

MUUTOSPUHE SAIRAALAN JOHTORYHMÄKOKOUKSISSA

Inka Stormi

Puheviestinnän maisterintutkielma

Kevät 2017

Kieli- ja viestintätieteiden laitos

Jyväskylän yliopisto

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

| | |
|--|---|
| Tiedekunta – Faculty HUMANISTINEN | Laitos – Department KIELI- JA VIESTINTÄTIETEIDEN |
| Tekijä – Author Inka Stormi | |
| Työn nimi – Title MUUTOSPUHE SAIRAALAN JOHTORYHMÄKOKOUKSISSA | |
| Oppiaine – Subject Puheviestintä | Työn laji – Level Pro gradu |
| Aika – Month and year Kevät 2017 | Sivumäärä – Number of pages 71 |
| Tiivistelmä – Abstract | |
| <p>Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena on kuvata, millaista muutospuhe on sairaalan johtoryhmäkokouksissa. Tutkielmassa on tarkasteltu muutospuheen sisällöllisiä ja toiminnallisia tasoja. Sisällöllisillä tasoilla tarkoitetaan muutokseen liitettyjä merkityksiä ja toiminnallisilla tasoilla viitataan erilaisiin tapoihin osallistua muutoskeskusteluihin. Tutkielma on laadullinen ja analyysimenetelmänä on aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Tutkimuskohteena on suomalaisen sairaalan kolmen toimialueen ja kolmen vastuualueen johtoryhmäkokouksen vuorovaikutus, jossa keskustellaan muutoksesta. Muutos antaa siis kehykset johtoryhmäjäsenten vuorovaikutukselle. Tutkimuksessa havainnointiin johtoryhmäkokouksista tallennettuja videoaineistoja.</p> <p>Muutokseen liitetyt merkitykset jaoteltiin neljään pääkategoriaan ja kahdeksaantoista alakategoriaan. Muutokselle annetaan hallitsemattomuuden ja epämurkavuuden merkityksiä. Lisäksi muutos merkityksentyy muualta tulevaksi mutta toisaalta myös mahdollisuudeksi. Muutospuheen osallistumistavat luokiteltiin kolmeen pääkategoriaan ja yhteentoista alakategoriaan. Muutospuheeseen osallistutaan tekemällä päätöksiä, ilmaisemalla yhteenkuuluvuutta ja vetoamalla hierarkiaan. Muutospuheen osallistumisessa korostuu etenkin sudetason vuorovaikutus. Johtoryhmien jäsenten merkityksenannot ja muutoskeskustelun osallistumistavat toisiintuvat johtoryhmäkokousten vuorovaikutuksessa.</p> <p>Tulosten perusteella näyttää siltä, että sairaalan johtoryhmäkokousten muutospuhe on dynaamista ja relationaalista. Sairaalaorganisaation rakenteita ylläpidetään ja muokataan muutospuheessa. Muutospuhe on suhdokeskeistä ja sairaalan sosiaaliset rakenteet tulevat näkyviksi niin muutokselle annetuissa merkityksissä kuin muutospuheeseen osallistumisessa. Johtoryhmien rajapinnat ovat jatkuvassa liikkeessä ja niistä neuvotellaan muutospuheessa. Tutkielman tuloksia voidaan soveltaa organisaatioiden muutosprosesseissa ja moniammatillisten työtiimien viestinnän kehittämisessä.</p> | |
| Asiasanat – Keywords Johtoryhmä, kokous, merkitykset, muutospuhe, osallistuminen, sairaala | |
| Säilytyspaikka – Depository Jyväskylän yliopisto/ Jyväskylän yliopiston kirjasto | |
| Muita tietoja – Additional information | |

Sisällys

| | |
|--|----|
| 1 JOHDANTO..... | 5 |
| 2 MUUTOS..... | 7 |
| 2.1 Muutoksen moninaisuus ja vuorovaikutus..... | 7 |
| 2.2 Muutospuhe ja aiempi tutkimus..... | 13 |
| 3 VUOROVAIKUTUS SAIRAALASSA..... | 15 |
| 3.1 Muutos sairaalassa..... | 15 |
| 3.2 Sairaalaryhmien yhteiset rajapinnat..... | 17 |
| 4 JOHTORYHMÄ..... | 20 |
| 4.1 Johtoryhmät sairaalassa..... | 20 |
| 4.2 Osallistuminen sairaalan johtoryhmäkokouksissa..... | 21 |
| 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS..... | 24 |
| 5.1 Tutkimuksen tavoite, tutkimuskysymykset ja lähtökohdat..... | 24 |
| 5.2 Tutkimuksen kohde ja tutkimusaineistot..... | 25 |
| 5.3 Vuorovaikutusanalyysi tutkimusmenetelmänä..... | 27 |
| 5.4 Aineiston käsittely ja analysointi..... | 28 |
| 6 TULOKSET..... | 34 |
| 6.1 Muutoksen monet merkitykset..... | 34 |
| 6.1.1 Hallitsematon muutos..... | 34 |
| 6.1.2 Epämukava ja vastustettu muutos..... | 36 |
| 6.1.3 Toisten muutos..... | 37 |
| 6.1.4 Muutos mahdollisuutena..... | 40 |
| 6.2 Muutoskeskusteluiden osallistumistavat..... | 42 |
| 6.2.1 Tehtäväkeskeiset osallistumistavat..... | 43 |
| 6.2.2 Suhdekeskeiset, solidaarisuutta korostavat osallistumistavat..... | 45 |
| 6.2.3 Suhdekeskeiset, hierarkista etäisyyttä korostavat osallistumistavat..... | 47 |

| | |
|--|----|
| 7 JOHTOPÄÄTÖKSET..... | 50 |
| 7.1 Koalitioiden dynaamisuus muutospuheessa..... | 50 |
| 7.2 Kenen muutoksesta johtoryhmäkokouksissa puhutaan?..... | 52 |
| 7.3 Konsensushakuisuus muutospuheessa..... | 54 |
| 7.4 Yhteisestä muutoksesta keskusteleminen..... | 56 |
| | |
| 8 ARVIOINTI..... | 58 |
| 8.1 Tutkimuksen arviointi | 58 |
| 8.2 Päätelmiä ja jatkotutkimushaasteita..... | 60 |
| | |
| KIRJALLISUUS..... | 62 |

1 JOHDANTO

Muutos nähdään yhtenä suurimpana nykytyöelämän haasteista, mutta samalla se voi olla erittäin hyvä mahdollisuus kehittyä ja uudistua. Muutoksella tarkoitetaan yleensä vuorovaikutteista prosessia, jossa työtä uudelleen järjestetään, muokataan ja uudistetaan sekä sopeudutaan näihin muutoksiin (Lewis 2014, 505), ja muutokseen liittyy erilaisten valintojen, tulkintojen ja päätösten tekeminen (Zorn 2008). Toisin sanoen vuorovaikutus on muutoksen ytimessä.

Muutos on monimuotoinen ja kontekstisidonnainen viestinnällinen prosessi. Esimerkiksi erilaiset ryhmä- ja organisaatiotason vaiheet saattavat laukaista muutoksen työyhteisössä (Van de Ven & Poole, 1995). Muutoksen kompleksisuutta kuvaavat myös muutoksen monet nimitykset. Muutos saatetaan nimetä esimerkiksi uudelleenjärjestelyksi, sopeuttamissuunnitelmaksi, myllerrykseksi tai huononnukseksi. Se miten muutoksesta keskustellaan ja millaisia merkityksiä muutokselle annetaan, voikin olla muutoksen etenemisen kannalta jopa keskeisempää kuin muutos itsessään (ks. esim. Leonardi 2009). Muutokseen saatetaan liittää esimerkiksi epävarmuuden ja hallitsemattomuuden merkityksiä, vaikka lopullinen muutos voisikin olla työyhteisön kannalta suosiollinen. *Muutospuhe*, eli se miten muutoksesta keskustellaan, saattaa siis heijastua siihen, miten työyhteisö muuttuu. Tässä tutkielmassa on tarkasteltu johtoryhmäkokousten vuorovaikutusta, jossa keskustellaan muutoksesta. Johtoryhmien edustamassa organisaatiossa oli suunnitteilla aineiston keruuhetkellä iso organisaatiomuutos, joka antoi muutoskeskusteluille raamit. Tämä tutkielma tuottaa tietoa muutospuheesta: organisaatiomuutos luo kehykset muutoskeskusteluille, mutta tarkastelun kohteena on muutospuhe.

Viestinnän rooli muutoksessa on merkittävä. Muutoksen hallintaa ja johtamista on tutkittu verrattain paljon ja erilaisia muutosoppaita on tarjolla runsaasti. Näissä kuitenkin yleensä keskitytään muutoksen käytännön tasoon kuten siihen, miten esimerkiksi johtajien kannattaisi viedä muutos työyhteisössä läpi. Muutospuheesta puolestaan tiedetään vain vähän. Tässä tutkielmassa tutkitaan sairaalan johtoryhmäkokousten muutospuhetta. Aiemmissa viestinnän tutkimuksissa on todettu, että johtajien vuorovaikutuksessa muokataan ja ylläpidetään

organisaation sosiaalisia rakenteita (ks. esim. Barge & Fairhurst 2008; Hedman 2015). Toisin sanoen tarkastelemalla johtoryhmien vuorovaikutusta, kuten muutospuhetta, tuotetaan tietoa myös organisaation sosiaalisista rakenteista.

Työelämä on muuttunut viimeisten kolmenkymmenen vuoden aikana paljon; Yhtäältä työelämä on muuttunut monipuolisemmaksi ja tiimityöpainotteisemmaksi, toisaalta työelämässä epävarmuus on lisääntynyt ja mahdollisuudet vaikuttaa tiimissä vähentyneet (Tilastokeskus 2016). Viestinnän ammattilaiset ovat puolestaan nimenneet muutosviestinnän yhdeksi tärkeimmäksi tulevaisuuden viestinnän osa-alueeksi (Zerfass ym. 2014).

Myös sairaalatyö on muutosten myllerryksessä. Sairaalalla on perinteisesti nähty institutionaalinen asema yhteiskunnassa, mutta etenkin sairaalan hallintoa on alettu muuttamaan tulosperustaisempaan, yksityisen sektorin mukaiseen, suuntaan (Wiili-Peltola 2000). Muutosten tapaan muutospuhekin on sidoksissa aikansa trendeihin ja ajatteluun (Juuti 2001). Sairaala työyhteisönä voidaan kuvaila moniammatillisen yhteistyön keskittymänä mutta toisaalta ammatillisesti tarkkarajaisena ja hierarkkisena työyhteisönä. Näitä rakenteita muokataan ja ylläpidetään sairaalatyöyhteisön jäsenten vuorovaikutuksessa, kuten muutospuheessa.

Tutkielman tavoitteena on kuvata ryhmän muutospuhetta. Tutkielmassa tarkasteltiin, miten kuudessa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin johtoryhmäkokouksessa keskusteltiin muutoksesta. Tutkielman aineisto kerättiin osana ”Sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuskäytänteet”-tutkimushanketta. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin ja sitä syvennettiin diskurssianalyysiä lähestyvin menetelmin. Tutkielmassa muutosta lähestytään sosiokonstruktivisesta näkökulmasta: Sosiaaliset rakenteet, kuten työyhteisön hierarkia-asetelmat, muokkaavat vuorovaikutusta, mutta samalla vuorovaikutuksella voidaan sekä ylläpitää että muuttaa sairaalaorganisaation rakenteita. Nämä rakenteet tulevat näkyviksi muutospuheessa. Tässä tutkielmassa muutospuheella tarkoitetaan muutoksesta käytäviä keskusteluja, joissa ryhmän jäsenet merkityksentävät muutosta ja joihin ryhmien jäsenet osallistuvat erilaisin tavoin.

2 MUUTOS

2.1 Muutoksen moninaisuus ja vuorovaikutus

Muutos on kompleksinen prosessi, jota voidaan lähestyä eri tavoin. Tässä tutkielmassa muutosta tarkastellaan vuorovaikutuksen näkökulmasta. Fairhurst (2010, 1–3) kirjoittaa, että johtajat pystyvät harvoin kontrolloimaan muutpstapahtumia, mutta he voivat kontrolloida tapahtumien kontekstia, ja kun kontekstiin yhdistetään viestintä, puhutaan kehystämisestä. Toisin sanoen kehyksillä tarkoitetaan viestintäkontekstin ja itse viestinnän yhdistelmää, jota merkityksennetään ja siis edelleen muokataan vuorovaikutuksessa. Tässä tutkielmassa muutos nähdäänkin juuri tällaisena, dynaamisena vuorovaikutuksen kehyksenä: muutos antaa kehykset vuorovaikutukselle, kuten muutospuheelle, mutta samalla vuorovaikutuksessa kehyksiä uudelleen muokataan ja rakennetaan. Tässä luvussa esitellään erilaisia vuorovaikutuksen muutoskehyksiä.

Muutoksella voidaan esimerkiksi tehostaa työn tuloksellisuutta, vahvistaa kilpailukykyä, lisätä ryhmän tai organisaation eri tahojen välistä yhteistyötä tai asetella uudelleen työyhteisön arvoja. Toisaalta muutos voi olla tarpeetonta, turhaa ja resurssien hukkaan heittämistä. (Lewis 2014, 503.) Van de Ven ja Poole (1995, 512) ovat määritelleet organisaatiomuutosta seuraavasti: ”Muutos on tapahtuma, jonka takia organisaation laatu, muoto tai asema on erilainen ajan kuluessa”. He myös lisäävät, että muutos ja kehitys ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa ja toteavat, että kehitys on muutosta, mutta kaikki muutokset eivät välttämättä tarkoita kehitystä. Organisaatioiden muutoksilla tavoitellaan kehitystä työyhteisöissä, mutta lopputulos, toisin sanoen muutoksen onnistumisaste ja sen vastaanottaminen, voidaan tulkita eri tavoin. Se mikä koetaan kehitykseksi, ja siis halutuksi muutokseksi, riippuu sen hetkisistä ajan trendeistä ja ajattelusta. Muutokselle on luonteenomaista kokonaisvaltaisuus: muutokseen kuuluvat siihen liittyvät valinnat, tulkinnat ja päätökset, jotka puolestaan ovat sidoksissa ajan trendeihin (Zorn 2008). Esimerkiksi nykysairaaloiden johtamisstrategioissa on alettu omaksumaan tulosjohtamista ja niissä mukaillaan yksityisen sektorin esimerkkiä: sairaaloissa muutoksella pyritään samanaikaisesti

sekä tehostamaan hallintaa että hillitsemään kustannuksia (Wiili-Peltola 2000).

Muutosta voidaan myös lähestyä jakamalla sitä erilaisiin kategorioihin. Muutosta voidaan tarkastella sen etenemisen, kuten episodisen tai jatkuvan muutoksen, näkökulmasta, tai sitä voidaan tarkastella kokonaisvaltaisesti klassisen ja vaihtoehtoisten lähestymistapojen avulla. Episodinen muutos tapahtuu hyppäyksittäin, kun taas jatkuva muutos nähdään tasaisena jatkumona. (Lewis 2014, 504–505.) Lisäksi muutoksessa saattaa olla molempia, sekä hyppäyksellisiä (muunnos, transformaatio) että lineaarisia (siirtymä, transitio), vaiheita (Juuti 2001, 359).

Klassisessa lähestymistavassa muutos nähdään lineaarisena prosessina, joka alkaa tilanteen kartoittamisella ja ongelman asettelulla sekä jatkuu uuden tilanteen, eli muutoksen, esittelyn kautta uuden tilanteen stabilointiin (esim. Graetz & Smith 2010; Zorn 2008). Puheviestinnän ja sosiaalipsykologian tutkimuksen sarjoilla yksi parhaiten tunnetuista muutoksen klassisista malleista on Kurt Lewinsin kolmiportainen muutosmalli (Kurt Lewin's unfreezing-moving-refreezing model). Mallin mukaan muutos alkaa tilanteen kartoituksella. Muutokseen motivoitutaan, kun halutaan parantaa jotakin tilannetta. Esimerkiksi asiakaspalaute tai työhyvinvointikyselyn tulokset voivat antaa aloituksen muutokselle. Mallin mukaan tämä muutoksen ensimmäinen vaihe on usein kivuliaa, sillä se pakottaa arvioimaan kriittisesti arvoja, käytöstä ja asenteita ja muuttamaan niitä. Toisaalta muutoksen kannalta on erityisen merkittävää, että muutoksen osalliset ovat valmiita ja motivoituneita muutokseen. Toista vaihetta kutsutaan etenemisvaiheeksi, jonka aikana muutoksen osalliset alkavat sopeutua muutokseen ja näkevät muutoksen myötä syntyvät parannukset. Mallin mukaan muutoksen toiselle vaiheelle on annettava riittävästi aikaa: ihmiset tarvitsevat aikaa sopeutuakseen uuteen tilanteeseen. Viimeisenä muutoksen vaiheena on stabilisaatiovaihe. Tämän vaiheen aikana muutoksen osalliset alkavat nähdä muutoksen osana organisaatiota, toisin sanoen omaksuvat muutoksen osaksi organisaation arkea. Mallin mukaan on tärkeää, että muutosta ei jätetä kesken, sillä vaikka muutos on organisaatioissa usein jatkuvaa, muutoksen osallisten tulee tietää uuden tilanteen vuorovaikutustavat ennen kuin voivat omaksua uusia muutoksia (Burnes 2004; Zorn 2008).

Lewinsin muutosmalli kuvailee tiivistetysti muutoksen etenemistä, mutta sitä on kritisoitu johtaja- ja hierarkiapainoisuudesta (esim. Burnes 2004). On esimerkiksi osoitettu, että muutoksen etenemisessä on tärkeää koko työyhteisön osallistuminen ja sitoutuminen

muutokseen; Tenkasi ja Chesmore (2003) havaitsivat, etteivät tiimien johtajien roolit muuttuvien työtapojen käyttöönotossa olleet tiimien muiden jäsenten rooleja merkityksellisempiä. Toisin sanoen sekä tiimien johtajien että muiden jäsenten asenteet ja käytös voivat olla yhtä merkityksellisiä muutostilanteissa. Suoraviivaista muutosmallia ei voida myöskään soveltaa suoraan suurten organisaatiomuutosten kuvailuun (Burnes 2004). Kurt Lewinsin malli on laajalti tunnettu ja tunnustettu, mutta muutokseen liittyviä malleja sovellettaessa on tärkeää huomioida muutoksen sidoksisuus tiettyyn kontekstiin: myös Kurt Lewins laati mallin oman aikansa trendien mukaisesti.

Erona klassisiin lähestymistapoihin, kuten Kurt Lewinsin muutosmalliin, vaihtoehtoiset lähestymistavat näkevät ryhmät dynaamisina ja jatkuvassa muutoksessa olevina kokonaisuuksina. Muutosta ei siis vaihtoehtoisten lähestymistapojen mukaan voida irroittaa kontekstistaan tai tutkia vain erinäisten tapahtumien sarjana.

Muutoskehyksiä voidaan tarkastella myös muutoksen sytykkeiden näkökulmasta. Van de Ven ja Poole (1995) kuvailevat muutosta erilaisten muutoksen aikaansaavien tekijöiden, "muutosmoottoreiden", kautta: ryhmien ja organisaatioiden luonnolliset tai ennakoitavat vaiheet tuovat mukanaan muutoksen. He ovat jakaneet muutosta selittävät teoriat neljään eri kategoriaan, joita voidaan soveltaa myös organisaatiomuutoksia tutkittaessa: elämänsykli (life cycle), dialektiseen, teleologiseen ja evolutionaaliseen muutoskategoriaan. Tiedekunnat, jotka näkevät muutokset osana elämänsykliä, toteavat, että todellisuus on jakautunut erilaisiin vaiheisiin, kuten organisaation perustamiseen, ylläpitämiseen ja päättämiseen: siirtyminen uuteen vaiheeseen tuo mukanaan muutoksen. Toisin sanoen todellisuus on jakautunut erilaisiin mutta luonnollisiin muutosvaiheisiin. Dialektisessä muutoksessa puolestaan oletetaan, että todellisuutta on useita ja esimerkiksi organisaatio koostuu eri valta- ja arvoasetelmia omaavista ryhmistä. Kun näiden ryhmien erilaiset näkemykset vahvistuvat ja lopulta kohtaavat, syntyy konflikti, joka sysää ryhmät muutokseen. Dialektisen muutoksen näkökulmasta stabiilius ryhmien valta-asetelmissä tarkoittaa stabiiliutta myös organisaatiossa, kun taas muutokset valta-asetelmissä heijastuvat suoraan organisaation muutoksiin. Teleologiset muutosteooriat taas korostavat muutosten tavoitteellisuutta: muutoksilla pyritään saavuttamaan todellisuudessa jokin tietty tavoite, joka on sosiaalisesti rakennettu. Teleologiset muutosteoreetikot eivät pyri ennustamaan muutoksen suuntauksia, mutta he voivat kuitenkin tehdä niistä oletuksia. Evolutionaalisten muutosteorioiden näkökulma muistuttaa teleologisten muutosteorioiden näkökulmaa: ryhmä valitsee

muutosvaihtoehtojen joukosta edullisimman. Ryhmän valinnat ohjaavat ajan saatossa ryhmän kehitystä. On kuitenkin vaikea arvioida, mihin suuntaan ryhmä muuttuu, sillä myös ympäristö muuttuu ja tämän takia ryhmälle edullisin valinta saattaa olla eri erilaisissa olosuhteissa.

Van de Ven ja Poole (1995) kategorisoivat siis organisaatiomuutosta kuvaavat muutosteoriat neljään eri muutostyyppiin, mutta toteavat myös, että suurimmassa osassa muutosteorioista voidaan nähdä piirteitä kahdesta tai useammasta muutostyypistä. Samoin tutkijat kirjoittavat, että se miten muuttuvassa tilanteessa viestitään, voi joko voimistaa tai laimentaa muutokseen suhtautumista ja sen etenemistä. Esimerkiksi organisaatiossa tapahtunut konflikti voi sysätä organisaation kohti muutosta (dialektinen muutostyyppi) ja siten horjuttaa organisaation tasapainoa, mutta vuorovaikutuksen, kuten rakentavan palautteen, keinoin organisaatio voi hakeutua jälleen tasapainoonsa. Van de Ven ja Poole (1995) toteavatkin, että muutosprosessit ovat usein erittäin kompleksisiä ja monisyisiä. Huomionarvoista on kuitenkin se, että tutkijat eivät ota kantaa, onko muutos organisaation kannalta positiivinen vai negatiivinen prosessi. Muutoksesta keskustellessa olisikin tärkeää ymmärtää, ettei kumpikaan, organisaation tasapaino tai muutos, ole yksioikoisesti ideaalitila, ja esimerkiksi muutospuheella voi olla suuri merkitys siihen, miten muutos nähdään organisaatiossa. Muutos voidaankin esimerkiksi nähdä vaikeana ja yllättävänä ja toisaalta ”huippusuorituksen mahdollisuutena” (Juuti 2001, 359). Lisäksi muutusteorioita voidaan jaotella niiden todellisuuteen sijoittumisen mukaan; Teleologisten ja elämänkiertomuutosteoreetikkojen mukaan yksi todellisuus on jakautunut erilaisiin vaiheisiin, kun taas dialogisten ja evolutionaalisten teorioiden mukaan erilaisia todellisuuksia on olemassa useita (Lewis 2014 505–506 ; Van de Ven & Poole 1995). Tiivistetysti todettuna eri muutosteoreetikot ovat yhtä mieltä muutoksen prosessimaisesta luonteesta, mutta muutosmoottorit, toisin sanoen muutoksen aikaansaavat tekijät, ja teorioiden sijoittuminen todellisuuteen riippuvat muutosteoriasta ja tutkijan maailmankuvasta.

