pitäisi olla mahdollisimman vähän loukkaava johtamistyyli ja sen sijaan mahdollisimman paljon palkitsevan ja autenttisen johtamistyylin piirteitä. Autenttisella johtamisella Kinnunen ym. tarkoittavat ”*esimieskäyttäytymistä, jossa esimies on tietoinen itsestään ja toimintansa seurauksista, hänellä on korkeat moraaliset periaatteet, joiden mukaisesti hän toimii ja hän pyrkii vuorovaikutuksellisiin suhteisiin alaiensa kanssa*”.



Hyrkäs (2002) näkee työnohjauksen merkittävänä tekijänä työhyvinvoinnin edistämisessä. Hän on tarkastellut ryhmien työnohjauksen vaikutuksia ryhmien toimintaan ja yksilöjäsenten ammatilliseen kehittymiseen. Hyrkäs on havainnut, että ryhmien toimivuus, jäsenten keskinäinen vuorovaikutus ja kommunikointi, sitoutuminen työhön ja organisaation parantavat työnohjauksen avulla. Tuloksilla oli myönteinen suhde yhteisön hyvinvoinnin lisäksi yksilön työmotivaatioon ja hyvinvointiin.

Seligman (2011) kiinnittää huomiota eri tasoihin työhyvinvoinnin muodostumisessa. Subjektiiivinen taso muodostuu muun muassa hyvinvoinnista, toivosta, myönteisyydestä ja onnellisuudesta. Yksilöllisiin voimavaroihin kuuluvat esimerkiksi kyky rakastaa, rohkeus ja anteeksi antaminen, joustavuus elämän kriiseissä. Työorganisaatiot puolestaan tukevat ihmistä kohti hyvää elämää. Seligman näkee työpaikan positiivisena instituutiona, jonka avulla ihmisellä on mahdollisuus voida elämässään hyvin, suorastaan kukoistaa.

## 5. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Yleistä

Tutkimuksen pääkysymys on, millaiseksi hoitotyön esimiehet kokevat esimiestyönsä. Toinen tutkimuskysymys on millaiseksi esimiehet kokevat hyvinvointinsa ja toisen kysymyksen alakysymyksenä haetaan hoitotyön esimiesten näkemyksiä siitä, millaiset asiat tukevat esimiehenä jaksamista ja työssä jatkamista, millainen merkitys siinä on työnohjauksella.

Tämä tutkimus on luonteeltaan laadullinen fenomenologisesti suuntautunut poikkileikkaus-tutkimus. Laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan Metsämuurosen (2006) mukaan joukkoa erilaisia tulkinnallisia tutkimuskäytäntöjä. Laadullinen tutkimusote soveltuu Metsämuurosen mukaan tutkimukseen erityisen hyvin esimerkiksi silloin, kun halutaan tutkia tilanteita, joita ei voida järjestää kokeellisesti tai joissa ei voida kontrolloida kaikkia vaikuttavia tekijöitä tai tutkimuksiin, joissa ollaan kiinnostuneita yksittäisten toimijoiden merkitysrakenteista. Laadullisessa tutkimusotteessa lähdetään siitä perusolettamuksesta, että todellisuus on subjektiivinen ja monimuotoinen. Todellisuus on siis sellainen, millaisena tutkimukseen osallistuvat sen havaitsevat.

Fenomenologisessa tutkimustavassa aihe paikantuu Perttulan (2018) mukaan mieluiten ajalliseen nykyhetkeen ja on sisällöltään rajattu. Fenomenologinen tutkimus laadullisena teorian tai tutkimusmenetelmänä tulee kysymykseen silloin, jos tutkimuksen keskeisin kohde on kokemus. Fenomenologisten tutkimusten keskeisin tutkimuskohde on Virtasen (2006) ja Perttulan (2018) mukaan siis tutkittavan henkilön subjektiivinen kokemus. Fenomenologista tutkimusta on Virtasen (2006) mukaan toteutettu erityisesti ihmistieteissä, muun muassa kasvatustieteen, hoitotieteen ja liikuntatieteen piirissä.

Perttula (2018) toteaa viitaten Rauhalan holistiseen ihmiskäsitykseen, että kokemus sisältää sekä tajuavan subjektin ja hänen toimintansa, että kohteen, johon tuo toiminta suuntautuu. Elämäntilanne on Perttulan mukaan se todellisuus, mihin ihminen on suhteessa. Elävä yhteys arkeen on kokemusten edellytys ja siitä tässäkin tutkimuksessa lähdetään liikkeelle.

Tutkimusaineiston analyysissä tutkija asettuu suhteeseen tutkimusaineistonsa kanssa. Vaikka fenomenologiassa tavoitellaan objektiivisuutta, on tutkijakin subjekti ja ymmärrys tutkimuskohteesta rakentuu hänen tajunnallaan. (Perttula 2018).

Virtasen (2006) mukaan fenomenologisessa tutkimusprosessissa deskriptiolla on kaksi merkitystä. Ensinnäkin sillä tarkoitetaan tutkittavan henkilön omaa kuvausta kokemuksestaan. Toiseksi sillä tarkoitetaan tutkijan tutkittavan kokemuksesta muodostamaa kuvausta. Se tulisi säilyttää mahdollisimman alkuperäisessä muodossaan. On tärkeää, että tutkija esittää tutkittavan kokemuksen mahdollisimman aitona. Tutkijan on laitettava sivuun omat etukäteisoletuksensa. Perttulan (2018) mukaan on olennaista, että tutkittavana oleva asia tavoitetaan sellaisena kuin se tutkimuskysymysten kannalta todellisuudessaan on olemassa

## 5.2 Tutkimuksen kulku

Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla. Haastattelu, tieteellisenä metodina, on keskustelu, jolla on etukäteen määritelty tarkoitus. ”*Se on tilanne, jossa yksi henkilö puhuu ja toinen kuuntelee*” (Hirsjärvi & Hurme 2000).

Metsämuurosen (2006) mukaan haastattelun voi toteuttaa monella tavalla; yksilöhaastatteluna kasvoista kasvoihin, ryhmähaastatteluna kasvoista kasvoihin, postitettuna tai paikan päällä lomakehaastatteluna, puhelimitse. Haastattelu voi olla strukturoitu, puolistrukturoitu tai avoin. Koronaepidemian vuoksi tässä tutkimuksessa minusta tuntui järkevimmältä toteuttaa puolistrukturoidut, teemoihin perustuvat, haastattelut puhelimitse.

Haastattelu soveltuu metodiksi erityisen hyvin silloin, kun halutaan täsmentää vastauksia, halutaan kuvaavia esimerkkejä ja tutkitaan emotionaalisia asioita, joita kokemuksetkin ovat. (Hirsjärvi & Hurme 2000)

Perttulan (2018) mukaan fenomenologisessa tutkimuksessa tutkija on läsnä mutta häivyttäen itsensä sosiaalisesta tilanteesta. Tutkijan olemisen pitäisi muistuttaa ihmisestä, joka on läsnä toisen kokemuksesta kiinnostuneena. Tutkimustilanteen pitäisi olla mahdollisimman neutraali. Tutkijantaitoa on kysymyksillään ja kommentaillaan vain varovaisesti johdatella haastateltavaa elävien kokemusten suuntaan. Tarkoitus ei ole tulkita kuvattuja kokemuksia eikä usuttaa kokemusten kuvauksissa pitemmälle kuin haastateltava on niitä halukas kuvaamaan.

Tämän tutkimuksen tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelumenetelmällä ja tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisesti laadullista sisällönanalyysimenetelmää käyttäen.

Valitsin fenomenologisen lähestymistavan vastaamaan mielestäni parhaiten asetettuun tutkimustavoitteeseen ja tutkimuskysymyksiin. Halusin saada yksilöiden äänen kuuluviin.

Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa periaatteena on, että haastateltava on antanut suostumuksensa asianmukaisen informaation perusteella. Tutkimukseen osallistuvien tulee myös voida kieltäytyä osallistumisesta (Hirsjärvi & Hurme 2000). Kutsuin haastateltavat osallistumaan tutkimukseen facebookin avulla, laittamalla 21.4.2020 samansisältöisen avoimen kutsun (Liite 1) sivuille Akateemiset sairaanhoitajat ja Taja ry sekä Tehyn Akateemiset, Esi-miehet ja Johtajat. Valitsin nämä sivut, joiden arvelin tavoittavan hyvin suuren joukon terveydenhuollon lähiesimiehistä. Toivoin kutsun olevan informatiivinen, mutta riittävän lyhyt ja napakka, niin että se tulee luettua ja innostaa osallistumaan. Haastatellut, jotka vastasivat kutsuun, valitsivat tällä tavoin itse tutkimukseen osallistumisen. Haastattelun alussa kertosin kuitenkin vielä, missä opiskelen ja miksi tutkimusta teen. Haastateltaville jäivät yhteystietoni. Poistin kutsut facebook sivuilta, kun haastattelut alkoivat. Kirjallista suostumusta en tutkimukseen osallistuvilta edellyttänyt.

Teemahaastattelun toimivuutta ja omaa haastattelukäyttämistäni testasin huhtikuussa 2020 haastattelemalla yhtä henkilöä. Näitä tuloksia en liittänyt tutkimusaineistoon. Varsinaiset tutkimushaastattelut toteutin huhtikuun lopussa ja toukokuun alussa vuonna 2020, hyvin nopealla aikataululla.

Haastatteluajat sovittiin facebookissa yksityisviesteillä. Haastatteluajat sovittiin aina haastateltavan vapaa-ajalle. Yksi haastatteluista siirtyi sovitusta ajankohdasta tunnilla matkapuhelin-yhteysongelmien vuoksi. Varasin itselleni jokaista haastattelua varten hyvin aikaa. Käytännössä yhteen haastatteluun käytin aikaa keskimäärin 67 minuuttia, kun lyhyin kesti 53 minuuttia ja pisin 78 minuuttia.

Aloitin haastattelut ja aineiston keruun päättämättä etukäteen, miten montaa henkilöä haastattelin. Kun yhteydenottojen tulo tyrehtyi, totesin että siihen asti tulleiden määrä saa riittää. Kutsua ei toistettu. Kriteerit täyttäneitä haastateltavia kertyi yhteensä seitsemän, kaikki

naisia. Useat heistä toivat esille halunsa auttaa tutkimuksen teossa, koska kokivat aihepiirin tärkeäksi. Perustietoina kysyin kaikilta haastateltavilta iän, ammattinimikkeen, esimieskokemuksen vuosina, nykyisen työsuhteen keston ja suorien alaisten määrän. Varsinaisia teemoja kaikissa haastatteluissa oli kolme; esimiestyö, hyvinvointikokemus, hyvinvoinnin tukeminen. Kysyin lopuksi myös mietteitä lähitulevaisuudesta.

Kaikki haastateltavat olivat hoitotyön lähiesimiehiä ja edustivat julkista sektoria. He olivat kaikki kuitenkin eri organisaatioista ja eripuolelta Suomea. Kaikilla oli ainakin lyhyt kokemus työnohjauksesta. Haastateltavien keski-ikä oli 47 vuotta. Yhtä lukuun ottamatta kaikilla oli suorja alaisia. Yksi joukosta oli siis niin sanottu toiminnallinen esimies.

Haastateltavien ammattinimikkeitä olivat muun muassa osastonhoitaja, palveluesimies, apulaisosastonhoitaja. Esimieskokemusta heillä oli 3,5 vuotta - yli 10 vuotta. Kun kyse oli hoitotyön esimiehistä, oli luonnollista, että kaikilla oli olemassa hoitotyön tutkinto ja hoitotyön työkokemusta. Kaikkien haastateltavien pohjakoulutuksena oli joko sairaanhoitajan ja tai kätilön tutkinto ja sen lisäksi alemman tai ylemmän asteen korkeakouluopinnot. Osalla oli myös erillisiä johtamisopintoja. Kaikki olivat siis esimiestehtäviinsä muodollisesti päteviä ja kokeneita. Tämän enempää en halua haastateltavia esitellä, ettei heitä voitaisi tästä tunnistaa.

Haastateltavat, tutkimukseen osallistuvat esimiehet, kertoivat minulle kokemuksistaan. Oletan, että kertoessaan esimiehet samalla määrittivät, kuinka he halusivat tulla kuulluksi ja ymmärretyksi tässä tutkimuksessa.

Laadullisen tutkimuksen ominaisuudet näkyvät siinä, että haastatelluille ei annettu valmiita vastausvaihtoehtoja. Teema-alueet olin määritellyt, mutta kysymysten tarkka muotoilu etukäteen tai esittämisjärjestys puuttuivat. Teemat pysyttelivät työelämän ja hyvinvoinnin äärellä, yksityiselämää en itse pyrkinyt provosoimaan esiin. Tavoitteenani oli antaa haastateltaville mahdollisimman väljät puitteet ottaa esille, johdattelematta, erilaisia tärkeiksi kokemiaan näkökohtia, liittyivät ne sitten esimiestyön nykytilaan, kehityssuuntiin tai tulevaisuuden kehityshaasteisiin. Halusin keskittyä haastatteluissa yksilötason kokemuksiin, jotka syntyvät esimiehinä toimimisesta. Halusin saada keskustellen selville, mitä haastateltavat esimiehinä ajattelivat työstään, millaiseksi kokivat vointinsa, mistä saivat tukea jaksamiseensa.

Tarkensin kuulemaani tarkentavin kysymyksiin, jotka alkoivat esimerkiksi termeillä ”ymmärsinkö oikein” tai ”tarkoititko” tai ”mitä arvelet”. Keskustelun aaltoillessa ajoittain kovastikin, jouduin palaamaan joidenkin teemojen osalta takaisinpäin lisäkysymysten muodossa. Yritin hyvin huolellisesti säilyttää keskustelussa ja kysymyksissä tavan, joka mahdollistaa kerronnallisen vastaamisen eikä johdattele tai tarjoa valmista mallia.

