

**Alexi Salminen**

# **TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMINEN PSYKIATRISELLA OSASTOLLA**

**Työyhteisön palautteen antamisen ja vastaanottamisen kehittäminen**

**Opinnäytetyö**

**CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU**

**Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma**

**Marraskuu 2021**



## TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

|   |                               |  |
|---|-------------------------------|--|
| <b>Centria-ammattikorkeakoulu</b>   | <b>Aika</b><br>Marraskuu 2021 | <b>Tekijä/tekijät</b><br>Aleksi Salminen                                 |
| <b>Koulutus</b><br>Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen  |                               | <input type="checkbox"/> AMK<br><input checked="" type="checkbox"/> YAMK |
| <b>Työn nimi</b><br>TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMINEN PSYKIATRISILLA OSASTOLLA. Työyhteisön palautteen antamisen ja vastaanottamisen kehittäminen  |                               |  |
| <b>Työn ohjaaja</b><br>Annukka Kukkola, Yliopettaja, TtT  |                               | <b>Sivumäärä</b><br>59 + 4   |
| <b>Työelämän ohjaaja</b><br>Sakari Ruisaho, osastonhoitaja, esh   |                               |  |
| <p>Opinnäytetyö oli toimintatutkimus, jonka tarkoituksena oli kuvata hoitajien käsityksiä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä lähijohtamisessa. Saatujen tulosten pohjalta kehittämisaiheeksi valittiin lähijohtajien palautteen antaminen hoitajille. Koska palautteen antamiseen liittyy myös palautteen vastaanottaminen, lähijohtajien palautteen antamisen ohella päätettiin kehittäminen kohteeksi ottaa myös hoitajien palautteen vastaanottaminen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea henkilöstön työhyvinvointia ja sitä kautta potilaiden saamaa hyvää hoitoa.</p> <p>Aineiston keruu toteutettiin avoimella kyselylomakkeella ja aineisto analysoitiin induktiivisella sisälönanalyysillä. Kyselyyn vastasi 19 hoitajaa. Tuloksista keskeisiä työhyvinvointia tukevia tekijöitä olivat työntekijöiden huomiointi ja tukeminen yksilöllisesti ja yhteisöllisesti, toimiva dialogi lähijohtajien kanssa, työntekijälähtöinen loma- ja työvuorosunnittelu sekä osaston käytänteiden tunteminen ja niihin vaikuttaminen. Saaduista tuloksista keskeinen työhyvinvointia heikentävä asiakokonaisuus oli kielteiset palautteen antamiseen ja vastaanottamiseen liittyvät tekijät tai tavat. Muita keskeisiä työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat epätasapuolinen tai epätasa-arvoinen kohtelu, hoitotyön seurantaan liittyvät tavat sekä tiedonkulku, hierarkisuus ja rakenteelliset ongelmat.</p> <p>Saatujen tulosten perusteella valittiin kehittämisaiheeksi lähijohtajien palautteen antaminen ja hoitajien palautteen vastaanottaminen. Kehittäminen tapahtui osallistamalla hoitajia ja osaston neljää lähijohtajaa toimintatutkimuksen spiraalimallin mukaisesti. Kehittämisosion aikana käynnistettiin palautteen antamisen ja vastaanottamisen prosessi ja tehtiin jatkosuunnitelma prosessin jatkumiseksi. Prosessi saatiin osastolla hyvälle alulle ja tehtiin suunnitelma sen jatkumiselle.</p> <p>Keskeisenä johtopäätöksenä voidaan todeta, että lähijohtajien palautteen antotapojen kehittämisellä ja sitä kautta hoitajien palautteen vastaanottamisen tapojen kehittämisellä voidaan vaikuttaa työhyvinvoinnin edistymiseen. Kehittämisen mahdollistamiseksi työyhteisössä on myös käytävä avointa dialogia ja pidettävä aihe osana koko työyhteisön työhyvinvoinnin kehittämistä. Vastuu kehittämisestä on sekä lähijohtajilla että työntekijöillä. Opinnäytetyön tulokset ovat hyödynnettävissä laajemminkin erilaisissa Soten työyhteisöissä.</p> |                               |  |
| <b>Asiasanat</b><br>Lähijohtaminen, Lähijohtamisen kehittäminen, Palautteen antaminen ja vastaanottaminen lähijohtamistyössä, Työhyvinvointi lähijohtamisessa   |                               |  |

**ABSTRACT**

|  |                              |                                  |
|--|------------------------------|----------------------------------|
| <b>Centria University of Applied Sciences</b>  | <b>Date</b><br>November 2021 | <b>Author</b><br>Aleksi Salminen |
| <b>Degree programme</b><br>Development and leadership in social services and health care, Master's Degree Programme  |                              |                                  |
| <b>Name of thesis</b><br>MANAGEMENT OF WELL-BEING AT WORK IN THE PSYCHIATRIC DEPARTMENT. Developing feedback giving and receiving in a work community  |                              |                                  |
| <b>Centria supervisor</b><br>Principal lecturer Annukka Kukkola PhD (Health Sciences)  | <b>Pages</b><br>59 + 4       |                                  |
| <b>Instructor representing commissioning institution or company</b><br>Sakari Ruisaho, Head nurse, Specialist nurse  |                              |                                  |
| <p>The thesis was an action research, the purpose of which was to describe the nurses' perceptions on the factors influencing well-being at work in immediate management. Based on the results obtained, giving feedback from immediate managers to caregivers was chosen as a topic for development. As giving feedback also involves receiving feedback, in addition to giving feedback to immediate managers, it was decided to include receiving feedback from caregivers as an object of development. The aim of the thesis was to support the well-being of the staff at work, and thus the good care received by the patients.</p> <p>The data collection was carried out with an open questionnaire and the data was analyzed by inductive content analysis. 19 nurses responded to the survey. Among the results, the key factors supporting well-being at work were the consideration and support of employees individually and collectively, a well-functioning dialogue with local managers, employee-oriented holiday and shift planning, and knowledge of and influencing departmental practices. Of the results obtained, the key factor that impaired well-being at work was the negative factors or habits related to giving and receiving feedback. Other key factors affecting well-being at work were unequal treatment, methods of monitoring nursing, and the flow of information, hierarchy and structural problems.</p> <p>Based on the results obtained, giving feedback to immediate managers and receiving feedback from caregivers was chosen as a topic for development. The development took place by involving nurses as well as the four immediate managers of the department according to the spiral model of action research. During the development phase, the process of giving and receiving feedback was started and a follow-up plan was made to continue the process. The department got the process off to a good start and a plan was made for its continuation.</p> <p>The main conclusion is that the development of ways of giving feedback to immediate managers and thereby the development of ways of receiving feedback from caregivers can contribute to the progress of well-being at work. In order to enable development in the work community, there must also be an open dialogue and consider the topic as part of the development of the well-being at work of the entire work community. The responsibility for development lies with both immediate managers and employees. The results of the thesis can be utilized more widely in various health and social care work communities.</p> |                              |                                  |
| <b>Keywords</b><br>Immediate management, Immediate management development, Giving and receiving feedback in immediate management work, Well-being at work in immediate management  |                              |                                  |

**TIIVISTELMÄ**  
**ABSTRACT**  
**SISÄLLYS**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 JOHDANTO.....</b>  | <b>1</b>  |
| <b>2 PALAUTTEEN ANTAMINEN JA VASTAANOTTAMINEN OSANA TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMISTA.....</b>                   | <b>3</b>  |
| 2.1 Johtaminen .....  | 3         |
| 2.2 Lähijohtaminen.....   | 4         |
| 2.3 Lähijohtamisen haasteet.....  | 7         |
| 2.4 Työhyvinvointi .....  | 8         |
| 2.4.1 Työhyvinvoinnin johtaminen.....   | 10        |
| 2.4.2 Lähijohtamisen merkitys työhyvinvointiin mielenterveystyössä.....                                   | 13        |
| 2.5 Lähijohtamistyön palautteen antaminen ja työntekijöiden palautteen vastaanottaminen.....              | 13        |
| 2.5.1 Palautteen antamisen ja vastaanottamisen haasteet.....  | 16        |
| 2.5.2 Palautteen antamisen ja vastaanottamisen keinot.....  | 17        |
| <b>3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....</b>   | <b>18</b> |
| <b>4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....</b>   | <b>19</b> |
| 4.1 Toimintaympäristön kuvaus.....  | 19        |
| 4.2 Toimintatutkimuksen lähestymistapa.....   | 21        |
| 4.3 Aineiston keruu ja analyysi.....  | 26        |
| <b>5 HOITAJIEN KÄSITYKSIÄ LÄHIJOHTAMISESSA TYÖHYVINVOINTIIN VAIKUTTAVISTA TEKIJÖISTÄ.....</b>             | <b>29</b> |
| 5.1 Hoitajien käsityksiä työhyvinvointia tukevasta lähijohtamisesta.....                                  | 29        |
| 5.2 Hoitajien käsityksiä työhyvinvointia heikentävästä lähijohtamisesta.....                              | 32        |
| 5.3 Yhteenveto keskeisistä tuloksista.....  | 34        |
| <b>6 TYÖYHTEISÖN PALAUTTEEN ANTAMISEN JA VASTAANOTTAMISEN KEHITTÄMINEN .....</b>                          | <b>35</b> |
| 6.1 Lähijohtajien palautteen antamisen sekä hoitajien palautteen vastaanottamisen kehittämiskäytäntö..... | 36        |
| 6.2 Kehittämissosion ensimmäisen syklin toteutumisen arviointi ja jatkosuunnitelma.....                   | 40        |
| <b>7 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN POHDINTA.....</b>  | <b>42</b> |
| 7.1 Keskeisten tulosten pohdinta.....   | 42        |
| 7.2 Opinnäytetyön eettisyys.....  | 45        |
| 7.3 Opinnäytetyön luotettavuus.....   | 47        |
| 7.4 Ammatillinen kasvu.....   | 52        |
| 7.5 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....  | 54        |
| <b>KUVIOT</b>   |           |
| <b>KUVIO 1. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät .....</b>  | <b>9</b>  |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>KUVIO 2. Soiten jäsen-, yhteistyö- ja sopimuskunnat .....</b>                     | <b>20</b> |
| <b>KUVIO 3. Toimintatutkimuksen vaiheet.....</b>                                     | <b>23</b> |
| <b>KUVIO 4. Opinnäytetyön prosessi.....</b>  | <b>25</b> |
| <b>KUVIO 5. Keskeiset työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät lähijohtamisessa.....</b> | <b>34</b> |
| <br>   |           |
| <b>LÄHTEET.....</b>  | <b>55</b> |
| <b>LIITTEET</b>  |           |
| <b>TAULUKOT</b>  |           |

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena oli työhyvinvoinnin johtaminen psykiatrisella osastolla – työyhteisön palautteen antamisen ja vastaanottamisen kehittäminen. Aihe sai alkunsa työelämän tarpeesta kehittää lähijohtajuutta työhyvinvointikyselyn pohjalta. Lisäksi työyhteisön johtamisessa oli tapahtunut muutoksia, jotka osaltaan vaikuttivat henkilöstön työhön ja työhyvinvointiin. Taustana aiheelle on myös työhyvinvointikyselyn jälkeen kehittämispäiviltä ja kehityskeskusteluista saatu palaute johtamisesta. Saatu palaute oli kuitenkin vain hyvin yleisellä tasolla olevaa. Tarpeena oli osaston neljän lähijohtajan taholta saada yksityiskohtaisempaa tietoa johtamisensa kehittämiseksi. Työhyvinvointia tukevien ja heikentävien tekijöiden kehittämiseksi saatiin tietoa hoitajien kokemusten perusteella tutkimusosiossa. Tämä antoi hyvän perustan myöhemmin toteutetulle kehittämisosiolle, josta muodostui työn aihe, eli työyhteisön palautteen antamisen ja vastaanottamisen kehittäminen työhyvinvoinnin johtamisessa

Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena. Sen tarkoituksena oli kuvata hoitajien käsityksiä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä lähijohtamisessa. Saatujen tulosten pohjalta kehittämisaiheeksi valittiin lähijohtajien palautteen antaminen hoitajille. Koska palautteen antamiseen liittyy myös palautteen vastaanottaminen, lähijohtajien palautteen antamisen ohella päätettiin kehittämisen kohteeksi ottaa myös hoitajien palautteen vastaanottaminen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea henkilöstön työhyvinvointia ja sitä kautta potilaiden saamaa hyvää hoitoa. Ensisijaisesti tavoitteen avulla osaston lähijohtajat saivat tietoa työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Kun tietoa työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä oli saatu, lähijohtajat pystyivät kehittämään omaa palautteen antamista ja toteuttamaan hoitajiin vaikuttavaa lähijohtamista tehokkaammin. Sen jälkeen hoitajat pystyivät kehittämään omaa palautteen vastaanottamista. Myös organisaation muut esihenkilöt voivat tarvittaessa käyttää opinnäytetyöstä saatua tietoa oman johtamisensa kehittämisessä ja näin ollen edistää henkilöstön työhyvinvointia.

Opinnäytetyön aiheella on myös yhteys Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä Soiten strategiaan. Eräs Soiten strategisista tavoitteista on olla arvostettu työnantaja, ja siihen liittyy tavoitteita tukeva henkilöstöpolitiikka. (Soiten strategia 2020.) Työntekijöiden esihenkilölle osoittama arvostus kasvaa silloin, kun he kokevat pystyvänsä tulemaan kuulluksi esihenkilön toiminnan kehittämisessä. Samalla myös työntekijöiden arvostus työnantajaansa kohtaan kasvaa ja työmotivaatio nousee. Myös osaston toimintasuunnitelman henkilöstönäkökulma tulee huomioiduksi kysyttäessä henkilökunnan mielipiteitä kehittämiskohteista, myös esihenkilötoiminnasta. Tulokset myös hyödynnetään toiminnan suunnittelussa, niitä ei pelkästään kysytä.

Opinnäytetyön aiheesta on kansallisesti ja kansainvälisestikin tutkittua tietoa. Hollantilainen Bronkhorstin, Tummersin, Steijnin & Viiverbergin (2014) tutkimus osoittaa lähiesihenkilötyön kehittämisen positiiviset vaikutukset työntekijöiden jaksamiseen. Myös Juutinen (2018) tutkimuksessaan tuo esiin samansuuntaista tutkittua tietoa. Tutkimuksen mukaan lähiesihenkilötyöllä voidaan vaikuttaa henkilökunnan työkykyyn.

Opinnäytetyön aiheelle on perusteita myös valtakunnallisesti, koska Tehyn julkaisu osoittaa johtamisella olevan vaikutuksia hoitoalan työntekijöiden työhyvinvointiin. Selvitys osoittaa työntekijöiden tyytymättömyyttä työhönsä. Sen mukaan työntekijöiden työssäjaksaminen on koettu ongelmana. Osa hoitoalan työntekijöistä on myös harkinnut alanvaihtoa. (Honkalampi 2009.) Myös Tehyn tuorempi selvitys osoittaa, että hyvällä johtamisella tuetaan työhyvinvointia ja muutoksen hallintaa (Markkanen & Tuomisoja, 2014, 8). Myös muut tuoreemmat julkaisut, esimerkiksi sairaanhoitajaliiton työolobarometri, tuo esiin sen, että sairaanhoitajien työssäjaksaminen on todellinen ongelma. Useat nuoret sairaanhoitajat ovat harkinneet alan vaihtoa. Barometrin mukaan erityisesti nuoret sairaanhoitajat ovat tyytymättömiä työhyvinvointia tukevien tekijöiden toteutumiseen. Työhyvinvointia tukevista tekijöistä merkittävä kehittämistä vaativa asia lähiesihenkilötyössä on palautteen anto. Työolobarometrin tulokset kertovat siitä, että palautteen antamisessa ja vastaanottamisessa on parantamisen varaa. (Sairaanhoitajaliitto 2020.)

Palautteen antoon liittyvä tutkimus myös osoittaa, että lähijohtajista erityisesti osastonhoitajan rooli palautteen antajana on tärkeä. Osastonhoitaja toimii esimerkkinä olijana koko työyhteisölle antaessaan palautetta. Osastonhoitaja voi palautteen antamisellaan edistää työyhteisön turvallista ilmapiiriä. (Ala-Salmi 2014, 28.) Palautteen antaminen ja sen kehittäminen on merkityksellisen aihe myös kansainvälisesti. Tutkittu tieto osoittaa lähijohtajien palautteen annon positiiviset vaikutukset työntekijöiden motivaatioon ja käyttäytymiseen hoitotyössä. (Panneerselvam 2018, 268.) Palautteen anto ja vastaanottaminen ovat myös tässä opinnäytetyössä kehittämisosion kohteena.

## **2 PALAUTTEEN ANTAMINEN JA VASTAANOTTAMINEN OSANA TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMISTA**

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat lähijohtaminen, lähijohtamisen kehittäminen, palautteen antaminen ja vastaanottaminen sekä työhyvinvoinnin johtaminen. Myös johtamisen perusteita on määritelty alussa, koska ne ovat perustana opinnäytetyön keskeisille käsitteille.

### **2.1 Johtaminen**

Johtaminen voidaan jaotella eri tasoihin. Tasoja ovat ylin johto, keskijohto sekä lähijohto, joka on opinnäytetyössä myöhemmin tarkastelun kohteena ja keskeisenä käsitteenä. Jaottelu kolmeen eri tasoon yksinkertaistaa ja helpottaa johtamisen tarkastelua. Tarkemmin sosiaali- ja terveysalalla johtaminen voidaan jaotella vielä poliittiseen johtamiseen ja palkkasuhteiseen johtamiseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon substanssijohtamiseen ja yleisjohtamiseen. Viime vuosien aikana huomiota on kuitenkin enemmän alettu kiinnittää asia- ja ihmislähtöisyyden yhdistämiseen, poliittisen ja viranhaltijajohdon integrointiin, strategian ja käytännön johtamisen yhteyteen sekä johtajan ja työntekijän väliseen vuorovaikutukseen. Johtamista on myös enemmän alettu tarkastella yhtenäisenä kokonaisuutena. (Risänen & Hujala 2017, 82.)

Hyvään johtamiseen liittyy monia kriteerejä. Kriteerejä ovat esimerkiksi luottamus ja arvostus, yhteistyö ja verkostot, monimuotoisuus ja yksilöllisyys sekä osaaminen ja kehittyminen. Tarkemmin hyvän johtamisen kriteereihin liittyy se, että johto ja henkilöstö tekevät yhteistyötä. Tavoitteena on myöskin toiminnan tuloksellisuus. Johtamisessa yhteistyöhön tulee ottaa mukaan myös palvelujen käyttäjät. Kriteereihin liittyy myös se, että organisaatiossa arvostetaan yhteistyötaitoja. Organisaatiossa tähän liittyvät halu ja kyky toimia rakentavasti esihenkilöä ja työkavereita tukien. Toimintatavat tulee myös sopia yhdessä ja niihin tulee sitoutua. Organisaatioissa tulee myös tiedostaa poliittisen ohjauksen ja hyvän hallinnon periaatteiden vaatimukset. Organisaation toiminnan tulee johtamisessa olla aina tarkoituksenmukaista ja tavoitteellista. Tämä liittyy organisaation sisäisissä ja ulkoisissa verkostoissa toimimiseen. (Työterveyslaitos 2021.)

Johtaminen ja esihenkilötyö ovat myös vallan käyttöä, jotka perustuvat erilaisiin lakeihin ja sopimuksiin. Esihenkilön tehtävänä on käyttää omaa asemaansa ja työnjohto-oikeuttaan siten, että hän toimii



työnantajansa ja henkilöstön parhaaksi. Johtamisessa on tärkeää muistaa, että asettaa omat tarpeensa sivuun ja toimii työpaikan etunsa hyväksi. Esihenkilön tulee myös aktiivisesti ottaa johtajuus sen lisäksi, että hän on saanut valtuutuksen tehtäväänsä organisaatiolta. Johtamistyössä esihenkilö on myös jatkuvan arvioinnin ja kritiikin kohteena. Erityisen haasteellista johtamistyössä on muutosten ja ihmisten johtaminen. Ihmisten johtamisen haasteelliseksi tekee se, että silloin ei ole tarjolla yhtä selkeää mallia tai kaavaa. (Järvinen 2020, 14–15.)

Organisaation edun mukaan toimimiseen johtamistyössä liittyy keskeisesti se, että johtaja toimii organisaationsa strategian mukaisesti. Organisaation strategian taustalla ovat usein poliittiset päätökset. Strategia ohjaa sitä, miten organisaation ja yksittäisen tiimin toimintaa tulee kehittää. Johtajan tehtävänä on luoda riittävät edellytykset ja suuntaviivat, jotta työtehtävät voidaan suorittaa strategisten tavoitteiden mukaisesti. Strategisten tavoitteiden mukaisesti kulkeminen vaatii työntekijöiden ymmärtämistä, koska hekin suhtautuvat asioiden toteuttamiseen eri tavoilla, esimerkiksi toiset ovat aktiivisia kehittämistä kohtaan ja toiset taas pitäytyvät vanhoissa rutiineissa. Mikäli johtaja ei itse ymmärrä organisaationsa strategiaa, hän ei voi edellyttää alaisiltaan sen toteuttamista. On voitu osoittaa, että kuntien tai sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden strategioita ei aina tunneta tai niihin ei sitouduta. Strategiatyön kriittinen kohta toteutusvaihe, jolloin strategiatyö ei aina toteudu. (Ahlroth & Havunen 2015, 23; Rissanen & Lammintakainen 2017, 48.)

## **2.2 Lähijohtaminen**

Lähijohtaminen terveydenhuollossa tarkoittaa julkisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sekä yksityisen terveydenhuollon yksiköiden lähijohtajien työtä. Lähijohtaminen terveydenhuollossa on moniulotteista työtä. Terveydenhuollon palveluiden tehostamistarpeiden takia sosiaali- ja terveydenhuollon esimiehien johtamisominaisuudet ovat jatkuva päivittämisen kohde. Lähijohtamiseen terveydenhuollossa pätevät samat lainalaisuudet kuin muidenkin alojen johtamistyössä. Lähijohtaja pysyy johtamisessaan huomioimaan useita eri näkökulmia. Näkökulmia ovat asiakasnäkökulma, prosessinäkökulma, henkilöstönäkökulma ja talousnäkökulma. Henkilöstönäkökulman huomiointi on erityisen tärkeää jatkuvasti muuttuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon ympäristössä. (Laaksonen & Ollila 2017, 10–17; Saarisilta & Heikkilä 2015, 3.)

Tarkemmin ottaen lähijohtaminen ja lähijohtamistyö terveydenhuollossa tarkoittavat osastonhoitajan tai apulaisosastonhoitajan työtä. Lähijohtamistyö voi sisältää myös laajemman yksikön esihenkilötyötä. Lähijohtajan tehtävänä on johtaa työyhteisöä. Työyhteisössä on yleensä muutamasta muutamaankymmeneen työntekijää. Koko lähijohtamistyön ydin on siinä, että siinä toteutetaan laajemman organisaation strategiaa. Lähijohtaja ei yleensä kuitenkaan johda strategista toimintaa. Lähijohtajien täytyy johtamistyössään pystyä ymmärtämään organisaation strategia käytännössä ja muuttamaan se käytännön toimiksi ja tehtäviksi omassa työyksikössään. (Laaksonen & Ollila 2017, 10–17.) Lähijohtamisella tarkoitetaan usein myös johtajan ja työntekijän välistä työnjohtajatyypistä johtamissuhdetta. Samalla tavalla on tarkasteltu johtamista koko organisaation sisällä tai organisaatiosta ulospäin. (Rissanen & Hujala 2017, 82.)

Terveydenhuoltolaki korostaa toimintayksikön johtamisessa hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. Myös lähijohtamisen kehittäminen liittyy toimintatapojen kehittämiseen. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, § 4.) Tehyn selvityksen mukaan lähijohtamisen kehittämisellä on merkitys hoitajien työhyvinvointiin (Honkalampi 2009). Myös Tehyn tuoreempi selvitys osoittaa, että hyvällä johtamisella tuetaan työhyvinvointia ja muutoksen hallintaa (Markkanen & Tuomisoja, 2014, 8). Sairaanhoidajaliiton työbarometri osoittaa sairaanhoidajien olevan tyytymättömiä työhyvinvointia tukevien tekijöiden toteutumiseen (Sairaanhoidajaliitto 2020, 37). Nykyisyyden lisäksi myös tulevaisuudessa kiinnitetään huomiota esihenkilötyön toimintatapoihin, jotka tukevat myös sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden työhyvinvointia. Hallituksen Työ 2030-ohjelman tarkoituksena on jakaa yritysten ja julkisten organisaatioiden onnistuneita kokemuksia hyvästä johtamisesta ja työelämästä. Näillä kokemuksilla pyritään kehittämään myös työntekijöiden työhyvinvointia. (STM 2021; Työterveyslaitos 2020.)

Lähijohtamisen kehittämisessä esihenkilöllä on oltava selvillä johtamisen pääperiaatteet ja myös sen yksityiskohdat. Kehittämistyö on jatkuvaa strategista kulkemista kohti organisaation visiota. Johtamisen kehittämisen kannalta oleellista on pystyä muuttamaan strategia ja visio käytännön toimiksi. Vision ja strategian toimenpiteet eivät voi olla liian kaukana ruohonjuuritason työstä. Lähijohtamisessa työntekijöitä ohjataan toimimaan strategian mukaisesti. (Laaksonen & Ollila 2017, 11–12.) Esihenkilön tulee lähijohtamistyössään nojata erityisesti henkilöstöstrategiaan. Esihenkilön tulee varmistaa riittävä, osaava ja motivoitunut henkilökunta. Kun henkilökunta on motivoituneempaa työyhteisö voi paremmin. Se vaikuttaa myös työn laatuun, organisaation tuloksellisuuteen ja asiakastyytyväisyyteen. Hyvällä johtamisella saadaan aikaan motivoitunut ja hyvinvoiva sosiaali- ja terveystalouden työyhteisö. (Laaksonen ym. 2017, 119–127; STM 2009, 45.)