Muutoksen voi siis laukaista erilaiset tekijät. On tutkittu, että muutos voidaan nähdä aiheutuvan kriisin, äkillisen keksinnön tai katastrofin takia, ja silloin siihen liitetään dynaamisuuden, hallittomuuden, jännityksen, epävarmuuden ja jopa pelon tunteita (Christensen 2014; Poole 2004, 4; Zorn, Page & Cheney 2000). Usein etenkin muutos ja innovatiivinen uuden luominen yhdistetään toisiinsa (Lewis 2014, 503). Esimerkiksi Juutin ja Luoman (2013) henkilöstöjohtamisen ja innovatiivisuuden yhteyksiä tarkastelevassa tutkimuksessa havaittiin, että lähes 40 prosenttia tutkimuskyselyyn vastanneista koki työpaikan muutosten tukevan innovatiivisuutta. Toisaalta muutos voi myös syntyä

tahdonalaisesti, jolloin muutosta kutsutaan tietoiseksi muutokseksi. Tietoiselle muutokselle on tyypillistä suunnitelmallisuus, hallinnantunne ja prosessimaisuus sekä muutoksen lähtöasetelmien ja tavoitteiden tarkastelu. (Ford & Ford 1995; Poole 2004, 4). Muutos voi olla myös äkillisen ja odotetun muutoksen yhdistelmä. Zorn, Christensen ja Cheney (10, 1999) näkevät muutoksen “millaisena tahansa organisaation rakenteisiin tai prosesseihin kohdistuvana muokkauksena”. Muutoksen määritelmiin yhdistetään usein myös ajallisuus. Poolen ja Van de Venin (2004, xi) mukaan muutos tarkoittaa organisaation laadun, aseman tai muodon erilaisuutta verrattaessa samaa kokonaisuutta, kuten tietyn työryhmän työskentelyä, eri ajankohtina; jos näiden ajankohtien välillä on havaittavissa eroja, kokonaisuus on muuttunut. Muutokset havaitaan siis vertaamalla uutta tilannetta historiaan. Tulkinnat historiasta heijastuvat kuitenkin siihen, miten muutokseen suhtaudutaan ja miten muutoksesta keskustellaan (Suddaby & Foster 2016). Toisin sanoen muutosta verrataan historiaan, ja se millaisena organisaation historian ja muutosten suhde nähdään, heijastuu organisaation vuorovaikutuksen muutoskehyksiin ja edelleen keskusteluihin muutoksesta.

Vaikka muutosta voidaan lähestyä monin eri tavoin, tutkijat ovat yhtä mieltä siitä, että vuorovaikutuksella on merkittävä rooli muutoksessa (ks. esim. Lewis 2014, 505; Christensen 2014), ja etenkin työntekijöiden sitoutumiseen johtavassa muutosten johtamisessa (Zorn, Page & Cheney 2000). Se miten muutoksesta viestitään saattaa olla siis jopa merkittävämpää kuin muutokset itsessään. Esimerkiksi on todettu, että vuorovaikutuskäyttäytymisellä voidaan muuttaa asenteita (Stiff & Mongeau 2003, 85). Myös Daly ja Finnigan (2016) painottavat vuorovaikutteisuuden tärkeyttä muuttuvassa työyhteisössä. He tutkivat sosiaalisten verkostojen merkitystä koulutusalan muutoksessa, jonka tavoitteena oli vahvistaa yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Tutkimuksen tulosten mukaan totut vuorovaikutussuhteet kuitenkin säilyivät lähes ennallaan, eikä uusia vuorovaikutussuhteita juurikaan muodostunut eri toimijoiden välille. Tutkijat toteavat, että avoin vuorovaikutus erilaisten tahojen kanssa voisi edistää muutosta, mutta totut vuorovaikutuksen rakenteet pysyvät usein ennallaan muutoksesta huolimatta. Stevenson, Bartunek ja Borgatti (2003) ovat puolestaan tutkineet organisaatorakenteiden muutoksista aiheutuvia autonomiasiirtymiä ja niihin suhtautumista työyhteisöissä. Heidän tutkimuksensa keskeisenä tuloksena on, että kaikkien osallisten asenteet ja ajatukset heijastuvat siihen, miten muutokseen suhtaudutaan organisaatiossa, riippumatta osallisten työnkuvien muuntumisasteesta. Tutkijat myös täsmentävät, että vaikei esimerkiksi alainen tiedä, miten muutos tulee todella muuttamaan hänen työtään, hänellä on jo muutokseen liittyviä ennakoasenteita, jotka heijastuvat muutokseen suhtautumiseen koko

organisaatiossa. Stevensonin, Bartunekin ja Borgattin mukaan vuorovaikutus onkin merkittävä tekijä siinä, miten muutos otetaan vastaan työyhteisössä. Saman suuntaisesti toteaa myös Kokkinen (2012, 26): ”Työntekijöiden muutkokokemuksissa ja muutoksiin reagoimisessa ei välttämättä ole kyse vain muutoksista sinänsä, vaan myös muutosten tekemisen tavasta.” Samoin yksi aikamme viestinnän trendikäsitteistä, muutosjohtaminen, korostaa johtajan kykyä muodostaa työntekijöiden kanssa yhteinen ymmärrys organisaation muutostarpeista, tavoitteista sekä niiden toteuttamisesta ja seurannasta. Tällainen jaettu ymmärrys saavutetaan vuorovaikutuksella.

Tehokkaan ja tarkoituksenmukaisen vuorovaikutuksen puute voi siis heikentää muutoksen etenemistä. Jonesin ja Van de Venin (2016) tutkimuksen mukaan muutoksen vastustaminen ja etenkin puutteellinen vuorovaikutus muutoksesta saattavat heijastua negatiivisesti koko muuttuvaan työyhteisöön. He tutkivat, miten muuttuvissa sairaalatyöyhteisöissä suhtautuminen muutokseen muuttui kolmen vuoden aikana. Tutkijat havaitsivat, että muutoksen vastustaminen heikensi niin työntekijöiden sitoutumista työyhteisöönsä kuin heidän näkemyksiä työyhteisönsä tehokkuudesta. Lisäksi Jones ja Van de Ven (2016) toteavat, että johtajien alaisilleen osoittama sosiaalinen tuki ja sen merkitys muuttuivat ajassa: sosiaalinen tuki oli sitä tärkeämpää mitä pidemmälle muutosprosessi oli edennyt. Toisin sanoen muutos ja siihen suhtautuminen ovat jatkuvassa liikkeessä, ja juuri vuorovaikutus, kuten muutospuhe, ylläpitää ja muokkaa tätä muutoksen liittyvää dynaamisuutta. Se missä määrin muutosta vastustetaan ja puolletaan, on pitkälti vuorovaikutuksen ohjaamaa. McMillan ja Perron (2013) ehdottavat, että muutoksen vastustamista tulisi tarkastella pikemminkin sosiaalisena konstruktiona kuin syynä muutoksen epäonnistumiselle. He toteavat, että muutos on dynaaminen, kompleksinen ja sosiaalinen prosessi ja sen takia olisikin tärkeää ymmärtää syitä muutoksen vastustamiseen eikä vain nähdä muutosvastarintaa muutosta heikentävänä tekijänä. Ford & Ford (1995) ovat puolestaan havainneet, että muutoksesta käytävät keskustelut ovat erityisen keskeisessä asemassa muutoksessa, ja he toteavat, että muutoksen itseasiassa laukaisee vuorovaikutus; muutos rakentuu vuorovaikutuksessa, ja vuorovaikutuksella voidaan myös hallita muutosta.

Vuorovaikutus ei ole siis vain yksi monista muutokseen liittyvistä tekijöistä, vaan se on muutoksen sytytin, areena ja ylläpitäjä. Jokaisen työyhteisön muutoksilla on omat erityispiirteensä, jotka muodostavat työyhteisön muutospuheelle ainutlaatuiset kehykset. Kehykset ovat riippuvaisia niin ajasta, paikasta kuin kehyksille annetuista merkityksistä, ja

näitä kehyksiä muokataan ja ylläpidetään sekä kielellisessä että nonverbaalisessa vuorovaikutuksessa (Fairhurst 2010, 3, 167). Jotta muutospuhetta voidaan tutkia, on tärkeää ymmärtää, millaiset ovat muutospuheen kehykset. Tässä tutkielmassa muutoksella tarkoitetaan sosiaalista prosessia, joka *muuttaa* työyhteisön jäsenten vuorovaikutusta, asenteita ja/tai työn käytänteitä ja jossa sopeudutaan näihin muutoksiin. Tässä tutkielmassa tarkastellaan pääasiassa tietoisista muutoksista käytävää muutospuhetta.

2.2 Muutospuhe ja aiempi tutkimus

Muutoksesta käytävää keskustelua kutsutaan myös muutospuheeksi. Juuti (2001) lähestyy muutospuheen käsitettä selvittämällä muutospuheen ja ajalle tyypillisen ajattelun yhteyttä. Juuti toteaa, että moderni ajattelu painotti suunnitelmallisuutta ja organisaatioiden toiminnan jäsentämistä, kun taas postmodernissa ajattelussa organisaatio nähdään ihmisten välisenä yhteistyön verkkona ja arjen puheena, joka luodaan yhdessä (Juuti 2001, 355, 377). Juutin mukaan “perinteisellä modernilla ajattelulla on kuitenkin edelleen vahva rooli muutospuheessa” (2001, 377). Hän toteaa, että muutospuheella on mekanistiset lähtökohdat, ja esimerkkinä voidaan pitää etenkin 70-luvun työelämää: muutos nähtiin lineaarisena, dominomaisena ketjuna, jossa muutos laukaisee muutoksen systeemin toisessa osassa (2001, 374). Tällainen perinteinen, modernille ajattelulle tyypillinen, muutospuhe “pikemmin jarruttaa kuin kiihdyttää postmodernin ajattelun tarjoamia mahdollisuuksia” (Juuti 2001, 353).

Muutospuheella voidaan myös tarkoittaa puhetta, jolla pyritään tukemaan muutoksen läpivientiä työyhteisössä. Zorn, Page ja Cheney (2000) ovat tutkineet muutospuhetta johtaja-alaisuhteissa ja jakaneet sen Trujillon (1992) jaottelua mukaillen kolmeen tyyppiin: 1) funktionaaliseen, 2) romanttiseen ja 3) kriittiseen muutospuheen tyyppiin. Funktionaalaisella muutospuheella tarkoitetaan puhetta, jolla perustellaan muutoksen tarpeellisuutta käytännöllisyyden, kuten työn tehostamisen ja siten tulosten paranemisen, kautta. Romanttinen muutospuhe tarkoittaa puolestaan muutosta romantisoivaa puhetta, jolla pyritään inspiroimaan ja luomaan yhteenkuuluvuuden tunnetta. Romanttista muutospuhetta, toisin sanoen työhön sitoutumista ja siitä voimaantumista, voidaan pitää myös itsessään työyhteisön tavoitteena. Kolmatta muutospuheen tyyppiä, kriittistä muutospuhetta, tutkijat luonnehtivat puheeksi, jolla johtaja pyrkii ylläpitämään valtasuhteita ja kontrollia. Kriittisestä

näkökulmasta katsottuna olisikin tärkeää arvioida, mahdollistaako muutospuhe tasapuolisen ja avoimen osallistumisen vai pyritäänkö muutospuheella luomaan esimerkiksi tunnetta tiedon pimittämisestä tai tiedon epätasaisesta jakamisesta. Tutkijat myös mainitsevat, että työyhteisön muutospuhe voi olla näiden kolmen muospuhetyypin sekoitus.

Aiempaa viestinnän tutkimusta muutoksesta on verrattain paljon, mutta muutosta on lähinnä tarkasteltu muutoksen hallinnan näkökulmasta, jossa muutos nähdään sijoittuvan realistiseen todellisuuteen ja vuorovaikutus ikään kuin muutoksen välineenä (Zorn 2008). Myös suositut johtajuusoppaat ovat käsitelleet muutoksen johtamista ja hallintaa runsaasti, mutta niissä ei ole yleensä tarkasteltu kattavasti organisaation vuorovaikutusta ja yhteisten merkitysten muodostumista muutostilanteessa (Lewis ym. 2006). Tuoreempaa muutokseen liittyvää tutkimusta edustavat tutkimukset, joissa vuorovaikutus nähdään pikemminkin muutoksen areenana, tapahtumakenttänä, kuin muutoksen välineenä tai kanavana. Tällaiset tutkimukset kiinnittyvät Zornin (2008) mukaan relativistiseen todellisuuteen ja ne voidaan jakaa sosiokonstruktiivisiin, tulkinnallisiin, kriittisiin, diskursiivisiin ja postmoderneihin lähestymistapoihin. Yhteistä relativistiseen todellisuuteen kiinnittyvillä muutostutkimuksilla on pyrkimys ymmärtää ja arvioida kriittisesti muutosprosesseja, jotka rakentuvat muutosten osallisten käymässä vuorovaikutuksessa.

Eri näkökulmista huolimatta tutkijat ovat yhtä mieltä siitä, että muutos on jatkuvaa. Mikään, ei edes yhteiskunnallisten rakenteiden perusteet, ole pysyvää, vaan pysyvyys voidaan ajatella monimuotoisena toistona, jota muutos jatkuvasti muokkaa (Muckelbauer 2008, 10).

Organisaatiossa muutos tarkoittaa yleensä vuorovaikutteista prosessia, jossa työtä uudelleen järjestetään, muokataan ja uudistetaan sekä sopeudutaan näihin muutoksiin (Lewis 2014, 505). Muutospuhe puolestaan muodostuu muutoksista käytävistä keskusteluista.

Muutoskeskusteluille on tyyppillistä kontrastien hakeminen uuden ja alkuperäisen tilanteen välillä ja niitä johdattelevat usein erilaiset jänniteparit, kuten muutos ja jatkuvuus sekä innovaatiot ja tuttuus (Lewis 2014, 506). Tässä tutkielmassa muutospuhe nähdäänkin nimenomaan tällaisena vuorovaikutuksessa rakentuvana, sosiaalisena konstruktiona.

Tutkimuksen keskiössä on vuorovaikutus, jossa keskustellaan muutoksesta.

3 VUOROVAIKUTUS SAIRAALASSA

3.1 Muutos sairaalassa

Sairaalaa voidaan luonnehtia perinteitä kunnioittavaksi ja hitaasti toimintatapojaan muuttavaksi organisaatioksi. Tutkimuksissa on todettu, että muutosprosessit ovat sairaaloissa vaikeita ja hitaita. Yhtenä syynä muutosprosessien haastavuudelle nähdään sairaaloiden monitasoiset ja jäykät hierarkiajärjestelmät, jotka etenkin ovat muutosten myllerryksessä. (Wiili-Peltola 2005.) Suomessa julkisia instituutioita, kuten sairaaloita on kehitetty yksityisen sektorin suuntaisesti viime vuosikymmenien aikana. Nykysairaalaa koskettavat muutokset liittyvätkin yleensä juuri hallinnon ja rakenteiden muutoksiin. Lisäksi tulosjohtaminen, laadun hallinta ja strateginen suunnittelu ovat tuoneet mukanaan sairaalaan muutoksia, joiden takia ammatilliset tavoitteet ja arvot ovat joutuneet uudelleen arviointiin (Wiili- Peltola 2005). Muutokset sairaalassa siis vavistelevat niin vakiintuneita rakenteita kuin ohjaavat arvojen uudelleen pohtimiseen. Nämä muutokset kehystävät sairaalan muutospuhetta.

Koska sairaalaa koskettavat muutokset kohdistuvat etenkin hallinnollisiin rakenteisiin, myös johtajuus sairaalassa on muutoksessa. Virtanen (2010) on tutkinut johtajuutta ja siihen liittyviä toimintatapoja sairaalassa. Toimintatapana voidaan tässä nähdä tarkoittavan sekä johtamiseen liittyviä konkreettisia käytänteitä että johtajan käymää vuorovaikutusta. Virtasen (2010, 82) tulosten mukaan kaikilla johtajilla on jonkinlainen kuva siitä, miten heidän organisaatiossa “on tai on ollut tapana toimia”. Johtajat ovat myös kokeneet tapojen, kuten vuorovaikutuksen, muuttamisen haastavaksi, mutta eivät ole pohtineet “syitä, miksi tietynlainen tapa toimia on vakiintunut tai miksi sen muuttaminen on vaikeaa”. Tämä antaa viitteitä siitä, että esimerkiksi sairaalan johtoryhmäkokouksissa vuorovaikutusta, kuten muutoskeskusteluja, käydään totuttuun tapaan, vuorovaikutukseen juuri kiinnittämättä huomiota. Samoin voidaan todeta, että johtajuus sairaalassa noudattaa vakiintuneita vuorovaikutuksen rakenteita niitä juuri havainnoimatta tai arvioimatta.

Toisaalta Virtanen (2010) toteaa, että eroja on niin eri ammattiryhmien, kuten hoitajien ja lääkäreiden, kuin eri erikoistumisalojen, spesialiteettien, vuorovaikutuksessa, ja nämä erot

nähdään sairaaloissa suurina. Lisäksi muutostarpeet, muutoksen tavoitteet ja toteutustavat voivat vaihdella suuresti sairaalan eri ammattiryhmien kesken. Esimerkiksi lääkärit ovat yleensä halukkaita kehittämään teknologiaa ja hoitometodeja, kun taas hoitajat panostaisivat hoidon laatuun ja hoitoketjuun (Degeling ym. 2003). Myös Kinnunen ja Lindström (2005) havaitsivat tutkimuksessaan, että sairaalatyöntekijän muutuskokemukset olivat riippuvaisia työntekijän ammattiryhmästä. Toisaalta on osoitettu, että saman ammattikunnan edustajilla on erilaisia tapoja suhtautua työnsä muutokseen (esim. Morgan & Ogbonna 2008). Kokkinen (2012) pohtii, että mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa muutosprosessin kulkuun ovat usein samankaltaiset saman ammattiryhmän työntekijöillä, mikä saattaa olla osasy samsankaltaisiin muutuskokemuksiin. Toisin sanoen viestintämahdollisuudet tai niiden puuttuminen voivat heijastua siihen, miten sairaalatyön muutoksista keskustellaan ja miten muutoksiin suhtaudutaan kussakin työryhmässä.

Sairaalan sisäiset näkemuserot saattavat vaikeuttaa yhteisen muutostarpeen suunnan löytämistä, ja vaikuttaa tulkintojen tekemiseen (Degeling ym. 2003; Wiili-Peltola 2005). Muutos saattaa myös vahvistaa vastakkainasettelua eri ammattikuntien kesken, jos tietyn ammattiryhmän edustajat kokevat muutoksen tapahtuvan toisen ammattiryhmän ehdoin. Esimerkiksi laatu- ja tulostavoitteet saatetaan tulkita yrityksiksi vahvistaa professioihin kohdistuvaa hallintaa ja kontrollia (Hansson 2000). Huolimatta sairaalan ammattiryhmien eroista sairaalatyölle on tyypillistä moniammatillinen vuorovaikutus sekä kuuluminen samanaikaisesti useisiin, moniammatillisiin ryhmiin. Sairaalan muutospuhetta kehystävätkin niin koko sairaalaorganisaatioon kohdistuvat muutokset kuin sairaalan eri ammattiryhmien näkemykset niistä.

Lisäksi muutos haastaa pohtimaan uudelleen sekä ryhmän että organisaation arvoja. Esimerkiksi on havaittu, että sairaaloissa esimiehet kokevat roolinsa ristiriitaisesti muutostilanteissa: hallinnolliset ja tulosjohtamista korostavat muutokset muuttavat vuorovaikutusta ja muodostavat ristiriitoja niin arvomaailmojen kuin taloudellisten ja humanististen maailmankatsomusten välillä (Wiili-Peltola 2004). Toisin sanoen niin sairaalan perinteiset arvot ja rakenteet kuin niissä tapahtuvat muutokset tulevat näkyviksi sairaalan viestinnässä, kuten muutospuheessa. On myös tutkittu, että operatiivisen tason lääkärit yhdistävät julkisen hallinnon kehittämisen ja tehostetun toiminnan säätelyn toisiinsa ja kokevat juuri sairaalalle tyypillisten muutosten, kuten hallinnon kehittämisen, lisäävän ammatillisia riskejä (Wiili-Peltola 2005).

Yhteenvedona voidaankin todeta, että sairaalatyön kompleksisuus ja työympäristön monimuotoisuus kehystävät sairaalan muutospuhetta. Näiden kehysten sisällä sairaalan työryhmät keskustelevat muutoksesta: sen suunnittelusta, toteuttamisesta ja etenemisestä sekä jakavat muutokseen liitettyjä merkityksiä.

3.2 Sairaalityöryhmien yhteiset rajapinnat

Sairaalassa ryhmillä on yhteisiä rajapintoja ja yhteisiä jäsenyyksiä, jotka ohjaavat ryhmän vuorovaikutusta ja jotka ryhmän jäsenet muodostavat vuorovaikutuksessaan (Mikkola, Pennanen, Laapotti & Välipakka 2014). Tällaisia yhteisiä rajapintoja muodostavien ryhmien vuorovaikutusta voidaan tarkastella bona fide -näkökulman avulla. Bona fiden lähtökohtana on ajatus siitä, että ryhmä on jatkuvassa vuorovaikutuksessa välittömän ympäristönsä kanssa; ryhmän rajat ovat joustavat ja ne muokkautuvat ympäristönsä mukaan (Putnam & Stohl 1990; Stohl & Putnam 2003). Ryhmän rajat, suhteet ja konteksti ylläpitävät ryhmän jäsenten keskustelua ja ryhmän identiteettiä, mutta samalla ryhmän jäsenet muokkaavat vuorovaikutuksellaan näitä ryhmän identiteettiin liittyviä tekijöitä. Bona fide -näkökulma tarkasteleekin vuorovaikutusta kahden ulottuvuuden, ryhmän rajojen läpäisevyyden sekä ryhmän ja sen kontekstin keskinäisen riippuvuuden, kautta. (Putnam, Stohl & Baker 2012.) Sairaala koostuu erilaisista ammatti- ja hallinnollisista ryhmistä, jotka ovat toisistaan riippuvaisia (Mikkola, Pennanen, Laapotti & Välipakka 2014). Näiden keskinäissuhteessa olevien ryhmien kontekstina eli toimintaympäristönä on siis sairaala. Nykysairaala koskettavat organisaatiomuutokset haastavat sairaalan työryhmiä muuttumaan ja tekemään yhä enemmän yhteistyötä yli ammattiryhmärajojen. Bona fide -näkökulma tarjoaakin työkalun moniammatillisten ja toisistaan riippuvaisten sairaalityöryhmien vuorovaikutuksen, kuten muutospuheen, tutkimiseen. Lisäksi bona fide huomioi dynaamisen prosessin ryhmän vuorovaikutuksen ja sen toimintaympäristön välillä (Stohl & Putnam 2003). Tässä tutkielmassa hyödynnetään bona fide -näkökulmaa tarkasteltaessa moniammatillisten ja sairaalaorganisaation kanssa keskinäissuhteessa olevien johtoryhmien muutospuhetta.

