

**HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA TYÖYHTEISÖN  
VIESTINTÄILMAPIIRISTÄ VAARATAPAHTUMAN  
JÄLKEEN**

Pia Haarnio  
Maisterintutkielma  
Viestintä  
Kieli- ja viestintätieteiden  
laitos  
Jyväskylän yliopisto  
Kevät 2023

# JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta	Laitos Kieli ja viestintätieteiden laitos
Tekijä Pia Haarnio	
Työn nimi Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työyhteisön viestintäilmapiiristä vaaratapahtuman jälkeen	
Oppiaine Viestintä	Työn laji Maisterintutkielma
Aika Kevät 2023	Sivumäärä 45
<b>Tiivistelmä</b> <p>Tämän tutkielman tavoitteena on kuvata hoitotyöntekijöiden kokemuksia työyhteisön viestintäilmapiiristä sekä avoimuuden ja tuen toteutumisesta vaaratapahtuman jälkeen. Tutkielmassa tarkastellaan hoitotyöntekijöiden kokemuksia vaaratapahtuman jälkeisestä viestintäilmapiiristä sekä millaisia tuen ja avoimuuden kannalta olennaisia piirteitä viestintäilmapiiristä voidaan kokemusten perusteella tunnistaa.</p> <p>Aineisto kerättiin teemahaastattelulla kuudelta vaaratapahtumassa osallisena olleelta hoitotyöntekijältä. Hoitotyöntekijät työskentelivät vaaratapahtuman aikaan erilaisissa hoitotyön yksiköissä Suomessa. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin laadulliseen sisällönanalyyysiin lukeutuvaa teema-analyysia.</p> <p>Tuloksissa vaaratapahtuman jälkeisen avoimuuden ja tuen kannalta olennaiset viestintäilmapiirin piirteet jäsenyivät kahden erilaisen viestintäilmapiirin alle: 1) Torjuva viestintäilmapiiri, jonka piirteitä ovat välttelevä johtajuus, pärjäämisen normit ja viestintäkäytänteiden puuttuminen sekä 2) Tukea antava viestintäilmapiiri, jonka piirteitä ovat johtajan tuki, avoimuuden normit ja tuen jakamisen viestintäkäytänteet. Dikotomisesta jaottelusta huolimatta molempien viestintäilmapiirien piirteitä voi ilmetä työyhteisössä samanaikaisesti. Torjuvassa viestintäilmapiirissä emotionaalisen kuormituksen ilmaisemista vältettiin eikä kuormitusta tunnistettu, jolloin vaaratapahtuman jälkeistä tukeakaan ei ollut saatavilla. Tukea antavassa viestintäilmapiirissä emotionaalisen tuen jakaminen ja avoimuus olivat merkittäviä viestintäilmapiiriä rakentavia piirteitä. Johtajuudella oli keskeinen merkitys vaaratapahtuman jälkeisen viestintäilmapiirin rakentumisessa.</p> <p>Tutkielman tuloksiin perustuen voidaan esittää, että hoitotyön esihenkilöiden tulisi systemaattisesti selvittää vaaratapahtumassa osallisena olleen hoitotyöntekijän emotionaalisen tuen tarve. Työyhteisön vaaratapahtuman jälkeisen viestintäilmapiirin piirteitä tarkastelemalla on mahdollista arvioida, ollaanko työyhteisössä lähempänä torjuvaa vai tukea antavaa viestintäilmapiiriä. Tuloksia voi hyödyntää niiden piirteiden tunnistamisessa, joita avoimuuden ja tuen toteutumisen edistämiseksi kannattaisi kehittää.</p>	
Asiasanat Avoimuus, emotionaalinen tuki, hoitotyö, vaaratapahtuma, viestintä, viestintäilmapiiri	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

## **KUVIOT**

KUVIO 1 Vaaratapahtuman jälkeisen avoimuuden ja tuen kannalta olennaiset piirteet erilaisissa viestintäilmapiireissä.....	20
---	----

## **LIITTEET**

LIITE: Teema-analyysin ensimmäisen vaiheen koodit miellekarttana.....	45
---	----

