

Eettisen johtajuuden toteutuminen ja sen merkitys henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa - sairaanhoitajien kokemuksia sairaalan osaston työyhteisössä

Elisa Kangasmäki
Pro Gradu Tutkielma
Jyväskylän Yliopisto
Terveystieteiden laitos
Terveyskasvatus
Syksy 2007

TIIVISTELMÄ

Eettisen johtajuuden toteutuminen ja sen merkitys henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa - sairaanhoitajien kokemuksia sairaalan osaston työyhteisössä

Elisa Kangasmäki
Pro Gradu Tutkielma
Jyväskylän Yliopisto, liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta
Terveystieteiden laitos
Terveyskasvatus
Syksy 2007
Sivuja 64, liitteitä 1

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää eettisen johtajuuden toteutumista ja sen merkitystä henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa sairaalan osaston työyhteisössä sairaanhoitajien kokemusten mukaan. Tämän lisäksi haluttiin selvittää sairaanhoitajien näkemyksiä siitä, mitä on hyvä eettinen johtajuus sairaalan osaston työyhteisön johtamisessa ja miten johtajuutta sairaalaorganisaation toiminnassa voitaisiin kehittää.

Tutkimusaineisto on koottu sairaanhoitajien kirjoittamina avoimina esseevastauksina (n=13). Aineiston keruu toteutettiin kesän ja syksyn aikana 2006. Aineisto on analysoitu induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajat odottavat hyvältä eettiseltä johtajuudelta oikeudenmukaisuutta, tasa-arvoa, sairaanhoitajan työn ja asiantuntemuksen arvostusta työyhteisössä ja organisaatiossa. Sairaanhoitajat odottavat myös vaikutusmahdollisuuksia omaa työtään koskeviin asioihin, kehittymisen mahdollistamista, positiivisen palautteen saamista, tukea ja kannustusta. Riittävät resurssit hoitotyön tekemiselle ja riittävä, ajan tasalla oleva palkkaus koetaan myös työn arvostuksena. Tutkimuksesta nousee esiin sairaanhoitajien kokemuksena huoli potilaiden hoidon laadun madaltumisesta, jos ei mahdollisteta riittäviä henkilökuntaresursseja hoitotyöhön. Sairaanhoitajat haluavat tehdä työnsä hyvin, kehittää työtään ja kehittyä ammatissaan.

Tässä tutkimuksessa useat sairaanhoitajat olivat kokeneet eettisen johtajuuden toteutuvan sairaalan osaston työyhteisön johtamisessa riittämättömästi tai huonosti. Terveydenhuollossa tarvitaan hyvää eettistä johtajuutta tukemaan henkistä työhyvinvointia ja työssä jaksamista sekä työyhteisössä että organisaation tasolla. Siten mahdollistetaan hyvä ja laadukas terveydenhuollon työ. Hyvällä, työntekijöitä arvostavalla ja työhyvinvointia tukevalla terveydenhuollon organisaatiolla voi olla myös merkitystä hoitoalan vetovoimaisuudelle ammattia valittaessa. Henkilöstö tulee nähdä organisaation voimavarana, jonka työhyvinvointia tuetaan sekä sisäisin että ulkoisin keinoin. Myös johtajan omasta työhyvinvoinnista on huolehdittava. Johtajuus terveydenhuollossa tulisi nähdä palvelutehtävänä. Jokaisella sairaanhoitajalla on oikeus hyvään johtajuuteen.

Avainsanat: eettinen johtajuus, henkinen työhyvinvointi, työyhteisö, sairaalaorganisaatio

ABSTRACT

The Implementation of Ethical Leadership and Its Significance for the Promotion of Staff's Mental Wellbeing - Based on Nurses' Experiences in the Work Community of a Hospital Department

Elisa Kangasmäki

Master's Thesis

University of Jyväskylä, Faculty of Sport and Health Sciences

Department of Health Sciences

Health Education

Autumn 2007

Number of Pages 64, Appendix 1

The purpose of the study was to investigate the experiences of nurses in the implementation of ethical leadership and promotion of mental well-being at work. They worked in community of a hospital department. Additionally, the aim was to examine nurses' views on good ethical leadership in the context of a hospital department, and to investigate how leadership could be developed in a hospital organization.

The research data was collected through open essay answers (n=13) written by the nurses. Data collection was implemented during the summer and autumn of 2006. The data was analysed with inductive content analysis.

According to the results of the study, nurses expect good ethical leadership to embrace fairness, equality, and appreciation for their work and expertise within the work community and organization. Nurses also expect opportunities for support; development; positive feedback; encouragement; and to be able to influence their own work. Sufficient resources for practising nursing and an adequate, updated salary are also experienced as appreciation for work. The study highlights nurses' concern for the impaired quality of patient care, if sufficient nursing personnel resources are not provided. Nurses want to perform their work well, develop their work, as well as developing themselves in their profession.

Several nurses involved in the study had experienced that ethical leadership had been insufficiently or badly implemented in managing the work community of the hospital department. Good ethical leadership is needed in public health service in order to promote mental well-being and coping at work, both within the work community and at the level of the organization. This provides for optimal, high-quality health care practice. A good health care organization that values employees and promotes well-being at work can also create significant appeal for the health care sector in terms of career choice. The personnel should be seen as a resource for the organization and their well-being at work should be supported both by internal and external means. The manager's well-being at work must also be attended to. Leadership in health care should be seen as a service mission. Every nurse is entitled to good leadership.

Keywords: ethical leadership, mental well-being at work, work community, hospital organization

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO	1
2 TYÖNTEKIJÄN TYÖHYVINVOINTI SAIRAALAORGANISAATIOSSA	3
2.1 Terveyttä edistävät sairaalat	3
2.2 Terve organisaatio	5
2.3 Työhyvinvointi	8
2.3.1 Henkinen työhyvinvointi	8
2.3.2 Työyhteisön hyvinvointi	11
2.3.3 Työilmapiiri	13
2.4 Työhyvinvoinnin tukeminen terveydenhuollon työyhteisössä	14
2.4.1 Lainsäädäntö työntekijän työhyvinvoinnin tukena	14
2.4.2 Työntekijän henkisen työhyvinvoinnin tukeminen	16
3 ETIIKKA JA JOHTAMINEN	18
3.1 Johtaminen	18
3.2 Etiikka ja arvot johtamisessa	21
3.3 Eettinen johtajuus terveydenhuollon työyhteisössä	24
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	27
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSMENETELMÄ	27
5.1 Aineiston keruu	27
5.2 Aineiston analysointi	28
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET	29
6.1 Taustatiedot	29
6.2 Eettisen johtajuuden toteutuminen sairaalan osaston työyhteisössä sairaanhoitajien kokemusten mukaan	29
6.3 Henkisen työhyvinvoinnin tukemisen huomioiminen sairaalan osaston työyhteisön johtajuudessa sairaanhoitajien kokemusten mukaan	33
6.4 Hyvä johtaminen sairaalan osaston työyhteisössä sairaanhoitajien arvioimana	37
6.5 Sairaalaorganisaation hallinnollisen johtamisen kehittäminen sairaanhoitajien arvioimana	42

7 POHDINTA	47
7.1 Tutkimuksen luotettavuus	47
7.2 Tutkimustulosten tarkastelua	48
7.2.1 Eettisen johtajuuden toteutuminen sairaalan osaston työyhteisössä	48
7.2.2 Henkisen työhyvinvoinnin tukemisen huomioiminen sairaalan osaston työyhteisön johtajuudessa	50
7.2.3 Sairaalaorganisaation hallinnollisen johtamisen kehittämisen haasteet sairaanhoitajien arvioimana	51
7.3 Johtopäätökset	53
7.4 Jatkotutkimushaasteet	55

LÄHTEET	57
----------------	-----------

LIITTEET

Liite 1: Tutkimuskysely sairaanhoitajille

1 JOHDANTO

Osaava, riittävä ja hyvinvoiva henkilöstö on terveydenhuoltoalan tärkein voimavara. Hyvinvoivien työntekijöiden merkitys työelämän keskeisimpänä voimavarana on tullut sitä todellisemmaksi mitä enemmän julkisuuteen on saatu raportteja työssä jaksamisen ja työuupumuksen ongelmista (Siitonen ym. 2002). Työterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan viime vuosien kehitys terveydenhuoltoalalla näyttää usealta kohdilta kielteiseltä. Kiire työssä kuormittaa edelleen, monet tehtävät ovat ruumiillisesti raskaita, asiakkaiden moniongelmaisuus rasittaa enemmän kuin ennen ja huoli väkivallasta on lisääntynyt. Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön nähdään huonoiksi ja organisaation johtamiseen ja päätöksenteon oikeudenmukaisuuteen ei olla tyytyväisiä. Terveydenhuoltoalan henkilöstö pitää silti työtään edelleen antoisana ja palkitsevana. Sen sijaan arviot työpaikan tarjoaman palvelun laadusta ovat heikentyneet ja riittämättömyyden tunteet ovat yleisiä (Laine 2006, 395-397). Henkilöstön hyvinvointiin terveydenhuollon työyhteisössä vaikuttaa oleellisesti myös se, että hoitotyön henkilöstömitoitus ja rakenne ovat potilaiden, toiminnan ja hoitotyössä toimivien kannalta optimaalisella tasolla (STM 2003, Hart 2005).

Terveydenhuollon johtamisen kehittämisessä on viime vuosina korostunut tulosjohtaminen. Taloudellisten kysymysten ollessa valtakunnallisesti korostuneesti esillä, eettiset arvot jäävät helposti taka-alalle (Parviainen ym.1999, 73). Organisaatioiden johtaminen, visio, strategia ja laatu eli koko toiminnan perusta ja tuloksellisuus lähtevät arvoista. Arvo on arvo vain, jos se näkyy myös toiminnassa ja voimavarojen suuntaamisessa (Levomäki 1998, 13, Allen 2003, 37, Northouse 2004, 306). Työhyvinvointi merkitsee hyvää työelämän laatua. Työhyvinvointiosaaminen voidaan nähdä arvona, joka on osa organisaation ja työyhteisön osaamispääomaa.

Johtajuuden vaikutus työntekijöiden ja työyhteisön hyvinvointiin on todettu merkitykselliseksi. Ihmisillä on tarve tulla hyväksytyksi, arvostetuksi ja kunnioitetuksi työyhteisössään. Tämä edellyttää myös johtajuudelta sellaista asennetta ja motiiveja, jossa oma etu ei ole etusijalla (Kanungo ja Mendonca 1996, 41- 44, Spears 1998, 11, De Pree 2004, 12). Eettisyys kuuluu johtajuuteen, koska toisiin ihmisiin vaikuttaminen on perimmäältään vallankäyttöä ja arvovalintoja (Kanungo ja Mendonca 1996, 2-7, Hart 2005, Lämsä ym. 2005, 237, Wlody 2007).

Yksi pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan perustavoitteista on korkeatasoisesti toteutettu terveydenhuolto. Koko terveydenhuoltoalalla lähivuosien suurin haaste on uuden henkilökunnan saatavuus ja siihen liittyen myös nykyisen henkilökunnan jaksaminen. Sairaanhoitajien sitoutumista työpaikkaansa ja ammattiinsa sekä näihin vaikuttavia työolotekijöitä koskeneessa tutkimuksessa työhön sitoutumista heikensivät erityisesti työn vähäiseen palkitsevuuteen liittyvät tekijät, huono työilmapiiri ja huonoksi koettu esimiestyö (Laine ym. 2005, Estryn-Behar ym. 2007). Työoloja kehittämällä voidaan lisätä yksilön työhyvinvointia, edesauttaa työssä jaksamista ja jatkamista ja näin pyrkiä turvaamaan riittävä ja laadukasta työtä tekevä terveydenhuollon henkilöstö. Työolot saattavat osoittautua tulevaisuudessa yhdeksi tärkeäksi tekijäksi, kun alan henkilöstö tekee työtään koskevia valintoja (Parsons & Stonestreet 2004, Brady-Schwarz 2005, Hart 2005, Jackson-Malik 2005, Estryn-Behar ym. 2007, Laine 2007).

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää sairaanhoitajien kokemusten pohjalta eettisen johtajuuden toteutumista sairaalan osaston työyhteisössä sekä miten johtajuus tukee työntekijöiden koettua henkistä työhyvinvointia. Eettistä johtajuutta ei Suomessa terveydenhuollon alueella ole aikaisemmin paljoa tutkittu, vaikka eettinen johtajuus on viime aikoina noussut näkyväksi keskustelunaiheeksi hallinnon ja johtajuuden alueella. Tähän tutkimustyöhön on motivoinut pitkä työkokemukseni sairaalan osaston työyhteisössä, joka on saanut pohtimaan johtamisen merkitystä työntekijöiden henkiselle työhyvinvoinnille ja työssä jaksamiselle. Johtajuudessa valta tuo myös suuren vastuun.

2 TYÖNTEKIJÄN TYÖHYVINVOINTI SAIRAALAORGANISAATIOSSA

2.1 Terveyttä edistävät sairaalat

WHO:n käynnistämänä vuonna 1988 aloitti toimintansa Health Promoting Hospitals - hanke, jonka toiminta pohjautuu Ottawan asiakirjaan (1986) kehittää sairaaloiden toimintatapoja terveyttä edistäviksi. Vuonna 1991 WHO yhdessä Wienin Ludwig Boltzmann Instituutin kanssa perusti Health Promoting Hospitals (HPH) - verkoston, jonka ydinasiat kirjattiin nk. Budapestin julistukseen (Budapest Declaration 1991). WHO:n suosituksen mukaan ”Terveyttä edistävien sairaaloiden” tavoitteena on aktiivisesti kehittää toimintaa sekä terveellisiksi työpaikoiksi että terveellisiksi organisaatioiksi sisällyttämällä päivittäiseen työkuultuuriinsa potilaiden ja heidän läheistensä lisäksi myös sairaalan työntekijät, sairaalaympäristön ja väestön terveyden edistämisen (WHO 2005). Verkostoon kuuluu nykyisin useita suomalaisia sairaaloita. Vuoden 2005 Health Promoting Hospitals - konferenssin (Dublin) julkilausumassa empowerment eli voimaantumisen käsite nostettiin henkilöstöä tukevan johtajuuden lähtökohdaksi terveyttä edistävissä sairaaloissa (WHO 2005).

Terveyttä edistävien sairaaloiden tavoitteissa nousi esille sairaalan toiminnan kehittäminen terveellisiksi organisaatioiksi ja terveellisiksi työpaikoiksi. Tähän velvoittaa jo WHO:n Jakartan maailmankonferenssin asiakirja (1997), jossa korostettiin yhteisöjen terveyden edistämistä. Julkisen ja yksityisen sektorin on edistettävä politiikkaa ja käytäntöä, joka suojelee ihmisten terveyttä mm. työpaikalla. Yhteisöjen käytännön toimintakykyä tulisi kehittää koulutuksen, johtajuuskoulutuksen ja voimavarojen avulla (Jakarta 1997). Edelleen Bangkokin asiakirja (2005) korostaa terveyden edistämistä hyvän yrityselämän perusedellytyksenä käytännön johtajuuden ja muun toimintapolitiikan kautta. Yritysten vastuu terveyden edistämisessä sisältää työntekijöiden, heidän perheidensä ja työyhteisöjen turvallisuuden ja hyvinvoinnin (Bangkok 2005). Tutkimukset ja arvioinnit viittaavat siihen, että hoitotyön - ja yleensä sosiaali- ja terveydenhuollon - johtaminen ei toimi parhaalla mahdollisella tavalla. Toiminnassa on korostunut ehkä päämäärän kustannuksella johtajan oma asema sekä valta- ja vastuukysymykset. Kansainväliset arvioitsijat antoivat Terveyttä kaikille - ohjelman arvioinnin yhteydessä lausuntonsa (WHO 1991), jonka mukaan suomalainen terveydenhuollon johtaminen on sekavaa ja harrastelijamaista (Parviainen ym. 1999, 76).

Suomen Terveys 2015- kansanterveysohjelma on yhteistyöohjelma, joka toimii laajana kehyksenä yhteiskunnan eri osa-alueilla kehitettävälle terveyden edistämiselle. Sen taustalla on WHO:n globaali Health 21 - ohjelma ja siihen pohjautuva Euroopan alueen ohjelma. Ohjelman tavoitteena työikäisten kohdalla on, että työikäisten työ- ja toimintakyky ja työelämän olosuhteet kehittyvät siten, että ne osaltaan mahdollistavat työelämässä jaksamisen pidempään ja työstä luopumisen noin kolme vuotta vuoden 2000 tasoa myöhemmin. Vuoden 2004 alussa käynnistyi hallitusohjelmaan sisältyvä Työelämän kehittämisohjelma Tykes. Ohjelma tukee työyhteisöjen kehittämishankkeita, joissa edistetään samaan aikaan sekä työn tuloksellisuutta että työelämän laatua. Tykes hyödyntää neljän aiemman työelämän ohjelman (TYKE-ohjelma, Työssä jaksamisen ohjelma, Kansallinen tuottavuusohjelma ja Kansallinen ikäohjelma) tuloksia ja jatkaa niiden työtä. Tykes kestää kuusi vuotta ja se toteutetaan vuosina 2004-2009 yhdessä työministeriön, työmarkkinajärjestöjen ja yrittäjäjärjestöjen sekä sosiaali- ja terveysministeriön ja kauppa- ja teollisuusministeriön kanssa (Blomster 2004).

Terveydenhuollon eettinen päämäärä on terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja hoito sekä kärsimyksen lievittäminen (Etene 2001). Hoitotyön johtamisen päämääränä on tukea väestön terveyden edistämistä sekä terveydenhuollon toiminnan tavoitteita, asiakkaille tarjottavia palveluja ja ammattihenkilöstön toimintaa. Hoitotyön johtaminen on osa organisaation kokonaisjohtamista ja kehittämistä (STM 2003). Eettisesti korkeatasoinen hallinto on kaikkien hallinnon osapuolten etua ja hyvää edistävää toimintaa, jossa organisaation perustehtävä toteutuu ja esimiehet ja alaiset voivat mahdollisimman hyvin (Etene 2001). Myös julkishallinnon työolojen ja henkilöstöpolitiikan tulee edistää eettisten normien noudattamista (Valtiovarainministeriö 2000). Työyhteisön arvotaustalla ja eettisellä perustalla näyttää olevan keskeinen yhteys työhyvinvoinnin mahdollistavan työ- ja johtamiskulttuurin kehittymiseen. Johtajat ovat avainasemassa luotaessa toinen toistaan kunnioittavaa ja arvostavaa asioiden, voimaantumisen ja hyvinvoinnin mahdollistavaa kulttuuria. Yksilöiden ja yhteisön arvot, päämäärät, osaaminen, odotukset ja toimintatavat ovat kytkeytyneet toisiinsa (Siitonen ym. 2002, Allen 2003, 37, De Pree 2004, 11-22, Northouse 2004, 306-307, Hart 2005). Myös viranomaisten toimintakulttuuria ja virkamiesten käyttäytymistä tulee jatkuvasti arvioida. Vakiintuneet toimintatavat eivät anna vastauksia kaikkiin tilanteisiin. Arvoihin ja eettisiin normeihin sitoutumisen tulee ilmetä organisaation päivittäisissä johtamistavoissa ja - käytännöissä (Valtiovarainministeriö 2000).

Terveyteen suuntautuva ideologia merkitsee sairaalassa muutoksia myös organisaatorakenteisiin kohti matalampia organisaatioverkostoja, demokraattisempia organisaatioita ja tiimityöskentelyä. Sairaalan eri ammattiryhmien asiantuntijuutta tulee käyttää oikealla tavalla hyödyksi. Terveyttä edistäväksi sairaalaksi tuleminen on tutkimusta, oppimista ja koulutusta vaativa prosessi (Saren 2001). Tehokkaat järjestelmät ja toiminnot ovat sekä turvallisia, tuottavia että hyvinvoivia. Organisaation kulttuurin pitää tukea näiden kaikkien tavoitteiden saavuttamista. Työhyvinvoinnin ja työorganisaatioiden kehittäminen vaikuttaa merkittävästi myös työn tuottavuuteen ja laatuun (STM 2005).

2.2 Terve organisaatio

Työhyvinvointi merkitsee positiivista työelämän laatua. Työelämän laadulla tarkoitetaan henkilöstön kokeman fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja taloudellisen suhteen laatua työorganisaatioon. Työhyvinvoinnin edistäminen on vuorovaikutukseen perustuvaa yhteistyötä. Se koskee kaikkia: työnantajaa, johtoa, esimiehiä, työyhteisöjä sekä yksittäisiä työntekijöitä ja viranhaltijoita. Tulokellinen työhyvinvoinnin edistäminen edellyttää yhteistoiminnan toteutumista toiminnan kaikilla tasoilla. Pysyviä tuloksia saadaan kehittämällä inhimillisiä voimavaroja ja tukemalla työorganisaatioita toimintatapojen uudistamisessa (Työhyvinvointi kunta-alalla, strategia ja suositus työhyvinvoinnin edistämiseksi ja muutosten hallinnaksi, 2003).

Terve organisaatio tarjoaa terveellisen ja turvallisen työympäristön ja ilmapiirin sekä henkilöstöä ja organisaation tavoitteita tukevan organisaatiokulttuurin. Organisaation terveydellä ja hyvällä organisaatiokulttuurilla on suuri merkitys henkilöstön hyvinvoinnille. Terveelle organisaatiolle on ominaista henkilöstön alhainen stressin taso, korkea sitoutuneisuus ja työtyytyväisyys sekä alhaiset poissaolot ja henkilöstön vähäinen vaihtuvuus (Seitsamo ym. 2002). Terveessä organisaatiossa on hyvä luottamukseen ja avoimuuteen perustuva ilmapiiri, jossa ihmisten on helppo keskustella vaikeistakin asioista keskenään. Oppivissa organisaatioissa panostetaan ihmisten oppimiseen ja kehittymiseen. Siellä on myös paljon tutkimus- ja kehitystoimintaa. Motivoituneen organisaation ydinsaamisesta huolehditaan koko ajan ja sen toiminta on keskittynyt ydinsaamisen jatkuvan kehittymisen ympärille. Terve organisaatio on kuin perhe, jonka jäsenistä pidetään ja huolehditaan (Juuti 2002).

Sairaalaorganisaatio on perinteisesti koettu jäykän hierarkkisen ja byrokraattisena organisaationa. Byrokraattiset rakenteet estävät helposti innovatiivista käyttäytymistä ja vaikeuttavat organisaation muuttumista. Organisaation ominaisuudet ja olosuhteet tulisi luoda sellaisiksi, että ne edistävät ihmisten sopeutumista ja toimintaa organisaatiossa (Koiranen 1994, Laschinger ym. 2001). Organisaatorakenteet ja hierarkiat tulisi mieltää uudelleen. Esimiehen rooli pitäisi muuttua valmentajaksi, innostajaksi ja mahdollisuuksien luojaksi (Joronen 1993). Monet byrokratiassa työskentelevät kokevat, että heillä ei ole riittävää valtaa toteuttaa sitä tehtävää, josta heidän pitäisi vastata (Juuti 2002).

Viisaalla organisaatiolla on kyky uusiutua, ennakoida muutoksia ja oppia nopeasti. Organisaatiolla on selkeä visio ja strategia, joilla kuvataan organisaation tarkoitus. Koko henkilöstö osallistuu strategian tekemiseen. Organisaation toimintaa ohjaavat arvot ja se nojaa toiminnassaan omien arvojensa lisäksi universaaleihin arvoihin, kuten yksilön kunnioitukseen, jatkuvaan oppimiseen ja kestäväan kehitykseen. Organisaation toiminnan pohjalla on jatkuvan kehityksen ja laadun parantamisen ideologia. Laatu syntyy siitä, että jokainen tekee aina parhaansa. Henkilöstöjohtamiseen organisaatiossa panostetaan, koska henkilöstö on yrityksen tärkein resurssi, jonka osaamiseen ja motivaatioon kiinnitetään erityistä huomiota. Henkilöstön tyytyväisyyttä seurataan säännöllisillä henkilöstökyselyillä. Johtaminen nähdään organisaatiossa palvelufunktiona (Sydänmaanlakka 2000, 207-219, Yukl 2002, 263-264, Allen 2003, 39-40, Northouse 2004, 37).