Ennen varsinaisia toteuttamiskeinoja esihenkilö pystyy selvittämään toiminnan kehittämistä vaativat kohteet työyhteisössä. Tiedonkeruun pitää myös ohjata toiminnan kehittämistä. Esihenkilö pystyy tekemään tai teettämään esimerkiksi henkilöstökyselyitä. Niiden avulla hän saa tietoa työyhteisön ongelmakohdista. Henkilöstökyselyssä ilmenneitä ongelmia ei pidä vain kirjata. Esihenkilön täytyy luoda selkeät kehittämistoimenpiteet ongelmien ratkaisemiseksi. Toimenpiteiden aikataulut ja vastuut on selvitettävä kyselyn jälkeen. (Ahlroth & Havunen 2015, 74; Järvinen 2020, 154–156.) Hollantilainen tutkimus osoittaa, että esihenkilötyön kehittämisellä on positiivisia vaikutuksia terveydenhuollon organisaatioiden ilmapiiriin ja sen myötä työntekijöiden jaksamiseen ja mielenterveyteen. Johtamisessa tulee myös kiinnittää huomiota työkavereita tukevan ilmapiirin kehittämiseen. (Bronkhorst, Tummers, Steijn & Viiverberg 2015, 25.) Myös Juutinen (2018, 39) tutkimuksessaan tuo esiin, että lähijohtamistyöllä voidaan vaikuttaa henkilökunnan työkykyyn.

Esihenkilö voi kehittää myös itseään. Kehittymiseen tarvitaan perusominaisuuksien ja motivaation lisäksi koulutusta, oppimista ja kokemuksista saatuun tietoon perustuvaa itsensä kehittämistä sekä koko kehittymisen prosessia vahvistavaa tukea. (Laaksonen & Ollila 2017, 119–127; STM 2009, 45.) Suonsivun & Surakan (2014, 250–254) tutkimuksessa käy ilmi, että esihenkilön itsensä kehittäminen on keskeistä myös esihenkilön oman jaksamisen näkökulmasta. Tutkimus osoittaa, että erityisesti laitoshoidossa työskentelevien esihenkilöiden uupuminen on yleistä. Laitoshoidossa työskentelevistä esihenkilöistä uupumista on kokenut suurin osa joko voimakkaasti, lievästi tai erittäin lievästi. Riski uupumiseen on esimerkiksi silloin, kun ensin hoitaa henkilöstön ongelmia. Esihenkilön uupumus oli laajemmalti myös yhteydessä koko työyhteisön ongelmiin. Henkilöstön ongelmia voivat olla esimerkiksi henkilökemioiden, henkilöstön työhyvinvoinnin tai siviili-ongelmien asiat. Näistä saattaa aiheutua uupumusta edellä mainittujen asioiden käsitteijälle, eli esihenkilölle. Tutkimuksen mukaan uupumusta lähijohtamisessa voi aiheuttaa myös epävarmuus ja turvattomuus siitä, että asiat päätetään liian kaukana perustyöstä.

Suonsivun & Surakan (2014, 256) tutkimus osoittaa myös, että esihenkilö voi saada tukea uupumuksensa ehkäisyyn läheisillä toverisuhteilla, joiden koettiin antavan voimavaroja. Esihenkilötuen esihenkilölle koettiin tutkimuksessa olevan vähäistä. Esihenkilötuen puuttumisen koettiin myös lisäävän uupumisen kokemuksia. Tutkimuksessa esihenkilöt toivoivat välittävämpää työyhteisöä, jolla koettiin olevan yhteys oman jaksamisenkin lisääntymiseen. Silloin työtoiminta koetaan merkitykselliseksi. Tutkimus kokonaisuudessaan tuo esiin esihenkilön oman jaksamisen kehittämisen tärkeyden.

## 2.3 Lähijohtamisen haasteet

Lähijohtajien työ on joissain tapauksissa joko kohtalaisen tai erittäin stressaavaa. Lähijohtajienkin keskuudessa esiintyy myös työuupumusta. Eräs merkittävimmistä uupumuksen aiheuttajista on iso työmäärä. Työmäärien tarkempi hahmottaminen on jatkossa esihenkilötyön suuri haaste. Tärkeää olisi pystyä vaikuttamaan työmäärien kasvamiseen esimerkiksi oikeanlaisella työnjaolla ja työmäärien tarkemmalla hahmottamisella. Lähijohtamistyön stressaavaksi tekee myös ajankäytön hallinta. (Jäppinen, Roos, Slater & Suominen 2019,4-12.)

Lähijohtaja on organisaatioissa usein myös hankalassa tilanteessa, koska hän on usein ikään kuin ”puun ja kuoren välissä”. Tällä tarkoitetaan, että hän vastaanottaa määräyksiä ylemmältä johdolta. Lähijohtajan tehtävänä on usein jalkauttaa organisaation laajempi strategia käytännön työhön toteutettavaksi. Tätä voidaankin pitää esihenkilötyön työn isona haasteena. (Ahlroth & Havunen 2015, luku 2.1.) Tutkimus osoittaa myös, että organisaatiossa on tärkeää osallistaa esihenkilöitä päätöksentekoon ja edistää heidän luottamustaan omiin kykyihinsä ja vaikutusmahdollisuuksiin (Jäppinen ym. 2019, 12). Jokaisen esihenkilön ja alaisen tulee olla selvillä siitä, miten kukin ymmärtää oman roolinsa strategian toteuttamisessa. Kun perustehtävät ovat kadoksissa tai kiinnostus alkaa mennä muihin asioihin, tulee esihenkilön selkiyttää alaisten roolit, jotka liittyvät organisaation strategian toteuttamiseen. (Ahlroth & Havunen 2015, luvut 2.1 & 2.2.)

Kun perustehtävät ovat kadoksissa ja kiinnostus alkaa mennä muihin asioihin on riskinä se, että alaiset tukeutuvat sisäisiin henkilösuhteisiin ja vanhoihin toimintatapoihin. Isona riskinä organisaatioissa on se, että työyhteisössä tapahtuu liiallista oman edun tavoittelua yhteisen hyvän kustannuksella. On myös esihenkilön haasteellinen tehtävä saada kaikki työyhteisön jäsenet kehittämään toimintaa. (Ahlroth & Havunen 2015, luku 2.2.) Tämän lisäksi lähijohtamisen haasteena ovat myös henkilöstön työhyvinvoinnin ongelmat. Isoja kustannuksia aiheuttaa esimerkiksi vaihtuvuuden ja sairauspoissaolojen lisääntyminen. Pahimmillaan suurin osa esihenkilön ajasta kuluu puuttuvien käsiparien haalimiseen siten, että varsinaisen työntekeminen hankaloituu. ”Puun ja kuoren” välissä oleminen aiheuttaa esihenkilölle usein riittämättömyyden tunteita erilaisten vaatimusten ristipaineessa. (Ahlroth & Havunen 2015, 2.2.)

Edelleenkin meneillään olevan SOTE-uudistuksen myötä lähijohtamiseen liittyy paljon haasteita nyt ja tulevaisuudessa. SOTE-uudistuksen tarkoituksena on koota sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäminen kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille, joita on 18. (Valtioneuvosto 2021.) Sosiaali- ja ter-

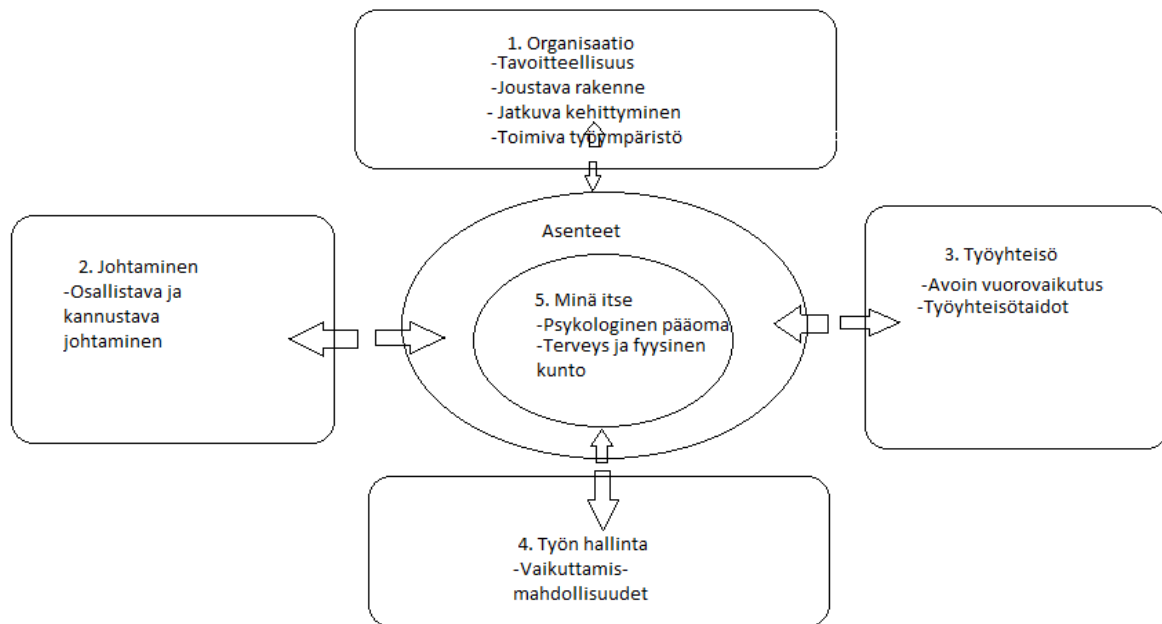
veyspalvelujen sekä kuntasektorin uudistukset ja niukkenevat resurssit muuttavat sosiaali- ja terveyspalveluiden työnteon tapaa ja johtamista. Muutoksessa lähijohtajuuden rooli muodostuu yhä tärkeämmäksi. Lähijohtajien tehtävät isoissa ja hajautetuissa organisaatioissa laajenevat. Lähijohtajien tehtävinä on edelleen strategisten tavoitteiden toteuttaminen. Haasteena tässä on samanaikaisesti tukea myös työntekijöitä, kun alueet ovat isommat ja tavoitteista edelleen pitää huolehtia. Professori Vuokko Niirasen COPE-hankkeessa tehdyn tutkimuksen mukaan esihenkilöt kokevat tarvitsevansa lisää koulutusta hajautettujen organisaatioiden johtamiseen tulevaisuudessa. COPE-hankkeessa on neljä sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavaa organisaatiota. (Eskelinen 2018.)

On myös muita huomionarvoisia asioita, jotka tukevat sitä tosiasiaa, etteivät lähijohtamisen haasteet tulevaisuudessa lopu. Erityisen haastava tilanne on sairaanhoitajaliiton työolobarometrin mukaan nuorten, alle 35-vuotiaiden sairaanhoitajien keskuudessa. Tarkemmin kuvailtuna kaikkein kriittisimpiä sairaanhoitajia ovat 26–35-vuotiaat sairaanhoitajat. Kyseinen ikäryhmä antoi barometrissä kaikkein heikoimmat arvosanat hyvän työpaikan kriteereille. Heidän mielestään hoitoalan työpaikoilla toteutuvat kaikkein huonoiten työhyvinvoinnin tukeminen ja perehdytys. Kyseinen ikäryhmä oli myös tyytymättömän ammattirakenteeseen. Eri hoitoyksiköissä työskentelevistä sairaanhoitajista juuri päivystyksen sairaanhoitajat olivat kaikkein tyytymättömiä työhönsä. Heidän mielestään palkkaus entisestään heikentää heidän työhyvinvointia, mutta johtamisessa tyytymättömyyttä esiintyi esimerkiksi henkilöstömitoituksiin, rekrytointiin, perehdytykseen, työprosesseihin, työhyvinvoinnin tukemiseen sekä oman asiantuntijuuden kehittämiseen. Työhyvinvointista tukevista tekijöistä erityisesti palautteen antamisessa ja saamisessa nähtiin paljon parantamisen varaa. (Sairaanhoitajaliitto 2020, 38.)

## 2.4 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi määritellään laajaksi kokonaisuudeksi. Sen voidaan katsoa osaksi laajempaa toimintakyvyn käsitettä. Työhyvinvoinnin käsitteeseen liitetään myös yksilön työkyky. Tarkemmin määriteltynä työhyvinvoinnin kokonaisuuteen liittyvät työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat hyvä ja motivoiva johtaminen sekä työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammattitaito. (Suonsivu 2011, 15; STM 2021.) Työhyvinvoinnin osa-alueita ovat myös työtyytyväisyys, koettu työstressi sekä stressioireet. (Rahimnia & Sharifirad 2015, 373.) Esihenkilöiden kuvailemana työhyvinvointi on koettu laajaksi ja moniulotteiseksi käsitteeksi. Esihenkilöiden kokemana työhyvinvointi on myös kontekstiin sidottu käsite (Räfsen 2019, 52).

Myös Manka & Manka (2016,77) teoksessaan määrittelevät työhyvinvointia. Heidän mukaansa työhyvinvointiin vaikuttavat 5 eri tekijää. Näitä tekijöitä ovat organisaatiosta tulevat tekijät, johtamisesta tulevat tekijät, työyhteisöstä tulevat tekijät, työn hallintaan liittyvät tekijät sekä yksilö itse. Mankan & Mankan (2016,77) mukaan työhyvinvoinnissa keskeistä on myös yksilön oma asenne. Kuten aikaisemmista työhyvinvoinnin tekijöistä voidaan päätellä, johtaminen muodostaa noin 1/5 koko työhyvinvoinnista, joten sen merkitys työhyvinvointiin on erittäin iso. (KUVIO 1.)



KUVIO 1. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät (Mukaiillen Manka & Manka 2016, 77)

### 2.4.1 Työhyvinvoinnin johtaminen

Eräiden määritelmien mukaan johtajan tärkein tehtävä on huolehtia työhyvinvoinnista. Työhyvinvoinnin johtamisessa perustana on hyvä itsetuntemus sekä muiden ihmisten käyttäytymisen ja siihen vaikuttavien tekijöiden ymmärtäminen. (Suonsivu 2011, 164.) Johtamisessa työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat osallistava ja kannustava johtaminen. Myöskin onnistuneella palautteen antamisella on iso merkitys työntekijöiden työhyvinvoinnille. (Manka & Manka 2016, 77–86.) Palautteen antamisessa lähijohtajan sekä hoitajienkin tulee kiinnittää huomiota neljään perussääntöön: kiittämiseen, kehumiseen, kannustamiseen ja kehittämiseen (Schildt 2021, 42).

Hakanen ja Van Dierendonck (2011, 254-259) niin ikään korostavat johtamisen merkitystä työhyvinvointiin. Julkaisussaan he korostavat esihenkilön eri lähestymistavoilla olevan iso merkitys työhyvinvointiin. Heidän mukaansa on runsaasti todisteita siitä, että hallitseva, vähemmän tukeva johtamistyyli, jossa vastuita ei ole selvitetty ja palautetta puuttuu, liittyy alhaisempaan hyvinvointitasoon sekä korkeampaan stressiin, uupumiseen ja loppuun palamiseen. Stressillä ja uupumuksella töissä on myös yhteys alhaisempaan elämän tyytyväisyystasoon. Näin ollen työhyvinvoinnin heikentymisen ehkäisemiseksi esihenkilöiden tulisi suosia palvelevampia ja vähemmän hallitsevia johtamistyyliä, koska hallitsevilla johtamistyyleillä on vaikutusta työuupumukseen ja stressiin. Myös Rahimian ja Sharifiradin (2015, 373) mukaan hyvällä johtamisella vaikutetaan positiivisesti aikaisemmin mainittuihin työhyvinvoinnin osa-alueisiin. Hyvään johtamiseen liittyvät autenttisuus ja aito johtaminen. Aito johtajuus lisää turvallisuuden ja kiintymyksen tunnetta. Tällä on vaikutusta kolmen työhyvinvoinnin tasoon, eli työtyytyväisyyteen vähemmän koettuun stressiin ja stressioireisiin.

Myös lähijohtajan yksittäisillä arjessa toteuttamilla asioilla on merkitys työyhteisön hyvinvoinnille. Eräs merkittävä tekijä henkilöstön työhyvinvoinnissa on työvuorosuunnittelu. On voitu osoittaa, että mahdollisuudella suunnitella omia työvuoroja ja vaikuttaa niihin helpotetaan työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. On myös tehty tutkimuksia eri työaikojen vaikutuksista työntekijän terveyteen ja työhyvinvointiin. Joustomahdollisuudet työvuorosuunnittelussa ja työajoissa ehkäisevät työkyvyttömyyseläkkeitä. Työyhteisöissä, joissa työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihinsa, on 24 % pienempi työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen mahdollisuus. Joustamisella työajoissa ehkäistään myös mielenterveyssyistä myönnettyjä eläkkeitä. (Suonsivu 2011, 92–94.)

Muita yksittäisiä asioita arjessa, joilla lähijohtaja voi merkittävästi vaikuttaa alaistensa työhyvinvointiin, ovat esimerkiksi hyvän käytännön mukainen rekrytointi, henkilöstön osaamiskartoitus ja kehittämissuunnitelma, kehityskeskustelut, palkitseminen, yhteistoiminnallinen valmistelu ja toteutus. On nähty myös merkityksellisenä se, että lähijohtaja arvioi työntekijöiden työkuormitusta. Lähijohtaja pystyy myös edistämään alaistensa työhyvinvointia lisäämällä työn hallintaa edistäviä toimenpiteitä, joita ovat virka- ja työvapaiden pitäminen, osa-aikalisien ja eläkkeiden myöntäminen sekä joustavien työaikakokeilujen tai osasairauslomien mahdollistaminen. (Suonsivu 2011, 66–67.)

Tutkimuksen mukaan aikaisemmin mainittu kehityskeskustelu ehkäisee tutkimuksen mukaan työhyvinvoinnin heikentymistä silloin, kun se sisältää reunaehdoja. Reunaehdoja ovat ymmärrys ja sitoutuminen, luottamukseen sitoutuva alainen sekä luottamukseen sitoutuva esihenkilö. Onnistunut kehityskeskustelu ei ole pelkästään esihenkilön ja alaisen vastuulla. Myös organisaation rakenteiden tulee tukea vuoropuhelua arvostavaa organisaatiokulttuuria. Onnistuneen kehityskeskustelun taustalla on myös kaiken muun johtamis- ja esihenkilötyön vuoropuhelu. (Aarnikoivu 2016, 14–22; Räfsten 2019, 32.)

Muutkin dialogiset keinot alaisten ja esihenkilön välillä on tutkimuksen mukaan nähty hyödyllisinä keinoina työhyvinvoinnin heikkenemisen ennaltaehkäisyssä. Muita dialogisia työhyvinvoinnin heikkenemisen ennaltaehkäisykeinoja ovat esimerkiksi säännölliset keskustelut alaisten kanssa kuukausitasolla. Kokonaisuudessaan tutkimuksen mukaan voidaan todeta, että työhyvinvoinnin johtaminen on dialogisuutta esihenkilön ja alaisen välillä. Sen lisäksi, että dialogilla on mahdollista kuunnella työntekijöitä, voidaan sillä myös yhdessä pohtia alaisten vaikutusmahdollisuuksia työn sisältöön ja työhyvinvointiin. Työntekijällä on tällöin oiva mahdollisuus vaikuttaa omaan työhyvinvointiinsa vaikuttaviin tekijöihin. Dialogin tulee kuitenkin tutkimuksen mukaan olla läsnä olevaa ja aitoa. Näistä muodostuu luottamuksellinen vuorovaikutus. (Räfsten 2019,32.) Kun johtaminen on dialogista, saavutetaan sillä yksilön innovatiivisuutta. Yksilön innovatiivisuus on puolestaan yhteydessä työhyvinvointiin. Innovaatiivisuuden, dialogisuuden ja työhyvinvoinnin välinen yhteys on osa suurempaa osallistuvan innovaatiotoiminnan mallia. (Saarisilta & Heikkilä 2015, 267.)

Heikon työhyvinvoinnin juurisyyt harvemmin ovat pelkästään yksiköissä tai yksittäisissä esihenkilöissä, vaikkakin heidän toimillaan työhyvinvoinnin heikkenemiseen on vaikutusta. Työhyvinvointia tukevien tekijöiden kehittäminen tulee lähteä organisaatiotasolta ja ongelmat juurisyyt ovat usein organisaatiotason ja valtakunnantasoilla. Työhyvinvoinnin tulisi olla myös osana ennakoivaa strategista toimintaa. (Suonsivu 2011, 168; Tarkkonen 2016, 209.) Kun työhyvinvointia tukevissa tekijöissä on



puutteita organisaatio- ja kansallisella tasolla, puuttuvat pääsääntöisesti turvallisuuden ja työhyvinvoinnin kokonaishallinnan mahdollisuus ja merkitys. Ylimmällä johdolla tulisi olla merkittävä rooli esikuvana ja viime käden ohjauspisteenä. Yksittäinen esihenkilö irroitetaan helposti tästä ja muodostuu esihenkilövastuun käsite. Yksittäisiin ongelmiin puututaan helposti ilman kytköstä organisaation ohjauksen käytäntöihin. Useimmat työyksiköt ikään kuin ”ajelehtivat”, eli niiltä puuttuvat yhtäläiset käytännöt ja periaatteet työhyvinvoinninkin edistämiseen liittyvissä asioissa. (Tarkkonen 2016, 209.)

Johtamisen merkitys työhyvinvointiin korostuu tulevaisuudessa. Merkittävänä syynä tähän ovat työn ja työympäristön rakenteiden muutokset. On voitu arvioida, että työhyvinvoinnista tulee tulevaisuudessa entistä tärkeämpi menestystekijä. Tulevaisuudessa ratkaisevaa on se, miten hyvin olemassa olevat voimavarat voidaan hyödyntää. Työhyvinvoinnin johtamisessa on tärkeää ymmärtää, että työn ja työolosuhteiden kehittämällä voidaan vaikuttaa esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeiden määrään, sairauksista ja tapaturmista johtuviin poissaoloihin ja laaja-alaisesti työhyvinvointiin. On myös huomionarvoista, että Suomen väestön ikärakenne on muuttumassa siten, että työikäisten osuus väestöstä on jatkossa yhä pienempi. (Suonsivu 2011, 182–186.)

Työhyvinvointiin vaikuttavan johtamisen kehittämiseksi on suunniteltu tulevaisuutta ajatellen toimintoja. Työterveyslaitos on kehittänyt TYÖ2030-ohjelman. Sen tarkoituksena on kehittää aikaisemmin mainittuja innovaatioita sekä osaamista. Ohjelmassa korostuu aikaisemmin mainittu innovaatioiden ja työhyvinvoinnin välinen yhteys. Keskeistä ohjelmassa on yhdessä tekeminen, jolloin onnistuneet keikeilut levitetään laajemmaksi osaksi. Ohjelma korostaa sitä, että jokaisella työntekijällä pitää olla oikeus hyvinvointia lisäävään työhön. Tarkoituksena on, että mukana olisi juuri ne toimijat, joilla tehdään hyvinvoinnin lisääminen todeksi. (STM 2021.)

Työhyvinvoinnin johtaminen on myös osa kansallista ”Työelämä 2020-strategiaa”. Strategiassa toivotaan suomalaisten työpaikkojen olevan Euroopan parhaita vuonna 2020. Hyvässä työhyvinvointiin vaikuttavassa johtamisessa korostuvat myös ihmisen johtamisen taidot, henkilöstön johtamisen integrointi osaksi arkea sekä eri-ikäisten johtamiseen panostaminen. Selvitysten mukaan työhyvinvoinninkin johtamisessa on vielä paljon kehittämistä. Vaikkakin selvitys on tehty PK-yrityksessä, ovat selvityksen tulokset hyödynnettävissä myös sosiaali- ja terveystalouden organisaatioihin. (Manka & Manka 2016, 86 – 87.)

## 2.4.2 Lähijohtamisen merkitys työhyvinvointiin mielenterveystyössä

Opinnäytetyö liittyy mielenterveystyöhön aikuispsykiatrian osastolla. Mielenterveystyö on kuormittavaa työntekijälle ja asettaa omat riskinsä työssäjaksamiselle. Työntekijän oma elämäntilanne – elämän ristiriidat, tunnetilat ja painolastit – voi siirtyä myös potilastyöhön. Työn henkisen kuormittavuuden vuoksi uupuminen on iso riski. Työn kuormittavuuteen voi liittyä esimerkiksi se, että potilaiden ongelmat tulevat liian lähelle itseä. (Rintala 2012, 33–34.) Tutkimuksen mukaan hoitajien ja lähijohtajien kokemana erityisesti myös psykiatrisessa osastohoidossa työ on kuormittavaa henkisesti. Työn henkistä kuormittavuutta lisää työntekijöille se, että osastotyössä hoidettavat potilaat voivat olla väkivaltaisia. Myös väkivaltaisuuden uhka ja haastavat tilanteet koettiin kuormittavina tekijöinä työntekijöille. Pahimmassa tapauksessa työntekijöiden työhyvinvointi heikentyy ja tämä aiheuttaa kyynistymistä. (Lara & Mikkola 2020, 44.) Myös psykologian asiantuntijoiden mukaan auttamistyö, erityisesti mielenterveystyö, luo omat riskinsä työhyvinvoinnille. Toisaalta ammattitaito voi myös suojata uupumiselta. Psykologian asiantuntijat korostavat, että työhyvinvointi on monen tekijän summa. (Berndtson 2020,13–17.)