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	TERVEYDENHUOLLON VAARATAPAHTUMAT JA -RAPORTOINTI.....	3
	2.1 Vaaratapahtuma ja Haipro-raportointi.....	3
	2.2 Vaaratapahtuman ja -raportoinnin seuraukset hoitotyössä .....	4
3	AVOIMUUS JA TUKI TYÖYHTEISÖN VIESTINNÄSSÄ.....	7
	3.1 Viestintäilmapiiri ja avoimuus .....	7
	3.2 Työyhteisön vuorovaikutussuhteiden laatu ja avoimuus.....	8
	3.3 Emotionaalinen tuki osana sosiaalista tukea .....	10
	3.4 Avoimuus ja emotionaalinen tuki vaaratapahtuman jälkeen .....	12
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	13
	4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymys .....	13
	4.2 Aineistonkeruumenetelmänä temahaastattelu .....	13
	4.3 Aineistonkeruu ja haastateltavat .....	15
	4.4 Aineiston käsittely ja tema-analyysi.....	16
5	TULOKSET .....	20
	5.1 Torjuva viestintäilmapiiri .....	20
	5.2 Tukea antava viestintäilmapiiri .....	23
6	POHDINTA.....	26
7	TUTKIMUKSEN ARVIOINTI.....	30
8	PÄÄTÄNTÖ.....	35
	KIRJALLISUUS .....	37
	LIITTEET .....	45

# 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumat vaikuttavat hoitotyöntekijöiden työssä jaksamiseen ja alan vetovoimaan. Vaaratapahtuma määritellään potilaan turvallisuuden vaarantavaksi tapahtumaksi, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa haittaa potilaalle (Potilas- ja lääkehoiton turvallisuussanasto 2006). Tässä tutkielmassa vaaratapahtuman käsite sisältää myös työntekijöiden työturvallisuutta uhkaavat tapahtumat hoitotyössä. Vaaratapahtuma aiheuttaa usein kärsimystä asiakkaalle tai potilaalle ja hänen läheisilleen. Kärsijöinä ovat lisäksi osallisena olleet hoitoalan ammattilaiset. Vaaratapahtuma voi vakavuudestaan riippumatta aiheuttaa hoitotyöntekijöissä emotionaalista kuormittumista kuten pelkoa, järkytystä, surua ja syyllisyyttä (Mahat ym. 2022).

Virheen tekemisen pelkoon liittyvä kuormitus työssä oli yksi syy sille, että erikoissairaanhoidossa työskentelevistä hoitajista lähes 90 % kertoi harkinneensa alanvaihtoa Tehyn loppuvuodesta 2020 teettämässä kyselyssä (Tehyn blogi 2021). Silloin virheen tekemisen pelkoon vaikutti korona-pandemiasta johtuneet henkilöstösiirrot eri yksiköihin. Ajankohaisesti hoitotyössä virheille ja muille vaaratapahtumille altistaa henkilöstön saatavuuden ongelmat koko maassa. Vaaratapahtumiin liittyvää kuormitusta voidaan hallita työyhteisössä viestinnän keinoin (Mikkola 2020, 150). Työyhteisössä saatavilla oleva tuki vaikuttaa esimerkiksi kokemukseen työn vetovoimasta ja halukuuteen jatkaa työssä, työuupumuksen syntyyn sekä kriiseistä selviämiseen. Johtajan tarjoama tuki on havaittu erityisen merkitykselliseksi työn hallinnan, työhön sitoutumisen ja työtyytyväisyyden kannalta (Mikkola 2009).

Vaaratapahtumien vähentäminen ja hoitotyön turvallisuuden kehittäminen edellyttävät raportoimista, jotta tapahtuman syntyyn vaikuttaneita tekijöitä voidaan kartoittaa ja oppia niistä. Vaaratapahtumaraportointi on tapahtumassa osallisena olleiden ammattilaisten varassa. Raportointihalukkuuden on huomattu olevan vähäisempää silloin, kun työntekijä joutuu

pelkäämään rangaistusta, syyllistämistä tai ammatillista häpeää. Syyllistämätön ja avoin kulttuuri puolestaan lisää vaaratapahtumaraportointia ja tukee lisäksi vaaratapahtumaan johtaneiden tekijöiden tunnistamista. (Afaya, Konlan & Kim Do 2021).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2022) Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026 visioi, että Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026. Strategiassa tarkastellaan laajasti potilasturvallisuutta, vaaratapahtumien ennaltaehkäisyä sekä niistä raportoimista. Strategiassa korostetaan avoimuutta ja syyllistämätöntä ilmapiiriä vaaratapahtuman käsittelyssä. Osallisena olleiden työntekijöiden tukemisen merkitys on myös tunnistettu.