Henkilöstön hyvinvoinnilla ja siihen liittyvillä tekijöillä on suuri merkitys myös organisaation toiminnalle. Vetovoimaisia, hyvinmenestyviä sairaaloita (Magnet hospital) koskevassa tutkimuksessa on osoitettu, että työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden kokemus itsenäisyys ovat keskeisiä, hyvin ja huonosti menestyviä sairaaloita erottavia tekijöitä. Hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyteen vaikutti mm. se, että he kokivat saavansa enemmän tietoa ja tukea työssään. Autonomiaa korostava ilmapiiri salli hoitajien käyttää asiantuntijuuttaan työssään. Myös yhteistyö lääkäreiden kanssa sujui paremmin kuin vertailuryhmän sairaaloissa. Henkilökuntajärjestelyt olivat joustavia, tasapuolisia ja tarjosivat mahdollisuuden uralla etenemiseen. Hyvin menestyvissä, vetovoimaisissa sairaaloissa hoidon laadun todettiin olevan parempi ja jopa potilaskuolleisuuden pienempi kuin vertailuryhmän sairaaloissa. Nämä sairaalat pystyvät myös nimensä mukaisesti houkuttelemaan henkilökuntaa ja henkilökunnan vaihtuvuus on pientä (Laschinger ym. 2001, Valda & Upenieks 2003, Cameron ym. 2004, Brady-Schwarz 2005, Rich 2005, Wlody 2007).

Magneettisairaaloiden vetovoimaisuuden avaintekijät liittyvät organisaatio- ja johtamiskulttuuriin. Verrattaessa vetovoimaisia sairaaloita vähemmän vetovoimaisiin sairaaloihin on voitu osoittaa, että vetovoimaisuuteen vaikuttavat erityisesti sellaiset johtamisominaisuudet kuten johtajien visionäärisyys, näkyvyys sekä avoin, kuunteleva vuorovaikutteisuus henkilöstön kanssa (Meretoja 2007, 7).

Lama-ajat ja taantumet sekä kiristynyt kilpailu aiheuttavat työelämässä muutospainetta ja johtavat usein organisaation ja yksilön tasolla supistaviin, kielteisiin muutoksiin, jotka rajoittavat ja vähentävät toiminnan mahdollisuuksia. Työsuhteiden muuttuminen epävarmimmiksi ja lyhytaikaisiksi työsuhteiksi, pätkätyöt, aiheuttavat työntekijöille epävarmuutta ja henkisen hyvinvoinnin laskua (Työterveyslaitos 2006). Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman (2004-2007) mukaan kuntien tulee huolehtia sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävästä määrästä ja hyvinvoinnista. Henkilöstön hyvinvointia tulisi pyrkiä säännöllisesti seuraamaan ja arvioimaan (STM 2004a).

Vuonna 2005 terveydenhuolto - ja sosiaalialan työntekijät olivat henkilöstöryhmistä eniten poissa töistä sairauden takia. Työ ja Terveys-kyselyn mukaan Suomessa 46 % työssä käyvistä terveys- ja sosiaalipalveluiden työntekijöistä piti työtään henkisesti melko tai hyvin rasittavana. Eläkeikään saakka ammatissaan selviytymistä epäilee viidennes, ja entistä useampi siirtyisi mielellään osa-aikatyöhön (Laine 2007, 396-399). Pitkittyessään stressaantuminen voi johtaa uupumiseen, psykosomaattisiin sairauksiin ja elämänlaadun heikentymiseen. Stressin taustalla on todettu organisaatioon liittyviä tekijöitä ja vaatimusten, taitojen ja työssä saadun sosiaalisen tuen epätasapaino. Hoitohenkilökunnan työstressiä ja uupumusta voidaan merkittävästi vähentää sekä yksilöihin että organisaatioon kohdistetuilla keinoin (Ruotsalainen 2007, 16-17).

Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelman tulosten mukaan työssä jaksamisen alue on erittäin laaja ja siihen vaikuttavat monet tekijät. Työhyvinvointi edellyttää pitkäjänteistä kehittämistä ja alueella on edelleen paljon haasteita. Henkilöstön terveys ja hyvinvointi ovat osa organisaation osaamis- ja tuotantopääomaa (Työministeriö 2003). Hyvinvointinäkökulma tulisi ottaa huomioon yrityksen strategioissa, johtamisessa ja toimintajärjestelmissä, työkyky-, työterveyshuolto- ja työsuojelun toimintaohjelmissä sekä henkilöstön kehittämissuunnitelmissa (Riikonen ym. 2003, 42).

2.3 Työhyvinvointi

2.3.1 Henkinen työhyvinvointi

Henkinen hyvinvointi on kokonaisvaltainen kokemus. Siihen kuuluu tyytyväisyys elämään ja työhön, myönteinen perusasenne, aktiivisuus ja oman itsensä hyväksyminen (Työterveyslaitos 2006). Hyvinvointi (wellbeing) on yksilön tai yhteisön hyvän voinnin tila elämässä: se on onnellisuutta, terveyttä tai muuten suotuisa olotila (The Oxford English Dictionary 1989). Allardtin mukaan hyvinvointi voidaan nähdä yleisenä tilana, jossa ihmisellä on mahdollisuus saada keskeiset tarpeensa tyydytetyiksi (Allardt 1980, 21). Hyvinvoinnin aste määräytyy tarpeentyydytyksen asteesta. Tarpeilla tarkoitetaan silloin perustarpeita, joita ilman ihmiset eivät kykene selviytymään, välttämään kärsimyksiä ja syrjäytymistä sekä olemaan yhteydessä toisiin ihmisiin. Sosiaalisten ja itsensä toteuttamisen tarpeiden tyydytystä ei määritellä aineellisten resurssien vaan inhimillisten suhteiden laadun perusteella. Tällaisten tarpeiden tyydytystä sanotaan elämänlaaduksi (Allardt 1980, 32-33).

Hyvinvoinnin keskeinen osatekijä ja resurssi on terveys, joka vaikuttaa muihin osatekijöihin, mahdollisuuksiin hankkia koulutusta, tuloja jne. (Allardt 1980, 134). Terveys on jokapäiväisen elämän voimavara ja tärkeä arvo. Maailman terveysjärjestö määrittelee terveyden fyysisenä, psyykkisenä, sosiaalisena, emotionaalisenä ja hengellisenä hyvinvointina, joka vaihtelee elämäkulun eri vaiheissa. Terveyttä voidaan pitää myös selviytymisenä kullekin ikäkaudelle ominaisista työ- ja toimintakyvyn vaatimuksista huolimatta sairauksista ja elämänlaatua heikentävistä häiriötekijöistä. Terveys vahvistuu tai heikkenee ihmisten omien valintojen ja lähiyhteisöjen toiminnan seurauksena (STM 2006).

Parhaimmillaan työ edistää ihmisen hyvinvointia ja terveyttä. Työ antaa mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen ja luo elämälle mielekkyyttä ja taloudellista turvaa. Tyytyväinen työntekijä on motivoitunut ja sitoutunut. Työ ei aina vastaa tätä ihannetilannetta ja voi aiheuttaa hyvinvoinnin ongelmia. Huonolaatuisessa työssä viihtyy huonosti. Työelämään kiinnittyminen voi jäädä heikoksi pätkätyösuhteiden vuoksi. Pitkiin työttömyyskausiin voi liittyä työelämästä syrjäytymisen vaara (Työterveyslaitos 2006). Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työssä käyvän henkilön selviytymistä työtehtävistään. Siihen vaikuttavat hänen fyysinen, henkinen ja sosiaalinen kuntonsa, työyhteisön toimivuus sekä työympäristössä esiintyvät tekijät. Työhyvinvointiin vaikuttavat myös muut tekijät kuten

työsuhde, palkkaus, työsopimus, yksityis- ja perhe-elämä, taloudellinen tilanne, elämänmuutokset sekä muut ympäristön tapahtumat (STM 2005). Työntekijän henkistä hyvinvointia voidaan parantaa tukemalla työntekijän voimavaroja, kehittämällä työyhteisöä, yhteistyötä ja työpaikan toimintatapoja sekä koulutusmahdollisuuksien lisäämisellä. Henkistä työhyvinvointia tuetaan myös vähentämällä liiallisia psyykkisiä ja fyysisiä vaatimuksia, epävarmuutta ja ristiriitoja työssä (Riikonen ym. 2003, 41, Cameron 2004, Force 2005, Laine 2005, Estryn-Behar ym. 2007). Henkisen hyvinvoinnin tärkeä perusta on työ, joka vastaa työntekijän tavoitteita ja ammatillisia kykyjä. Työntekijän kohdalla hyvinvointi edellyttää vastuuta omasta elämästä, työurasta, työstä ja työkyvystä. Hyvässä kunnossa jaksaa enemmän ja elpyy nopeammin. Tietojen ja taitojen ollessa ajan tasalla työstä selviytyy helpommin (Työterveyslaitos 2006). Ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen on jokaisen terveydenhuollossa toimivan oikeus ja velvollisuus. Ammattitaito ja työn hallinta edistävät työhyvinvointia (Airaksinen 1991).

Työhyvinvointiin vaikuttavat yksilön terveydentila, toimintakyky, osaaminen ja motivaatio yhdessä yrityksen työilmapiirin ja johtamisen kanssa (Heikkilä ym. 2003, 61). Henkilöstön työhyvinvoinnin edistäjinä esimiehet ja johto ovat avainasemassa. Myös johtajien omasta työhyvinvoinnista tulee huolehtia (Työhyvinvointi kunta-alalla, strategia ja suositus työhyvinvoinnin edistämiseksi ja muutosten hallinnaksi, 2003). Hyvä johtaminen luo edellytyksiä sujuvalle toiminnalle ja ihmisten hyvinvoinnille. Kannustavan ja ihmisten toimintaa tukevan johtamisen myötä ihmisten motivaatio ja osaaminen kehittyvät korkealle tasolle. Osallistuminen lisää henkilöstön sitoutumista ja työmotivaatiota sekä myös tuottaa uusia ideoita. Keskusteleva johtamistapa luo työyhteisöön avoimuuteen, luottamukseen ja arvostukseen perustuvan ilmapiirin. Puhumattomuus ja autoritaarisuus puolestaan luovat työyhteisöön vihamielisen, kyräilevän ja sulkeutuneen ilmapiirin (Juuti 2002).

Tuloksellisuus ja työelämän laadun parantaminen edellyttävät toisiaan. Työhyvinvointia edistää työn kokeminen merkityksellisenä (Työhyvinvointi kunta-alalla, strategia ja suositus työhyvinvoinnin edistämiseksi ja muutosten hallinnaksi, 2003). Työelämässä ihmiset haluavat tehdä parhaansa ja tuntea, että omalla työllä ja siihen liittyvällä ponnistelulla on merkitystä. Tuottavuuteen vaikuttavat ihmisten oma motivaatio, halu saavuttaa tavoitteet ja työilmapiiri, joka kannustaa yhteistyöhön ja panostamaan oman osaamisen ”irrottamiseen” huippuun. Jokainen haluaa myös tulla kohdelluksi oikeudenmukaisesti. Työuupumuksen ja loppuun palamisen taustalla on usein syynä tunne, ettei pysy kehityksessä mukana tai ettei voi

vaikuttaa omien tavoitteidensa saavuttamiseen (Ojala 2000). Puutteellisen ammattitaidon sekä tunteen työn huonosta hallinnasta on todettu lisäävän sairauslomia sekä heikentävän henkilöstön hyvinvointia (Varma-Sampo 1999, 16).

Vuoden 2005 Health Promoting Hospitals - konferenssin (Dublin) julkilausumassa empowerment eli voimaantumisen käsite nostettiin henkilöstöä tukevan johtajuuden lähtökohdaksi terveyttä edistävissä sairaaloissa. Empowerment- eli voimaantumisorientaatio sopii henkilöstön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kehittämisen teoreettiseksi lähtökohdaksi henkilöstön osallistamista tukevana ja työhyvinvointia lisäävänä käsitteenä. Keskeisenä ajatuksena on, että voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään, mutta taustatukena toimivat työyhteisö ja muu sosiaalinen ympäristö. Tällöin on tärkeää, että esimerkiksi työyhteisössä on avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri, työntekijät voivat osallistua päätöksentekoon ja tavoitteiden asettamiseen sekä vaikuttaa omaan työhönsä; työntekijöitä arvostetaan ja heidän aloitteellisuuttaan rohkaistaan. Sisäinen voimantunne vapauttaa omia voimavaroja ja vastuullista luovuutta; ihmisellä on halu yrittää parhaansa ja ottaa vastuu myös yhteisön toisten jäsenten hyvinvoinnista (Kanungo ja Mendonca 1996, 73-74, Siitonen 1999).

Johtajuuden yhteydessä voidaan puhua voimaantumisen mahdollistavasta johtajasta. Motivaation ja voimaantumisen mahdollistamiseen sisältyy työntekijän kanssa arkitilanteissa toimiminen ja työntekijän tunteminen ammattilaisena. Tämä edellyttää johtajalta hienotunteisuutta, nöyryyttä ja taitoa nähdä työntekijä arvokkaana ihmisenä. Johtajan aidot uskomukset ihmisen potentiaaliin tulkitaan tunneviestien kautta ja hänet voidaan kokea motivaation, innostuksen ja voimaantumisen mahdollistajana (Kanungo ja Mendonca 1996, 64-65, 96, Siitonen ym. 2002).

Voimaantumisen vaikutusta hoitajien työtyytyväisyyteen on tutkittu Kanadassa. Kehittämällä työympäristöä siten, että työntekijät kokevat voimaantumista, saadaan pysyviä, positiivisia vaikutuksia työtyytyväisyyteen. Säilyttääkseen hoitotyön laadun alalla on oltava riittävästi ammattitaitoista, koulutettua henkilökuntaa. Työolosuhteita ja hoitajien työtyytyväisyyttä tulee kehittää alan vetovoiman lisäämiseksi (Larrabee ym. 2003, Laschinger ym. 2004, Force 2005).

Tutkimuksessa, joka koski työuupumuksen esiintymistä suomalaisessa hoitotyössä, selvitettiin hoitotyön johtajuuden ja hoitohenkilöstön työuupumuksen yhteyttä

terveydenhuollossa. Puolella hoitohenkilöstöstä esiintyi keskimääräistä ja noin kymmenesosalla voimakasta työuupumusta. Voimakkaasta emotionaalisesta väsymyksestä kärsi lähes joka viides. Hoitotyön johtajuudella on sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia hoitohenkilöstön työuupumuksen kannalta. Tulosten mukaan hoitotyön johtajat osoittautuivat työntekijöitä palkitseviksi muutosjohtajiksi, mutta johtamiskäyttäytymisessä esiintyi myös perinteistä työntekijöiden aktiivista ja passiivista valvomista sekä välttävää johtajuutta. Eroja ilmeni johtajan iän, työkokemuksen, työtehtävän ja perustyöhön osallistumisen mukaan (Kanste 2005).

2.3.2 Työyhteisön hyvinvointi

Työhyvinvoinnin perustana ovat terveet ja tasa-arvoiset työyhteisöt, joissa toteutuu oikeudenmukaisuus, osallistuminen, syrjimättömyys, sukupuolten tasa-arvo, työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen, eri-ikäisten huomioon ottaminen sekä monikulttuurisuus (Työhyvinvointi kunta-alalla, strategia ja suositus työhyvinvoinnin edistämiseksi ja muutosten hallinnaksi, 2003).

Yksittäisen työntekijän työkykyyn ja työhyvinvointiin vaikuttavia työyhteisöllisiä tekijöitä ovat johtaminen ja esimiestoiminta, työn organisointiin liittyvät asiat, työpaikan vuorovaikutussuhteet ja -tavat, työilmapiiri, henkilöstön mahdollisuudet vaikuttaa ja kehittyä työssä sekä henkilöstön voimavarojen tuen lisääminen (Riikonen ym. 2003, 12,19). Ihmisen voimavarat työelämässä muodostuvat terveydestä, fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta työkyvystä, tiedoista, taidoista ja osaamisesta sekä motivaatiosta ja sitoutumisesta (Työhyvinvointi kunta-alalla, strategia ja suositus työhyvinvoinnin edistämiseksi ja muutosten hallinnaksi, 2003). Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kansallisen tavoite- ja toimintaohjelman 2004-2007 mukaan henkilöstön hyvinvointiin vaikuttaa oleellisesti myös se, että hoitotyön henkilöstömitoitus ja rakenne ovat potilaiden, toiminnan ja hoitotyössä toimivien kannalta optimaalisella tasolla (STM 2003). Määräaikaisten työsuhteiden määrä sosiaali- ja terveysalalla on edelleen korkea, mikä osaltaan alentaa työmotivaatiota. Lisäksi määräaikaisten palvelussuhteiden perusteeton käyttö heikentää hoidon laatua ja henkilöstön työhyvinvointia (STM 2004a).

Hyvässä työyhteisössä on selkeät säännöt ja toimintatavat sekä rakenteet, jotka tukevat sen työtä. Rakenteisiin kuuluu hyvä tiedonkulku, selkeät työtehtävät ja työnjako sekä

oikeudenmukainen johtajuus. Jos työnjako on epäselvä, vahvat ja dominoivat ihmiset luovat itselleen sopivan tehtävänjaon, joka ei palvele kenenkään etua. Huonosti voiva työyhteisö tekee perustehtävänsä tehottomasti ja sitoutumatta. Hyvinvoiva työyhteisö viihtyy työssä, sitoutuu työhönsä ja organisaation arvoihin. Hyvä työyhteisö pitää säännöllisesti työtä tukevia palavereita, pitää yllä hyvää ja turvallista työilmapiiriä sekä seuraa ja arvioi toimintaansa jatkuvasti. Hyvinvoivassa työyhteisössä voi olla aidosti oma itsensä ja luottaa työtovereiden, erityisesti esimiesten, tukeen. Tällaisen työyhteisön ilmapiiriä luonnehtii avoimuus, turvallisuus, välittäminen, kunnioittaminen ja ennakkoluulottomuus (Boyle ym. 1999, Siitonen ym. 2002, Martin ym. 2004, Dimeglio ym. 2005).

Terveessä työyhteisössä tiedonkulku ja vuorovaikutus toimivat avoimesti, ongelmista uskalletaan puhua ja yhteistyö sujuu. Esimiestyö on osallistuvaa ja kuuntelevaa ja työnjako oikeudenmukaista ja selkeää. Palautetta annetaan rakentavasti ylhäältä alas ja päinvastoin (Työterveyslaitos 2006). Hyvinvoivassa työyhteisössä ongelmatilanteet ovat osa inhimillistä toimintaa eivätkä vähennä luottamusta, avointa vuorovaikutusta ja yhteishenkeä. Työhyvinvoinnin kannalta on keskeistä, miten ristiriidat osataan kohdata ja selvittää. Nopea reagointikyky ongelmatilanteissa ja ongelmiin puuttuminen tuo mukanaan turvallisuuden tunnetta (Siitonen ym. 2002).

Työhyvinvointi on koko työyhteisön asia, johon jokainen voi toimintatavoillaan vaikuttaa. Hyvä työntekijä näkee itsensä tärkeänä osana työyhteisön hyvinvointia, kantaa vastuuta omasta työhyvinvoinnistaan sekä tietää ja tunnistaa rajansa. Työntekijänä hän on valveutunut, tuo asioita esille ja tekee parannusehdotuksia. Hän hyväksyy muiden erilaisuuden ja kannustaa toisia onnistumisista (Siitonen ym. 2002). Terveessä työyhteisössä työntekijöillä on riittävät mahdollisuudet osallistua työyhteisön toimintaan ja he ovat halukkaita kehittämään työtään. Työyhteisöllä on myös tehokkaat muutoksen hallintavalmiudet ja hyvät ongelmanratkaisutaidot. Myös työsuojelun ja työterveyshuollon toiminta kuuluu kiinteästi terveeseen työyhteisöön (Työterveyslaitos 2006). Työhyvinvointiongelmat ilmenevät yrityksissä ja työpaikoilla usein toiminnan muutosvaiheessa. Työterveydenhuollon ja kuntoutuksen tulisi suunnata työntekijään kohdistuvaa toimintaansa enemmän näihin muutosvaiheisiin (Mäkitalo 2005). Hyvinvointia sairaalatyöhön - terveydenhuollon kehittämishankkeen 2004-2006 mukaan muutoksista tiedottaminen ja työntekijöiden mukaan ottaminen muutoksien suunnitteluvaiheista alkaen olisi työntekijöiden voimavarojen turvaamista ennen muutostilannetta, itse muutosprosessissa ja sen jälkeen (STM 2006).

2.3.3 Työilmapiiri

Työyhteisön ilmapiiristä on erilaisia määritelmiä. Työilmapiiriteorioiden perustana pidetään Litwinin ja Stringerin (1968) teoriaa, jonka mukaan ilmapiiri on organisaation jäsenten subjektiivinen kokemus tai havainto organisaatioympäristön laadusta tai luonteesta. Ilmapiirin kehittymiseen vaikuttaa joukko organisaation historiaan, rakenteeseen ja jäsenten tarpeisiin, arvoihin ja odotuksiin liittyviä tekijöitä. Tärkeimpiin tekijöihin kuuluu johtamistyyli (Litwin, Stringer 1968). Nakarin mukaan ilmapiiri muodostuu yksilöiden työympäristöään koskevista subjektiivisista havainnoista ja näille annetuista merkityksistä (Nakari 2003).

Henkilöstö, joka kokee työilmapiirin myönteiseksi ja vaikutusmahdollisuutensa hyviksi, käyttää koko osaamistaan ja on halukas uusintamaan tietojaan ja taitojaan ja ottamaan vastuuta. Hyvin motivoitunut työntekijä kestää paremmin henkistä kuormitusta ja on innokas kehittämään työtään ja työoloja. Työtyytyväisyys heijastuu myönteisesti asiakkaiden kohtaamiseen, heidän tarpeidensa ymmärtämiseen ja asiakkailta saatavan palautteen huomioon ottamiseen (Margall & Duquette 2000, Petäjäniemi 2002, Wlody 2007).

Hyvää työilmapiiriä hoitotyön työyhteisössä lisää johtajuus, joka ottaa työntekijät mukaan päätöksentekoon ja pyrkii hyvään, molemminpuoliseen vuorovaikutukseen työntekijän ja johtajan välillä. Tällaisessa työyhteisössä on myös vähemmän mm. yhteistyökonflikteja, loppuunpalamista ja työuupumusta. Toimintatapa on tyypillistä transformationaliselle eli muutokseen pyrkivälle johtajuudelle (Stordeur ym. 2000, Larrabee ym. 2003, Trofino 2003, Force 2005). Työyhteisössä johtajalla on suuri merkitys ilmapiirin ja hengen luojana. Johtaja edustaa sosiaalisen käyttäytymisen mallia yhteisössä ja hänen käyttäytymisensä leviää helposti yhteisön yleiseksi käyttäytymismalliksi (Heiske 2001, 179, Berntsson & Furaker 2003). Suomessa selvitettiin osana eurooppalaista tutkimusta (2002-2004) sairaanhoitajien sitoutumista työpaikkaansa ja ammattiinsa sekä näihin vaikuttavia työolotekijöitä. Työhön sitoutumista heikensivät erityisesti työn vähäiseen palkitsevuuteen liittyvät tekijät, huono työilmapiiri ja huonoksi koettu esimiestyö. Työpaikasta lähtöajatuksia esiintyi usein vajaalla viidesosalla hoitajista ja ammatista luopumisen ajatuksia 15 %:lla (Laine ym. 2005, Estryn-Behar ym. 2007).

Huono työilmapiiri ja työkulttuuri merkitsevät usein sitä, että työpaikan johtamisessa on puutteita ja työpaikan sisäiset toimintatavat ovat kehittymättömiä (Työterveyslaitos 2006).

Työyhteisössä on tärkeää, että työntekijä kokee arvostusta, kunnioitusta ja hyväksyntää ihmisenä ja työntekijänä. Myös ilmapiirin turvallisuudella, luottamuksellisuudella, avoimuudella ja joustavuudella on suuri merkitys (Boyle ym.1999, Margall & Duquette 2000, Siitonen ym. 2002).

Huumori on tärkeä aines työtoverien välisessä kanssakäymisessä ja sosiaalisten taitojen kehittämisessä. Huumorilla voidaan välttää ja ehkäistä vaikeita tai uhkaavia tilanteita (Siitonen ym. 2002). Silloin, kun huumorin lähtökohtana on lämmin empatia ja ymmärrys, kunnioitus toisen persoonaa kohtaan, huumori voi auttaa vuorovaikutustilanteessa. Jos huumoriin sekoittuu sarkasmia tai ironiaa, se vaikeuttaa vuorovaikutusta ja silloin huumori loukkaa ja haavoittaa (Kaski 2005, 179). Hyvään työkuultuuriin kuuluu myös tapakuultuuri. Arkipäivän rutiinit voivat olla tukemassa hienotunteista käytöstä ja arvojen elämistä arkipäivässä. Yhteistoiminta antaa mahdollisuuden myös jakaa onnistumisen kokemukset (Siitonen ym. 2002).