Kuuselan (1999) mukaan ajattelu ja puhe voivat olla luonteeltaan kannanottoa sosiaalisessa yhteisössä käytävään julkiseen keskusteluun. Tällöin ne jäsentyvät sosiaalisena ilmiönä: ajattelu ja puhe tapahtuvat ihmisten välillä, ei pelkästään yksilön mielessä. Jokainen haastateltu henkilö tulkitsee esimiestyötä subjektiivisesti, mutta edustaessaan terveydenhuoltoa toimialana, omaa hoitotyön ammattikuntaansa ja tiettyä professiota, yksikköään ja organisaatiotaan, haastateltu ilmentää samalla laajempaa todellisuuskäsitystä esimiestyöstä julkisen sektorin terveydenhuollossa. Arkielämän ajattelun ja puheen voi siten mieltää sisällöltään kulttuurisena tuotteena, joka perustuu jonkinlaiseen historialliseen kehykseen, johon haastateltava on sosiaalistunut ja joka on vaikuttanut ainakin jollakin tavoin hänen ajattelunsa. (Kuusela 1999)

Tutkimuksen luottamuksellisuus on ollut minulle tutkijana tärkeää. Henkilötietoja tai minkäänlaisia tunnistetietoja tässä tutkimuksessa ei kerätty. Puhelinhaastattelujen aikana olin työhuoneessa yksin, ovi suljettuna. Haastattelun aikana huoneeseen ei ollut kenelläkään muulla pääsyä. Tutkijan näkökulmasta haastattelu oli häiriötöntä. Kerätty tutkimusaineisto poistetaan välittömästi tutkimuksen valmistuttua.

Kirjasin haastattelut ylös sanasta sanaan aina keskustelujen aikana. Kirjoittaminen oli varsin työlästä ja hidastakin, vaikka mielestäni olen nopea kirjoittamaan. Nauhoittaminen olisi ollut parempi ratkaisu. Muutaman kerran tuli tilanteita, jolloin jouduin pyytämään haastateltavaa toistamaan jotakin. Sellainen saattaa muuttaa alkuperäistä ilmaisua. Se saattaa pahimmillaan rikkoa myös keskustelutunnelmaa. Kirjoittaessani en erotellut tekstissä isoja tai pieniä kirjaimia. Kirjoittamista helpotti se, kun olin etukäteen hahmotellut omat kysymykseni kuhunkin teemaan. Taukoja, huokauksia, erilaisia äänenpainoja en kirjannut. Sillä tavoin tyydyin haastateltavien puheen osittaiseen tallennukseen. Kirjoittaminen ja kuunteleminen vaati tarkkaavaisuutta ja hyvää keskittymistä. Kertyneen aineiston litteroin välittömästi, siihen kului tunteja. Käytin apuna tietokonetta; tallensin kunkin haastattelun omaksi tiedostokseen. Tunnistetietona käytin järjestysnumeroita; 1-7.

Luin aineiston läpi useita kertoja, tehden muistiinpanoja, poimin avainsanoja. Vaikka kirjoittaminen vei aikaa, aineisto ei ollut kohtuuton luettavaksi; vain 7 haastattelua. Seuraavaksi litteroin aineistoa uudelleen teemahaastattelun mukaan teemoittain. Poimin haastattelukatkelmat kyseisistä teemoista ja kohdista erikseen ja luokittelin ne uudelleen aineistosta nouseviksi teemoiksi.

Sisällön analyysissä hain ensin kuvauksia esimiestyöstä. Kuvaukset olivat usein hyvin konkreettisia ja melko yksityiskohtaisia. Pyrin erottelamaan kuvauksista samankaltaisuudet ja erilaisuudet. Etsin myös tarinoita.

*”No olen ollut esimiehenä 10 vuotta. Alotin ihan rivisairaanhoidajana aikoinaan ja mulla oli monenlaisia esimiehiä, aika hankaliakin. Ei se esimiestyö sovi kaikille. Yksi on jäänyt erityisesti mieleen. Se oli hyvä tyyppinä. Ehkä siksi minustakin tuli esimies. Esimiestyö on monipuolista. Todellakin. Sitä ei moni alaisista hoksaa. Ostamisesta ohjaamiseen ja opettamiseen. Sellasta se on ja tykkään kyllä työstäni. Kamalasti erilaisia juttuja mitä sitä päivän aikana tekee. Ei se kyllä ole raskasta. Se ei ole oikea termi. Nyt kun on ollu paljon muutoksia ja muuttoja, se tuo vielä vaihtelua. Nimenomaan pieni jännitys pitää aina virkeänä, sitä se on. Itsensä haastamista, miten asioita organisoit ja oppii, kun kaikesta aina kuitenkin selviää. Sehän on ihan mahtava tunne. Luulen että tähän tehtävään hakeutuu ihan tietynlaisia ihmisiä. Joilla on tarve palvella ja auttaa ja jotka on kovia tekemään työtä. Joille työ on tosi tärkeää. Ja sellaisia jotka haluaa kehittää. Minä haluaisin just kehittää ja ideoida, kun olis siihen aikaa. Nyt olis siihen jaksamistakin. Viimevuoden lopulla ei olis ollu kun olin pari kuukautta sairauslomalla, olin silloin niin puhki uupunut ”*

Luokittelin esiin nousseita teemoja, esimerkiksi seuraavalla tavalla:

*”no joo sekin kun kopiokone tökkii jatkuvasti ja usein minä olen sit se joka soittaa korjaaajan, sellanenkin on mun työtä” -> laiteviat ->työvälineet ->päivittäisjohtaminen -> esimiestyö*

*”tarkistan heti aamulla et koneet on kunnossa” -> koneiden kunto -> työvälineet -> päivittäisjohtaminen -> esimiestyö*

Jaoin esimiestyön litteroitujen ilmaisujen perusteella neljään luokkaan, niistä jokaisen erikseen alaluokkiin, joihin jokaiseen laskin ilmaisufrekvenssit.

Arvelen niin, että vapaasti puhuttaessa sivutaan monia asioita, joilla ei ehkä ole puhujalle suurta merkitystä. Esittämässäni taulukoissa 2-4 tarkoitan ilmaisufrekvenssillä sitä, kuinka moni henkilö ilmaisi jonkun teeman useampaan eri kertaan. Tulkitsin teeman haastateltavalle hyvin tärkeäksi, kun hän saattoi haastattelun myöhemmässä vaiheessa palata siihen eri sanoin uudestaan, vaikka oli kertonut jo kerran. Kuvaukset olivat nimittäin alussa pinnallisia, kohteliaampia ja lyhytsanaisempia. Keskustelun jatkuessa tunnistin luottamuksen kasvua, ilmaisu oli silloin pohtivampaa ja tunteikkaampaa. Esiin nostamani teemat ovat sellaisia, että ne esiintyivät jossain muodoissa kaikkien seitsemän kertomuksissa vähintään kerran, mutta siis joidenkin kertomuksissa useampaan kertaan.

Taulukko 2. Esimiestyö.

<b>1. PÄIVITTÄIS- JOHTAMINEN</b>	
osaston kokonaistoiminta	1
asiakirjat	1
puhelut	3
työvälineet	3
läsnäolo	2
neuvottelut	1
valvonta	1
vuodepaikkajärjestelyt	1

<b>2. HENKILÖSTÖ- JOHTAMINEN</b>	
rekrytointi	2
perehdytys	4
sijaiset	3
keskustelut	7
sparraus	1
valmennus	2
ongelmien ratkaisu	4
välien selvittely	3

<b>1. YHTEISTYÖ</b>	
verkostot	2
lääkärit	1
työyhteisöneuvottelut	1
oma esimies	2
kollegat	7
työnohjaaja	2
omaiset	3

<b>2. SUUNNITTELU- TYÖ</b>	
työvuorojen laadinta	4
prosessien arviointi	2
prosessien kehittämistyö	1
vuosilomakausi	4
talous	1
muutosten organisointi	3
koulutusten järj.	2
työnohjausten järj.	2



Yksi haastatelluista kertoi, ettei pitänyt esimiestyöstä puhuttaessa sanoista sparraus tai valmennus. Hän puhui mieluummin kanssakulkijuudesta tai kannattelijana toimimisesta. Tästä voi vain päätellä, kuinka tärkeitä sanavalinnat ovat henkilökohtaisissa kokemuksissa.

Kun haastatteluissa kysyin haastateltavilta, kuinka he voivat, neljä seitsemästä kertoi ensin voivansa oikein hyvin. Keskustelun jatkuessa ilmeni, että se lienee ollut kohtelias vastaus, joka ei vastannut todellista kokemusta. Meillä suomalaisilla saattaa olla yleensäkin tapana vastata miten voit – kysymykseen ensin ”ihan hyvin” tai mitä kuuluu-kysymykseen ”ihan hyvää”. Ne ovat ikään kuin retorisia tervehdyskysymyksiä, joihin ei välttämättä odotetakaan sen syvällisempää vastausta. Kysymyksen asetteluni oli siten epäonnistunut. Minun olisi tullut muotoilla kysymys niin, että vastaaja olisi ymmärtänyt minun olevan erityisesti kiinnostunut. Ehkä esitin kysymyksen liian aikaisin. Voinnista on varmasti helpompi puhua, kun keskustelijoiden välille on syntynyt jonkinlainen luottamuksen tunne. Esimies, joka oli vastannut heti voivansa hyvin, kertoi haastattelun edetessä myöhemmin, että hänellä ”*on aivan jätävä stressi*”. Toinen kertoi myöhemmin voimakkaasta uupumuksesta ja harkitsi työpaikan vaihtoa.

Jokainen haastateltavista ilmaisi omin sanoin useita kuormittavia tekijöitä. Jaoin ilmaistut kuormittavat tekijät kahteen pääluokkaan sen perusteella, oliko mielestäni kyse henkilöstöjohtamisesta vai päivittäisjohtamisesta. Kaikki ilmaistut kuormittavat tekijät saatoinkin jaotella kuuluviksi jompiaan kumpaan mainituista kahdesta osa-alueesta. Yhteistyön tai suunnittelun osa-alueille kuormittavia tekijöitä ei mielestäni keskusteluissa nimetty. Laskin ilmaisufrekvenssit.

Haastateltavista yhdellä oli joitakin somaattisia sairauksia, joiden perusteella hän arveli, ettei jatkaisi pitkään kokoaikatyössä. Sairauksia ei keskusteluissa muutoin käsitelty. Esimiehet eivät ylipäänsä käsitelleet millään lailla omaa terveydentilaansa. He puhuivat uupumuksesta, mutta kukaan heistä ei eritellyt yksityiskohtaisemmin, miten se vaikuttaa heidän fyysiseen hyvinvointiinsa. Sellaisia käsitteitä kuten unettomuus, ärtymys, väsymys, haluttomuus, sydämen tykytys, vatsakivut, päänsärky ynnä muut vastaavat, joilla voisi kuvata uupumuksen ilmenemistä tai vaikutuksia, ei käytetty. Vain yksi käytti sanaa stressi. Sairauslomista ei kerrottu yksityiskohtia, vain lukumäärä, ajankohta ja pituus tulivat joissakin keskusteluissa esiin. Sapolsky (2017) on todennut, että stressin kokemus on yksilöllistä ja sitä

aiheuttavat tilanteet vaihtelevat, mutta pitkäkestoisena se voi aiheuttaa fyysisiä muutoksia ja on terveystriikki.

Taulukko 3. Hyvinvointia heikentäviä tekijöitä

<b>KUORMITTAVAT TEKIJÄT HENKILÖSTÖJOHTAMIS- SESSA</b>	
negatiiv. palautteen antaminen	1
ei-miellyttävät keskustelut työntekijän kanssa	1
selän takana vehkeily	1
osa-aikaisten määrä	1
odotukset jatkuvasta läsnäolosta	2
puuttumistilanteet	2
varoituksen antaminen	
työntekijöiden hyvinvointiin liittyvät asiat	1
sairauspoissaolot	2
henkilökuntaa liian vähän	3
sijaisten saanti	2

<b>KUORMITTAVAT TEKIJÄT PÄIVITTÄISJOHTAMISESSA</b>	
olo puun ja kuoren välissä	3
eettiset ristiriidat	1
pikkujutuissa paljon työtä	2
suuri työmäärä	5
byrokratia	3
hierarkia	3
yksinäisyys	2
epäoikeuden mukaisuutta organisaation käytännöissä	1
yksikön vaihto	1
kohtuuttomat aikataulut	3
odotuksia monesta suunnasta	3
erilaiset ohjeitten tulkinnat	2
en tule kuulluksi	1
oman esimiehen tuen riittämättömyys	2

Esimiehet kokivat, että henkilöstöjohtamiseen, suunnitteluun ja kehittämiseen tarvittaisiin enemmän aikaa. Näin ovat todenneet myös Viitala ja Lehto (2014). Eräs esimies totesi tarvitsevänsä sekä aikaa että lisää vuorovaikutusjohtamisen taitoja suoriutuakseen työstään paremmin. Hän arveli työn tällöin helpottuvan ja hyvinvointinsa lisääntyvän.

Kun esimiehet kuvasivat hyvinvoinnin tukea, keskustelu oli hyvin konkreettista ja selkeää.

Teemasta syntyi luontevasti kaksi pääluokkaa. Tuki, joka mahdollistaa työssä jaksamisen ja tuki, joka mahdollistaa työstä palautumisen.

Taulukko 4. Hyvinvoinnin tukeminen.