Sairaalassa siis eri ryhmät ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa ja sairaalatyölle luonteenomaista onkin juuri eri ryhmien välinen yhteistyö. Rodrigues, Miguez ja Lourenço

(2013) ovat tarkastelleet eri sairaala-ammattiryhmien välistä yhteistyötä sosiaalisen identiteetin näkökulmasta. Heidän tutkimustulostensa mukaan ammattikunnat ja -identiteetit ovat leikkaustiimeissä esteenä yhteiselle tiimi-identiteetille: tiimin jäsenet määrittävät itsensä oman ammattiryhmänsä perusteella eivätkä kirurgisen tiimin jäsenenä. Yhteistyö kuitenkin rakentuu vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutussuhteet saattavatkin vaikuttaa siihen, miten ryhmän jäsenet näkevät itsensä osana ryhmää (Littlejohn & Foss 2008). On osoitettu, että työelämän ryhmien välisen yhteistyön, ja siis vuorovaikutuksen, kannalta on merkittävää jaetun luottamuksen ja kunnioituksen saavuttaminen, hyväksytyksi tuleminen, yhteenkuuluvuuden tunne sekä vuorovaikutus itsessään ja tuen osoittaminen ja saaminen (Lampinen, Viitanen & Konu 2013).

Sairaalan vuorovaikutusta voidaan tutkia myös rakenteistumisen teorian avulla. Rakenteistumisen teoria tarjoaa vuorovaikutuksen tarkasteluun sekä yksilö- että yhteisönäkökulman. Vuorovaikutuksen rakenteet ovat yhteisössä kollektiivisesti ylläpidettyjä, mutta ne voivat olla sekä tiedostettuja tai tiedostamattomia ja ne voivat siirtyä tilanteesta toiseen ihmisten tottumusten mukana (Poole & McPhee 2005). Rakenteet, kuten organisaation hierarkiajärjestelmät, tulevat havaittaviksi vuorovaikutuksessa (Mabry 2008), ja ne ovat muodostettu ja muodostuvat jatkuvasti uudelleen vuorovaikutuksessa (esim. Corman 2008). Sairaalaorganisaatiossa on useita erilaisia rakenteita, jotka voivat perustua esimerkiksi ammattiryhmien ja valta-asetelmien väliseen jakoon tai arvo- ja vuorovaikutusnormeihin. Sairaalan institutionaalisen ja sosiaalisesta järjestyksestä huolehtivan luonteen takia on jopa luonnollista, että sairaalassa pidetään yllä totuttuja käytänteitä ja rakenteita. Tulemalla tietoisiksi vuorovaikutuksen rakenteista voidaan kuitenkin edistää toivottujen muutosten etenemistä. (Mikkola, Pennanen, Laapotti & Välipakka 2014.)

Vuorovaikutus, kuten muutospuhe, siis ylläpitää, mutta voi myös muuttaa, organisaation sosiaalisia rakenteita ja yhteistyötä. Näin ollen voidaankin todeta, että organisaation rakenteet tulevat näkyviksi vuorovaikutuksessa. Muuttamalla vuorovaikutustilanteita, kuten kokouksia, voidaan muuttaa myös kokousten kulkuun ja toteuttamiseen liittyviä olettamuksia (Poole, Seibold & McPhee 1996). Sosiaalisten rakenteiden muuttaminen saattaa kuitenkin olla haastavaa ja herättää ristiriitaisia mielipiteitä, erityisesti organisaatiossa, jossa rakenteiden ylläpitämiseen on muodostunut vakiintunut tapa. Sairaala voidaan luonnehtia monialaiseksi, hierarkkiseksi ja kompleksiseksi työympäristöksi. Tässä tutkielmassa bona fide tarjoaakin näkökulman sairaalaorganisaation johtoryhmien muutospuheen ja muutospuheessa

näyttäytyvien rakenteiden tutkimiseen. Seuraavassa luvussa esitellään sairaalan johtoryhmien vuorovaikutuksen erityispiirteitä sekä vuorovaikutukseen osallistumista.

4 JOHTORYHMÄ

4.1 Johtoryhmät sairaalassa

Nykytyöelämässä johtajuus nähdään yhä useammin niin eri ihmisen, johtajan, kuin myös organisaation eri tahojen välisenä yhteistyönä (Chambers 2011, 385). Johtoryhmät ovat yksi esimerkki tällaisesta johtamisen yhteistyöstä. Johtoryhmät ovat osa kaikkien suomalaisten sairaanhoitopiirien johtamisjärjestelmää, ja useat eri johtoryhmät työskentelevät useilla eri vastuualueilla ja vastuuyksiköissä saman organisaation, sairaalan, sisällä (Mikkola ym. 2014). Sairaalat ovat moniammattillisia ja kompleksisia työyhteisöjä, joiden useat hierarkkiset johtamistasot (Viitanen ym. 2011) ja alaryhmien kulttuurinen hajanaisuus (Virtanen 2010) tuovat omat erityispiirtensä johtamiseen sairaalassa. Johtoryhmätyöskentelyn kompleksisuutta lisää myös se, että usein sairaaloiden johtoryhmien jäsenten ammatilliset roolit ovat selkeitä, mutta johtoryhmän tavoitteet eroavat jäsenen perustyon tavoitteista (Mikkola ym. 2014). Viitanen ym. (2011, 373) toteavat, että sairaalassa “kokonaisuuksien johtamisessa voidaan käyttää apuna erilaisiin alaryhmiin kuuluvia ihmisiä yhdistäviä areenoja”. Tällaisina vuorovaikutuksen areenoina tutkijat tarkoittavat eri hierarkiatasojen johtoryhmiä.

On havaittu, että usein johtoryhmien tehtäviin kuuluvat pikemminkin tiedotus, konsultointi ja toiminnan organisointi kuin päätöksenteko (Wageman ym. 2008). Myös sairaaloiden johtoryhmien tehtäviin kuuluvat toiminnan koordinointi, tiedottaminen ja kokonaisuuksien hallinta ja johtoryhmien pääasiallinen työskentelymuoto ovat kokoukset. Sairaalan johtoryhmät koetaan tärkeiksi vuorovaikutusareenoiksi, joissa muodostetaan yhteisiä näkemyksiä ja keskustellaan vastuunjaosta. Puolestaan strategiseen päätöksentekoon ja ideointiin kokouksissa ei juurikaan paneuduta. (Viitanen ym. 2011.) On myös tutkittu, että sairaalan keskijohto osallistuu mielellään suunnitelmien laadintaan, mutta strategiset linjaukset haluttaisiin jättää ylimmälle johdolle (Kokkinen & Viitanen 2011).

Sairaaloiden johtoryhmien kokoukset eivät kuitenkaan ole ainoastaan tiedottamiseen, koordinointiin ja yhteisten näkemysten muodostamiseen käytetty vuorovaikutusareena. Mikkolan ym. (2014) tutkimuksessa havaittiin, että tiedon jakaminen sairaalan

johtoryhmäkokouksissa painottuu muutamiin henkilölähteisiin, ja puheenjohtajalla on ylivoimaisesti eniten puheenvuoroja johtoryhmän kokouksissa. Tutkijat toteavatkin, että kokoukset voidaan nähdä osin myös puheenjohtajan vaikuttamisen areenana, kun taas muille johtoryhmän jäsenille kokoukset ovat pääasiallisesti tiedotuksen areena. Myös Viitasen ym. (2011) tutkimustulokset antavat viitteitä johtoryhmien vaikuttamisen tavoitteista, sillä heidän tutkimuksessaan keskijohto kokee erityisen tärkeiksi kokoukset, joissa johtaja on itse puheenjohtajana, mutta esimerkiksi ylemmän hierarkiatason johtoryhmäjäsennyttä ei koeta yhtä merkittäväksi. Yhtä kaikki organisaation valta nähdään usein keskittyvän juuri johtoryhmän käsiin (Hambrick 2010).

Johtoryhmistä on tehty aiempaa tutkimusta melko paljon. Erityisesti yksittäisten johtohahmojen ominaisuuksia on tarkasteltu paljon, mutta nykytutkimuksessa yksilön ylikorostusta on alettu kritisoimaan (Hedman 2015). Johtoryhmät nähdään merkittävinä organisaation sitoutumisen kannalta ja niiden tehtäviksi mielletään usein johtaminen ja strateginen päätöksenteko. Erilaisia johtoryhmiä on paljon ja siten myös johtoryhmien tavoitteet ja tehtävät vaihtelevat suuresti. Johtoryhmätyöskentely voi kuulua työntekijän perustehtävään, mutta työntekijä voi myös kokea sen olevan lisätyö perustyön rinnalla. (Pennanen & Mikkola 2013.) Tässä tutkielmassa johtoryhmällä tarkoitetaan eri organisaatiotasoja ja ammattiryhmiä edustavien henkilöiden muodostamaa ryhmää, jonka päätehtävinä on tiedottaa muita johtoryhmän jäseniä, koordinoita ja hallita yhteisiä kokonaisuuksia sekä käydä vaikuttamiseen pyrkivää keskustelua.

4.2 Osallistuminen sairaalan johtoryhmäkokouksissa

Sairaaloitten johtoryhmien vuorovaikutus tapahtuu kokouksissa. Osallistumista voidaan tarkastella vuorovaikutusprosessina, jossa osallistumista ohjaavat yksilön puheenvuorot, mutta myös suhdenäkökulmasta, jossa osallistumista määrittelee se, kuka saa puheenvuorot (Bonito 2003). Onkin todettu, että osallistuminen on yksilö-, konteksti- ja vuorovaikutussuhdesidonnaista (Bonito, Gastil, Ervin & Meyers 2014). Toisin sanoen niin yksilön odotukset ja henkilökohtainen panos kuin vuorovaikutustilanteen ja -suhteiden luonteet heijastuvat osallistumiseen ryhmässä.

Osallistuminen voi tapahtua sekä kielellisesti että ei-kielellisesti, ja ryhmän jäsenten osallistumistavat voivat vaihdella suurestikin toisistaan. Esimerkiksi ryhmä saattaa koostua puheliaista ja hiljaisista jäsenistä, mutta on todettu, että ryhmän jäsenet pyrkivät pikemmin mukauttamaan vuorovaikutustaan ryhmän vuorovaikutusnormien mukaisesti kuin pitäytymään tiukasti omassa, ryhmän vuorovaikutusnormien vastaisessa osallistumistavassaan (Bonito, Gastil, Ervin & Meyers 2014). Samankaltaista sopeutumista voidaan nähdä myös ryhmän jäsenten osallistumisen funktiossa. Esimerkiksi on havaittu, että sairaalan johtoryhmien jäsenten osallistumisen pääasiallinen funktio on tiedottaminen tai mielipiteiden esittäminen (Mikkola ym. 2014; Viitanen ym. 2011). Toisaalta osallistumisen funktioissa voi olla myös eroja ryhmän jäsenten kesken. Mikkolan ym. tutkimuksessa (2014) havaittiin, että toimintayksikköjohtajajäsenet osallistuivat ylivoimaisesti eniten johtoryhmäkokousten vuorovaikutukseen, ja kokouksissa puheenjohtajalla oli selkeästi eniten puheenvuoroja niin määrällisesti kuin ajallisesti. Tutkijat toteavatkin, että puheenjohtajan runsas osallistuminen voisi viitata tiedottamisen ja mielipiteiden esittämisen lisäksi vaikuttamaan pyrkivään osallistumiseen.

On myös tutkittu, että ryhmässä puheenvuoroja saavat eniten jäsenet, jotka koetaan tietävimmiksi ryhmän tavoitteiden ja tehtävien kannalta. Se miten ryhmän jäsenet arvioivat toistensa kyvykkyyttä, riippuvat sekä yksilön tiedoista ja taidoista että yksilön asemasta ryhmässä. Onkin todettu, että erityisesti heterogeenisissä ryhmissä korkean statuksen omaavat yksilöt nähdään ryhmän kannalta hyödyllisimpinä ja siis he osallistuvat ryhmässä eniten. (Bonito 2003.) Tämä selittäisi osaltaan Mikkolan ym. (2014) havaintoja puheenjohtajapainoitteisesta osallistumisesta sairaalan johtoryhmissä.

Boniton (2003) mukaan myös ryhmän statuseroilla ja konsensushakuisuudella on yhteys; hierarkisesti heterogeenisissä ryhmissä osallistutaan konsensushakuisemmin kuin ryhmissä, joissa ei ole huomattavia statuseroja. Huomionarvioista on kuitenkin se, että tutkimuksessa tutkittiin ryhmiä, joiden tehtävien ratkaisu pohjautui jäsenten mielipiteisiin eikä niinkään heidän tietoihin tai taitoihin. Ryhmissä, joissa ratkaistaan ongelmia jäsenten tietoihin ja taitoihin perustuen, voidaan ajatella olevan vähemmän vuorovaikutusta (Bonito 2003; Bonito, Gastil, Ervin & Meyers 2014), jolloin myös ryhmän statuseroilla olisi pienempi merkitys (Bonito 2003). Sairaalan johtajien johtajuuteen liittyviä näkökulmia tarkasteltaessa on havaittu, että johtajien konsensushakuisuus on yleistä etenkin johtoryhmätyöskentelyssä (Virtanen 2010). Myös Mikkolan ym. tutkimuksen (2014) tulokset antavat viitteitä

konsensushakuisuudesta heterogeenisessä ryhmässä: Tutkijat havaitsivat, että johtoryhmän kokouksissa erikoisasiantuntijan yleisin osallistumismuoto tiedon antamisen jälkeen oli samanmielisyyden osoittaminen, jonka funktiona nähtiin tutkimuksessa olevan konsensuksen luominen ja sen ylläpitäminen.

Ryhmän sisäinen hierarkia jäljittelee helposti jäsenten asemaa organisaatiossa, ja statuserot yleensä vahvistuvatkin entisestään ryhmän keskusteluissa (Lovaglia ym. 2005). On myös pohdittu, että sairaalassa johtoryhmätyöskentely pikemmin uusintaisi kuin uudistaisi hierarkkisuuteen ja profession rakenteeseen liittyviä odotuksia ja että johtoryhmätyöskentely toimisi esimerkkinä alemmille organisaatiotasolle (Viitanen ym. 2011). Toisin sanoen osallistumisen ja puheenvuorojen määrään ja niiden sisältöön vaikuttavat yksilön panoksen lisäksi ryhmän dynamiikka ja rakenteet (Bonito, Decamp & Ruppel 2008; Bonito, Gastil, Ervin & Meyers 2014). Ryhmän dynamiikka ja sosiaaliset rakenteet tulevat näkyviksi vuorovaikutuksessa, kuten muutospuheessa. Tässä tutkielmassa tarkastellaan erityisesti muutoksen merkityksentämistä ja muutospuheeseen osallistumista. Seuraavassa luvussa esitelläänkin tämän, muutospuhetta tarkastelevan, tutkimuksen toteutus.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksen tavoite, tutkimuskysymykset ja lähtökohdat

Tämän tutkielman tavoitteena on kuvata, millaista muutospuhe on johtoryhmien kokouksissa. Tutkimuskysymykset on asetettu aineistolähtöisesti ja tutkimusasetelma on laadullinen. Analyysimenetelmänä on aineistolähtöinen sisällönanalyysi ja aineiston analyysiä on syvennetty hyödyntäen diskurssianalyttisiä menetelmiä.

Tutkimustehtävää, sairaalan johtoryhmäkokouksien muutokseen liittyvää vuorovaikutuksen tarkastelua, lähestytään tutkimuskysymyksillä. Aineistolähtöisesti johdettuja tutkimuskysymyksiä on muotoiltu aineiston analyysin edetessä. Aineistossa muutoksesta puhutaan erilaisin ilmaisin ja käsittein eri teemojen yhteydessä, ja ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä tarkastellaankin muutoskeskustelua sisällöllisesti, eli tutkimalla millaisia merkityksiä muutokselle annetaan johtoryhmien kokouksissa. Toinen tutkimuskysymys puolestaan vastaa kysymykseen: Miten muutoskeskusteluun osallistutaan? Tällä tutkimuskysymyksellä selvitetään mahdollisia yhteyksiä eri osallistumisen muotojen ja muutoskeskustelujen välillä ja sillä saadaan tietoa muutoskeskustelun toiminnallisuudesta.

Tutkielman tutkimustehtävää tarkentavat tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Miten muutoksen käsite merkityksentyy johtoryhmien keskusteluissa?
2. Miten muutoskeskusteluun osallistutaan johtoryhmäkokouksissa?

Tutkimuskysymysten asettelussa on huomioitu tutkielman lähtökohdat. Tutkielman lähtöajatuksena on sosiokonstruktivistinen näkemys siitä, että ihmisten asenteet heijastuvat heidän vuorovaikutukseensa, mutta samalla ihmisten käymä vuorovaikutus muokkaa ihmisten asenteita, käsityksiä ja vuorovaikutuksen rakenteita.

Tutkielma siis kiinnittyy tieteenfilosofisesti sosiaaliseen konstruktivismiin. Tutkielmassa nähdään, että sosiaaliset konstruktiot tulevat näkyviksi vuorovaikutuksessa, mutta samanaikaisesti vuorovaikutuksella muokataan sosiaalisia rakenteita. Sosiokonstruktivistit ajattelevat ihmisen pikemminkin rakentavan ja muokkaavan tietoa vuorovaikutuksessa kuin keräten tai löytäen sitä; ihmiset muodostavat kokemustensa ja jaettujen merkitysten kautta tietoa, jota testataan ja uudelleenmuokataan yhä uudelleen vuorovaikutuksessa (Schwandt 2000).

Lisäksi sosiaalisessa konstruktivismissa nähdään, että tieto ja sen arviointi ovat vahvasti sidoksissa kontekstiin (Schwandt 2000). Myös tässä tutkielmassa ajatellaan, että vuorovaikutusympäristö, muuttuva sairaalaorganisaatio, ikäänkuin antaa raamit johtoryhmäkokousten vuorovaikutukselle. Samoin aineiston käsittelyssä on otettu huomioon aineiston kontekstisidonnaisuus, sillä sairaala on jatkuvien muutospaineiden keskellä ja muutoksista keskustellaan runsaasti. Schwandtin (2000) mukaan konstruktivistit näkevät, että merkitykset ovat olemassa tulkitsijasta riippumatta: merkityksiä ei voida muuttaa, mutta niitä voidaan yhteensovittaa vuorovaikutuksessa. Toisaalta hän kuitenkin jatkaa, ettei kieli ole ensisijainen tiedon lähde, mutta kieli mahdollistaa sellaisen maailman saamisen, jollaisena haluamme maailman nähdä. Vaikka merkityksiä ei siis voida muuttaa, vuorovaikutuksella voidaan rakentaa sellaista todellisuutta sekä antaa ilmiöille ja kokemuksille sellaisia merkityksiä, jotka muodostavat haluamamme maailman.

5.2 Tutkimuksen kohde ja tutkimusaineistot

Tutkielmassa analysoidaan Keski-Suomen keskussairaalan johtoryhmien jäsenten käymää vuorovaikutusta johtoryhmien kokouksissa. Tutkielmassa tutkittiin valmiita videoaineistoja, jotka oli kuvattu vuosina 2012 ja 2013. Aineisto koostuu kuudesta kokouksesta, joista kolme on toimialue- (ToJoRy) ja kolme vastuualue- (VaJoRy) kokouksia. Tutkimus on tuotettu osana ”Sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuskäytänteet” -tutkimushanketta.

Videot on kuvattu 360° panoraamakameraa käyttäen ja tutkimustilanteissa on ollut paikalla yksi tai kaksi tutkijaa. Koska tutkielmassa haluttiin tarkastella mahdollisimman aitoa

vuorovaikutustilannetta keskustelijoita häiritsemättä, havainnointi oli osallistumatonta. Kokouksiin osallistuneilta johtoryhmän jäseniltä pyydettiin kirjallinen suostumus ja kokousvierailijoilta suullinen suostumus osallistua tutkimukseen. Osallistujat olivat tietoisia tutkimustilanteesta ja siitä, että tutkimuskohteena oli heidän käymä vuorovaikutus. Tutkimukselle hankittiin asianomaiset tutkimusluvut, ja aineiston keruu, säilyttäminen, analysointi ja raportointi toteutettiin tutkimuslupaehtojen mukaisesti. Lisäksi osallistujien anonyymiteetistä huolehdittiin raportointivaiheessa siten, että aineistosta poimituissa esimerkeissä osallistujat nimettiin pseudonyymein ja pseudonyymejä vaihdeltiin.

Toimialueen kokoukset kestivät hieman alle tunnista jopa kahteen tuntiin ja yhteensä tutkitut toimialueen kokoukset kestivät 4 tuntia ja 50 minuuttia. Toimialueen kokouksissa oli kuudesta kymmeneen osallistujaa. Vastuualueen kokoukset puolestaan kestivät noin 50 minuuttia. Yhteensä tutkitut vastuualueiden kokoukset kestivät 3 tuntia. Vastuualueiden kokouksissa oli kuudesta kahdeksaan osallistujaa. Koko videoaineisto litteroitiin sanatarkasti ja litteraatteja käytettiin videoaineistojen analyysin tukena. Yhteensä toimialueen kokousten litteraatit olivat laajuudeltaan 88 sivua ja vastuualuekokousten litteraatit 67 sivua. Molempien kokousten litteraateissa käytettiin pistekokoa 12 pt ja Times New Roman -kirjasinta.

Koska havainnointi mahdollistaa monipuolisen tiedon ja lukuisten yksityiskohtien kartoittamisen (Grönfors 2015), tutkielman aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui juuri videoaineistojen havainnointi. Muutos voi tarkoittaa hyvin eri asioita eri ihmisille ja muutosta merkityksennetään monipuolisin tavoin vuorovaikutustilanteessa. Muutospuheen kompleksisen luonteen takia onkin tärkeää, ettei aineiston keruuvaiheessa suljeta pois tällaista monipuolista tietoa. Esimerkiksi haastattelu puolestaan nostaa esille voimakkaammin tutkittavaan ilmiöön liitetyt normit kuin normiin varsinaisesti liittyvän vuorovaikutuksen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 81). Haastattelu olisikin hyvä keino kerätä tietoa esimerkiksi osallistujien muutokseen liittämistä kokemuksista ja käsityksistä. Tällainen tieto voisi antaa viitteitä muutoskeskustelun mahdollisista erityispiirteistä, mutta se ei vielä kuvailisi, miten muutoksesta keskustellaan itse vuorovaikutustilanteessa. Haastatteluaineistosta saattaisikin karsiutua jotakin sellaista, mikä voidaan huomata havainnointiin pohjautuvan vuorovaikutusanalyysin avulla.