2.4 Työhyvinvoinnin tukeminen terveydenhuollon työyhteisössä

2.4.1 Lainsäädäntö työntekijän työhyvinvoinnin tukena

Työntekijän hyvinvoinnin ja terveyden turvaamista työelämässä ohjataan myös lainsäädännön avulla. Työnantaja on velvollinen huolehtimaan tarpeellisilla toimenpiteillä työntekijän terveydestä ja turvallisuudesta työssä. Työ tulee voida tehdä terveyttä vaarantamatta, turvallisessa työympäristössä ja toimivassa työyhteisössä siten, että työkyky säilyy koko työuran ajan (STM 2004c). Keskeisiä työhyvinvointia sääteleviä lakeja ovat työterveyshuoltolaki, työturvallisuuslaki, laki kunnallisesta viranhaltijasta ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta koskeva lainsäädäntö.

Työterveyshuollon järjestäminen on **työterveyshuoltolakiin** (1393/2001) perustuvaa, ennalta ehkäisevää toimintaa, jonka toteuttamiseen työnantajan tulee käyttää työterveyshuoltoon perehtyneitä ammattihenkilöitä. Toiminnan tavoitteena on terveellinen ja turvallinen työympäristö, hyvin toimiva työyhteisö, työhön liittyvien sairauksien ehkäisy sekä työntekijän työ- ja toimintakyvyn ylläpidon edistäminen. Työterveyshuollon ammattihenkilöstöllä ja asiantuntijoilla tulee olla riittävät, täydennyskoulutuksella ylläpidetyt tiedot ja taidot. Työoloihin liittyvät terveyteen ja työkykyyn vaikuttavat uudet ongelmat

edellyttävät myös työterveyshuollolta uusia toimintamalleja ja menetelmiä (STM 2004c). Työterveyshuollolla on keskeinen rooli työntekijän terveyden ja hyvinvoinnin tukemisessa, mutta päävastuun henkilöstön hyvinvoinnista kantavat johto ja henkilöstöhallinto (Työterveyslaitos 2006).

Työturvallisuuslaki (738/2002) on turvaamassa työntekijän terveyttä työpaikoilla esim. kieltämällä syrjinnän ja epätasa-arvoisen kohtelun. Työturvallisuuslain tarkoituksena on turvata ja ylläpitää työntekijöiden työkykyä parantamalla työympäristöä ja työolosuhteita. Laissa tarkoitetaan terveydellä sekä fyysistä että henkistä terveyttä. Epäasiallinen kohtelu on yleisen hyvän tavan vastaista käyttäytymistä toista kohtaan. Lain mukaan teko muuttuu rangaistavaksi silloin, jos se aiheuttaa vaaraa tai haittaa terveydelle (28§). Toinen rangaistava epäasiallisen kohtelun muoto on työsyrintä, jonka syynä voi olla esim. ihonväri, sukupuoli, ikä tai terveydentila. Työnantajan on epäasiallisesta kohtelusta tiedon saatuaan käytettävissään olevin keinoin ryhdyttävä toimiin epäkohdan poistamiseksi (28§).

Myös **laki kunnallisesta viranhaltijasta** (304/2003) korostaa tasa-arvon toteuttamista työelämässä työntekijän työhyvinvoinnin tukena. Lain syrjintäkielto (12 §) määritelmän mukaan työnantaja ei saa virkasuhteeseen ottaessaan eikä virkasuhteen aikana ilman hyväksyttävää perustetta asettaa hakijoita eikä viranhaltijoita eri asemaan. Lain mukaan määräaikaissä ja osa-aikaissä virkasuhteissa ei saa pelkästään virkasuhteen kestoajan tai työajan pituuden vuoksi soveltaa epäedullisempia palvelussuhteen ehtoja kuin muissa virkasuhteissa. Työnantajan on muutoinkin kohdeltava viranhaltijoita tasapuolisesti. Laki velvoittaa myös työyhteisön ja ilmapiirin kehittämiseen (13 §). Työnantajan on myös pyrittävä edistämään viranhaltijan mahdollisuuksia kehittyä kykyjensä mukaan urallaan.

Terveydenhuollon henkilöstön työhyvinvointia voidaan tukea myös ammattitaidon kehittämisellä ja ylläpitämisellä, johon velvoittaa myös **terveydenhuollon henkilöstön täydenniskoulutusta koskeva lainsäädäntö** (STM 2004b). Terveydenhuoltohenkilöstön tulee toimia eettisten periaatteiden ja hyväksytyjen toimintatapojen mukaisesti. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan (L559/1994, 18§, 1 mom.). Laki velvoittaa työnantajan luomaan työntekijöilleen edellytykset koulutukseen osallistumiselle (18§, 2 mom.). Täydenniskoulutuksen merkitys korostuu terveydenhuollossa, koska hoitokäytännöt muuttuvat jatkuvasti eri tieteiden ja teknologian nopean kehityksen myötä. Ammatillisella

täydennyskoulutuksella voidaan parantaa toiminnan vaikuttavuutta, palveluiden laatua, potilasturvallisuutta ja asiakastyytyväisyyttä sekä edistää henkilöstön työhön sitoutumista, työmotivaatiota, työtyytyväisyyttä ja hyvinvointia (Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus, STM 2004b).

2.4.2 Työntekijän henkisen työhyvinvoinnin tukeminen

Hyvään johtamiseen kuuluu henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen (Nuikka 2003, 15). Erityisesti terveys- ja sosiaalipalvelujen aloilla työskentelevät hyötyisivät hyvinvointia edistävästä tukitoimista (Riikonen ym. 2003, 19). Lindqvistin mukaan suurin vaara hoitotyön alueella oman persoonan käytössä on sen kuormittavuus. Kyky jaksaa työssään ja tehdä siitä eettisesti vastuullista edellyttää, että hoitotyöntekijän omien tunteitten käsittely on mahdollistettu toimivalla tavalla (Lindqvist 1996, 89). Työntekijän henkistä työhyvinvointia ja työssä jaksamista terveydenhuollon työssä voidaan tukea esim. kehityskeskustelujen toteutumisen, työnohjauksen, palautteen saamisen ja ammatillisen kehittymisen mahdollistamisen kautta.

Kehityskeskustelu on esimiehen ja työntekijän välistä säännöllistä yhteydenpitoa ja hyvin valmisteltua keskustelua, dialogia. Dialogi on kahden ihmisen pyrkimystä ymmärtää toisiaan kuuntelemalla ja keskustelemalla vastavuoroisesti. Vastavuoroisuus vaatii molemmilta osapuolilta kunnioittamista, rehellisyyttä, avoimuutta ja mielipiteenvapautta. Kehityskeskustelun tulee olla toimiva vuorovaikutustilanne, joka sisältää työtehtävien tai suoritusten arviointia, uusien tavoitteiden asettamista ja työntekijän osaamisen kehittämisen kartoittamista. Kehityskeskustelujen tavoitteena on työmotivaation ja työilmapiirin edistäminen ja osaamisen kehittäminen (Laaksonen ym. 2005, 108-109). Työmotivaation kannalta on edullista, jos työnkuvaa on mahdollista muuttaa työntekijän kiinnostusta vastaavaksi. Ihmistä palkitsee mahdollisuus saada uusi haasteellinen työ tai tarkennusta työtehtäviin (Siitonen ym. 2002).

Mahdollisuus vaikuttaa työtilanteessaan on yksi tehokkaimmista keinoista tukea ihmisten jaksamista. Kehityskeskustelulla luodaan edellytykset kuunnella molempia osapuolia, ja siten se tuo myös oikeudenmukaisuutta työpaikalle. On tärkeää tulla kuulluksi sen suhteen, mitä olisi kiinnostunut tekemään, mitä haluaisi oppia ja mistä haluaisi olla vastuussa. Jos aina esim. töiden jakamisesta ja lomien järjestämisestä päätetään kysymättä henkilön mielipidettä,

hän olettaa, ettei hänestä yksilönä välitetä (Valpola 2000, 8, 29.) Kehityskeskusteluissa tulee käsitellä myös työhyvinvointiin liittyviä kysymyksiä. Työhyvinvointia edistävän käyttäytymisen ja toimenpiteiden toteuttamisen kannalta myös luottamushenkilöiden tuki ja esimerkki on merkittävä (Työhyvinvointi kunta-alalla, strategia ja suositus työhyvinvoinnin edistämiseksi ja muutosten hallinnaksi, 2003).

Työnohjauksen yleistavoitteena on ohjattavan ammatillinen oppiminen, kasvu ja kehitys sekä työssä jaksaminen. Perimmäinen tavoite on, että ohjattava oppii kunnioittamaan omaa osaamistaan ja osaa asettaa realistisia kehittymisen tavoitteita omalle toiminnalleen (Tiuraniemi 2005, 110). Työnohjaus on systemaattista oman työn reflektointia yksin (yksilötyönohjaus) tai työryhmässä (ryhmätyönohjaus). Peruseriaatteisiin kuuluu, että työnohjaus on prosessiluonteista ja ohjaukset ovat säännöllisin väliajoin. Työnohjauksessa on mahdollisuus purkaa työpaineita, näyttää omaa avuttomuutta, peilata muihin omia ratkaisuja, saada tukea ja palautetta työstä sekä vahvistaa omaa persoonallisuutta ja ammatillista identiteettiä. Työnohjaus ei ole terapiaa, vaan tarkoituksena on ohjata yksilöä tai ryhmää löytämään itse tarpeelliset toimintavat työssä. Työnohjauksella voi myös olla opetuksellisia tavoitteita. Oppiminen oman oivalluksen kautta lisää ohjattavan tiedollisten, taidollisten ja tunnetason yhteyksien tunnistamista ja ymmärtämistä (Mäkisalo 2003, 33-34). Työnohjaus on aina tavoitteellinen vuorovaikutusprosessi, jossa osallistuja itse asettaa tavoitteet työskentelylle (Kaski 2005, 193).

Palautteen antaminen työyhteisölle ja sen yksittäisille työntekijöille kuuluu esimiehen keskeisiin tehtäviin. Palautteen kautta voidaan ilmentää arvostusta tai sen puutetta. Palautteen tulisi olla rehellistä ja oikeudenmukaista. Myös ammatillisen osaamisen ja kehittymisen kannalta saatu palaute on olennaista. Positiivisen palautteen voidaan kokea antavan voimaa. Negatiivisesta palautteesta voi oppia ja sen kautta kehittää työtään. Negatiivisen palautteen antamisessa tulee muistaa hienotunteisuus. Myös kannustus ja tukeminen työssä on olennaista. Tuen tarve on erityisen tärkeää kiiretyöjaksoilla, jotta pystyttäisiin paremmin selviytymään vaativasta tilanteesta (Siitonen ym. 2002, Cameron 2004, Force 2005, Jackson-Malik 2005). Positiivinen palaute antaa ihmisille energiaa ja lisää heidän jaksamistaan ja työmotivaatiotaan. Jos työyhteisössä yleensä saadaan hyvin vähän arvostusta, pienetkin huomionosoitukset voivat herättää runsaasti kateutta. Palautteen täysi puuttuminen murentaa vähitellen ihmisen elinvoimaa ja työhalua. Kun ihminen saa negatiivista palautetta, hän yleensä aluksi terästyy, jotta moite muuttuisi kiitokseksi. Jos palaute on jatkuvasti

negatiivista, ihmisen työkyky ja energisyys vähenevät. Kun työyhteisössä halutaan vähentää työntekijöiden uupumisriskiä, tulisi työntekijöille tarjota aitoa palautetta, joka on hengeltään erittelevää, ymmärtävää ja rohkaisevaa (Heiske 2001, 138, 142). Hyvässä kritiikissä täsmennetään, mistä toista ihmistä arvostellaan. Huono kritiikki kertoo usein arvostelijan omasta aggressiivisuudesta ja omista turhautumista. Hyvässä moitteesta tai arvostelusta on tärkeää säilyttää pitämisen tunne toista ihmistä kohtaan (Heiske 2001, 143-144).

Ammatillisen osaamisen kehittäminen tukee työhyvinvointia. Ajantasainen ja uudistuva ammatillinen osaaminen lisää henkilöstön hyvinvointia ja jaksamista sekä parantaa eri ammattiryhmien yhteistyötä, palveluiden laatua ja toiminnan tuloksellisuutta (STM 2003). Terveystieteiden ammattihenkilöillä on myös lakisääteinen (L559/1994) ja eettinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan. Työnantajan on luotava edellytykset koulutuksen mahdollistumiselle. Terveystieteiden ammattihenkilöiden täydennyskoulutussuosituksen mukaan täydennyskoulutus liittyy kiinteästi organisaatioiden strategiseen johtamiseen ja laadunhallintaan, ammatillisten perusvalmiuksien ylläpitämiseen ja syventämiseen sekä työtehtäviin ja niiden kehittämiseen työn asettamien vaatimusten mukaisesti. Ammatillisella täydennyskoulutuksella voidaan edistää henkilöstön työhön sitoutumista, työmotivaatiota, työtyytyväisyyttä ja hyvinvointia (STM 2004b). Sosiaali- ja terveysalan henkilöstö on korkeasti koulutettua, osaavaa ja työhönsä motivoitunutta. Tehtävien ja osaamisen varmistamiseksi on turvattava henkilöstön tarkoituksenmukainen ja riittävä täydennyskoulutus. Tärkeää on myös huolehtia siitä, että henkilöstö pystyy tehokkaasti hyödyntämään koulutuksensa ja kokemuksensa myötä saamaansa osaamista työssään (Laine 2007, 399).

3 ETIIKKA JA JOHTAMINEN

3.1 Johtaminen

Johtaminen jaetaan yleensä ihmisten (leadership) ja asioiden johtamiseen (management). Ihmisten johtaminen on esimiesten vastuulla, esimiestyötä. Keskeistä esimiestyössä on alaisten voimavarojen tukeminen. Henkilöstön voimavarojen tukeminen on käytännön johtamista (esimiestyötä), vuorovaikutusta henkilöstön kanssa ja henkilöstön hyvinvointinäkökulman huomioon ottamista päätöksenteossa (Yukl 2002, 2-8, Riikonen ym.2003, 24, Trofino 2003).

Ihmisten motivoinnissa ja myös johtamisessa on avainkysymyksenä johtajan ihmissuhdetaidot. Inhimilliset resurssit vapauttava johtamisasenne saa aikaan luovuutta ja tätä kautta myös organisaation tuloksellisuutta. Johtajan on saatava esille alaistensa sisäinen motivaatio (Berntsson & Furaker 2003, Salminen 2005, 119). Yksilö saa nimityksen esimiesasemaan organisaation johdolta, mutta johtajuuden hän ansaitsee alaisiltaan. Ihmisten johtaminen sekä yksilöpsykologian ja ryhmädynamiikan hallinta ovat johtamisen peruskomponentteja (Karlöf & Lövingsson 2004).

Johdon ja henkilöstön välinen luottamus on yksi tärkeimmistä työhyvinvoinnin, jaksamisen ja voimaantumisen perusedellytyksistä; se on perusta työyhteisössä, niin työntekijöiden keskinäisissä suhteissa kuin esimiehen ja työntekijöiden välillä. Luottamus on yhteydessä asioiden edistämiseen ja ilmenee myös huolenpitona: asioihin puututaan, mikäli jokin asia on menossa pieleen. Olemalla läsnä, kuuntelemalla ja seuraamalla alaistensa työtä esimies saa paremman tuntuman kenttään, oppii tuntemaan alaisiaan ja heidän työtään. Samalla hän rakentaa luottamusta itsensä ja työntekijöiden välille. Kuuntelu ja käytännön työn tuntemus luovat pohjaa johtajan oikeudenmukaiselle päätöksenteolle ja tasapuolisuudelle. Läsnäololla voidaan nähdä olevan yhteys myös työntekijän ammatillisen itsetunnon rakentumiseen, itsearvostukseen ja ammatissa kehittymiseen. Suhtautuminen työn määrään, kiireeseen ja ylitöihin on merkittävä työntekijöiden jaksamiselle. Jos esimiehen asenne ja suhtautuminen on tilannetta ymmärtävä ja myötäelävä, jo tämä auttaa jaksamaan; tulee tunne, että joku välittää (Siitonen ym. 2002, Berntsson & Furaker 2003).

Yhteydenpitoon ja läsnäoloon henkilöstön kanssa tarvitaan aikaa; esimiehen myötäelävä asenne, välittäminen ja ymmärrys ovat tukemassa henkilöstön jaksamista. Työhyvinvointia edistämään pyrkivälle mahdollistavalle johtajuudelle on ominaista yhdessä ajatteleva, asioiden uudelleen arvioiminen, jokaisen kunnioittaminen, luottamuksen kehittäminen, omista virheistä oppiminen, sosiaalisten taitojen korostaminen, yhteisen tiedon luominen ja yhteistoiminnallisuuteen pyrkiminen. Mahdollistavaan johtajuuteen liittyy nöyryys, hienotunteisuus ja kypsään aikuisuuteen sisältyvät ihmistuntemuksen ja ihmissuhdetaitojen valmiudet. Tärkeää on myös se, että johtaja voi olla oma itsensä ja hyväksyy tunteensa, oman haavoittuvuutensaakin. Johtajuus antaa tilaa luovuudelle ja mahdollisuuden myös epäonnistumisille. Mahdollistavaan johtajuuteen kuuluu myös taito ja nöyryys antaa toisten pärjätä ja olla edelläkävijöitä (Siitonen ym. 2002).

Hyvä henkilöstöjohtaminen on eräs viisaan organisaation tunnusmerkki. Organisaatioissa tiedostetaan, että sen menestys riippuu osaavasta ja motivoituneesta henkilöstöstä. Hyvä henkilöstöjohtaminen perustuu yksilön kunnioittamiseen. Yksilöllä on arvo sinänsä, hän ei ole pelkkä resurssi tai kustannustekijä. Henkilöstöjohtamisen tulisi tiedostaa ihmisen eri puolet ja tukea hänen kokonaisvaltaista kasvuaan. Ihminen on kokonaisuus ja tämä kokonaisuus vaikuttaa hänen toimintansa tehokkuuteen. Ainoastaan yksilö, joka tuntee itseään arvostettavan, pystyy tuottamaan tarvittavan energian (Sydänmaanlakka 2000, 220-221, Berntsson & Furaker 2003, Trofino 2003).

Työorganisaatiolla koetaan olevan myös kasvatuksellinen tehtävä. Ihmiset haluavat työelämässä kehittyä myös ihmisinä; pohtia ihmisyyttä, ihmisarvoa ja elämäntehtäväänsä. Tämä voidaan tulkita yhdeksi selviytymistavaksi uuvuttavaksi koetun kiireisen työn hallitsemiseksi. Kun ihmisellä on tunne työn hallinnasta ja tärkeydestä työyhteisölleen sekä mahdollisuus kasvaa henkisesti, koetaan hyvinvoinnin vahvistuvan (Spears 1998, 11, Siitonen ym. 2002). Monet yritykset ovat ymmärtäneet yhteyden, joka vallitsee hyvän henkilöstöhuollon ja yrityksessä työskentelevien ihmisten henkilökohtaiseen kehitykseen tarjoutuvien mahdollisuuksien välillä (Koskinen 1995, 22-23).

Hyvään johtamiseen kuuluu taito ottaa vastaan kriittistä, rakentavaa palautetta. Johtaminen työyhteisössä voi kehittyä vain siitä saatavan palautteen avulla. Samalla esimies on mallina palautteen vastaanottoon ja käsittelyyn. Kehittyäkseen esimiehenä tulee hänen sietää omaa ja työyhteisön epätäydellisyyttä. Vasta kun puutteet huomataan ja niistä voidaan saada ja antaa palautetta, voidaan niihin puuttua. Epätäydellisyyttä hyväksyvässä ilmapiirissä työntekijät ja esimies voivat kasvaa ja kehittyä (Parsons & Stonestreet 2003, Kaski 2005, 119).

Johtajuusvalmennus ja työnohjaus ovat johtajalle keinoja kehittää itsetuntemustaan (Kaski, 2005,108). Johtamistoiminnan perusta on itsensä johtaminen. Se on kykyä mukauttaa omaa toimintaa yhteistyön vaatimuksiin. Itsensä johtaminen rakentuu itsetuntemukselle, omien lahjojen, vahvuuksien ja heikkouksien, arvojen, motiivien ja tarpeiden ymmärtämiselle. Se on kykyä säädellä omaa toimintaa ja tunnistaa myös omat kasvuhaasteensa. Itsensä johtaminen merkitsee myös huolehtimista omasta työkyvystä, jaksamisesta ja motivaatiosta sekä omasta osaamisesta ja jatkuvasta kehittymisestä (Berntsson & Furaker 2003, Martin ym. 2004, Laaksonen ym. 2005).

3.2 Etiikka ja arvot johtamisessa

Eettisyys kuuluu johtajuuteen, koska toisiin ihmisiin vaikuttaminen on perimmäältään vallankäyttöä ja arvovalintoja (Kanungo ja Mendonca 1996, 2-7, Lämsä ym. 2005, 237). Tästä syystä johtajuutta on voitava arvioida hyvän ja pahan, oikean ja väärän, oikeudenmukaisuuden ja epäoikeudenmukaisuuden valossa. Kun puhutaan hyvästä johtajuudesta, ei voida sivuuttaa etiikkaa, koska käsite 'hyvä' pitää sisällään eettisyyden merkityksen (Northouse 2004, 302, 306-307, Lämsä ym. 2005, 237-238).

Ihmisillä on tarve tulla hyväksytyksi, arvostetuksi ja kunnioitetuksi työyhteisössään. Tämä edellyttää myös johtajuudelta sellaista asennetta ja motiiveja, jossa oma etu ei ole etusijalla (Kanungo ja Mendonca 1996, 41-44). Kanungon ja Mendoncan (1996, 13-15) mukaan organisaation johtajat ovat todella tehokkaita vasta sitten, kun he ovat motivoituneet huolehtimaan toisista. Altruistinen motiivi on tärkeää johtajan roolissa, sillä silloin palvellaan myös joukon yhteistä hyvää.

Tunnetuimmat eettisen johtajuuden teoriat ovat palvelujohtajuuden teoria (servant leadership) ja transformationaalisen johtajuuden teoria (transformational leadership). Palvelujohtajuudessa on voimakas altruistinen, toisten ihmisten hyvinvoinnin ja edun edistämisen sävy. Keskittymällä johdettaviin tarpeisiin ja odotuksiin, huolehtimalla heidän hyvinvoinnistaan sekä auttamalla heitä kehittämään tietämystään ja vapauttaan johtaja edistää samalla myös johdettavien palveluhalua. Ihmisen mahdollisuus itsensä toteuttamiseen ja löytämiseen nähdään tärkeäksi. Palvelujohtajuus korostaa, että johtajuudessa ei ole kyse johtajan omista tavoitteista, itsekeskeisyydestä, maineesta tai vallasta, vaan toisten auttamisesta ja palvelemisesta (Kanungo ja Mendonca 1996, 38-42, Spears 1998, 11, Yukl 2002, 404, De Pree 2004, 12-13, Northouse 2004, 308-310, Lämsä ym. 2005, 240).

Transformationaalinen johtajuusteoria kiinnittää huomiota johtajan motiiveihin, joiden ollessa puutteelliset tai huonot ei hyvää johtajuutta tämän teorian mukaan ole. Transformationaalinen johtaminen on prosessi, joka muuttaa ja muovaa sekä johtajaa että johdettavaa. Tällaiset johtajat toimivat muutosagenteina, hyvinä roolimalleina sekä kykenevät luomaan ja viestittämään selkeän vision organisaatiolle. Transformationaalista johtajuutta kuvataan ihanteelliseksi, innoittavaksi, älyllisesti stimuloivaksi ja yksilöitä huomioivaksi. Ihanteellisuus on arvojen luomista ja selventämistä; johtaja on esikuva johdettaville. Innoittavuus tarkoittaa

ihmisen motivointia ja sitouttamista ja sen tavoitteena on saada johdettavat yltämään parhaimpaansa. ”Johtaminen on ihmisten energisointia”. Älyllinen stimulaatio viittaa sellaisten kannusteiden etsimiseen, joiden avulla ihmiset säilyttävät aidon kiinnostuksen työhönsä ja löytävät uusia keinoja sen kehittämiseksi. Transformationaalista johtajuutta pidetään yhtenä varsin kehittyneenä eettisen johtajuuden teoriana, koska se painottaa eettisyyttä monesta näkökulmasta (Burns 1978, 20-23, Yukl 2002, 263-267, Northouse 2004, 170-177, Sydänmaanlakka 2004, 42-43, Lämsä ym. 2005, 242-243).