<b>1. TYÖSSÄ JAKSAMINEN</b>		<b>2. TYÖSTÄ PALAUTUMINEN</b>	
<b>VERTAISTUKI</b>		<b>ELÄMÄN TAVAT</b>	
Ainakin yksi kollega	2	Liikuntaa	5
Esimiesten kokous	5	Pyöräilen työmatkat	2
Esimiesten työnohjaus	4	Kävelen koirien kanssa	2
		Metsälenkit	4
<b>OMAN ESIMIEHEN TUKI</b>		Riittävä uni	4
Esimiehen tuki	2	Ruokailut	5
<b>TYÖTAVAT</b>		<b>IHMISSUHTEETT</b>	
Rajaaminen	3	Puolison kanssa keskustelen	3
Puhelimen käyttö	1	Lapset	2
Asioiden rytmittäminen	2	Ystävät	1
Työviikon suunnitteleminen	1		
		<b>HARRASTUKSET</b>	
		Opiskelu	2
		Käsityöt	1
		Otan omaa aikaa	4
		Luen	4
		Kuuntelen äänikirjoja	2

Erilaisten kuvausten perusteella luontokokemukset tuottavat hyvinvointia ja ovat tärkeitä useimmille. Kertomisen tapa oli kuitenkin yksilöllinen. Esimerkiksi eräs haastateltava kuvasi luonnossa liikkumisen vapaa-ajalla metsäkävelyinä. Hän kuvasi liikkumista metsässä monin sanoin, yksityiskohtaisesti. Hän liikkui kahden koiran kanssa metsässä päivittäin parikin tuntia. Hänellä ei ollut korvillaan kuulokkeita, vaikka muutoin hän mielellään kuunteli esimerkiksi radiota tai äänikirjoja. Kännykän hän jätti kotiin. Metsässä hän halusi kuulla vain metsän ja tuulen ääniä. Koirat olivat rauhallisia, hiukan alle kymmenenvuotiaita, siis aika vanhoja. Liikkuminen oli sen vuoksi rauhallista kävelyä, ei hölkkää eikä juoksua. Metsä oli kotia lähellä ja kulkiessa siellä ajatus liiti vapaana. Hän oli tunnistanut monia lintuja lauluaanest. Tällainen kokemus irrotti kyseisen esimiehen hyvin työasioista. Joskus joku työongelma ratkesi metsässä kulkiessa ihan itsestään, kun hän ei ehdoin tahdoin niitä miettinyt.

Toinen haastateltava kertoi luonnossa liikkumisesta yhdellä lauseella hyvinvointiaan edistävästä ja jaksamistaan tukevana asiana. Hän siirtyi puhuessaan muutoinkin nopeasti asiasta toiseen. En voi tietää, oliko asia, jossa viivytettiin pidempään, kertojalle merkityksellisempi kuin toiselle sama lyhyesti todettuna, vai oliko kyseessä vain luonnostaan erilainen puhetapa. Hyvinvoinnin osatekijänä omakohtaisella luontokokemuksella on tutkimuksissa osoitettu olevan merkittäviä hyvinvointivaikutuksia. Hartig ym (2014) ovat todenneet, että polkuja, joitten kautta luonto vaikuttaa hyvinvointiimme ja terveyteen, on useita. Luontoliikkumisessa ilman laadulla ja luonnossa liikkuvan fyysisellä aktiivisuudella on terveysvaikutuksia, mutta ennen kaikkea luonnon työuupumuksesta palauttava, stressiä vähentävä vaikutus nousee Hartigin ym. mukaan tutkimuksissa selvästi esille.

### 5.3 Tutkimusmenetelmä

Haastattelu osoittautui tutkijan kannalta toimivaksi ja joustavaksi tutkimusmenetelmäksi, varsinkin kun se mahdollisti asioiden välittömän tarkentamisen. Hirsjärvi & Hurme (2000) mainitsevat, että tutkimuksia voidaan kritisoida liian yksioikoisesta menettelyvalinnasta. Esimerkiksi kenttätutkimukset, joissa ei hyödynnetä havainnoinnin ja haastattelun tuloksia, saatetaan nähdä kapeina. Toisaalta määrällisellä tutkimuksella ei välttämättä saada näkyviin yksilön ääntä ja kokemusta. Laadullinen lähestymistapa on Metsämuurosen (2006) ja Virtasen (2008) mukaan luonteva valinta, kun halutaan tutkia ihmisten kokemuksia.

Etänä tehty haastattelu ei tässä tutkimuksessa mahdollistanut sellaista kehonkielen ja ilmeiden tarkastelua, ei-kielellisiä vihjeitä, kuin jos haastateltava ja haastatteliija olisivat voineet istua samassa tilassa. Olen sen vuoksi tulkinnoissani varovainen, mutta koronapandemian vuoksi hyväksyn tämä puutteen tai vajavaisuuden tuloksissa.

Haastatteluista tuli pääosin hyvin myönteisiä ja ajatuksia herättäviä keskusteluja. Yksi haastateltavista käytti haastatteluhetkestä ilmaisua ”terapeuttinen”. Keskustelut olivat joiltain osin voimakkaasti tunteita herättäviä, molemmissa osapuolissa. Eräs haastateltavista liikkui itkuun kertoessaan omasta uupumuskokemuksestaan. Yritin säilyttää lämpimän mutta objektiivisen tutkijan roolin ja sopivan välimatkan tutkittaviin ilmiöihin keskustelun aikana. Aineiston läpikäyminen jälkepäin oli selvästi vähemmän tunteita herättävää.

Tutkijana en voinut vaikuttaa siihen, ketkä valikoituivat haastateltaviksi. Hyväksyin kaikki sellaiset yhteydenotot, joissa täyttyivät asettamani kriteerit, vaikka se johti haastateltavien

määrän pienuuteen. Tutkijan kannalta miellyttävä sattuma oli se, että kaikki haastateltavat tulivat eri organisaatioista ja eripuolilta Suomea. Ketään heistä en ollut tavannut tai tuntenut mistään yhteydestä aiemmin.

Haasteellisena koin kysymisen, kirjoittamisen, kuuntelemisen ja yrityksen ymmärtää, yhtä aikaa. Erityisen haasteellisena koin puhekielen kirjaamisen. Jonkin asian kirjaus saattoi jäädä tekemättä. Yritin kuunnella hyvin tarkkaan. Jotain olen silti voinut ymmärtää väärin. Itselle tuntemattoman henkilön kanssa käytyä tunnin mittaista keskustelua ja sen merkityksiä pitää arvioida varoen. Nostan esiin ne pääteemat, joihin haastattelu rakentui; esimiestyö, esimiehen kokema hyvinvointi, hyvinvoinnin tukikeinot. Koska en halua kenenkään tunnistavan haastateltuja, en erottele aineistoa kertojittain.

Teemojen luokittelussa käytin mielivaltaa ja kokeilin useita alaluokkia. Valitut alaluokat ovat varsin yleisiä ja tuttuja mutta kuvasivat mielestäni hyvin eri henkilöiden todellisuutta ja esimiestyön monimuotoisuutta.

Huomasin jälkeempään aineistoa lukiessani, että joihinkin asioihin, kuten organisaatorakenteisiin tai työterveyshuollon rooliin, olisin halunnut palata. Kiinnostuin myös siitä, millä tavoin uupumus, joka oli johtanut sairauslomaan, oli ilmennyt. Näihin asioihin palaaminen ei kuitenkaan olisi ollut järkevää. Ensinnäkin olin päättänyt jo ennen tutkimuksen alkua, että kerään materiaalin kerralla ja se on sitten mitä se on. Toiseksi minusta tuntui, että käydyt keskustelut olivat osin niin intiimejä, ettei sen tunnelman saavuttaminen uudelleen ”lämmittynä” olisi mahdollista. Tarkoitukseni oli vangita yksi poikkileikkaushetki ja kokemus esimiesten hektisestä arkipäivästä. Miten se toteutui, siitä kerron seuraavassa.

## 6. TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Esimiestyö

Tässä tutkimuksessa pääkysymys oli, millaiseksi hoitotyön esimiehet kokevat esimiestyönsä. Kaikki haastateltavat edustivat organisaatioissa samaa hierarkista tasoa; he johtivat asiakastyötä tekeviä. He järjestelivät työntekijöitä potilastyöhön ja ottivat vastaan omaisten palautteita. He eivät vastanneet strategioiden laatimisista eivätkä osallistuneet organisaatioidensa johtoryhmiin. Tämä selittää sen, etteivät toimintaympäristön ajankohtaiset ilmiöt nousseet keskusteluun. Haastateltavat esimiehet olivat juuri niitä henkilöitä, jotka viimekädessä implementoivat tulevaisuudessa tarvittavat terveydenhuollon uudistukset ja muutokset käytäntöön.

Uskon, että esimiestyön kokemukseen vaikuttaa se, miten ja milloin kukin on esimieheksi ryhtynyt. Tässä tutkimuksessa haastateltiin yhteensä seitsemää hoitotyön esimiestä. Heillä oli kaikilla hyvä koulutus ja työkokemus esimiehenä 3,5-10 vuotta. Joku oli tullut nykyiseen tehtäväänsä vain määräaikaiseksi sijaiseksi ja sitten ”joutunutkin” jäämään, kun varsinainen esimies oli siirtynyt toisiin tehtäviin. Joku oli nimenomaan tätä nykyistä paikkaa hakenut. Joku oli palannut perhevapailta ja saanut kuulla, että työpiste onkin eri osastolla kuin mistä oli perhevapaille lähtenyt. Tarinat olivat hyvin erilaisia niistä lähtökohdista, miten kukin oli päättynyt esimieheksi juuri nykyiseen tehtäväänsä, mutta keskusteluissa työn sisällöstä ja hyvinvoinnista tämä ero ei näkynyt.

Kaikissa keskusteluissa oli jollakin tavoin samanlainen tunnelma. Yksi yhteinen nimittäjä oli haastateltavien korkea vastuuntunto. Tutkijana minä tulkitsin vastuuntunnon seuravalaisista asioista. Kaikki seitsemän ilmaisivat tavalla tai toisella, miten kantavat huolta siitä, että osastolla kaikki sujuu ja potilaat hoidetaan hyvin, silloinkin kun eivät itse ole läsnä. Kaikki olivat käyttäneet myös omaa aikaansa ratkaistakseen joitakin vastuualueensa yllättäviä haasteita. Kaikilla oli kehittämisajatuksia, siitäkin huolimatta, että peräti viisi seitsemästä haastatellusta totesi jossain vaiheessa haastattelua, kukin omin sanoin, ettei työstä maksettava palkka vastannut työn vaativuutta. Eräs liitti palkan työn huonoon arvostukseen.

Kokemus esimiestyöstä oli tutkimuksen pääteema. Siitä syntyi paljon keskustelua ja se herätti minussa paljon ajatuksia läpikäydessäni aineistoa. Ajoittain tuntui siltä kuin haastateltavat olisivat nähneet kirjoittamaani luonnostekstiä. Niin yhdenmukaisesti eri tutkijoiden ja kirjoittajien kanssa he kuvasivat esimiestyötään. Tämä tunne syntyi esimerkiksi, kun eräs esimies totesi: ”*esimiehen on päätöksiä tehdessään otettava huomioon käytössään olevat resurssit*”. Rajallisten resurssien jakaminen on terveydenhuollossa johtajan jokapäiväistä työtä (Andreu, Johnson & Beard 2009). Eräs esimies totesi ” *En ikinä pääse lähteen kotiin niin et työpöytä olis puhas. Se sit vaan on nii ärsyttävää.*”. Suonsivu (2004) on todennut, että työtehtäviä on paljon, työn pirstoutuminen aiheuttaa työkuormituksen kasvua, seurauksena väsymystä ja uupumusta. Suunnittelun ja toiminnan toteutuksen pitkäjänteisyys osin puuttuu. Heikot taloudelliset olosuhteet vaikuttavat monissa, etenkin perusterveydenhuollon, organisaatioissa. Uudet ongelmat, kuten työvoimapula, aiheuttaa toiminnan sujuvuuden heikentymistä. Tämän tutkimuksen tulokset vastasivat hyvin Suonsivun (2004) saamia tuloksia. Haastatteluissa esimiehet kuvasivat hyvin samankaltaista todellisuutta. Työtä oli paljon, se väsytti, esimiehen esimies ei aina edustanut johdonmukaisuutta tai oikeudenmukaisuutta eikä aina riittävästi tukenut esimiehiä tekemisessä. Esimiehistä eräs koki saavansa palautetta helpommin silloin, jos asiat eivät sujuneet. Eri suunnista tulevien vaatimusten yhteensovittaminen koettiin hankalaksi. Aikapula oli krooninen vaiva; nimenomaan ei tarpeeksi aikaa alaisille tai työn kehittämiseen.

Joku esimies totesi, että hänellä on jatkuvasti tehtäviin nähden liian vähän työntekijöitä, kun yksikössä on paljon sairauslomia. Siitä oli esimiehen mielestä saattanut muodostua jo noidankehä, kun liian pienellä porukalla tehtiin töitä. Siitä uuvuttiin ja sitten tuli taas lisää sairauslomia. Sijaisia ei aina saanut ottaa eikä heitä ollut aina tarjollakaan. Väsyminen ja sairastelut toivat esimiehen mukaan mukanaan ristiriitoja työntekijöiden välillä. Tyypillistä tämän esimiehen yksikössä oli, että kasvaneen työmäärän vuoksi tarvittaisiin aina täysi miehitys, mutta tilapäisiin poissaoloihin ei saada sijaisia. Surakka (2006) on omassa tutkimuksessa saanut samankaltaisia tuloksia.

Kaikille haastateltaville oli työvuosien myötä muodostunut käsitys siitä, mitä on olla hoitotyön esimies, mikä heille kullekin on esimiestyössä tärkeää, mikä myönteistä ja mikä haasteellista. Heillä oli kykyä jäsentää, analysoida ja sanoittaa esimiestyön eri puolia hyvin kuvaavasti. Haastateltaville esimiestyö oli arvokasta ja minusta kuulosti, että he tekivät siinä parhaansa. Ehkä vähän enemmänkin.