5.3 Vuorovaikutusanalyysi tutkimusmenetelmänä

Vuorovaikutusanalyysi on yleiskäsite erilaisille vuorovaikutuksen analysointitavoille. Sillä voidaan pyrkiä kuvaamaan ja ymmärtämään vuorovaikutuksen suhdetta ryhmän tuloksellisuuteen tai ryhmän jäsenten tyytyväisyyteen, tai sillä voidaan analysoida jonkin tietyn vuorovaikutusilmiön esiintymistä ja merkitystä vuorovaikutustilanteessa. Vuorovaikutusanalyysillä voidaan tarkastella sekä kielellistä että nonverbaalista vuorovaikutusta yksilö- tai ryhmätasolla. Systemaattisella analyysillä pyritään tunnistamaan vuorovaikutuksessa ilmenevää toistuvuutta ja ymmärtämään vuorovaikutuksen ominaispiirteitä. Vuorovaikutusanalyysi perustuu aina havainnointiin ja sen toteuttaminen vaatii ryhmän toimintaympäristön, kontekstin ja viestinnän sisällön ymmärtämistä. (Valkonen & Laapotti 2011.)

Havainnointiin perustuvaa ryhmän vuorovaikutusanalyysiä voidaan soveltaa erityyppisten ryhmien tarkasteluun. Hirokawa, Cathcart, Samovar ja Henman (2003, 253) ovat jäsentäneet ryhmän vuorovaikutuksen analyysimenetelmät kolmeen päälinjaan: vuorovaikutuksen analyysi voi perustua valmiisiin teoriaperustaisesti johdettuihin analyysikategorioihin, diskurssianalyttisiin menetelmiin tai erilaisiin etnografisiin menetelmiin. Valmiista, teoriaperustaisista analyysikategorioista parhaiten tunnettu esimerkki lienee vuorovaikutuksen prosessianalyysi (IPA). Etnografisilla menetelmillä puolestaan havainnoidaan luonnollisten ryhmien vuorovaikutusta, kun taas diskurssianalyttiset menetelmät ovat yleisiä etenkin autenttisia ja vahvasti kontekstisidonnaisia ryhmiä tutkittaessa. Tällaisten ryhmien vuorovaikutusta analysoidaan usein esimerkiksi keskusteluanalyysiä tai muita sisällönanalyttisiä menetelmiä käyttäen. (Valkonen & Laapotti 2011.) Tämän tutkielman vuorovaikutusanalyttiseksi lähtökohdaksi valikoitui juuri diskurssianalyttiset menetelmät, koska tutkielmassa tarkasteltiin autenttisia sairaalan johtoryhmiä ja niissä käyty vuorovaikutus kytkeytyi vahvasti sairaalakontekstiin.

5.4 Aineiston käsittely ja analysointi

Ensimmäiseksi aineistoa käytiin useaan kertaan läpi ja siitä muodostettiin kokonaiskuva. Samalla rakennettiin esiymmärrystä aineistosta suhteessa sen laajempaan kontekstiin. Aineiston muodostivat johtoryhmäkokoukset, joissa käsiteltiin useita eri aiheita. Muutos nousi esiin muiden kokousaiheiden lomasta. Kokouksissa käsiteltiin siis muitakin teemoja, mutta sairaalaa koskevien organisaatiomuutosten takia muutos oli yksi merkittävimmistä kokousten teemoista. Aineiston hahmottamisen jälkeen, analyysin toisessa vaiheessa, aineistosta poimittiin tutkielman kannalta merkitykselliset vuorovaikutusepisodit. Tässä tutkielmassa vuorovaikutusepisodeilla tarkoitetaan keskusteluja ja puheenvuoroja, jotka voivat sisältää yhden tai useamman analyysiyksikön ja joissa käsitellään muutosta.

Analyysin kolmannessa vaiheessa rajattiin tutkielman analyysiyksiköt. Analyysiyksikkönä on merkityskokonaisuus, jolla tarkoitetaan keskustelua työyhteisöön kohdistuvasta muutoksesta, josta on jo päätetty mutta jota ei ole vielä toimeenpantu. Näin analyysistä karsittiin pois tutkimuksen kannalta epäolennainen tieto, kuten menneiden tapahtumien raportointi tai tiedottaminen. Merkityskokonaisuus koostuu yhdestä tai useammasta puheenvuorosta ja merkityskokonaisuudet kuvaavat muutospuhetta sekä sisällöllisellä että toiminnallisella tasolla.

Yksi tutkimuksen kannalta keskeisimmistä valinnoista olikin juuri analyysiyksikön rajaaminen muutoskeskusteluksi, jossa puhutaan jo päätetyistä mutta vielä toimeenpanemattomista muutoksista. Analyysissä jätettiin huomioimatta jo tapahtuneisiin muutoksiin liittyvä vuorovaikutus: Tutkimushenkilöillä oli kokemuksiin perustuvaa tietoa jo tapahtuneista muutoksista, minkä takia tällaiset muutoksiin liittyvät keskustelut lähenivät vuorovaikutuksellisesti pikemminkin raportointia kuin erilaisia merkityksiä saavaa muutospuhetta. Toisaalta analyysiyksikön rajausta haluttiin pitää tarpeeksi laivana, jotta muutoskeskustelua voitiin tarkastella kattavasti. Esimerkkinä voidaan antaa uuteen sairaalaan liittyvät keskustelut; Uuden sairaalan rakentamisesta oli jo päätetty, mutta sitä ei oltu vielä aloitettu, ja siihen liittyi useita pienempiä muutoskokonaisuuksia, joista osallistujat keskustelivat runsaasti.

Muutos on käsite, josta käytetään montaa nimitystä ja siihen liitetään hyvin erilaisia

merkityksiä. Tutkimushaasteena olikin erottaa muutospuhe ja muu johtoryhmäkeskustelu toisistaan. Analyysiä ei voitu siis toteuttaa esimerkiksi tiettyjä sanoja etsimällä, koska silloin tutkimuksen kannalta merkittävää tietoa olisi saattanut jäädä huomaamatta. Hyvän tieteellisen käytännön (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012) mukaan tutkimuksessa noudatetaan ”rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa”. Aineiston analysointi vaatii muutoksen moninaisuuden takia erityistä huolellisuutta, minkä takia aineisto käytiin useaan kertaan systemaattisesti ja vaiheittaisesti läpi. Tällainen aineiston analysointi kuitenkin on hyvin aikaa vievää, ja tutkimuksen laadun ja luotettavuuden takia tutkielmassa päädyttiinkin tarkastelemaan vain kuutta johtoryhmäkokousta. Kokoukset valittiin siten, että kolme kokousta oli toimialueen ja kolme vastuualueen kokousta. Näin muutoskeskustelusta saatiin tietoa kattavasti, eri hierarkiatasoilta. Aineisto oli ajallisesti runsas ja se oli kerätty puolen vuoden aikana, ja kokouksissa keskusteltiin monipuolisesti erilaisista muutoksista. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmin ja analyysiä syvennettiin diskurssianalyysiä lähestyvin keinoin.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan sanallisesti tutkimusdokumenttien sisältöä ja sitä voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 106-108). Koska tässä tutkielmassa analyysin lähtökohtana on aineisto, aineisto analysoitiin laadullisesti, aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin.

Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä etsitään vastausta tutkimustehtävään yhdistelemällä ja erottelemalla käsitteitä, jotka nousevat aineistosta. Tutkimuksen käsittelyssä edetään vaiheittain: ensimmäiseksi empiirisestä aineistosta pyritään muodostamaan käsitteellinen näkemys päätelemällä ja tekemällä tulkintoja tutkittavasta ilmiöstä. Seuraavaksi käsitteitä ryhdytään luokittelemaan, minkä jälkeen niistä voidaan muodostaa malli, käsite- tai teemajärjestelmä, jotka esitellään sisältöineen. Lopuksi tutkija pyrkii ymmärtämään aineistosta nousevia teemoja ja niiden merkityksiä tutkittaville. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-113.) Tässä tutkielmassa aineistolähtöistä sisällönanalyysiä syvennettiin menetelmin, jotka lähestyvät diskurssianalyysiä vuorovaikutuksen näkökulmasta. Tällaisia menetelmiä on suositeltu myös aiemmassa viestinnän tutkimuskirjallisuudessa bona fide -ryhmien tarkasteluun (ks. Putnam, Stohl & Baker 2012).

Diskurssianalyttiset menetelmät viestinnän tutkimuksessa. Putnamin, Stohlin ja Bakerin (2012) mukaan diskurssianalyttisiä menetelmiä voidaan hyödyntää vuorovaikutusprosessien, merkitysneuvotteluiden sekä lokaaliuden ja globaaliuden dynaamisuuden tutkimiseen. Tässä tutkielmassa vuorovaikutusprosesseilla tarkoitetaan muutoskeskusteluja, jotka käytiin lokaalisti johtoryhmäkokouksissa mutta jotka samalla globaalisti sijoittuivat sairaalaorganisaatioon. Diskurssianalyysiä tarkennettiin edelleen mukailen Bargin ja Fairhurstin (2008) praktista teoriaa. Bargin ja Fairhurstin (2008) mukaan teoriaa voidaan hyödyntää työkaluna konstruktivisesti johtajuutta tarkastelevissa viestinnän tutkimuksissa. Teoria mahdollistaa johtajuuden tarkastelun eri tasoilla: se huomio vuorovaikutuksen ja kielen, joilla johtajuus tehdään näkyväksi mutta myös sen, miten vuorovaikutuksen konteksti, kuten organisaatio tai johtajuus, antaa kehykset vuorovaikutukselle ja kielelle. Teoria rakentuu kolmen avaintekijän ympärille: vuorovaikutuksessa tapahtuva 1) merkityksentäminen ja 2) positiointi sekä 3) systeeminen tarinankerronta. Merkityksentämisellä tarkoitetaan yksilöiden tai ryhmien tapaa tehdä selkoa toimintaympäristöstään, kun taas positioinnilla viitataan siihen, miten vuorovaikutuksessa luodaan sosiaalisia rakenteita. Teorian kolmatta kohtaa, systeemistä tarinankerrontaa, voitaisiin puolestaan hyödyntää johtajien vuorovaikutuksen seurauksien tarkasteluun niin ryhmä- kuin organisaatiotasolla. (Barge & Fairhurst 2008.) Tämän tutkielman tavoitteena on kuvata, miten muutoksesta keskustellaan sairaalan johtoryhmäkokouksissa, ja tavoitteeseen on pyritty tarkastelemalla sekä muutoksen merkityksentämistä että johtoryhmäjäsenten osallistumista muutoskeskusteluun. Tutkielman aineistolähtöisen sisällönanalyysin seuraavia vaiheita syvennettiin mukaillemalla erityisesti Bargin ja Fairhurstin (2008) praktisen teorian kahta ensimmäistä kohtaa, merkityksentämistä ja positiointia.

Analyysin neljännessä vaiheessa analyysiyksiköt nimettiin aineistosta nousevien teemojen mukaisesti. Merkityskokonaisuudet on nimetty sekä sisällöllisesti että toiminnallisesti. Muutokseen liitetyistä merkityksistä saatiin tietoa nimeämällä merkityskokonaisuudet sisällöllisesti, kun taas muutospuheen osallistumisen muodoista tuotettiin tietoa nimeämällä merkityskokonaisuudet toiminnallisesti. Merkityksentämisen ja osallistumisen tapoja ei erotella osallistujakohtaisesti, vaan ryhmää tarkastellaan kokonaisuutena.

Aineistossa toistuivat seuraavanlaiset sisällölliset merkityskokonaisuudet, jotka nimettiin kahdeksallatoista, sisältöä mahdollisimman tarkasti havainnollistavalla koodilla: muutokseen

liittyvää 1) epävarmuutta, 2) suunnittelemattomuutta, 3) odottelua, 4) epätietoisuutta, 5) persoonattomuutta ja 6) monimutkaisuutta kuvaavat puheenvuorot, muutoksesta puhuminen 7) negatiivisesti, 8) vähättelevästi ja 9) salaperäisesti, puheenvuorot, joissa muutos yhdistettiin 10) pakollisuuteen ja kiireeseen, 11) valtaan, 12) huonoihin vaikutusmahdollisuuksiin, 13) ristiriitaisuuksiin ja vastakkainasetteluun ja 14) sitoutumattomuuteen sekä puheenvuorot, joissa muutos liitetään 15) positiivisuuteen, 16) avoimuuteen, 17) tarkkuuteen ja suunnitelmallisuuteen sekä 18) yhteistyöhön. Samoin toiminnalliset merkityskokonaisuudet koodattiin aineistolähtöisesti. Toiminnalliset koodit nimettiin mahdollisimman tarkasti kuvaamalla muutoskeskusteluun osallistumista. Muutoskeskusteluun osallistuttiin seuraavasti: 1) antamalla ja 2) pyytämällä tietoa, 3) hakemalla päätöksiä ja ratkaisuja, 4) esittämällä mielipiteitä, osoittamalla 5) solidaarisuutta, 6) samanmielisyyttä ja 7) erimielisyyttä, 8) korostamalla valtaa, 9) välttelemällä vastaamista, 10) ohittamalla mielipiteitä ja kommentteja sekä 11) pyytämällä ja antamalla puheenvuoroja.

Esimerkiksi seuraava Hannan puheenvuoro edustaa analyysiyksikköä, joka koodattiin sisällöllisesti muutokseen liittyvänä epätietoisuutena ja toiminnallisesti tiedonantona:

Hanna: [- -] Mitään sairaalamallia ei ole olemassa vielä, eikä tiedetä, minkä muotoinen se on ja muista tiloista ei ollut mitään puhetta.

Seuraava aineistosta poimittu ote puolestaan kuvaa muutospuheen analyysiyksikköä, joka koostuu useasta eri puheenvuorosta. Auni, Eemeli ja Raimo keskustelevat muuttuvista työaikakäytännöistä. Sisällöllisesti se koodattiin yhteistyönä ja toiminnallisesti samanmielisyyden osoittamisena.

Eemeli: Silloin, jos työntekijä tulee tänne ja palaa tänne, niin silloinhan se on se koko matka.

Auni: Koko matka, nimenomaan.

Eemeli: Se pitää korvata, eikä siitä silloin tarvitse vähennellä niitä [työtunteja].

Auni: Ei tarttekaan.

Raimo: Ei, sitten ei tarvii.

Analyysiyksiköiden nimeämisen haasteena oli tapaukset, joissa analyysiyksikkö olisi voitu nimetä usealla eri koodilla. Tällöin tärkeäksi analyysin tueksi osoittautui videoaineistossa havaitut eleet, ilmeet ja äänenpainotukset. Seuraava Samin puheenvuoro koodattiin sisällöllisesti ristiriitaisuutena ja vastakkainasetteluna, mutta toiminnallisesti se olisi voitu koodata sekä tiedonantona että mielipiteen esittämisenä. Äänenpainot ja eleet tukivat

kuitenkin mielipiteen esittämistä, mikä ohjasi koodin nimeämistä mielipiteen esittämisenä.

Sami: Tää meille jo käytännössä siirtynyt työntekijä. Tästä käytiin aika kovaa keskustelua. Ku jotenkin miellettiin että tää on lisäresurssi ja me yritettiin selittää, että tää ei oo lisäresurssi, että tätä työpanosta me ollaan käytetty. Nyt hän [työntekijä] vaan siirtyy meidän palkkalistoille, et meillehän on ihan samantekevää kenen palkkalistoilla hän on. Mut sit mä tajusin, että ongelma ei ihan ollu tää mihin hänet sijoitetaan vaan mistäs saadaan palkkarahat. Taas kerran se.

Pääsääntöisesti analyysiyksiköiden erottelu ja koodien nimeäminen oli selkeää. Sekä videoitua että litteroitua aineistoa hyödynnettiin aineiston analyysin eri vaiheissa. Kuitenkin erityisesti videotallenteet olivat tärkeä aineistolähtöisen analyysin tuki.

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 96) toteavat, että aineistolähtöisen tutkimuksen keskeisenä kysymyksenä on, pystyykö tutkija kontrolloimaan aineiston ja tutkijan ennakkokäsitysten suhdetta: analyysin tulisi tapahtua ”aineiston tiedonantajien ehdoilla eikä tutkijan ennakkoluulojen saattelemana”. Tutkielman aineisto kerättiin havainnoimalla sairaalan johtoryhmäkokousten vuorovaikutusta. Haasteena olikin aineiston analyysivaiheessa erottaa tutkijan omat tulkinnat havainnoista. Tutkielman analyysi toteutettiin systemaattisesti ja jatkuvan reflektoinnin alaisuudessa, jotta varmistuttaisiin aineistolähtöisyydestä. On kuitenkin huomioitava, ettei laadullisessa tutkimuksessa ole täysin objektiivisiä, havaintoihin perustuvia tuloksia, vaan tutkimusta ohjaavat tutkijan valinnat niin tutkimusasetelman ja -metodien kuin jo käsitteidenkin muodossa (esim. Tuomi & Sarajärvi 2009, 96).

Analyysin viidennessä vaiheessa koodatut merkityskokonaisuudet jäsenneltiin pääkategorioihin. Kategoriat ryhmiteltiin ja nimettiin aineistolähtöisesti. Tutkielman ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, miten muutoksen käsite merkityksentyy, haettiin vastauksia aineistolähtöisesti: kahdeksastatoista alakategoriasta muodostui neljä eri pääkategoriaa. Ensimmäinen pääkategoria nimettiin hallitsemattomaksi muutokseksi. Tämän kategorian muodostavat kaikki sellaiset merkityskokonaisuudet, joissa muutos merkityksennetään epävarmaksi, suunnittelemattomaksi, odottavaksi, epätietoiseksi, monimutkaiseksi ja persoonattomaksi muutokseksi. Toinen pääkategoria nimettiin epämukavaksi ja vastustetuksi muutokseksi ja se koostuu merkityskokonaisuuksista, joissa muutokselle annetaan negatiivisuuden, vähäisyyden ja salaperäisyyden merkityksiä. Kolmas pääkategoria, toisten muutos, on muodostunut merkityskokonaisuuksista, joissa muutos saa pakollisuuden ja kiireen, vallan, huonojen vaikutusmahdollisuuksien, ristiriitaisuuden sekä sitoutumattomuuden merkityksiä. Neljäs pääkategoria, muutos mahdollisuutena, koostuu

puolestaan merkityskokonaisuuksista, joissa muutokselle annetaan positiivisuuden, avoimuuden, tarkkuuden ja suunnitelmallisuuden sekä yhteistyön merkityksiä.

Samankaltaista teemoitteluprosessia käytettiin haettaessa vastauksia tutkielman toiseen tutkimuskysymykseen: Miten johtoryhmän kokousten jäsenet osallistuvat muutoskeskusteluun? Tämän teemoittelun osalta keskityttiin siihen, millaiset jäsenyykset kuvaavat tutkittavien osallistumista. Toiminnallisesti koodatut merkityskokonaisuudet muodostivat yksitoista alakategoriaa, jotka jäsentyivät kolmeen eri pääkategoriaan. Kategoriat ryhmiteltiin ja nimettiin aineistolähtöisesti. Ensimmäinen pääkategoria, mielipiteet ja päätökset, on muodostunut merkityskokonaisuuksista, joissa annetaan ja pyydetään tietoa sekä haetaan päätöksiä ja ratkaisuja. Toinen pääkategoria, yhteenkuuluvuuden ilmaisut, sisältää merkityskokonaisuudet, joissa esitetään mielipiteitä sekä osoitetaan solidaarisuutta, samanmielisyyttä ja erimielisyyttä. Kolmas pääkategoria, hierarkkiset ilmaisut ja hierarkiaan vetoaminen, sisältää merkityskokonaisuudet, joilla osoitetaan valtaa, vältellään vastaamista, ohitetaan toisten kommentteja sekä annetaan ja pyydetään puheenvuoroja.

Kategorioiden nimeäminen herätti jälleen kysymyksiä tutkijan valinnoista ja tutkijan objektiivisuudesta. Muutoksesta käytävän vuorovaikutuksen tutkiminen sekä sisällöllisesti (muutoksen merkityksentäminen) että toiminnallisesti (osallistuminen muutoskeskusteluun) tarjosi mahdollisuuden tarkastella tutkimustehtävää kriittisesti kahdella tapaa; Yhtäältä muistuttaen tutkijaa siitä, että ihmisten antamat merkitykset heijastuvat vuorovaikutuksen osallistumistapoihin, toisaalta samanaikaisesti huomauttaen, että todellisuuden kuvailuun vaikuttavat aina myös tutkijan omat tulkinnat ja hänen todellisuudelle antamansa merkitykset, eikä siis täysin objektiivisia havaintoja ole mahdollista saavuttaa (Holstein & Gubrium 2011). Tutkimuskysymykset ohjasivat kategorioiden nimeämistä, ja analyysin syventyessä käsitteitä tarkennettiin. Seuraavassa luvussa esitellään analyysin mukaiset tutkielman tulokset.

6 TULOKSET

6.1 Muutoksen monet merkitykset

Tutkielman tavoitteena oli kuvata, miten muutoksesta keskustellaan. Muutos sai monia merkityksiä, jotka jäsenyivät neljään pääkategoriaan ja kahdeksaantoista alakategoriaan seuraavasti:

- *Hallitsematon muutos.* 1) epävarmuus, 2) suunnittelemattomuus, 3) odottelu, 4) epätietoisuus, 5) monimutkaisuus ja 6) persoonattomuus.
- *Epämukava ja vastustettu muutos.* 7) negatiivisuus, 8) vähätteleminen ja 9) salaperäisyys.
- *Toisten muutos.* 10) pakollisuus ja kiire, 11) valta, 12) muutos ja huonot vaikutusmahdollisuudet, 13) muutoksen ristiriitaisuus ja vastakkainasettelu ja 14) sitoutumattomuus.
- *Muutos mahdollisuutena.* 15) positiivisuus, 16) avoimuus, 17) tarkkuus ja suunnitelmallisuus ja 18) yhteistyö.

Muutoskeskustelua on tarkasteltu sekä toimialue- että vastuualue- ja johtoryhmäkokouksissa, joissa molemmissa muutospuhetta esiintyy runsaasti. Yleisimpinä muutoskeskustelujen aiheina ovat uuden sairaalan myötä tulevat muutokset, henkilöstömuutokset ja taloudelliset säästökuurit. Seuraavaksi esitellään, miten muutos merkityksentyy sairaalan johtoryhmäkokouksissa.