Etiikka tutkii hyvän elämän perusteita; miten voidaan perustella, että jokin asia on hyvä ja oikea (Airaksinen 1991). Etiikka koostuu arvoista, ihanteista ja periaatteista, jotka koskevat hyvää ja pahaa, oikeaa ja väärää. Etiikan tehtävänä on auttaa ihmisiä tekemään valintoja, ohjaamaan ja arvioimaan omaa ja toisten toimintaa sekä tutkimaan toimintansa perusteita (Etene 2001). Moraali on etiikkaa käytännössä, mikä on hyvää ja oikeaa teoissa (Airaksinen 1991). Koskisen (1995) mukaan moraali on jotain sisäistä, mitä ihminen itse tahtoo kuunnella ja noudattaa. Moraali vapauttaa voimia ja motivoi itse itsensä (Koskinen 1995, 30). Arvot ovat mukana kaikessa toiminnassa ja niiden määrittämisellä pyritään ohjaamaan arkipäivän toimintaa. Ihanteellista on, jos arvojen avulla voidaan päästä selvyyteen oikeasta ratkaisusta. Tämä voidaan asettaa myös tavoitteeksi: eettiseltä kannalta epävarmoissa tilanteissa arvot ohjaavat valitsemaan oikean toimintatavan. Arvoihin ja eettisiin normeihin sitoutumisen tulee ilmetä organisaation päivittäisissä johtamistavoissa ja -käytännöissä (Valtiovarainministeriö 2000). Arvo on arvo vain, jos se näkyy myös toiminnassa ja voimavarojen suuntaamisessa sekä toteutuu käytännön toiminnan kautta (Levomäki 1998, 13, Allen 2003, 46).

Hyvään johtajuuteen liitetään oikeudenmukaisuus. Aristoteleen mukaan oikeudenmukaisuus sisällyttää itseensä kaikki hyveet. Paras ei ole se, jonka hyveellisyys rajoittuu omaan elämään, vaan se, joka toimii hyveellisesti myös suhteessa muihin, sillä se on vaikeaa. Siksi ”valta paljastaa ihmisen luonteen” (Biaksen lause), sillä vallan käyttäjä on suhteessa toisiin ihmisiin ja toimii yhteisössä (Aristoteles 1989, 85).

Oikeudenmukaisuus on sosiaalisia sääntöjä ja sosiaalista kanssakäymistä määrittävä asia, ja sitä on pidetty yhtenä organisaatioiden tärkeänä perusarvona (Kivimäki ym. 2005, 153). Oikeudenmukainen kohtelu on tärkeää, koska se kertoo ihmisille heidän asemastaan ja arvostuksestaan ryhmässä. Oikeudenmukaisuuden kokeminen tekee mahdolliseksi tuloksellisen työskentelyn yksilötasolla ja on välttämätön edellytys sosiaalisen

kanssakäymisen tärkeimmän aineosan, luottamuksen, syntymiselle ja kehittymiselle (Elovainio ym 2003, 56, Northouse 2004, 314-315).

Työyhteisöjen arjessa tärkeitä johtajuuden oikeudenmukaisuusperiaatteita ovat ihmisten mielipiteiden huomioonottaminen, kuunteleminen sekä vakavasti ottaminen. Epäoikeudenmukaisena koetaan myös se, että esimiesasemassa oleva ei myönnä tekemiään virheitä, on epäystävällinen tai -kunnioittava tai käyttää asemaansa väärin (Elovainio 2002, 19-22). Työympäristö, jossa ei noudateta oikeudenmukaiseksi koettuja sääntöjä, koetaan usein myös hallitsemattomaksi ja ennakoimattomaksi, koska ihmiset eivät tiedä, mitä heidän teoistaan seuraa. He joutuvat olemaan jatkuvasti varuillaan, joka on psyykkisesti ja fyysisesti kuluttavaa (Elovainio ym. 2003, 51-52). Oikeudenmukaiseksi koetun johtamisen on havaittu parantavan yhteistoiminnan edellytyksiä sekä vähentävän kitkaa henkilöstöryhmien välillä (Kivimäki ym. 2005). Oikeudenmukaisissa työpaikoissa ihmiset ovat tyytyväisempiä ja sitoutuneempia työhönsä, heidän työsuorituksensa ovat laadukkaampia ja he suhtautuvat myönteisemmin uudistuksiin ja muutoksiin. Epäoikeudenmukaisuus sen sijaan aiheuttaa työntekijöissä epävarmuutta, stressiä ja negatiivisia tunnereaktioita, heikkenevää itsetuntoa ja sitoutumattomuutta. Oikeudenmukainen johtajuus ja sen kehittäminen on kannattavaa organisaatiolle. Ihmisten oikeudenmukainen kohtelu on osa eettistä johtajuutta (Elovainio 2002, 19-22, Cameron ym. 2004, Northouse 2004, 312-314).

Työterveyslaitoksen laaja sairaalahenkilöstön työhyvinvointia koskeva tutkimus on osoittanut, että johtamisen oikeudenmukaisuudella on huomattava vaikutus työntekijän terveyteen. Tutkimukset viittaavat siihen, että koettu oikeudenmukaisuus vaikuttaa terveyteen eikä päinvastoin. Oikeudenmukainen kohtelu vähensi sekä miesten että naisten psyykkisten rasitusoireiden riskiä yli puolella. Oikeudenmukaiset päätöksentekoperiaatteet ja kohtelu olivat yhteydessä 15-35 % matalampiin sairauspoissaoloihin. Havaitut yhteydet johtamisen oikeudenmukaisuuden ja henkilöstön hyvinvoinnin välillä julkiselta ja yksityiseltä sektorilta ovat yhdenmukaisia sairaaloissa tehtyjen havaintojen kanssa (Kivimäki ym. 2005, 155-156).

Eettinen toiminta on työyhteisön laadun osoittamista parhaimmillaan. Etiikassa on kyse siitä hengestä, jossa työyhteisöissä toimitaan. Terveystieteiden eri ammattiryhmien eettiset ohjeet ovat samansuuntaisia eli niin sanottu perusetiikka on kaikille yhteinen. Työyhteisössä eettiset ohjeet ovat eräänlaisia sääntöjä, joita kaikkien tulisi noudattaa. Useat yksiköt ovat määritelleet yksikkönsä hyvän hoidon periaatteet. Henkilöstö kokee kuitenkin usein, että hyvä

hoito ei toteudu niukentuneiden resurssien ja taloudellisten arvojen korostumisen vuoksi ja hoitotyötä tehdään eettisten periaatteiden ja yhteisen arvopohjan vastaisesti (Storch ym. 2002, Laaksonen ym. 2005, 81-82).

3. 3 Eettinen johtajuus terveydenhuollon työyhteisössä

Terveydenhuollon toimintayksiköiden johtamiseen kuuluu hyvän hoitotyön toimintaedellytysten luominen, toiminnan linjaaminen ja seuraaminen, arviointi ja kehittäminen sekä hoitotyössä toimivien osaamista ja hyvinvointia tukevien tekijöiden edistäminen. Hoitotyön johtamisen päämääränä on tukea väestön terveyden edistämistä sekä terveydenhuollon toiminnan tavoitteita, asiakkaille tarjottavia palveluja ja ammattihenkilöstön toimintaa. Hoitotyön johtaminen on osa organisaation kokonaisjohtamista ja kehittämistä (STM 2003). Hoitotyön johtaja vastaa yleensä sekä ihmisten että resurssien johtamisesta yksikössään. Molemmat tehtävät perustuvat arvoihin ja etiikkaan. Johtamiseen liittyy vastuu perustoiminnasta ja sen tavoitteiden ja arvojen toteutumisesta (Lönngqvist 2002, 9, 26, Bruhn 2005).

Terveydenhuollon toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet. Myös terveydenhuollon johtamisessa eettisten arvojen tulisi olla toimintaa ohjaavina periaatteina. Hoitotyön johtamisessa eettisiä arvoja voidaan pitää toiminnan perusarvoina, koska viime kädessä on kysymys potilaan oikeudesta hyvään hoitoon ja sen edistämisestä. Johtajuuden eettiset arvot ja periaatteet liittyvät siihen, miten johtajan pitäisi toimia, että hän toimisi moraalisesti mahdollisimman hyvin ja oikein. Keskeisinä eettisinä käsitteinä voidaan silloin pitää hyvän tekemistä ja pahan välttämistä, ihmisarvon kunnioittamista, oikeudenmukaisuutta, huolenpitoa ja inhimillisyyttä, valtaa ja vastuuta (Parviainen ym. 1999, 70, Hart 2005).

Hyvän tekeminen ja pahan välttäminen ovat yleisiä eettisiä periaatteita, jotka hoitotyön johtamisen näkökulmasta liittyvät sekä hyvän hoitotyön toteutumiseen että johtamistyöhön. Hoitotyön päämäärä on potilaan hyvän hoidon toteutuminen ja pahan olon vähentäminen. Suhteessa työntekijöihin johtajan tulisi edistää sitä, mikä on hyvää työn suorittamisen kannalta eikä aiheuttaa mielipahaa tai kärsimystä. Hoitotyön johtamisen näkökulmasta oikeudenmukaisuusvaatimus koskee sekä työntekijöitä että potilaita. Johtajan on huolehdittava siitä, että potilaita ei kohdella epäoikeudenmukaisesti ja hänen on myös itse kohdeltava työntekijöitä oikeudenmukaisesti. Tämä merkitsee sitä, että ketään ei pidetä

etuoikeutettuna eikä kenenkään oikeuksia loukata. Johtajan tulisi myös tarkkailla omia vaikuttimiaan, palveleeko esim. moittiminen ja arvostelu varmasti toista ihmistä eikä vain hänen omia vaikuttimiaan. Ihmisarvoinen kohtelu ja ihmisarvoiset työolosuhteet kuuluvat kaikille ihmisille. Työntekijöiden ihmisarvon kunnioittaminen edellyttää heidän oikeuksiensa kunnioittamista (Parviainen ym. 1999, 72, Northouse 2004, 310-311). Työturvallisuuslaki sisältää ohjeet työntekijöiden tasa-arvoisen ja oikeudenmukaisen kohtelun turvaamiseksi työpaikoilla (Työturvallisuuslaki 738/2002, 28§).

Arvostus on perusasia, ydinasia, joka välittyy monella tapaa esimiehen toiminnassa. Esimiestyössä on tärkeää viestittää alaisilleen, että arvostaa heitä, heidän tekemäänsä työtä ja luottaa heidän ammattitaitoonsa ja asiantuntemukseensa. Arvostus on tärkeää myös ammatillisen itsetunnon lujittumisen kannalta. Työntekijän kokemaan arvostamiseen liittyvät myös palkkaus ja resurssit. Palkkausta pidetään yhtenä arvostamisen mittarina: työstä pitää saada työn vaatimusten mukainen palkka. Riittävien resurssien antaminen koetaan myös arvostukseen liittyväksi; riittävät resurssit ovat palkkauksen tavoin yhteydessä tunteeseen oikeudenmukaisuudesta tai epäoikeudenmukaisuudesta. Resurssit ja palkkaus ovat tärkeitä tekijöitä työntekijöiden hyvinvoinnille, koska ne vaikuttavat siihen, millaisia mielikuvia ihminen luo tulevaisuudestaan. Mikäli mielikuvat ovat negatiivisia, huolten täyttämiä, ne voivat jo itsessään vaikuttaa jaksamiseen heikentävästi (Siitonen ym. 2002, Cameron ym. 2004, Jackson-Malik 2005).

Koska johtaminen on ensisijaisesti vuorovaikutusta, kommunikointia ja toisten ihmisten motivoimista voidaan huolenpitoa, inhimillisyyttä ja empatiaa pitää tärkeinä hyvässä johtamisessa. Johtajan huolenpidon tulee palvella myös työntekijän kehittymistä hoitotyössä (Parviainen ym. 1999, 72-73, Northouse 2004, 316). Ihmisillä on organisaatioissa välittämisen tarve. Ihmiset haluavat, että heitä kohdellaan inhimillisesti ja heidän persoonallista kasvuaan autetaan. Erityisesti esimiehillä ja johtajilla on merkittävä rooli olla palvelemissa alaistensa tarpeita ja auttaa heidän kasvuaan (Spears 1998, 11). Hyvä johtajuus perustuu laaja-alaiseen ihmiskäsitykseen, jossa ihminen nähdään tekevänä, tietävänä, tuntevana ja merkitystä etsivänä olentona. Ihmisen pitää pystyä toteuttamaan itseään kokonaisvaltaisesti myös työyhteisössään. Ihmisiä pitää johtaa niin, että se mahdollistaa heidän kehittymisensä ja kypsymisensä. Alistavasta johtajuudesta on siirryttävä valistavaan johtajuuteen, jossa johtaminen nähdään palvelutehtävänä (Kanungo ja Mendonca 1996, 96, Sydänmaanlakka 2004, 9).

Johtajana olemiseen liittyy aina valta, koska johtajalla on oikeus ja velvollisuus tehdä toimintaa ja muita ihmisiä koskevia päätöksiä. Se, miten johtaja käyttää valtaansa, on tärkeä eettinen kysymys. Johtajan valta on ensisijaisesti ns. institutionaalista valtaa, joka perustuu siihen, että hänellä on määrätty asema organisaatiossa. Johtajuuteen liittyvä valta edellyttää erityistä vastuuta. Johtamistavoissa on havaittavissa ainakin kolme tapaa suhtautua valtaan: vallan väärinkäyttö, vallan ja vastuun pakeneminen sekä vallan vastuullinen käyttäminen. Johtaja, joka käyttää valtaansa väärin, asettaa yleensä omat intressit ja tavoitteet toiminnan tavoitteiden edelle. Vallan ja vastuun pakeneminen merkitsee sitä, että johtaja ei käytä sitä valtaa, mikä hänelle kuuluu. Vallan vastuullinen käyttö merkitsee sitä, että johtaja käyttää valtaansa varsinaisen toiminnan tavoitteiden edistämiseksi ja sen arvojen toteuttamiseksi. Hän käyttää sitä valtaa, mitä hänen kuuluu käyttää, mutta ei ylitä valtuuksiaan. Hän myös antaa työntekijöille sen vallan ja vastuun, mikä heille kuuluu (Parviainen ym. 1999, 73, Northouse 2004, 318). On tärkeää, että esimiestoiminta koetaan oikeudenmukaisena ja työntekijöillä on mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä sekä sen uudistamiseen (STM 2003).

Johtajien ja esimiesten käyttäytyminen on avainasemassa eettisen käyttäytymisen edistämisessä. Arvojen kanssa ristiriitainen käytös huomataan ja henkilöstön motivaatio ja halu toimia yhteisen hyvän puolesta vähenee, jos esimiehet näyttävät päinvastaista esimerkkiä (Valtiovarainministeriö 2000). Esimies osoittaa omalla toiminnallaan, mikä on eettisesti hyväksyttävää, mikä ei. Hänen on turvattava riittävät resurssit, jotta henkilöstö voi myös toimia eettisten periaatteiden mukaisesti. Esimiehen tehtävänä on luoda yksikkönsä avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri, jossa voidaan keskustella avoimesti myös eettisistä ongelmista. Ihmisillä on yleensä voimavaroja ratkoa ongelmia, jos he kokevat, että he saavat siihen riittävästi tukea esimieheltään. Hoitotyössä osastonhoitajan täytyy aina puuttua sellaisiin ongelmiin, jotka ratkaisematta jäädessään saattavat vaarantaa tai vahingoittaa hoidon laatua (Storch ym. 2002, Laaksonen ym. 2005, 83).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksessa selvitetään sairaanhoitajien kokemusten pohjalta eettisen johtajuuden toteutumista sairaalan osaston työyhteisön johtajuudessa. Lisäksi tutkimuksessa arvioidaan johtajuuden yhteyttä henkiseen työhyvinvointiin ja sitä, mitkä tekijät tukevat henkistä työhyvinvointia sairaalan osaston työyhteisön johtamisessa. Lisäksi tutkitaan, mitä sairaanhoitajat odottavat hyvältä johtajuudelta työyhteisössään osastolla ja sairaalaorganisaation hallinnollisessa johtamisessa. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää sairaalan osaston työyhteisön ja sairaalaorganisaation johtajuuden kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten eettinen johtajuus toteutuu sairaalan osaston työyhteisössä sairaanhoitajien arvion mukaan ?
2. Miten johtajuus sairaalan osaston työyhteisössä tukee henkistä työhyvinvointia sairaanhoitajien arvion mukaan ?
3. Millaista on hyvä johtaminen sairaalan osaston työyhteisössä sairaanhoitajien arvion mukaan ?
4. Miten sairaalaorganisaation hallinnollista johtamista ja toimintaa pitäisi kehittää sairaanhoitajien arvion mukaan ?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSMENETELMÄ

5.1 Aineiston keruu

Tutkimusaineisto koostuu kolmentoista sairaanhoitajan esseekirjoitusvastauksista, jotka käsittelevät eettisen johtajuuden toteutumista sairaalaorganisaation osaston työyhteisöissä ja johtajuuden vaikutusta työhyvinvointiin sairaanhoitajien kokemuksina.

Aineiston keruu alkoi Sairaanhoitaja - lehden ilmoituksella keväällä 2006. Tämän jälkeen tutkimusilmoitus julkaistiin myös Tehy-lehdessä, jonka kattavuus sairaanhoitajien keskuudessa on laaja. Aineistoa haluttiin täydentää vielä Tehyn (terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneiden terveyden- ja sosiaalihuollon tehtävissä työskentelevien ammattilaisten etujärjestö) jäsenrekisterin kautta, josta saatiin kesän 2006 aikana seitsemän vastausta. Vastauksia täydennettiin vielä syksyllä 2006 lähettämällä tutkimuskysely Tehyn ammattiosastojen kautta sairaanhoitajille (Liite 1). Tutkimusvastauksia kertyi yhteensä

kuusitoista, joista kaksi jouduttiin hylkäämään, koska kummassakin hylätyssä vastauksessa aihe oli ymmärretty väärin. Lisäksi yksi vastaus jätettiin pois aineiston analyysivaiheessa, koska vastaaja toimi yksityissektorilla.

Aineiston keruuprosessi oli työläs. Tutkimusaineiston kerääminen tuotti odottamattomia ongelmia ja lisätyötä. Aineistoon hyväksytyt vastaukset olivat kuitenkin laadultaan hyviä. Kaikissa vastauksissa oli kuvattu laajasti tutkimusaihetta.

5.2 Aineiston analysointi

Tämän tutkimuksen tutkimusmenetelmäksi on valittu laadullinen tutkimus, koska lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Sisällönanalyysi sopii kirjallisessa muodossa esitetyn aineiston analysointiin. Tässä tutkimuksessa on käytetty aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysiä, jonka vaiheita ovat (alkuperäisaineiston pohjalta) aineiston pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja aineiston abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Janhonen & Nikkonen 2001, 26-27, Tuomi & Sarajarvi 2004, 111).

Aineiston analysointi alkoi tutkimusvastausten lukemisella. Saatua kaikki vastaukset litteroin eli kirjoitin ne puhtaaksi tietokoneelle. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa litterointia käytetään sen ymmärtämiseen, kuinka tutkimukseen osallistujat organisoivat puheensa ja kirjoituksensa (Syrjälä ym 1995, 163, Metsämuuronen 2005, 203). Saadakseni kokonaiskuvan aineistosta luin litteroinnin jälkeen kirjoitukset läpi useaan kertaan. Luokittelu edellyttää, että aineisto tunnetaan perinpohjaisesti. Aineiston lukemisen jälkeen analysointia jatkettiin nostamalla tutkimusaineistosta esiin tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset ja jättämällä analyysin ulkopuolelle sellainen informaatio, joka ei liittynyt tutkittavaan asiaan. Ajatuskokonaisuudet poimittiin aineistosta ja kirjoitettiin ylös pelkistetyssä muodossa. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin ja etsittiin aineistosta samankaltaisuuksia. Samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaukset yhdisteltiin alaluokiksi, jotka edelleen yhdisteltiin ja niistä muodostettiin yläluokat. Luokat nimettiin sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Yläluokista muodostettiin pääluokat, jotka yhdistettiin edelleen yhdistäväksi luokaksi, kuten esimerkiksi huono eettinen johtajuus, hyvä eettinen johtajuus (taulukot 1,2).

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Taustatiedot

Vastaukset tulivat eri puolilta Suomea, kahdesta erilaisesta sairaalaorganisaatiosta; keskussairaalaista ja yliopistollisesta keskussairaalaista. Tutkimukseen vastanneiden ikä vaihteli 25-57 vuoden välillä, keski-ikä oli 44 vuotta. Vastaajat olivat olleet työelämässä keskimäärin 20,2 vuotta. Lyhin työelämäkokemus oli kolme vuotta ja pisin 36 vuotta.

Tutkimukseen vastanneista yhdeksän työskenteli keskussairaalassa ja neljä yliopistollisessa keskussairaalassa. Kaikki tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat olivat naisia. Virkanimike kaikilla oli sairaanhoitaja. Vastaajat olivat useilta sairaalaorganisaatioiden osastoilta, joiden erityisaloina olivat: kirurgia, sisätaudit, psykiatria, lasten psykiatria, lasten kirurgia, lastenosasto, sydänvalvonta ja lasten teho-osasto.

6.2 Eettisen johtajuuden toteutuminen sairaalan osaston työyhteisössä sairaanhoitajien kokemusten mukaan

Tutkimuksessa kysyttiin sairaanhoitajien kokemuksia eettisen johtajuuden toteutumisesta sairaalaorganisaation osaston työyhteisössä. Sairanhoitajien vastausten mukaan eettisyyden toteutuminen jakautui sekä huonoihin että hyviin kokemuksiin. Tähän tutkimukseen vastanneista sairaanhoitajista osa koki eettisten periaatteiden toteutuvan johtajuudessa vain osittain, osa huonosti. Eettinen johtajuus on jaettu tutkimusvastausten avointen kysymysten sisällönanalyysin perusteella huonoon ja hyvään eettiseen johtajuuteen, joista on muodostettu taulukot (taulukot 1, 2).

Taulukko 1. Huono eettinen johtajuus sairaalan osaston työyhteisössä sairaanhoitajien arvion mukaan

Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Epäoikeudenmukaisuuden kokeminen Epätasa-arvon kokeminen	Epäoikeudenmukaisuus	Huono eettinen johtajuus
Sairaanhoitajan työn/ asiantuntemuksen koettu huono arvostus Sairaanhoitajan koetut huonot vaikutusmahdollisuudet Riittämättömät resurssit Aliarvostettu palkkaus	Huono arvostus	
Riittämättömät johtamistiedot/ johtamistaidot Johtajan huonot vuorovaikutustaidot Johtajan huono esimerkki	Huonot johtamistaidot	
Kiire/ riittämättömyyden tunne/ riittämätön työhyvinvoinnin tukeminen Työyhteisön koetut toimintaongelmat	Huono työilmapiiri	
Koulutukseen pääseminen ei mahdollistu/epätasa-arvoinen toteutuminen	Kehittyminen ei toteudu	
Tuen puute Kannustuksen, kiitoksen puute	Tuen puute	
Vuorovaikutus kehittymätöntä Palautejärjestelmä ei toimi	Toimimaton palautejärjestelmä	

Huonossa eettisessä johtajuudessa korostuu työntekijöiden kokema epäoikeudenmukaisuus ja epätasa-arvoinen kohtelu. Epäoikeudenmukaisuuden kokeminen on voinut jatkua vuosia ja se on vienyt voimavaroja ja energiaa työltä. Osaston työyhteisössä on koettu, että johtaja kohtelee työntekijöitä epätasa-arvoisesti; vallitsee ”suosikkijärjestelmä”, joka voi näkyä esim. koulutukseen pääsyssä, työvuorojen toteutuksessa ja palkkauksessa. Myös kiristämistä ja uhkailua etuuksien viemisellä on käytetty keinona painostaa ja alistaa työntekijöitä. Vakituisten työntekijöiden koetaan saavan parempaa kohtelua kuin sijaisena olevien. Johtajan oma, huono esimerkki ja käytös tuo ristiriitaisuutta, epävarmuutta ja hallitsemattomuuden tunnetta työyhteisöön ja lisää työntekijöiden henkistä kuormitusta ja huonoa työilmapiiriä.