Jaoin haastatteluaineistossa esimiestyön neljään pääluokkaan; päivittäisjohtaminen, henkilöstöjohtaminen, yhteistyö ja suunnittelutyö. Käsitteet soveltuivat yleisyydestään huolimatta hyvin kerättyyn aineistoon. Aineiston perusteella lueteltu järjestys oli myös koettu tärkeysjärjestys. Kunkin pääluokan alle kertyi useita alaluokkia.

Seuraavista suorista lainauksista saa käsityksen, että erään esimiehen ilmaisu ”työ on tosi monipuolista” on totta. Otteet perustuvat aineistoon, joka muodostui siitä, mitä muutamat esimiehet tietyssä tilanteessa kertoivat.

”Tässä on paljon henkilöstöjohtamista, hankintoja, koulutusten suunnittelua, kehittämiseen liittyvää.”

”Sulla soi puhelin, sä selaat sähköposteja, ja suunnittelet vuosilomakautta samaan aikaan”

”Joku sairastuu tai lapsi sairas ja soittelet sijaisia, se vie aikaa”

”Meillä on sellanen organisaatio että ylhäältä tulee pyyntö klo 14 jostain raportista seuraavaksi aamuksi klo 8, kun mun työaika päättyis klo 15

(Esimiestyössä) ”Tärkeintä, että turvataan päivittäinen toiminta, siihen käytävissä olevat resurssit on kunnossa, koko homma pyörii.”

”Kun ihmisillä on se ammattitaito, voin olla se pohja se kannatteliija. ”

”Osastonhoitaja käy henkilöstön kanssa tosi paljon keskusteluja”

(Osastonhoitajana) ”Huolehdin siitä, että laitteet ja prosessit toimii, yritän tunnistaa mikä vie aikaa, mitä pitää kehittää.”

”Esimiehenä sitä mahdollistaa tavallaan työntekijöitä. Resurssien suunnittelua. Koulutusta. Enemmän nään itteni mahdollistajana kuin auktoriteettina.”

”Esimies on tosi paljon kanssakulkija”

”Esimiehen pitäisi olla virkeyden perikuva ja innostaa muut liekkeihin. Pitäis olla semmoinen promoottori. Vaatimukset ovat aika kovat. Siihen nähden palkka on kyllä surkea!”

”Tää on semmosta esimiespelin pelaamista. Pitää hyvin tarkkaan tietää miten ja mitkä peliliikkeet käytävä missäkin et pääsee eteenpäin”

”Pikkujutuissa on äärettömän paljon työtä.”

”Helpommalla pääsis kun tekis ihan jotain muuta.”



”Esimiestyö vaatii aidon tahtotilan, tasapainoilua, koulutusta. Siinä on se ihmellinen puoli, että siedät jatkuvaa ongelman ratkaisua, siedät että joudut tekemään epämukavia päätöksiä.”

Kaikki haastatellut nostivat omalla tavallaan esiin henkilöstöjohtamisen ja ihmisten välisen vuorovaikutuksen paljon aikaa vievänä ja haasteellisena osana esimiehen työtä. Henkilöstöjohtamisessa nähtiin myös hyvää. Kukaan haastateltavista mainitsi käyvänsä paljon keskusteluja alaistensa kanssa. Usein käytiin spontaaneja etukäteen suunnittelemattomia keskusteluja. Eräs esimies totesi joskus kuormittuvansa niistä. Hän mainitsi ahdistuvansa erityisesti joutuessaan käsittelemään ja kohtaamaan työntekijän henkilökohtaisia ongelmia tai henkilöiden välisiä ristiriitoja. Esimiehet kokivat, että henkilöstöjohtamiseen, suunnitteluun ja kehittämiseen tarvittaisiin enemmän aikaa. Eräs esimies toi esille tarpeen saada ajan lisäksi lisää vuorovaikutustaitoja.

Lönnqvist (2002) on todennut, että ristiriitojen kokeminen, sietäminen, käsittely ja oikea-aikainen ratkaiseminen ovat olennainen osa johtajan työtä, joka samalla sitoo psyykkisiä voimavaroja. Esimiehiin saattaa kohdistua työyhteisöissä ärtymyksen tunteita, vihamielisiä mielikuvia tai jopa hyökkäävää käyttäytymistä siitä luonnollisesta syystä, että esimiehet joutuvat tehtävässään tuottamaan pettymyksiä työyhteisön tarpeille. Vuorovaikutusjohtaminen on Lönnqvistin (2002) esimiestyön keskiössä. Se näkyi myös tämän tutkimuksen tuloksissa.

Jostain syystä kukaan haastatelluista ei maininnut käyvänsä alaistensa kanssa kehityskeskusteluja. Jäin miettimään, miksi näin. Kehityskeskustelua on arvioitu yhdeksi tehokkaan johtajuuden työvälineistä. (Rothny-Östberg & Rosendahl 1992) Esimiehet eivät maininneet myöskään käyvänsä kehityskeskusteluja omien esimiestensä kanssa. Kuulijana minulle jäi kuva, että keskusteluja käydään varsin spontaanisti, silloin kun jokin asia on työntekijän mielen päällä. Jos keskustelujen rakenteita, ajankohtaa ja niin sanottuja pelisääntöjä ei ole etukäteen suunniteltu ja sovittu, eivätkä osapuolet ehdi niihin etukäteen valmistautua, se voi johtaa siihen, ettei keskusteluun suhtauduta vakavasti tai se ei tuota toivottua lopputulosta (Rothny-Östberg & Rosendahl 1992). Pitkin työpäivää käydyt keskustelut vievät aikaa ja keskeyttävät jonkun muun tekemisen. Eräs esimies kertoi pohtineensa keinoja, millä auttaa työntekijää kestämaan epävarmoja oloja tai ärsyyntymisiään, joiden vuoksi saattoi piipahtaa koska tahansa esimiehen huoneessa. ”Sen tulon aina kuulee kyllä kun kannat kopisee käytävällä”.

Miten haastateltavat sitten kuvasivat suhdettaan henkilöstöjohtamiseen, siitä seuraavassa joitakin suoria lainauksia. Haluan korostaa, että ne ovat kuitenkin vain yksittäisiä suoria lainauksia ja kun ne irrotetaan kokonaisuudesta, ne saattavat kuulostaa liiankin jyrkiltä.

”Mun mielestä esimiehen vaikein pala, kun tätä tekee niin omalla persoonallaan, jos rupee huomaamaan, että joku ei hallitse eikä itte sitä nää. Miten ottaa puheeksi. Ettei toisen ammatillinen identiteetti saa kolausta.”

”Mä en pidä siitä, että pitää kritisoida toisen tekemää työtä. Kun toinen tekee parhaansa.”

”Ihmisten välisiä konflikteja on paljon”

”Tää on naisvaltainen ala. Paljon vaihtuvuutta. Äitiyslomia ja sairaslomia. Jotku reagoi sairastumalla kun päätös ei miellytä.”

”Ehdottomasti eniten kuormittaa puuttumistilanteet, kun pitää sanoa, ettei tällä tavalla voi käyttäytyä tai varoituksen antaminen ”

”Sit kun pitää puuttua asiaan mistä ei ole ihan varma”

”Kerran olen joutunut irtisanomaan. Se oli raskasta”

”Haasteellisinta varmaan ei-miellyttävät keskustelut työntekijän kanssa”

”Isot korvat saa olla”

”Mulle tullaan aika paljon kertomaan yksityiselämästä. Se helposti liusuu että pitää tehdä vähän töitä ettei se liu terapiaksi. Kaikkia ei voi auttaa.”

” Tää on jatkuvaa edestakaisin ongelmien ja tilanteitten selvittämistä”. Tarvii sietää jatkuvaa ongelman ratkaisua ja että joudut tekemään epämukavia päätöksiä”

”Jos saisin valita henkilökuntani itse”

”Alaisilla useita rajoitteita. Osa-aikasia on moni. Se heijastuu siihen mitä ne kaipaa johtajalta.”

” Jos pieneen yksikköön tungetaan kaikki joilla on joku ongelma muualla, se ei toimi.”

”Miten aikuinen ihminen voi taantua noin paljon. Ei osata itseohjautua.”

”Työntekijä olettaa, että olen hänen edustaja. Mutta olen kyllä työnantajan edustaja”

”Joskus sitä harmittelen että joku työntekijä ollu pitkään ja sen olis aika tai niinku hyvä vaihtaa yksikköä mutta se ei tee sitä. Sit se on turhautunu kun ei työ enää tarjoa haastetta. Sen olo tarttuu yhteisöön.”

”Ahdistun siitä kun olen pois niin regressoituvat. Kerran kun olin kaks päivää pois ni siellä oli täys kaaos”

”Ikänä ei tienny mitä siellä puhutaan kun on pois, mitä peliä ja vehkeilyä kun osalla oli muutosvastarintaa.”

”Nimi ohjaa ehkä harhaan (osastonhoitaja). Pitäisi olla osaston johtaja. Kun nyt viimeiseen asti yritetään, ymmärretään, hoidetaan, vähän liian pitkään.”

”Sijaisten perehdyttäminen jatkuu”

Surakan (2006) tutkimuksessa lähiesimiehet kuvasivat saatavilla olon tarvetta ja pitivät läsnäoloaan osastoilla tärkeänä. Myös tässä tutkimuksessa oli saman suuntaisia kokemuksia; esimiesten toivottiin olevan läsnä ja tavoitettavissa. Eräs esimies puki tämän sanoiksi: ”Olen vähän niinku supernanny. Sinne kaivataan äitiä. Mun pitäis olla aina paikalla ja kertoa mitä kunkin pitää tehdä.”

Marjala (2009) on todennut, että yksilöllinen, arvostava esimiestyö tarkoittaa esimiehen kykyä ja halua tuntea sekä kuunnella työntekijää. Marjalan mukaan työyhteisöissä on tarvetta paikoille, tilanteille ja tiloille kohtaamiseen. Henkilöstön kohtaamiselle tarvitaan tilaa ja aikaa, mutta myös vuorovaikutusjohtamisen välineitä. Tämän tutkimuksen tulokset tukivat Marjalan tuloksia.

Eräs haastateltava arveli, että työvuodet lisäävät ammattitaitoa ja pulmallisiksi koetut vuorovaikutustilanteet saadaan haltuun vuosi vuodelta helpommin. Nyt hänen oli helppo ymmärtää niitä esimiehiä, kenen alainen hän itse oli aikoinaan ollut. Kaksi esimiehistä kertoi, että työntekijöiden erilaisuutta tuntui työkokemuksen myötä helpommalta sietää. Eräs muisteli aikoja, jolloin aloitti esimiehenä ja koki olleensa silloin vielä ”herkkä ja haavoittuvainen kaikkien sanomisille”.

”Mää aina toivoin, että nää (kokemukset) tois mulle sitä mitä vanhoilla osastonhoitajilla oli, semmosta varmuttaa ja kun ei ollu niin herkkä.”

”Esimiehenä pitää kasvaa, osaa olla tarpeeksi nöyrä. Kyl se vaatii vuosia, saa monta itkua itkeä. Alaisia ei aina voi valita. Siinäkin pitää oppia vaan lukeen niitä alaisia, täytyy osata yksilöllisesti ottaa huomioon. Työ opettaa.”

”Ei mua enää ahdistaa ottaa haasteellisia asioita puheeksi. Kun sanot jonkun asian ihmiselle, kauniisti kuitenkin, niin etäännyminen siitä asiasta ettei ota sitä sisäänsä, se auttaa.”

”Mulla on ihan maailman parhaat alaiset ja työkaverit.”

Esimiestyöhön tuntui kuuluvan olo puun ja kuoren välissä. Hoitotyön esimies edustaa terveydenhuollon hierarkiassa alinta esimiestasoa. Hän työskentelee hyvin lähellä asiakastyötä. Surakka (2006) on väitöskirjassaan todennut, että hoitotyön esimiehille asetetaan vaatimuksia joka suunnasta. Tämä tulee esiin myös haastateltavien puheissa. Alaiset toivovat ja odottavat jotakin ja yläpuolelta odotetaan hiukan erilaista ja potilaiden omaisetkin välittävät esimiehille toiveitaan. Ammattiryhmistä lääkäreillä saattaa olla erään haastateltavan mukaan erilainen näkökulma yksikön johtamiseen kuin ylihoitajilla. Osastonhoitaja joutuu ratkaisemaan, ketä ennen kaikkea kuulee ja kenen tulkinta ja ohje on se, jota noudatetaan. Niiranen (2014) puhuu hybridijohtajista ja kirjoittaa, että johtajana joutuu hyödyntämään yleisjohtamisen taitoja alansa substanssijohtamiseen, johtajan on toimittava yhdyssiteenä eri ammattiryhmien, organisaatioiden ja intressiryhmien välillä. Eri organisaatio- ja intressiryhmien kanssa toimiessaan terveydenhuollon johtaja työskentelee Niirasen mukaan hallinnollisilla rajapinnoilla.

”Sitä on näin pienessä yksikössä kahden puun välissä. Aina ei tiedä kuka määräykset antaa. Ohjeita voi tulla eri suunnista.”

”Rivityöntekijän näkökulma on niin eri kuin potilassuhteet voi kuormittaa ja osastonhoitajan tulokulma on hallinnosta käsin. Ja vastuualueellakin on vaatimuksia.”

”Se mua kuormittaa kun on niin kompleksinen tilanne kun sama määräys voidaan tulkita eri tavoilla, kun on monta johtajaa. Ylihoitaja voi päättää sun ohi.”