Mielenterveystyössä on keinoja työhyvinvoinnin edistämiseksi, yksi niistä on työnohjaus (Rintala 2012, 32). Kuitenkin myös johtamisella mielenterveystyössä voidaan ehkäistä työntekijöiden uupumista. Asiantuntijoiden mukaan erittäin merkityksellisiä työhyvinvointiin vaikuttavia asioita myös työn organisoimisen tavat alkuen johtamisesta. Asiantuntijoiden mukaan osana työhyvinvointia ovat johtamisen näkökulmasta hyvä esihenkilö, hyvät työkaverit, hyvä tiedon jakaminen, koulutusmahdollisuudet, kehittyminen ja tasapuolisuus. Osana työhyvinvointia ovat myös kuuntelu ja avoin puhe. (Berndtson 2020, 13-17.) Esihenkilöllä ja lähijohtajalla tulee olla riittävästi tuntemusta mielenterveystyöstä johtaessaan alaisiaan. Substanssiosaamisen merkitys korostuu. (Berndtson 2020, 13–17; Rintala 2012, 32; Lara & Mikkola 2020, 44.) Tämän lisäksi lähijohtajan tiiviimmällä läsnäololla on koettu olevan vaikutusta työhyvinvointiin (Lara & Mikkola 2020, 44).

## 2.5 Lähijohtamistyön palautteen antaminen ja työntekijöiden palautteen vastaanottaminen

Palautteen antamisen muodot voidaan tyypitellä sen vastaanottajan tulkinnan perusteella. Palautteen antamisen muotoja tällä luokittelutavalla ovat palkitseva (hyväksyvä), herättävä (kehittävä), nostattava ja haastava palaute. (Berlin 2008, 198; Silvennoinen & Tilli 2008, 20.) Palautteen antamiseen ja vas-

taanottamiseen liittyvät aikaisemmin mainittujen palautteen antojen muotojen lisäksi rakentava palaute, positiivinen palaute tai korjaava palaute. Palautteen antaminen on työyhteisön kehittämisen edellytys. (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 42.) Palautteen antaminen liittyy esihenkilön laajempiin vuorovaikutustaitoihin, jotka ovat osa kommunikaatiotaitoja. Kommunikaatiotaidot ovat taas iso osa johtamistyötä. Kommunikaatiotaitoihin liittyvät palautteen antamisen lisäksi myös kuuntelutaidot, suulliset viestintätaidot sekä kirjalliset ja sähköiset viestintätaidot. (Laaksonen & Ollila 2017, 140.) Esihenkilöistä juuri osastonhoitajan rooli palautteen antamisessa on keskeinen. Esihenkilö toimii esimerkkinä koko työyhteisölle antaessaan palautetta. Kun esihenkilö antaa palautetta oikealla tavalla, edistää hän omalla toiminnallaan koko työyhteisön turvallista ilmapiiriä. (Ala-Salmi 2014, 28–29.)

Työntekijöiden palautteen vastaanottamiseen liittyy myös asioita, kuten oikeus tulla kuulluksi ja kertoa oma näkemyksensä asiasta (Manka ym. 2010, 43). Palautteen vastaanottaminen ei ole aina helppoa. Myönteistä palautetta vastaanottaessaan yksilö keskittyy helpommin negatiivisiin kuin positiivisiin asioihin. Työntekijän tavat vastaanottaa palautetta ovat myös usein sidoksissa hänen aikaisempiin elämäkokemuksiin. Myös tapoja vastaanottaa palautetta on monia. Vastaanottotavat vaihtelevat usein kieltäytyvään kiitokseen tai jopa vähättelyyn. Yksilö saattaa myös ottaa palautteen vastaan, mutta toivoo sille lisää julkisuutta. Työntekijä saattaa myös antaa helposti kunnian muille saamastaan palautteesta. Osa työntekijöistä toisaalta ottaa palautteen mielellään vastaan, minkä lisäksi osoittaa arvostustaan antajalle. (Silvennoinen & Tilli 2008, 87-88.)

Yleisesti ottaen palautetta voidaan pitää merkinä siitä, että työntekijän toimintaan on kiinnitetty huomiota (Työterveyslaitos 2021; Silvennoinen & Tilli 2008, 89). Kun työntekijä saa palkitsevaa ja arvostavaa palautetta, palautteen antaja haluaa myös hänen jatkavan samalla tavalla toimintaa. Palautteen antaja haluaa tällä tavoin myös ohjata palautteen vastaanottajaa yhä enemmän kehittämään toimintaansa. (Berlin 2008, 89.) Erityisesti myönteistä palautetta annettaessa työntekijän halu tehdä hyvää jatkossakin lisääntyy. Myönteisillä palautteenantotavoilla voi olla pitkäkestoisia vaikutuksia. Myönteisellä palautteella on myös vaikutus siihen, että työhön saadaan lisää imua ja positiivisia tunteita, koska silloin työntekijä voi päästä ikään kuin ”hurmoksen” tilaan, jossa palautteeseen suhtaudutaan suotuisasti. (Berlin 2008, 201; Työterveyslaitos 2021.)

Hyvän palautteen antamisen perusteisiin liittyy muita asioita kuten, aitous ja vilpittömyys, puheen selkeys ja konkreettisuus silloin, kun pitää antaa konkreettista palautetta. Palautetta ei tule antaa myöskään ärtyneenä tai väsyneenä. Kriittinen palaute tulisi myös antaa kahden kesken ja silloinkaan ei saisi

latistaa tai mollata palautteen vastaanottajaa. Palautteen antamisen perusteisiin liittyy myös se, että täytyy olla valmis keskustelemaan, tarkentamaan ja vastaamaan kysymyksiin. Lopuksi on tärkeää varmistaa, miten palautteen saaja on vastaanottanut palautteen (Balzer Riley 2017, 204–205; Sarkkinen 2017.) Huomionarvoista on myös se, että palautteen antamisen motiivina eivät saisi koskaan olla pahat tarkoitukset, kuten työkavereille kostaminen tai heidän kontrollointi. Palautteen tarkoituksena tulisi aina olla se, että palautteen vastaanottajaa pyritään motivoimaan. (Balzer Riley 2017, 203.) Kun palautetta ei saada, on riskinä se, että työntekijä ei tule varmaksi, tekeekö hän oikeita asioita. Tästä johtuen työn mielekkyys saattaa kadota sekä työhön saattaa liittyä tylsistymisen tunteita. (Työterveyslaitos 2021.)

Palautteena antaminen ja vastaanottaminen koskevat koko työyhteisöä. Kun työyhteisö voi hyvin, siellä uskalletaan ja osataan antaa ja vastaanottaa palautetta. Palautteen merkitys työyhteisölle on erittäin tärkeä ja se auttaa työyhteisön jäseniä kehittymään. Palautteen annossa on tärkeää muistaa esimerkiksi vastaanottajaa arvostava asenne. Sanat on myös tärkeää asettaa niin, että vastaanottaja kestää ne. (Manka ym. 2010, 42.) Koska palautteen antamisessa esihenkilön yksittäisillä sanoillakin voi olla iso merkitys yksilölle ja sen myötä koko työyhteisölle, työyhteisössä olisikin hyödyllistä kehittää järjestelmiä, joissa tuetaan aiheellisen, kannustavan ja kehittävän palautteen antamista. (Berlin 2008, 199; Työterveyslaitos 2021.)

Työyhteisön jokaisen jäsenen täytyy pohtia sitä, minkälaiset tekijät työssä, työjärjestelyissä ja työyhteisön toimintakulttuurissa altistavat ihmisten välisille törmäyksille. Sen jälkeen kun riskitekijät on tunnistettu, on sovittava yhdessä, miten niitä voidaan vähentää. Yleisesti ottaen on erittäin tärkeää, että työyhteisössä edistetään myös dialogisia ja ratkaisukeskeisiä toimintatapoja, koska ne ovat kehittämisen ja ongelmatilanteiden ratkaisukeinoja. Dialogisiin toimintatapoihin liittyvät esimerkiksi yhdessä työskentely ja yhdessä ajatteleva. Yhteistä ajattelua on tärkeää tehdä myös näkyväksi. Eri näkökulmia on tärkeä tuoda myös toisten arvioitavaksi. Työyhteisössä täytyy olla myös mahdollisuus esittää avoimia kysymyksiä. (Vartia ym. 2012, 43; Manka ym. 2010, 34.)

Ala-Salmen (2014) tutkimus osoittaa, että monissa paikoissa palautteen antaminen koetaan riittämättömänä. On voitu osoittaa, että osastonhoitajan ajan puute on merkittävä tekijä vähäiseen palautteen antoon. Tämän vuoksi hoitajat ovat odottaneet osastonhoitajalta lisää läsnäoloa työyhteisössä, jotta hän pystyisi antamaan enemmän palautetta. Läsnäoloon liittyen osastonhoitajalta on tutkimuksen mukaan odotettu enemmän ajan tasalla olemista työyksikön toiminnasta, osaamisesta ja substanssista. Osaston-

hoitajien täytyy myös olla paremmin tietoisia työntekijöiden arjesta ja kuulumisista. Tutkimuksen mukaan palautteen annon luottamusta ja kunnioitettavuutta lisäävinä tekijöinä oli palautteen antajan tutuus suhteessa palautteen saajaan. (Ala-Salmi 2014, 28–29.) Kansainvälinen tutkimus puolestaan osoittaa esihenkilön oikeanlaisen palautteen annon positiiviset vaikutukset hoitotyöntekijöihin. Oikeanlaisella palautteen antamisella voidaan vaikuttaa työntekijöiden motivaatioon ja käyttäytymiseen. (Panneerselvam 2018, 268–269.)

### **2.5.1 Palautteen antamisen ja vastaanottamisen haasteet**

Lähijohtamistyössä tulee haastavia tilanteita, jotka vaativat sekä esihenkilöltä että työntekijöiltä palautteen antamisen ja vastaanottamisen taitoja. Työntekijöiden lisäksi myös esihenkilön tulee osata ottaa vastaan myös negatiivista palautetta. Voidaan todeta, että perusedellytyksenä esihenkilönä onnistumiselle on kritiikin sietäminen. Esihenkilön ei tule lähettää työntekijöille sellaista viestiä, että vain myönteiset kommentit ovat suotavia. Jos esihenkilö näin tekee, tapahtuu vähitellen etääntyminen työyhteisönsä arjesta ja esihenkilö päätyy elämään omien kuvitelmien vallassa. Kritiikin tullessa esihenkilön tulisi ottaa sen ydinsisältö pohdittavakseen. Tärkeää olisi miettiä, mihin kokemuksiin kritiikki liittyy. Kritiikilläkin on rajansa, sillä myös esihenkilö nauttii lain antamaa suojaa häirinnältä ja epäasialliselta kohtelulta. (Työturvallisuuslaki 18§ ja 28§; Vartia, Gröndahl, Joki, Lahtinen & Soini 2012, 144.)

On myös yleistä, että palautetta vastaanottaessaan työntekijä voi kokea itsensä loukatuksi. Tämä voi vääränlaisessa tilanteessa johtaa vääränlaiseen puolustautumiseen ja sen myötä vastahyökkäykseen. Palaute voi myös aiheuttaa sen vastaanottajassa vahvoja pettymyksen, vihan ja hämmennyksen tunteita. (Manka ym. 2010, 43; Panneerselvam 2018, 269.) Vastahyökkäys voi johtaa vastuun siirtämiseen pois itsestä. Palautteen saajan ymmärrystä palautteen vastaanottamista kohtaan helpottaa se, että kehittyminen on hitaampaa tai sitä ei tapahdu ollenkaan, mikäli palautetta ei anneta. (Manka ym. 2010, 43.)

Panneersalvamin (2018) tutkimuksen mukaan esihenkilöt kokevat palautteen antamisen joissain tapauksissa haasteellisena. Tutkimuksen mukaan esihenkilöt pelkäävät lannistavansa työntekijöitä liikaa, mikäli joutuvat antamaan negatiivista palautetta. Oikean palautteenantotavan löytäminen on iso haaste esihenkilöille erityisesti silloin, kun hoitotyöntekijän työnteossa on huomautettavaa. On voitu osoittaa, että osa hoitotyön esihenkilöistä ei anna positiivista palautetta silloin, kun työntekijöille sitä kuuluisi antaa. Tutkimus osoittaa myös sen, että on myös hoitotyöntekijöiden omalla vastuulla aktiivisesti pyy-

tää saamasta tekemästä työstään palautetta. Eräs merkittävimmistä palautteen antamisen ja vastaanottamisen haasteista esihenkilöiden ja alaisen välillä on ajan puute. Haasteena on myös se, että negatiivinen palaute saattaa lannistaa työntekijää. Toisaalta negatiivinen palaute tulisi antaa esihenkilön näkökulmasta rakentavalla tavalla. (Panneerselvam 2018, 268–269.)

### **2.5.2 Palautteen antamisen ja vastaanottamisen keinot**

Ristiriitatilanteissa palautteenantajan on hyvä miettiä omia reaktioitaan. Palautteenantajan on syytä miettiä, pitääkö hän yksipuolisesti kiinni mielipiteistään kuuntelematta ja antamatta perusteluille mahdollisuutta. Palautteenantajan on myös syytä miettiä, hyökkääkö vai loukkaantuuko hän niin, että lopulta vetäytyy keskustelusta. Palautteen antajana täytyy myös miettiä sitä, pelkääkö hän liikaa vastapuolen reaktiota. Tämä ei saisi vaikuttaa palautteen antamisessa sen lieventymiseen. Jos palautteenanto on lievää, on riskinä se, että palaute ei mene perille. (Manka ym. 2010, 43.)

Eräs mahdollisuus haasteiden torjumiseksi on niin kutsuttu vuorovaikutussopimus ongelmatilanteiden ennaltaehkäisyn keinoksi. Vuorovaikutussopimukseen liittyy esimerkiksi se, että laaditaan yhteiset pelisäännöt. Yhteiset pelisäännöt laaditaan työyhteisön yhteisen keskustelun tuloksena. Vuorovaikutussopimus on sisällöltään hyvinkin laaja-alainen. Vuorovaikutussopimukseen voi liittyä myös kirjattuna asioita, kuten toisten kunnioitus ja arvostava puhetapa, joka on osa palautteen antoa. Täytyy kuitenkin myös muistaa, että myös työntekijöillä on hyvien vuorovaikutuskäytänteiden edistämässä vastuunsa. Jokaisella työyhteisön jäsenellä täytyy olla riittävä näkemys siitä, mitä esimerkiksi vuorovaikutussopimukseen kirjoitetut kohdat tarkoittavat käytännössä. (Vartia ym. 2012, 44–45.)

Vuorovaikutuksen kehittämisen laadintaprosessin aikana keskustelua tulee käydä riittävästi. Keskusteluun osallistuvat sekä esihenkilöt että työntekijät. Työntekijän rooliin keskustelussa liittyy merkittävästi aito ja vastuullinen kuunteleminen. Työntekijöiden täytyy myös kunnioittaa toisia ja puhua toisille arvostavasti. Mikäli vuorovaikutukseen liittyvissä sopimuksissa on epäselvyyksiä, esihenkilön rooli on selventää pelisääntöjä. Yleisesti ottaen esihenkilön rooli vuorovaikutussopimuksen valvojana on keskeinen. (Vartia ym. 2012, 44–45.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitajien käsityksiä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä lähijohtamisessa. Saatujen tulosten pohjalta kehittämisasiheeksi valittiin lähijohtajien palautteen antaminen hoitajille. Koska palautteen antamiseen liittyy myös palautteen vastaanottaminen, niin lähijohtajien palautteen antamisen ohella päätettiin kehittämisen kohteeksi ottaa myös hoitajien palautteen vastaanottaminen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea henkilöstön työhyvinvointia ja sitä kautta potilaiden saamaa hyvää hoitoa. Ensisijaisesti tavoitteen avulla osaston lähijohtajat saivat tietoa työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Kun tietoa työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä oli saatu, lähijohtajat pystyivät kehittämään omaa palautteen antamista ja toteuttamaan hoitajiin vaikuttavaa lähijohtamista tehokkaammin. Sen jälkeen hoitajat pystyivät kehittämään omaa palautteen vastaanottamista. Myös organisaation muut esihenkilöt voivat tarvittaessa käyttää opinnäytetyöstä saatua tietoa oman johtamisensa kehittämisessä ja näin ollen edistää henkilöstön työhyvinvointia.

Opinnäytetyön tutkimusosiossa etsittiin vastausta seuraavaan kysymykseen: Millaisia käsityksiä henkilöstöllä on työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä lähijohtamisessa? Saatujen tulosten pohjalta kehittämisasiheeksi valikoitui palautteen antaminen ja vastaanottaminen.

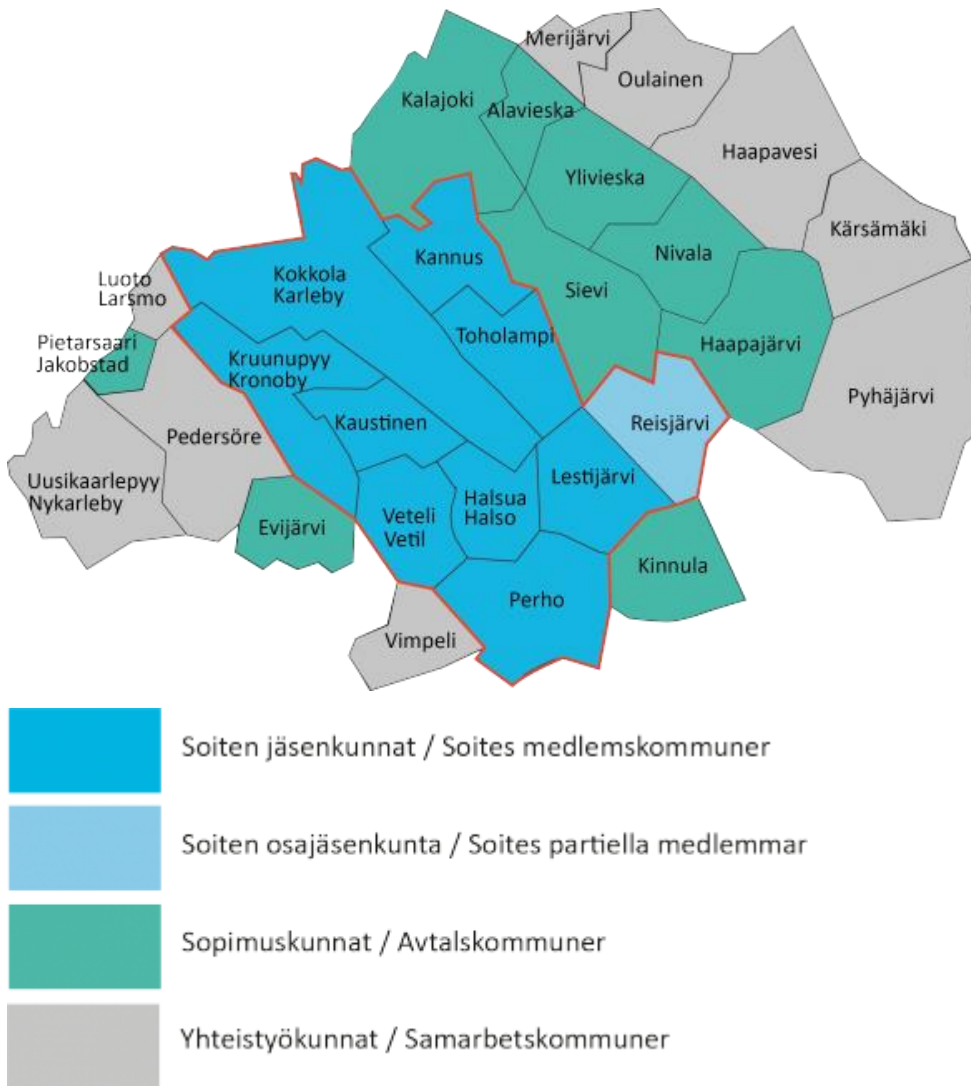
## **4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN**

Toteutin opinnäytetyöni Soiten aikuispsykiatrian osastolla. Organisaatiolla ja myös osastolla on pitkä historia opetussairaalana toimimisesta ja myös tutkimus- ja kehittämistoimintaa on siellä paljon toteutettu. Opinnäytetyön toteuttamistapa oli toimintatutkimus.

### **4.1 Toimintaympäristön kuvaus**

Opinnäytetyön toimintaympäristön organisaatio on Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystaloustyöntekijäyhteisö Soite. Soiten (2021) internet sivujen mukaan sen yhteenlaskettu väestöpohja on 78 000. Käytännössä Soiteen kuuluva erikoissairaanhoidon osa, Keski-Pohjanmaan keskussairaala, toimii päivystävänä sairaalana 200 000 asukkaalle. Soiten varsinaisia jäsenkuntia ovat Kokkola, Kannus, Toholampi, Lestijärvi, Perho, Halsua, Kaustinen, Kruunupyy ja Veteli. Soiten osajäsenkunta on Reisjärvi. Soiten sopimuskuntia ovat Kalajoki, Alavieska, Ylivieska, Nivala, Haapajärvi, Sievi Pietarsaari, Evijärvi ja Kinnula. Soiten yhteistyökuntia ovat Uusikaarlepyy, Pedersöre, Larsmo, Vimpeli, Pyhäjärvi, Kärämäki, Haapavesi, Oulainen ja Merijärvi (KUVIO 2).





KUVIO 2. Soiten jäsen-, yhteistyö- ja sopimuskunnat (Soite 2021)

Opinnäytetyö toteutettiin Soiten aikuispsykiatrian osastolla. Osasto tehtävänä on tuottaa akuutti- ja kuntoutuspsykiatrisia vuodeosastopalveluita Soiten toimialueelle, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin eteläiselle alueelle sekä Pietarsaaren seutukunnalle. Osastolla hoidetaan aikuisia, joilla voi olla erilaisia elämäntilannekriisejä, mielenterveysongelmia ja/tai psykiatrisia sairauksia. Osastohoito tulee silloin kyseeseen, kun avohoito ei riitä. (Soite 2020.) Opinnäytetyön kohderyhmän tutkimusosiossa muodostavat osastolla työskentelevät sairaanhoitajat ja mielenterveys/lähihoitajat. Yhteensä tutkimusosioon osallistuneita hoitajia oli 63. Heistä sairaanhoitajia on 39 ja lähihoitajia- tai mielenterveyshoitajia 24. Kehittämissosiossa ovat hoitajien lisäksi mukana myös osaston neljä lähijohtajaa. Opinnäytetyön ohjausryhmän jäsenet ovat Soiten aikuispsykiatrian osastohoidon vastuualuejohtaja-osastonhoitaja, Soiten perheiden palveluiden palvelualuejohtaja sekä opinnäytetyötä ohjaava Centria ammattikorkeakoulun yliopettaja.

#### **4.2 Toimintatutkimuksen lähestymistapa**

Opinnäytetyössä käytetään kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Kvalitatiivinen tutkimus on vakiintunut menetelmä hoitotieteessä ja muissakin ihmistieteissä. Kvalitatiivisen tutkimuksen käyttöalueiksi voidaan kuvailla uusia tutkimusalueita. Kvalitatiivisen tutkimuksen käyttöalueeksi voidaan ottaa myös tutkimusalue, johon halutaan saada uusi näkökulma. Kvalitatiivisen tutkimusasetelman tyyppit voidaan luokitella kolmella tavalla: 1. kieli kommunikaationa tai kulttuurin muotona, 2. säännönmukaisuuksien etsiminen, 3. merkityksien ymmärtäminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 66–72.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen kirjoittaminen opinnäytetyöissä vaatii asioiden tarkkaa argumentointia. Tutkijan on myös tärkeää ymmärtää opinnäytetyötä tehdessään laadulliseen tutkimusmenetelmään liittyvä systemaattisuus. Kvalitatiivista tutkimusta tehdessään tutkijan täytyy pohtia syvällisesti asioita, tutkijan tulee usein vastata kysymyksiin miksi tai miten jokin asia tehdään. Tutkijan täytyy esittää hyväksyttävät ja perustellut selitykset toteamilleen asioille. Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä toteutettu opinnäytetyö ei siis ole pelkkä suora raportinomainen kertomus, vaan asiat pitää perusteella edellä mainitulla tavalla. (Higgs 2009, 311–312.)