Hoitotyöntekijöiden vaaratapahtumiin liittyvän emotionaalisen kuormituksen tunnistaminen on tärkeää tuen toteutumisen kannalta. Viestintäilmapiirin avoimuus ja emotionaalinen tuki ovat välineitä kuormituksen hallintaan ja työn vetovoiman kannalta merkittäviä. Tutkielmani tavoitteena on kuvata hoitotyöntekijöiden kokemuksia työyhteisön viestintäilmapiiristä sekä avoimuuden ja tuen toteutumisesta vaaratapahtuman jälkeen. Keräsin tutkimusaineiston haastattelemalla hoitotyöntekijöitä, jotka työskentelivät erilaisissa yksiköissä Suomessa.

## 2 Terveydenhuollon vaaratapahtumat ja -raportointi

### 2.1 Vaaratapahtuma ja Haipro-raportointi

Potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanastossa (2006) vaaratapahtuma määritellään potilaan turvallisuuden vaarantavaksi tapahtumaksi, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa haittaa potilaalle. Vaaratapahtuma käsittää siis niin haittatapahtumat, joista aiheutuu potilaalle vaikutuksia, kuin läheltä piti -tapahtumat, joissa joko sattumalta tai vaaratilanteen havaitsemisen kautta haittaa ei aiheudu. Haitta määritellään potilaalle aiheutuvaksi tilapäiseksi tai pysyväksi vaikutukseksi, joka voi olla fyysinen, psyykkinen, emotionaalinen, sosiaalinen tai taloudellinen (Knuutila, Ruuhilehto & Wallenius 2007, 8). Vaaratapahtumat ovat esimerkiksi lääkehoitoon liittyviä, kuten väärän lääkkeen antaminen tai virheellisen lääkeannoksen antaminen (Kinnunen ym. 2009). Vaaratapahtuma voi sattua sosiaali- ja terveydenhuollon erilaisissa toimintaympäristöissä, kuten hoitotilanteessa asiakkaan tai potilaan kotona.

Hoitoalalla on useampia erilaisia työntekijöiden käyttöön tarkoitettuja vaaratapahtumien itse-raportointityökaluja. Suomessa yleisin raportointityökalu Haipro on käytössä yli 200 sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä ja sitä käyttää yli 200 000 sote-alan ammattilaista. Haipron kehitys käynnistyi Lääkelaitoksen ja Valtion teknillisen tutkimuskeskuksen yhteisessä tutkimushankkeessa yhteistyössä Peijaksen sairaalan, Tampereen Lääkärikeskus Oy:n ja Tampereen yliopistollisen sairaalan sydänkeskuksen kanssa vuonna 2005 (Knuutila, Ruuhilehto & Wallenius 2007, 3). Haipro-raportointia kehitetään edelleen yhteistyössä valtion teknillisen tutkimuskeskuksen ja sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kanssa.

Vaaratapahtumien raportointityökalu Haiproa käytetään useimmissa organisaatioissa myös hoitotyöntekijään kohdistuvien eli työturvallisuutta uhkaavien tapahtumien raportoimiseen. Viittaankin tutkielmassani vaaratapahtumalla niin potilaan tai asiakkaan kuin hoitotyöntekijän turvallisuutta vaarantavaan tapahtumaan. Hoitotyöntekijöihin kohdistuu paljon esimerkiksi väkivaltaa tai sen uhkaa. Työntekijälle voi sattua myös esimerkiksi veri- tai pistotapaturma (Anttila 2019). Tutkielmassani vaaratapahtumalla tarkoitetaan potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanaston (2006) määritelmää mukailleen myös läheltä piti -tilanteita. Läheltä piti -tilanteita tiedetään raportoitavan vähemmän, mikä on ongelmallista, sillä myös niillä on merkitystä niin työn ja turvallisuuden kehittämisen kuin hoitotyöntekijöiden emotionaalisen kuormituksen kannalta (Hartnell ym. 2012). Tutkielmassani rajauksena on vaaratapahtuman vakavuus.