6.1.1 Hallitsematon muutos

Ensimmäiseen pääkategoriaan on ryhmitelty johtoryhmien keskusteluista nousseet merkityksenannot, joissa muutos näyttäytyy hallitsemattomana. Tällöin muutokseen liitetään epävarmuuden, suunnittelemattomuuden, odottelun, tietämättömyyden, monimutkaisuuden ja persoonattomuuden merkityksiä. Muutos merkityksentyy toistuvasti hallitsemattomaksi muutokseksi sekä toimialue- ja vastuualue- ja johtoryhmäkokouksissa. Muutoksesta puhutaan

niin, ettei sitä voisi suunnitella ja että yhtäkkisiin muutoksiin olisi syytä varautua. Muutosta myös odotellaan: muutos, siihen liittyvät suunnitelmat ja muutoksen eteneminen ovat auki ja jatkuvassa liikkeessä. Tarkkaa tai varmaa tietoa muutoksesta annetaan vain harvoin, ja johtoryhmien jäsenet liittyvät muutokseen usein epätietoisuuden merkityksiä. Seuraavassa toimialueen johtoryhmäkokouksesta nostetussa esimerkissä Lilli kertoo, että muutoksen eteneminen on epävarmaa eikä varmoja suunnitelmia ole. Muutosta odotellaan, eikä siihen liittyen pystytä tekemään pysyviä päätöksiä:

Lilli: Yks mahdollisuus on sijoittaa terveydenhuolto tänne, sen uuden sairaalan yhteyteen. Tämän uuden sairaalan suunnittelujoukko on varautunut siihen, että tota kaupungin talousalueelta voikin tulla yhtäkkiä semmoinen vaihtoehto, että sinne tarvitaan heillekin tila. Mut se on auki. [- -] Et se on pikkuisen..sekin prosessi, jos se lähtee käyntiin niin aika vaikeahan sitä on keskeyttää.

Anu: Joo.

Lilli: Ja silleen suunnitellaan ja sit vaihdetaan suunnitelmia, jos tota tilanne muuttuu. Näin mennään.

Muutokseen liittyy paljon myös epätietoisuutta ja se näyttäytyy abstraktina ja vaikeasti ymmärrettävänä. Muutokseen kaivattaisiin konkreettisia ratkaisuja ja yksinkertaisuutta, mutta usein muutokset ovat monimutkaisia ja laajoja kokonaisuuksia, joissa on useita eri tahoja ja ammattiryhmiä mukana. Lisäksi muutos on persoonatonta, muutoksella ei ole kasvoja: yleensä muutoksesta puhutaan ”niiden” suunnitelmina tai päätöksinä kuitenkin ottamatta kantaa siihen, ketä ”ne” ovat. Sami toteaa puheenvuorossaan, että muutokseen liittyy paljon tietämättömyyttä ja epävarmuutta, eikä oikein kukaan näytä tietävän, mitä muutos toisi tullessaan:

Sami: Näin se.. joku tällainen siihen varmaan tulee. Ja miten kauan ne on täällä? En tiedä. Miten kauan ne on kaupungissa? Mä en tiedä. Epäilen, että ei tiedä kukaan mukaan.

Myös vastualueen johtoryhmäkokouksessa Heli ja Hanna liittyvät muutokseen epävarmuuden, epätietoisuuden, persoonattomuuden ja odottelun merkityksiä:

Heli: Joo kyllä meille varmaan loppuvuodesta neuvotellaan, että vaikka tulevaisuutta suunnitellaan, että siinä voi käsitellä sitten. Kun ei tiedä mitä tässä tapahtuu.

Hanna: Ja ens vuoden alusta, jos tää menee läpi, hyväksytään, niin ens vuoden alusta alkaa sitten toiminta.

Heli sanoo, ettei tiedä, mitä muutos tuo tullessaan. Hanna puolestaan antaa muutokselle epävarmuuden ja odottelun merkityksiä: Hanna ei tiedä, hyväksytäänkö muutosesitys ja

muutospäätöstä pitää odotella. Hän ei myöskään mainitse, kuka asiasta päättää. Molemmissa johtoryhmissä muutos saa epävarmuuden, suunnittelemattomuuden, odottelun, epätietoisuuden, monimutkaisuuden ja persoonattomuuden merkityksiä. Muutos näyttäytykin yleisesti johtoryhmäkokouksissa vaikeasti hallittavana prosessina.

6.1.2 Epämukava ja vastustettu muutos

Toinen pääkategoria on muodostunut analyysiyksiköistä, joissa merkityksennetään muutosta negatiivisesti, vähättelevästi ja salaperäisesti. Muutos näyttäytyy negatiivisena sekä toimialue- että vastuualueen johtoryhmäkokouksissa. Muutoksesta puhuttaessa käytetään usein negatiivissävytteisiä ilmaisuja, jopa uhkakuvia maalailien:

Auni: Lähtökohdat eivät ole mitenkään helpot [- -] talousarvioon sisältyy kaheksan miljoonan euron menojen säästövaatimus ja tää on todella haasteellista.

Edellisessä toimialueen johtoryhmäkokouksesta poimitussa esimerkissä muutoksen negatiivisuus tulee ilmi jo sanatasolla, negatiivisiä ilmaisuja käyttäen, mutta negatiivisuus näkyy myös johtoryhmien keskustelujen sisällöissä. Yhtenä yleisimmistä muutospuheen aiheista molemmissa johtoryhmäkokouksissa on työnimikemuutokset, joiden myötä osa sairaalan työntekijöistä menettää työpaikkansa. Tällöin jo keskustelun viitekehys merkityksentää muutosta negatiivisesti. Seuraavassa esimerkissä Santeri pohtii toimialueen kokouksessa hiljaisella äänellä samalla kulmakarvojaan kohottaen, onko tietyn ammattiryhmän edustajia enää uudessa sairaalassa.

Santeri: Meillä on osa työntekijöistä ilmaissut, että haluaisivat että nimike muutettais ohjaajista turvallisuusvalvojiksi. Mutta tällä ei varmaan oo kiire.

Kati: No ei, mutta mitä sitä lykkään.

Santeri: Mutta se pitää varmaan YT:t siten pitää.

Kati: Niin no mutta kyllähän siinä kerkiää YT:t sun muut pitään [- -] Joo se [turvallisuusvalvoja] on hyvä titteli uuteen sairaalaan.

Santeri: Jos siellä on niitä enää [hiljaisemmalla äänellä ja nostaa samalla kulmakarvojaan].

Samassa esimerkissä muutosta myös vähätellään. Kati vähättelee muutosta toteamalla, että yhteistoimintaneuvottelut ehditään pitämään muiden työtehtävien lomassa. Yleisesti tällaiset

neuvottelut kuitenkin mielletään työyhteisöissä suuriksi prosesseiksi. Kati myös mainitsee, että uusi titteli on hyvä uuteen sairaalaan, mutta ei ota minkäänlaista kantaa työpaikkamenetyksiin. Kati ikäänkuin toteaa kommentillaan, että muutos on melko merkitykseton ja helposti toteuttavissa, ja näin merkityksentää muutosta vähättelevästi.

Lisäksi muutokseen liittyvää tietoa jaetaan niukasti. Näyttää siltä, että muutokseen liittyvää tietoa peitellään, eikä tietoa jaeta avoimesti kaikkien osallistujien kesken. Tieto on usein myös keskittynyt yksittäisille ihmisille, jotka jakavat tiedon muille haluamallaan tavalla. Tämän tyyppinen muutoksen salailu on toistuvaa etenkin toimialueen osallistujien puheenvuoroissa:

Vili:Toivottavasti mä muistan mitä siellä on ollut. [- -] Samassa tilassa se prosessi noin karkeasti ottaen on, elikkä ne prosessit on hahmoteltu [tekee samalla käsieleitä ja katsoo muita] ja nyt ne rupee niitä tilatarpeita konkretisoimaan [- -] Hyvin mielenkiintoinen keskustelu siitä käytiin.

Vilillä on muutokseen liittyvää tietoa ja muiden tietämys aiheesta riippuu Vilin antamista tiedoista. Vili ei kuitenkaan kerro muutoksesta tyhjentävästi, vaan keskustelee aiheesta lauseasti samalla kuitenkin todeten, että aihe ja siihen liittyvä keskustelu olivat hyvin mielenkiintoisia. Muutosta merkityksennetään salailevasti myös vastuualueen kokouksissa. Seuraavassa esimerkissä Sami ja Ahti eivät niinkään peittele muutosta kokoukseen osallistuvilta vaan pikemminkin kokouksen ulkopuolisilta henkilöiltä:

Sami: Ei kirjata tästä muuta kun, että on tullut tämmöinen kirjelmä.

Ahti: Asiasta on keskusteltu, niin..

Sami: Asiasta on keskusteltu ja tuota.. ja tämä keskustelu jatkuu. Että tota.. ihan kaikkia ei tota laiteta mustaa valkoisella.

Tulokset osoittavat, että muutospuhe ikäänkuin valuu hierarkiatasolta toiselle. Toimialueen kokouksissa tieto konsentroituu ja sitä peitellään, mitä vastuualueen kokouksissa edelleen ylläpidetään. Muutos merkityksentyy negatiivisena ja jopa salaperäisenä ja lisäksi sitä vähätellään. Muutos näyttäytyykin toistuvasti epämurkavana ja sitä vastustetaan molempien johtoryhmäkokousten muutoskeskusteluissa.

6.1.3 Toisten muutos

Kolmas pääkategoria kuvaa muualta annetun muutoksen merkityksiä. Tähän kategoriaan kuuluvat johtoryhmien merkityksenannot, joissa johtoryhmien jäsenet antavat muutokselle pakollisuuden, vallan ja hierarkian, voimattomuuden, vastakkainasettelun ja sitoutumattomuuden merkityksiä. Muutos näyttäytyy sairaalan johtoryhmissä pakollisena ja usein tarve muuttumiseen tulee pikemminkin muuttuvan ryhmän ulkopuolelta kuin ryhmässä nousevien muutoskeskustelujen tuloksena. On myös yleistä, että muutos näyttäytyy johtoryhmien keskusteluissa valta- ja hierarkia-asetelman todentumana. Kati kertoo seuraavassa toimialueen kokouksesta nostetussa esimerkissä, kuinka säästöt ovat pakottaneet etsimään uusia ratkaisuja muualta, korkeamman hierarkia-aseman omaavilta tahoilta, tulevan muutoksen toteuttamiseen:

Kati: Mutta mä tein sen nyt sitten mitä on kehoitettu tekemään ja josta on sovittu pääluottamusmiesten sun muitten kanssa.. Kerroin sen tilanteen, että nyt on pakko organisoiua uudella tavalla [- -] ja se nyt sitten liittyy myöskin tähän säästökampanjaan.

Myös seuraavassa, vastuualueen kokouksesta nostetussa, esimerkissä muutos merkityksentyy muualta tulevana. Lisäksi Eemeli ja Auni liittävät muutokseen vallan, voimattomuuden ja huonojen vaikutusmahdollisuuksien merkityksiä: muutos tulee olemaan merkittävä, mutta siihen ei ole mahdollista vaikuttaa, sillä se annetaan ryhmän ulkopuolelta, hierarkkisesti korkeammalta taholta.

Eemeli: jos sieltä ei tule vahvistusta sieltä hallinnon suunnalta siihen yhteen, niin meille jää tasan kolme hoitajaa sisälle.

Auni: Kyllä vaikuttaa tosi paljon viikonlopun töihin.

Eemeli: Niin siitä ei kyllä riitä viikonlopun vuoroihin.

Sekä toimialueen että vastuualueen kokouksissa muutos saa pakollisuuden, vallan ja voimattomuuden merkityksiä. Sairaalan johtoryhmissä muutos näyttäytyy toistuvasti ikäänkuin muiden muutoksena: tarve muutokseen tulee muualta, eikä muutosprosessiin ole mahdollisuutta vaikuttaa, vaan muutokset on toteutettava, vaikka ne jopa vaikeuttaisivat työskentelyn sujuvuutta.

Muutos näyttäytyy johtoryhmäkokouksissa myös vastakkainasettelun välineenä. Molempien johtoryhmien jäsenet antavat muutokselle negatiivisen, jopa pahan muutoksen merkityksiä, ja samanaikaisesti muutosta verrataan johonkin yhteisesti hyväksi koettuun, kuten aiempiin

työkäytänteihin. Seuraavassa esimerkissä vastuualuekokouksessa Auni ja Eemeli merkityksentävät muutosta negatiivisesti sekä asettavat muutoksen entisen, hyvänä koetun, ja nykyisen, huonona koetun, toiminnan väliin:

Auni: Se työajan joustaminen, se venyttäminen sieltä toisesta päästä. Se oli helpompaa.

Eemeli: Kyllä.

Auni: Kun sen tiesi, että ne tunnit saa. Niitä voi kerätä ja ne saa suunnitellusti lomana pitää pois, niin se oli kyllä suuri huononnus toi työaikamuodon muuttaminen. Mutta ei siihen ollut luvassa yhtään mitään. Ainakaan näissä puheissa.

Eemeli: Niin se työaikapankkiahan ne siellä nyt on suunnitellut, mutta siitäkin on jauhettu jo kuinka monta vuotta, [**Auni:** Niin on.] eikä siitä tule valmista näköjään ollenkaan.

Auni: Ei siitä näytä tulevan.

Auni ja Eemeli käyttävät muutosta siis ”me-ne”-vastakkainasettelun välineenä. ”Ne” nähdään negatiivisesti ”meihin” verrattuna: ”ne” ovat muutoksen, joka siis nähdään ”huononnuksena”, toimeenpanijoita ja ”ne” ovat ”jauhaneet” työaikapankista jo pitkään tuloksetta. ”Niistä” ei kokouksissa puhuta oikeilla nimillä, vaan ”niihin” viitataan ympärilyövästi ja ”ne” tarkoittavat eri toimijoita eri kokoukseskusteluissa. Sekä toimialueen että vastuualueen kokouksissa johtoryhmien jäsenet merkityksentävät muutosta siten, että asetettavat vastakkain sekä me ja ne että vanhat ja uudet käytänteet.

Vastakkainasetteluilla luodaan siis myös ryhmähenkeä ja sitä esiintyy molempien johtoryhmien kokouksissa. Seuraavassa toimialuetason johtoryhmäkokouksessa Teemu, Vili ja Heli ovat vuorovaikutuksessa niin kielellisesti kuin nonverbaalistikin ja luovat samalla ryhmähenkeä:

Teemu: Hämmäntää vähän, se oli maanantai-iltana laitettu viesti, jossa sanottiin, että meillä on huomenna suunnittelukokous, keksisitkö jotain hyvää mittaria.. [**Heli:** Niin joo!] Ja mä vastasin torstaina, että anteeksi olen ollut poissa tässä pari päivää. Että ei ei [hymähtää ironisesti ja vaihtaa asentoaan].

Heli: Joo tuli meillekin toi mittarikysymys. Aika vaikee vastata.

Vili: Joo mittarikysymys.

Muutoksessa myös jätetään yksin, eikä toisen vastuu- tai toimialueen muutoksiin juuri puututa. Seuraavassa esimerkissä Raimo, Heli ja Santeri keskustelevat uusien laitteiden käyttöönotosta Lillin kanssa vastuualuekokouksessa. Lilli kehottaa Raimoa, Heliä ja Santeria tekemään itsenäisiä päätöksiä. Lilli tai muut kokouksen osallistujat eivät kuitenkaan puutu

Raimoa, Heliä ja Santeria koskettavan muutoksen etenemiseen:

Lilli: Ihan ite päätätte, koska otatte rakkineen käyttöön ja ketkä ottaa ja missä laajuudessa.

Raimo: Onks se samanlainen ku siellä nyt on?

Lilli: On.

Raimo: Noh se on heleppo sitten opetella.

Lilli: On joo. [- -] Ja potilaita sitten paljon.

Heli: Kuinka paljon?

Lilli: Ite te sen tiätte. Ettei se mee hosumiseen. Kyllä se kouluttaja osaa varmaan sanoa.

Santeri: Mmm.

Molempien johtoryhmien kokoukset painottuvat tiedottamiseen ja yksittäisten tietolähteiden konsultointiin: Muutoksista kyllä raportoidaan toisille, mutta yleensä muut osallistuvat muutoskeskusteluun vain silloin, jos muutos koskettaa omaa toimi- tai vastuualuetta.

Molemmissa johtoryhmäkokouksissa osallistujat antavat muutospuheessaan muutokselle pakollisuuden ja kiireen, vallan, huonojen vaikutusmahdollisuuksien, ristiriitaisuuksien ja vastakkainasettelun sekä sitoutumattomuuden merkityksiä. Näin muutospuheella vahvistetaan ajatusta siitä, että muutos on toisten tahojen aikaansaama ja muutosprosesseihin on vaikea vaikuttaa.

6.1.4 Muutos mahdollisuutena

Vaikka muutos merkityksentyy hallitsemattomana, epämiellyttävänä ja muiden ohjailemana muutoksena, se nähdään johtoryhmien kokouksissa myös mahdollisuutena. Neljäs pääkategoria kuvaakin sitä, miten muutos näyttäytyy positiivisuutena, yhteistyönä, suunnitelmallisuutena ja avoimuutena. Muutos ei välttämättä ole yksioikoisesti positiivinen, mutta siitä voidaan löytää uusia mahdollisuuksia hyvälle yhteistyölle ja silloin muutoksesta puhutaan tarkasti ja avoimesti. Auni pohtii toimialueen kokouksessa työajan muutoksia samalla merkityksentäen muutosta positiivisesti:

Auni: Yleistyöajan kautta me saatais sitten niin kuin.. niin kun lisää työaikaa, joka me voitais hyödyntää tässä muutosvaiheessa. Eli estettä ei ole muuta kuin kolmivuorotyötä tekevien osalta

ja tuota...sitä asiaa nyt sitten Manninen ja Lehtinen niin kun mietiskelevät. Se tulee olemaan iso muutos, mutta sen hyödyt tässä pakkotilanteessa...niin tuntuis olevan niin kuin semmoinen ratkaisu. Ja jopa aikataulullisesti Manninen on tuonut siihen tällaisen kesän alusta periaatteen, että miten se liittyy tähän vuosityöaikaan ja sitä taustalla niin kuin työstetään tällä hetkellä.

Auni kertoo avoimesti muuttuvasta tilanteesta. Hän kertoo, ketkä selvittävät asiaa ja mikä on muutoksen aikataulu. Lisäksi Auni myöntää muutokseen liittyvät paineet mutta ei kuitenkaan pysähdy niihin, vaan yrittää löytää ratkaisuja muuttuvaan tilanteeseen.

Merkittävänä tuloksena on myös muutoksen merkitys yhteistyön mahdollistajana. Kun muutoksesta keskustellaan yhdessä niin, että kaikki voivat ymmärtää muutoksen, muutos luo pohjaa yhteistyölle ja yhdessä jakamiselle. Seuraavassa toimialuekokouksen keskustelussa Kati kertoo muutoksesta ja sen etenemisestä, jotka kuuluvat Samin toimialueelle. Vaikka muutos koskettaa suoraan vain Samia, myös muut osallistujat osallistuvat muutoskeskusteluun hymyillen ja nyökkäillen, ja näin merkityksentävät muutosta positiivisena yhteistyön mahdollistajana. Lisäksi Kati kertoo tehneensä yhteistyötä muutoksen tiimoilta eri henkilöiden kanssa:

Kati: Sairaalapalveluiden organisaatiomuutos. Siihen tunnettiin todella mielenkiintoa [muut osallistujat katsovat Samia ja hymyilevät, Sami nyökkäilee hymyillen] ja kehoitettiin menemään eteenpäin ja tässä yhteydessä jo selkeästi luvattiin kolme palveluohjaajaa [Sami kirjoittaa reippaasti muistiin].

Sami: Yhym!

Kati: Ja sen enemmän siinä asiassa ei.. ei menty, mutta kuin sitä pohdintaa, niin että.. siis se linjaus niin, että se pitäis jakaa huoltosektoriin ja palvelusektoriin, niin kuin puhetta on ollut ja tota noin.. ja sitten tuotteistaa se niin pitkälle, että toimiiko se liikelaitoksena vai minä se sitten toimii jossakin uudessa sairaalassa. Joo se johti heti sitten lisätapaamisia.. me ollaan Jenni Lehtisen kanssa tavattu jo samoissa merkeissä ja samoilla linjoilla siinäkin oltiin.

Kun muutoksesta puhutaan avoimesti ja ymmärrettävästi, muutoksesta tulee yhteinen ja siihen etsitään yhdessä ratkaisuja niin toimialueen kuin vastuualueenkin johtoryhmissä. Anu ja Raimo puolestaan keskustelevat vastuualueen kokouksessa työajasta, johon on toivottu muutosta. Eri ihmisten ja eri tahojen edustajien kuuleminen on tehnyt muutoksesta yhteisen. Muutokseen löydetäänkin kaivattua selkeyttä ja ratkaisuja yhteistyön kautta:

Anu: Tästähän keskusteltiin siellä yt-kokouksessa. Tää oli siellä esillä Järvisen Liisan aloitteesta, ja mun mielestä me päästiin asiassa eteenpäin. Ja Raimo, miten se jatkuu?

Raimo: No tota.. Me sitä Teemun kanssa mietittiin, että minkä lailla sen nyt sitten laittais, että se olis niin kuin sillai selkeästi.. selkeästi niin kuin ohjeistettu ja muuta ja.. säkin oot tämän lauseen saanut tästä, elikkä me ajateltiin se näin, että se aika työmatkaan kuluvasta ajasta, mikä ylittää

normaalin työmatkaan kuuluvan matka-ajan, niin se laskettaisiin työajaksi. Elikkä jos on nyt mennyt aamulla puoli tuntia tänne töihin, mutta sitten jos sillä menee tunti ajaessa Uraisiin, niin..

Anu: Puoli tuntia on työ..

Raimo: Puoli tuntia se saisi siitä sitten.. että eihän sitä voi niin kuin kotoa käsin koko matkaa kuitenkaan.

Anu: Ei. Ja..

Raimo: Oisko se semmoinen sitten selkeä ohjeistus?

Anu: Ja sitten samalla periaatteella paluumatka?

Raimo: Niin.

Anu: Niin just.

Muutos siis näyttäytyy molemmissa johtoryhmäkokouksissa myös yhteistyön mahdollistajana, mutta se vaatii avoimuutta, selkeitä ja ymmärrettäviä puheenvuoroja sekä muiden kuuntelemista.

Yhteenvetona muutoksen merkityksistä sairaalan johtoryhmäkokouksissa voidaan todeta, että muutosta merkityksennetään monipuolisoin tavoin ja melko samankaltaisesti sekä toimialueen että vastuualueen johtoryhmäkokouksissa. Vaikka muutos saa huomattavasti enemmän niin määrällisesti kuin ajallisestikin negatiivisävytteisiä ja erilaisia valta-asetelmia toisentavia merkityksiä, muutos näyttäytyy paikoin myös mahdollisuutena.

6.2 Muutoskeskusteluiden osallistumistavat

Muutospuheen osallistumisen tavat jäsenyivät puolestaan kolmeen yläkategoriaan ja yhteentoista alakategoriaan seuraavasti:

- *Mielipiteet ja päätökset.* 1) tiedon antaminen, 2) tiedon pyytäminen ja 3) päätösten ja ratkaisujen hakeminen.
- *Yhteenkuuluvuuden ilmaisut.* 4) mielipiteen esittäminen, 5) solidaarisuuden osoittaminen, 6) samanmielisyyden osoittaminen ja 7) erimielisyyden osoittaminen.
- *Hierarkkiset ilmaisut ja hierarkiaan vetoaminen.* 8) vallan osoitukset, 9) vastaamisen välttely, 10) mielipiteiden ja kommenttien ohittaminen ja 11) puheenvuoron pyytäminen ja antaminen.