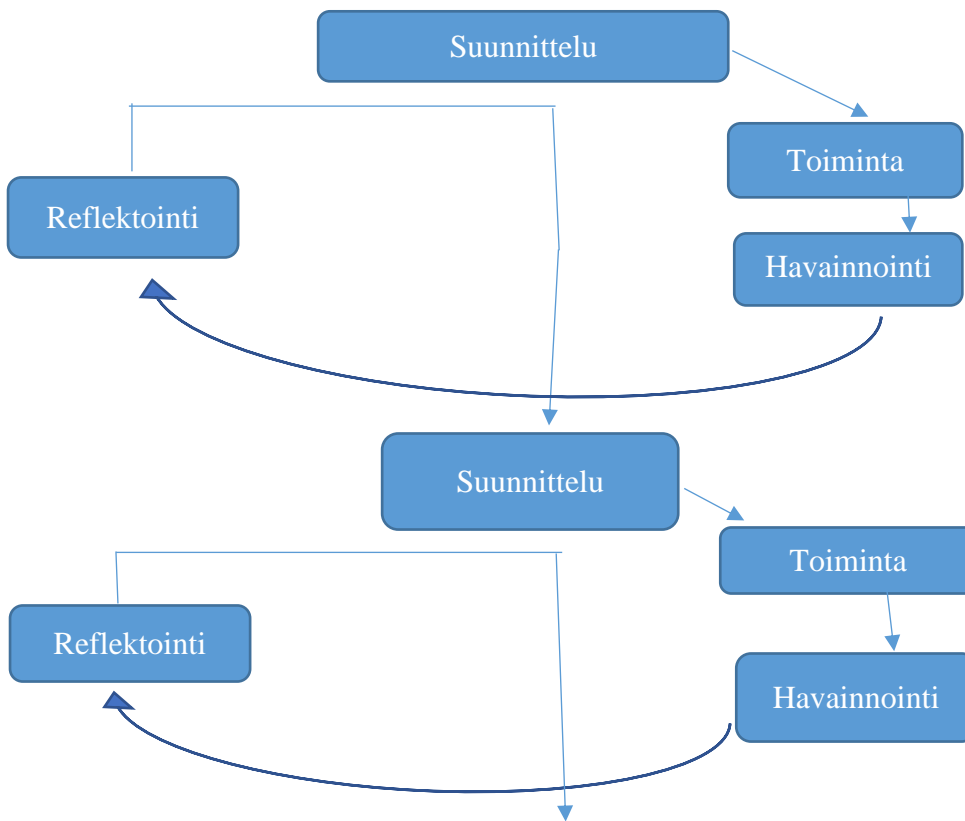
Opinnäytetyön lähestymistapa on toimintatutkimus, joka on yksi tutkimuksellisen kehittämistoiminnan suuntauksista. Keskeinen ajatus toimintatutkimuksessa on se, että käytännön toimintatapoja pyritään uudistamaan siten, että tutkimus ja käytäntö yhdistyvät. Tavoitteena on ratkaista esimerkiksi organisaatiossa ilmenevä käytännön ongelma. Samalla käytännön ongelman teoreettisen ymmärryksen tulisi

lisääntyä. (McNiff & Whitehead 2009, 11–13; Juuti & Puusa 2020, 650–652; Toikko & Rantanen 2009, 30.)

Toimintatutkimuksella tarkoitetaan myös systemaattista, osallistavaa lähestymistapaa. Osallistamiseen liittyy se, että prosessiin liittyvän yhteisön kaikki toimijat otetaan mukaan tutkimus- ja kehittämistyöhön. Tutkijan osallisuus vaihtelee ulkopuolisesta osallistujasta tasavertaiseen toimijaan. Tutkijan ja toimijoiden roolia muutoksessa pidetään kuitenkin aktiivisena. Toimintatutkimuksen osallistava kehittäminen tarjoaa tutkijalle etuja. Useimmiten parempi ratkaisu on kehittää työpaikalla asioita yhdessä, kuin turvautua ulkopuolisiin kehittämisehdotuksiin. Toimintatutkimuksella on myös mahdollista saada selkeä ja luotettava ohjeistus kehittämistarpeiden pohjalta nousseisiin asioihin. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2017, 58–59; Toikko & Rantanen 2009, 30.)

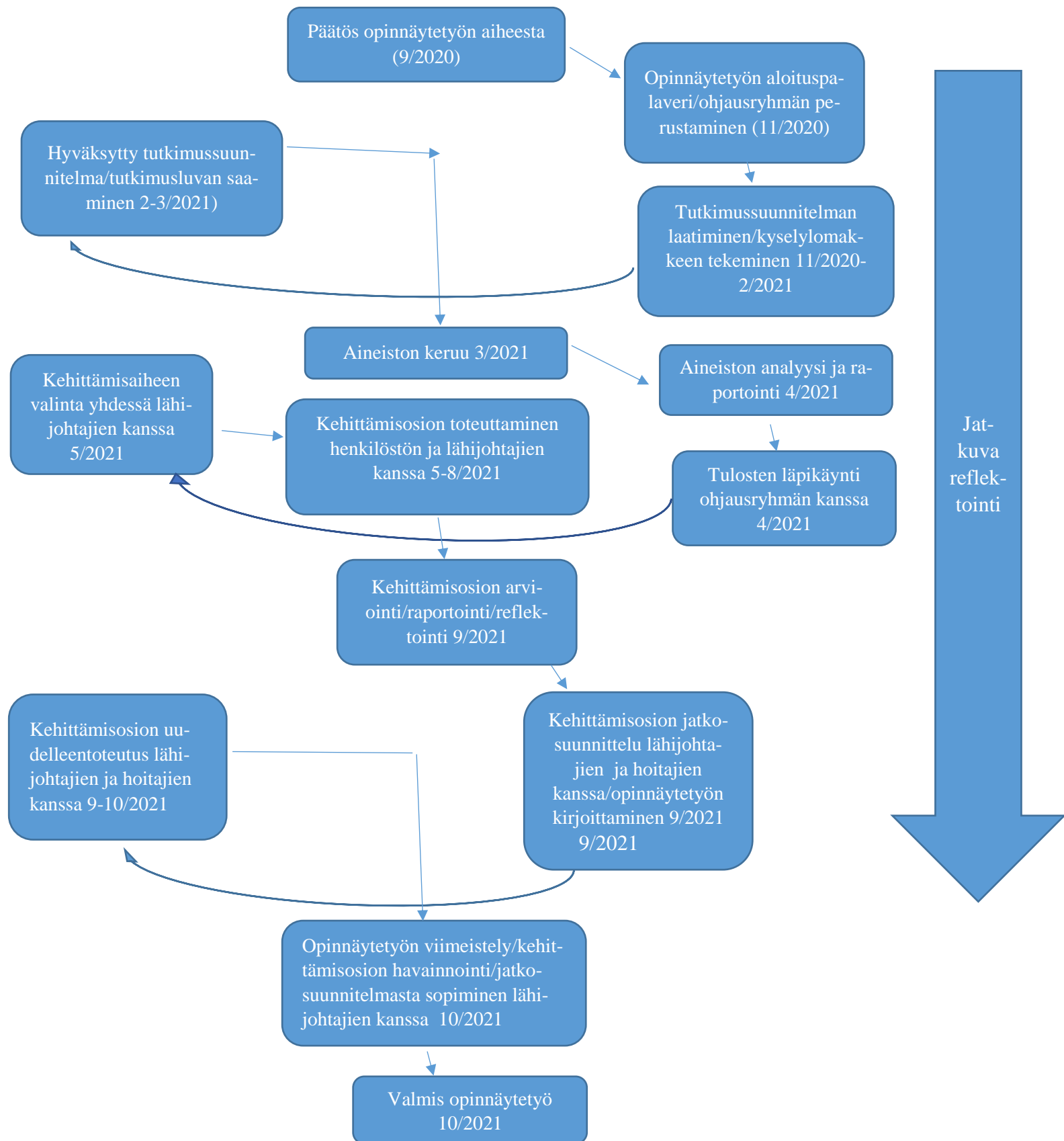
Toimintatutkimuksella pyritään koettelemaan saavutettua tietoa käytännössä ja sen myötä muuttamaan käytäntöä. Pienimuotoisimmillaan toimintatutkimus on myös oman työn kehittämistä. Se toimii myös usein tiimin tai muun työryhmän kehittämisen välineenä. Sen lisäksi toimintatutkimusta käytetään organisaation kehittämistyössä sekä yksikötason toimintatapojen muutostyössä. Toimintatutkimus on käytännönläheisyytensä ansiosta paljon käytetty menetelmä myös ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytöissä. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos, 40; Toikko & Rantanen 2009, 20.) Toimintatutkimuksen prosessin vaiheet ovat monimuotoiset. Vaiheita voidaan kuvata syklimallina, jossa eri vaiheet vuorottelevat. Vaiheita ovat reflektointi, havainnointi, toteutus ja suunnittelu. (Williamson, Bellman & Webster 2012, 13; Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2006, 35; Juuti & Puusa 2020, 651.) Vaiheita voidaan kuvata myös spiraalimallina (KUVIO 3.)

Spiraalityöskentelyssä korostuvat aikaisemmin mainitut vaiheet, joita ovat suunnittelu, toteutus, havainnointi sekä reflektointi tai arviointi. Kun kaikki vaiheet on käyty läpi, alkaa uusi sykli spiraalimuodossa. Spiraalimallin mukainen kehittäminen edellyttää tekijältään pitkäjänteisyyttä. Ensimmäinen spiraali muodostaa vasta lähtökohdan kehittämiselle. (Toikko & Rantanen 2009, 67; Williamson ym. 2012,53.)



KUVIO 3. Toimintatutkimuksen vaiheet (mukailen Toikko & Rantanen 2009,67; Williamson, Bellman & Webster 2012, 53)

Toimintatutkimus sopii opinnäytetyön aiheeseen ja tarkoitukseen, koska tavoitteena on ratkaista työyhteisössä ilmennyt ongelma ja muuttaa käytäntöä sekä saada lisää teoreettista ymmärrystä ongelmasta. Toimintatutkimuksen osallistava kehittäminen sopii tähän tarkoitukseen. Osallistamalla työyhteisön jäsenet saadaan ongelmiin käytännönläheisempi ja toimivampi ratkaisu. Tällä tavoin on hyvä mahdollisuus saada olemassa oleviin toimintatapoihin muutoksia. Osallistamista tapahtuu toimintatutkimuksen kaikissa vaiheissa, ei pelkästään tutkimusosiossa. Myös tutkimusosion jälkeisessä kehittämisvaiheessa henkilöstöä otetaan mukaan toiminnan kehittämiseen. Kehittämistyön tuloksia seurataan jatkossa. Tutkijana toimin prosessin aikana aiemmin kuvaamani toimintatutkimuksen vaiheiden mukaisesti. Oma roolini toimintatutkimuksen aikana oli enemmän ulkopuolinen havainnoitsija, joten irroitduin työntekijän roolista tutkijan rooliin. Tunsin hyvin myös tutkimusongelman asetelman, mikä mahdollisti käytetyn toimintatavan. Opinnäytetyö toteutettiin omaan työyhteisööni. Kuviossa 4 olen kuvannut opinnäytetyön prosessin.



KUVIO 4. Opinnäytetyön prosessi (mukaillen Toikko & Rantanen 2009,67; Williamson, Bellman & Webster 2012, 53)

### 4.3 Aineiston keruu ja analyysi

Aineiston keruun tiedonantajat ovat sairaanhoitajia ja mielenterveys/lähihoitajia, jotka työskentelevät aikuispsykiatrian osastolla kolmessa eri moduulissa. Näitä tiedonantajia opinnäytetyn aineistonkeruu- vaiheessa on 63. Heistä sairaanhoitajia on 39 ja lähihoitaja- tai mielenterveyshoitajia 24. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tiedonantajia valittaessa tavoitteena on sellainen määrä, että saadaan riittävä ymmärrys tutkittavasta kohteesta. Laadulliselle tutkimukselle kuitenkin ominaista on se, että tiedonantajia on yleensä pieni määrä. Määrällisen edustajuuden sijaan arvostetaan teoreettista edustavuutta. Riittävän ymmärryksen saamiseen tutkittavasta auttaa se, että tutkittavilla on riittävästi tietoa aiheesta. Tutkittaville voi olla karttunut tietoa tutkittavasta aiheesta esimerkiksi kokemusten pohjalta. Tiedonantajia valitessaan tutkija kartoittaa aluksi kentän, jossa hän toimii. Aineiston koko määräytyy näissä tapauksissa sen mukaan, miten monta jäsentä tällaiseen kenttään sattuu kuulumaan. Kentästä voidaan valita esimerkiksi pienempi ryhmä, joka edustaa kuitenkin koko ryhmää. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 181–182; Kylmä & Juvakka 2007, 58.)

Tiedonantajien valinnan kriteerinä oli opinnäytetyössäni se, että hoitajat ovat vakituisia ja yli vuoden määräaikaisessa työsuhteessa työskennelleitä hoitajia. Tiedonantajilla oli näin ollen kokemusta tutkittavasta aiheesta. Kaikista 63 hoitajasta tiedonantajiksi valittiin antamieni kriteerien perusteella 30. Tiedonantajien valinnan tutkimuksessani suoritti vastuualuejohtaja, osastonhoitaja.

Aineiston keruu tehtiin avoimella kyselylomakkeella 9.3 - 31.3.2021. Avoin kyselylomake on laadullisessa tutkimuksessa käytetty aineistonkeruutapa. Avoin kyselylomake mahdollistaa tietojenkeräämisen ilman tiedonantajien fyysistä läsnäoloa. Aineisto tallennetaan sanallisena tekstimuodossa. Avoimet kysymykset sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 84–121; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 188–196.)

Avoin kyselylomake on tiedonantajan kirjallinen ilmaisu tutkittavasta asiasta. Avoimessa kyselylomakkeessa esitetään vain kysymys ja jätetään tyhjä tila vastausta varten. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden sanoa, mitä hänellä on todella mielessään. Kyselyllä saadaan myös tietoa siitä, miksi hän toimii niin kuin toimii, ja saadaan myös selvä tieto siitä, mikä on vastaajien tieto aiheesta, koska se ei ehdota vastauksia. Kyselylomakkeen laadinnassa selvyys on tärkeintä. Yleisellä tasolla olevaan kysymykseen liittyy enemmän tulkinnan mahdollisuuksia kuin rajattuun kysymykseen. On tärkeää suosia lyhyitä kysymyksiä, koska ne ovat helpommin ymmärrettäviä. (Hirsjärvi ym. 2007, 193–197; Tuomi & Sarajärvi 2006, 74.)

Valitsin avoimen kyselylomakkeen, koska se mahdollisti ainutkertaisten ja syvällisten vastatauksien saamisen aiheesta. Valitsin avoimen kyselylomakkeen myös siksi, koska toteutin aineistonkeruun omassa työyksikössäni. Tällä tavoin huomioin vastaajien anonymiteetin. Muodostin kyselylomakkeen vastaamaan opinnäytetyön tutkimuskysymystä. Kyselylomake tehtiin Webropol-ohjelmalla. Aineiston keruuseen liittyi myös esitestaus. Hirsjärven ym. (2006,199) mukaan esitestauksella voidaan tarkistaa lomakkeen toimivuutta ja kysymysten muotoilua korjata. Tein esitestauksen yhdelle sairaanhoitajalle ja yhdelle lähihoitajalle, jotka työskentelevät toisilla psykiatrisilla osastoilla. Esitestauksen perusteella kyselylomakkeen kysymyksiin ei tullut muutoksia.

Kyselylomakkeen valmistumisen jälkeen osastonhoitaja tiedotti edeltävästi tiedonantajia siitä, että opinnäytetyö toteutetaan osastolla. Tämän jälkeen hän lähetti 30 tiedonantajille sähköpostissa tiedotteen (LIITE1) sekä linkin kyselylomakkeeseen (LIITE 2). Tiedonantajista 19 vastasi kyselyyn. Vastaukset saatiin maaliskuussa kolmen viikon ajanjaksolla.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston keruuseen liittyy se, että siinä käytetään aineiston riittävyteen, kylläisyyteen viittaavaa saturaation käsitettä. Sillä tarkoitetaan, että aineisto on riittävä samojen asioiden alkaessa kertautua. Myös tiedonantajien vastaukset alkavat tuoda tutkimuskysymyksen kannalta uutta tietoa. Silloin tarkoitetaan, että on tapahtunut saturaatio. On olemassa ikään kuin tietty määrä aineistoa, joka teoreettisesti on tuonut esiin merkittävän tuloksen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 110; Hirsjärvi ym.2009, 182.) Vastausten saamisen jälkeen vastauksissa tapahtui riittävä saturaatio. Saturaation toteutuminen siinä kohtaa tarkoitti sitä, että samat teemat alkoivat tiedonantajien vastauksissa toistua.

Vastausten analysointi tapahtui induktiivisellä sisällön analyysillä, joka on sisällön analyysin alalaji. Induktiivisen sisällön analyysin tarkoituksena on paljastaa odottamattomia seikkoja. Lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesien testaaminen vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Induktiivisessä sisällön analyysissä kategoriat johdetaan aineistosta tutkimuskysymyksiä ohjaamina. Induktiivisen sisällön analyysin vaiheet ovat pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi. Nämä toteutetaan vaiheittain. Tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus siten, etteivät aikaisemmat havainnot, tiedot tai teoriat ohjaa analyysiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 66–167; Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Keskeistä induktiivisessä sisällönanalyysissä on se, että käsitteitä yhdis-



tellään ja näin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Sisällön analyysissä keskeistä on myös, että se perustuu tulkintaan ja päättelyyn. Silloin empiirisestä aineistosta edetään kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 121).

Aineistoa tuli yhteensä 5 sivua, jotka kirjoitettiin Arial-fontilla. Fonttikoko oli 12. Aineiston analyysissäkin täytyi saturaatio. Opinnäytetyössäni induktiivinen sisällön analyysi toteutui vaiheiden, eli pelkistämisen, ryhmittämisen ja abstrahoinnin mukaan. Kategoriat johdettiin aineistosta tutkimuskysymyksen ohjaamana. Ensin luin aineiston useaan kertaan. Sen jälkeen aloin etsimään aineistosta asioita, jotka vastasivat tutkimuskysymystä ja kopioin asiat word-mallipohjaan ja siirsin ne allekkain. Sen jälkeen pelkistin alkuperäiset ilmaisut. Kun olin tehnyt pelkistämisen, yhdistelin samaa tarkoittavia pelkistettyjä ilmaisuja ja muodostin niistä alaluokkia. Alaluokat kuvasin sisältöä kuvaavilla nimillä. Sitten yhdistin samaa asiaa sisältävät alaluokat ja annoin sisältöä kuvaavat nimet. Näin muodostui vielä pää- ja yhdistäviä luokkia. Aineiston analyysin tutkimuskysymyksen ohjaamana olen kuvannut taulukkoina. (LIITE 4.)

Aineiston analysoinnin jälkeen esitin tulokset ohjausryhmälle. Saatuja tuloksia hyödynnettiin varsinaisen kehittämisaiheen valinnassa.

## 5 HOITAJIEN KÄSITYKSIÄ LÄHIJOHTAMISESSA TYÖHYVINVOINTIIN VAIKUTTAVISTA TEKIJÖISTÄ

Tässä luvussa kuvaan hoitajien keskeisimpiä käsityksiä lähijohtamisessa työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuskysymyksenä oli: Millaisia käsityksiä henkilöstöllä on työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä lähijohtamisessa? Kyselyyn vastasi 19 hoitajaa. Hoitajat kuvasivat lähijohtamisen vaikuttavan työhyvinvointia sekä tukevasti että heikentävästi. Tulokset jakaantuivat kahteen yhdistävään osaan: lähijohtamistyössä henkilöstön työhyvinvointia tukeviin tekijöihin sekä lähijohtamistyössä henkilöstön työhyvinvointia heikentäviin tekijöihin.

### 5.1 Hoitajien käsityksiä työhyvinvointia tukevasta lähijohtamisesta

Hoitajien vastauksissa työhyvinvointia tukevat tekijät muodostuivat tekijöistä, joita olivat loma- ja perhevapaasuunnittelu sekä hyvä, joustava ja yksilöllinen vapaiden ja työvuorojen suunnittelu. Työhyvinvointia tukeviin tekijöihin liittyi myös asioita, kuten toimiva dialogi, joka muodostui helposti lähestyttävyydestä, saatavuudesta ja tavoitettavuudesta sekä luottamuksellisesta ja avoimesta keskusteluyhteydestä. Työhyvinvointia tukevana yksittäisenä tekijänä oli myös ei työhyvinvointia heikentävät tekijät. Myös työpaikkakokoukset, työntekijöiden yksilöllinen ja tasapuolinen huomiointi, lähiesimiesten kosketuspinta käytäntöön, asioihin puuttuminen sekä työntekijän itsensä kehittämisen mahdollistaminen olivat työhyvinvointia tukevien tekijöiden osia.

Hoitajien käsitykset onnistuneista loma- ja perhevapaasuunnittelusta liittyivät mahdollisuuteen vaikuttaa vuosilomien pitämisen ajankohtaan.

#### *Mahdollisuus vaikuttaa vuosilomien pitämisen ajankohtaan*

Hoitajien käsitykset yksilöllisten vapaiden ja työvuorojen suunnittelusta liittyivät siihen, että niissä huomioitiin hoitajan siviilielämä. Yksilölliseen vapaiden ja työvuorojen suunnitteluun liittyi hoitajien kuvailemana myös se, että harrastukset ja perhetilanne huomioitiin niissä onnistuneesti. Hoitajat kokivat myös, että he ovat tulleet kuulluksi työvuorotoiveissa ja perhevapaissa.

*Hyvin toteutuneet työvuorotoiveet, joita pidän ehdottomasti tärkeimpänä tekijänä. Otetaan hyvin huomioon hoitajan siviilielämä/harrastukset/perhetilanne yms.*

*Koen tulleetni kuulluksi työvuorotoiveiden, perhevapaiden, yms. asioiden suhteen*

Hoitajien kokemukset toimivasta dialogista, eli helposti lähestyttävyyteen, saatavuuteen ja tavoitettavuudesta liittyivät yksinkertaisesti siihen, että lähijohtaja oli helposti lähestyttävissä.

*Lähiesimies on helposti lähestyttävissä*

Luottamuksellinen ja avoin keskusteluyhteys muodostui hoitajien käsitysten mukaan mahdollisuudesta keskustella kaikista työhyvinvointiin vaikuttavista asioista. Keskusteluyhteys oli hoitajien käsitysten mukaan luottamuksellista.

*Hänen kanssaan pystyy puhumaan kaikista asioista, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin*

*Mahdollisuus keskustella itseä painavista asioista luottamuksellisesti*

Yksilöllisyyteen ja tasapuoliseen huomiointiin ja työpaikkakokouksiin liittyen työntekijät arvostivat sitä, että yksittäisissä työpaikkakokouksissa oli kuunneltu työntekijöitä. He arvostivat myös sitä, että yksilölliset tarpeet on huomioitu ja että lähijohtajat ovat henkilökunnan tukena, jos tulee ristiriitatilanteita:

*Työpaikkakokoukset, joissa ei ole esitetty vain kritiikkiä työntekijöiden toiminnasta vaan myös kuunneltu huolia ja näihin on puututtu*

*Yksilölliset tarpeet huomioitu*

*On henkilökunnan tukena jos tulee ristiriitatilanteita*

Osaston käytänteiden tunteminen ja niihin vaikuttaminen muodostui hoitajien kuvailemana lähiesimiesten kosketuspinnasta käytäntöön sekä asioihin puuttumisesta. Lähijohtajien kosketuspintaan käytäntöön tarkoitti sitä, että hän tiesi tarkasti, mitä hoitajan työ sisältää. Asioihin puuttuminen tar-

koitti myös sitä, että lähijohtajilla oli taitoa rakentavasti muistuttaa myös työn vaatimuksista ja työtehtäviin kuuluvista asioista. Hoitajat arvostivat myös sitä, että lähijohtajat ottivat arkisia asioita ja epäkohtia hoidettavikseen.

*Lähiesimiesten kosketuspinta käytäntöön, sopivissa määrin mukana rivissä ja tietoinen työntekijöiden tilanteesta ja osastotilanteesta*

*Ajoittain muistuttavat työn vaatimuksista ja asioista joita pitää tehdä vaikka ne eivät miellyttäisikään*

*Kuuntelevat ja ottavat hoitaakseen arkisia asioita ja epäkohtia joita tuodaan esille*

Työhyvinvointia tukeviin tekijöihin liittyi se, että osa vastaajista ei nähnyt lähijohtamistyössä sillä hetkellä työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Hoitajat kokivat, että heidän työhyvinvointinsa oli sillä hetkellä kokonaisuudessaan hyvällä mallilla.

*Koen työhyvinvointini olevan kokonaisuudessaan hyvällä mallilla. Mieleeni ei tule yksittäisiä työhyvinvointia heikentäviä asioita*

*Tällä hetkellä lähiesimiestyö toimii hyvin eikä työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä ole omalla kohdalla*

Lisäksi lähijohtamistyössä itsensä kehittämisen mahdollistamiseen liittyen työntekijät arvostivat sitä, että lähijohtajat tarjosivat tukea osaamisen kehittämiseen. Lähijohtajat tarjosivat esimerkiksi mahdollisuuksia kouluttautua lisää. Työntekijät arvostivat myös sitä, että lähijohtajat suunnittelevat ja arvioivat työn sisältöä säännöllisesti.

*Tukea osaamisen kehittämiseen tarjoamalla mahdollisuutta lisäkouluttautumiselle*

*Työnsisältöä suunnitellaan ja arvioidaan säännöllisesti*

## 5.2 Hoitajien käsityksiä työhyvinvointia heikentävästä lähijohtamisesta

Hoitajien vastauksissa lähijohtamisessa työhyvinvointia heikentävät tekijät muodostuivat epätasapuolista tai epätasa-arvoisesta kohtelusta sekä kielteisistä palautteen antoon ja hoitotyön seurantaan liittyvistä tekijöistä tai tavoista. Työhyvinvointia heikentävät tekijät koostuivat hoitajien kuvailemana myös tiedonkulusta ja hierarkisuudesta tai rakenteellisista ongelmista.

Epätasapuoliseen tai epätasa-arvoiseen kohteluun sekä kielteisiin palautteen antoon ja hoitotyön seurantaan liittyvät tekijät tai tavat muodostuivat hoitajien kuvailemina kohtelun epätasapuolisuudesta, epätasa-arvoisuudesta tai asioihin puuttumattomuudesta. Muut epätasapuoliseen tai epätasa-arvoiseen kohteluun sekä kielteisiin palautteen antoon ja hoitotyön seurantaan liittyvät tekijät tai tavat muodostuivat hoitajien kuvailemana henkilökunnan huomioimisesta ja kuulemisesta päätöksenteossa, negatiivisista palautteen antotavoista sekä kriittisistä käytännön hoitotyön ja työajan toteutumisen seurantataavoista.