Millaista on esimiestyö julkisella sektorilla? Onkohan se ruoho vihreämpää aidan toisella puolella? Pääseekö hoitotyön esimies helpommalla yksityisellä sektorilla kuin julkisella sektorilla? Tällaisiakin pohdintoja on käynyt haastateltavien mielessä. Jollakin haastateltavista oli kokemuksia yksityisellä sektorilla toimimisesta, eräs harkitsi parhaillaan sinne siirtymistä.

”Yksityisellä pystyit pääseen eroon huonoista työntekijöistä. Jos täällä viljelet huonoa henkeä yhteisöön, välttelet vastuuta, eihän sua saa pois. Käsitellään, käsitellään eikä sitä ihmistä vaan saada pois.”

”Ehkä yksityisellä puututaan aikaisemmin. Siellä ei ole ehkä sellasia suoja-työpaikkoja kuin meillä.”

”Yksityisellä varmaan näkyy voimakkaammin se, kenen leipää syöt, sen lauluja laulat. Meillä osa tulee ajatuksella, että olen täällä töissä vaan. Julkisella pääsee helpommin vapaamatkustajana.”

(julkisella) ”Tietyt asiat ei vain muutu. Hierarkia, lääkärijohtoisuus, vahva linja-ajattelu, byrokratia. Osastonhoitajan tehtäväkuva on suppea. Se ei saa työniloa aikasiksi.”

”Ei yksityisellä ole tämmöstä. Byrokratia, johtamisen hierarkia. Osastonhoitajalla ei juurikaan päätäntävaltaa. Vasta ylihoitajalta alkaa löytyä valtaa.”

”Tällä on nää roolit. Etten astu kenenkään varpaille.”

”Sit on nää pykälät ja kvteetit ja muut. Ne on vaikeita. Näissä jutuissa kaikkien esimiesten pitäis varmaan olla samaa mieltä. Pitäis olla tasa-arvoinen kohtelu mutta on niitä esimiehiä jotka sooloilee.”

”Rekrytoinnit, tiedetään jo ketä siihen palkataan. Jos joku haluaa kaverinsa töihin se on mahdollista. Ei se aina ole hakijoista paras”

”Ennen mietin että 67-vuotiaana eläkkeelle. Nyt montako vuotta, missä, mitä, millä työajalla.”

”Aina ei kaikki mene täydellisesti. Kunhan menee riittävän hyvin. ”

”Yhdessä ollaan ja kaikki tekee parhaansa.”

Esimiestyöstä syntynyt kuva vastaa ja vahvistaa hyvin aiemmissä tutkimuksissa saatuja kuvauksia.

## **6.2 Hyvinvointi ja jaksaminen**

Toinen tämän tutkimuksen kysymyksistä oli, millaiseksi esimiehet kokevat hyvinvointinsa. Tämän kysymyksen alakysymyksenä kysyin hoitotyön esimiesten näkemyksiä siitä, millaiset asiat tukevat esimiehenä jaksamista ja jatkamista ja millainen merkitys siinä on työnhajauksella.

Neljä seitsemästä haastatellusta mainitsi kokevansa usein vaikeuksia jaksaa työssään ja olivat siitä hiukan huolissaan. Yhdeksi syyksi kaksi heistä mainitsi muutokset ja epäselvät odotukset ja ohjeet. Yksi yksinäisyyden työssään; ei kuulu oikein mihinkään tiimiin. Lohman (2020) on todennut, että epävarmuus luo helposti voimattomuutta, kaoottisuuden ja avuttomuuden kokemusta. Käytännössä esimerkiksi jatkuvat muuttuvat ohjeet tai pallottelu eri vaihtoehtojen välillä. Lohman toteaa, että erilaiset poikkeamatilanteet syövät ihmisen ”voimavara-akkua”, mutta toisaalta kyky olla huolissaan on selviytymisen kannalta tärkeää. Lohman (2020) korostaa puhumista, jakamista ja kollegiaalisen tuen voimaa; jaettu huoli on pienempi huoli. Lohman kehottaa uupuneita tai stressaantuneita keskittymään tasapainottaviin tekijöihin silloin, jos stressin aiheuttajasta ei voi päästä kokonaan eroon.

Esimiehillä oli kaikilla hyvin selkeä käsitys siitä, mikä edistää hyvinvointia. Oletan tämän johtuneen heidän peruskoulutuksestaan. Keskusteltiin riittävästä unesta, monipuolisesta ravinnosta, vapaa-ajasta vastapainona työlle ja ihmissuhteiden merkityksestä. Samaan aikaan osa heistä tunnistivat olevansa aika uupuneita. Kun eräs haastateltava totesi, että ”meillä esimiehet ovat aika väsyneitä”, jäin pohtimaan, hyväksyvätkö he sen työhön kuuluvana ja luonnollisena asiana vai pitäisikö heidän tehdä asialle jotain. Ainakin he keskustelevat aiheesta keskenään. Se on jo hyvä merkki. Teoriatiedon lisäksi esimiehillä pitäisi olla voimia ja mahdollisuus viedä hyvinvointia edistäviä asioita käytännön toiminnaksi. Joitakin ideoita virisi keskustelujen aikana, vertaa ”pitäis osata rajata”.

Jaoin aineistosta esiin nostamani kuormitustekijät kahteen pääluokkaan; asiat, jotka liittyivät henkilöstöjohtamiseen ja asiat, jotka liittyivät päivittäisjohtamiseen. Kaikkiin alaluokkiin löytyi yksi ilmaisuosuma.

”Oonhan mä väsyny”

”Tää jatkuva kiire. Koskaan ei pääse lähteen niin että olis tehny pöydän puhtaaks. Kyllä näitä liikaa miettii.”

”Joudun usein keskeyttämään työni kyselyjen, puheluiden jne. vuoksi. Se on hankalaa. Aika ei silloin riitä”

”Vaihtelevia päiviä. Välillä on tosi rankkaa. Kun on vielä kotona pienet lapset.”

”Totta kai olen väsynyt. Töitä on äärettömän paljon. Jos murehtii vielä vaipailta se kuormittaa kyllä. Mun kiltteys, se kääntyy mua vastaan. Olen niin superinhimillinen johtaja. Muutama vuosi sitten paloin loppuun. Jos olisin vain ajoissa päässyt niitä asioita purkamaan.”

”Mulla on ihan jäätävä stressi ja tietyllä tavalla yksinäistä. En voi kaikkien kanssa tästä puhua.”

”Olin 3 viikkoa sairauslomalla. Toinen osastonhoitaja sijaisti, oman työnsä ohessa. Kun hän oli sitten kuukauden sairauslomalla, minä sijaistin häntä. Kyllä näitä resurssikeskusteluja pitäisi käydä.”

”Olin jokin aika sitten kuukauden sairauslomalla uupumisen takia. Se oli jo toinen kerta. Piti muuttaa sen jälkeen työn tekemistä ja pohtia uusiksi elämän arvoja.”

Viitalan ja Koivunen (2014) ovat omissa tutkimuksissaan havainneet, että lähijohtamiseen tarvitaan selkeästi enemmän aikaa ja työnkuvien selkeyttämistä. Tämän tutkimuksen tulokset olivat samansuuntaisia. Mielestäni huolestuttavaa oli, että eräs haastatelluista oli ollut jo kahdesti sairauslomalla työuupumuksen takia. Molempien kertojen jälkeen hän oli edelleen esimiestyössä. Sairauslomaa oli ollut lähiaikoina kahdella muullakin. Uupumuksen syyt ovat yleensä moninaiset (Ilmarinen 2006, Hakanen 2011, Manka & Manka 2016, Shanfelt & Noseworth 2017). Tässä tutkimuksessa ei päästy kurkistamaan haastateltujen kokonaiselämäntilanteeseen eikä sillä tavoin voi tietää, kuinka paljon kuormitusta syntyi muualta kuin esimiestyöstä.

Vuorovaikutuksen määrä oman esimiehen kanssa oli ajoittain riittämätöntä. Esimiesten kokemaan työn mielekkyyteen heijastui puutteellinen luottamus ja tuki ylemmän ja alemman johdon välisissä suhteissa. Tämä vaikutti myös esimiesteen koettuun kykyyn hoitaa omia tehtäviä. Tässä oli kuitenkin vaihtelua. Jollain oli hyvä ja kannustava esimies, jonka luokse saattoi mennä tai jolle saattoi soittaa koska vain mutta oli myös päinvastaisia kokemuksia. Eräs esimies kertoi, että hänen oli helppo lähestyä esimiestään ja ”kaataa harminsa tämän niskaan”, kun tämä työskenteli saman käytävän varrella. Toinen harmitteli, ettei oma esimies vaikuttanut hänen työstään kiinnostuneelta eikä ollut helposti tavoitettavissa. Erään esimiehen esimies oli vaihtunut usein, nykyinen ei tuntenut esimiehen edustamaa erityisalaa ollenkaan, mutta oli mahdollista, että tämä oli kuitenkin kiinnostunut tutustumaan. Haastatellut hoitotyön esimiehet eivät kuulostaneet kovin vaativilta. He eivät tuntuneet vaativilta omien esimiestensä suhteen. Ikään kuin olisivat tyytyneet siihen mitä saivat. Olisikohan sillä tekemistä sen kanssa mitä joku haastatelluista puki sanoiksi ”olen niin superkiltti”?

Esimiesten työtä ei kaikissa organisaatioissa organisoitu riittävästi. He joutuivat käyttämään liian paljon aikaa päivittäisten juoksevien työtehtävien hoitoon. Niinpä sellaistaakin vielä tapahtui, että joku esimiehistä teki keskittymistä vaativan suunnittelu-, kehittämis- tai kirjoittamistyötä omalla ajallaan iltaisin tai viikonloppuisin. ”Silloin kun lapset nukkuvat”.

### **6.3 Mikä tukee esimiehen hyvinvointia**

Hain vastausta siihen, minkä esimiehet kokevat tukevan hyvinvointiaan ja jaksamistaan. Jaoin kuvatun hyvinvoinnin tuen analyysissä kahteen pääluokkaan; työssä jaksaminen ja työstä palautuminen. Työssä jaksaminen jakautui alaluokkiin vertaistuki, oman esimiehen antama tuki ja työtavat.

Positiivisesti yllättävää minulle oli haastattelua tehdessä kuulla, kuinka merkitykselliseksi esimiehet kokivat vertaistuen, samassa organisaatiossa työskentelevät esimieskollegat. Puhessa kollegiaalinen tuki nousi selvästi merkityksellisemmiksi kuin esimerkiksi oman esimiehen tai vaikkapa työnohjaajan tuki. Aina löytyi ainakin yksi kollega, johon oli hyvä keskusteluyhteys. Työnohjauksista kertoessaan eräs haastateltu totesi, että työnohjauksen paras puoli oli se koolle kertyvä esimiesryhmä, vertaistuki saman organisaation toisilta esimiehiltä, oma sovittu suljettu yhteinen ja häiriötön aika.

Lohman (2020) on todennut, että se, millä on nimi ja mistä voidaan puhua, vaikkapa pelko, väsymys tai vihaisuus, se menettää ääneen puhuttaessa osan intensiteetistään ja tuhoavuudesta. Lohman (2020) on todennut, että kuulemme sitä, mitä ajattelemme vasta sanoessamme sen ääneen ja siitä juuri syntyy puhumisen ja jakamisen voima. Yhdessä jaettua on helpompi käsitellä ja sietää. Tähän juuri vertaistuki on vastaus. Tästä myös haastatellut puhuivat. Häiriöttömässä tilanteessa he saattoivat jakaa uupumuksen ja kiukun tunteita ja ilon aiheita keskenään siten, että tunsivat olevansa yhteisen kokemuksen äärellä.

Aura (2017) on pohtinut samaa teemaa ja todennut, että kehittyminen ihmisten johtamisessa vaatii henkilökohtaista tukea valmennuksen tai coachingin kautta. Aura (2017) on korostanut, etteivät niinkään kurssit, vaan aito reflektointi oman esimiehen, kollegojen tai oman tiimin kanssa tukevat johtajuuden kehittymistä. Tässä tutkimuksessa haastatellut vahvistivat nimenomaan kollegiaalisen reflektoinnin merkitystä. Sen puute heikensi jaksamista ja oli eräälle esimiehelle syy toisen työpaikan etsimiseen. Reflektoinnin olemassaolo saattoi olla



henkireikä, jonka vuoksi toinen haastateltu arveli olevansa valmis vielä jatkamaan, vaikka samalla koki olevansa uupunut.

”Tässä yksikössä meitä on kaksi esimiestä. Me voidaan puhua kaikesta.”

”Mun yksikköäni ei oo oikein koskaan kuultu. Vaikka työtahti on kova. Se (työtahti) on kasvanu kuitenkin kovasti. Kollegasta on siinä kyl tuki.”

”Joskus saatan soittaa yhdelle kollegalle.”

”Haluaisin lähteä kehittämään esimies esimiehelle tukea. Kuunteleviksi isoiksi korviksi, joka osaa pitää vaitiolovelvollisuuden, oikeesti tietää mitä me tehdään. Kollegiaalinen tuki. Semmonen kollega joka on tehny sitä työtä Siinä pitää olla myös hyvä tyyppi, Ei semmonen joka briifaa johdolle. Turvallista luvallista purkamista.”