...vuodet ovat olleet täynnä uskomattomia epäoikeudenmukaisuuksia työtovereitani kohtaan. Jotkut on 'savustettu' ulos ja työvuoroissa näkyy epäoikeudenmukaisuus. Suosikkijärjestelmä on käytössä ja oh on johdettavissa harhaan mielistelyllä... työtoverini muutti toiselle oslle töihin... (vastaaja 9).. Teimme yhdessä kirjelmän jonka lähetimme mm. ylihoitajallemme. Asia koski kesälomia. Meille kerottin että saamme olla tyytyväisiä, että yleensä saamme lomamme pitää... Vaikea on arvostaa esimiestään jos johtamistaidot ovat tällä tasolla (vastaaja 13) ... Henkilökunnan tukeminen on hävinnyt, vain 'ruskeakieliset' selviytyvät ja ovat suosiossa (vastaaja 6)... vakituiset saavat kokea eettisesti parempaa johtajuutta ja kohtelua (vastaaja 8)...johtaja ei kai huomaa, että hän esimerkillään syö pohjaa pois potilaiden kunnioittamiselta (vastaaja 10).

Sairaanhoitajat kokevat, että heitä ja heidän työtään ei arvosteta riittävästi sairaalan osaston työyhteisössä ja organisaation tasolla. Hierarkia kohtelee heitä 'kastin alimpina'. He kokevat itsensä turhautuneiksi, koska eivät voi vaikuttaa itseään ja työtään koskeviin päätöksiin. Hoitotyön resurssit ja lisääntyvät vaatimukset potilashoidon suhteen eivät kohtaa. Sairaanhoitajat kokevat myös, että työn huono arvostus on yhteydessä riittämättömään, huonosti ajan tasalla olevaan palkkaukseen. Sijaisten ja 'pätkätyöläisten' koetaan saavan huonompaa kohtelua kuin vakituiset työntekijät.

...on omituista, että nämä periaatteet eivät toimi käytännössä. Meillä niin kuin monessa muussakin paikassa on huutava työvoimapula ja silti hoitajia kohdellaan kastin alimpina... Eikä määräaikaisilla pätkäläisillä ole ainakaan hyvää lisättävää eettisyyden saralla...(vastaaja 1)...Olemme vain pelinappuloita, joita siirrellään kyselemättä mielipidettämme (vastaaja 9...Lääkäreiden puolelta painostetaan ottamaan enemmän potilaita...miten saadaan henkilökunta pysymään töissä ja jaksamaan jatkuvaa painetta. Koskaan ei tiedä, koska pääsee kotiin lähtemään (vastaaja 2)...Työn arvostus johdon puolelta puuttuu->palkkaus ! (vastaaja 6)...Apulaisosastonhoitajat poistuivat osastoltamme ja kaikista tuli sairaanhoitajia.Tämä näkyi myös palkkauksessa. Kaikki ovat nyt pienellä palkalla. Esim. oma erikoissh koulutuksesta saamani palkanlisä putosi pois (vastaaja 13).

Lähihoitaja koetaan etäällä olevaksi; hänen aikansa tuntuu menevän suurelta osalta työvuorojen toimivuuden turvaamiseen, työntekijöiden riittävyyden, sijaisten hankkimisen järjestämiseen tai muuhun hallinnolliseen toimintaan. Työilmapiiri osastoilla kärsii; henkilökunta kokee itsensä laiminlyödyksi eikä työhyvinvointiin kiinnitetä huomiota. Koulutus- ja kehittymismahdollisuudet eivät toteudu ja niiden toteutumisessa on koettu epäoikeudenmukaisuutta. Tukea, kannustusta ja kiitosta odotettaisiin jaksamisen tukemiseksi.

... Tämän hetkessä tilanteessa johtajuus on sitä, kun yritetään haalia sijaisia, että edes saadaan työvuorot jotenkuten pyörimään (vastaaja 2)...Työn vaativuus ja kiireys estää henkilöstön mahdollisuuksia kehittyä työssään ja kehittytymistä omien toiveiden mukaisesti (vastaaja 6)...Koulutuksien huomioiminen työvuorosuunnittelussa on jonkin verran ontuvaa ja osastolla on jonkin verran eroja siinä kuka pääsee minkäkin verran koulutuksiin ... osastollani puuttuu mielestäni järjestelmällinen henkilökohtaisten koulutussuunnitelmien teko

(vastaaja 10) ...Koulutuksiin sanotaan jäävän rahaa käyttämättä. Kun sitten on jonnekin menossa-> ei pääse, kun sijaista ei saada (vastaaja 7)...En muista kertaakaan, että esimies olisi edes kiittänyt. Mutta onneksi työkaverit tukee, kannustaa, auttaa ja kiittää - sen takia työtä jaksaa. Potilaat palkitsevat myös (vastaaja 2)Tukemista on turha odottaa... (vastaaja 1).

Johtamistaidot ja -tiedot osaston johtajuudessa koetaan riittämättöminä. Vuorovaikutus ei ole toimivaa johtajan ja työntekijöiden välillä; työntekijät kokevat, että heidän mielipiteitään ei kuunnella ja huomioida, päätökset tehdään 'työntekijöiden selän takana', tiedottaminen ei ole avointa ja toimivaa. Toisaalta johtajan ei koeta ottavan selkeitä vastuuta osaston toiminnasta ja johtajuudesta. Palautejärjestelmä työyhteisössä ei toimi.

... Osastonhoitajan kanssa ei voinut puhua kehitettävistä asioista, koska hän otti ne aina henkilökohtaisina loukkauksina ja ryhtyi selittelemään ja puolustelemaan, sen sijaan että olisi nähnyt asiat asioina ja yhdessä olisi mietitty, mitä niille voidaan tehdä (vastaaja 12)... Johtamistyyli osastollani on melko autoritäärinen.. ja aina ei ole neuvotteluvaraa. Johtajani ei aina pysty myöntämään virheitään ja kantamaan niistä vastuuta. Asiat tahtoo mennä yleiseksi syytelyksi (vastaaja 10)... Olen myös ollut sellaisen johtajan alaisuudessa, joka vei itsetuntoa alaspäin, työ tuntui taakalta vain hänen takiaan, vaikka muuten olen työhöni sitoutunut ja nautin siitä.. (vastaaja 11)...Palautteen saaminen hyvin onnistuneen tehtävän hoidosta on yhä puutteellista (vastaaja 13).

Taulukko 2. Hyvä eettinen johtajuus sairaalan osaston työyhteisössä sairaanhoitajien arvion mukaan

Yläluokka	Päälouokka	Yhdistävä luokka
Oikeudenmukaisuuden kokeminen Tasa-arvon toteutuminen	Oikeudenmukaisuus	Hyvä eettinen johtajuus
Arvostuksen kokeminen Mielipiteen kuunteleminen Positiivinen palaute	Arvostus	
Työssä kehittyminen toteutuu Koulutuksiin pääsy mahdollistetaan	Kehittyminen mahdollistuu	
Hyvä työilmapiiri/ turvallisuuden kokeminen	Hyvä työilmapiiri	
Työvuoro- toiveet huomioidaan Hyvä työvuorosunnittelu Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen	Hyvät työaikajärjestelyt/ työolosuhteet	
Jaksamisen tukeminen Kannustus	Tuki	

Hyvä eettinen johtajuus on oikeudenmukaista ja kohtelee työntekijöitä tasa-arvoisesti. Johtaja tiedostaa valtansa tuoman vastuun ja käyttää sitä oikein ja vastuullisesti. Hän pyrkii suunnitelmallisesti kehittämään osaston toimintaa. Johtaja itse on esimerkkinä työyhteisössään ja haluaa myös itse kehittyä johtajana.

... Valtaa voi käyttää myös väärin, mutta onneksi omat kokemukset siitä lähiesimiehen taholta on vähäiset... Vastuunottaminen näkyy ja toteutuu (vastaaja 8)...olen siinä onnellisessa asemassa, että osastoni lähijohtaja pyrkii kaikin keinoin parantamaan sekä yksilön että yhteisön hyvinvointia... Hoitajia kohdellaan yksilöinä ja tasavertaisina työntekijöinä ammattivuosiin katsomatta... Aina päätökset eivät ole helppoja sulattaa, vaikka ne olisivat perusteltuja jos päätökset aiheuttavat liikaa kiristyksiä niin työyhteiso kärsii.. (vastaaja 4)...Ohn koulutusmyönteisyys koetaan tärkeänä ja työntekijöitä kannustavana (vastaaja 13).

Johtaja pyrkii toiminnallaan tukemaan ja edistämään työntekijän ja työyhteisön hyvinvointia. Hän huomioi työntekijät ja kuuntelee heidän mielipidettään yhteisistä asioista päätettäessä. Sairaanhoidajat kokevat työtään arvostettavan ja jaksamistaan tuettavan. Työilmapiiri osastolla koetaan työtä tukevana ja turvallisena. Koulutus- ja kehitysmahdollisuudet huomioidaan ja koulutuksiin mahdollistetaan tasapuolinen pääsy. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan työntekijän jaksamisen tukeminen. Työntekijöitä kannustetaan ja heille annetaan positiivista palautetta ja kiitosta.

...Tukee esim. siinä että otetaan huomioon työvuorotoivomukset mahdollisuuksien mukaan, esim. yövuoroja mieltii oh kuka jaksaa ja haluaa tehdä niitä hänelle enemmän sekä nuoremmille... Myös työtehtäviä mietitään kehityskeskusteluissa yksilöllisesti ja kuunnellaan mielipidettä (vastaaja 5)...Johtajuus toimii erinomaisesti. Se on tukevaa ja samalla vastuuta jakavaa. Työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon työntekijän jaksaminen, jaksamisen tukeminen. Kouluttautumiseen kannustetaan ja mahdollistetaan pääsy (vastaaja 11)...oh on pyrkinyt siihen että oslla on viihtyisää/ turvallista/huumoria ja järjestämällä yhteisiä työyhteisön hyvinvointipäiviä..(vastaaja 7).

6.3 Henkisen työhyvinvoinnin tukemisen huomioiminen sairaalan osaston työyhteisön johtajuudessa sairaanhoitajien kokemusten mukaan

Tutkimuksessa kysyttiin sairaanhoitajien kokemuksia siitä, miten sairaalan osaston johtajuus tukee henkistä työhyvinvointia heidän arvionsa mukaan. Työhyvinvoinnin tukemisen koetaan viime aikoina unohtuneen; sairaanhoitajat kokevat, että sairaalaorganisaation ylemmän johdon päätökset pohjautuvat pelkästään säästötoimenpiteisiin ja taloudelliseen ajatteluun, 'ruohonjuuritason' työhyvinvointi on unohtunut. Työvoimaresurssit on vähennetty minimiin ja työntekijöiden työhyvinvoinnin tukemista ei koeta nähtävän merkityksellisenä (taulukot 3, 4).

Taulukko 3. Henkisen työhyvinvoinnin tukemisen koettu huono toteutuminen sairaanhoitajien arvion mukaan

Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Huono eettinen johtajuus/ epäoikeudenmukaisuuden/ epätasa-arvon kokeminen Huonot johtamistiedot/- taidot	Huono koettu johtajuus	Henkisen työhyvinvoinnin tukeminen ei toteudu
Tuen/kannustuksen/ positiivisen palautteen puute	Tuen puute / huono positiivinen palaute	
Sairaalaorganisaatiossa 'ruohonjuuritaso' unohtunut Leikkaukset/ säästötoimenpiteet kuormittavat henkilökuntaa epäinhimillisesti/ resurssit riittämättömät Työntekijöiden venyminen äärirajoille -> pitkät sairaslomat, uupuminen	Riittämättömät resurssit/ riittämättömyyden tunne Hoitohenkilökunnan kuormittuminen/ väsyminen/ uupuminen/ sairastuminen	
Hyvä hoitotyö ei mahdollistu/ potilaan etu unohtunut	Hoidon laatu huononee/ hoitajien huoli	
Vaikutusmahdollisuudet omaa työtä/ työyhteisöä koskeviin asioihin koetaan huonoiksi Huono palkkaus	Huono koettu arvostus	
Koulutuksiin ei pääse / epätasa-arvoisuus/ sijaisten puute	Kehittyminen ei mahdollistu	
Sijaisia kohdellaan huonommin kuin vakituisia työntekijöitä Pätkätyöt	Sijaisten kokema huono arvostus/ huonompi kohtelu -> stressi, epävarmuus tulevaisuudesta	

Huonot, riittämättömiksi koetut resurssit aiheuttavat työssä kiirettä, stressiä ja riittämättömyyden tunnetta, joka näkyy työyhteisössä työntekijöiden työuupumuksena ja pitkinä sairauslomina. Sairaanhoitajat saattavat joutua tekemään jopa useita työvuoroja peräkkäin esim. sairauslomien vuoksi, jos sijaista ei saada. Tehdystä työstä saatu korvaus palkkana koetaan huonona ja aliarvostavana. Tämän hetken tilanne työyhteisöissä turhauttaa ja kuormittaa työntekijöitä jaksamisen äärirajoille. Päätösten ei koeta perustuvan hyvän hoitotyön mahdollistamiseen ja potilaan etuun. Pätkätyötä tekevät kokevat tulevaisuuden jatkuvasti epävarmana ja stressaavana sijaisuuksien jatkuvuuden epävarmuudesta johtuen.

... Pätkäytyä pätkäytön päälle. Ainainen vajuus miehityksessä. Koko ajan enemmän vastuuta ilman vastakaikua (vastaaja 1)...mitä työhyvinvointia ? Karnea totuus on ainakin se, että kukaan ei edes halua muistaa sellaista asiaa kuin henkistä työhyvinvointia. Kaikki venyy (varsinkin sairaanhoitajat) aivan ääri rajoille (vastaaja 2) ... jos ajattelemme ylempää johtoa, niin päätökset tuntuvat varsin usein perustuvan (ellei aina) kylmiin tilastoihin, säästötoimenpiteisiin ... Harvoin ajatellaan 'ruohonjuuritasoa' eli varsinaista hoitotyötä. Leikkaukset ja säästötoimenpiteet aiheuttavat joskus epäinhimillistä työtahtia ja henkilökunnalta venymistä ääri rajoihin. Tämä näkyy mm. pitkinä sairauslomina ja työuupumuksena. Säästötoimenpiteet lyövät takaisin. Johtamisen taustalla jylläävät voimat, jotka eivät perustu hyvään hoitotyöhön tai potilaan etuun, joten ristiriitoja syntyy väkisin (vastaaja 4)... sh on huonopalkkainen, joutuu jatkuvasti koville (vastaaja 7).

Hyvän työvuorosuunnittelun koetaan tukevan työhyvinvointia. Sairaanhoitajat tekevät sairaalaorganisaatiossa pääosin kolmivuorotyötä. Työvuorotoiveiden huomioiminen auttaa työntekijää sovittamaan työ- ja perhe-elämää sekä vapaa-ajan viettoa. Riittävä palautumis- ja lepoaika yövuorojen jälkeen auttaa jakamisessa. Myös ikääntyminen on tärkeää huomioida työvuorojen suunnittelussa ja jaksamisessa.

...kyllä lähijohtajien merkitys työssäjaksamiselle on suuri. Mielestäni se alkaa työvuorosuunnittelusta. Miten vuorotyö jaksotetaan, esim. huomioidaanko riittävä lepoaika yövuorojen jälkeen. Onko mahdollisuus esim. toivomuksiin työvuorojen suhteen, vapaa-ajan ja työn yhteensovittamiseksi. Töiden organisoimisen suunnittelu, minkälainen miehitys minäkin päivänä tarvitaan (vastaaja 10)...tukee esim. siinä että otetaan huomioon työvuorotoivomukset mahdollisuuksien mukaa; esim. oh miettii yövuoroja, kuka jaksaa ja haluaa tehdä niitä hänelle enemmän sekä nuoremmille.. ottaa huomioon vanhenemisen ja siitä johtuvan jaksamisen valvomiseen (vastaaja 5).

Lähijohtajan tulisi olla jämäkästi oman osastonsa edustaja ylemmän johdon suuntaan. Hänen tulisi pitää oman osastonsa puolta, tuoda esiin oman osaston erityistarpeet ja huolehtia osastonsa hyvän hoitotyön mahdollistamisesta ja hoitotyöntekijöitten jaksamisesta perustelemalla riittävien resurssien tarpeen. Lähijohtajan odotetaan kehittävän oman osastonsa hoitotyötä, mahdollistavan hoitajien kehittymisen ja kehittävän myös itseään.

...Johtaja toimii välittäjänä osaston ja sairaalan johdon välillä. Tuo esille oman työyhteisönsä erityispiirteitä ja puolustaa omaa työyhteisöään. Osaa perustella osaston resurssien tarpeen johdolle, jotta toiminta olisi mahdollisimman sujuvaa, eikä henkilökunta ylikuormitu uudistusten, säästöjen alla (vastaaja 10)...mielestäni entisen osastoni osastonhoitajan johtajuus ei tukenut sairaanhoitajien henkistä hyvinvointia, koska hän ei uskaltanut pitää meidän puoliaamme eikä kehittänyt itseään eikä osastomme työtä. Osastonhoitajan kanssa ei voinut puhua kehitettävistä asioista, koska hän otti ne aina henkilökohtaisina loukkauksina ja ryhtyi selittelemään ja puolustelemaan, sen sijaan että olisi nähnyt asiat asioina ja yhdessä olisi mietitty, mitä niille voidaan tehdä (vastaaja 12).

Johtajan johtamis- ja vuorovaikutustaidot henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa korostuvat. Lähijohtajan odotetaan kuuntelevan, tukevan ja kannustavan henkilöstöään kehittymään ja kouluttautumaan sekä mahdollistamaan opittujen tietojen ja taitojen käyttö työssään. Kehityskeskustelut toteutuessaan tarjoavat mahdollisuuden johtajalle yksilölliseen vuorovaikutukseen jokaisen työntekijän kanssa. Lähijohtajan antama positiivinen palaute ja tuki koetaan jaksamista lisäävänä. Positiivisen palautteen saaminen on tärkeää sekä työntekijän että työyhteisön jaksamiselle. Ristiriidat työyhteisössä tulisi selvittää välittömästi. Johtajan tulisi tiedostaa johtamisen merkitys työntekijän henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa. Johtajan tulisi huolehtia myös omasta työhyvinvoinnistaan.

...Mielestäni hyvä johtaja huomaa jokaisessa työntekijässään piilevät voimavarat ja tukee sekä kannustaa kehittymään työssään... Lähijohtajan antama positiivinen palaute tehdystä työstä on tärkeää koko työyhteisön jaksamiselle (vastaaja 10)...Työn arvostus ja palaute auttaa myös jaksamaan. Aito välittäminen näkyy ja tuntuu hyvältä (vastaaja 11)...esimiesten yh ja oh tärkein tehtävä mielestäni on tukea työntekijää ja mahdollistaa työn tekeminen. Palautteen saaminen hyvin onnistuneen tehtävän hoidosta on yhä puutteellista Kollegoilta ja potilailta/omaisilta saatu palaute auttaa jaksamaan (vastaaja 13)...Johtajalla on suuri rooli työssä jaksamisen tukijana... (vastaaja 8)...Hyvä johtaja ei kiukuttele alaisilleen vaan purkaa pahan olonsa jossain muualla(vastaaja 8)...Oma jaksaminen on tärkeää, mitä työyhteisö tekee loppuunpalaneella johtajalla (vastaaja 13).

Taulukko 4. Hyvä henkisen työhyvinvoinnin tukeminen sairaanhoitajien arvion mukaan

Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Oikeudenmukaisuus,tasa-arvo toteutuu johtajuudessa Kuunteleminen/ yksilöllinen huomioiminen / arvostus Kehittymisen tukeminen Positiivinen palaute/ tukeminen/ kannustus Tasapainoinen/ hyvinvoiva johtaja	Hyvä eettinen johtajuus toteutuu	Henkistä työhyvinvointia tukevat tekijät
Riittävät resurssit työssä turvataan Työntekijöiden työhyvinvointi/ jaksaminen huomioidaan	Riittävät resurssit	
Työvuoro-otoiveet huomioidaan/työn, perheen, vapaa-ajan yhteensovittaminen/ riittävä palautumisaika huomioidaan/ ikääntyminen huomioidaan	Hyvät työolosuhteet/ hyvä työvuorosuunnittelu	
Hyvä/ turvallinen/avoin työilmapiiri Avoin/ hyvä tiedotus Asiat/ ongelmat selvitetään	Hyvä työilmapiiri	
Työtovereiden tuki, palaute Potilaiden, omaisten palaute	Työtovereiden tuki/ potilaiden palaute	

6.4 Hyvä johtaminen sairaalan osaston työyhteisössä sairaanhoitajien arvioimana

Sairaanhoitajien arvioinnin pohjalta hyvä johtajuus sairaalan työyhteisössä on jaoteltu viiteen pääluokkaan, joita ovat ammatillinen osaaminen, johtamisosaaminen, vuorovaikutusosaaminen, tehokkuusosaaminen, työhyvinvointiosaaminen ja johtajan oma hyvinvointiosaaminen (taulukko 5).

Taulukko 5. Hyvä johtaminen sairaalan osaston työyhteisössä sairaanhoitajien arvioimana

Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Riittävä koulutus Hoitotyön asiantuntijuus/ kokemus Jatkuva kehittyminen	Ammatillinen osaaminen	Hyvä johtaminen
Hoitotyön johtamisosaaminen / päivittäisjohtajuus Ennakointi, visiointi/ strategian suunnittelu Osallistaminen Arvo/laatu osaaminen Muutoksen johtaminen Kehittymiskykyisyys	Johtamisosaaminen	
Toiminnan organisointikyky Päätöksentekokyky/ jäämäkkyys Ongelmien ratkaisukyky Uudistuminen	Tehokkuusosaaminen	
Vuorovaikutustaidot Avoimuus / empaattisuus Hyvä tiedottaminen Yhteistyöverkostot Toimiva arviointi/ palautejärjestelmä	Vuorovaikutusosaaminen	
Eettinen johtajuus toteutuu / Hyvät työolosuhteet Hyvä työilmapiiri Kehittymisen mahdollistaminen Tuki, kannustus Positiivinen palaute	Työhyvinvointiosaaminen	
Henkinen/ psyykinen /fyysinen / sosiaalinen hyvinvointi Tuki/verkostot Johtamisen arvot	Johtajan oma hyvinvointi- /työhyvinvointiosaaminen	

Johtajalla tulisi olla **ammattillisen osaamisen** perustana sopiva pohjakoulutus ja riittävä tietotaitotaso osaston johtamiseen ja työnsä toteuttamiseen. Hänellä tulisi olla asiantuntemusta ja kokemusta johtamaltaan erityisalueelta ja halua sekä ihmisten että asioiden johtamiseen. Sairaanhoitajien mukaan lähijohtajien tulisi päivittää tietonsa oman osaston käytännön hoitotyöstä. Hyvä johtaja asettaa itselleen ja työlleen tavoitteet ja pyrkii jatkuvasti

kouluttautumaan ja kehittymään. Toimiva palautejärjestelmä auttaa johtajaa tässä kehittymisessä.

... Kokeneisuutta ->käytännön ja teorian antama turva. Ammattitaitoa->tarvittaessa tarttua tehtäviin kiire/sairaustilanteissa (vastaaja 3)... riittävä, vaadittu koulutus antaa arvovaltaa (vastaaja 5)... johtajille omat kelpoisuusehdot, kuka tahansa ei voi olla johtajana, myös muu osaaminen tulee huomioida...Johtajien tieto/taito käytännön hoitotyöstä/ osaston toiminnasta tulee olla ajantasalla, päivittää... Hyvä johtaminen on substanssin tuntemista, taitoa/ halua johtaa sekä asioita että ihmisiä...Hyvä johtaminen on oman työn, alan ajantasalla pitämistä, kehittämistä, täydennyskoulutusta... Arviointi, palaute-järjestelmän käyttö (vastaaja 8).