Hoitajien käsityksien mukaan epätasapuoliseen tai epätasa-arvoiseen kohteluun liittyen joitain asioita käsiteltiin vain tiettyjen ihmisten kesken. Hoitajien kuvailemana asioiden käsittelystä puuttui myöskin avoimuutta. Epätasapuoliseen kohteluun liittyi myös se, että hoitajien mielestä työntekijöitä ei kohdella tasapuolisesti, esimerkiksi toisilla hoitajilla on enemmän vastuuta kuin toisilla. Kaikilta ei myöskään hoitajien mielestä vaadittu samaa työpanosta.

*Avoimuus puuttuu. Asioita käsitellään/kerrotaan vain tiettyjen ihmisten kesken*

*Työntekijöitä ei kohdella tasapuolisesti. Toisilla enemmän vastuuta kuin toisilla. Ei vaadita kaikilta samaa työpanosta*

Asioihin puuttumattomuuteen liittyen hoitajien kokemusten mukaan joissain asioissa lähijohtajat olisivat voineet yrittää keksiä ratkaisuja asioihin, joihin olisi pitänyt puuttua.

*Joissain asioissa niin sanottu ”käsiensä pystyyn nostaminen”*

Henkilökunnan vähäiseen kuulemiseen päätöksentekoon liittyen hoitajat olivat sitä mieltä, että lähijohtajien tulisi kuunnella hoitajia enemmän suunnitellessaan työvuoron hoitajamitoituksia. Hoitajien mielestä lähijohtajien tulisi kuulla enemmän henkilökuntaa osaston sen hetkisestä tilanteesta.

*Osastolla sovitut tietyt henkilökunta määrät, joista pidetään kiinni vaikka osastotilanne muuttuu esim potilaita ylipaikoilla tai ennakointia mahdollisesta aggressiivisesta tai muuten huonokuntoisesta potilaasta. Pitää pärjätä. Ei luottoa henkilökunnan ammattitaitoon arvioida tilannetta niin ettei synny vaaratilanteita.*

Negatiivisiin palautteen antotapoihin sekä kriittisiin käytännön hoitotyön ja työajan toteutumisen seurantatapoihin liittyen hoitajat olivat sitä mieltä, että positiivista palautetta pitäisi saada enemmän. Palautteen antotavoissa oli havaittavissa kriittisyyttä ja kielteisyyttä. Hoitotyön ja työajan toteutumisen seurantatapoihin liittyen koettiin, että näiden valvonta menee liikaa kyttäämiseksi.

*Positiivista palautetta harvoin saa. Palaute on usein ”saarnaamista” ja huomauttamista virheistä.*

*Kyttäys*

Tiedonkulkuun liittyi se, että erityisesti uusien asioiden tiedonkulkuun liittyi katkoksia lähijohtamistyössä. Hoitajat toivoivat myös selkeämpiä ohjeita osaston toimintaan. Hoitajien mielestä informaatio ei toiminut aina heidän toivomallaan tavalla.

*Uusien asioiden tiedottamisessa ollut katkoja*

*Jos informaatio ei toimisi*

*Mutta välillä toivoisi selkeämpiä ohjeita osaston toimintaan liittyen*

Hierarkisuuteen sekä rakenteellisiin ongelmiin liittyi hoitajien käsityksien mukaan se, että lähijohtajilla oli tiedonantajien mukaan pienet vaikutusmahdollisuudet. Samaan asiakokonaisuuteen liittyi myös se, että hoitajilla on heikot vaikuttamismahdollisuudet lähijohtajien kautta tuleviin määräyksiin. Hoitajien kuvailemana myös rakenteelliset ongelmat heikensivät työhyvinvointia.

*Lähiesimiesten vähäinen mahdollisuus vaikuttaa asioihin*

*Ylemmän johdon vaatimuksia tai määräyksiä ”johdetaan” omaan työhöni liittyviin asioihin ilman, että voi itse vaikuttaa niihin*

*Rakenteellisten epäkohtien taakse meneminen*

Tuloksista nousi myös yksittäisen hoitajan mielipide työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Mielipide toi esiin, että työhyvinvoinnin tukemisessa on vain kehittämispäiviä.

*Työntekijöiden työhyvinvoinnista ei välitetä oikeasti, joskus voisi olla tyhy-päivä kehittämispäivien sijaan*

### 5.3 Yhteenveto keskeisistä tuloksista

Hoitajien keskeisimmät kokemukset työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä lähijohtamisessa on koottu kuvioon 5 (KUVIO 5).



KUVIO 5. Keskeiset työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät lähijohtamisessa

## 6 TYÖYHTEISÖN PALAUTTEEN ANTAMISEN JA VASTAANOTTAMISEN KEHITTÄMINEN

Kehittämisosio toteutettiin opinnäytetyön tutkimusosion tulosten pohjalta. Kehittämisosiossa toteutui spiraalimuodossa. Spiraalimuodon vaiheet ovat suunnittelu, toteutus, havainnointi ja reflektointi. (Toikko & Rantanen 2009, 67; Williamson, Bellman & Webster 2012, 53.) Toisen syklin aloittamiselle saatiin hyvät lähtökohdat. Eräiden määritelmien mukaan kehittämistyön tuloksellisuus on siitä kiinni, montako silmukkaa tai kehää pystytään kehittämistyön aikana toteuttamaan. (Toikko & Rantanen 2009, 67.)

Toimintatutkimuksessa kehittämistyöllä tarkoitetaan sitä toimintaa, jonka tavoitteena on tutkimustulosten avulla luoda uusia tai entistä parempia palveluja, tuotantovälineitä tai -menetelmiä. Kehittämistoiminnassa tähtäimenä on uusien aineiden, tuotteiden, tuotantoprosessien tai järjestelmien aikaansaaminen tai olemassa olevien asioiden parantaminen. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21.) Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan kehittäminen viittaa myös aktiiviseen toimintaan, jolla tavoitellaan kehittymistä. Kehittämistyötä voidaan kuvata kehittämisotteen käsitteellä, johon liittyy neljä kysymystä: Kuka kehittää, kenelle ja kenen kanssa? Miten kehitetään? Mitä kehitetään? Miksi kehitetään tietyllä tavalla ja tiettyyn suuntaan? (Heikkilä ym. 2008, 23.)

Kehittämistoiminnan organisointi (suunnittelu) luo pohjan käytännön toteutukselle. Suunnittelutyössä on tärkeää se, että määritellään siihen osallistuvat toimijat. Kehittämistoiminnalla täytyy aina olla myös aina tavoite, selvä pyrkimys johonkin. Kehittämistoiminnassa suunnitteluvaiheessa luodaan selkeä toimintasuunnitelma kehittämistyölle. (Toikko & Rantanen 2009, 58.)

Kokoonnuimme opinnäytetyön ohjausryhmän kanssa 28.4 aloittaaksemme kehittämisosion suunnitteluvaiheen. Esittelin ohjausryhmälle kyselyn tulokset. Keskustelimme tuloksista ja pohdimme kehittämisaiheen valintaa ja rajausta. Pohdimme myös yhdessä erilaisia vaihtoehtoja, joiden mukaan olisi mahdollista toimia kehittämisosion aikana. Kerroin ohjausryhmälle omat näkemykseni, mitkä asiat tuloksista olisivat sovellettavissa työyhteisöön kehittämisosiota varten. Alustavasti valitsimme kehitettäväksi asiaksi lähijohtajien palautteen antamisen ja hoitajien palautteen vastaanottamisen taidot sekä käytännön hoitotyön seurataan ja valvontaan liittyvät tekijät tai tavat. Ohjausryhmän kanssa teimme



päätöksen tulosten esittämisestä osaston neljälle lähijohtajalle, jonka jälkeen myöhemmin henkilös-  
tölle. Päätimme myös, että kokoontumisessa lähijohtajien kanssa valitaan lopullinen kehittämisosio ja  
käydään läpi sitä tapaa, jolla toteuttamisvaiheessa kehitetään.

### **6.1 Lähijohtajien palautteen antamisen sekä hoitajien palautteen vastaanottamisen kehittämis- vaihe**

Kutsuin kaikki osastolla työskentelevät 4 lähijohtajaa koolle yhteiseen palaveriin 19.5. Esittelin pala-  
verissa ensin tekemäni sisällön analyysin tulokset. Sen jälkeen kävimme keskustelua, mitä mielipiteitä  
tulokset lähijohtajissa herättivät. Lähijohtajat saivat mahdollisuuden kertoa, mitä asiakokonaisuutta he  
haluaisivat lähteä kehittämään. Keskustelun jälkeen kaikki lähijohtajat olivat sitä mieltä, että palaut-  
teen antamista ja vastaanottamista olisi hyvä lähteä kehittämään. Eräs lähijohtaja kertoi, että palautteen  
antaminen ja vastaanottaminen liittyy laajemmin työyhteisötaitoihin, joka voisi olla myös kehittämis-  
aihe. Päätimme kuitenkin valita yksityiskohtaisemman ja hoitajien kokemuksiensa pohjalta enemmän  
esiin nousseen palautteen antamisen ja vastaanottamisen.

Palautteen antamisen ja vastaanottamisen lisäksi lähijohtajilla oli halukkuutta saada myös selvyyttä  
siihen, miten työntekijät haluavat lähijohtajien valvovan ja seuraavan työntekijöiden työntekoa. Silloin  
olisi mahdollista seurata myös, miten työntekijät vastaanottavat lähijohtajien antamaa palautetta. Pää-  
timme, että minä tutkijana selvitän palautteen antamista ja vastaanottamista sekä hoitotyön valvon-  
nan/seurannan kokemuksia työntekijöiltä. Päätimme saada selvyyttä näihin kahteen kysymykseen ryh-  
mätyöskentelyn avulla. Jokaiselle osaston kolmesta moduulista jaettaisiin yksi asia työyhteisöpalaut-  
teen kehittämiseen liittyen, jotka pohditaan ryhmissä. Myöhemmin esittelin kehittämisosion toteutta-  
mistavan palvelualuejohtajalle, joka tuki kehittämisosion menetelmän valintaa.

Suunnitteluvaiheessa kehittämisosion toteuttamistavaksi valikoitui lopulta osallistavaan toimintaan  
pohjautuva Learning cafe-menetelmä. Learning cafe on myös näyttöön perustuva menetelmä, joka pe-  
rustuu pöytätyöskentelyyn. Menetelmän toteutumiseen tarvitaan vähintään 12 osallistujaa. Menetel-  
mässä käsiteltävät teemat jakautuvat pöytäkunnittain ryhmiksi. Ryhmiin kuuluu 4–6 henkeä. Pöydissä  
jaetaan kokemuksia käsiteltävästä aiheesta, tavoitteena on reflektiivinen ja uudistava oppiminen. Pöy-  
dissä luodaan myös uusia ajatuksia käsiteltävään asiaan liittyen. Jokaiseen pöytään liittyy aina erilai-  
nen kysymys, mutta se liittyy kuitenkin samaan käsiteltävään asiaan. Jokaisella pöydällä on myös oma

puheenjohtajansa, joka toimii myös kirjurina. Samaa aihetta käsitellään pöydittäin noin 15–20 minuuttia. (Innokylä 2021; Junnila, Koskinen, Stolt & Salminen 2011, 40–41; Koskimies, Pyhäjoki & Arnkil 2012, 26–31.)

Pöytäkunnan jäsenet myös kirjaavat tekemiään havaintoja post-it lapuille. 15–20 minuutin jälkeen pöytäkuntien jäsenet vaihtavat pöytiä, pöytäkuntien isännät tai emännät eivät vaihda pöytiä. Tämän jälkeen pöytäkuntien uudet jäsenet käsittelevät uuden pöytänsä aihetta ikään kuin edistyneemmässä vaiheessa ja pyrkivät luomaan jatkumoa aikaisemmin käsitellyille asioille. Saman ryhmän kierrettyä kaikki pöydät ryhmä teemoittelee käsiteltävät asiat ja lisää tarvittaessa mielestään olennaisia puuttuvia asioita. (Junnila ym. 2011, 41; Koskimies ym. 2012, 26–31.)

Kun learning cafe on ohi, puretaan tuotokset. Purussa käydään läpi esimerkiksi, mitä teemoja syntyi. Post it-laput ja teemat on ripustettu esimerkiksi fläppitauluille. Tässä kohtaa myös pöytäkunnan isäntä tai emäntä tiivistää käsiteltyjä asioita ja esittelee lopputulokset kaikille osallistujille. Olennaista on kertoa se, mitä voidaan käydä läpi seuraavalla kerralla ja mitä nykyisestä kerrasta opittiin. (Innokylä 2021; Junnila ym. 2011, 41; Koskimies ym. 2012, 26–31.) Valitsin Learning Cafen toteuttamistavaksi, koska se mahdollisti näyttöön perustuvan tehokkaan ryhmätyöskentelytavan. Ryhmä- tai verkostotyöskentelyyn perustuvia menetelmiä oli myös aiemmin käytetty psykiatrian osastoilla toiminnan kehittämisessä. Vallitsevan koronatilanteen rajoitusten takia Learning Cafe-menetelmää oli mahdollista toteuttaa myös etätyöskentelynä, jolloin ryhmät olisivat erillään toisistaan.

Kehittämisen vaiheen toteuttamisvaiheessa tapahtuu ideointia, priorisointia, kokeilua ja mallintamista. Työyhteisön kehittämisellä voidaan toteuttamisvaiheessa tarkoittaa esimerkiksi oman työn jäsentämistä, uusien toimintatapojen kokeilua, yhteistyön kehittämistä, organisaatorakenteen uudistamista tai asiakasosallisuuksien edistämistä. Toteuttaminen joudutaan usein kohdentamaan vain johonkin tiettyyn kohteeseen työyhteisössä. Toteuttamisvaiheessa on tärkeää rajata kehitettävä kohde mahdollisimman tarkasti. Kun ideointia on toteutettu, voidaan aloittaa varsinainen kokeilutoiminta. (Toikko & Rantanen 2009, 60.)

Tapasimme työntekijöiden kanssa 27.5 iltapäivällä Teams-palvelun avulla. Aloimme tekemään etätyöskentelyä Learning Cafe-menetelmällä. Lähijohtajat olivat edeltävästi tiedottaneet sähköpostilla osastolla työskenteleviä hoitajia tilaisuudesta. Osastonsihteerit ja lähijohtajat avasivat minun tekemän Teams-linkin moduulin hoitajille. Kehittämisosion toteuttaminen oli kestoltaan noin tunnin mittainen ja osallistujia oli yhteensä 13. Jokaisesta osaston kolmesta eri moduulista tuli osallistujia ja työskentely

tapahtui pienryhmissä. Kaikki 3 ryhmää työskentelivät erillään toisistaan. Myös minä Learning Cafen vetäjänä työskentelin erillään tietokoneella ryhmistä. Ensin kävin läpi opinnäytetyön tulokset. Sen jälkeen kerroin hoitajille kehitettävästä asiakokonaisuudesta, joka valittiin yhdessä ohjausryhmän sekä lähijohtajien kanssa. Ryhmälle 1 annettiin tehtäväksi pohtia keskenään, miten he ottavat vastaan palautetta. Ryhmälle 2 annettiin tehtäväksi pohtia, miten he toivoisivat saavansa palautetta. Ryhmälle 3 annettiin tehtäväksi pohtia, miten he haluaisivat, että lähijohtaja seuraa/valvoo työntekoa.

Vaikkakin palautteen antaminen ja vastaanottaminen olivat samaa asiakokonaisuutta, oli tärkeää saada myös erikseen palaute kahdesta samaan asiakokonaisuuteen liittyvästä asiasta (palautteen antaminen ja palautteen vastaanottaminen). Palautteen antamisen ja vastaanottamisen erikseen kysyminen mahdollisti myös yksityiskohtaisemman ja tarkemman tiedon saannin palautteen antamisen ja vastaanottamisen yksittäisestä asiakokonaisuudesta. Myös hoitotyön seurantaan tai valvontaan liittyvien asioiden kartoittaminen antoi mahdollisuuden saada selvyyttä siitä, miten lähijohtajien tulisi antaa palautetta, ja toisaalta saada selvyyttä, miten hoitajat vastaanottaisivat palautetta jatkossa.

Ryhmät pohtivat heille annettuja kysymystä ja kirjasivat tuotoksensa Padlet-ympäristöön ja puheenjohtaja kirjasi ryhmän asiat. Kun kaikki ryhmät olivat saaneet vastaukset kysymyksiinsä, puheenjohtaja esitteli ryhmän tuotokset. Tässä vaiheessa myös muilla ryhmillä oli mahdollisuus lisätä ja jatkaa asioita toisten ryhmien kysymyksiin. Toiset ryhmät saivatkin kommentoitua ja jatkettua toisten ryhmien tuottamia asioita. Uusia ideoita syntyi paljon. Lopuksi käytiin Learning Cafen periaatteiden mukainen yhteinen tuotoksien purku, jolloin uuden oppimista myös tapahtui, mikä oli myös alun perin tavoitteena. Tuloksena oli lopulta kolme yhteistä vastausta kysymyksiin, jotka lopulta koottiin yhtenäiseksi kokonaisuudeksi.

Keskeisimmät tulokset liittyivät siihen, että työntekijät halusivat saada suoraa, rakentavaa palautetta syyllistämisen sijaan. Hoitajat kertoivat, että työn kritisointi aiheuttaa vastareaktioita palautteen vastaanottamisessa. Rakentavan palautteen lisäksi hoitajat kokivat, että rakentavaa kritiikkiä on helpompi ottaa vastaan kuin rakentavaa syyllistämistä. Hoitajat toivoivat myös, että palaute annettaisiin nopeasti, eikä vasta viikkojen päästä. Yhteenvetona he kokivat sekä positiivisen että negatiivisen palautteen saamisen tärkeänä.

Työntekijät toivoivat myös, että osastonhoitaja kävisi säännöllisemmin eri moduuleissa antamassa palautetta osastolla olevista ja tapahtuneista asioista. Hoitotyön arjessa tapahtuvan työn lisäksi työntekijät toivoivat tälle tapahtumalle erillistä osastonhoitajan palautehetkeä. Ennen palautehetkeä moduulien

sisäisiä työpaikkakokouksia olivat vetäneet apulaisosastonhoitajat, eikä osastonhoitaja ollut käynyt sisäisissä työpaikkakokouksissa. Muutoksen tarkoituksena oli lisätä osastonhoitajan läsnäoloa eri moduuleissa ja mahdollistaa tarkempi palautteen antaminen ja saaminen. Osastonhoitajan tiiviimpi läsnäolo oli kehittämissiossa usean hoitajan toiveena. Hoitotyön seurantaan tai valvontaan liittyen hoitajat halusivat sen toteutuvan huomaamattomammin. Lähijohtajilta toivottiin myös säännöllisempää kyselemistä hoitajien työn arjesta. Kirjaamisen seuraamiseen toivottiin myös lähijohtajien kiinnittävän huomiota.

Kehittämissosion toteuttamiskokoontumisen jälkeen lähetin Learning Cafesta saamani tulokset lähijohtajille. Myöhemmin keskustelin palautteesta lähijohtajien kanssa vielä erikseen. Esittelin myös osastonhoitajalle ajatuksen siitä, että työntekijät olivat toivoneet erillistä osastonhoitajan palautehetkeä, koska kokivat työpaikkakokoukset ja vuosittaiset kehityskeskustelut riittämättöminä palautteen annon ja vastaanottamisen kanavina. Sovittiin että lähijohtajat alkavat toteuttamaan heille annettuja kehittämishdotuksia lähijohtamistyössään. Sovimme lähijohtajien kanssa myös, että kehittämistoimenpiteiden vaikutuksia havainnoidaan, reflektoidaan, uudelleen suunnitellaan ja toteutetaan säännöllisin väliajoin. Päädyimme myös siihen, että isompi kehittämistoimenpiteiden vaikutusten arviointi- ja suunnittelutapahtuma olisi syyskuussa. Sovimme osastonhoitajan kanssa 2.6., että osastonhoitajan palautehetkeä aletaan toteuttamaan siten, että hän järjestää tulevaisuudessa osaston moduulien sisäisiin työpaikkakokouksiin oman palautehetken. Osastonhoitaja kertoi myös, että hän alkaisi säännöllisemmin käymään moduuleissa. Moduulien yhteiseen kerran kuukaudessa järjestettävään työpaikkakokoukseen lisättiin myös palautteen antamisen ja vastaanottamisen mahdollisuutta.

Kesä-elokuun ajan lähijohtajat toteuttivat heille annettuja kehittämissiossa laadittuja ohjeistuksia. Lähijohtajat kiinnittivät huomiota positiivisempiin palautteenantotapoihinsa työpaikkakokouksissa ja käytännön johtamistöissään. Myös valvoessaan tai seurattessaan käytännön hoitotyötä lähijohtajat yrittivät toimia aikaisemman kehittämissiossa saadun palautteen mukaisesti. Työpaikkakokouksessa työntekijöitä tiedotettiin myös erillisestä palautehetkestä, jota jatkossa aletaan toteuttamaan moduulien sisäisissä työpaikkakokouksissa.

Kehittämistoiminnassa havainnoinnin merkitys on tärkeä. Toimintatutkimuksen spiraalissa havainnointi on tavallaan yhteistyötä toimintavaiheen kanssa. Havainnointi- ja toiminta-vaiheessa korostuu konkreettinen toiminta. Havainnointi ja toiminta toimivat vuorovaikutuksessa suunnittelun ja reflektion kanssa. (Toikko ym. 2009, 66.) Myös Reflektointi on jatkuvaa toimintatutkimuksessa. Reflektoin-

tivaihe on erittäin tärkeä toimintatutkimuksessa. Sitä voidaan pitää ns. ”oppimissilmukkana”, jossa kehittymistä tapahtuu. Toimijoiden ajattelu palaa johtopäätösten tai oppimisen jälkeen takaisin normaali-toimintaan, kehittäminen ei välttämättä johda ehdottomana totuuteen. Arvioinnin jälkeen alkaa uusi spiraali. (Toikko & Rantanen 2009, 67.)

Koko kehittämisosion ensimmäinen spiraali oli omalta osaltani jatkuvaa havainnointia ja reflektointia. Havainnointi kohdistui erityisesti siihen tapaan, miten lähijohtajat saamansa palautteen perusteella muuttivat toimintaansa. Havainnoin myös sitä tapaa, miten yksikössä työskentelevät hoitajat ottivat esimerkiksi saamaansa palautetta vastaan. Kiinnitin myös huomiota havainnoidessani siihen, miten lähijohtajat valvoivat ja seurasivat käytännön hoitotyön toteutumista. Huomio kiinnittyi erityisesti palautteen antamisen seurantaan ja valvontaan liittyvissä tilanteissa. Aikaisemmin 27.5. järjestetyn kehittämistapahtuman pohjalta lähijohtajat selkeästi pyrkivät huomioimaan saamaansa palautetta. Ensimmäisen syklin reflektointi ja havainnointi antoivat hyvät lähtökohdat toisen syklin suunnittelulle. Kai-ken kaikkiaan havainnoitsijana huomasin, että muutos kehitettävien asioiden suhteen oltiin saatu alulle. Näin myös lähijohtajat totesivat, kun heiltä asiasta kysyttiin.

## **6.2 Kehittämisosion ensimmäisen syklin toteutumisen arviointi ja jatkosuunnitelma**

Kehittämisosion ensimmäinen sykli sai vahvistusta, kun sain lisättyä siihen palautetta lähijohtajilta. Sen pohjalta sain hyvät lähtökohdat toisen syklin suunnittelulle. Kehittämisosion toisen syklin suunnittelun tueksi käytin apuna myös ensimmäisen syklin aikana tapahtunutta omaa havainnointia ja reflektointia. Toisen syklin suunnittelun tukena käytin myös palautteita 27.5. Teams-keskustelutilaisuudessa mukana olleilta hoitajilta. Keskustelutilaisuuteen osallistuneilta hoitajilta oli mahdollista saada luotettavinta palautetta prosessin toteutumisesta, koska he olivat myös mukana sitä suunnittelemassa aikaisemmin. Lähetin heille Webropol-ohjelmalla avoimen kyselylomakkeen, jossa kysyin heiltä kolmea kysymystä liittyen kehittämisosion ensimmäiseen sykliin. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa aikavälillä 30.8. – 13.9. Kysyin suunnitteluvaiheeseen osallistuneilta hoitajilta: 1. Miten lähijohtajien antama palaute on toteutunut 27.5 kehittämistilaisuuden jälkeen? 2. Miten olet henkilökohtaisesti vastaanottanut palautetta kehittämistilaisuuden jälkeen? 3. Mihin asioihin tulee jatkossa edelleen kiinnittää huomiota palautteen antamisessa ja saamisessa?

Vastauksia kahdessa viikossa tuli yhteensä 6. Keskeinen hoitajien vastauksissa noussut tulos oli, että ainakaan näiden vastausten perusteella merkittävää muutosta lähijohtajien palautteen antamisessa ei

ollut vielä päässyt tapahtumaan. Jotkut hoitajista kokivat, etteivät edelleenkään olleet saaneet riittävästi palautetta tehdystä työstä. Toisaalta tuli myös esiin, että palautteenanto oli lähijohtajien toimesta tapahtunut kuten ennenkin, eli hyvin. Palautteen vastaanottamiseen liittyen tuotiin myös esiin, ettei omaa tapaa vastaanottaa palautetta pystytty muuttamaan. Näin vastanneiden mukaan palautetta ei ollut joko tullut tai palautetta ei ollut tullut riittävästi. Toisaalta myös kerrottiin palautteen vastaanottamiseen liittyen, että palautetta vastaanottaessa he alkoivat suhtautua siihen avoimin mielin ja mielenkiinnolla, mikäli tämä oli kehittänyt heidän tapansa työskennellä. Palautteen vastaanottamiseen liittyen tuli myös esiin, että sitä on vastaanotettu keskustelemalla lähijohtajien kanssa kahden kesken.