Kaikilla haastatelluilla oli kokemusta työnohjauksesta. Pääasiassa kokemus oli ryhmätyönohjauksista, kahdella myös yksilötyönohjauksesta. Työnohjauksen kokemus oli yksi haastattelukutsussa mainituista kriteereistä haastatteluun sopivuudessa. Nimittäin alkuperäinen tarkoitukseni oli keskittyä tarkastelemaan tässä tutkimuksessa nimenomaan työnohjauksen merkitystä esimiehen hyvinvoinnin ja ammatillisen kehittymisen tukena. Työnohjauksessa esimiehellä on mahdollisuus tarkastella rauhassa omaa johtamistapaansa ja -tyyliään ja tunnistaa niissä vahvuuksiaan, heikkouksiaan ja kehittymistään johtajana. Työnohjauksen merkitys näyttäytyi haastatteluissa neljälle esimiehelle ennen kaikkea muulta työltä ja häiriöltä vapaana yhteisenä jakamisen foorumina kollegoiden kanssa. Esimiehet eivät millään tavoin vähätelleet työnohjaajien merkitystä. He kaikki arvostivat työnohjausta ammatillisen kehittymisen yhtenä varteenotettavana muotoja ja kaksi heistä kertoi huolehtivansa työnohjauksen järjestymisestä alaisilleen. Haastatellut kuvasivat omalla kohdallaan työnohjauksen merkityksen kuitenkin olettamaani vähäisemmäksi ja keskustelivat siitä tarkentavista kysymyksistäni huolimatta melko vähän. Päädyin sen vuoksi jättämään työnohjauksen tässä tutkimuksessa vähemmälle huomiolle.

”Kun siirryin nykyiseen organisaatioon, meitä tuli samaan aikaan kaksi uutta esimiestä. Meille tarjottiin heti yhteistä työnohjausta. Se oli parityönohjausta. Se oli hyvä juttu. Meillä oli tilaa pohtia, kun oltiin vielä samalla vastuualueella. Turvallinen ympäristö, siinä pysty ventiloimaan. Meillä oli niin samanlaiset taustatkin. Kerran kuussa puolitoista tuntia istuttiin. Työnohjaaja oli organisaation ulkopuolelta. Se että tulee ulkopuolelta, sitä kannatan. Jäi tosi positiivinen olo.”

”Meillä oli työnohjausta kaksi vuotta, se oli vertaisryhmä. Perustui vapaaehtoisuuteen. Se oli tosi hyvä kokemus. Silloin minulla oli vaikea vaihe, olin tosi uupunut. Huomasin että samassa veneessä ollaan. Muillakin samanlaisia ongelmia. Tuli tsemppiä ja kannustusta. Jäi siitä ajatus, että esimiehillä pitäis olla jatkuva oma työnohjaus. Sen paras anti oli vertaiskokemus.”

”Meillä on ollut esimiestiimin työnohjausta nyt yli 3 vuotta ja koko ajan sama työnohjaaja. Mennään ehkä jo samaa polkua, en tiedä. Se on se hetki jolloin meitä ei keskeytetä, kukaan ei vastaa puhelimeen eikä lue posteja. Päästään katsomaan kokonaisuutta. Aina meiltä on kysytty halutaanko jatkaa. Aina on haluttu. Ei se ole se työnohjaaja, vaan se että kokoonnutaan. Nythän me istutaan sen yhteisen ajan vuoksi.”

”Meidän esimiesten työnohjausta vielä jatketaan. Se on enemmän yksikön toimintaan liittyvää. Käydään läpi henkilöstön yhteensovittamisia. Puhutaan miten siellä työssä. Työnohjaajalta tulee hyviä kysymyksiä. Menemme sinne. Sitoudumme. Eikä mitään että nyt tuli akuuttia jossain. Oman itsen työnohjaus on nyt tauolla.”

”Työnohjaus on liittynyt meillä muutosjohtajuuteen. Pitkää matalalentoista puurtamista. Moni asia on lutviintunu johonkin suuntaan. Jatketaan silti vielä. Se on sit enemmän yksikön toimintaan liittyvää.”

”Työnohjaus ei ole nyt ajankohtaista mulle. Luulen, että hakeudun nyt työpsykologin vastaanotolle. Tartten nyt muuta. Työnohjauksessa ei mennä niin syvälle minuuteen.”

Kaksi haastatelluista kertoi pohtivansa tuekseen työnohjauksen sijaan työterveyshuollon tarjoamia työpsykologin palveluja. Psykologi kuvattiin käyttäytymisen, ajattelun ja tunne-elämän asiantuntijana. Jos esimies hake tukea psykologilta, tulkitseen, ettei hänellä tällöin ole tarvetta tarkastella niinkään johtajuuden kysymyksiä vaan omaa olotilaa, kokemuksia ja syvempiä tuntemuksia, mikä sekin on tärkeää työhyvinvoinnin näkökulmasta. Käytännössä sama psykologi saattaa tarjota myös johdon työnohjaus- tai coachingpalveluja. Keskusteluissa työterveyshuolto ei noussut esille, muutoin kuin juuri työpsykologin työpisteinä. Jäin miettimään, millaiseksi esimiehet kokevat työterveyshuollon oman hyvinvointinsa tukena. Tästä minun olisi pitänyt ymmärtää kysyä tarkemmin.

Oman esimiehen antama tuki oli kahdelle seitsemästä haastatellusta totta. Erään haastatellun mukaan esimies työskenteli samalla käytävällä ja tämän puoleen oli helppo kääntyä. Heillä henkilökemiat toimivat hyvin. Toisen esimies oli juuri vaihtunut ja yhteistyön alku näytti ”lupaavalta”. Yhden esimies työskenteli sen sijaan ihan eri rakennuksessa ja yhteyttä pidettiin ”vain kun on asiaa”, puhelimitse. Eräs koki esimiehen taholta lähinnä välinpitämättömyyttä. Koin äänen sävyssä pettymystä. Hän odotti tukea, kokemus oli, ettei odotukseen

vastattu. Hakasen (2011) mukaan kannustava esimies ja esimiehen johtamistyyli ja myönteinen työilmapiiri tyydyttävät perustarpeitamme, jolla on suora yhteys työn imuun. Myös Rodwell ja Munro (2013) ovat omissa tutkimuksissaan osoittaneet, että esimiehen tuki ja organisaatiossa koettu oikeudenmukainen kohtelu vaikuttavat hyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen.

”Edellinen esimies ei käynyt lainkaan mun luona. Ei yhtään kärryillä, millaset nää yksikön ongelmat on. Oli kyllä nii heitteille jätetty olotila. Nyt on uusi esimies, ottanut ehkä vähän paremmin koppia.”

Työtavat nousivat keskusteluun viiden haastateltavan kanssa. He olivat kukin ryhtyneet jo toimenpiteisiin, joista olivat havainneet hyötyvänsä. Yksi suunnitteli työviikkoa aina hiukan etukäteen, silläkin riskillä, että muutoksia varmasti tulee. Toinen oli merkinnyt kalenteriin etukäteen ajat, jotka hän tarvitsi kirjallisiin töihin. Ajoista kiinnipitäminen vain tuotti hänelle vielä vaikeuksia. Yhtenä syynä oli haastateltavan mukaan hyväsydämys. Hän ei pystynyt rajaamaan pois akuutteja vastaantulevia asioita kuten henkilökunnan piipahdukset huoneessaan.

Puhelimeen vastaaminen mietitytti jollain tavoin viittä esimiestä. Puheluja tulee paljon. Eräs esimies kuvasi, että puhelut eivät varsinaisesti kuormita mutta koska soittaja voi olla vaikka jonkun potilaan omainen, on tärkeää vastata aina heti kun puhelin soi. Rajattua soittoaikaa hän ei pystynyt hyödyntämään. Työnohjausistunto on se hetki, jolloin puhelimeen ei vastata, ja vapaa-aika.

”Aina muutaman kerran laitan oveni kiinni. Keskityn kunnolla tekemiseen ja saan vaikka sen listan nopeammin valmiiksi.”

”Nyt laitan puhelimen kiinni viikonlopuiksi. No heillä on mun kotinumero, he pärjäävät kyllä.”

Työssä jaksamisen rinnalle nostin toiseksi pääluokaksi työstä palautumisen. Sen jaoin kolmeen alaluokkaan; elämäntavat, ihmissuhteet, harrastukset.

Esimiehet olivat hyvin tietoisia omasta kuormittuneisuudestaan. He olivat myös rakentaneet erilaisia keinoja selvitä työn ja kodin haasteissa muuttamalla joitakin tapojaan terveellisimmiksi. Työmatkojen kulku pyörällä tarjosi kahdelle riittävän siirtymäajan työstä vapaaalle. Hyvää yleiskuntoa pidettiin tärkeänä mutta kenellekään haastatelluista se ei tällä

hetkellä tarkoittanut säännöllistä liikuntaharrastusta. Metsässä liikkuminen ajatuksia tuulettavana, jaksamista elvyttävänä voimana ja elementtinä toistui neljässä keskustelussa.

”Olen määritellyt itseäni työn kautta. Työ on määrittänyt mua liikaa. Nyt olen ymmärtänyt, että mulla on muitakin rooleja. En vie kotiin työasioita.”

”Kun mä päivisin yritän järjestellä kaikkea niin sit työpäivän jälkeen otan omaa aikaa. Ulkoilen koirien kanssa, lähdän kävelemään metsään. Teen jotain ihan muuta kuin töissä. Kuuntelen äänikirjoja.”

”Koira on ehkä paras terapeutti, metsään, lenkille. Luonto on mun elementti, siellä ajatukset uusiutuu.”

”Kun lapset pärjää jo hetkiä itsenäisesti, käyn pikku lenkillä.”

”Vaikka illat olis otollinen aika johonkin omaan puuhailuun, tarvii mennä kohtuullisen ajoissa nukkumaan.”

”Käyn omaehtoisesti opintoja. Se on oikeesti harrastusta. Saan erilaista näkökulmaa.”

Useimmat, kuusi seitsemästä haastatellusta mainitsivat työn ulkopuolisten ihmissuhteiden, kodin ja perheen, merkitsevän palautumisessa paljon. Ne auttoivat siirtämään ajatukset työpäivästä ja työpaikalta ihan muihin asioihin. Ne vaativat toisenlaista huomiota ja muistuttivat aikuisen ihmisen monista rooleista. Toisaalta joskus ne kuormittivat työn lisäksi. Eräs haastatelluista mainitsi ystävien kanssa istuskelun ja keskustelun tärkeäksi. Välillä työasiat tulivat kotiin, varsinkin jos työssä oli menossa jotain hyvin haasteellista. Esimiehet tasapainoivat kodin ja työn erilaisten roolien välillä niin kuin työssä käyvät yleensä joutuvat tekemään.

”Tukiverkot kotona on tärkeitä. Mies ja lapset. Miehen kanssa pystytään toisiamme vähän sparraamaan. Ja harrastan liikuntaa. Fillarilla töihin. Lasten kanssa tehdään paljon asioita yhdessä. Luen paljon. On monta keinoa pitää huolta omasta voinnista.”

”Lapset vetää aika hyvin irti työasioista. Myös mies tekee esimiestyötä, on tehny monta vuotta, on hänenkin kanssa voinu tuulettaa näitä asioita.”

Mikä merkitys esimiestyöllä on tekijälleen? Eräs haastatelluista totesi, että ”helpommalla pääsis kun tekis jotain ihan muuta”, toinen ”tykkään kyllä työstäni” ja kolmas ”joku siinä on

että sitä haluaa tehdä”. ”Onhan se arvokasta.” ”Pystyn vaikuttamaan asioihin eri tavalla kuin rivisairaanhoitaja”.

Esimiehet pyrkivät aktiivisesti löytämään ratkaisuja työn ja kodin, eri roolien, yhteensovittamiseksi ja tunnistivat kyllä tekijät, joita tarvitaan hyvinvoinnin edistämiseen.

Osa koki jonkin verran puutteita oman esimiehen tarjoamassa tuessa ja rohkaisussa hankalissa työtilanteissa. Uupumiskokemuksia oli osalla jo nyt, osa pelkäsi mahdollista uupumista tulevaisuudessa.

Tämän tutkimuksen tulokset olivat hyvin yhteneviä aiempien tutkimusten kanssa. Shanafeltin ja Noseworthin (2017) seitsemän ulottuvuutta, jotka voivat vaikuttaa henkilön työuupumukseen tai työn imuun - työtaakka ja työn vaativuus, kontrolli ja joustavuus, työn ja muun elämän yhteensovittaminen, sosiaalinen tuki ja työyhteisö, organisaatiokulttuuri ja arvot, vaikutusmahdollisuudet ja resurssit - sopivat tämänkin tutkimuksen hyvinvointikokemusten jaotteluun.

Alan tai työnantajan vaihto oli käynyt joidenkin mielessä. Eräs haastatelluista oli juuri laatinut työpaikkahakemuksen. Paikka, joka häntä kiinnosti, oli vastaavanlainen osastonhoitajan paikka, yksityisellä sektorilla. Eräs esimies, jolla oli vielä reippaasti yli kymmenen vuotta eläkkeeseen, ei ollut varma olisiko viiden vuoden kuluttua töissä ollenkaan ja jos olisi, ei ainakaan kokopäiväisesti. Hän koki, ettei hänen yksikköään ”ole oikein koskaan kuultu”. Resurssipula oli käynyt hänen voimilleen eikä siihen ollut näköpiirissä ratkaisua. Eräs esimies arveli tekevänsä vielä vuosia periaatteessa ihan samaa työtä samalla työnantajalla, mutta opiskellen työn ohessa. Eräs esimies koki olevansa nyt jonkinlaisessa risteyksessä ja mietti, mitkä olisivat seuraavat ”askeleet”. Hän mietti, voisiko siirtyä vastuullisempiin tehtäviin. Jonkun mielessä oli tulevaisuudessa jotain luovempaa kuin osastonhoitajan työ. Mitä se tarkoitti käytännössä, oli vielä hahmottomatonta, mutta ”jotain jonkin muun alan parissa kuin sosiaali- ja terveys.” Yksi esimiehistä uskoi siirtyvänsä jossain vaiheessa järjestötyöhön.