Ensimmäinen pääkategoria kuvaa muutoskeskustelun tehtäväkeskeistä luonnetta: vuorovaikutuksessa annetaan ja pyydetään tietoa sekä haetaan ratkaisuja. Kaksi muuta pääkategoriaa kuvaavat puolestaan muutoskeskustelun suhdekeskeisiä piirteitä. Tulosten mukaan suhdekeskeinen muutosvuorovaikutus onkin monipuolisempaa kuin tehtäväkeskeinen vuorovaikutus johtoryhmien kokouksissa. Muutoskeskusteluun osallistutaan suhdetasolla esittämällä omia mielipiteitä muutosprosessiin liittyen sekä osoittamalla solidaarisuutta, samanmielisyyttä ja erimielisyyttä. Lisäksi muutoskeskusteluissa ylläpidetään hierarkia-asetelmia ja vedotaan valtaan, vältellään vastaamista, ohitetaan toisten kommentteja ja jaetaan puheenvuoroja. Seuraavaksi tarkastellaankin, miten muutospuheeseen osallistutaan sairaalan johtoryhmäkokouksissa.

6.2.1 Tehtäväkeskeiset osallistumistavat

Ensimmäisessä pääkategoriassa kuvataan tehtäväkeskeiset osallistumisen tavat, jotka ovat jäsentyneet tiedon antamisen ja pyytämisen sekä päätösten ja ratkaisujen hakemisen alakategorioihin. Muutoskeskusteluun osallistutaan sekä toimialueen että vastuualueen johtoryhmäkokouksissa pyytämällä ja antamalla tietoa. Yhtenä merkittävänä tuloksena on, että molemmissa kokouksissa tiedon antaminen perustuu toistuvasti yksittäisten osallistujien tietoihin: osallistuminen on vahvasti yksittäisten ihmisten varassa ja puheenvuorot ovat pitkiä, raportin kaltaisia. Tällöin muut osallistuvat keskusteluun lähinnä nonverbaalisella vuorovaikutuksella, kuten nyökkäilemällä tai kirjoittamalla muistiinpanoja. Toisaalta tiedon pyytäminen ja antaminen on usein kahdenkeskinen, dyadinen prosessi, johon muut kokoushenkilöt eivät juuri osallistu. Seuraavassa toimialuetason kokouksessa Sami antaa tietoa Aunille muuttuvista tilaratkaisuista, joihin Auni pyytää Samilta tarkennuksia.

Auni: Nämä yksiköt siirtyy jos nyt oikein.. tai se suunnitelma on tälläkin hetkellä voimassa, niin tohon H-taloon. Sinne johonkin.. johonkin kerrokseen.

Sami: Osasto 5.

Auni: Osasto.. niin osasto 5. Onks se tyhjä nyt tällä hetkellä?

Sami: Se tyhjenee sinne ens kuun loppuun mennessä.

Auni: Jolloinka ne siirtyy? D-taloon johonkin?

Sami: Ne tekee sinne kai remonttia.

Auni: Joo.

Sami: Lahtisen Eero kävi tuossa, niin minä vaan siltä kysyin.

Auni: Joo, eli ne siirtyy kuitenkin.. toiminnot D-taloon.

Sami: Joo kaks neloselle. [**Auni:** Neloselle] Ja se on kyllä varmaan aika täynnä se siipi.

Johtoryhmien jäsenten käymille muutoskeskusteluille on tyypillistä päätösten tekeminen suoraviivaisesti ilman monipuolista keskustelua. Usein yksittäiset ihmiset tekevät päätöksiä, eikä yhteisiä ryhmäkeskusteluja juurikaan ole. Päätöksentekotilanteissa käytetään myös runsaasti ennakoivia ilmaisuja, kuten seuraavassa toimialuetason Hannan ja Pinjan käymässä keskustelussa:

Hanna: Ja sairaalayhteistyö on selvää peliä.

Pinja: Sairaalayhteistyöstä nyt.. siellä on vähän sellainen seesteinen vaihe, et nyt että tota.. siitä on nyt sopimusluonnos molempien toimijoiden välillä tehty ja se on nyt jossakin jumissa. Jossakin nyt tämmöisessä.. jollakin juristilla.

Hanna: Joo, joo, se on niiden käsissä. Muista budjetoida vaan ja pistä selityksiin. Palkat ja muut menot.

Hanna olettaa jo kysymyksenasettelullaan, että sairaalayhteistyö etenee hyvin. Pinja kertoo yhteistyön haasteista, johon Hanna ei juuri vastaa, vaan jatkaa puheenvuoroaan päätöksentekokeskeisesti. Tällainen, ennakoiva, suoraviivainen ja yksipuolinen muutoskeskustelu on yleistä molemmissa johtoryhmissä, ja se toistuu useammin kuin eri vaihtoehtoja ja ratkaisuja etsivä ryhmäosallistuminen. Seuraavassa vastuualuetason kokouksesta poimitusta esimerkissä Lilli, Heli ja Auni osallistuvat muutoskeskusteluun etsien yhdessä kompromissiratkaisua kuljetusongelmaan.

Lilli: Joo mutta sitten ei muuta mallia ole kun tota jatkaa sitten tällä tavalla sitä kuljetushommaa [- -].

Heli: [- -] No tietysti me voidaan Lampiselle laittaa vielä kyselyä palkkatuetuista ihmisistä.

Lilli: Joo.

Auni: Se ois hyvä.

Johtoryhmien muutoskeskusteluissa on siis yleistä tehdä yksilölähtöisiä päätöksiä, mutta paikoin esiintyy myös päätöksentekotilanteita, joissa ryhmä osallistuu ratkaisujen etsimiseen yhdessä. Pääsääntöisesti muutospuheen tehtäväkeskeiset osallistumistavat kuitenkin painottuvat tiedon antamiseen ja pyytämiseen.

6.2.2 Suhdekeskeiset, solidaarisuutta korostavat osallistumistavat

Toinen pääkategoria kuvaa suhdekeskeisiä, yhteenkuuluvuutta korostavia osallistumistapoja. Tähän kategoriaan kuuluvat muutospuheen osallistumistavat, joilla esitetään mielipiteitä sekä osoitetaan solidaarisuutta, samanmielisyyttä ja erimielisyyttä. Vaikka johtoryhmäkokouksissa toistuu ratkaisu- ja tehtäväkeskeinen osallistuminen, molempien johtoryhmien muutoskeskusteluissa esitetään paljon omia mielipiteitä. Muutoksia spekuloidaan runsaasti ja usein niin, että omilla mielipiteillä vahvistetaan muiden kokousohallistujien mielipiteitä. Tällaiset keskustelut eivät ole ratkaisuhakuisia vaan pikemminkin niillä luodaan ja ylläpidetään johtoryhmän sisäistä koheesiota, kuten seuraavassa esimerkissä tapahtuu:

Pinja: Eli siis sairaalan toimipisteellä on sisätilaongelmaa ja.. ja.. ja eiköhän tämäkin jotenkin vahvista sen uuden sairaalan ajatusmallia. Et nää yks toisensa jälkeen..

Lilli: Hmm.

Pinja: On se mahotonta menoa. Sekin on aika semmoinen jännä, nätti kompleksi, hyvällä paikalla [Anu: Niin.] [Lilli ja Hanna hymisevät] ja tarviölle jäi..

Lilli: Ja siellä toisellakin toimipisteellä on ollut ja sekin lähtee nyt pois sieltä, niin sinnehän ei sitten jää, kuin ne kaks osastoo [- -].

Hanna: Hmm.

Lilli: [kuiskaa Anulle] Hirveen iso homma.

Pinja: No, sitten mennään eteenpäin tätä tilinpäätösanalyysia.

Edellisessä toimialuetason esimerkissä Pinja kertoo mielipiteensä toimipisteeseen kohdistuvista muutoksista. Lisäksi hän toteaa muutoksen olevan ”mahotonta menoa” ja tyypillistä uuden sairaalan suunnitelmille. Anu, Lilli ja Hanna osoittavat samanmielisyyttä Pinjan mielipiteelle sekä kielellisesti että nonverbaalisesti. Lisäksi Lilli esittää samaan aiheeseen liittyvän mielipiteensä ja toteaa, että muutos on ”hirveen iso homma”. Samalla osallistujat luovat ja ylläpitävät ryhmän me-henkeä ja koheesiota. Tosin lopuksi Pinja palaa suhdetasolta tehtävätasolle ja ohjaa keskustelua tehtävätasolla eteenpäin.

Myös vastuualueen johtoryhmäkokouksissa vahvistetaan ryhmän koheesiota osoittamalla samanmielisyyttä ryhmän jäsenille ja toisaalta kritisoidaan yhdessä ryhmän ulkopuolisia tahoja. Seuraavassa esimerkissä Kati toivoo, että työajan muutos toteutettaisiin järkevästi. Kati toteaa toivovansa ”terveen järjen voittoa”, mitä Eemeli puolestaan epäilee, koska ”hallinnon tyypit” ja ”kvteksi” ovat erimieltä. Kati ja Eemeli tavallaan asettavat itsensä

”terveen järjen” puolelle, kun taas ”hallinnon tyypit” ja ”kvteksi” asettuvat vastakkaiselle puolelle työaikakysymyksen selvittelyssä.

Kati: Niin toivottavasti tässä [työaikaselvittely] voittaa terve järki, ettei tuu tällaista..

Eemeli: Mutta katotaan, mä luulen kyllä, että nää on aika kovia nää..

Kati: Niin..

Eemeli: Nää hallinnon tyypit tuolla, että.. kyllä siinä kvteksi.. mä tiedän kyllä mitä kvteksi sanoo

Molemmissa johtoryhmissä osoitetaan siis runsaasti samanmielisyyttä ryhmien sisällä, kun ryhmien jäsenet keskustelevat muutoksista. Samanmielisyyttä osoitetaan jopa silloin, kun esitettyyn kysymykseen ei anneta vastausta eikä ratkaisua tilanteeseen löydy. Seuraavassa toimialueen esimerkissä Raimo osoittaa samanmielisyyttä jopa neljä kertaa, vaikkei hän saa Katilta vastausta kysymykseensä:

Raimo: [- -] Niin tota.. mitähän sitten tapahtuu, jos.. Miten noissa tommoisissa uusissa kohteissa, hoidetaan rahoitus ja mitä tapahtuu, jos budjetti ylittyy?

Kati: Ei niille mitään.. Se menee omalla painollaan, että tota..

Raimo: Joo.

Kati: Tekniikka sen rahoittaa ja.. ja.. ja sairaanhoitopiiri sitten jollain tavalla.. Mä en tiedä ees minkälainen.. mikä on niiden budjetti rakentamisen ja korjaamisen budjetti tilanne tällä hetkellä ja kuinka paljon ne on varannut noihin ennalta arvaamattomiin. Sitä kautta se rahoitus tulee.

[**Raimo:** Joo.] Ei toimialueen [**Raimo:** Joo.] tasolta.

Raimo: Hyvä. Joo..

Erimielisyyttä puolestaan osoitetaan johtoryhmissä huomattavasti vähemmän kuin samanmielisyyttä. Lisäksi erimielisyyttä osoitetaan suoraan harvoin ja yleensä erimielisyyttä osoitetaan epäsuoarasti tai sitä pehmennetään esimerkiksi hymyin, naurahduksin tai ironian keinoin. Seuraavassa esimerkissä toimialueen kokouksessa Sami osoittaa erimielisyyttä epäsuoarasti. Sami pehmentää ilmaisuaan sanoin, kuten ”ehkä aika vaikee”, ja naurahtaa vielä puheenvuoronsa päätteeksi:

Teemu: Nyt kannattaa yrittää miettiä uusia toimintamalleja [- -]. Niin, urakkatyö. Tehtävämäärittely kenties kilpailutus. Tuskin tosta, se on summana niin pieni. Sen [uuden toimintamallin muoto] voi ihan suoraan ostaa yksityiseltä toimijalta tai miltä hyvänsä.

Sami: Siihen on ehkä aika vaikee kenenkään ulkopuolisen lähtee, kun siellä samalla pitää antaa meidän sisäisestä toiminnasta kaikenlaista info ja muuta [lyhyt naurahdus].

Johtoryhmäkokousten tehtäväkeskeisestä funktiosta huolimatta keskustelu on hyvin usein suhdekeskeistä. Molempien johtoryhmäkokousten muutoskeskusteluille onkin hyvin tyypillistä tehtävä- ja suhdekeskeisten osallistumistapojen lomittainen esiintyminen ja vuorottelu, ja etenkin samanmielisyyttä osoitetaan johtoryhmissä runsaasti.

6.2.3 Suhdekeskeiset, hierarkista etäisyyttä korostavat osallistumistavat

Kolmanteen pääkategoriaan on poimittu johtoryhmien muutoskeskusteluiden suhdekeskeiset ja hierarkiaa korostavat osallistumiset, joilla osoitetaan valtaa, vältellään vastaamista sekä ohitetaan toisten keskustelijoiden mielipiteitä ja kommentteja. Molempien johtoryhmäkokousten muutoskeskusteluihin osallistutaan ryhmän yhteenkuuluvuutta tukevin keinoin, mutta toisaalta keskusteluihin osallistutaan myös luomalla ja ylläpitämällä osallistujien välisiä eroja ja vuorovaikutussuhteiden etäisyyttä.

Yhtenä etäisyyttä korostavana osallistumistapana johtoryhmien muutoskeskusteluissa on vallan osoittaminen ryhmän muille jäsenille. Esimerkiksi muutokseen liittyvän tiedon jakaminen konsentroituu yksittäisten osallistujien käsiin. Seuraavassa toimialueen johtoryhmäkokouksen esimerkissä Hanna kertoo muutokseen liittyvästä keskustelusta, joka oli käyty johtoryhmäkokouksen ulkopuolella ja jossa oli keskusteltu johtoryhmän jäsenten kannalta merkittävistä muutosteemoista.

Hanna: Tässä on tällaisia mitä mä oon pistänyt ylös siitä keskustelusta. Muun muassa tää, joka on saattanut edetäkin, että toimitilan tonttikaupat, niistä tulee sitovia tänä.. tänä vuonna. Eli ne neuvottelut on edelleen edennyt siihen suuntaan, että se toimitilan sijoituspaikka on tämä mäki. [Auni nyökkää] Ja sitten tota.. toi nää on siis tällaisia hajatelmia, jota mä poimin sieltä [- -]. Ja mä näin jostakin.. mulle tarttui niin, että oliko se Järvinen esittämässä jo jossakin instanssissa tän toimitilan tota niin.. jatkosuunnitelmia.

Hanna on kyseiseen muutokseen liittyvän tiedon jakaja, ja muut johtoryhmän jäsenet ovat riippuvaisia Hannan antamista tiedoista ja hänen tekemistään muistiinpanoista. Hanna myös kertoo omia mielipiteitään, mikä saattaa vaikeuttaa olennaisen muutostiedon erottamista ja ymmärtämistä muiden johtoryhmän jäsenten keskuudessa. Hanna tekee eroa muihin johtoryhmän jäseniin esimerkiksi sanomalla ”mitä mä oon pistänyt ylös”, ”mä poimin sieltä” ja ”mulle tarttui niin”. Hanna osoittaa ilmaisuillaan olevansa eri asemassa kyseisessä

muutosprosessissa kuin muut ryhmän jäsenet; Hannalla on tietoa muutosprosessista, mitä taas muilla ryhmän jäsenillä ei ole.

Muutoskeskusteluun osallistuvat siis yksittäiset johtoryhmien jäsenet tietoa jakaen, mutta tietoa saatetaan jättää myös antamatta ja esitettyihin kysymyksiin vastaamatta. Toimialueen johtoryhmäkokouksessa Raimo kysyy Teemulta kysymyksen, mihin Teemu ei suoraan vastaa. Raimo perustelee kysymyksensä merkitystä, mutta Teemu jälleen ohittaa aiheen ja siirtyy keskustelussa ”ensimmäisen oikeen ongelman” pohtimiseen:

Raimo: Mutta niin kun sä oot jatkossa sen tiimin johtaja?

Teemu: Kyllä. Eee..Tuota niin.. näin juuri. Ja siinä nyt ei kyllä mun mielestä oo ajatuksena ihan sama malli, kun noi. Mä en oo lähijohtaja, mutta kuitenkin senkin tiimin.

Raimo: Varmasti moni käytännön asia selviää sitten matkanvarrella. Mutta ymmärtää sen, että varmaan heitä, ketä muutos koskettaa, niin mietityttää paljonkin, että miten tää tästä.

Teemu: Niin, mutta se koskettaa joka tapauksessa teitä. Vaikka me ei tehtäis yhtään mitään, niin tämä koskettaa nyt jokaista tiimin jäsentä. Et näillä mennään. Mitäs mun tosta piti vielä sanoa.. Niin että kun.. tuntu jotenkin aika hyvältä ajatukselta se, että lähetään pikkuhiljaa. Se ensimmäinen oikee ongelma, mikä meillä on.. niin on löytää kolme palveluassistenttia.

Myös vastuualuekokouksissa johtoryhmän jäsenet ohittavat toistensa kommentteja ja jättävät reagoimatta niihin. Seuraavassa esimerkissä Raimo kysyy kuljetusmuutoksista, mihin Kati vastaa, että ”hallinnon suunnalta” tarvittaisiin vahvistus yhteen vakanssiin, jotta kuljetukset hoituisivat sujuvasti myös viikonloppuna. Lilli ohittaa Raimon ja Katin huolen ja toteaa kuljetusten hoituvan. Hän kuitenkin jatkaa ja kysyy, mitä tehdään, jos uutta vakanssia ei myönnetä. Kati vastaa haluavansa vastauksen ”talon johdolta”, mihin Lilli puolestaan vastaa tietävänsä, miten kuljetus voitaisiin hoitaa, vaikka juuri kysyi samaa muilta. Lilli päättää vielä puheenvuoronsa ohittaen Raimon ja Katin kysymykset ja todeten, että kuljetus hoidetaan ”samalla mallilla” kuin aiemminkin on tehty:

Raimo: No tosta kuljetuksesta haluaisin keskustella, että jossei riitä kuljettajat niin tota, mikä se tilanne on?

Kati: Meillä on niinku vuoden loppuun asti kaks tai kolme määräyskirjat..työsopimukset ja jos ne katoa, jos sieltä ei tule vahvistusta sieltä hallinnon suunnalta siihen yhteen [- -] niin siitä ei kyllä riitä työvuoroihin.

Lilli: Tota..Kyllähän se hoituu [- -]. Mut tota niin mitäs me tehdään, jos keskushallinnosta ei tuu sitä vakanssia, siihen ei tuu selvyyttä eikä tolkkua, miten me jatketaan ens vuoden puolella?

Kati: Siihen haluttais kyllä nyt vastaus talon johdoltakin, että miten se hoidetaan.

Lilli: Joo! Se täytyy saada ja kyllähän mä tiedän, miten se hoidetaan, niin ku nytkin, samalla mallilla kulkemaan homma.

Lisäksi molemmissa johtoryhmissä muutoskeskusteluun osallistuminen on tyypillisesti suunniteltua: puheenvuorot noudattavat kokousten esityslistojen järjestystä, jotka puolestaan on jäsenneilty johtoryhmäjäsenten edustamien toimi- ja vastuualueiden mukaisesti. Puheenvuoroja saatetaan pyytää, mutta keskusteluun ei juurikaan osallistuta spontaanisti; Samanmielisyyttä osoittavia ilmaisuja tai hyminöitä osoitetaan, mutta uutta aihetta, kommenttia tai mielipidettä esitetään vain harvoin oman osallistumisvuoron tai aihealueen ulkopuolella. Eroja toimialueen ja vastuualueen kokousten osallistumisten suunnitelmallisuudessa voidaan havaita siinä, että toimialueen kokouksissa puheenvuoroja pyydetään useammin kuin vastuualueen kokouksissa: vastuualueen kokouksissa osallistumisvuoroja ohjaa tarkasti esityslistojen antamat raamit eikä lisäpuheenvuoroja juuri pyydetä. Tarkat osallistumisvuorot eivät kuitenkaan tarkoita, etteikö saman osallistumisvuoron sisältö vaihtelisi. Molemmissa johtoryhmäkokouksissa onkin tyypillistä, että asia vaihtuu saman henkilön saman puheenvuoron aikana useaan otteeseen. Toisin sanoen johtoryhmäkokousten osallistumisvuorot näyttävätkin noudattavan pikemmin johtoryhmäjäsenten edustamien toimi- ja vastuualuejakoja kuin aihealuejakoja.

Molempien johtoryhmien jäsenet osallistuvat muutospuheeseen runsaasti osoittamalla valtaa, välttelemällä vastaamista, ohittamalla mielipiteitä ja kommentteja sekä antamalla ja pyytämällä puheenvuoroja. Tällaisin suhdekeskeisin osallistumistavoin johtoryhmäjäsenet korostavat ja ylläpitävät hierarkia-asetelmia muutoskeskusteluissaan.

Tulokset siis osoittavat, että sairaalan johtoryhmien jäsenet osallistuvat muutoskeskusteluihin erityisen monipuolisesti suhdekeskeisessä vuorovaikutuksessa. Toisaalta johtoryhmän jäsenet osallistuvat muutoskeskusteluihin myös tehtäväkeskeisesti, ja yleensä sekä suhde- että tehtäväkeskeiset osallistumistavat esiintyvät johtoryhmäjäsenten vuorovaikutuksessa lomittain. Toimialueen ja vastuualueen johtoryhmien jäsenten osallistumistavat ovat samankaltaisia, mutta osallistumistapoja esiintyy enemmän sekä ajallisesti että määrällisesti toimialueen johtoryhmäkokouksissa. Tätä selittänee se, että toimialueen kokoukset kestävät kauemmin kuin vastuualueen kokoukset. Muutos puolestaan merkityksentyy erityisesti hallitsemattomaksi, epämurkavaksi ja muiden tahojen ohjaamaksi prosessiksi, mutta paikoin johtoryhmien jäsenet liittävät muutokseen myös mahdollisuuksien merkityksiä. Seuraavassa luvussa tarkastellaan tuloksista muodostettuja johtopäätöksiä.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Koalitioiden dynaamisuus muutospuheessa

Tutkielman tavoitteena oli kuvata, miten sairaalan johtoryhmissä puhutaan muutoksesta. Tavoitteeseen on pyritty tarkastelemalla muutoksen merkityksentämistä ja muutoskeskusteluun osallistumista sairaalaan johtoryhmäkokouksissa. Muutosta merkityksennetään monipuolisesti ja muutoskeskusteluun osallistutaan runsaasti erityisesti suhdetasolla. Muutospuhe näyttäytyykin dynaamisena ja relationaalisena vuorovaikutusprosessina. Tässä luvussa esitellään tutkielman johtopäätökset.

Tulokset osoittavat, että muutospuhe on hyvin suhdekeskeistä. Mikkola ym. (2014) ovat havainneet, että sairaalan johtoryhmissä samanmielisyyden osoituksilla paitsi rakennetaan ryhmän sisäistä konsensusta, myös muodostetaan koalitioita. Johtoryhmän jäsenet antavat muutokselle erityisesti erilaisia hallitsemattomuuden merkityksiä ja muutos nähdään muualta tulevana. Muutos näyttäytyy ikään kuin johtoryhmäjäsenten yhteisenä syntipukkina, jonka rinnalla johtoryhmien jäsenet osoittavat toisilleen yhteenkuuluvuutta ja samanmielisyyttä.