Jatkossa hoitajat toivoivat palautteen antamiseen liittyen lähijohtajilta reilua ja suoraa palautetta sekä yksinkertaisesti lisää palautetta tekemästään työstä. Palaute ei myöskään saisi olla syyttävää. Negatiivista tai rakentavaa palautetta annettaessa tulisi myös sanoa jotain positiivista. Jatkoa ajattellen toivottiin myös palautetta annettavan henkilökohtaisesti ja tapahtuman jälkeen mahdollisimman pian. Lähijohtajilta toivottiin myös aktiivisempaa roolia siinä, että kyselevät ja ovat kiinnostuneita työntekijöiden työstä ja työnteosta. Samalla tarjoutuisi mahdollisuus neuvoa ja opastaa sekä antaa kiitosta tehdystä työstä.

Pidimme vielä 30.9. lähijohtajien ja hoitajien kanssa keskustelutilaisuuden. Osallistujia oli yhteensä 9, lähijohtajat sekä minä mukaan lukien. Tilaisuuden alussa kävimme läpi palautteet kehittämisosion ensimmäisen syklin toteutumisesta. Hoitajilla ja lähijohtajilla oli mahdollisuus kommentoida tuloksia ja niiden pohjalta muodostui keskustelua. Sen jälkeen teimme suunnitelman siitä, miten prosessia olisi hyvä toteuttaa kehittämisosion toisessa syklissä. Totesimme muun muassa, että prosessin toteuttaminen vaatii pitemmän seuranta-ajan. Lisäsimme prosessiin toimintoja, kuten säännöllisemmät moduulien sisäiset työpaikkakokoukset, yhteiset työpaikkakokoukset useammin sekä kehityskeskusteluiden toteutumisen varmistamisen. Lisäsimme suunnitelmaan myös sen, että lähijohtajat antavat arjessa nopeammin palautteen tehdystä työstä, jotta hoitajien palautteen vastaanottaminen voisi tapahtua paremmin. Sovimme lähijohtajien kanssa, että lokakuussa 2021 katsomme prosessin toteutumisen arvioinnin tarkemman aikataulun, sekä sovimme prosessille vastuuhenkilöt.

Jatkosuunnitelman tekoon liittyen kokoontuimme vielä 14.10. lähijohtajien kanssa. Keskustelutilaisuudessa 30.9. laaditun suunnitelman pohjalta sovimme prosessin jatkosuunnitelmasta ja laadimme vastuuhenkilön. Sovimme myös prosessin seuraavasta arviointikuukaudesta. Lähijohtajat toivoivat prosessille pitempää seuranta-aikaa, joten seuraavaksi prosessin arviointikuukaudeksi valittiin huhtikuu 2022.

## 7. OPINNÄYTETYÖPROSESSIN POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitajien käsityksiä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä lähijohtamisessa. Saatujen tulosten pohjalta kehitettiin lähijohtajien palautteen antamista hoitajille. Koska palautteen antamiseen liittyi myös palautteen vastaanottaminen, niin lähijohtajien palautteen antamisen ohella kehitettiin myös hoitajien palautteen vastaanottamista. Opinnäytetyön ensisijaisena tavoitteena oli tukea henkilöstön työhyvinvointia ja sitä kautta potilaiden saamaa hyvää hoitoa. Pohdintaosiossa tarkastelen tarkoitukseen ja tavoitteisiin liittyviä keskeisiä tuloksia. Tarkastelen prosessin toteutumista myös eettisyyden ja luotettavuuden näkökulmasta. Pohdintaosioon kuuluu myös oman ammatillisen kasvun sekä prosessin toteutumisen tarkastelu pohjautuen ylemmän ammattikorkeakoulun kompetensseihin. Lopuksi tarkastelen opinnäytetyön tuloksien pohjalta nousseita johtopäätöksiä sekä mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

### 7.1 Keskeisien tulosten pohdinta

Aikaisempi tutkittu tieto osoittaa sen, että erityisesti toimivalla dialogilla lähijohtajien kanssa voidaan edistää työntekijöiden innovaatiokykyä, jolla on vaikutusta työntekijöiden työhyvinvointiin. Innovatiivisuuden, dialogisuuden ja työhyvinvoinnin välinen yhteys on osa suurempaa osallistuvan innovaatio-toiminnan mallia. (Saarisilta & Heikkilä 2015, 267.) Opinnäytetyöni tutkimusosion tulosten perusteella voidaan todeta, että toimivalla dialogilla lähijohtamistyössä on työhyvinvointia tukeva vaikutus.

Hollantilainen tutkimus taas osoittaa, että esihenkilötyön kehittämällä on positiivisia vaikutuksia terveydenhuollon organisaatioiden ilmapiiriin ja sen myötä työntekijöiden jaksamiseen ja mielenterveyteen. Johtamisessa tulee myös kiinnittää huomiota työkavereita tukevan ilmapiirin kehittämiseen. (Bronkhorst, Tummers, Steijn & Viiverberg 2015, 25.) Työntekijöiden huomioimisella ja tukemisella yksilöllisesti ja yhteisöllisesti on yhtäläisyyksiä tähän. Työntekijöiden huomioiminen ja tukeminen yksilöllisesti ja yhteisöllisesti oli myös tämän opinnäytetyön tuloksissa merkittävä työhyvinvointia tukeva tekijä.

Työhyvinvoinnin edistämistä laajempaan kokonaisuuteen tukee tutkittu tieto. Räfstenin (2019, 52-53) mukaan työhyvinvointi on esihenkilöiden kuvailemana moninainen, monesta asiasta ja osasta muodostuva laaja käsite. Myös tämän opinnäytetyön tulosten mukaan työhyvinvointia tukevat tekijät tulivat esiin tiedonantajien vastauksissa isona kokonaisuutena. Työhyvinvointiin vaikuttivat hyvin monet lähi-

johtajien toteuttamat menetelmät arjessa. Tässä tutkimuksessa kuvatut hoitajien kokemukset työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä johtamisessa ovat siis yhtäläisiä Räfstenin (2019, 52-53) esihenkilöiden kuvailemien tekijöiden kanssa.

Tutkimuksessa työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä esihenkilötyössä kuvattiin esimerkiksi yksilö- ja hänen elämäntilanteensa. Tähän liittyi ihminen itse sekä hänen elämäntilanteensa. (Räfsten 2019, 22.) Myös tämän tutkimuksen tutkimusosion tulokset osoittavat samaa, että yksilö ja hänen sen hetkinen elämäntilanteensa ovat sidoksissa työhyvinvointiin ja lähijohtajat olivat näitä asioita huomioineet. Omassa ja muissakin työyksiköissä lähijohtajien tulisikin ymmärtää työhyvinvointia tukeva johtaminen laajempaan kokonaisuuteen. Lähijohtajien on mielestäni tärkeää ymmärtää, mistä työhyvinvoinnin kokonaisuus tarkalleen ottaen muodostuu. Tämän opinnäytetyön tutkimus- ja kehittämisosio selkeyttää kokonais kuvan hahmottamista työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä lähijohtamisessa.

Toimiva ja positiivinen palaute työyhteisössä edistää työhyvinvointia. Palautteen antamisessa lähijohtajan sekä hoitajienkin tulee kiinnittää huomiota kiittämiseen, kehumiseen kannustamiseen ja kehittämiseen. (Schildt 2021, 42.) Myös Panneersalvam (2018, 268) mukaan palautteen annolla voi olla positiivisia vaikutuksia työntekijöiden motivaatioon ja käyttäytymiseen hoitotyössä. Tutkimus myös osoittaa, että väärin annetun negatiivisen palautteen pelätään lähijohtajien keskuudessa heikentävän työntekijöiden motivaatiota. Palautteen riittämättömyyteen liittyen Ala-Salmi (2014, 28-29) osoittaa tutkimuksessaan, että hoitajien saama palaute päivystyspoliklinikalla koettiin riittämättömänä. Hoitajat kokivat, että he olivat saaneet ajoittain liian vähän palautetta tekemästään työstä ja tämä koettiin negatiivisena asiana johtamisessa. Myös tämän opinnäytetyön tutkimusosion tulokset osoittavat positiivisen palautteen annon merkityksen työhyvinvointiin ja että negatiivinen palaute vaikuttaa työhyvinvointia heikentävästi. Opinnäytetyöni tutkimusosion tuloksissa tuli myös esiin positiivisen palautteen riittämättömyys ja sekin koettiin työhyvinvointia heikentävänä tekijänä.

Palautteen antamisella ja vastaanottamisella johtamistyössä on myös kokonaisvaltainen yhteys työntekijöiden hyvinvointiin (Ala-Salmi 2014, 28–29; Panneersalvam 2018, 268; Schildt 2021, 42). Palautteen antamisella koettiin tämän opinnäytetyön tutkimusosiossa olevan kokonaisvaltainen merkitys työhyvinvointiin. Myös opinnäytetyön kehittämisosio sai siis myös muidenkin kuin tämän opinnäytetyön tuloksiin liittyen hyvät lähtökohdat sen toteuttamiselle, koska palautteen antamisella koettiin tutkimusosiossa olevan kokonaisvaltainen merkitys työhyvinvointiin. Kehittämisosiossa pyrittiinkin kehittämään lähijohtamisen palautteen antamista ja vastaanottamista. Kehittämisosiossa nousi esiin positiivi-



sen ja rakentavan palautteen käyttö. Positiivista rakentavaa ja oikea-aikaista palautetta hoitajat arvostivat kehittämisosion toteuttamisen aikana. Kuitenkin omasta mielestäni positiivista ja rakentavaa palautetta olisi voitu antaa vieläkin enemmän. Palautteen antamisen ja vastaanottamisen prosessin jatkon kannalta onkin tärkeää pyrkiä lisäämään näitä toimenpiteitä päivittäisessä lähijohtamisessa.

Koko opinnäytetyön tutkimus- ja kehittämisosion tuloksilla on kansallisten tulosten lisäksi laajempia kansainvälisiä yhteyksiä. Tulokset liittyvät lähijohtamistyön yleiseen kehittämistyöhön. Kansainväliset lähteet osoittavat lähijohtamisen ja sen kehittämistyön tärkeyden. Kansainvälinen tutkittu tieto osoittaa sen, että johtamistapojen kehittäminen on välttämätöntä, koska maailma- ja erityisesti sosiaali- ja terveydenhuolto kehittyi ja kasvaa. Esihenkilöiden täytyy tulevaisuudessa myös kiinnittää erilaisiin johtamistapoihin, sekä valita niistä sopivimmat eri yksilöille. Erilaisia johtamistyyliä ovat esimerkiksi palvelevat, autenttiset (aidot), mukautuvat sekä muutokseen pyrkivät johtamistyyli. (Northouse 2019, 163-291; Pesut & Thompson 2017, 122–126.) Kehittämisestä liittyy modernissa maailmassa erityisesti aikuisten kognitiivisten ajattelutapojen kehittäminen. Aikuisten kognitiivisten ajattelutapojen kehittäminen voi edistää myös lähijohtajana kasvamista. Johtamistyön kehittämisen lisäksi tämä liittyy myös organisaatioiden kehittämistyöhön. (Pesut, ym. 2017, 122-126.)

Huomionarvoista myös kansainvälisesti on se, että johtamisen kehittämistyössä tulee huomioida kulttuurien väliset erot. Johtajan täytyy ymmärtää, miten ihmiset erilaisista taustoista suhtautuvat johtamiseen ja millä tavoin eri kulttuureista ja taustoista tulevia ihmisiä tulee johtaa. (Northouse 2019, 449.) Myös opinnäytetyötä tehdessäni sekä lähijohtajien toimintaa havainnoidessani huomasin, kuinka he huomioivat johtaessaan erilaisista taustoista tulevia työntekijöitä. Lähijohtajat käyttivät myös Northouse (2019, 163-29) mukaisia erilaisia johtamistyyliä. Tein myös havainnoita siitä, kuinka lähijohtajat kiinnittivät huomiota toimintatapojensa kehittämiseen. Mielestäni nämä asiat johtamistyössä, erityisesti tulevaisuudessa ovat välttämättömiä.

Palautteen antamisen ja vastaanottamisen prosessien kehittämisen lisäksi tämän opinnäytetyön tutkimusosion tuloksia voidaan hyödyntää muidenkin työhyvinvointia tukevien tekijöiden kehittämisessä lähijohtamistyössä. Tämän opinnäytetyön muut tutkimusosion tulokset ovat laajemmaltikin hyödynnettävissä, koska niissä korostuu samoja asioita kuin aikaisemmin mainituissa kansallisissa ja kansainvälisissä julkaisuissa liittyen työhyvinvoinnin tukemiseen lähijohtamisessa. Lopputuloksena oli se, että osaston lähijohtajat hyötyivät, kun he saivat työntekijälähtöistä tietoa. Osaston lähijohtajat hyötyivät siitä, että kehittämisosion ryhmätyöskentelyssä syntyi uusia ideoita heidän toimintansa kehittämiseksi

jatkossa. Uusia ideoita tuli erityisesti lähijohtajien palautteen antamiseen ja sen myötä hoitajien palautteen vastaanottamiseen liittyen. Uusien ideoiden avulla he voivat jatkossa edistää hoitajien työhyvinvointia.

## 7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimusluvan saamisen edellytys on hyväksytty tutkimussuunnitelma (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 85). Eettisestä näkökulmasta opinnäytetyöni ensimmäisiä vaiheita oli tutkimuslupa. Opinnäytetyötä aloittaessani ensin hain tutkimusluvan, sen saamisen jälkeen alkoi tiedonkeruu. Tiedonkeruuvaiheessa vastaajille on tehtävä selväksi vastaamisen vapaaehtoisuus ja kieltäytymisen mahdollisuus (Hirsjärvi ym. 2009, 25). Vapaaehtoisuuteen ja kieltäytymiseen liittyvät asiat kerroin sähköpostitse lähetettävässä tiedotteessa (LIITE 1).

Eettisyyteen liittyy tutkijan rooli. Tutkijan pitää toimia objektiivisesti vaiheesta toiseen ilman, että hänen puolueettomuuttaan voidaan epäillä. Poliittiset, uskonnolliset, moraaliset tai esteettiset tutkijan omat näkemykset eivät saa vaikuttaa tutkimuksen tekoon. Hyvänä menetelmällisen objektiivisuuden kriteerinä voidaan pitää, että toinen tutkija voi samoista lähtökohdista tutkia samaa aihetta. Tutkijan tulee myös rehellisesti merkitä sellainen tieto, joka on ristiriidassa omien arvojensa kanssa. (Hirsjärvi ym. 2009, 309-310.) Toimin sairaanhoitajana opinnäytetyön toteuttamisyksikössä. Minulla oli omat käsitykseni ja kokemukseni käsiteltävästä aiheesta. Tunnistin nämä käsitykset ja pyrin olemaan kaikessa toiminnassani objektiivinen, enkä antanut omien ennakkoluulojeni ja käsityksieni vaikuttaa työn luotettavuuteen. Varmistaakseni tämän käytin aineiston keruussa avointa kyselylomaketta. Tämä varmisti sen, etten tunnistanut vastaajia. Lisäksi kuvasin prosessin vaiheet tarkasti ja perustelin valintani.

Eettisyyteen liittyy myös muillakin tavoilla aikaisemmin mainittu vapaaehtoisuus ja tietoinen suostumus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 218–219.) Tietoinen suostumus tarkoittaa sitä, että tutkittava tietää täysin, mikä on tutkimuksen luonne. Tutkittavan on myös tiedettävä se, että hän voi keskeyttää osallistumisensa milloin vain. Tutkittavan on oltava tietoinen aineiston säilyttämisestä ja tulosten julkaisemisesta. Tietoiseen suostumukseen liittyen tutkijan on toimittava rehellisesti eli annettava tieto mahdollisista eduista ja haitoista ja kuvattava tutkittavalle oma eettinen vastuunsa. Tietoiseen suostumukseenkin liittyen käytetään organisaatioissa erilaisia suostumuslomakkeita (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 219.)

Muilla tavoilla vapaaehtoisuuteen liittyy hoitotieteissä myös se, että tutkimukseen osallistujille tulee aidosti tunne, että siihen osallistuminen on vapaaehtoista. Vapaaehtoisuuteen liittyen tutkittaville on tärkeää antaa mahdollisuuksia esittää kysymyksiä, antaa mahdollisuus kieltää tietojenanto ja keskeyttää tutkimus. On tärkeää tutkijana välttää myös autoritääristä asemaa ja sitä ei saa hyödyntää. On tärkeää tuoda osallistujille selväksi, että osallistumattomuudesta ei saa aiheutua uhkia, eikä osallistumisesta saa myöskään palkita. Tämän vuoksi saatekirjeen tulee olla asiallinen ja neutraali. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 218–219.) Vapaaehtoisuus ja tietoinen suostumus toteutuivat tutkimusosion lisäksi myös kehittämisosiossa. Toin esiin, että osallistumattomuudesta ei aiheudu uhkia, enkä palkinnut osallistujia. Kehittämisosion suunnittelun ja toteutukseen osallistuneille hoitajille annettiin myös mahdollisuus esittää kysymyksiä sekä mahdollisuus olla osallistumatta siihen tai keskeyttää osallistuminen. Vapaaehtoisuus toteutui myös ennen kehittämisosion suunnitteluun liittyvää keskustelutilaisuutta. Silloin lähijohtajat lähettämissään sähköposteissaan toivat esiin, että siihen osallistuminen on mahdollista. Lähijohtajat kertoivat, mikä on keskustelutilaisuuden tarkoitus, eli kertoivat opinnäytetyöni luonteesta ja sen hetkisestä kehittämisosion tarkoituksesta. Lähijohtajat eivät kuitenkaan todenneet osallistumisen olevan pakollista.

Varsinainen kehittämisosion keskustelutilaisuuden toteutus niin ikään perustui vapaaehtoisuuteen ja tietoiseen suostumukseen, eivätkä kaikki alun perinkään siihen suunnittelut hoitajat halunneetkaan osallistua. Keskustelutilaisuuden jälkeen prosessi toteutui kolmen kuukauden ajan. Sen jälkeen keräsin palautteen. Palaute toteutuneesta kehittämisosiossa kerättiin avoimella kyselylomakkeella. Siinä toin edelleen esiin sen, että kysely on vapaaehtoinen eikä vastaajan tunnistetietoja kysytä. Kerroin, että kyselyn tuloksista järjestetään yhteinen keskustelutilaisuus lähijohtajien ja henkilöstön kanssa aiheen edelleen kehittämiseksi. Toin selvästi esiin, että saatu aineisto säilytetään tietokoneella salasanan takana ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Koko kehittämisosion ajan muutoinkin toimin asiallisesti, puolueettomasti ja neutraalisti. Toimintani oli myös rehellistä ja totuudenmukaista.

Hoito- ja lääketieteellisten tutkimuksien kohdistuessa ihmisiin eettisyys korostuu. Tutkimusta ohjaa kansallinen lainsäädäntö ja erilaiset ohjeet. Myös tutkimuseettinen neuvottelukunta on hyväksynyt korkeakoulujen yleisesti käyttämät tieteellisen käytännön menettelyohjeet. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 211–216; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020.) Myös näitä ohjeita noudatin ohjeita läpi koko opinnäytetyön prosessin ajan sekä tutkimus- että kehittämisvaiheessa.

Plagiointi on jonkin toisen henkilön tekstin suoraa lainaamista ilman lähdeviitteitä, mikä on kiellettyä. Plagiointia on myös se, että tutkija ikään kuin plagioi itseään. Silloin tutkija tuottaa näennäisesti uutta

tutkimusta muuttamalla vain pieniä osia tutkimuksestaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 224; Hirsjärvi ym. 2009, 26.) Koko opinnäytetyön prosessin ajan toimin plagiointin välttämiseen liittyvien käytäntöjen mukaan. En lainannut toisten tekstejä ilman lähdeviitteitä, enkä tuottanut näennäisesti uutta tutkimusta. Plagiointin ehkäisemiseksi opinnäytetyö syötettiin sen valmistuttua Urkundiin, joka tunnistaa plagiointin. Keskeistä etiikkaan liittyen on myös vilpillisyyden välttäminen. Vilpillisyyttä on tieteellisessä toiminnassa se, että tiedeyhteisöä ja usein myös päätöksentekijöitä harhauteetaan. Vilpillisyyteen liittyy myös se, että tuloksia yleistetään, vaikkei siihen ole perusteita. Vilpillisyyteen liittyy myös tulosten sepittäminen. Silloin tiedeyhteisölle esitetään tekaistuja ratkaisuja. (Hirsjärvi ym. 2007, 26.) Koko opinnäytetyön prosessin aikana en toiminut vilpillisesti. En yleistänyt tuloksia ilman perusteita enkä sepitellyt tuloksia vaan kuvailin ne tarkasti.

Keskeistä tutkimuksen teossa on anonymiteetti. Sillä tarkoitetaan, ettei tutkimustietoja luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle. Anonymiteetissä kuvataan vastaajat siten, etteivät he tule missään kohtaa raportissa tunnistetuiksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 218–221.) Anonymiteettiin liittyen en kirjoittanut raporttiin enkä kehittämisosioon mitään sellaista, mistä voi tunnistaa yksittäisen työntekijän. Anonymiteettiin liittyen aineisto tulee myös säilyttää lukitussa paikassa ja tietokoneessa salasanalla suojattuna. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 218–221.) Aineisto säilyttiin koko prosessin ajan tietokoneellani, johon on salasanallinen pääsy vain itselläni. Hävitin aineiston opinnäytetyön valmistuttua.

On syytä todeta, että koko opinnäytetyön prosessi ja erityisesti aineistonkeruu toteutui eettisestäkin näkökulmasta kestäväällä tavalla. Eettisyyden toteutumiseen liittyi kuitenkin myös haasteita. Työhyvinvointiin liittyvien tekijöiden kartoitus samassa asemassa olevilta työkavereilta tuntui opinnäytetyön prosessin alussa haasteelliselta. Oli eettisessä mielessä hyvä, että en haastatellut nykyisiä työkavereitani, vaan toteutin aineistonkeruun avoimella kyselylomakkeella. Tällöin minulla tutkijana ei ollut enakkokäsitystä vastaajista, etenkin kun osastonhoitaja lähetti kyselylomakkeet tiedonantajille.

### **7.3 Opinnäytetyön luotettavuus**

Luotettavuutta vahvistavana tekijänä laadullisessa tutkimuksessa on se, että tiedonantajiksi valitaan henkilöitä, joilla on omakohtaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 130). Tiedonantajat valittiin laadullisen tutkimuksen tiedonantajiin liittyvien perusteiden mukaisesti. Osaston kaikista 63 hoitajasta tiedonantajiksi valittiin aiemmin mainittujen kriteerien perusteella 30, jolloin saatiin

hyvä kokonaiskuva koko ryhmästä. Tiedonantajien valinnan kriteerinä oli opinnäytetyössäni se, että hoitajat ovat vakituisia sekä yli vuoden määräaikaisessa työsuhteessa työskennelleitä hoitajia, tiedonantajilla oli tietoa tutkittavasta aiheesta. Valinnat tapahtuivat objektiivisesti ja kvalitatiivisen tutkimuksen mukaan harkintaa käyttäen.

Aineistoa kerätessä täytyy myös varmistua, onko aineisto kerätty sopivin menetelmin. Kysymyksiä tulee myös olla riittävän väljiä, jotta tilaa jää omille näkökulmille. (Kylmä & Juvakka 2007, 130.) Luotettavuutta vahvisti myös se, että aineiston keruu tehtiin avoimella kyselylomakkeella niin etteivät työ-kaverini olleet fyysisesti läsnä. Kyselyyn vastaamisen luotettavuus olisi voinut heikentyä, jos olisin haastatellut työkavereitani.

Menetelmiin liittyen laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää myös aineiston ja tulosten analyysi- ja arvioitavat. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 200; Kylmä & Juvakka 2007, 131.) Arviointitavoissa tulee kiinnittää huomiota kuvauksen elävyyteen, metodologiseen sopivuuteen, analyttiseen täsmällisyyteen sekä teoreettiseen loogisuuteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 200.)

Analyysissä on tärkeää myös varmistua, että analyysimenetelmä on valittu sopivasti suhteessa tutkimuskysymyksiin. On huomionarvoista myös kuvata prosessi selkeästi ja toteuttaa asianmukaisesti. Aineiston analyysissä luotettavuuden lisäämiseksi esiintyy myös alkuperäisilmaisuja. Luotettavuuden lisäämiseksi voidaan kysyä, onko aineisto riittävä tutkimuksen tarkoitusta ajatellen? Analyysiprosessia ja aineiston luokitteluprosessia on myös hyvä kuvata. (Kylmä & Juvakka 2007, 131.) Analyysimenetelmällä sain tiedonantajien vastauksien avulla tutkimuskysymykseen vastauksia. Kuvasin prosessin selkeästi ja toteutin asianmukaisesti. Analyysissä esiintyi myös alkuperäisilmaisuja. Aineistonkeruu oli osittain loma-aikaa, joten se saattoi karsia jonkin verran kyselyyn vastanneiden määrää. Siitä huolimatta vastauksia saatiin kuitenkin 19 kaikista 30, näillä saavutettiin toivottu saturaatio, eli vastauksissa alkoivat toistua samat teemat. Kuitenkin vielä paremman saturaation saamiseksi olisin voinut toteuttaa kyselyn loma-ajan ulkopuolella.