Johtamisosaamiseen kuuluu hyvät johtamistaidot, joita johtaja pyrkii itse jatkuvasti myös kehittämään. Osastonhoitajan tehtävä on mahdollistaa osaston perustehtävän, hyvän hoitotyön toteuttaminen osastollaan. Hänellä tulisi olla hyvät yhteydet 'ylempään' johtoon, hänen tulisi pitää oman osastonsa puolta ja huolehtia esim. riittävien resurssien turvaamisesta osastolleen hyvän hoitotyön toteuttamiseksi. Johtajalla tulisi olla kykyä myös ennakoida tulevaisuutta, visioida ja asettaa tavoitteita ja motivoida työntekijöitä tavoitteiden saavuttamiseen. Hyvä johtaja pyrkii osallistamaan henkilökuntansa mukaan osaston toimintaan ja päätöksentekoon. Hän kannustaa henkilökuntaansa kehittymään, kehittämään työtään sekä haluaa työntekijöiden voivan hyvin työssään. Hän osaa myös perustella, motivoida ja valmentaa henkilökuntaansa muutoksiin. Hyvä johtaja kuuntelee alaisiaan, on sekä henkisesti että fyysisesti läsnä, saatavilla.

*..Hyvä johtaminen on oman työn, alan ajantasalla pitämistä, kehittämistä (vastaaja 8)
...Päivittäisjohtajuutta-> läsnäoloa->fyysisesti saatavilla. Vahvuutta->oman henkilökunnan edun valvonta (vastaaja 3)...osaa ennakoida ja valmistua tulevaan... Hän kannustaa henkilökuntaa hyviin suorituksiin ja laadukkaaseen hoitotyöhön. ..innostaa, valmentaa ja luo mahdollisuuksia ja vapauttaa työpaikalla olevan asiantuntemuksen. (vastaaja 4)...Työhön väsy, jos ei tietyin aikaväleihin uudistu (vastaaja 10)... yhdessä tekemisen meininkiä. Johtaja ottaa vastuun, mutta jakaa sitä myös alaisilleen. (vastaaja 11)... Otetaan vuosittain asioita joita viedään eteenpäin. Välillä vuotta katsotaan, missä mennään...sovitaan toimintalinjat esim. lomien suhteen, ettei joka kevät pidä 'verissäpäin tapella' milloin lomansa saa pitää...Johtajan tulee olla oikeudenmukainen. Hyvä johtaja perustelee päätöksensä. Käyttää myös sh:n asiantuntemusta, kun sitä on mahdollista saada (vastaaja 13)...Esimerkkinä olemista.. (vastaaja 10).*

Johtajan **tehokkuusosaamiseen** sairaanhoitajien arvion mukaan liittyy organisointi- ja päätöksentekokyky sekä kyky hallita ajankäyttöä oleellisiin asioihin. Hänen tulee suunnata toimintansa monipuolisesti, tehokkaasti ja motivoituneesti tavoitteiden saavuttamiseen ja priorisoida tehtäviä. Johtajalta odotetaan myös vastuunottoa, taitoa sanoa asiat ytimekkäästi ja taitoa perustella tekemänsä päätökset sekä kykyä tehdä ratkaisuja vaikeissa tilanteissa.

Johtajan tulisi pitää osastonsa puolta, olla jämäkkä ja välittää työntekijöistään. Hänellä tulisi olla 'sisäinen palo', usko siihen mitä tekee. Johtajalla tulisi olla myös kykyä uudistua; muuttaa omia ajattelumallejaan ja toimintatapojaan sekä ymmärtää ja arvostaa erilaisia näkökulmia.

... Rohkeutta->uskaltaa ottaa kantaa. Luovuutta->ongelman ratkaisukyky arjen tilanteissa (vastaaja 3)... Hyvä johtajuus ei alistu jyrän alle, jos se tarkoittaa asioiden huononemista. Se pitää omiensa puolta ja pystyy perustelevaan tekemänsä päätökset... pitää olla tiukka ja määrätietoinen sekä nähdä kokonaisuus...Osaston ongelmat pitäisi selvittää ennen kuin ne paisuvat liian suuriksi.. (vastaaja 4)...Huolenpito työnantajan ja henkilöstön yhteistoiminnan toimivuudesta (vastaaja 6)...hyvä organisointikyky, kyky nähdä tulevaisuuteen, sisäinen palo... usko siihen mitä tekee, jämäkkyys, työntekijöistä välittäminen...päivittäisten asioiden ja ristiriitojen selvittäminen pikaisesti, ei jätetä hautumaan ongelmatilanteita vaan käsitellään heti...Kapteeni, joka ei jätä hukkuvaa laivaa (vastaaja 11).

Vuorovaikutusosaaminen korostuu johtamisen osaamisalueena. Johtajalla tulisi olla hyvät sosiaaliset, ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot. Hänen tulisi osata kuunnella alaisiaan sekä olla avoin ja helposti lähestyttävä. Hän ei saa asettaa itseään muiden yläpuolelle. Johtajalta odotetaan myös empaattisuutta, kykyä asettua muiden asemaan ja aitoa välittämistä työntekijöistään. Osaston asioista pitäisi keskustella avoimesti yhteisissä palavereissa ja ristiriitatilanteet tulee välittömästi selvittää. Rakentavalla, positiivisella palautteella, kannustamisella, tukemisella ja kiitoksella johtaja tukee henkilökunnan jaksamista ja henkistä työhyvinvointia. Myös johtajan itse on oltava valmis ottamaan vastaan palautetta ja toimimaan sen mukaan. Johtajalta odotetaan myös itseluottamusta ja kykyä rohkeasti ja selkeästi esittää kantansa. Hyvä, avoin ja ajantasainen tiedottaminen tuo luottamusta työntekijän ja johtajan välille. Johtajan tulee luoda itselleen hyvä sosiaalinen verkosto, joka tukee hänen omaa johtamistaan.

... Vuorovaikutustaitoa->kyky tulla toimeen erilaisten ihmisten kanssa. Kielitaitoa... (vastaaja 3)... kuunteleminen, läsnäolo, se että jokaisella on jotain antaa... delegoida asioita (vastaaja 7)... hyviä ihmissuhdetaitoja. Hyviä viestintätaitoja (vastaaja 10)...harmi, kun tietokone on hävittämässä henk.koht. kontaktit (vastaaja 2)...kykenee vastaanottamaan myös kritiikkiä, arvostelua, kielteisiä tunteita, vastustusta (vastaaja 8)...Rakentavan palautteen antaminen on arvokas esimiestaito (vastaaja 6)... hyvä tiedottaminen, että kaikki kokevat saavansa uuden tiedon ajantasalla... keskustelu, yhteiset palaverit, joissa työtä kehitetään yhdessä. Positiivinen palaute tuntuu hyvältä ja auttaa jatkamaan/ jaksamaan... johtaja ottaa vastuun, mutta jakaa sitä myös alaisilleen (vastaaja 11)...Ilmapiiirin tulisi olla sellainen että johtajille saisi puhuttua kaikesta. Johtajat eivät saisi asettaa itseään muiden yläpuolelle (vastaaja 4)... aktiivinen kuuntelu ja tunne että jotain tullaan konkreettisesti tekemään. Linkki ylihoitajaan tärkeä (vastaaja 7).

Työntekijöiden työhyvinvointia tukee johtajan hyvä **työhyvinvointiosaaminen**, jossa korostuu hyvä eettinen johtajuus. Sairaanhoitajien vastausten mukaan hyvässä johtajuudessa korostuvat myös inhimillisyys, aitous, rehellisyys, kuunteleminen, läsnäolo, välittäminen ja luottamus. Hyvällä työn organisoinnilla, johon liittyy hyvä työvuorosuunnittelu ja työntekijöiden työvuoroitoiden huomioiminen, tuetaan työn, perhe-elämän ja vapaa-ajan yhteensovittamista. Hyvän johtajuuden kautta toteutuu myös turvallinen työilmapiiri. Työntekijöitä kannustetaan kehittymään yksilöllisesti; kouluttautuminen mahdollistetaan tasapuolisesti ja uusien tietojen ja taitojen käyttö hyödynnetään työyhteisön toiminnassa. Hyvässä, työhyvinvointia tukevassa johtajuudessa positiivinen palaute, tuki ja kannustus tukee hyvää hoitotyötä.

... inhimillisyys, ihmisläheisyys... (vastaaja 1)... Hyvä johtajuus on sydäntä ja aivoja, silmiä ja korvia (vastaaja 4)...ihmiset ovat organisaation tärkeä voimavara. Heitä ei tule nähdä pelkästään kustannustekijöinä...Jokaisen työntekijän panos nähtävä tärkeänä. Edistetään henkilöstön oppimista ja henkistä kasvua, mahdollisuus koulutukseen. Hyvä johtaminen pyrkii luomaan työntekijälle onnistumisen tilaisuuksia ja tukemaan heitä myös epäonnistumisen hetkinä. (vastaaja 6)...Hyvä johtaja/johtaminen tuntee alaisensa, on aidosti kiinnostunut heistä ja heidän jaksamisestaan...kuuntelee heitä. Hyvällä johtamisella luodaan ilmapiiri/työympäristö, jossa on ilo työskennellä (vastaaja 8)... kiitoksen sana joskus olisi paikallaan (vastaaja 9)...mahdollistaa työntekemisen; huolehtii työturvallisuudesta, henkisestä jaksamisesta, järjestää tarvittaessa työnhajausta... pohditaan jaksamista, selviytymistä, tuetaan toisiamme (vastaaja 11).

Tässä tutkimuksessa nousee esiin sairaanhoitajien arvioimana **johtajan oma hyvinvointi** ja sen merkityksen tiedostaminen johtajuudessa. Johtajan tulisi kehittää itsetuntemustaitojaan. Itsetuntemus on myös pohja muille ihmissuhteille. Osastonhoitajan tulisi huolehtia omasta jaksamisestaan, voimavaroistaan ja osata mitoitaa työnsä itselleen sopivaksi. Työn delegointi osallistaa henkilökuntaa, jakaa vastuuta ja sitouttaa työhön; samalla myös johtajan työtaakka kevenee. Johtajan väsyminen heijastuu työyhteisöön työilmapiirin huononemisenä. Hoitotyön johtaja tarvitsee myös tukea henkilökunnaltaan ja esimieheltään, ylihoitajalta. Työnohjaus ja verkostoituminen muiden lähijohtajien kanssa ovat johtajalle keinoja henkisen jaksamisen tukemiseen.

... Johtajuutta pitäisi mielestäni kehittää opettamalla johtajille itsetuntemustaitoja,. (vastaaja 12)...Oma jaksaminen on tärkeää. Mitä työyhteisö tekee loppuunpalaneella johtajalla (vastaaja 13)...Hyvä johtaja ei kiukuttele alaisilleen vaan purkaa pahan olonsa jossain muualla (vastaaja 8)...oshoitajan pitäisi saada paljon enemmän tukea omalta esimieheltään! (vastaaja 2)...ei itse tee kaikkea vaan organisoi tehtäviä alaisilleen sekä asiantuntijoille.. johtajaa on tuettava ja yhdessä johtamista kehitettävä...(vastaaja 12)... Se minkälainen oh on vaikuttaa paljon työn ilmapiiriin ja myös siihen kokeeko henkilökunta olonsa turvalliseksi...

(vastaaja 7)...Johtajia pitää myös tukea-kannustaa-kiittää ja kouluttaa. Ajantasalla pysyminen tärkeää (vastaaja 11)...Lähijohtajia olisi koulutettava ja luotava heille tavallaan jonkinlainen yhteistyöverkko organisaation (sairaalan) sisälle, josta he saisivat tukea työlleen... (vastaaja 10).

6.5 Sairaalaorganisaation hallinnollisen johtamisen kehittäminen sairaanhoitajien arvioimana

Tutkimuksessa sairaanhoitajat arvioivat myös sairaalaorganisaation ylemmän hallinnollisen johtamisen kehittämistä. Sairaalaorganisaation johtamisessa tarvitaan enemmän sekä organisaatio- että henkilöstöjohtamisen asiantuntijuutta ja osaamista. Terveystieteiden organisaatiossa korostuu erityisesti työhyvinvointiosaaminen vaativan ja kuormittavan terveysalan työn vuoksi. Riittävät henkilöstöresurssit tulee turvata hyvän hoitotyön laadun toteutumiseksi ja henkilöstön työhyvinvoinnin turvaamiseksi. Yhteistyötä ja toimivaa vuorovaikutusta ylemmän hallinnollisen johdon ja henkilöstön välillä tulee kehittää. Yhteiskunnalliset muutokset tuovat myös jatkuvasti uusia haasteita terveydenhuoltoon ja sen toimintaan. Sairaaloitten keskinäistä yhteistyötä ja verkostoitumista valtakunnallisesti tulisi kehittää (taulukko 6).

Taulukko 6. Sairaalaorganisaation hallinnollisen johtamisen kehittäminen sairaanhoitajien arvioimana

Yläluokka	Päälouokka	Yhdistävä luokka
Monipuolinen asiantuntijuus organisaation johtoon Hyvä strategia/ ennakointi, visiointi Organisaation arvot Yhteiskunnallinen tilanne huomioidaan Johtamisen arviointi/ palautejärjestelmä	Organisaation hallinnon/ johtamisen kehittäminen	Sairaalaorganisaation johtamisen/ toiminnan kehittäminen
Työntekijöiden työhyvinvoinnin huomioiminen organisaation strategiassa Riittävät resurssit hoitotyön tekemiseen	Työhyvinvointi huomioidaan -> hoidon laatu pysyy hyvänä	
Sairaanhoitajien vaikutusmahdollisuudet omaa työtä koskeviin asioihin/ sairaanhoitajan työn arvostus Johtajan vaikutusmahdollisuudet oman työyhteisön asioissa	Vaikutusmahdollisuudet omaa työtä/ työyhteisöä koskeviin asioihin	
Johtava lääkäri/ johtava hoitaja koetaan etäällä olevaksi Ylilääkäri/ylihoitaja koetaan etäällä oleviksi/ yhteys käytännön työhön puuttuu Johdon tuki käytännön työlle koetaan puuttuvan	Yhteistyön kehittäminen johdon ja työyhteisön kanssa	
Hoitotieteen – hoitotyön ja lääketieteen yhteistoiminnan kehittäminen Toisen ammatin asiantuntijuuden arvostaminen	Tasa-arvoisen, moniammatillisen yhteistyön kehittäminen	
Sairaaloiden välisen yhteistyön kehittäminen/ verkostoituminen/ Hyvät, koetut hoitokäytännöt laajemmin käyttöön Voimavarojen oikea, tehokas käyttö/ toiminnan tehostaminen/ virheiden välttäminen	Hyvät hoitokäytännöt / laadun parantaminen	

Sairaanhoitajat ovat huolissaan sairaalan huononevasta palvelusta. Organisaation johtoon tarvittaisiin heidän mielestään enemmän monipuolista organisaation ja henkilöstöjohtamisen

asiantuntijuutta ja osaamista kehittämään sairaalaorganisaation toimintaa. Sairaalaorganisaation strategiassa ja johtamisessa eivät voi painottua pelkästään taloudelliset arvot, koska sairaalan perustehtävä on hyvän hoidon ja palvelun mahdollistaminen ja antaminen potilaalle. Organisaation johtamisessa olisi painotettava voimavarojen oikeaa, viisasta kohdentamista, palvelun kehittämistä, toimintaympäristön kehittämistä ja työntekijöiden työhyvinvoinnin huomioimista. Hyvään organisaatiostrategiaan kuuluu toiminnan ennakointi ja visiointi, toiminnan tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus. Myös yhteiskunnalliset muutokset ja vaatimukset heijastuvat terveydenhuoltoon ja sen toimintaan. Johtamisen kehittämiseksi sairaalaorganisaatiossa olisi luotava toimiva arviointi- ja palautejärjestelmä.

...sairaala johtaa lääkäri, pitäisi olla taitava talousihminen ja konsultteja. Lääketiede ja hoitotiede eivät kohtaa. Kirurgit leikkaavat valtavasti, hoitopaikkoja ei ole ->hoitajat väsyvät. Keskussairaala - maakunnan erikoissairaanhoidon keskus jakaa niukkuutta ja huononevaa palvelua. Ei ole magneettisairaala (vastaaja 3)...organisaation pitäisi koostua monenlaisista ammattihenkilöistä, ihmisistä joilla on näkemystä ja kokemusta todellisuudesta. Organisaatiossa pitäisi olla faktojen lisäksi myös visioita sekä ennakointikykyä....Sairaalat eivät ikinä tule olemaan tuottavia toimialoja, joten suunnitelmien tekeminen pitäisi perustaa johonkin muuhun kuin rahaan (vastaaja 4)Ympäröivän yhteiskunnan muutokset ovat nopeita ja sen tuomat haasteet osastoille melkoiset (vastaaja 10).. Säännölliset seurannat, arvioinnit, palautteet johtajuudesta työntekijöiltä auttaa antamaan kuvan siitä missä mennään.. (vastaaja 8).

Vastauksista nousee esiin yhteistyön kehittäminen sairaalaorganisaation johdon ja työyhteisöjen välillä. Sairaanhoidajat toivovat asiantuntijuuttaan arvostettavan ja mielipidettään kysyttävän myös organisaation johtamisen tasolla työtään koskevissa asioissa. Lähijohtajan tulee olla linkki ylempään johtoon ja hänen tulee rohkeasti puolustaa osastoaan osaston yhteisesti sovituisissa suunnitelmissa; perustella esim. oman osastonsa erityistarpeet ja resurssit. Häneltä odotetaan vastuunottoa, jämäkkyyttä ja päätöksentekokykyä. Hoitotyön johtajuudessa pitää kehittää rohkeutta ja kollegiaalisuutta. Hoitotyön johtajat ovat väärällä tavalla nöyriä, heidän tulisi rohkeasti puolustaa/ korostaa hoitotyön merkitystä ja arvoa - uskoa hoitotyön tärkeyteen.

..Johtaja toimii välittäjänä osaston ja sairaalan johdon välillä. Tuo esille oman työyhteisönsä erityispiirteitä ja puolustaa omaa työyhteisöään. Osaa perustella osaston resurssien tarpeen johdolle, jotta toiminta olisi mahdollisimman sujuvaa, eikä henkilökunta ylikuormitu uudistusten, säästöjen alla.....vieläkin kaikki uudistukset tahtoo tulla vanhoillisesti byrokraattisesti ylhäältä alaspäin määräyksinä, joihin ei voi vaikuttaa. Aiheuttaa voimattomuuden tunnetta muutoksen edessä (vastaaja 10)... Muutos onnistuisi paremmin, jos työyksiköt otettaisiin alustavasti suunnitteluun mukaan – käytännön asioiden hoitamisessa tarvitaan työntekijöiden osaamista ja näkemyksiä. (vastaaja 11)...Lisäksi hoitotyön

johtajuudessa pitäisi kehittää rohkeutta, kollegiaalisuutta ja yhteisöllisyyttä. Mielestäni hoitoalan johtajat (kuten hoitajatkin) ovat edelleen väärällä tavalla nöyriä ...Hänen pitäisi uskoa hoitotyön tärkeyteen.. (vastaaja 12).

Ylihoitaja ja ylilääkäri koetaan sairaalan työyhteisössä etäisenä; yhteistyön toivotaan kehittyvän. Ylemmän johdon olisi tutustuttava paremmin hoitotyön arkeen ja oltava ajantasalla osaston toiminnasta. Ylihoitajan toivotaan olevan enemmän vuorovaikutuksessa hoitohenkilökunnan kanssa ja osallistuvan työyhteisön toimintaan esim. osallistumalla palavereihin. Ylihoitajan tulee myös olla selvillä osaston johtajuuden toimivuudesta. Hänen odotetaan myös olevan enemmän kiinnostunut osaston toiminnasta ja sen ongelmista.

... yh tuntuu tarpeettomalta portaalta - ei ainakaan oslla näy juuri muulloin kuin tapahtuu jotain erikoista tai joulun aikaan pistäytymässä. Konkreettista ei häneltä ole saanut esim. jos katastrofaalinen tilanne piipahtaa katsomassa, sanoo jotain 'lohduttavaa', samoin ylilääkäri (vastaaja 5)...ylihoitajien tulisi tutustua paremmin osastonhoitajien alaisiin ja pitää enemmän yhteyttä osastoille, niin voisi eliminoidua osastonhoitajien väärä vallankäyttö (vastaaja 9)...Esimiehet päiväksi mukaan hoitotyön arkeen. Hoitotyö on ihan erilaista tänään kuin 80-luvulla...miten saataisiin nykypäivän ongelmista tieto esim. ylihoitajalle...esimiesten yh ja oh tärkein tehtävä mielestäni on tukea työntekijää ja mahdollistaa työn tekeminen (vastaaja 13).

Potilashoitoon osallistuvien eri ammattiryhmien toimintaa koetaan ohjaavan ja rajoittavan perinteiset, hierarkiaan pohjautuvat asenteet ja kulttuuri. Sairaanhoitajien arvion mukaan hoitotiedettä ja lääketiedettä ei koeta arvostettavan sairaalaorganisaation toiminnassa tasavertaisesti. Moniammatillisen yhteistyön päätavoite sairaalassa on potilaan hyvä hoito. Yhteistyötä ohjaa ja rajoittaa vielä perinteiset, hierarkiaan pohjautuvat asenteet ja kulttuuri. Hoitotyön tulisi ottaa itsenäisempi rooli sairaalaorganisaation toiminnassa kehittyäkseen. Tällä on vaikutusta myös sairaanhoitajien kokemaan oman työnsä, hoitotyön arvostukseen.

...Lääketiede ja hoitotiede/-työ eivät kohtaa, lääkärit leikkaavat paljon, mutta sairaalat tarjoavat huononevaa palvelua, koska hoitopaikkoja ei ole ja toisaalta hoitajat väsyvät. Sairaalat eivät ole magneettisairaaloita.. Itse menisin yksityiselle hoitoon...(vastaaja 3) ...Organisaation ongelma on tietysti ainakin se, että hoitotyön johtajat ovat myös lääkärrien alaisia, mikä estää itsenäistä vastuunottoa ja hoitotyön kehittämistä vähintäänkin asennetasolla, jollei konkreettisesti (vastaaja 12).

Sairaaloiden keskinäistä yhteistyötä ja verkostoitumista tulisi valtakunnallisesti kehittää sairaalaorganisaatioiden toimintojen kehittämiseksi ja hyvien käytäntöjen jakamiseksi laajemmin.

...Sairaaloiden välisen vuoropuhelun aikaansaaminen olisi hedelmällistä. Samaa asiaa saatetaan yrittää kehittää esim. kaikissa keskussairaaloissa itse, jotain uutta hoitotyön menetelmää, johtamistapaa, kun saatavilla voisi olla kokemuksia ja yrityksiä vastaavasta asiasta toisessa sairaalassa. Näitä ei hyödynnetä tarpeeksi... (vastaaja 10).

7 POHDINTA

7.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimus toteutettiin kevään, kesän ja syksyn 2006 aikana. Tutkimusaineiston kerääminen oli aikaa vievä ja työläs tutkimusvaihe. Tutkimuksen aihe ja tutkimuskysymykset saatettiin kokea vaikeina ja tutkimukseen vastaaminen aikaa vievänä. Sairaanhoidajat ovat voineet myös kokea esseekirjoittamisen vaativana, mikä on sulkenut pois tähän tutkimukseen vastaamisen. Loma-ajan läheisyys saattoi vaikuttaa halukkuuteen vastata tutkimukseen. Tutkimukseen vastanneet sairaanhoidajat ovat kokeneet aiheen mahdollisesti omakohtaisesti tärkeänä ja motivoivana. Tutkimukseen vastanneiden sairaanhoidajien pienehkö määrä voi vaikuttaa tämän tutkimuksen luotettavuuteen ja yleistettävyyteen. Toisaalta vastanneiden työkokemus oli laaja ja ikäjakauma vaihteleva. Tutkimusvastaukset olivat hyvin pohdittuja ja pitkään työkokemukseen perustuvia; vastausten sisältöä ja laatua voidaan pitää hyvinä. Vaikka aineisto oli niukka, on tutkimuksessa pystytty tavoittamaan tutkittava ilmiö. Aineiston keruussa saatu tieto on riippuvaista siitä, miten tutkija on tavoittanut tutkittavan ilmiön (Janhonen & Nikkonen 2001, 36).