Tulevaisuuden kuvat näyttäytyivät minulle hiukan yllättävinä. Ikään kuin esimiehet eivät saisi ääntään riittävästi kuuluville eivätkä uskoisi asioiden voivan muuttua paremmiksi. Manka (2006) korostaa, että voimme vaikuttaa asioihin, emme ole uhreja. Hän aloittaisi muutoksen miettimällä, mikä edistäisi työyhteisöä ja hyvinvointia, koska ne kulkevat käsi-käin.

## 6.4 Tutkimuksen luotettavuus ja yleistettävyys

Tutkimusajankohta oli haasteellinen. Suomi on koronaepidemian kourissa ja paineet terveydenhuollon yksiköissä ovat tällä hetkellä melkoiset. Se on voinut vaikuttaa haastateltavien määrään, mutta haastattelujen perusteella oletan, ettei se vaikuttanut merkittävästi haastateltujen kanssa käytyihin sisältökeskusteluihin tai teemoihin. Koronavirus esiintyi haastateltavien puheessa yllättävän vähän, jos ollenkaan. Ulkomaalaistaustaisten henkilöiden työskentely hoitoalalla on hyvin tätä päivää, mutta aihe ei noussut keskusteluissa mitenkään esille, toisin kuin olin olettanut. Esimiehet eivät puhuneet strategioista tai sotesta. Esimiehet eivät nostaneet esiin vastuualueensa talouteen liittyviä asioita. Oma työ ja oma jaksaminen oli nyt agendalla ja se oli tutkimuksen tarkoituskin.

Haastattelukutsu oli laitettu facebookiin kahdelle sivulle. Kiinnostus osoittautui vähäiseksi. Tämän voi selittää yleinen kyllästyminen tutkimushaastatteluihin. Toisaalta haastattelukutsun saattoivat nähdä vain ne, jotka lukevat facebookia ja juuri näitä sivuja. Tutkimuksen ulkopuolelle jäivät siis kaikki sellaiset esimiehet, jotka eivät seuraa facebookia. Tutkimukseen ei yritetty houkutella lisää haastateltavia uusilla kutsuilla.

Pidän yhtenä luotettavuuden merkinä sitä, että tutkimukseen osallistuneet tekivät sen vapaaehtoisesti, omasta valinnastaan. Heille ei tarjottu minkäänlaista ”porkkanaa” tai palkintoa osallistumisesta. Minulle tutkijana kaikki haastateltavat olivat vieraita, minulla ei siis ollut minkäänlaista henkilökohtaista suhdetta heihin tai edustamiinsa organisaatioihin. Heitä tuntui kiinnostavan tutkimuksen aihepiiri aidosti. Mielestäni he muodostivat keskenään suhteellisen edustavan ryhmän julkisella sektorilla terveydenhuollossa toimivista esimiehistä; kaikki olivat eripuolilta Suomea. He edustivat hyvin erilaisia julkisen sektorin terveydenhuollon yksiköitä. Luotettavuutta mielestäni tuki samanaikainen eri organisaatioissa eri puolilla Suomea työskentely, kun teemat tuottivat kuitenkin hyvin samansisältöistä tarinaa.

Tutkimuksen otos oli pieni. On todennäköistä, että siitä syntyi otannan edustavuuteen jonkinlainen vinouma. On hyvä kuitenkin todeta, että tutkimuksessa ei pyritty yleistettävyyteen. Laadullinen tutkimus ei pyri objektiiviseen tai yleistettävään tietoon. Kyse on pikemminkin siitä, kuinka hyvin olen tutkijana tavoittanut haastateltavien kokemuksen, olenko ymmärtänyt sen, mitä esimiehet ovat tarkoittaneet kertoessaan minulle kokemuksestaan ja osasinko luokitella keräämäni aineiston tarkoituksenmukaisesti. Pyrin luomaan haastattelutilanteisiin

kiireettömän ja luottamuksellisen ilmapiirin, jolloin haastateltavan olisi helpompi puhua ja pohtia ajatuksiaan ääneen. Yritin välttää tuputtamasta omia ajatuksiani. Luulen onnistuneeni tässä kohtuullisen hyvin koska kolme haastateltavista toi sanallisesti esille kuinka miellyttävä, eräs käytti sanaa ”terapeuttinen”, haastattelutilanne oli ollut.

Oliko kyseessä satunnainen otanta vai valikoituiko vastaajajoukko sittenkin juuri valitun teeman perusteella? Tätä mietin analysoidessani aineistoa. Keskustelut olivat hyvin samansisältöisiä. Kun teemana on esimiestyö ja jaksaminen, voiko käydä niin, että haastattelupyynnön havaitsevat ennen kaikkea sellaiset henkilöt, jotka juuri sillä hetkellä painiskelevat kyseisten teemojen kanssa muutoinkin? Mielestäni se on mahdollista.

Kun analysoin keräämääni tutkimusmateriaalia, kiinnostuin esimiesten tilanteesta oletettua enemmän. Pohdin millaisessa paineessa he työtään tekevät, ja teenkö heitä kohtaan oikein puristaessani käydyt arvokkaat keskustelut pieneen tiivistykseen. Mietin myös sitä, mikä riski syntyy, kun kokoan seitsemän eri puolelta Suomea olevan esimiehen kokemuksia ikään kuin yhdeksi tarinaksi. Tein sen tunnistamisen estämiseksi mutta saatoin samalla hävittää merkittäviä yksilöllisiä eroja.

Hyvinvointiteeman jätin tarkoituksella hyvin väljäksi; kukin haastatelluista sai itse määrittellä itselleen, mitä se tarkoittaa. Teemaa olisi voinut myös ”paloitella valmiiksi”, määrittellä ja käyttää myös jotain mittaria. Esimerkiksi Työterveyslaitoksella on kehitetty työstressiä mittaavia kyselyjä. Tässä tutkimuksessa koin merkitykselliseksi kuulla haastateltavan oman käsityksen hyvinvoinnistaan sitä mitenkään johdattelematta tai rajaamatta.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA YHTEENVETO

Tämä tutkimus on luonteeltaan laadullinen fenomenologisesti suuntautunut poikkileikkaus-tutkimus. Tutkimuksen pääkysymys oli, millaiseksi julkisella sektorilla toimivat hoitotyön esimiehet kokevat esimiestyönsä. Toiseksi kysyttiin, millaiseksi esimiehet kokevat hyvinvointinsa. Toisen kysymyksen alakysymyksenä kysyttiin hoitotyön esimiesten näkemyksiä siitä, millaiset asiat tukevat esimiehenä jaksamista ja jatkamista ja millainen merkitys siinä on työnohjauksella. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelumenetelmällä, koronapandemian vuoksi puhelimitse. Haastateltavat kutsuttiin tutkimukseen facebookin kautta. Haastattelu osoittautui menetelmänä joustavaksi, koska siinä tutkijana saatoin tehdä tarkentavia kysymyksiä välittömästi. Tutkimuksen keskiössä olivat esimiesten kokemukset. Tutkimukseen osallistui seitsemän esimiestä. Pienestä koostaan huolimatta otos oli mielestäni kohtuullisen edustava ja kertynyt aineisto tarjosi mielenkiintoisia lähikuvia esimiesten työstä. Tutkimus toteutettiin koronapandemian aikaan, mutta yllättäen se ei korostunut haastatteluissa.

Julkisella sektorilla terveydenhuollon yksiköissä työskentelevät esimiehet kokivat työnsä monipuoliseksi. Pääsääntöisesti esimiehet eivät osallistuvan hoitotyöhön, vaan keskittyvät puhtaasti johtamiseen. Esimiesten työmäärät olivat suuria ja esimiehiä vaivasi krooninen aikapula. Haastatellut esimiehet olivat osa aika uupuneita. Osa oli ollut uupumuksen takia sairauslomalla. Tämä tukee ajatusta työn selkeyttämisen ja rajaamisen tarpeesta. Yhteistä kaikille oli se, että esimiesten työ näytti johtamisessa painottuvan päivittäisjohtamiseen ja henkilöstöjohtamiseen. Kuormittavat tekijät nousivat näiltä alueilta. Kehittäminen jäi vähemmälle. Esimiehet kuvasivat tässä tutkimuksessa työtään hyvin samanlaisiksi, kuin millaisia tuloksia olivat Suonsivu (2004), Surakka (2006) tai Vistbacka (2019) saaneet omissa tutkimuksissaan. Jos ja kun saamani tulokset vastasivat sitä, mitä Suonsivu (2004) tai Surakka (2006) ovat saaneet, kysyn huolestuneena, eikö esimiestyön kehittämistarpeisiin ole kiinnitetty terveydenhuollon yksiköissä tarpeeksi huomiota.

Henkilöstöjohtamisesta haasteellisina kuvattiin erilaiset vuorovaikutustilanteet, mikä tuki ajatusta siitä, että tulevaisuuden koulutuksissa vuorovaikutusjohtajuuden kehittämiseksi on ilmeinen tarve. Esimiehet tasapainoivat kodin ja työn erilaisten haasteiden välillä. Julkiselle sektorille ominainen byrokratia ja hierarkia tuntuivat rasittavan joitakin esimiehiä.



Hyvinvointia ja työssä jaksamista tukivat elintavat, vapaa-aika työn vastapainona. Kollegiaalinen tuki ja keskustelut samaa työtä tekevien kanssa kuvattiin tärkeiksi hyvinvoinnin ja jaksamisen tekijöiksi. Oman esimiehen tuki ja työstä saatu palaute olivat myös tärkeitä. Osa haastatelluista koki, että ihan konkreettisilla ja suhteellisen helpoilla työtapojen muutoksilla oli vaikutuksia työn kuormituksen keventämisessä. Vapaa-ajalla työstä irrottavat kuormitusta keventävät elementit liittyivät elämän tapoihin, ihmissuhteisiin ja harrastuksiin. Puoliso, lapset, ystävät tai opiskelu toivat toivottua vastapainoa työajatuksille. Luonnossa liikumisen merkitys palautumisen tukena oli suuri. Pyörällä tehdyt työmatkat tuulettivat jonkun esimiehen ajatuksia hyvällä tavalla.

Tulokset olivat hyvin yhteneviä aiempien tutkimusten kanssa. Shanafeltin ja Noseworthin (2017) seitsemän ulottuvuutta, jotka voivat vaikuttaa henkilön työuupumukseen tai työn imuun - työtaakka ja työn vaativuus, kontrolli ja joustavuus, työn ja muun elämän yhteensovittaminen, sosiaalinen tuki ja työyhteisö, organisaatiokulttuuri ja arvot, vaikutusmahdollisuudet ja resurssit - olisivat sopineet hyvin myös tämän tutkimuksen aineiston erittelyyn.

Alun perin tarkoitukseni oli nostaa johdon työnohjaus tämän tutkimuksen keskiöön. Halusin tarkastella sen roolia ammatillisen kehittymisen ja hyvinvoinnin tukena. Toisin kuitenkin kävi. Haastatteluaineisto nosti keskiöön esimiestyön ja esimiesten kokeman hyvinvoinnin. Syystä, jota en tiedä, työnohjauksesta syntyi ikään kuin sivujuonne, toiminta, joka oli tärkeää erityisesti siksi, että se mahdollisti esimiesten keskinäisen häiriöttömän kanssakäymisen. Työnohjaukseen sitouduttiin ja se nähtiin tärkeäksi mutta sen merkitys hyvinvoinnin kannalta kuvattiin sittenkin yllättävän ohueksi.

Kokemuksen tutkiminen on haasteellista ja vaatii minulta tutkijana vielä harjoittelua. Kun ihminen käyttää arjen tuttuja käsitteitä kokemusmaailmansa jäsentämisessä, sen ymmärtäminen ja muuntelu mielikuvatasolla ja uudelleen kuvaaminen eivät tapahdu helposti. Sanavalinnat ovat tärkeitä ja kuitenkin, kokemukset ovat jotain enemmän kuin sanat, käsitteet tai tavat puhua. Siinä on mukana tunne, jonka aistiminen puhelinhaastattelussa saattaa jäädä puutteelliseksi.

Tulokset on koottu tähän raporttiin haastatteluhetkien tunnelmista, haastateltavien kuvaamista henkilökohtaisista ominaisuuksista, toiveista, tarpeista, odotuksista. Näihin sekoittui

haastattelijan kyky kuulla, tulkita ja ymmärtää kuvattua. Olen pyrkinyt tutkimuksen raportoinnissa avoimuuteen ja yksityiskohtaiseen kuvailuun, olen tavoitellut mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkimuksen kulusta ja aineiston käsittelystä, haastateltavia kunnioittaen.

Tutkimustuloksia ei voida yleistää eikä syuseuraussuhteita voida esittää, mutta ne tukivat kuitenkin aiemmin saatuja ja kirjallisuudessa kuvattuja tuloksia. Tuloksia voi mielestäni hyödyntää esimiestyön kehittämisessä.

## LÄHDELUETTELO

Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., Seppänen, J. (2016) Vaikuttava työuupumusinterventio. Systemaattinen katsaus ja toimintaohjeita. Työterveyslaitos. Juvenes Print. Tampere.

Aura, O. (2017) Strategisen hyvinvoinnin johtaminen tutkimuksen ja kokemusten valossa. Artikkelijulkaisussa Henkilöstötuottavuuden johtaminen kunnissa. Toim. Ossi Aura. KT Kuntatyönantajat. Helsinki.

Guest, D.E. (2017) Human resource management and employee well-being: Towards a new analytic framework. Human resource management journal 27,1. Luettu 3.5.2020 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1748-8583.12139>

Erhola, M., Jormanainen, V., Kovasin, M., Rissanen, P., Keskimäki, I. ().... Suomen terveydenhuolto muuttuvassa toimintaympäristössä. Yhteiskuntapolitiikka 85 (2020):1

Hakanen, J. (2011) Työn imu. Työterveyslaitos. Helsinki. Tammerprint Oy, Tampere.