Vakavien vaaratapahtumien tutkintaoppaan (2012, 9) mukaan vaaratapahtuma on vakava silloin, kun vaaratapahtumassa työntekijä, potilas tai asiakas on tai olisi voinut kokea pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut merkittävä uhka. Vaikka vakavat vaaratapahtumat ovat poikkeuksellisia, niiden huomioiminen on tärkeää. Vaaratapahtumat uhkaavat osallisena olleiden työntekijöiden hyvinvointia ja voivat heikentää tai jopa vaarantaa työkyvyn (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2022).

Haipron kerrotaan olevan ”tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä käytössä”. Ilmoituksen tekeminen on työntekijän vastuulla, ja jatkokäsittely vaihtelee organisaatiosta ja vaaratapahtuman vakavuudesta riippuen. Potilaaseen tai asiakkaaseen kohdistuvat vaaratapahtumailmoitukset tehdään anonyymeinä, mutta niiden jatkokäsittelyyn voidaan pyytää asianosaisia, sillä järjestelmän kautta esihenkilö voi lähettää ilmoittajalle lisätietopyynnön. Henkilöstöön kohdistuvia vaaratapahtumia raportoidessa ilmoitus tehdään työntekijän nimellä. Tarvittaessa hoitotyön lähiesihenkilö vie vaaratilanteen ylemmän esihenkilötason tietoon, jos tilanteen selvittelyssä tarvitaan tukea tai tapahtuma on vakava. Raportoidessaan vaaratapahtumasta ilmoittajan on mahdollista tehdä kehittämissuhteita ja muutenkin turvallisuuden kehittämisen tavoite sisältyy työkaluun (Haipron ohjaustyöryhmä 2022). Vaaratapahtuman raportointi on tae sille, että tieto tapahtumasta varmasti etenee esihenkilön tietoon.

## 2.2 Vaaratapahtuman ja -raportoinnin seuraukset hoitotyössä

Liukka ym. (2020) selvittivät keneen ja miten vaaratapahtuma, josta seurasi potilaalle todellinen haitta, vaikuttaa ja mikä lähijohtajan rooli on tapahtuman jälkeisissä toimitissa. Tapahtumalle on tunnistettu kolme uhria: ensimmäinen on potilas ja hänen läheisensä, toinen uhri tapahtumassa osalliset terveydenhuollon ammattilaiset ja kolmas terveydenhuollon organisaatio. Toiseen uhriin eli terveydenhuollon ammattilaisiin liittyvät teemat vaaratapahtuman jälkeen olivat erilaiset tukityypit ja -palvelut sekä selviytymisstrategiat. Työntekijöille voidaan tarjota esimerkiksi keskustelutukea työterveyspsykologin luona. (Liukka ym. 2020.) Useissa yksiköissä on työhön liittyvien kriittisten tilanteiden käsittelyä varten otettu käyttöön defusing- tai debriefing-menetelmä, jolla tarkoitetaan stressaavan tilanteen jälkipuintia tai jälkipurkukeskustelua. Menetelmät ovat yleistyneet Suomessa 1990-luvulta alkaen. (Saari 2008.) Vaaratapahtuman jälkeisten toimien tarkastelussa keskeisiä ovat ammatilliset muutokset ja vaaratapahtumasta oppiminen. Organisaatioon kolmantena uhrina liittyy koulutuksen sekä avoimen viestinnän näkökulma. (Liukka ym. 2020.)