Tutkimukseen vastanneet sairaanhoidajat työskentelivät keskussairaalan tai yliopistollisen keskussairaalan useilla eri erikoissairaanhoidon osastoilla. Tutkimuksen vahvuutena voidaan pitää sen fokuusoitumista tiettyyn, samassa ammatissa toimivaan, samaa sukupuolta edustavaan ryhmään. Tällöin voidaan olettaa, että tulokset edustavat samassa asemassa olevia. Tutkimuksen kohteena laadullisessa tutkimuksessa on tutkittava ilmiö, ei tiedonantajien määrä (Tuomi & Sarajärvi 2004, 135). Alasuutarin mukaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusyksiköiden suuri joukko ja tilastollinen argumentaatiotapa ei ole tarpeen tai mahdollinen. Laadullisessa analyysissä tärkeitä ovat erot eri ihmisten tai havaintoyksiköiden välillä. Ne antavat johtolankoja siitä, mistä jokin asia johtuu tai mikä tekee sen ymmärrettäväksi (Alasuutari 1999, 39, 43).

Tutkimuksen aineiston analyysin luotettavuutta lisää se, että tutkimusaineisto koostui esseekirjoitelmista, jolloin analyysia pystyi tarkentamaan aineiston kautta tutkimusanalyysin aikana. Aineiston analyysissä pyrittiin etenemään loogisesti. Sisällönanalyysin luokittelu on tulosten tarkastelussa tuotu esiin taulukoissa ja tekstilainauksissa, mikä kuvaa tutkimusaineistoa ja tarkentaa analyysin toteuttamista. Kvalitatiivinen analyysi johtaa usein

uusien ongelmien jäljille. Tätä voidaan tietyin varauksin pitää osoituksena tehdyn analyysin onnistuneisuudesta. Tällöin puhutaan tutkimuksen tuloksellisuudesta; siitä millaista uutta tietoa tai uusia näkökulmia tehty tutkimus on tuottanut (Eskola & Suoranta 1998, 223).

7.2 Tutkimustulosten tarkastelua

7.2.1 Eettisen johtajuuden toteutuminen sairaalan osaston työyhteisössä

Tässä tutkimuksessa sairaanhoitajien kokemuksien mukaan huonossa eettisessä johtajuudessa nousee yleisperiaatteena esiin epäoikeudenmukaisuuden ja epätasa-arvon kokeminen sairaalan osaston työyhteisössä. Myös sijaiset kokivat saavansa eettisesti huonompaa ja epätasa-arvoisempaa kohtelua kuin vakituiset työntekijät. Oikeudenmukaisella kohtelulla työelämässä on Kivimäen ym. (2005) tutkimuksen mukaan todettu olevan merkittävä yhteys työntekijöiden terveyteen ja työhyvinvointiin. Epäoikeudenmukaisuus taas aiheuttaa työntekijöissä epävarmuutta, stressiä ja negatiivisia tunnereaktioita, heikkenevää itsetuntoa ja sitoutumattomuutta (Elovainio ym. 2002). Pitkittyessään stressaantuminen voi johtaa uupumiseen, psykosomaattisiin sairauksiin ja elämänlaadun heikentymiseen. Työympäristö, jossa ei noudateta oikeudenmukaiseksi koettuja sääntöjä, koetaan myös hallitsemattomaksi ja ennakoimattomaksi. Ihmiset joutuvat olemaan jatkuvasti varuillaan, mikä on psyykkisesti ja fyysisesti kuluttavaa. Sairaalaorganisaation ja työyhteisön eettisen ilmapiirin ja hyvän johtamisen on todettu tutkimusten mukaan vaikuttavan hoitajien työtyytyväisyyteen, työpaikassa viihtymiseen ja hyvään potilashoittoon (Margall & Duquette 2000, Cameron 2004, Hart 2005, Wlody 2007).

Työturvallisuuslaki (732/2002) on turvaamassa työntekijän työhyvinvointia ja terveyttä työpaikoilla esim. kieltämällä syrjinnän ja epätasa-arvoisen kohtelun. Laissa tarkoitetaan terveydellä sekä fyysistä että henkistä terveyttä. Myös valtiovarainministeriön (2000) virkamiesetiikan mukaan julkishallinnon työolojen ja henkilöstöpolitiikan tulee edistää eettisten normien noudattamista. Viranomaisten toimintakulttuuria ja virkamiesten käyttäytymistä tulee jatkuvasti arvioida. Arvoihin ja eettisiin normeihin sitoutumisen tulee ilmetä organisaation päivittäisissä johtamistavoissa ja -käytännöissä.

Sairaanhoitajan työn ja asiantuntemuksen arvostus ja vaikutusmahdollisuudet omaa työtä koskeviin asioihin nousivat tutkimuksen vastauksissa keskeisiksi asioiksi. Huonoon arvostuksen kokemiseen liitetään myös koettu huono palkkaus. Saman suuntaisia tämän

tutkimuksen kanssa ovat myös Työterveyslaitoksen tutkimuksen tulokset (Laine 2006), joiden mukaan vaikutusmahdollisuudet omaan työhön terveydenhoitoalalla nähdään melko huonoiksi ja organisaation johtamiseen ja päätöksenteon oikeudenmukaisuuteen ei olla tyytyväisiä. Laineen ym. (2005) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien työhön sitoutumista heikensivät työn vähäiseen palkitsevuuteen liittyvät tekijät, huono työilmapiiri ja huonoksi koettu esimiestyö. Tutkimusten mukaan johtajuus, joka osallistaa työntekijät mukaan päätöksentekoon ja jossa pyritään hyvään vuorovaikutukseen työntekijän ja johtajan välillä, vähentää yhteistyökonflikteja, loppuunpalamista, työuupumusta yms. (Stordeur ym. 2000, Trofino 2003, Larrabee ym. 2003). Riittävät resurssit ja palkkaus liitetään työntekijän kokemaan arvostamiseen ja ne ovat myös yhteydessä tunteeseen oikeudenmukaisuudesta tai epäoikeudenmukaisuudesta. Lisäksi resurssit ja palkkaus ovat tärkeitä tekijöitä työntekijöiden hyvinvoinnille, koska ne vaikuttavat siihen, millaisia mielikuvia ihminen luo tulevaisuudestaan (Koskinen 1995, Siitonen ym. 2002, Cameron 2004, Jackson-Malik 2005).

Sairaanhoitajien kokemusten mukaan koulutus- ja kehitysmahdollisuudet eivät ole riittävästi toteutuneet tai niiden toteutumisessa on koettu epätasa-arvoisuutta osaston työyhteisössä. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan (L559/1994). Laki velvoittaa myös työnantajan luomaan työntekijöilleen edellytykset koulutukseen osallistumiselle. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen (2004) mukaan terveydenhuollon täydennyskoulutuksen organisoinnissa, koordinoinnissa ja toteutuksessa on nykyisellään monia puutteita. Lähtökohtana ei ole aina riittävästi pidetty työyksikön toiminnan kehittämistä tai potilaan hyvää hoitoa. Täydennyskoulutus ei ole myöskään aina tukenut ammatillisen osaamisen ja työn suunnitelmallista kehittämistä. Työntekijöiden ammattitaidon kehittymisen mahdollistaminen kuuluu tutkimusten mukaan hyvään, taitavaan johtajuuteen (Berntsson & Furaker 2003, Force 2005). Otalan (2000) mukaan työuupumuksen taustalla on usein syynä tunne, etteivät työntekijän omat kehitystavoitteet toteudu. Puutteellisen ammattitaidon on todettu lisäävän sairauslomia ja heikentävät henkilöstön hyvinvointia (Varma-Sampo 1999). Laineen (2007) mukaan tehtävien ja osaamisen varmistamiseksi on turvattava henkilöstön tarkoituksenmukainen ja riittävä täydennyskoulutus. Tärkeää on myös huolehtia siitä, että henkilöstö pystyy tehokkaasti hyödyntämään koulutuksensa ja kokemuksensa myötä saamaansa osaamista työssään.

Vastauksissaan useat sairaanhoitajat odottavat työyhteisössään johtajaltaan enemmän positiivista palautetta, kannustusta, kiitosta ja tukea. Tutkimusten mukaan positiivinen palaute on yhteydessä arvostuksen kokemiseen, jolla on merkitystä erityisesti työntekijän henkisen työhyvinvoinnin, jaksamisen ja ammatillisen itsetunnon tukemiselle. Positiivisen palautteen koetaan antavan voimaa. Myös kannustus ja tukeminen työssä on olennaista. Tuen tarve on erityisen tärkeää kiireisillä työjaksoilla. Työssä saadulla tuella on tutkimusten mukaan yhteys hoitajien koettuun työtyytyväisyyteen, työssä jaksamiseen ja työuupumukseen (Siitonen ym. 2002, Larrabee ym. 2003, Trofino 2003, Jackson-Malik 2005, Brady-Schwarz 2005). Esimiestuki on alaisten tukemista, rohkaisua, keskustelua, arvostamista ja auttamista (Riikonen ym. 2002). Ihmisillä on organisaatioissa välittämisen tarve. Ihmiset haluavat, että heitä kohdellaan inhimillisesti. Heillä on myös tarve tulla hyväksytyksi, arvostetuksi ja kunnioitetuksi työyhteisössään (Kanungo & Mendonca 1996, Spears 1998).

7.2.2 Henkisen työhyvinvoinnin tukemisen huomioiminen sairaalan osaston työyhteisön johtajuudessa

Tässä tutkimuksessa sairaanhoitajat kertoivat, että heidän työhyvinvointiinsa ja jaksamiseensa ei sairaalaorganisaatiossa ja osaston työyhteisössä ole paneuduttu riittävästi. Riittämättömät resurssit ja kiire työssä kuormittavat. Tästä syystä myös hoidon laadun koetaan huonontuneen. Tulokset ovat yhteneväisiä sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollon kehittämishankkeen ”Hyvinvointia sairaalatyöhön” (2004-2006) kanssa, jonka mukaan kiire ja resurssipula vaikeuttivat työtä osastoilla ajan ja voimien mennessä perustehtävien turvaamiseen. Sijaisten vaikea saatavuus kuormitti vakituisia työntekijöitä. Myös Työterveyslaitoksen tutkimuksen (Laine 2006) mukaan kiire ja terveysalan työn kuormittavuus ovat lisääntyneet. Tämänkin tutkimuksen mukaan henkilöstön omat arviot työpaikan tarjoaman palvelun laadusta ovat heikentyneet ja riittämättömyyden tunteet ovat yleisiä.

Riittävien henkilökuntaresurssien turvaaminen terveydenhuollon työssä tukee työhyvinvointia ja työssä jaksamista ja on yhteydessä potilaan hyvään hoitoon ja potilasturvallisuuteen. Resurssien jakaminen tulisi huomioida myös osaston erityislaadun ja hoitotyön raskauden mukaan. Konkreettisia, hoidon laatuun huonontavasti vaikuttavia asioita tämän päivän terveydenhuollon työssä ovat henkilökunnan riittämättömyys, siitä johtuva kiire ja vaihtuvien sijaisten perehtymättömyys ja sitoutumattomuus osaston hoitotyöhön. Lisäksi sijaisten huono

saatavuus ja jatkuva vaihtuvuus kuormittavat vakituista henkilökuntaa. Nämä tekijät voivat alentaa potilasturvallisuutta mm. perus- ja erikoishoidon tason huononemisenä, mahdollisina hoitovirheinä ja potilaan saaman yksilöllisen hoidon huononemisenä. Terveystuollon työyhteisössä henkilöstön hyvinvointiin vaikuttaa oleellisesti se, että hoitotyön henkilöstömitoitus ja rakenne ovat potilaiden, toiminnan ja hoitotyössä toimivien kannalta optimaalisella tasolla (STM 2003).

Tutkimuksen tuloksissa keskeisiksi nousivat esiin johtamistaidot, jotka koettiin osaston työyhteisön ja ihmisten johtamisessa riittämättöminä. Johtajuuden ei koeta myöskään tukevan riittävästi henkistä työhyvinvointia ja työssä jaksamista. Myös aikaisemmat tutkimukset ja arvioinnit viittaavat siihen, että hoitotyön - ja terveydenhuollon johtaminen ei toimi parhaalla mahdollisella tavalla (WHO 1991). Johtajuuteen liittyvä valta edellyttää erityistä vastuuta. Vallan vastuullinen käyttö merkitsee sitä, että johtaja käyttää valtaansa työyhteisössä toiminnan tavoitteiden edistämiseksi ja sen arvojen toteuttamiseksi. Hän myös antaa työntekijöille sen vallan ja vastuun, mikä heille kuuluu (Parviainen ym. 1999, Northouse 2004). Hyvässä työyhteisössä on selkeät säännöt ja toimintatavat sekä rakenteet, jotka tukevat sen työtä. Rakenteisiin kuuluu hyvä tiedonkulku, selkeät työtehtävät ja työnjako sekä oikeudenmukainen johtajuus (Boyle ym. 1999, Siitonen ym. 2002, Martin ym. 2004, Dimeglio ym. 2005). Johtajuuden yhteydessä voidaan puhua voimaantumisen mahdollistavasta johtajasta. Johtajan aidot uskomukset ihmisen potentiaaliin tulkitaan tunneviestien kautta ja hänet voidaan kokea motivaation, innostuksen ja voimaantumisen mahdollistajana (Burns 1978, Kanungo & Mendonca 1996, Siitonen 1999, 2002, Yukl 2002, Northouse 2004). Tutkimusten mukaan työyhteisön arvotaustalla ja eettisellä perustalla on keskeinen yhteys työhyvinvoinnin mahdollistavan työ- ja johtamiskulttuurin kehittymiseen. Johtajat ovat avainasemassa luotaessa toinen toistaan kunnioittavaa ja arvostavaa asioiden, voimaantumisen ja hyvinvoinnin mahdollistavaa kulttuuria (Siitonen ym. 2002, Hart 2005, Jackson-Malik 2005, Wlody 2007).

7.2.3 Sairaalaorganisaation hallinnollisen johtamisen kehittämisen haasteet sairaanhoitajien arvioimana

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan sairaalaorganisaatioiden johtamisen taustalla vaikuttavat tällä hetkellä korostuneesti säästäminen ja taloudelliset arvot, joiden ei koeta perustuvan hyvän hoitotyön toteuttamiseen, potilaan etuun ja työntekijöiden työhyvinvointiin.

Sairaanhoitajat ovat kokeneet riittämättömien resurssien vuoksi sairaaloiden tarjoaman hoidon ja palvelun laadun huonontuneen. He ovat myös huolissaan työntekijöiden työhyvinvoinnista ja jaksamisesta.

Terveydenhuollon eettisten periaatteiden mukaan (Etene 2001) eettisesti korkeatasoinen hallinto on kaikkien hallinnon osapuolten etua ja hyvää edistävää toimintaa, jossa organisaation perustehtävä toteutuu ja esimiehet ja alaiset voivat mahdollisimman hyvin. WHO:n suosituksen mukaan ”Terveyttä edistävien sairaaloiden” tavoitteena on aktiivisesti kehittää toimintaa sekä terveellisiksi työpaikoiksi että terveellisiksi organisaatioiksi sisällyttämällä päivittäiseen työkuultuuriinsa potilaiden ja heidän läheistensä lisäksi myös sairaalan työntekijät ja sairaalaympäristön (WHO 2005). Henkilöstön terveys ja hyvinvointi ovat osa organisaation osaamispääomaa (Työministeriö 2003).

Organisaation terveydellä ja hyvällä organisaatiokulttuurilla on tutkimusten mukaan suuri merkitys henkilöstön hyvinvoinnille ja työssä viihtymiselle (Margall & Duquette 2000, Laschinger ym. 2001, Seitsamo ym. 2002, Hart 2005, Jackson-Malik 2005). Terveelle organisaatiolle on ominaista henkilöstön alhainen stressin taso, korkea sitoutuneisuus ja työtyytyväisyys sekä alhaiset poissaolot ja henkilöstön vähäinen vaihtuvuus (Seitsamo ym. 2002). Tutkimusten mukaan vetovoimaisten sairaaloiden (magnet hospitals) suosion avaintekijät liittyvät sairaaloiden organisaatio- ja johtamiskulttuuriin. Näissä sairaaloissa johtajuuteen liittyy visionäärisyys, näkyvyys sekä avoin, kuunteleva vuorovaikutus henkilöstön kanssa (Valda, Upenieks 2003, Larrabee ym. 2003, Cameron ym. 2004, Brady-Schwartz 2005, Force 2005, Rich 2005).

Henkilöstö on yrityksen tärkein resurssi, jonka osaamiseen ja motivaatioon tulee kiinnittää erityistä huomiota. Johtaminen olisi nähtävä organisaatiossa palvelutehtävänä (Kanungo & Mendonca 1996, Spears 1998, Sydänmaanlakka 2000). Henkilöstön hyvinvoinnilla ja siihen liittyvillä tekijöillä on suuri merkitys terveydenhuollon organisaation toiminnalle, sen perustehtävän toteutumiselle ja hyvälle hoitotyön laadulle (Boyle ym.1999, Berntsson & Furaker 2003, Larrabee ym. 2003, Trofino 2003, Brady-Schwarz 2005, Hart 2005, Jackson-Malik 2005, Laine 2007, Estry-Behar ym. 2007). Osaava, riittävä ja hyvinvoiva henkilöstö on terveydenhuoltoalan tärkein voimavara myös tulevaisuudessa. Työoloja kehittämällä voidaan lisätä yksilön työhyvinvointia, edesauttaa työssä jaksamista ja jatkamista ja näin pyrkiä turvaamaan riittävä ja laadukasta työtä tekevä terveydenhuollon henkilöstö (Parsons &

Stonestreet 2004, Brady-Schwarz 2005, Hart 2005, Jackson-Malik 2005, Estry-Behar ym. 2007, Laine 2007).

7.3 Johtopäätökset

Tämä tutkimus antaa viitteitä siitä, että hyvällä eettisellä johtajuudella on vaikutusta työntekijöiden koettuun henkiseen työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen sekä hoitotyön hyvään osaamiseen ja laatuun. Eettisen johtajuuden toteutumista ei ole tutkittu suomalaisten sairaalaorganisaatioiden työyhteisöjen johtamisessa laajemmin. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan eettisen johtajuuden toteutuminen sairaalan osaston työyhteisön johtamisessa koetaan puutteellisena, millä voi osaltaan olla vaikutusta työntekijöiden koetulle työhyvinvoinnille, työssä jaksamiselle sekä työssä uupumiselle. Tämän tutkimuksen pohjalta voidaan olettaa, että eettisen johtajuuden tutkimusta terveydenhuollon johtamisessa sekä sen vaikutusta työntekijöiden työhyvinvointiin voidaan pitää myös erään uuden näkökulman esille nousemisena työhyvinvoinnin tutkimisessa.

Eettinen johtajuus

- Hyvän eettisen johtajuuden periaatteet voidaan tiivistää kokemukseen oikeudenmukaisuudesta, tasa-arvosta, sairaanhoitajan työn ja asiantuntemuksen arvostuksesta (osaston työyhteisössä ja organisaatiossa), vaikutusmahdollisuuksista omaa työtä koskeviin asioihin, kehittymisen mahdollistamisesta sekä palautteen, tuen, kiitoksen ja kannustuksen saamisesta.
- Huono koettu eettinen johtajuus voidaan nähdä osaltaan johtuvaksi puutteellisista tiedoista ja taidoista sairaalan osaston työyhteisön johtamisessa. Johtamiseen sairaalan osaston työyhteisössä tarvitaan selkeitä suuntaviivoja ja rakenteita.
- Johtajalta odotetaan toisaalta hyvää, inhimillistä, työntekijöitä tukevaa ja kannustavaa johtajuutta ja toisaalta asiantuntevaa, jämäkkää hoitotyön johtajuutta, joka rohkeasti puuttuu asioihin, pitää työyhteisönsä puolta, kehittää työyhteisöään ja arvostaa ja edistää hyvän hoitotyön toteutumista.
- Johtajan on myös tunnettava vastuu omasta kehityksestään ja uudistumisestaan johtajana. Hänellä tulee olla nöyrä asenne omaan työhön, jossa hän ei aseta itseään

muiden yläpuolelle. Johtajan tulee huolehtia myös omasta työhyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan. Hyvät sosiaaliset verkostot antavat tukea hänen työlleen esimiehenä.

- Sairaalan ylemmän johdon toivotaan lähentyvän käytännön toimintaa osastoilla. Hierarkkisuus ja byrokratia eivät saa olla esteenä työntekijöiden ja johtajien väliseen vuorovaikutukseen. Johtajien kaikilta hallinnon tasoilta tulee olla avoimia kuuntelemaan työntekijöitä ja siten mahdollistaa työntekijöiden vaikuttaminen työtään koskeviin asioihin.
- Hyvä, tasa-arvoinen hoitotyön ja lääketieteen ammattien asiantuntijuuden arvostaminen ja hyvä yhteistyö sairaalan päivittäisessä toiminnassa ja sairaalan osaston työyhteisöissä on myös eettistä johtajuutta.
- Sairaalaorganisaatioon ja sen osastojen työyhteisöihin tulee luoda rakentava ja toimiva arviointi- ja palautejärjestelmä, jonka mukaan johtajuutta sairaalan toiminnassa voidaan edelleen arvioida ja kehittää.
- Johtajuus voidaan nähdä myös kasvatuksellisenä tehtävänä, jossa johtajuuden kautta voidaan olla vaikuttamassa työntekijän kehittymiseen sekä ammatissa että ihmisenä. Hyvä eettinen johtajuus on myös esimerkkinä työntekijöille.
- Sairaalaorganisaation hallinnollisessa johtamisessa tulisi olla laaja-alaista asiantuntijuutta ja osaamista, jossa myös eettinen näkökulma ja arvot korostuvat. Taloudelliset arvot eivät voi pelkästään ohjata sairaalaorganisaation toimintaa; arvojen ja eettisten normien noudattamisen tulee näkyä myös organisaation päivittäisessä käytännön toiminnassa.
- Johtajuus tulisi nähdä sairaalaorganisaatiossa palvelutehtävänä, joka tukee työntekijöiden työhyvinvointia ja jaksamista erityisesti vaativassa ja henkisesti kuormittavassa terveydenhuollon työssä.
- Jokaisella sairaanhoitajalla on oikeus hyvään johtajuuteen.

Henkinen työhyvinvointi

- Hyvä eettinen johtajuus toteutuessaan tukee sairaanhoitajien henkistä työhyvinvointia ja jaksamista sekä mahdollistaa hyvän osaamisen ja hoitotyön korkean laadun toteutumisen.

- On tärkeää, että esimiestoiminta terveydenhuollon työyhteisössä koetaan oikeudenmukaisena ja tasa-arvoa toteuttavana ja että työntekijöillä on mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä sekä sen uudistamiseen.
- Hyvä johtajuus sairaalan osaston työyhteisössä koostuu tämän tutkimuksen mukaan johtajan hyvästä ammatillisesta osaamisesta, johtamisosaamisesta, tehokkuusosaamisesta, hyvästä vuorovaikutusosaamisesta, työhyvinvointiosaamisesta ja myös johtajan omaa työhyvinvointia tukevasta osaamisesta.
- Riittävien henkilökuntaresurssien turvaaminen terveydenhuollon työyhteisössä tukee työhyvinvointia ja työssä jaksamista ja on yhteydessä myös potilaan hyvään hoitoon ja potilasturvallisuuteen.
- Riittävät resurssit ja ajantasainen palkkaus voidaan nähdä myös osoituksena sairaanhoitajan ammatin ja asiantuntemuksen arvostuksesta, jolla on vaikutusta työntekijän koettuun henkiseen työhyvinvointiin.
- Työn organisointia ja myös työhyvinvointia tukee hyvä työvuorosuunnittelu. Työvuorotoiveiden huomioiminen auttaa työntekijää sovittamaan työ- ja perhe-elämää sekä vapaa-ajan viettoa. Riittävä palautumis- ja lepoaika yövuorojen jälkeen auttaa jaksamisessa.
- Hyvä yhteistyö ja vuorovaikutus lääketieteen ja hoitotyön ammattiryhmien kesken tukee sairaanhoitajien henkistä työhyvinvointia ja työssä jaksamista ja vie parhaaseen lopputulokseen myös potilaan hoidossa.
- Sairaalaorganisaatioiden keskinäistä yhteistyötä, vuoropuhelua ja verkostoitumista tulee kehittää sekä jakaa hyviä ja toimivia käytäntöjä laajemmin valtakunnallisesti sairaalaorganisaatioiden kesken. Samalla voidaan yhtenäistää käytäntöjä, tehostaa ja kehittää toimintoja, joilla voi olla vaikutusta myös sairaalaorganisaation työntekijöiden työhyvinvointiin.