Kehittämistoimintaan voidaan luotettavuuden näkökulmasta liittää kysymys toimijoiden sitoutumisesta. Kehittämistoiminta on myös luonteeltaan sosiaalinen prosessi, jossa kehittäjät osallistuvat toimintaan ja toimijat kehittämiseen. Luotettavuutta lisää myös se, miten toimijat ja kehittäjät sitoutuvat kehittämisprosessiin. Sitoutumattomuus heikentää kehittämistoiminnan aineistojen, menetelmien ja tulosten luotettavuutta. (Toikko & Rantanen 2009, 124.) Kehittämissosiokin toteutui luotettavuuden näkökulmasta kokonaisuudessaan onnistuneesti. Lähijohtajat ja työntekijät näkivät kehitettävän asiakokonaisuuden

tärkeänä. Lähijohtajat olivat myös sitoutuneita. He olivat myös motivoituneita kehittämisosion suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Lähijohtajat osallistuivat myös kehittämisosion suunnitteluun ja toteuttamiseen innokkaasti. He olivat motivoituneita järjestämään työntekijöille tilaisuuden suunnitteluun pelkäämättä heihin mahdollisesti kohdistuvaa kriittisyyttä. Tämä osoittaa lähijohtajien myönteistä asennetta ja sitä, että he kokivat kehittämisaiheen palautteen antamiseen ja vastaanottamiseen liittyen tärkeänä. Luonnollista onkin, että kaikissa työyhteisöissä kehittämisideointiin liittyy myös kriittisyyttä. Myös työntekijät näkivät tutkimuksen tavoitteella ja kehitettävällä asiakokonaisuudella yhteyden työn kehittämiseen. Työntekijät sitoutuivat innokkaasti ja monipuolisesti kehittämisosion suunnitteluun ja toteuttamiseen. Työntekijät eivät myöskään pelänneet vastata, vaikkakin riskinä saattaisi tämänkaltaisessa asetelmassa olla pelko ns ”paljastumisesta”, jos esittää liian suoraan kehittämisenäkökulmia.

Learning Cafe sopi aiheen kehittämiseen. Sen avulla onnistuin osallistamaan työntekijöitä kehittämiseen. Sen tyyppinen työskentely on psykiatrisella osastolla luontevaa, koska verkosto- ja tiimityöhön perustuvat menetelmät kuuluvat normaalistikin psykiatrian osastoilla työkäytäntöihin. Menetelmä muistutti myös työkäytänteitä, joita on totuttu psykiatrian osastoilla aiemminkin käyttämään. Myös kehittämisosion toteuttamisvaiheessa työpaikkakokoukset olivat luontevia ja muutenkin paljon käytettyjä tapoja kehittää toimintaa. Tätä kautta on aiemminkin pyritty kehittämään työkäytänteitä.

Opinnäytetyön kehittämisosion keskeisten tulosten mahdollistamiseksi toimintatutkimus ja siihen liittyvät osallistavat toimintatavat olivat myös keskeisessä asemassa. Osallistavien toimintatapojen soveltamisessa täytyi olla kuitenkin innovatiivinen. Vallitsevan tilanteen mukana jouduin myös toteuttamaan kehittämistyötä osin etäyhteyksienkin välityksellä. Tämä asetti omat haasteensa, mutta loppujen lopuksi kehittämistyö onnistui etäyhteyksienkin välityksellä hyvin. Opinnäytetyöni prosessissa osallistaminen kohdistui lähijohtajien lisäksi myös työntekijöihin. Työntekijöiltä saatu tieto oli erittäin merkityksellistä ja sai ajattelemaan asioita myös lähijohtamistyön näkökulmasta uudella tavalla. Myös prosessissa toimineet lähijohtajat saivat prosessin työntekijöiltä merkityksellistä tietoa omien toimintatapojen kehittämiseen.

Osallistamista tapahtui tutkimusvaiheessa, mutta erityisesti myös kehittämisvaiheessa. Tutkimusvaiheessa aineistonkeruu työntekijöiltä antoi hyvät lähtökohdat myöhemmälle kehittämisvaiheen toteuttamiselle. Kehittämisvaiheessa tapahtunut työntekijöiden osallistaminen antoi uusia näkökulmia myöhemmällekkin kehittämistyölle psykiatrian osastolla ja organisaatiossa, tätä voidaan pitää keskeisenä

kehittämisosion tuloksena ja luotettavuutta lisäävänä tekijänä. Lopputuloksena opinnäytetyön tarkoitukseen ja tavoitteeseenkin viitaten oli se, että lähijohtajat saivat tietoa siitä, mitkä tekijät tukevat henkilöstön työhyvinvointia. Kokonaisuudessaan kehittämisosiossa käytettyjä menetelmiä ei koettu outoina, vieraina tai työyhteisöihin sopimattomina. Yleisesti ottaen en juurikaan saanut palautetta, että kehittämisosion työskentelykäytänteitä olisi vieroksuttu.

Kehittämistyö sosiaali- ja terveysalalla, myös johtamiseen liittyen, pitää sisällään paljon mahdollisuuksia. THL:n Osuva-tutkimushankkeen raportti osoittaa, että henkilöstön osallistaminen toimintatapojen kehittämiseen on vielä osittain hyödyntämätönkin voimavara. Henkilöstön osallistamista toimintatapojen kehittämiseen voidaan pitää myös mahdollisuutena. Esihenkilön rooli henkilöstön osallistamisessa kehittämistyöhön on kiistaton. Osallistavilla toimintatavoilla voidaan saada entistä tuottavampia ja tehokkaampia palveluita. Osallistamistyössä ei koskaan myöskään tule unohtaa asiakkaiden ja potilaiden näkökulmia. Osallistavien toimintatapojen soveltaminen ja toteuttaminen vaatii muutosjohtamisen taitoja. (Saarisilta & Heikkilä 2015, 5–6.) Opinnäytetyössäni kehittämistyö myös psykiatrian osastolla esittäytyi nimenomaan hyödynnettynä mahdollisuutena ja tätäkin voidaan pitää tutkimus- ja kehittämisosion keskeisenä tuloksena ja luotettavuutta lisäävänä tekijänä. Sain huomata, että yksikössäni työskentelevät lähijohtajat opinnäytetyöni prosessissa motivoivat henkilöstöä tutkimus- ja kehittämistyöhön osallistumiseen.

Laadullisen tutkimuksen, tutkimuksellisen kehittämistoiminnan ja toimintatutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat mm. uskottavuus ja siirrettävyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017,197; Toikko & Rantanen 2009, 125.) Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksessa. Tutkimuksen tekijän on varmistettava, että tutkimuksen tulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä.

Yksi keino uskottavuuden varmistamiseksi on palauttaa tutkimuksen tulokset tutkimukseen osallistuneille, tällöin tuloksista keskustellaan myös siihen osallistuneiden kanssa eri vaiheissa. Tutkittavia pyydetään myös arvioimaan tulosten paikkaansa pitävyyttä. Kyseisessä menetelmässä ollaan kiinnostuneita erityisesti tutkimuksen osallistujan näkökulmasta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Olin kiinnostunut erityisesti tutkimukseen osallistujien näkökulmista. Huomioin sekä lähijohtajien että hoitajien näkökulmat ja osoitin kiinnostusta heidän näkökulmia kohtaan. Esitin myös tutkimuksen tulokset siihen osallistuneille hoitajille sekä lähijohtajille. Annoin lähijohtajille mahdollisuuden keskustella tuloksista tutkimuksen eri vaiheissa. Lähijohtajien kanssa tuloksista keskusteltiin yhteisessä palaverissa. Esittelin palaverissa ensin tekemäni sisällön analyysin tulokset. Sen jälkeen kävimme keskustelua, mitä mielipiteitä

tulokset lähijohtajissa herättivät. Lähijohtajat saivat mahdollisuuden kertoa, mitä asiakokonaisuutta he haluaisivat lähteä kehittämään. Hoitajille kerroin tutkimuksen tulokset kehittämisosion suunnitteluun liittyvässä keskustelutilaisuudessa. Silloin heille annettiin myös mahdollisuus keskustella tutkimuksen tuloksista ja heillä oli myös mahdollisuus arvioida tulosten paikkaansa pitävyyttä.

Eräs vaihtoehto uskottavuuden varmistamiseksi on myös se, että tutkittava viettää mahdollisimman pitkän ajan tutkittavan ilmiön kanssa. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tutkimusprosessin aikana vietin pitkiä aikoja tutkittavan ilmiön parissa. Uskottavuuteen liittyy myös se, että tulokset kuvataan niin selkeästi ja ymmärrettävästi, että lukija ne ymmärtää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 197–198.) Tutkijana kuvasin prosessin vaiheet tarkasti, jotta jokainen lukija voi niitä itse seurata. (LIITE 4/1 & 4/2.) Kuvailin myös tulokset analysoinnin ja kehittämisvaiheen jälkeen selkeästi ja ymmärrettävästi.

Siirrettävyyttä on myös se, että arvioidaan tulosten levittämiskelpoisuus muihin työyhteisöihin. Kehittämistoiminnan tuotokset ja tulokset ovat usein kontekstisidonnaisia. (Toikko & Rantanen 2009, 126.) Luotettavuuteen liittyen tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa ja toimintatutkimuksen teossa tulee myös varmistua, että tulokset ovat vakuuttavia ja käyttökelpoisia. Vakuuttavuuteen liittyen tutkijan on omilla valinnoillaan tehtävä tutkimuksensa tulokset käytännössä näkyväksi ja vakuuttaa tiedeyhteisöä. Tällöin argumenttien pitää olla hyviä. Käyttökelpoisuuteen liittyy se, että saatuja tietoja pystytään hyödyntämään käytännössä mahdollisimman tehokkaasti. (Toikko & Rantanen 2009, 121-123; Williamson ym. 2012, 186.) Siirrettävyyden ja käyttökelpoisuuden varmistamiseksi arvioin tutkimusten tulosten arvioinnin jälkeen sitä, ovatko tulokset siirtokelpoisia myös toisiin samankaltaisiin konteksteihin. Lopulta jokainen lukija arvioi itse tulosten siirrettävyyttä. Tutkimus- ja kehittämisosion jälkeen tutkijana yhdessä ohjausryhmän kanssa totesimme tulosten olevan hyödynnettäviä käytännössä.

Prosessin kokonaisuuteen luotettavuuden näkökulmaan liittyen Hirsjärvi ym. (2009, 232) korostavat, että laadullisessa tutkimuksessa tärkeää on se, että tutkimuksen kaikki vaiheet on kerrottu selkeästi ja johdonmukaisesti. Opinnäytetyön koko prosessin kuvailin yksityiskohtaisesti ja selkeästi. Opinnäytetyössäni tämä liittyi tutkimusosion lisäksi myös kehittämisosioon sekä koko opinnäytetyön prosessiin. Perehdyin myös toimintatutkimukseni lähestymistapaan ennen tutkimus- ja kehittämisosion toteuttamista. Prosessiin kokonaisuuteen liittyen kvalitatiivisessä tutkimuksessa yksintyöskentelyssä tutkija saattaa tulla sokeaksi omalle tutkimukselleen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 197–202.) Tämän välttääkseni pyysin ohjaavaa opettajaa ja ohjausryhmääni arvioimaan toimintaani säännöllisesti koko prosessin ajan.



Luotettavuuteen liittyen jälkeenpäin on myös hyvä arvioida, mitkä asiat opinnäytetyössäni olisin voinut tehdä toisin, tai missä oli vielä kehitettävää. On myös hyvä pohtia, mitkä asiat olivat haasteellisia. Kehitettävää oli siinä tavassa, millä toteutin opinnäytetyön kehittämisosion. Olisin voinut arvioida kehittämisosion vaikutuksia mahdollisesti laajemmista foorumeista. Eräessä vaiheessa kehittämisosio oli myös jäämässä hieman suppeaksi. Keskustelimme kuitenkin ohjaajan kanssa tästä asiasta. Keskustelun jälkeen oivalsin, että kehittämisosiota voisi laajentaa ja lopulta näin teinkin. Myös prosessin aikana työskennelleiltä lähijohtajilta ja hoitajilta sain arvokasta lisätietoa siitä, miten jo aloitettu kehittämisprosessi oli lähtenyt toimimaan. Sain myös lisätietoa ja hyviä neuvoja siitä, miten jatkossa prosessia kannattaa toteuttaa, kun he kertoivat ensimmäisistä kokemuksistaan kehittämisosion ensimmäisen syklin aikana.

#### **7.4 Ammatillinen kasvu**

Ylemmän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutukseen liittyy useita kompetensseja. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutus opettaa opiskelijaa käsittelemään näyttöön perustuvaa tietoa ja soveltamaan sitä työssä. Koulutus antaa valmiudet työelämän kehittämis- ja asiantuntijatehtäviin. Koulutuksessa korostuu myös työelämänlähtöisyys, opinnot suoritetaan oman työn ohella. Koulutus mahdollistaa työskentelyn hyvinkin monissa eri organisaatioissa. Työtehtävät voivat olla esimerkiksi johtamistehtäviä, kuten osastonhoitaja, palvelupäällikkö, aluepäällikkö, palveluesihenkilö sekä palvelualuejohtaja. Työtehtävät voivat liittyä myös opetus- sekä tutkimus ja kehittämistoimiin. Näitä tehtäviä voivat olla esimerkiksi suunnittelija, projektipäällikkö, laatu- ja kehittämispäällikkö sekä opettaja. (Centria ammattikorkeakoulu 2021.)

Opinnäytetyöprosessi oli noin vuoden mittainen pitkä ja ylemmän ammattikorkeakoulun kompetenssiin peilaten opettavainen prosessi. Opinnäytetyön prosessi kehitti merkittävästi omia prosessinhalinta- ja kehittämistaitoja. Sen lisäksi sain myös paljon lisätietoa lähijohtamisesta. Myös tutkimus- ja kehittämistyön taitoni kehittyivät huomattavasti, kun aluksi suunnittelin opinnäytetyöni ja sen jälkeen toteutin opinnäytetyöni. Lopuksi havainnoin ja arvoin opinnäytetyötäni. Voin todeta edellä mainittujen asioiden perusteella, että opinnäytetyöni teko piti sisällään kaikkia kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmaan sisältyviä keskeisiä asioita: tutkimusta, kehittämistä sekä erityisesti lähijohtamista. Jälkeenpäin on syytä todeta, että opinnäytetyöni valinta lähijohtamisen kehittämiseen liittyen oli siis onnistunut.

Edellä mainittujen asioiden lisäksi lähijohtaminen ja siihen liittyvät haasteet ovat ajankohtainen aihe kansallisesti ja kansainvälisestikin. Kuten aiemmin todettua, myös osaamiseni lähiesihenkilötyöhön liittyen lisääntyi opinnäytetyön prosessissa. Sain myös arvokasta tietoa siitä, miten tutkimus- ja kehittämistoimintaa toteutetaan prosessina. Vaikutus omaan ammatilliseen kasvuuni näiden asioiden ansiosta oli erittäin iso. Uskon, että jatkossa pystyn opinnäytetyön tekemisen ansiosta työskentelemään tutkimus- ja kehittämistehtävissä. Olen myös opinnäytetyön prosessin läpiviemisen ansiosta saanut hyvät valmiudet työskennellä esihenkilötehtävissä.

Koko prosessin aikana opin myös arvioimaan paremmin käytettävän tiedon luotettavuutta ja käyttökelpoisuutta käsiteltävään aiheeseen. Samalla myös taitoni hankkia tietoa kehittyivät. Nämä asiat liittyvät myös ylemmän ammattikorkeakoulun kompetensseihin. Näyttöön perustuvien lähteiden käyttö niin ikään oli prosessin aikana välttämätöntä. Myös ohjaava opettaja vaati näyttöön perustuvien lähteiden käyttämistä koko prosessin ajan. On myös mahdollista, että tiedonhankinnan taidot tulevat olemaan tärkeä taito myös tulevaisuudessa lähijohtamistyössä, mikäli sellaisiin hakeudun. Myös näyttöön perustuvien menetelmien siirtäminen käytäntöön tulee olemaan tärkeää lähijohtamistyössä. Tiedonhankintataitoja tulen varmasti tarvitsemaan myös tutkimus- ja kehittämistehtävissä, mikäli sellaisiin hakeudun. Opinnäytetyön aikana tapahtui myös osallistamista, mikä kehitti omia johtamis- ja kehittämistaitojani.

Aikaisempiin oppimiskokemuksiini viitaten myös teorian tieto osoittaa näyttöön perustuvien menetelmien käytön tärkeyden esihenkilötyössä. Esihenkilöltä täytyy löytyä pitkäjänteisyyttä siirtäessään näyttöön perustuvia menetelmiä käytäntöön. Esihenkilön täytyy näyttöön perustuvia menetelmiä käyttöönottaessaan olla myös suunnitelmallinen. Esihenkilö on avainasemassa käynnistämässä keskustelua siitä, miten näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen voidaan nostaa työntekijän henkilökohtaisen kehittymisen suunnitelmaan. Myös organisaatioissa tulee tehdä näyttöön perustuvan jatkuvan seurannan malli, jota varten kerätään tietoa yksiköissä. (Holopainen, Junttila, Jylhä, Korhonen & Seppänen 2014, 116.)

Opinnäytetyön aikana tapahtuneesta etätyöskentelystä sain myös uusia taitoja tulevaisuudessa tapahtuvaan johtamis- ja kehittämistyöhön. Myös tutkittu tieto osoittaa, että johtamistyötä ja toimijoiden välistä yhteistyötä tullaan todennäköisesti tulevaisuudessa toteuttamaan enemmän etäyhteyksien välityksellä. Tutkitun tiedon mukaan etäyhteyksien käytössä hoitotyön johtajien ja henkilöstön keskuudessa nähdään paljon mahdollisuuksia. Etäyhteyksillä voidaan vahvistaa toimijoiden välistä työhyvinvointia ja yhteistyötä. (Hurmekoski, Häggman-Laitila & Terkamo-Moisio 2021, 30.)

Ylemmän ammattikorkeakoulun kompetensseihin liittyen prosessi opetti myös sen, että kehittäminen on jatkuvaa työtä. Koskaan ei saa asettua liian pitkäksi aikaa vanhaan ja totuttuun tapaan tehdä töitä, ei myöskään lähijohtamistyössä. Näitä asioita opin myös opinnäytetyöni prosessissa toimineilta käytännön toimijoilta. Se, että työelämänohjaaja esitti vuosi sitten johtamisen kehittämisen liittyvää aihetta, kertoo siitä, että psykiatrian osastolla halutaan ja uskalletaan kehittää toimintatapoja. Tämä kertoo myös osastoilla ja organisaatioissa työskentelevien johtajien kehittämismyönteisyydestä. Ylemmän ammattikorkeakoulun työelämänlähtöisyys korostui myös erityisesti tässä kohtaa.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyön prosessi kehitettävistä asioista huolimatta, oli onnistunut prosessi ja tämä heijastui omaan oppimiseeni. Koko prosessin onnistumisen mahdollisti onnistunut ohjausryhmätyöskentely. Työskentely ohjausryhmän kanssa oli säännöllistä. Pidin ohjaavan opettajan kaiken aikaa myös ajan tasalla työni vaiheista. Yhteistyö sujui ohjausryhmän jäsenten kanssa kaiken aikaa hyvin. Ongelmallisissa tilanteissa käännyin aina ohjaavan opettajan sekä työelämänohjaajan puoleen. Heiltä sai tärkeää tietoa, mikäli jokin vaihe prosessin edetessä ei näyttänyt edistyvän. Myöskin yhteistyö osaston työntekijöiden kanssa toimi kaiken aikaa hyvin. Työntekijöiden kehittämismyönteisyys oli myös erittäin tärkeää prosessin edistymisen kannalta. Koko ohjausryhmä ja osaston työntekijät ansaitsevatkin isot kiitokset hyvästä ja toimivasta yhteistyöstä.

## **7.5 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet**

Lähijohtajien palautteen antotapojen kehittämisellä ja sitä kautta hoitajien palautteen vastaanottamisen tapojen kehittämisellä voidaan vaikuttaa työhyvinvoinnin edistymiseen. Työhyvinvoinnin edistämiseksi lähijohtajien tuleekin jatkuvasti kehittää omia tapojansa antaa palautetta. Myös työntekijät voivat sen jälkeen kehittää omia palautteen vastaanottamisen tapojaan. Vastuu kehittämisestä on sekä lähijohtajilla että työntekijöillä. Kehittämisen mahdollistamiseksi työyhteisössä on myös käytävä avointa dialogia ja pidettävä aihe osana koko työyhteisön työhyvinvoinnin kehittämistä. Palautteen antamista ja vastaanottamista voisi harjoitella käytännössä toiminnallisilla harjoituksilla, kuten simulaatioilla.

Opinnäytetyön teon aikana syntyneet jatkotutkimusaiheet:

Millä tavoin tässä opinnäytetyössä toteutettu palautteen antamisen ja vastaanottamisen kehittäminen on edistänyt henkilöstön työhyvinvointia myöhemmässä vaiheessa?

## LÄHTEET

- Aarnikoivu, H. 2016. *Aidosti hyödyllinen kehityskeskustelu*. Helsinki: Kauppakamari. Saatavissa: [https://kauppakamaritieto-fi.ezproxy.centria.fi/ammattikirjasto/teos/aidosti-hyodyllinen-kehityskeskustelu#kohta:Aidosti\(\(20\)hy\(\(f6\)dyllinen\(\(20\)kehityskeskustelu](https://kauppakamaritieto-fi.ezproxy.centria.fi/ammattikirjasto/teos/aidosti-hyodyllinen-kehityskeskustelu#kohta:Aidosti((20)hy((f6)dyllinen((20)kehityskeskustelu). Viitattu: 19.4.2021.
- Ahlroth, M. & Havunen, R. 2015. *Pomo puun ja kuoren välissä*. Helsinki: Talentum Media. Saatavissa: <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.centria.fi/teos/JAHBJXFUG#piste:b4>. Viitattu 15.11.2020.
- Ala-Salmi, S. 2014. *OSASTONHOITAJA TYÖYHTEISÖN PALAUTTEEN ANTAJANA*. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201412122434>. Viitattu 19.8.2021.
- Balzer Riley, J. 2017. *Communication in Nursing*. 8. Painos. United States of America: Mosby.
- Berndtson, T. 2020. Psykologin työhyvinvointi on monen tekijän summa. *Psykologi-lehti* 3, 13–17.
- Berlin, S. 2008. *Innostava, lannistava, helpottava palaute*. Tampere: Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Vaasa: Vaasan yliopisto. Liiketaloustiede. Johtaminen ja organisaatiot. Väitöskirja. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-245-8>.
- Bronkhorst, B., Tummers, L., Steijn, B. & Vijverberg, D. 2014. Organizational climate and employee mental health outcomes: a systematic review of studies in health care organizations. *Healthcare management review* 40(3), 25. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/profile/Lars\\_Tummers/publication/261835877\\_Organizational\\_Climat\\_and\\_Employee\\_Mental\\_Health\\_Outcomes\\_a\\_Systematic\\_Review\\_of\\_Studies\\_in\\_Health\\_Care\\_Organizations/links/5a1aace54585155c26ac8b16/Organizational-Climat-and-Employee-Mental-Health-Outcomes-a-Systematic-Review-of-Studies-in-Health-Care-Organizations.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lars_Tummers/publication/261835877_Organizational_Climat_and_Employee_Mental_Health_Outcomes_a_Systematic_Review_of_Studies_in_Health_Care_Organizations/links/5a1aace54585155c26ac8b16/Organizational-Climat-and-Employee-Mental-Health-Outcomes-a-Systematic-Review-of-Studies-in-Health-Care-Organizations.pdf). Viitattu: 25.11.2020.
- Centria Ammattikorkeakoulu. 2021. *Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen*. Saatavissa: <https://web.centria.fi/hakijalle/ylemmat-amk-tutkinnot/sosiaali-ja-terveysalan-ylempi-amk-tutkinto>. Viitattu: 30.8.2021.
- Eskelinen, S. 2018. Sote-johtamisen uudet haasteet. *Saima-lehti* 3, 25. Saatavissa: <https://archive.uef.fi/en/web/saima/sote-johtaminen/>. Viitattu 27.3.2021.
- Hakanen, A. & Van Dierendonck. 2011. Servant Leadership and Life Satisfaction – The Mediating Role of Justice, Job Control and Burnout. *The International Journal of Servant Leadership* 7(1), 254–259. Saatavissa: <https://search-proquest-com.ezproxy.centria.fi/docview/2220698671?pq-origsite=primo>. Viitattu: 21.3.2021.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. *Tutkiva kehittäminen*. Helsinki: WSOY.
- Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. 2006. *Toiminnasta tietoon – tutkimuksellisen kehittämistoiminnan menetelmät ja lähestymistavat*. Helsinki: Kansanvalistusseura.