Vaikka johtoryhmät koostuvat eri ammattiryhmien edustajista, johtoryhmien jäsenet osallistuvat muutoskeskusteluun hyvin samankaltaisesti riippumatta ammatillisesta statuksestaan tai johtoryhmästä. Bonito, Decamp ja Ruppel (2008) ovat todenneet, että ryhmän jäsenten yksilöllisistä eroista ja tavoitteista huolimatta ryhmän jäsenten osallistuminen saa homogeenisiä piirteitä ryhmän vuorovaikutuksessa. He myös havaitsivat, että yhteisen tiedon jakaminen ryhmässä edisti ryhmän tehtävätason toimintaa, mutta vuorovaikutus oli sitä vaikuttavampaa, mitä ainutlaatuisempaa tietoa ryhmän jäsen jakoi muille ryhmäläisille. Johtoryhmien jäsenet ottavatkin mallia toistensa tavoista osallistua muutoskeskusteluun ja merkityksentää muutosta. Muutospuhe siis toisintuu johtoryhmäjäsenten vuorovaikutuksessa.

Toisaalta taas johtoryhmien jäsenten erot korostuvat juuri muutostiedon viestimisessä: muutokseen liittyvä tieto on keskittynyt yksittäisille johtoryhmäjäsensille, joilta muut jäsenet

pyytävät muutostietoa. Sairaalan johtoryhmäkokoukset ovat etenkin tiedottamisen areenoja (Mikkola ym. 2014), ja johtoryhmäjäsenten puheenvuorot muutoskeskusteluissa liittyvät lähinnä kunkin omaan toimintayksikköön ja asiantuntijuuteen. Muutoksiin liittyvä tieto on keskittynyt yksittäisille johtoryhmäjäsensille, mitä saatetaan käyttää johtoryhmäjäsenten erilaisten hierarkkisten asemien korostamiseen ja jopa vallan välineenä. Muutospuhetta voidaan kuvaila paitsi konsensusta ja koalitioita rakentavana myös ryhmän eroja korostavana vuorovaikutuksena, jossa ryhmän jännitteet tulevat näkyviksi. Virtanen (2010) on tutkinut lääkäreiden vallasta puhumisen tapoja ja todennut, että lääkärijohtajat puhuvat vallasta kierrellen: Lääkärijohtajat eivät joko tiedosta valta-asemaansa tai he eivät halua puhua vallastaan ja vallankäytöstään. Myös muutospuhetta voidaan luonnehtia kierteleväksi. Muutostiedon viestiminen on usein epäselvää: johtoryhmien jäsenet jakavat samassa puheenvuorossaan sekä tietoa että kertovat omia mielipiteitään, mikä saattaa hankaloittaa muutokseen liittyvän tiedon ja tiedon antajan henkilökohtaisten mielipiteiden toisistaan erottamisen. Lisäksi johtoryhmäjäsenten valtaerot ovat havaittavissa siinä, millaista muutostietoa kukin johtoryhmäjäsens jakaa kokouksessa, mutta valta-asetelmista ei juurikaan suoraan puhuta.

Muutoskeskusteluissa siis sekä vahvistetaan ryhmän jäsenten keskinäistä samanlaisuutta, mutta myös korostetaan ryhmän jäsenten eroja, esimerkiksi viestimällä muutostiedosta niukasti ja merkityksentämällä vähättelevästi muutoksia, jotka eivät kuulu johtoryhmäjäsens omalle vastuu- tai toimialueelle. Johtoryhmien jäsenten eroja ylläpidetään vuorovaikutuksessa, mikä saattaa puolestaan olla yhteydessä jäsenten erilaisiin valta-asemiin sairaalassa. Laapotti ja Mikkola (2016) toteavat, että erityisesti sairaalan relationaalisen tason organisaatorakenteet tulevat näkyviksi ja niitä ylläpidetään johtoryhmäkokousten vuorovaikutuksessa. Juuri relationaalisen tason vuorovaikutuksesta sairaalatyöyhteisöissä tarvittaisiin lisää tutkimusta, sillä se näyttäytyy jopa keskeisempänä kuin tehtävätason vuorovaikutus johtoryhmäkokouksissa. Myös Poole, Seibold ja McPhee (1996) ovat todenneet, että ryhmän rakenteet toisiintuvat ryhmän vuorovaikutuksessa ja ryhmän on vaikea nähdä rakenteita, jotka ovat ryhmän vuorovaikutuksessa läsnä mutta joista ryhmän jäsenet eivät ole keskenään keskustelleet. Muutokselle annetut merkitykset näyttävät vahvistavan johtoryhmien jäsenten erilaisia osallistumisen tavoitteita ja tapoja: Tutkielman tulosten mukaan muutokselle annetaan erilaisia merkityksiä sen mukaan, vahvistetaanko johtoryhmissä jäsenten keskinäistä yhteenkuuluvuutta vai eroja.

Johtoryhmien muutoskeskustelut ovat siis dynaamisia: johtoryhmät hakevat toistuvasti rajojaan ja ryhmien rajapinnat ovat jatkuvassa liikkeessä johtoryhmäjäsenten keskustellessa muutoksesta. Bona fide -näkökulma näkee ryhmät juuri tällaisina, dynaamisina, rajapinnoistaan neuvottelevina kokonaisuuksina (Putnam & Stohl, 1990). Johtoryhmien rajapintojen liikkuvuus saattaa vahvistaa muutokseen liitettyjä epävarmuuden ja hallitsemattomuuden merkityksiä. Esimerkiksi johtoryhmän jäsenet muodostavat koalitioita suhteessa muihin sairaalan yksiköihin, mutta myös johtoryhmien sisällä syntyy erilaisia koalitioita, joita vahvistetaan samanmielisyyden osoituksilla. Erilaisten koalitioiden muodostuminen saattaa hidastaa sairaalan muutoksia ja sairaalatyön kehittymistä. Vaikka muutos voisi jopa parantaa johtoryhmäjäsenten työtä, muutosta merkityksennetään harvoin mahdollisuutena. Johtoryhmäkokouksissa saattaakin olla vaikeaa ilmaista esimerkiksi muutoshalukkuutta tai muutoksen kannattamista, sillä se saattaisi muuttaa johtoryhmien koalitioita.

7.2 Kenen muutoksesta johtoryhmäkokouksissa puhutaan?

Muutospuheen dynaamisuus tulee näkyväksi myös siinä, kenen muutoksena muutos nähdään. Yksi tällaisista, sairaalatyön vuorovaikutusta muokkaavista rakenteista on henkilöstön monenlaiset roolit, jotka tulevat näkyviksi ja joita ylläpidetään johtoryhmien muutoskeskusteluissa. Johtajuuteen sairaalassa liittyy erilaisia identiteettikysymyksiin liittyviä haasteita. Andersson (2015) on tutkinut lääkärijohtajuuden haasteita ja todennut, että lääkärijohtajat kohtaavat työssään ristiriitaisuuksia ollessaan sekä organisaationsa edustaja että työntekijä, kliinisen työn asiantuntija. Identifioitumisen ristiriitaisuus tulee näkyviksi myös johtoryhmäjäsenten muutospuheessa. Ammatti voidaan nähdä jopa organisaatiota vahvempana instituutiona, joka heijastuu siihen, miten tietyn ammatin edustajat näkevät itsensä ja muut, millaisia odotuksia ryhmän jäsenillä on toisistaan ja miten he käyttäytyvät ja hallitsevat tunteitaan (Lammers & Garcia 2009). On esimerkiksi tutkittu, että rooliodotusten tunnistaminen ja siten viestinnällisten strategioiden kehittäminen, kuten hierarkian kieltäminen, häivyttäminen tai korostaminen, voivat valmistaa hoitajia kohtaamaan heihin kohdistuvat rooliodotukset (Apker, Propp & Ford 2005).

Sairaalainstituutioon on kohdistunut erilaisia muutospaineita ja sen hallintoa on kehitetty

tulosperusteiseen suuntaan (esim. Wiili-Peltola 2000). Tulosten perusteella näyttää siltä, että muuttuvan sairaalaorganisaation johtoryhmäjäsenet eivät pelkästään keskustelee yksittäisistä muutoksista, vaan he pohtivat välillisesti myös keinoja, joilla sairaalainstituution rakenteita voitaisiin muuttaa. Johtoryhmäkokousten muutospuhetta voidaan kuvaila kaksitasoiseksi. Muutospuheeseen heijastuu sairaalainstituution muutokset, jotka eivät kuitenkaan ole johtoryhmäjäsenten päätettävissä tai hallittavissa. Tämä saattaa vahvistaa ajatusta siitä, että muutos tulee hallitsemattomasti ryhmän ulkopuolelta eikä siihen ole mahdollista vaikuttaa. Muuttuva organisaatio muuttaa myös henkilöstön toimenkuvia ja edelleen ammatti-identiteettiä. Keskeinen kysymys ja tärkeä jatkotutkimuskohde onkin se, mistä muutoksista johtoryhmäjäsenet puhuvat muutoskeskusteluissaan: Puhutaanko johtoryhmäkokouksissa yksittäisistä työtehtävien muutoksista vai laajoista, tulevaisuuden suuntaviivoista? Tutkielman tulokset antavat viitteitä siitä, että muutokselle annettiin hallitsemattomuuden ja epämiellyttävyyden merkityksiä etenkin silloin, kun muutoksesta puhuttiin epäselvästi, epämääräisiä käsitteitä ja aikamääreitä käyttäen. Näyttää siltä, että tällöin puheenaiheena ei ollutkaan pelkästään muutos itsessään, vaan puheeseen saatettiin tuoda merkityksiä organisaatiosta ja sen rakenteista mutta nimeten ne muutokseksi.

Jatkotutkimusta tarvittaisiinkin muutokseen liittyvistä käsityksistä ja kokemuksista. Esimerkiksi mielenkiintoista tietoa tuotettaisiin selvittämällä, kenen tai keiden muutoksena muutos nähdään, ja miten ryhmien jäsenet kokevat tulevansa kuulluksi muutosprosesseissa. Eisenberg, Johnson ja Pieteron (2015) kiteyttävät muutoksen hallinnan avaintekijät tutkimuksessaan seuraavasti: 1) organisaation sisäisen vuorovaikutuksen tulisi olla linjassa muutoksen, esimerkiksi uuden strategian, kanssa, ja 2) organisaation tulisi hyödyntää palautejärjestelmiä organisaation jäsenten asenteita ja ajatuksia tarkasteltaessa muuttuvissa olosuhteissa. He myös lisäävät, että vastuut ja työnkuvat sekoittuvat helposti muuttuvissa olosuhteissa, vaikka juuri silloin selkeillä ohjeistuksilla olisi erityisen suuri merkitys organisaation ja työntekijöiden sitoutuessa työyhteisön muutoksiin. Toisin sanoen vuorovaikutus on keskeisessä asemassa, kun ryhmä tai organisaatio muuttuu. Vuorovaikutuksella voitaisiin esimerkiksi vahvistaa ryhmän ja organisaation jäsenten ymmärrystä muutoksen tavoitteista ja etenemisestä, ja tuoda selkeyttä ja suunnitelmallisuutta isoihinkin organisaatiomuutoksiin. Olisikin tärkeää tutkia, millainen muutospuhe voisi tukea muuttuvaa ryhmää tai organisaatiota.

Muutospuhe on myös jännitteistä. Tulosten mukaan muutospuheessa näyttää olevan läsnä

samankaltaisuuden ja erillisyyden sekä koalitioihin ja identifioitumiseen liittyviä jännitepareja. Tutkielman tulokset vahvistavat Biselin ja Bargen (2011) sosiaali- ja terveysalan henkilöstön vuorovaikutukseen kohdistunutta tutkimusta, jonka mukaan muutospuheessa keskustellaan varsinaisen muutoksen lisäksi keskustelijoiden identiteeteistä ja vuorovaikutustussuhteista. Jatkotutkimushaastena olisikin selvittää, millaisia jännitteitä muutospuheessa on läsnä ja miten ne tulevat näkyviksi vuorovaikutuksessa. Jotta muutospuhetta voitaisiin ymmärtää kattavasti, jatkotutkimusta tarvittaisiin myös monenlaisissa työelämän konteksteissa. Muutospuhetta tulisikin tutkia niin erityyppisissä organisaatioissa kuin erilaisissa työelämän viestintätilanteissa, kuten työelämän teknologiavälitteisessä viestinnässä ja sosiaalisessa mediassa.

Aiemmat tutkimukset osoittavat, että yksilön edustama ammattiryhmä saattaa muokata yksilön vuorovaikutusta jopa enemmän kuin yksilön työorganisaatio (esim. Lammers & Garcia 2009). Sairaalatyö on moniammatillista ja vaikka muutos tapahtuisi tietyllä vastuu- tai toimialueella, se koskettaa harvoin vain yhtä yksikköä tai aluetta. Silti johtoryhmäjäsenet jättävät toisensa ikään kuin yksin muutoksen kanssa: toisen muutokseen ei juuri puututa. Kiinnostava jatkotutkimusaihe olisikin se, miten ammatit ja organisaatiot voitaisiin yhdistää vuorovaikutuksen keinoin kuitenkin samalla säilyttäen ammattien ja organisaatioiden erityispiirteet (esim. Lammers & Garcia 2009). Vastakkainasettelun sijaan olisikin tärkeää löytää yhteisiä näkemyksiä siitä, mitä sairaaloiden perustehtävät ovat tulevaisuudessa ja miten niitä tulisi toteuttaa (esim. Wiili-Peltola 2005). Muutospuheen kaksitasoisen luonteen takia muutoskeskustelut tarjoaisivatkin mahdollisuuden tutkia, millaiset sosiaaliset rakenteet tulevat näkyviksi vuorovaikutuksessa ja miten organisaation ja ryhmän muutoksia ja yhteistyötä voitaisiin edistää vuorovaikutuksen keinoin.

7.3 Konsensushakuisuus muutospuheessa

Johtoryhmien vuorovaikutusta voidaan luonnehtia vahvasti konsensushakuiseksi, mikä on havaittu myös aiemmissa haastattelututkimuksissa (Viitanen ym. 2011; ks. myös Virtanen 2010). Johtoryhmissä haetaan konsensusta esimerkiksi antamalla yhdessä muutokselle erilaisia negatiivissävytteisiä merkityksiä, mitä ylläpidetään samanmielisyyden osoituksilla. Puolestaan erimielisyyttä osoitetaan muutospuheessa vain niukasti.

Relationaalisen vuorovaikutuksen keskeisyys on havaittu myös aiemmassa tutkimuksessa. Laapotti ja Mikkola (2016) toteavat, että johtoryhmäkokoukset ovat tärkeä suhdetason vuorovaikutuksen arena, jossa luodaan yhteenkuuluvuuden tunnetta ja verkostoidutaan yli ammatti- ja hierarkiarajojen. Muutospuhetta voidaankin luonnehtia suhdekeskeiseksi vuorovaikutukseksi, jossa haetaan konsensusta ja yhteenkuuluvuutta. Lisäksi juuri suhdetason vuorovaikutus voi vahvistaa organisaatioon sitoutumista ja työhyvinvointia, kun johtoryhmäjäseneet kokevat kuuluvansa sairaalaorganisaatioon (Laapotti & Mikkola 2016).

Pennanen (2015) on tutkinut hoitohenkilöstön käsityksiä vuorovaikutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille ja jakanut ne neljään kategoriaan: 1) kuuluminen, 2) yhteistyö, 3) vaikuttaminen sekä 4) tuki ja tiedonhallinta. Hänen tutkimuksensa mukaan hoitohenkilöstön käsitykset samoista vuorovaikutusprosesseista voivat liittyä sekä hyvinvoinnin että pahoinvoinnin kokemuksiin työyhteisöissä: esimerkiksi kuuluminen on yhteydessä hyvinvointiin, kun taas ulkopuolisuuden ja epävarmuuden kokemuksilla on yhteyksiä pahoinvointiin. Niukat ja epäsuorat erimielisyyden osoitukset johtoryhmäjäsenten muutospuheessa voivatkin selittyä osin sillä, että johtoryhmäjäseneet haluavat ylläpitää konsensusta ja näin välttää ulkopuolisuuden kokemukset. Muutospuheen ja työvoiminnan suhde on jännitteinen: työhyvinvointia edistävä vuorovaikutusilmiö, kuten kuuluminen, rakentuu johtoryhmäjäsenten merkityksentäessä muutosta samanaikaisesti hyvinvointia heikentävästi, kuten antaen muutokselle yhdessä epävarmuuden merkityksiä.

Tulosten mukaan näyttää siltä, että johtoryhmäjäseneet merkityksentävät muutosta negatiivisesti esimerkiksi silloin, kun muutosta ei nähdä yhteisenä vaan ryhmän ulkopuolelta tulevana pakkona, tai kun muutos koetaan epämiellyttävänä. Biselin ja Bargen (2011) tutkimuksessa muutos aiheutti sosiaali- ja terveysalan työntekijöissä yllätyksellisyyden, surun ja vihan tunteita. Biselin ja Bargen mukaan muutosviestit asemoivat työnantajat niin, että työntekijät kokivat työnantajat epäluotettaviksi ja välinpitämättömiksi. He havaitsivat, että osa työntekijöistä suhtautui itse muutokseen positiivisesti, mutta koki negatiivisesti vuorovaikutuksen, jolla heidät tehtiin muutosprosessin osallisiksi. Muutoksen negatiivissävytteiset merkitykset voivat olla yhteydessä pikemminkin johtoryhmäjäsenten turhautumiseen sairaalan vuorovaikutukseen muutostilanteissa kuin itse muutokseen. Näin ollen johtoryhmäjäseneet saattaisivat puhua muutoksesta positiivisesti, mutta merkityksentävät muutoksen lisäksi muita työyhteisöä koskettavia vuorovaikutusilmiöitä muutospuheessaan.

7.4 Yhteisestä muutoksesta keskusteleminen

Tutkielmalla tuotettiin tietoa muutospuheesta. Tätä tietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi muutosjohtamisessa ja muutoksen hallinnassa. Yleisesti tutkijat ovat yhtä mieltä siitä, että tehokas muutos rakentuu kolmen peruspilarin varaan: 1) muutoksen vision kehittämiseen ja jakamiseen: Miksi muutetaan? 2) osallistamiseen ja muutoksen koordinoimiseen: Miten organisaation eri tahot voivat osallistua muutokseen? ja 3) organisaation tavoitteiden, resurssien, roolien ja toimintojen yhteensovittamiseen (Apker 2012, 134). Toisin sanoen vuorovaikutus on muutoksen keskiössä. Tutkielmassa tarkasteltiin johtoryhmäkokousten muutospuhetta, sillä muutosten johtamisessa juuri johtajien vuorovaikutustaidot korostuvat (Apker 2012, 136). Myös tutkielman tulokset antavat viitteitä vuorovaikutustaitojen merkityksestä muutostilanteissa: Tutkielman tulosten mukaan avointa, suunnitelmallista ja tarkkaa muutospuhetta saattaa olla helpompi seurata kuin runsaasti epäselvyyksiä ja epämääräisiä käsitteitä sisältävää muutoskeskustelua. Tehokas ja tarkoituksenmukainen vuorovaikutus voikin luoda mahdollisuuden ammattirajoja ylittävälle yhteistyölle.

Johtoryhmän on havaittu antavan vuorovaikutuksellaan mallin sekä organisaation johtamisviestinnälle että koko organisaation vuorovaikutusympäristölle (Hedman 2015, 23). Voidaan myös todeta, että johtajien muutospuhe etenkin hierarkkisessa työyhteisössä, kuten sairaalassa, heijastuu laajasti koko työyhteisön muutokseen ja niistä käytyihin keskusteluihin. Lisäksi kuten tutkielman tulokset osoittavat, johtoryhmäjäsenten muutospuheessa sosiaaliset rakenteet tulevat näkyviksi, ja muutospuhe tarjoaisikin areenan rakenteiden muokkaamiseen niin johtoryhmäkokousten sisällä kuin koko sairaalaorganisaatiossa. Lisää tutkimusta tarvittaisiinkin siitä, miten muutospuheella muutetaan ja ylläpidetään vuorovaikutuksen rakenteita.

Vuorovaikutuksen keinoin voitaisiin myös lisätä osallisuutta ja kuulluksi tuleamista, mikä edelleen saattaisi vahvistaa ajatusta yhteisestä muutoksesta. On esimerkiksi havaittu, että osastonhoitajat suhtautuvat sitä positiivisemmin muutokseen, mitä enemmän he kokevat oikeudenmukaisuutta ja vaikuttamisen mahdollisuuksia työyhteisönsä päätöksentekotilanteissa (Wiili-Peltola 2004). Tutkielman tulokset antavat viitteitä siitä, että

muutoksesta voidaan tehdä ryhmän yhteinen projekti. Ryhmän sisäistä vuorovaikutusta, erityisesti johdon ja työntekijöiden välistä vuorovaikutusta, korostavat myös Mishra, Boynton ja Mishra (2014). He ovat havainneet, että etenkin johdon ja työntekijöiden vuorovaikutuksen lisääminen parantaa läpinäkyvyyttä organisaatioissa. Tämä taas edelleen voisi vahvistaa työntekijöiden sitoutuneisuutta ja luottamusta organisaatioissa myös muutostilanteissa. Avoimuus ja täsmällisyys muutoksen aikatauluihin ja muutoksessa mukana oleviin tahoihin sekä muutosprosessin onnistumisiin ja haasteisiin liittyen näyttävät helpottavan muutoksen ymmärtämistä. Samalla myös johtoryhmäjäsenten ammattilliset rajat haalenevat ja muutoskeskusteluun osallistutaan yli ammattirajojen. Muutoskeskusteluilla voitaisiin siis vahvistaa moniammattillista yhteistyötä osoittamalla vuorovaikutuksella, että muutos on työyhteisön yhteinen.

Kun muutoksesta siis puhutaan avoimesti ja tarkasti, varmistetaan siitä, että osallistujat keskustelevat itse muutoksesta eivätkä esimerkiksi organisaation rakenteista muutosten takana. Tutkielman tulosten mukaan muutos näyttäytyi suunniteltuna, yhteistyön mahdollisuuteena etenkin silloin, kun johtoryhmäjäsenten muutospuhe oli tarkkaa ja avointa. Tarkka ja avoin muutospuhe mahdollistaa itse muutoksesta puhumisen ja siihen liittyvien merkitysten jakamisen ja yhteensovittamisen.

Lisäksi tarvittaisiin viestinnän tutkimusta siitä, miten muutospuhe itsessään muuttuu muutoksen eri vaiheissa. Muutos on prosessi, joka kehittyy ja muuttuu ajassa, ja eri muutosnäkökulmien ymmärtämiseen tarvittaisiinkin tapa mitata muutokseen suhtautumista eri vaiheissa (Christensen 2014). Esimerkiksi juuri palautejärjestelmien kautta voitaisiin saada tietoa muutospuheen kehityksestä ja mahdollisesti hyödyntää tätä tietoa muutoksen hallinnassa.