7.4 Jatkotutkimushaasteet

Tässä tutkimuksessa eettistä johtajuutta tutkittiin laadullisena tutkimuksena sairaanhoitajien esseemuotoisten vastausten pohjalta. Tutkimustulosten mukaan hyvällä eettisellä johtajuudella voi olla vaikutusta työntekijöiden koettuun henkiseen työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen sekä hoitotyön hyvään osaamiseen ja laatuun. Tähän tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat olivat naisia. Koska sairaanhoitajina toimii tällä hetkellä myös paljon miehiä,

eroaisiko mahdollisesti miespuolisten sairaanhoitajien vastaukset tämän tutkimuksen tuloksista ? Eettisen johtajuuden toteutumista sairaalan osastojen työyhteisöissä tulisi tutkia laajemmin mahdollisesti kattaen koko hoitohenkilökunnan.

Eettistä johtajuutta tulisi tutkia myös johtajien keskuudessa; miten johtajat sairaalan osastojen työyhteisöissä ja organisaatiossa ymmärtävät eettisen johtajuuden ja miten he toteuttavat sitä työssään? Lisäksi tulisi tutkia, minkälaista koulutusta eettisen johtajuuden tukemiseksi ja toteutumiseksi sairaalaorganisaatiossa tarvitaan ?

Jatkotutkimushaasteina nousee edelleen esiin kysymys, minkälainen johtajuusosaaminen sairaalaorganisaatiossa, sen hallinnollisessa johtamisessa ja osaston työyhteisöissä palvelee parhaiten terveydenhuollon organisaation toimintaa sekä hyvän terveydenhuollon työn ja hoitotyön toteuttamista osaston työyhteisössä. Minkälaista koulutusta johtamisen osaamisen kehittämiseksi sairaalaorganisaatiossa ja sen työyhteisöissä tarvitaan?

Terveydenhuollon työ pohjautuu eettisiin periaatteisiin ja arvoihin. Vaikuttaako henkisen työhyvinvoinnin aleneminen ja työssä uupuminen myös eettisten periaatteiden toteuttamisen ja noudattamisen höllentymiseen työssä ? Tätä tulisi tutkia erityisesti inhimillisiä resursseja vaativissa ammateissa, kuten kuormittavassa terveydenhuoltoalan työssä.

Minkälainen on hyvä suomalainen, vetovoimainen sairaala ? Mitkä ovat hyvän suomalaisen, vetovoimaisen sairaalaorganisaation laatuvaatimukset koskien johtamista, työntekijöiden työhyvinvointia, työyhteisöjen hyvinvointia ja hyvää potilaan hoitoa ? Miten suomalaisia sairaalaorganisaatioita tulisi kehittää, että nämä kriteerit täyttyvät ?

LÄHTEET:

- Airaksinen T. 2001. Ammattien ja ansaitsemisen etiikka. Keuruu: Otava.
- Alasuutari P. 1999. Laadullinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Allardt E. 1980. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Juva: WSOY.
- Allen K, R. 2003. Launching new ventures an entrepreneurial approach. Third edition. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Aristoteles. 1989. Nikomakhoksen etiikka. Gaudeamus Oy. Helsinki: Painokaari Oy.
- Berntsson L, Furaker C. Ward managers' working conditions and educational needs. Nursing science and research in the Nordic Countries. Vard i Norden 2003; 23 (2):26-31.
- Blomster P. 2004. Katsaus työelämän kehittämiseen ja tutkimukseen kunta-alalla. Kuntatyö 2010 - tutkimuksen raportteja 3/2004. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus.
<http://www.keva.fi/kuntatyo2010>
- Boyle DK, Bott MJ, Hansen HE, Woods CQ, Taunton RL. Managers' leadership and critical care nurses' intent to stay. American Journal of Critical Care 1999; Nov; 8(6): 361-71.
- Brady-Schwartz, DC. Further Evidence on the Magnet Recognition Program: Implications for Nursing Leaders. Journal of Nursing Administration September 2005; 35(9):397-403.
- Bruhn JG. Looking good, but behaving badly: leader accountability and ethics failure. Health Care Manager Jul-Sep 2005; 24(3): 191-9.
- Burns J, M. 1978. Leadership. New York: Harper & Row.
- Cameron S, Armstrong-Stassen M, Bergerson S, Out J. Recruitment and Retention of Nurses: Challenges Facing Hospital and Community Employers. Nursing Leadership 2004; 17(3): 79-92.
- De Pree, M. 2004. Leadership is an Art. Doubleday.
- Dimeglio K, Padula C, Piatek C, Korber S, Barrett A, Ducharme M, Lucas S, Piermont N, Joyal E, DeNicola V, Corry K. Group cohesion and nurse satisfaction: examination of a team-building approach. Journal of Nursing Administration, March 2005; 35(3):110-20.
- Elovainio M. 2002. Oikeudenmukaisuus - kuumaksi latautunut sosiaalinen sääntö. Artikkel. Ilmarisen Uutiset 2/2002, 19-22.
- Elovainio M, Kivimäki M. Oikeudenmukainen johtaminen ja hoitohenkilöstön terveys. Teoksessa Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Tampere: Tammer-Paino Oy, 2003:50-56.
- Eskola J, Suoranta J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Estryn-Behar M, Van der Heijden B I. J. M, Oginska H, Camerino D, Le Nezet O, Conway PM, Fry C, Hasselhorn H-M. The impact of social work environment, teamwork characteristics, burnout, and personal factors upon intent to leave among European nurses. *Medical Care*, October 2007; 45(10):939-950.

Etene-julkaisuja I. 2001. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Helsinki.

Force, M VanOven. The Relationship Between Effective Nurse Managers and Nursing Retention. *Journal of Nursing Administration*, July/ August 2005; 35(7-8):336-341.

Heikkilä J, Miettinen M. Urakehitys sairaanhoitajan työhyvinvoinnin edistämiseksi. Teoksessa *Hoitotyön vuosikirja 2004. Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi*. Tampere: Tammer-Paino Oy, 2003: 61.

Heiske P. 2001. Hyvinvointia työyhteisöön. *Yrityskirjat Oy*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi S, Remes P, Sajavaara P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Immonen T, Ahonen J. (toim). Hyvinvoinnin haasteet ja työelämä. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2002:14. Helsinki 2002.

Hart SE. Hospital Ethical Climates and Registered Nurses' Turnover Intentions. *Journal of Nursing Scholarship* June 2005; 2005 37 (2), 173-177.

Jackson-Malik PJ. Organizational climate and hospital nurses' job satisfaction, burnout, and intent to leave. Dissertation. University of Pennsylvania, 2005.

Janhonen S, Nikkonen M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.

Joronen L. Ammatillisen kasvun edellytykset organisaatiossa. Väitöskirja. Helsingin Yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 135, 1993. Saarijärvi: Offset Oy.

Juuti P, Vuorela A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Aavaranta-sarja n:o 51. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kanste O. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Lääketieteellisen tiedekunnan, hoitotieteen ja terveydenhuollon hallinnon laitoksen väitöskirja. Oulun Yliopisto, 2005.

Kanungo R, N, Mendonca M. 1996. Ethical dimensions in leadership. Beverly Hills. CA: Sage.

Kaski S. 2005. Tunnejohtajuus. Kuuntelua ja vaikuttamista. Helsinki: Edita Prima Oy.

Karlöf B, Lövingsson F. 2004. Johtamisen näkökulmat peruskäsitteitä ja - malleja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kivimäki R, Karttunen A, Yrjänheikki L, Hintikka S. 2006. Hyvinvointia sairaalatyöhön Terveydenhuollon kehittämishanke 2004–2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:69. Helsinki: STM 2006.

Kivimäki M, Elovainio M, Vahtera J, Virtanen M. Johtaminen ja työntekijän hyvinvointi. Teoksessa Vuori J. (toim) Terveys ja johtaminen, terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä. Helsinki: WSOY, 2005:153-156.

Koiranen M, Pohjansaari T. 1994. Sisäinen yrittäjäyys. Innovatiivisuuden, laadun ja tuottavuuden perusta. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Koskinen L. Mikä on oikein? Etiikan käsikirja. Suomentaja Torsti Lehtinen. Helsinki: Lasten Keskus Oy. 1995.

KTL 2002. Terveys- ja toimintakyky Suomessa. Terveys 2000-tutkimuksen perustulokset. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B3/2002. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 12.12.2005 [viitattu 30.12.2005] <http://www.ktl.fi>

Kunnallinen Työmarkkinalaitos. Yleiskirje 9/ 2003.

Laaksonen H, Niskanen J, Ollila S, Risku A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laine M. Hoitajana huomennakin. Hoitajien työpaikkaan ja ammattiin sitoutuminen. Turun yliopiston julkaisuja, sarja C, osa 233. Turku 2005.

Laine M. Suomen hoitajat vahvasti ammattiin sitoutuneita - työolotekijöillä kuitenkin merkitystä. Sairaanhoitaja 2007; 2:12-15.

Laine M. Terveydenhuolto ja sosiaalipalvelut. Teoksessa Kauppinen T, Hanhela R, Heikkilä P, Kasvio A, Lehtinen S, Lindström K, Toikkanen J, Tossavainen A (toimituskunta) Työ ja terveys Suomessa 2006. Työterveyslaitos. Helsinki. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy, 2007: 396-399.

Laine M, Wickström G, Pentti J, Elovainio M, Kaarlela - Tuomaala A, Lindström K, Raitoharju R, Suomala T. 2006. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005. Työterveyslaitos.

Laki kunnallisesta viranhaltijasta 11.4.2003/304

Larrabee JH, Janney MA, Ostrow CL, Withdraw ML, Hobbs GR Jr, Burant C. Predicting registered nurse job satisfaction and intent to leave. Journal of Nursing Administration 2003 May; 33 (5): 271-83.

Laschinger HKS, Shamian J, Thomson D. Impact of magnet hospital characteristics on nurses' perceptions of trust, burnout, quality of care, and work satisfaction. Nursing Economics. 2001 Sep-Oct; 19(5): 209-19.

- Laschinger H, Finegan J, Shamian J, Wilk P. A longitudinal analysis of the impact of workplace empowerment on work satisfaction. *Journal of Organizational Behavior* 2004; 25: 527-545.
- Leino-Kilpi H, Välimäki M. 2004. *Etiikka hoitotyössä*. Juva: WS Bookwell Oy.
- Levomäki I. 1998. *Arvojen moninaisuus tietoyhteiskunnassa*. Helsinki: Sitra 178.
- Lindquist M. Eettisyys ja hoidon sisältö. Teoksessa Salo S, Tähtinen H (toim.) *Etiikan puutarhassa. Eettisyys ja arki terveydenhuollossa*. Suomen kuntaliitto. Helsinki 1996.
- Litwin GH, Stringer RA. *Motivation and Organizational Climate*. Division of Research. Graduate School of Business Administration. Harvard University. Copyright 1968.
- Lönnqvist J. 2002. *Johtajan ja johtamisen psykologiasta. Kohti parempaa ihmisten johtamista*. Hallinnon kehittämiskeskus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lämsä A-M, Hautala T. 2005. *Organisaatiokäyttäytymisen perusteet*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Margall MA, Duquette A. Working environment in a university hospital. Nurses' perceptions. *Enfermeria Intensiva*. 2000 Oct-Dec; 11(4): 161-9.
- Martin PA, Gustin TJ, Uddin DE, Risner P. Organizational dimensions of hospital nursing practice: longitudinal results. *Journal of Nursing Administration*. 2004 Dec; 34(12): 554-61.
- Meretoja R. Vetovoimaisen työpaikan ominaispiirteitä ja edellytyksiä. *Sairaanhoitaja* 2007; 2:6-8.
- Metsämuuronen J. 2005. *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Mäkisalo M. 2003. *Yhdessä onnistumme: opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin*. Helsinki: Tammi.
- Mäkitalo J. *Work-related well-being in the transformation of nursing home work*. Academic Dissertation. Lääketieteellinen tiedekunta, Kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. Oulun Yliopisto, 2005.
- Nakari M-L. *Työilmapiiri, työntekijöiden hyvinvointi ja muutoksen mahdollisuus*. Studies in education psychology and social research. Väitöskirja. Jyväskylän Yliopisto, 2003:226.
- Northouse P, G. 2004. *Leadership theory and practice*. (3rd ed.). California: Thousand Oaks.
- Nuikka M-L. *Työntekijän näkemys johtamisen merkityksestä työhyvinvoinnille*. Teoksessa *Hoitotyön vuosikirja 2004. Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi*. Tampere: 2003:105.
- Otala L-M. *Hyvä ja tasa-arvoinen työyhteisö. Hyvän ja tasa-arvoisen työpaikan kriteeristö*. Toim. Petteri Halme. Työterveyslaitos ja Pro Competence Oy. Tutkimuksen rahoitti Kansallisen työelämän kehittämisohjelma. Helsinki 2000.

Parsons ML, Stonestreet J. Staff nurse retention. Laying the groundwork by listening. *Nursing Leadership Forum* 2004 Spring; 8(3):107-13.

Parsons ML, Stonestreet J. Factors that contribute to nurse manager retention. *Nursing Economics* 2003 May-Jun; 21(3): 120-6, 119.

Parviainen T, Sarvimäki A. Hoitotyön johtamisen eettiset lähtökohdat. Teoksessa Simoila R, Kangas R, Ranta J. Hoitotyötä johtamaan. Tampere: Tammer-Paino Oy, 1999.

Petäjaniemi T. Hyvinvointia työelämään. Immonen T, Ahonen J (toim.) Hyvinvoinnin haasteet ja työelämä. *STM:n selvityksiä* 2002:14.

Rich K. In pursuit of magnet status: The impact of nursing research. *Research column. Journal of Vascular nursing* 2005; 23:30-31.

Riikonen E, Tuomi K, Vanhala S, Seitsamo J. 2003. Hyvinvoiva henkilöstö-menestyvä yritys. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.

Ruotsalainen J. Näyttöön perustuva lääketiede ei palvele vain potilaiden etua. Hoitajien työstressin vähentämisestä on tutkittua tietoa. *Sairaanhoitaja* 2007; 2:16-17.

Salminen A. 2005. Hallintotiede. Organisaation hallinnolliset perusteet. Hallinnon kehittämiskeskus Edita. Helsinki: Edita Prima Oy.

Salminen A. Hyvän hallinnon etiikka: kolmen profession arvioita hallinto- ja johtamistyön eettisistä kysymyksistä. Vaasan Yliopisto, 2003.

Saren S. Terveysteen suuntautuneet sairaalat tavoittelevat parempaa terveystuotosta. *Sairaala* 2001; 10: 24-25.

Seitsamo J, Tuuli P, Jurvansuu S, Forss S, Tuomi K. 2002. Organisaation terveys, toimipaikan kehittämistarpeet ja henkilöstön hyvinvointi. *Tutkimusraportti* 15; 146-172. Helsinki: Työterveyslaitos.

Siitonen J. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Väitöskirja. Opettajankoulutuslaitos. Oulun yliopisto, 1999.

Siitonen J. Empowerment työssä jaksamisen edistämässä. Toimintaraportti. Työtieteen laboratorio. Oulun Yliopisto, 2001.

Siitonen J, Repola H, Robinson H. Havahtuminen työhyvinvoinnin mahdollistamiseen. Empowerment-kulttuuri työhyvinvoinnin edistämässä - tutkimushankkeen tulosten esittelyä. (2. korjattu painos). Työtieteen laboratorion hankeraportteja No.16. Oulun Yliopisto, 2002.

Spears, L. 1998. *Servant Leadership. Executive Excellence*. 15:7.

STM 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4.

STM 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Kansallinen tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2003:18.

STM 2004a. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2003:20.

STM 2004b. Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön oppaita 2004:3.

STM 2004c. Työterveys 2015. Työterveyshuollon kehittämissuositukset. Valtioneuvoston periaatepäätös. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2004:3.

STM 2005. Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön selvityksiä 2005:25.

STM 2006. Terveyden edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2006:19.

Storch JL, Rodney P, Pauly B, Brown H, Starzomski R. Listening to nurses' moral voices: building a quality health care environment. *Canadian Journal of Nursing Leadership* 2002. Nov-Dec; 15(4):7-16.

Stordeur S, D'hoore W, Vandenberghe C. Leadership, organizational stress and emotional exhaustion among hospital nursing staff. *Journal of Advanced Nursing* 2000; 35 (4), 533-542.

Stordeur S, D'hoore W, van der Heijden B, Dibisceglie M, Laine M, van der Schoot E and the NEXT-Study Group. Leadership, job satisfaction and nurses' commitment. 2005. <http://www.next-study.net>.

Sydänmaanlakka, P. 2000. Älykäs organisaatio. Tiedon, osaamisen ja suorituksen johtaminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sydänmaanlakka, P. 2004. Älykäs johtajuus. Ihmisten johtaminen älykkäissä organisaatioissa. Talentum. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Syrjälä L, Ahonen S, Syrjäläinen E, Saari S. 1995. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Rauma: Kirjapaino West Point Oy.

The Oxford English Dictionary. 1989. (2nd ed.). Vol. XX. Oxford: Clarendon Press.

Tiuraniemi J. Vuorovaikutusilmiöt työnohjauksessa. *Aikuiskasvatus* 2005; 2,110.

Trofino J. Power sharing: a transformational strategy for nurse retention, effectiveness and extra effort. *Nursing Leadership Forum*. 2003 Winter; 8 (2):64-71.

Tuomi J, Sarajärvi A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Työhyvinvointi kunta-alalla. Strategia ja suositus työhyvinvoinnin edistämiseksi ja muutosten hallinnaksi 14.2.2003.

Työministeriö 2003. Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelma 2000-2003. Päätös- ja arviointiraportti. Työministeriö. AT-Julkaisutoimisto Oy. Vantaa: Kirjapaino Kelli Oy.

Työterveyshuoltolaki 1383/ 21.12.2001.

Työturvallisuuslaki 738/ 23.8.2002.

Työterveyslaitos. Henkinen hyvinvointi. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 17.11.2006 [viitattu 26.11.2006]. www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Henkinen+hyvinvointi/

Työterveyslaitos. Henkinen hyvinvointi. Työhyvinvointi. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 17.11.2006 [viitattu 26.11.2006]. www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Henkinen+hyvinvointi/Tyontekijan+hyvinvointi/

Työterveyslaitos. Henkinen hyvinvointi. Työntekijän hyvinvointi. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 05.10.2006. [viitattu 26.11.2006]. [www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Henkinen+hyvinvointi/Työntekijän hyvinvointi](http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Henkinen+hyvinvointi/Tyontekijan+hyvinvointi)

Työterveyslaitos. Henkinen hyvinvointi. Työyhteisön hyvinvointi. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 05.10.2006. [viitattu 26.11.2006]. [www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Henkinen+hyvinvointi/Työyhteisön +hyvinvointi](http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Henkinen+hyvinvointi/Tyoyhteison+hyvinvointi)

Työterveyslaitos. Henkinen hyvinvointi. Muutostilanteet työpaikoilla. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 05.10 2006. [viitattu 26.11.2006]. www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Henkinen+hyvinvointi/Muutostilanteet+tyopaikoilla/

Työterveyslaitos. Tykytoiminta. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 06.03.2007. [viitattu 18.03.2007]. www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/

Valda V, Upenieks RN. Here, review study results that find nurses employed at Magnet hospitals experience enhanced job satisfaction due to greater access to empowerment structures within their practice setting. Nursing Management 2003: 34(2):43-44.

Valpola A. 2000. Kehityskeskustelun mahdollisuudet. Juva: WSOY.

Valtioneuvoston asetus 1481/ 27.12.2001.

Valtiovarainministeriö 2000. Virkamiesetiikka. Selvitys virkamiesetiikan perustasta, nykytilasta ja kehittämisalueista. Työryhmämuistioita 8/2000.

Varma-Sampo 1999. Työkyvyn hallinta osaksi työpaikan arkipäivää. Laatu työhön ja elämään. EVITA. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

WHO 1986. Ottawa Charter for health promotion. First international conference for health promotion. [WWW-dokumentti.] Päivitetty 18.04.2005 [viitattu 02.12.2005]. http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2

WHO 1997. Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century.
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en/index.html>

WHO 2005. Health promoting hospitals. Reference: based on Budapest Declaration on Health. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 14.03.2005 [viitattu 02.12.2005].

<http://www.euro.who.int/eprise/main/WHO/Progs/HPH/Home>

WHO 2005. The Bangkok Charter for health promotion in a globalized world.

[WWW-dokumentti]. Päivitetty 18.11.2005 [viitattu 02.12.2005].

www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp7hpr_050829_%20BCHP.pdf

WHO 2005. 13th international World Health Organisation Health Promoting Hospitals Network conference May 18 – 20, Dublin “Empowering for health: practising the principles” Newsletter No 25 - July 2005. [WWW-dokumentti]. [viitattu 30.06.2007].

http://www.hph-hc.cc/Downloads/Newsletters/hph_newsletter_25.pdf

Wlody, GS. Nursing management and organizational ethics in the intensive care unit.

Organizational and Management Ethics in the Intensive Care Unit. Critical Care Medicine 2007 February, 35(2) Suppl:S29-S35.

Yukl G. 2002. Leadership in organizations. Fifth edition. New Jersey: Upper Saddle River.

Liite 1. Tutkimuskysely sairaanhoitajille

Hyvä Sairaanhoitaja !

Opiskelen Jyväskylän Yliopiston liikunta – ja terveystieteiden tiedekunnassa terveystieteiden laitoksella. Pro gradu - työni aiheena on 'Eettinen johtajuus henkisen työhyvinvoinnin tukena sairaalaorganisaatiossa'.

Pyytäisin Sinua vastaamaan pro gradu - työhöni liittyvään tutkimuskyselyyn. Tähän tutkimuskyselyyn valitut vastaajat ovat otanta Tehyn jäsenrekisteristä. Tutkimussuunnitelma on hyväksytty Tehyn tutkimustoimikunnassa. Vastaukset tullaan käsittelemään luottamuksellisesti eikä vastaajan henkilöllisyys tule missään vaiheessa ilmi. Vastauksesi on erittäin tärkeä, joten toivon Sinun vastaavan huolellisesti jokaiseen kysymykseen. Tutkimuskyselylomakkeen voit lähettää nimettömänä mukana seuraavassa kirjekuoressa tai sähköpostin kautta 6.10 mennessä.

Lämpimät kiitokset vaivannäöstä !

Elisa Kangasmäki
erikoissairaanhoitaja, TtM-opisk.
P. 040-778 70 35

e-mail: elinkang@cc.jyu.fi
os. Kortesuonkatu 34
40700 JYVÄSKYLÄ

TUTKIMUSKYSELY

Eettiset arvot ja periaatteet ohjaavat terveydenhuollon toimintaa, työtä ja johtajuutta. Johtajuudella on todettu olevan merkittävä vaikutus työyhteisön ja työntekijöiden henkiseen työhyvinvointiin. Keskeisinä eettisinä periaatteina johtajuudessa voidaan pitää hyvän tekemistä ja pahan välttämistä, ihmisarvon kunnioittamista, oikeudenmukaisuutta, huolenpitoa ja inhimillisyyttä, valtaa ja siihen kuuluvaa vastuuta. Esimiesten keskeisenä tehtävänä terveydenhuollossa on tukea henkilöstöä heidän työtehtävässään ja edistää heidän mahdollisuuksiaan kehittyä työssään.

Pyytäisin vastauksesi vapaana tekstinä/ esseinä, jotka vastaavat seuraaviin kysymyksiin:

1. Kertoisitko kokemuksistasi, toteutuvatko mielestäsi yllämainitut eettisen johtajuuden periaatteet sairaalan osaston/ työyhteisön johtamisessa ja toiminnassa ? (työyhteisöllä tässä tutkimuksessa tarkoitetaan osastoa tai työyksikköä, jossa vastaaja työskentelee)

2. Kerro kokemuksistasi, tukeeko mielestäsi johtajuus sairaalan työyhteisössä sairaanhoitajien henkistä työhyvinvointia/ työssä jaksamista ? (vrt. sairaanhoitajien työssä jaksamisen tukeminen, työssä kehittymisen tukeminen)

3. Miten johtajuutta sairaalan osaston/ työyhteisön toiminnassa mielestäsi pitäisi kehittää ?

4. Miten johtajuutta sairaalaorganisaation toiminnassa mielestäsi voitaisiin kehittää ?
(vrt. sairaalaorganisaation johtaminen/ johtamismenetelmät)

5. Mitä on hyvä johtaminen ?

Täydennä vielä seuraavat taustatiedot:

Nainen Mies Ikä v

Työkokemus v

Työyksikkö (esim. ea, kir.os).....

Keskussairaala.....Yliopistollinen keskussairaala.....