Hakanen, J., Perhoniemi, R. () Muutokset työssä, työn imu ja jatkamisaikeet työelämässä – kolmen vuoden seuranta tutkimus suomalaisilla hammaslääkäreillä. Luettu 10.5.2020. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87548/46425>

Hartig, T., Mitchell, R., de Vries, S., & Frumkin, H. (2014) Nature and health. Annual Review of Public Health, 35, 207–228. Luettu 20.5.2020. <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-publhealth-032013-182443>

Herrala, J. (2018) Soten toimintaympäristö muutoksessa: Mitä se tarkoittaa alan palveluntuottajille? Diasarja Pirkanmaa 2021. Luettu 4.5.2019. <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox?projector=1>

Hirsjärvi S. & Hurme H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki University Press. Yliopistopaino. Helsinki.

Hyrkäs, Kristiina (2002) Clinical Supervision and Quality Care. Examining the Effects of Team Supervision in Multi-professional Teams. Academic Dissertation. Acta Universitatis Tamperensis 869. University of Tampere. Luettu 18.2.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67209/951-44-5351-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ilmarinen, J. (2006) Towards a Longer Worklife! Ageing and the Quality of Worklife in the European Union. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health, Ministry of Labour.

Junnila, M., Whellams, A. (2016) Muuttuva toimintaympäristö. Artikkelijulkaisussa Hallintoalalaisesta aktiiviseksi valitsijaksi. Valinnanvapauden muotoutuminen sote-palveluissa. Toim. Junnila M, Hietapakka L, Whellams A. Raportti 11/ 2016. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere.

Juuti, P. (2010) Työhyvinvoinnin strategia- mitä sillä tarkoitetaan? Artikkelijulkaisussa Työhyvinvoinnin johtaminen. Toim. Suutarinen, M. ja Vesterinen, P-L. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Järvinen, P. (1999) Esimiestyö ongelmatilanteissa -Konfliktien luomat haasteet työyhteisöissä. WSOY. Porvoo.

Järvinen, P. (2018) Ammatillinen käyttäytyminen. Tie onnistumiseen. Alma Talent. Helsinki.

Kanste, O. (2005) Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, Oulun yliopisto. Oulu.

Kauhanen, J. (2016) Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä. Kehittämishojelman laatiminen. Kauppakamari. Printon. Viro.

Kekomäki, M. (2019) Etiikasta ekonomiaan – ja takaisin. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Kinnunen, U., Perko, K., Virtanen, M. (2013) Esimiehen johtamistyylin yhteys työntekijän kokemaan työuupumukseen ja sairaana työskentelyyn. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2013: 50 59–70.

Kuusela, P. (1999) Sosiaalisen konstruktionismin liike sosiaalitieteissä. Artikkelijulkaisussa *Ruumis, minä ja yhteisö. Sosiaalisen konstruktionismin näkökulma*. Toim. Kuusela, P., Saastamoinen, M. Kuopion yliopiston selvityksiä E. *Yhteiskuntatieteet* 21.

Lohman, A. (2020) Jaksaminen poikkeustilanteessa -verkkokoulutus. 13.5.2020 klo 15.45-16.45. Verkkokoulutuksen järjestäjä Akavan sairaanhoitajat ja Taja ry.

Luoma, M. (2014) Henkilöstöjohtamisen käytäntöjen kehityssuuntia. Artikkelijulkaisussa *Henkilöstöjohtaminen uuden edessä. Henkilöstöbarometrin nostamat henkilöstöhaasteet*. Toim. Viitala, R. Järnlström, M. Vaasan yliopiston julkaisuja. *Tutkimuksia* 302. *Liiketaloustiede* 107. Johtaminen ja organisaatiot.

Lönnqvist, J. (2002) Johtajan ja johtamisen psykologiasta. Kohti parempaa ihmisten johtamista. HAUS, Hallinnon kehittämiskeskus. Edita Publishing Oy.

Majjala, R., Eloranta, S., Ikonen, T. (2020) Lean-ajattelu ja Lean-päivittäisjohtaminen yliopistosairaaloissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2020:57:17-29.

Majoinen, K. (2014) Esipuhe, julkaisussa *Johtajana muutoksissa*. Toim. Vuokko Niiranen, Minna Joensuu, Johanna Lammintakanen, Mervi Kerkkänen. Kuntaliitto. Helsinki.

Manka, M-L. (2010) *Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen*. Talentum. Hansaprint. Helsinki.

Manka, M-L., Manka M. (2016) *Työhyvinvointi*. Talentum Pro. Helsinki.

Marjala, P. (2009) *Työhyvinvoinnin kokemukset kertomuksellisina prosesseina– narratiivinen arviointitutkimus*. Väistökirja. Oulun yliopisto. Oulu.

Mattila, L., Pääkkönen, M. (2015) Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. Työturvallisuuskeskus TTK, metallialan työalatoimikunta. Painojussit Oy.

Metsämuuronen, J. (2006) Fenomenologinen tutkimus. Artikkelijulkaisussa Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Toim. Jari Metsämuuronen. International Methelp Ky. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Niemelä Aila, 2019. Työnohjaus monikulttuuriosaamisen kehittäjänä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden ja kulttuurin tiedekunta. PunaMusta Oy- Yliopistopaino. Tampere.

Niiranen, V. ja Lammintakanen, J. (2014) Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen ja kontekstit. Artikkelijulkaisussa Johtajana muutoksissa. Toim. Vuokko Niiranen, Minna Joensuu, Johanna Lammintakanen, Mervi Kerkkänen. Kuntaliitto. Helsinki.

Nuutinen, K. (2016) Millaista uutta johtajuutta kunta-alalla tarvitaan? Artikkelijulkaisussa Johtajuutta kehittämään! Esimiesosaamisen kehittäminen henkilöstötyössä. KT Kuntatyönantajat. Helsinki.

Otala, L-M., Ahonen, G. (2005) Työhyvinvointi tuloksentehtävänä. WS Bookwell Oy. Juva.

Pakarinen, T. (2017) Työhyvinvoinnista henkilöstötuottavuuteen. Artikkelijulkaisussa Henkilöstötuottavuuden johtaminen kunnissa. Toim. Ossi Aura. KT Kuntatyönantajat. Helsinki.

Paunonen – Ilmonen, M., Heinonen, U. (2015) Työnohjaus- ja coachingtoiminnan vaikuttavuus. Työnohjauksen, johdon työnohjauksen ja coachingin hyödyt organisaatioille. Sued Management Oy. Helsinki.

Pekkarinen, L. (2018) Julkisen alan työhyvinvointi vuonna 2018. Kevan tutkimuksia 1/2018

Pihlainen, V. (2020) Asiantuntijoiden käsityksiä johtamisosaamisen nykytilasta ja tulevaisuuden suunnista suomalaisissa sairaaloissa 2030. Väitöskirja. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Social Sciences and Business Studies no 223. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio.

Rodwell, J., Munro, L. (2013) Well-being, satisfaction and commitment: the substitutable nature of resources for maternity hospital nurses. *A Journal of Advanced Nursing*. 2013. 2218-2228.

Ronthy-Österberg, M., Rosendahl, S. (2004) Kehityskeskustelun opas. Tietosanoma. WS Bookwell Oy. Porvoo.

Sapolsky, R. (2017) Why Zebras Don't Get Ulcers: Stress and Health.  
Katsottu 20.5.2020. <https://www.youtube.com/watch?v=D9H9qTdserM>

Seligman, M.E.P. (2011) Flourish. A Visionary New Understanding and Well-Being. Free Press. New York

Shanafelt, T.D., Noseworth, J.H. (2017) Executive Leadership and Physician Well-being. Nine Organizational Strategies to Promote Engagement and Reduce Burnout. *Mayo Clinic Proceedings*. January 2017;92(1):129-146. Luettu 8.5.2020 [https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196\(16\)30625-5/pdf](https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196(16)30625-5/pdf)

STM (2009) Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön Toimintaohjelma 2009 – 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Yliopistopaino, Helsinki

STM (2020) Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen. Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:3. Yliopistopaino, Helsinki

Suonsivu, K. (2004) Puun ja kuoren välissä. Hoitotyön johtajan tehtävät ja asema. Tehyn julkaisusarja A: tutkimuksia 1/2004. Tehy ry. Multiprint Oy.

Surakka, T. (2006) Osastonhoitajan työ erikoissairaanhoidossa 1990-luvulla ja 2000-luvulla. Toimivalta, vastuullisuus ja asiantuntijuus lähijohtajuudessa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print. Tampere.

Tienari, J., Meriläinen, S. (2009) Johtaminen ja organisointi globaalissa taloudessa. WSOYpro Oy. Helsinki.

Viitala, R., Järnlström, M., Uotila, T-P. (2014) Henkilöstöjohtamisen työkenttä. Artikkelijulkaisussa Henkilöstöjohtaminen uuden edessä. Henkilöstöbarometrin nostamat henkilöstöhaasteet. Toim. Viitala, R. Järnlström, M. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 302. Liiketaloustiede 107. Johtaminen ja organisaatiot.

Viitala, R., Koivunen, N. (2014) Lähijohtaja henkilöstötyössä. Artikkelijulkaisussa Henkilöstöjohtaminen uuden edessä. Henkilöstöbarometrin nostamat henkilöstöhaasteet. Toim. Viitala, R. ja Järnlström, M. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 302. Liiketaloustiede 107. Johtaminen ja organisaatiot.

Viitala, R., Lehto, K. (2014) Kovat ajat kuntien henkilöstöjohtamisessa. Artikkelijulkaisussa Henkilöstöjohtaminen uuden edessä. Henkilöstöbarometrin nostamat henkilöstöhaasteet. Toim. Viitala, R ja Järnlström, M. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 302. Liiketaloustiede. Johtaminen ja organisaatiot.

Virtanen, J. (2006) Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Artikkelijulkaisussa Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Toim. Jari Metsämuuronen. International Methelp Ky. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Virtanen, J.V. (2010) Johtajana sairaalassa. Johtajan toimikenttä julkisessa erikoissairaalassa keskijohtoon ja ylimpään johtoon kuuluvien lääkäri- ja hoitajataustaisten johtajien näkökulmasta. Turun kauppakorkeakoulu. Uniprint. Turku.

Virtanen, P., Sinokki, M. (2014) Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Tietosanoma Oy. Tallinna.



Vistbacka, S. (2007) Johtamisen haasteet ja johtamisen kehittäminen. Artikkelijulkaisussa *Suomalainen johtajuus puntarissa*. toim. Risto Tainio. WSOYpro. Porvoo.

Vistbacka, S. (2019) Työuran merkitykselliset tapahtumat ja kasvu johtajaksi sairaalaorganisaatiossa. Väitöskirja. *Acta Wasaensia*, 420. Vaasan yliopisto.

Warr, P. (1999). Well-Being and the Workplace. Artikkelijulkaisussa toim. D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz. *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology* (pp. 392-412). New York: Russell Sage Foundation.

Weber, D. (2012) Complexity Leadership: A Healthcare Imperative. *Nursing Forum* Volume 47, No. 4, October-December 2012. Luettu 8.5.2020 <https://www.mc.vanderbilt.edu/documents/nursingop/files/Complexity%20Leadership%20A%20Healthcare%20Imperative.pdf>

Wålinder, R., Runeson-Broberg, R., Arakelian, E., Nordqvist, T., Runeson, A., Rask-Andersen, A. (2018) A supportive climate and low strain promote wellbeing and sustainable working life in the operation theatre. *Upsala Journal of Medical Sciences*. Luettu 8.5.2020 <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/03009734.2018.1483451?needAccess=true>

## LIITTEET

### Liite 1. Haastattelupyyntö

Hyvä hoitotyön johtaja ja esimies. Tämä on haastattelupyyntö.

Opiskelen Lappeenrannan yliopistossa pääaineena Johtaminen ja organisaatiot. Teen parhaillani opinnäytetyötä esimiestyön kehittämistä ja esimiesten hyvinvoinnista julkisessa terveydenhuollossa. Kehittämisen välineenä tarkastelen erityisesti johdon työnohjausta. Tutkin työnohjauksesta saatuja koettuja vaikutuksia. Kyseessä on laadullinen tutkimus, johon etsin nyt haastateltavia. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää johdon työnohjauksen kehittämiseen.

Jos Sinä olet esimiehenä saanut työnohjausta joskus, et juuri nyt, haluaisitko osallistua tutkimukseeni?

Haastatteluissa saatuja tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ilman henkilö- ja tunnistetietoja. Henkilötietoja ovat kaikki sellaiset tiedot, joiden perusteella henkilö voidaan suoraan tai epäsuorasti tunnistaa. Tässä tutkimuksessa keskiössä ovat haastateltavien kokemukset. Haastateltavien henkilötietoja tai edustamiaan organisaatioita käsitteleviä tietoja ei kerätä missään vaiheessa. Haastatteluaineisto hävitetään välittömästi tutkimuksen päätyttyä.

Toivon, että voit osallistua tutkimukseen. Jos se on mahdollista, ota minuun yhteyttä yksityisellä viestillä, niin voimme sopia etähaastatteluajan.

Ystävällisin terveisin  
Eija-Inkeri Kailassuo

Tiedotettu facebookin sivuilla:

Tehyn Akateemiset, Esimiehet ja Johtajat -ryhmän sivulle 21.4.2020 klo 20:16.  
Akavan sairaanhoitajat ja Taja ry 21.4.2020 klo 20:38

**Liite 2. Taustatietokysymykset****HAASTATELTAVAN TAUSTATIEDOT****Ikä****Sukupuoli****Ammattinimike****Työkokemus esimiestyöstä****Työkokemus nykyisessä työssä****Suorien alaisten määrä****Saatu työnohjaus; aika, yksilö/ryhmä**