8 ARVIOINTI

8.1 Tutkimuksen arviointi

Tässä luvussa tarkastellaan tutkimusprosessin ja tutkielman tulosten luotettavuutta sekä arvioidaan tutkimuksen tavoitteen saavuttamista. Lisäksi luvun lopussa kootaan keskeisimmät tutkimustulokset ja jatkotutkimushaasteet. Tutkielman tavoitteena oli kuvata, miten muutoksesta puhutaan sairaalan johtoryhmäkokouksissa. Tutkielma on saavuttanut tavoitteensa, mutta tietyin rajoituksin. Näitä rajoituksia käsitellään seuraavaksi.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida reliabiliteetin ja validiteetin käsitteillä kvantitatiivisen tutkimuksen tapaan. Lisäksi laadullista tutkimusta on tarkoituksenmukaista arvioida uskottavuuden, siirrettävyyden, varmuuden ja vahvistuvuuden näkökulmista (Eskola & Suoranta 1998, 212–213; Lincoln & Guba 1985.)

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen tulosten todenmukaisuutta. Tällä viitataan tutkijan menetelmävalintoihin ja kykyyn tehdä valinnat siten, että tulokset edustaisivat mahdollisimman yhdenmukaisesti tutkittavien todellisuutta (Lincoln & Guba 1985, 301).

Tässä tutkielmassa on tarkasteltu, miten muutoksesta puhutaan sairaalan johtoryhmäkokouksissa. Koska tutkielman aineisto on kerätty havainnoimalla aitoja kokoustilanteita, tutkijan ja tutkittavien välisiä väärinymmärryksiä esimerkiksi kokoustilanteen tavoitteiden suhteen ei ole syntynyt. Tutkimushaasteena on kuitenkin ollut tutkijan omien tulkintojen ja aineistosta tehtävien havainnoiden toisistaan erottaminen. Tähän haettiin ratkaisuja valitsemalla tutkimusmenetelmät tutkimustavoitteen ohjaamana sekä rajaamalla analyysiyksiköt huolellisesti tutkimustehtävän ja tutkimuskysymysten mukaisesti.

Siirrettävyydellä viitataan puolestaan tutkimuksen tulosten sovellettavuuteen tarkasteltaessa muita samankaltaisia ilmiöitä (Lincoln & Guba 1985, 297). Huomioitava on kuitenkin, että laadullisella tutkimuksella ei ole mahdollista saavuttaa universaalisti paikkansapitäviä tuloksia (Eskola & Suoranta 1998, 212–213). Tässä tutkielmassa siirrettävyydellä tarkoitetaan tulosten siirrettävyyttä tarkasteltaessa muita työelämän ryhmiä. Lisäksi analyysiyksiköiden pohjalta muodostettuja merkitys- ja osallistumiskategorioita voidaan soveltaa muutospuheen

jatkotutkimuksissa.

Tutkimuksen varmuutta voidaan arvioida tarkastelemalla tutkimukseen vaikuttavia ulkoisia tekijöitä ja asetelmia (Eskola & Suoranta 1998, 213). Tässä tutkielmassa keskeisimpänä tutkimushaasteena on ollut tutkijan tulkintojen suhde tutkimushavaintoihin ja -tuloksiin. Tutkimusprosessiin on kuulunut aineiston vaiheittainen analysointi: aineistosta muodostettiin ensimmäiseksi kokonaiskuva, minkä jälkeen analyysiä syvennettiin tutkimustavoitteen ja -kysymysten ohjaamina. Analyysin monivaiheisuus lisäsi tutkijan ymmärrystä muutospuheen luonteesta, mikä puolestaan tuki muutospuheen ja muun kokouspuheen erottamista. Lisäksi tutkija tutustui aihealueen kirjallisuuteen, mikä syvensi tutkijan ymmärrystä, mutta samalla osaltaan ohjasi tutkimusvalintoja.

Analyysiyksiköt luokiteltiin aineistosta nousevien teemojen pohjalta. Näitä luokitteluja on hyödynnetty johtopäätösten muodostamisessa. Kategoriat antavat raamit tutkielman johtopäätöksille, mutta samalla se on tutkijan muokkaama konstruktio todellisuudesta. Johtopäätösten muodostamisen haasteena olikin tutkijan omien tulkintojen ja ennakoasetelmien erottaminen aineistosta nousevista havainnoista. Tutkimuskysymysten kautta tuotettiin tietoa muutokseen liitetystä merkityksistä ja muutoskeskustelun osallistumisen tavoista, ja siten saatiin viitteitä muutoskeskustelun taustalla olevista rakenteista. Johtopäätökset muodostettiin tutkimuksen tavoitteen mukaisesti.

Vahvistavuudella tarkoitetaan tulosten neutraaliutta: tulokset ovat muodostuneet aineiston pohjalta, eikä siis tutkijan kiinnostuksen kohteiden tai aiempien kokemusten ohjaamina (Lincoln & Guba 1985, 298). Tutkijan subjektiivisuuden kysymykset ovatkin keskeisiä tätä tutkimusprosessia arvioitaessa. Tutkielman tekijänä on ollut vain yksi henkilö, mikä on lisännyt subjektiivisten tulkintojen merkitystä. Lisäksi muutospuheen monimuotoisuus on haastanut tutkijaa pohtimaan tulkintojensa ja todellisten havaintojen suhdetta. Subjektiivisuuden merkitystä on kuitenkin vähennetty tutustumalla kattavasti aiempaan kirjallisuuteen ja analysoimalla aineisto aineistolähtöisesti tutkimuksen tavoitteen sekä tutkimuskysymysten ja -metodien mukaisesti.

Tutkielman keskeisenä eettisenä kysymyksenä on puolestaan tutkimushenkilöiden anonymiteetin säilyminen. Tutkimushenkilöiden anonymiteetistä on huolehdittu aineiston keruuvaiheessa, tutkimusaineiston säilyttämisessä ja tulosten raportoinnissa. Tutkimusaineisto

on kerätty osana Sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuskäytänteet -tutkimushankkeen ohessa ja aineisto on säilössä Jyväskylän yliopiston Viestintätieteiden laitoksella. Tulosten raportointiin on kiinnitetty erityistä huomiota tutkimushenkilöiden anonymiteetin säilymiseksi:

Tutkimushenkilöt on nimetty pseudonyymein ja ne vaihtelevat aineistosta nostetuissa esimerkeissä. Lisäksi kaikki esimerkeissä käytetyt nimet ja nimekkeet on muutettu, jotta tunnistettavuus ei olisi mahdollista. Näin myös varmistettiin, ettei aineistosta nostettuja esimerkkejä ja tutkimushenkilöitä voida yhdistää.

8.2 Päätelmiä ja jatkotutkimushaasteita

Tutkielman keskeisinä johtopäätöksinä on muutospuheen dynaamisuus ja relationaalisuus. Sairaalaorganisaation rakenteet tulevat näkyviksi muutospuheessa. Muutospuheessa ylläpidetään ja uudelleen muokataan sairaalatyöyhteisöjen koalitioita suhteessa niin johtoryhmien sisäisiin ryhmiin kuin koko sairaalaorganisaatioon. Tähän liittyvät myös identifioitumisen ja kuulumisen kysymykset. Lisää tutkimusta tarvittaisiinkin jännitteistä, jotka ovat läsnä muutospuheessa. Tutkimalla muutospuheen jännitteisyyttä saataisiin lisää tietoa koko organisaation jännitteistä ja muista organisaation sosiaalisista rakenteista. Jokainen vuorovaikutukseen osallistuja voi muokata, ylläpitää ja purkaa todellisuuden rakenteita omalla vuorovaikutuksellaan ja kun tällaiset sosiaaliset rakenteet tehdään näkyviksi, niitä on mahdollisuus muuttaa (Holstein & Gubrium 2011). Johtoryhmien rajapinnat ovat siis jatkuvassa liikkeessä ja ryhmien rajapintaneuvottelut tulevat näkyviksi muutospuheessa. Havaitsemalla ja tiedostamalla sosiaaliset rakenteet niitä on mahdollista muuttaa vuorovaikutuksen keinoin.

Johtoryhmien muutospuhetta voidaan kuvailla myös suhdekeskeiseksi vuorovaikutukseksi. Johtoryhmät ovat moniammatillisia ryhmiä ja sairaalan muutokset koskettavat yleensä useita eri sairaalan yksiköitä. Muutospuheella sekä heikennetään että vahvistetaan yhteenkuuluvuuden kokemuksia. Muutospuheen ymmärrettävyys ja osallisuus muutosprosessissa näyttävät olevan merkittäviä tekijöitä niin muutoksen etenemisen kuin moniammatillisen yhteistyön kannalta. Keskeisenä jatkotutkimushaasteena onkin muutosprosessien vuorovaikutuksen tutkiminen muissa työelämän konteksteissa ja viestintätilanteissa, kuten työelämän teknologiavälitteisessä viestinnässä. Lisäksi lisää

tutkimusta tarvittaisiin moniammatillisten työtiimien yhteistyöstä ja vuorovaikutuksen merkityksestä siinä.

KIRJALLISUUS

Andersson T. 2015. The medical leadership challenge in healthcare is an identity challenge. *Leadership in Health Services*, 28 (2), 83–99.

Apker, J. 2012. *Communication in health organizations*. Cambridge: Polity.

Apker, J., Mallak, L. A., Applegate, E. B., Gibson, S. C., Ham, J. J., Johnson, N. A. & Street, R. L. 2010. Exploring emergency physician hospitalist handoff interactions: Development of the handoff communication assessment. *Annals of Emergency Medicine* 55 (2), 161–170.

Apker, J., Propp, K. M. & Ford, Z. W. S. 2005. Negotiating status and identity tensions on healthcare team interactions: An exploration of nurse role dialectics. *Journal of Applied Communication Research* 33 (2), 93–115.

Barge J. K. & Fairhurst G.T. 2008. Living leadership: a systemic, constructionist approach. *Leadership* 4 (3), 227–251.

Barker, R., & Gower, K. 2010. Strategic applications of storytelling in organizations: Toward effective communication in a diverse world. *International Journal of Business Communication*, 47 (3), 295–312.

Bisel, R. S. & Barge, J. K. 2011. Discursive positioning and planned change in organizations. *Human Relations* 64 (2), 257–283.

Bonito, J.A. 2003. A social relations analysis of participation in small groups. *Communication Monographs*, 70 (2), 83–97.

Bonito, J. A., Decamp, M. H. & Ruppel, E. K. 2008. The process of information sharing in small groups. Application of a local model. *Communication Monographs*, 75 (2), 136–157.

Bonito, J. A., Gastil, J., Ervin, J. N. & Meyers, R. A. 2014. At the convergence of input and

process models of group discussion: A comparison of participation rates across time, persons, and groups. *Communication Monographs*, 81 (2), 179–207.

Burnes, B. 2004. Kurt Lewin and the planned approach to change: A re-appraisal. *Journal of Management Studies*, 41 (6), 977–1002.

Chambers, N. 2011. Leadership and governance. Teoksessa K. Walshe & J. Smith (toim.) *Healthcare Management*. 2. painos. Maidenhead: Open University Press, 377–400.

Christensen, M. 2014. Communication as a strategic tool in change processes. *International Journal of Business Communication*, 51 (4), 359–385.

Corman, S. R. 2008. Structuration Theory. Teoksessa W. Donsbach (toim.) *The International Encyclopedia of Communication*. Blackwell Reference Online.

Daly, A. J. & Finnigan, K. S. 2016. The ebb and flow of social network ties between district leaders under high-stakes accountability. *American Educational Research Journal*, 48 (1), 39–79.

Degeling P., Maxwell S., Kennedy J. & Coyle B. 2003. Medicine, management, and modernisation: a "danse macabre"? *British Medical Journal*, 326 (7390), 649–652.

Eisenberg, E. M., Johnson, Z. & Pieterston, W. 2015. Leveraging social networks for strategic success. *International Journal of Business Communication*, 52 (1) 143–154.

Eskola, J & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Fairhurst, G. T. 2010. *The power of framing: Creating the language of leadership*. San Francisco, California: Jossey-Bass.

Ford, J. D., & Ford, L. W. 1995. The role of conversations in producing intentional change in organizations. *Academy of Management Review*, 20 (3), 541–570.

Graetz, F. & Smith, A. 2010. *Managing organizational change: A philosophies of change*

approach. *Journal of Change Management*, 10 (2), 135–154.

Grönfors, M. 2015. Havaintojen teko aineistonkeräyksen menetelmänä. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. 4. painos. Juva: PS-kustannus, 146–163.

Hambrick, D.C. 2010. Top management teams. Teoksessa F. Bournois, J. Duval-Hamel, S. Roussillon & J.-L. Scaringella (toim.) *Handbook of top management teams*. London: Palgrave Macmillan, 23–30.

Hansson, J. 2000. Quality in health care: medical or managerial? *Journal of management in medicine* 14 (5/6), 357–361.

Hedman, E. 2015. *Facilitating leadership team communication*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Hirokawa, R. Y., Cathcart, R. S., Samovar, L. A. & Henman, L. D. (toim.) 2003. *Small group communication: theory and practice*. 8. painos. Los Angeles: Roxbury.

Holstein, J. A. & Gubrium, J. F. 2011. The constructionist analytics of interpretive practice. Teoksessa N.K. Denzin & Y. S. Lincoln (toim.) *The Sage Handbook of qualitative research*. 4. painos. Thousand Oaks: Sage, 341–357.

Jones, S. L & Van de Ven, A. H. 2016. The changing nature of change resistance. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 52 (4), 482 – 506.

Juuti, P. 2001. *Johtamispuhe*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Juuti, P. & Luoma, M. 2013. *Henkilöstöjohtaminen ja innovatiivisuus*. Tampere: Tammerprint.

Kinnunen, J. & Lindström, K. 2005. Rakenteellisen ja toiminnallisen muutoksen vaikutukset HUSin johtamiseen ja henkilöstön hyvinvointiin. Kuopio: Kopijyvä.

Kitchener, M. 2002. Mobilizing the logic of managerialism in professional fields: The case of

academic health centre mergers. *Organization Studies*, 23 (3), 391–420.

Kokkinen, L. 2012. Työntekijät julkisten sairaaloiden rakennemuutostarpeiden synnyttäjinä ja rakennemuutosten seurausten kokijoina. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Kokkinen, L. & Viitanen, E. 2011. Lääkärijohtajat eivät luota yritysmaailman malleihin julkisessa terveydenhuollossa. *Suomen Lääkärilehti*, 66 (32), 2261–2263.

Laapotti, T. & Mikkola, L. 2016. Social interaction in management group meetings: A case study of Finnish hospital. *Journal of Health Organization and Management*, 30 (4), 613–629.

Lammers, J. C., & Garcia, M. A. 2009. Exploring the concept of “profession” for organizational communication research: Institutional influences in a veterinary organization. *Management Communication Quarterly*, 22 (3), 357–384.

Lampinen, M. S., Viitanen, E. & Konu, A. 2013. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus yhteisöllisyydestä työelämässä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 50 (1), 71–86.

Leonardi, P. M. 2009. Why do people reject new technologies and stymie organizational changes of which they are in favor? Exploring misalignments between social interactions and materiality. *Human Communication Research*, 35 (3), 407–441.

Lewis, L. K. 2014. Innovations and change. Teoksessa L. L. Putnam & D. K. Mumby (toim.) *The sage handbook of organizational communication*. Thousand Oaks: Sage, 503–524.

Lewis, L. K, Schmisser, A. M, Stephens, K. K. & Weir, K. E. 2006. Advice on communicating during organizational change: The content of popular press books. *International Journal of Business Communication*, 43 (2) 113–137.

Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. 1985. *Naturalistic inquiry*. Thousand Oaks: Sage.

Littlejohn, S. W. & Foss, K. A. 2008. *Theories of Human Communication*. 9. painos. Belmont: Wadsworth.

Lovaglia, M., Mannix, E. A., Samuelson, C. D., Sell, J. & Wilson, R. K. 2005. Conflict, power, and status in groups. Teoksessa M. S. Poole & A. B. Hollingshead (toim) Theories of small groups. Interdisciplinary perspectives. Thousand Oaks: Sage, 139–184.

Mabry, E. A. 2008. Social interaction structure. Teoksessa W. Donsbach Donsbach (toim.) The International Encyclopedia of Communication. Blackwell Reference Online.

McMillan, K. & Perron, A. 2013. Nurses amidst change. Policy, Politics, & Nursing Practice, 14 (1), 26 – 32.

Mikkola, L., Pennanen, E., Laapotti, T. & Välipakka, H. 2014. Sairaalatyöyhteisön työhyvinvointia rakentavat vuorovaikutuskäytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Mikkola, L., Pennanen, E., Valkonen, T., Viitanen, E., Virtanen, J. V., Kokkinen, L., & Puolijoki, H. 2014. Vuorovaikutus julkisen sairaalan johtoryhmäkokouksissa: johtoryhmäjäsenten osallistumisen tarkastelua vuorovaikutuksen prosessianalyysin keinoin. Hallinnon tutkimus, 33 (3), 211–224.

Mishra K., Boynton L. & Mishra, A. 2014. Driving employee engagement: The expanded role of internal communication. International Journal of Business Communication, 51 (2), 183–202.

Morgan, P. I. & Ogbonna, E. 2008. Subcultural dynamics in transformation: A multi-perspective study of healthcare professionals. Human Relations 61 (1), 39–65.

Muckelbauer, J. 2008. Future of Invention. Ithaca: Suny Press.

Pennanen, E. 2015. Hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä hyvinvoinnille. Prologi: puheviestinnän vuosikirja 2015, 52–74.

Pennanen, E. & Mikkola, L. 2013. Katsaus hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimukseen. Hallinnon tutkimus, 32 (3), 229–242.

Poole, M. S. 2004. Central issues in the study of change and innovation. Teoksessa M. S. Poole & A. H. Van de Ven (toim.) *Handbook of Organizational Change and Innovation*. Oxford: Oxford University Press, 3–31.

Poole, M. S. & McPhee, R. D. 2005. Structuration theory. Teoksessa S. May, & D. K. Mumby (toim.) *Engaging organizational communication theory & research: Multiple perspectives*. Thousand Oaks: Sage, 171–197.

Poole, M. S., Seibold D. R. & McPhee R. D. 1996. The structuration of group decisions. Teoksessa R. Y. Hirokawa & M. S. Poole (toim.) *Communication and group decision making*. 2. painos. Thousand Oaks: Sage, 114–147.

Poole, M. S. & Van de Ven, A. H. 2004. Introduction. Teoksessa M. S. Poole & A. H. Van de Ven (toim.) *Handbook of Organizational Change and Innovation*. Oxford: Oxford University Press, xi–xvi.

Putnam, L. L. & Stohl, C. 1990. Bona fide groups: A reconceptualization of groups in context. *Communication Studies* 41 (3), 248–265.

Putnam, L. L., Stohl, C. & Baker, J. S. 2012. Bona fide groups: A discourse perspective. Teoksessa A. B. Holligshead & M. S. Poole (toim.) *Research methods for studying groups and teams. A guide to approaches, tools, and technologies*. New York: Routledge, 211–234.

Rodrigues, A., Miguez, J. & Lourenço, P. 2013. The 'we' and the 'others' in an interprofessional surgical context: Findings from a portuguese study. *Journal of Interprofessional Care* 27 (1), 91–92.

Schwandt, T. A. 2000. Three epistemological stances for qualitative inquiry. Interpretivism, hermeneutics, and social constructionism. Teoksessa N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (toim.)

Handbook of qualitative research. 2. painos. Thousand Oaks: Sage, 189 – 213.

Stevenson, W. B., Bartunek, J. M. & Borgatti, S. P. 2003. Front & backstage processes of an organizational restructuring effort. *Journal of Applied Behavioral Science*, 39 (3), 243–258.

Stiff, J. B., & Mongeau, P. A. 2003. *Persuasive communication*. 2. painos. London: Guilford Press.

Stohl, C. & Putnam, L. L. 2003. Communication in bona fide groups: A retrospective and prospective account. Teoksessa L. R. Frey (toim.) *Group communication in context. Studies of bona fide groups*. 2. painos. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 399–414.

Suddaby, R. & Foster, W. M. 2016. History and Organizational Change. *Journal of Management*, 43 (1), 19–38.

Tenkasi, R. V. & Chesmore, M. C. 2003. Social networks and planned organizational change. *Journal of Applied Behavioral Science*, 39 (3), 281–300.

Tilastokeskus 2016. Suomen virallinen tilasto (SVT): Työolotutkimus. Helsinki. Saatavana: <http://www.stat.fi/til/tyoolot/index.html> [Viitattu: 15.12.2016]

Trujillo, N. 1992. Interpreting (the work and talk of) baseball: Perspectives on ballpark culture. *Western Journal of Communication*, 56 (4), 350–371.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 5. painos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Saatavana: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto> [Viitattu 29.09.2016]

Valkonen, T. & Laapotti, T. 2011. *Katsaus ryhmän vuorovaikutuksen analysointimenetelmiin*.

Prologi: Puheviestinnän vuosikirja 2011, 44–73.

Van de Ven, A. H. & Poole, M. S. 1995. Explaining development and change in organizations. *Academy of Management Review*, 20 (3), 510–540.

Viitanen, E., Virtanen, J. V., Kokkinen, L., Valkonen T., Mikkola, L. & Puolijoki, H. 2011. Sairaalan johtoryhmät kaipaavat kehittämistä. *Suomen Lääkärilehti* 66 (5), 373–377.

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

Wageman, R., Nunes, D. A., Burruss, J. A. & Hackman, J. R. 2008. Senior leadership teams. What it takes to make them great. Boston: Harvard business school press.

Wiili-Peltola, E. 2000. Sairaala sosiaalisena organisaationa: Uusia kuvia vanhoissa raameissa? *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 37 (2), 122–133.

Wiili-Peltola, E. 2004. Sairaaloiden hallinnan muutos lähiesimiesten näkökulmasta. *Hallinnon tutkimus* 23 (1), 3–14.

Wiili-Peltola, E. 2005. Sairaala muutosten ristipaineessa: Hallinnan kehittämisen haasteita sairaalaorganisaatiossa. Helsinki: HAUS kehittämiskeskus.

Zerfass, A., Tench, R., Verčič, D., Verhoeven, P., & Moreno, A. (2014). European Communication Monitor 2014. Excellence in Strategic Communication – Key Issues, Leadership, Gender and Mobile Media. Results of a Survey in 42 Countries. Brussels: EACD/EUPRERA, Helios Media. Saatavana: <http://www.zerfass.de/ECM-WEBSITE/media/ECM2014-Results-ChartVersion.pdf> [Viitattu 15.12.2016]

Zorn, T. E. 2008. Organizational Change Processes. The International Encyclopedia of Communication. Teoksessa W. Donsbach (toim). Blackwell Reference Online.

Zorn, T. E., Christensen, L. T. & Cheney, G. 1999. Constant change and flexibility: Do we really want constant change? San Francisco: Berrett-Koehler.

Zorn, T. E., Page, D. J., & Cheney, G. 2000. Nuts about change: multiple perspectives on change-oriented communication in a public-sector organization. *Management Communication Quarterly*, 13 (4), 515–566.