- Holopainen, A., Junttila, A., Jylhä, V., Korhonen, A. & Seppänen, S. 2014. *Johda näyttö käyttöön hoitotyössä*. Helsinki: Sairaanhoidajaliiton koulutus- ja kustannusyhtiö Fioca Oy.
- Honkalampi, T. 2009. *Johtaminen avainasemassa muutoksessa. Tehyn näkemyksiä sosiaali- ja terveysalan johtamisesta*. Tehyn julkaisusarja 2/2009. Helsinki: Multiprint Oy. Saatavissa: [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2009/2009\\_f\\_2\\_johtaminen\\_avainasemassa\\_muutoksessa\\_id\\_49.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2009/2009_f_2_johtaminen_avainasemassa_muutoksessa_id_49.pdf). Viitattu: 21.12.2020.
- Higgs, J. 2009. Writing Qualitative Research theses. Teoksessa J. Higgs, D. Horsfall & S. Grace (toim.) *Writing Qualitative Research on Practice*. Rotterdam : Sense Publishers cop. 311–322.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. 13. -14., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. – 16., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hurmekoski, M., Häggman-Laitila, A. & Terkamo-Moisio, A. 2021. Luottamus ja vuorovaikutus ovat hoitotyön johtajien ja henkilöstön yhteistyön edellytyksiä. *Tutkiva hoitotyö* 19(1), 30. Helsinki: Suomen Sairaanhoidajaliitto ry.
- Innokylä. 2021. *Learning cafe eli oppimiskahvila*. Saatavissa: <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>. Viitattu 1.5.2021.
- Jäppinen, K., Roos, M., Slater, P. & Suominen, T. 2019. Keskussairaaloiden hoitotyön esimiesten kokemus työpaikkakulttuurista. *Tutkiva hoitotyö* 17(2), 12. Helsinki: Suomen Sairaanhoidajaliitto ry.
- Järvinen, P. 2020. *Miten johtaa ihmistä: 102 ohjetta esimiehelle*. Helsinki: Alma Talent Oy.
- Junnila, R., Koskinen, S., Stolt, M. & Salminen, L. 2011. *Näyttöön perustuva opettaminen ja ohjaaminen*. Turku: Turun yliopisto.
- Juuti, P. & Puusa, A. 2020. *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: WSOY.
- Juutinen. 2018. *Lähiesimiestyön yhteys työntekijöiden työkykyyn – esimiestuki, palautteenanto ja osaamisen kehittäminen esimiestyön osa-alueina*. Tampere: Tampereen Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Terveystieteiden tutkinto-ohjelma. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201803131381>. Viitattu 27.11.2020.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. *Tutkimus hoitotieteessä*. 5., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Koskimies, M., Pyhäjoki, J. & Arnkil T. E. 2012. *Hyvien käytäntöjen dialogit. Opas dialogisen kehittämisen ja kulttuurisen muutoksen tueksi*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90856/URN\\_ISBN\\_978-952-245-638-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90856/URN_ISBN_978-952-245-638-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 1.5.2021.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.

- Laaksonen, H. & Ollila, S. 2017. *Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa*. 3., uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Lara, M. & Mikkola, K. 2020. *Työhyvinvoinnin tukeminen lähijohtamisen keinoin psykiatrisessa hoitotyössä*. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ylempi tutkimusohjelma. YAMK-opinnäytetyö. Saatavissa: <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020112323761>. Viitattu: 3.9.2021.
- Rissanen, S. & Lammintakainen, J. 2018. *Politiikka ja strategia sosiaali- ja terveysjohtamisessa*. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakainen, J. (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. 3. -4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Lammintakainen, J. & Rissanen, S. 2017. *Politiikka ja strategia sosiaali- ja terveysjohtamisessa*. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakainen, J. (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. 3. -4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Manka, M-L., Hakala, L., Nuutinen, S. & Harju, R. 2010. *TYÖN ILOA JA IMUA -työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille*. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos Tampereen yliopisto.
- Manka, M-L. & Manka, M. 2016. *Työhyvinvointi*. Saatavissa: <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.centria.fi/teos/GAHBJXCTEB#piste:b4>. Viitattu 21.3.2021. Helsinki: Talentum Media.
- Markkanen, K. & Tuomisoja, A. 2014. *Johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa – selvitys tehläisten johtajien ja esimiesten näkemysistä*. Tehyn julkaisusarja 1/2014. Vantaa: Multiprint Oy. Saatavissa: [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2014/510880\\_johtaminen\\_sosiaali- ja\\_terveydenhuollossa\\_netti\\_id\\_14099.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2014/510880_johtaminen_sosiaali- ja_terveydenhuollossa_netti_id_14099.pdf). Viitattu: 17.9.2021.
- McNiff, J. & Whitehead, J. 2009. *Doing and Writing Action Research*. London: Sage.
- Northouse, P-G. 2019. *LEADERSHIP – Theory & Practice*. London: Sage.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. *Kehittämistyön menetelmät – uudenlaista osaamista liiketoimintaan*. 5., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Panneerselvam, S. 2018. Feedback among nursing professionals: A Narrative Review. *International Journal Of Health Sciences and Research* 2, 268–269. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/323073798\\_Feedback\\_among\\_Nursing\\_Professionals\\_A\\_Narrative\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/323073798_Feedback_among_Nursing_Professionals_A_Narrative_Review). Viitattu: 22.8.2021.
- Pesut, D. & Thompson, S. 2017. Nursing Leadership in academic nursing: The wisdom of development and the development of wisdom. *Journal Of Academic Nursing* 34 (2), 122–127. Saatavissa: <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.centria.fi/science/article/pii/S8755722317302582?via%3Dihub>. Viitattu 2.6.2021.
- Rahimnia, F., Sharifirad, M-S. 2015. Authentic Leadership and Employee well-Being: The Mediating Role of Attachment Insecurity. *Journal of Business Ethics* 132 (2), 373. Saatavissa: <https://search-proquest-com.ezproxy.centria.fi/docview/1747237473?pq-origsite=primo>. Viitattu 21.3.2021.

- Rintala, M. 2012. *DEPRESSIOHOITAJIEN TYÖSSÄJAKSAMINEN*. Tampere: Tampereen ammatti-  
korkeakoulu. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. YAMK-opinnäytetyö. Saatavissa:  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/45402/Rintala\\_Mervi.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/45402/Rintala_Mervi.pdf?sequence=2&isAllowed=y).  
Viitattu: 22.8.2021.
- Rissanen, S. & Hujala, A. 2017. *Sosiaali- ja terveysjohtamisen lähtökohdat*. Teoksessa Rissanen, S. &  
Lammintakainen, J. (toim.) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen*. 3. -4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Räfsten, K. 2019. *Työhyvinvoinnin johtaminen osana esimiestyötä. Esimiesten ryhmähaastattelu*. Kuopio:  
Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. Saa-  
tavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20200045>. Viitattu 19.4.2021.
- Sairaanhoitajaliitto. 2020. *Sairaanhoitajaliiton selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja  
työhyvinvoinnista*. Työolobarometri. Saatavissa: [https://sairaanhoitajat.fi/wp-con-  
tent/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI\\_2020\\_NETTI.pdf](https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf) Viitattu. 11.1.2021.
- Saarisilta, J. & Heikkilä, J. 2015. *Yhdessä innovoimaan: Osallistuva innovointitoiminta ja sen johtami-  
nen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa:  
<https://www.julkari.fi/handle/10024/125768>. Viitattu: 2.11.2020 & 2.6.2021.
- Sarkkinen, M. 2017. *Palaute on työelämän pienin suuri asia*. Työterveyslaitoksen julkaisu. Saatavissa:  
<https://www.ttl.fi/tyopiste/palaute-on-tyoelaman-pienin-suuri-asia/>. Viitattu 17.9.2021.
- Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. *Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetel-  
miä ammatillisessa korkeakoulutuksessa*. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavissa: [http://julkai-  
sut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf](http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf). Viitattu 25.11.2020.
- Schildt, M. 2021. Palaute edistää työhyvinvointia. *Sairaanhoitaja-lehti* 6,42-43.
- Silvennoinen, M. & Tilli A-M. 2008. *Palautemestari*. Taitto ja typografia: Luumu Eräpuro.
- Soite. 2021. *Soiten jäsen-, yhteistyö- ja sopimuskunnat*. Saatavissa: <https://www.soite.fi/soite>
- Soite. 2020a. *Psykiatrian osasto 15:n toiminta-ajatus*. Saatavissa: [https://www.soite.fi/psykiat-  
ria\\_os\\_15](https://www.soite.fi/psykiatria_os_15). Viitattu: 14.11.2020.
- Soite. 2020b. *Strategia 2020-2022*. Saatavissa: <https://www.soite.fi/soite>. Viitattu 21.12.2020.
- Suonsivu, K. 2011. *Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista*. Kuopio: UNIpress.
- Suonsivu, K. & Surakka, T. 2014. Laitoshoidossa työskentelevien lähiesimiesten uupumuksen koke-  
mukset. *Hallinnon tutkimus* 33(3), 243-260. Saatavissa: [https://journal.fi/hallinnontutkimus/arti-  
cle/view/98674/56357](https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/98674/56357) . Viitattu: 21.3.2021.
- STM. 2009. *Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle*. Helsinki: Yliopistopaino. Sosiaali-  
ja terveysministeriön julkaisusarja 17:2009. Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneu-  
vosto.fi/bitstream/handle/10024/74326/URN%3aNBN%3afi-fe201504224940.pdf?sequence=1&isAl-  
lowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74326/URN%3aNBN%3afi-fe201504224940.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu: 27.11.2020.

STM. 2021. *TYÖ 2030 – Työn ja työhyvinvoinnin kehittämisohjelma*. Saatavissa: <https://stm.fi/tyo2030>. Viitattu 8.1.2021.

STM. 2021. *Työhyvinvointi*. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>. Viitattu: 21.3.2021.

Tarkkonen, J. 2016. ”Näin on tehty ennenkin” : *Tutkimus turvallisuuden ja työhyvinvoinnin kokonais-hallintaa estävistä ja vaikeuttavista uskomuksista*. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-886-2>. Viitattu. 21.3.2021.

*Terveydenhuoltolaki*. 30.12.2010/1326. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 25.11.2020.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta*. Tampere: University Press.

Työterveyslaitos 2020. *TYÖ 2030 – Työn ja työhyvinvoinnin kehittämisohjelma*. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/tyon-ja-tyohyvinvoinnin-kehittamisohjelma-2020-2023/> Viitattu 8.1.2021.

Työterveyslaitos. 2021. *Hyvän johtamisen kriteerit*. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/hyvan-johtamisen-kriteerit/>. Viitattu: 17.9.2021.

*Työturvallisuuslaki*. 23.8.2002/738. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu: 22.8.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2020. *Hyvä tieteellinen käytäntö*. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>. Viitattu 25.11.2020.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvosto. 2021. *Sosiaali- ja terveydenhuollon painopistettä siirretään peruspalveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan*. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/sosiaali-ja-terveyspalveluiden-rakenneuudistus>. Viitattu: 27.3.2021.

Vartia, M., Gröndahl, M., Joki, M., Lahtinen, M. & Soini, S. 2012. *Haastavat tilanteet esimiestyössä*. Työterveyslaitoksen julkaisu. Helsinki: Työterveyslaitos.

Williamson, G., Bellman, L. & Webster, J. 2012. *Action research in nursing and healthcare*. London: Sage.





## **TIEDOTE OPINNÄYTETYÖHÖN OSALLISTUVALLE**

**Opinnäytetyön nimi: Lähiesimiestyön kehittäminen yhteistyössä henkilöstön kanssa.**

**Opinnäytetyön tarkoitus:** Opiskelen Centria ammattikorkeakoulussa kehittämisen ja johtamisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa, johon sisältyy opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata henkilöstön käsityksiä lähiesimiestyön merkityksestä työhyvinvointiin ja kehittää tulosten pohjalta lähijohtamista yhteistyössä henkilöstön kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea henkilöstön työhyvinvointia. Kyselyssä lähiesimiehillä osastolla tarkoitetaan osastonhoitajaa, kahta apulaisosastonhoitajaa sekä yhtä vastaavaa sairaanhoitajaa.

Opinnäytetyötä varten on saatu tutkimuslupa Soiten johtajaylihoitaja Piia Kurikkalalta. Opinnäytetyön ohjausryhmän jäsenet ovat opinnäytetyötä ohjaava, Centria ammattikorkeakoulun yliopettaja Annukka Kukkola, Soiten aikuispsykiatrian osastohoidon vastuualuejohtaja, Sakari Ruisaho sekä Soiten perheiden palveluiden palvelualuejohtaja Nina Wikström.

### **Tutkimuksen kulku**

Opinnäytetyössä käytetään kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyön lähestymistapa on toimintatutkimus. Aineistonkeruuvaihe yksikössä toteutetaan avoimilla kyselylomakkeilla, joihin on linkki oheisessa sähköpostiviestissä. Vastausaikaa on maaliskuun 31.päivään saakka. Tutkimukseen osallistuu 30 tiedonantajaa, joista kaikki ovat osaston eri moduuleissa työskenteleviä hoitajia.

### **Vapaaehtoisuus**

Osallistuminen on vapaaehtoista.

Kysymykset:

1. Mitkä tekijät lähiesimiestyössä ovat tukeneet työhyvinvointiani?
2. Mitkä tekijät ovat lähiesimiestyössä ovat vaikuttaneet työhyvinvointiani heikentävästi?

KESKI-POHJANMAAN SOSIAALI- JA  
TERVEYSPALVELUKUNTAYHTYMÄ

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Tutkimuslupapäätös  
Johtajaylihoitaja

3.3.2021

5 §

**ASIA**

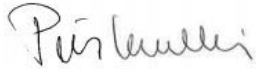
Tutkimuslupa, Aleks Salminen, Lähiesimiestyön kehittäminen yhteistyössä henkilöstön kanssa

**PÄÄTÖS**

Hyväksyn anotun tutkimusluvan.

Valmis opinnäytetyö on toimitettava Soiten yhdysenkilölle ja sovitava tulosten esittelystä yksikön henkilökunnalle.

**PÄÄTÖKSEN TEKIJÄ**

  
Piia Kurikkala  
Johtajaylihoitaja

Taulukko 1. Aineiston analyysi tutkimuskysymyksen ohjaamana

| Lähiesimiestyössä henkilöstön työhyvinvointia tukevat tekijät   |  |  |  |   |
|---|--|--|--|---|
| ALKUPERÄISET ILMAISUT   | PELKISTETYT ILMAISUT   | ALALUOKAT  | PÄÄ LUOKAT                                       | YHDISTÄVÄ LUOKKA  |
| <p>"Mahdollisuus vaikuttaa vuosilomien pitämisen ajankohtaan"</p> <p>"Huomioidaan hyvin henkilökohtaiset tarpeet työvuorosunnittelussa ja lomienkin suhteen"</p> <p>"Koen tullee kuulluksi työvuoroitoiden, perhevapaiden yms. asioiden suhteen"</p>  | <p>→ Vuosilomiin vaikuttaminen</p> <p>→ Yksilöllinen lomasuunnittelu</p> <p>→ Kuunnellaan työntekijää mm. perhevapaasuunnittelussa</p> | Loma- ja perhevapaasuunnittelu                                     |  | Henkilöstön työhyvinvointia tukevat tekijät lähiesimiestyössä |
| <p>"Hyvin toteutuneet työvuoroitoidet, jota pidän ehdottomasti tärkeimpänä tekijänä. Otetaan hyvin huomioon hoitajan siviilielämä/ harrastukset/perhetilanne yms."</p> <p>"Huomioimalla elämäntilanne työvuorosunnittelussa"</p> <p>"Äkillisissä vapaatarpeissa pyrkinyt järjestämään mahdollisuuden vapaaseen"</p> | <p>→ Työvuoroitoiden huomiointi</p> <p>→ Yksilöllinen työvuorosuunnittelu</p> <p>→ Mahdollisuus saada nopeasti vapaapäivä</p>          | Hyvä, joustava ja yksilöllinen vapaiden ja työvuorojen suunnittelu | Työntekijälähtöinen loma- ja työvuorosuunnittelu |   |
| <p>"Lähiesimiehen lähestyminen helposti, jolloin pystyy puhumaan monenlaisista asioista tukea työhyvinvointia"</p> <p>"Lähiesimies (apulaisosastonhoitaja) on helposti lähestyttävissä"</p> <p>"Tarvittaessa lähiesimiehet helposti tavoitettavissa ja saatavilla"</p>  | <p>→ Helposti lähestyttävyyys</p> <p>→ Apulaisosastonhoitajan helposti lähestyttävyyys</p> <p>→ Saatavuus ja tavoitettavuus</p>        | Helposti lähestyttävyyys, saatavuus ja tavoitettavuus              | Toimiva dialogi lähiesimiesten kanssa            | Henkilöstön työhyvinvointia tukevat tekijät lähiesimiestyössä |
| <p>"mahdollisuus keskustella itseä painavista asioista luottamuksellisesti"</p> <p>"Mahdollisuus avoimeen keskusteluun."</p> <p>"Hänen kanssaan pystyy puhumaan kaikista asioista, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin"</p>  | <p>→ Luottamuksellinen keskusteluyhteys</p> <p>→ Avoin keskusteluyhteys</p> <p>→ Hyvä keskusteluyhteys</p>                             | Luottamuksellinen ja avoin keskusteluyhteys                        |  |   |

|   |   |  |   |   |
|---|---|--|---|---|
| <p>Työpaikkakokoukset joissa ei ole vain esitetty kritiikkiä työntekijöiden toiminnasta vaan on myös kuunneltu huolia ja näihin on puututtu"</p> <p>"Säännölliset työpaikkakokoukset"</p>   | <p>→Työpaikkakokouksissa työntekijöiden huolia kuunneltu</p> <p>→Työpaikkakokouksien toimivuus ja säännöllisyys</p>   | <p>Työpaikkakokoukset</p>                                      |   | <p>Henkilöstön työhyvinvointia tukevat tekijät lähi-esimiestyössä</p> |
| <p>"Yksilölliset tarpeet huomioitu"</p> <p>"Tasapuolinen kohtelu"</p> <p>"On henkilökunnan tukena jos tulee ristiriitatilanteita"</p>   | <p>→Yksilöllisten tarpeiden huomiointi</p> <p>→Kohtelun tasapuolisuus</p> <p>→Työntekijöiden tukeminen</p>  | <p>Työntekijöiden yksilöllinen ja tasapuolinen huomiointi.</p> | <p>Työntekijöiden huomiointi ja tukeminen yksilöllisesti ja yhteisöllisesti</p> |   |
| <p>"Lähiesimiehen kosketuspinta käytäntöön, sopivissa määrin mukana rivissä ja tietoinen työntekijöiden tilanteesta ja osastotilanteesta"</p> <p>"Lähiesimiehet tuttuja ja toimineet ja toimivat samoissa työtehtävissä kuin itsekin"</p> <p>Tarkentavat, selventävät ja syventävät asioita, vaatimuksia ja ohjeita joita organisaatiotasolta tulee käytännön työhön"</p> | <p>→Kosketuspinta käytäntöön, tietää, mitä osastolla tapahtuu.</p> <p>→Esimiehien kosketuspinta käytäntöön</p> <p>→Asioiden selvittäminen käytännössä henkilökunnalle</p>       | <p>Lähiesimiesten kosketuspinta käytäntöön</p>                 | <p>Osaston käytäntöjen tunteminen ja niihin vaikuttaminen</p>                   |   |
| <p>"Kuuntelevat ja ottavat hoitaakseen arkisia asioita ja epäkohtia joita tuodaan esille"</p> <p>"Ajoittain muistuttavat työn vaatimuksista ja asioista joita pitää tehdä vaikka ne eivät miellyttäisikään"</p> <p>"Lähiesimies (apulaisosastonhoitaja) on helposti lähestyttävissä Hän myös puuttuu sellaisiin asioihin jotka osastolla koetaan ongelmallisiksi."</p>    | <p>→Kuunteleminen, puuttuminen epäkohtiin</p> <p>→Muistuttaminen työn vaatimuksista. Kosketuspinta käytäntöön</p> <p>→Apulaisosastonhoitaja puuttuu havaittuihin epäkohtiin</p> | <p>Asioihin puuttuminen</p>                                    |   |   |
| <p>"Työnsisältöä suunnitellaan ja arvioidaan säännöllisesti"</p> <p>"Mahdollisuus lisäkouluttautumiseen"</p> <p>Tukea osaamisen kehittämiseen tarjoamalla mahdollisuutta lisäkouluttautumiselle"</p>  | <p>→Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön</p> <p>→Lisäkouluttautumisen mahdollisuus</p> <p>→Mahdollisuus kehittää omaa osaamista</p>  | <p>Työntekijän itsensä kehittämisen mahdollistaminen</p>       |   |   |

|  |   |   |  |  |
|--|---|---|--|--|
| <p>"Tällä hetkellä lähiesimiestyö toimii hyvin eikä työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä ole omalla kohdalla"</p> <p>"Ei tekijöitä"</p> <p>"Koen työhyvinvointini olevan kokonaisuudessaan hyvällä mallilla. Mieleeni ei tule yksittäisiä työhyvinvointiani heikentäviä asioita."</p> | <p>→Ei työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä</p> <p>→Ei heikentäviä tekijöitä</p> <p>→Työhyvinvointi hyvällä mallilla, ei yksittäisiä tekijöitä</p> | <p>Ei työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä</p> |  |  |
|--|---|---|--|--|

Taulukko 2. Aineiston analyysi tutkimuskysymyksen ohjaamana

## Lähiesimiestyössä henkilöstön työhyvinvointia heikentävät tekijät

| ALKUPERÄISET ILMAISUT   | PELKISTETYT ILMAISUT  | ALALUOKAT   | PÄÄ LUOKAT   | YHDISTÄVÄ LUOKKA   |
|---|---|---|--|--|
| <p>"Työntekijöitä ei kohdella tasapuolisesti Toisilla enemmän vastuuta kuin toisilla. Ei vaadita kaikilta samaa työpanosta."</p> <p>"Avoimuus puuttuu. Asioita käsitellään/kerrotaan vain tiettyjen ihmisten kesken."</p> <p>"Työyhteisössä (ja henkilökohtainen) kokemus on että työntekijöitä ei kohdella tasa-arvoisesti"</p> <p>"Joissain asioissa niin sanottu "käsien pystyyn nostaminen"."</p>   | <p>→ Työntekijöiden epätasa-puolinen kohtelu, eri vaatimukset työntekijöiltä</p> <p>→ Avoimuuden puuttuminen, asioiden käsittely vain tiettyjen ihmisten kesken</p> <p>→ Kohtelun epätasa-arvoisuus</p> <p>→ Esimiehen puuttumattomuus asioihin</p> | <p>Kohtelun epätasaapuolisuus, epätasa-arvoisuus tai asioihin puuttumattomuus</p> |  |  |
| <p>"Osastolla sovittu tietyt henkilökunta määrät joista pidetään kiinni vaikka osastontilanne muuttuu esim potilaita ylipaikoilla tai ennakointia mahdollisesta aggressiivisesta tai muuten huonokuntoisesta potilaasta . Pitää pärjätä. Ei luottoa henkilökunnan ammattitaitoon arvioida tilannetta niin ettei synny vaaratilanteita."</p> <p>"työntekijöiden kuuleminen ja huomioon ottaminen on välillä täysin olematonta"</p> <p>"Lähiesimies ei ole aina paikalla. Jos esim. tarvisi kenopäivän"</p> | <p>→ Päätöksenteossa vähäinen luotto henkilökunnan kykyyn arvioida osastotilannetta.</p> <p>→ Työntekijöiden vähäinen kuuleminen ja huomioon ottaminen</p> <p>→ Esimiehen tavoitettavuus</p>  | <p>Henkilökunnan huomioiminen ja kuuleminen päätöksenteossa</p>                   | <p>Epätasaapuolinen tai epätasa-arvoinen kohtelu. Kielteiset palautteen antoon ja hoitotyön seurantaan liittyvät tekijät tai tavat</p> |  |
| <p>Positiivista palautetta harvoin saa. Palaute on usein "saarnaamista" ja huomauttamista virheistä."</p> <p>"Ikävänä tapana on myös etsiä syntipukkeja ja tiuksia työntekijöille"</p> <p>"Lähiesimiehen asioiden ilmaisu "töksäytellen", asioista ei voi keskustella"</p>  | <p>→ Positiivisen palautteen, vähyyden, palautteenantotavoissa kehitettävää</p> <p>→ Syyllisten etsintä, palautteenantotavoissa kehitettävää</p> <p>→ Tapa tuoda asiat esille</p>   | <p>Negatiiviset palautteenantotavat</p>   |  | <p>Henkilöstön työhyvinvointia heikentävät tekijät lähiesimiestyössä</p> |

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| <p>"Aikaisempina vuosina esiintynyt työpaikkakokousten jankuttava kriittillisuus työntekijöiden toiminnasta vaikka tämä kritiikki ei olisi kohdistunut itseeni."</p> <p>"Kyttäys"</p> <p>"Ylitöiden jakautumisen seuraaminen"</p>                             | <p>→Työpaikkakokouksissa kriittinen tapa, jolla asiat tuodaan esille</p> <p>→Työntekijällä tunne, että kytätään</p> <p>→Ylitöiden seurantatapa</p>  | <p>Kriittiset käytännön hoitotyön ja työajan toteutumisen seurantatavat</p> | <p>Epätasapuolinen tai epätasa-arvoinen kohtelu</p> <p>Kielteiset palautteen antoon ja hoitotyön seurantaan liittyvät tekijät tai tavat</p> | <p>Henkilöstön työhyvinvointia heikentävät tekijät lähiesimies-työssä</p> |
| <p>"Uusien asioiden tiedottamisessa ollut katkoja"</p> <p>"Jos informaatio ei toimisi"</p> <p>"Mutta välillä toivoisi selkeämpiä ohjeita osaston toimintaan liittyen"</p>   | <p>→Uusien asioiden tiedottamisessa katkoja</p> <p>→Jos informaatio ei toimi</p> <p>→Selkeämmät ohjeet osaston toimintaan</p>   | <p>Tiedonkulku</p>  |   |   |
| <p>"Lähiesimiesten vähäinen mahdollisuus vaikuttaa asioihin"</p> <p>"Ylemmän johdon vaatimuksia tai määräyksiä "johdetaan" omaan työhöni liittyviin asioihin ilman, että voi itse vaikuttaa niihin."</p> <p>"Rakenteellisten epäkohtien taakse meneminen"</p> | <p>→Lähiesimiesten pienet vaikuttamismahdollisuudet</p> <p>→Työntekijöillä heikot vaikuttamismahdollisuudet lähiesimiesten kautta tuleviin määräyksiin</p> <p>→Rakenteelliset ongelmat johtamisessa</p> | <p>Hierarkisuus/ rakenteelliset ongelmat</p>                                |   |   |
| <p>"Työntekijöiden hyvinvoinnista ei välitetä oikeasti, joskus voisi olla tyhy-päivä kehittämispäivien sijaan"</p>  | <p>→Työhyvinvoinnin tukemisessa vain kehittämispäiviä</p>   |   |   |   |