Hoitotyön turvallisuuden kannalta huomionarvoisia seikkoja ovat työnjako, kiire, työn kuormittavuus ja tarkoituksenmukainen viestintä ja vuorovaikutus. Hoitotyötä tekevien osallistaminen vaaratapahtumien käsittelyssä voi lisätä riskitietoisuutta ja toisaalta tukea suojaavien toimien käyttöönottoa. (Härkänen, Tiainen & Haatainen 2017.) Lisäksi hoitotyöntekijöiden osallistaminen päätöksentekoon ja hoitotyön kehittämiseen uusien vaaratapahtumien ehkäisemiseksi voi tukea syyllistämättömyyden kulttuuria (Merrill 2015). Boamachin & Laschingerin (2016) mukaan tarjolla oleva tuki ja työn puitteiden kehittäminen tukevat hoitotyöntekijöiden sitoutumista työpaikkaansa. Osa vaaratapahtumista johtuu hoitovirheestä, joten on merkityksellistä, että työyhteisössä työkavereiden ja johtajan tuen huomoidaan edistyneen työssä tapahtuneen virheen hallintaa ja siitä palautumista (Afsar ym. 2017).

Vaaratapahtumien jälkeistä viestintää on tutkittu erityisesti tiedoksi antamisen yhteydessä eli terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaan välisen vuorovaikutuksen osalta. Harison ym. (2017) tutkivat terveydenhuollon työntekijöiden kokemuksia potilaalle aiheutuneesta haitasta tiedottamisesta. Hoitajien todettiin ottavan lääkäreitä enemmän vastuuta omista virheistään, välillä myös silloin kun vastuu ei kuulunut hoitajalle. Lisäksi hoitajilla oli lääkäreitä enemmän pelkoja siitä, että työnantaja rankaisee heitä, mikäli he kertovat virheestä avoimesti. Osa hoitajista pitikin avointa vuorovaikutusta itselleen uhkana, osalla oli myönteisiä kokemuksia avoimuudesta. Avoimuus ja turvallisuus vähentävät tarvetta hallita omaa vuorovaikutuskäyttäytymistä työyhteisön sisäisissä vuorovaikutustilanteissa (Bakar, Dilbeck & McCroskey 2010).

Suomen potilasturvallisuus ry on luonut yhteistyössä potilasturvallisuuden asiantuntijoiden kanssa vakavien vaaratapahtumien tutkintaoppaan (2012), jota terveydenhuollon yksiköiden tulisi noudattaa. Oppaan esipuheessa myönnetään, että vaaratapahtumatutkinta on Suomessa pääosin organisoitumatonta. Vakavien vaaratapahtumien jälkeen tilanne tulisi oppaan mukaan käydä läpi työntekijöiden kanssa mahdollisimman pian psyykkisen jaksamisen sekä työkyvyn turvaamiseksi. Oppaassa todetaan, että turvallisuustutkinnan prosessissa on keskeistä luottamuksen ilmapiiri ja avoin keskustelu. Jos työntekijät kokevat keskustelussa uhkaa, he saattavat jättää kertomatta tapahtumaan liittyviä asioita. Oppaassa kuitenkin myönnetään, että joskus tapahtumasta vastuussa olevan työntekijän selvittäminen on välttämätöntä, eli vaaratapahtumatutkinnan tavoitteet voivat olla ristiriitaisiakin. Esimerkiksi rikosoikeudellinen tutkinta ja syyllisten etsintä voivat saada organisaation jäsenet suojelemaan toisiaan. Vaaratapahtuman jälkeiseen vuorovaikutukseen työyhteisössä tulisi kiinnittää paljon huomiota, sillä kyseessä on monimutkainen ja osallisille emotionaalisesti kuormittava prosessi.

Tutkielmassani yksi osa-alue on tarkastella vaaratapahtuman ja sen raportoinnin jälkeen mahdollisesti ilmeneviä työyhteisön viestintäkäytänteitä. Viestintäkäytänteillä tarkoitetaan vuorovaikutuksessa toistuvia ja kaavamaisia toimintatapoja, jotka voivat olla yksittäisiä viestintätekoja kuten puheenvuoro keskustelussa tai laajempia vuorovaikutuksen ilmiöitä kuten päätöksentekoprosessit (Poole & McPhee 2005, 174). Esimerkiksi Rajamäki & Mikkola (2017) tunnustivat hoitotyöntekijöiden työyhteisön vuorovaikutuksesta viestintäkäytänteiksi kokoukset ja tiedottamisen. Anthony Giddens (1984) on määritellyt viestintäkäytännön käsitteen strukturaaliteoriassaan, jossa organisaatiot ja työyhteisöt käsitetään jäsentensä välisessä vuorovaikutuksessa rakentuvista viestintäkäytännöistä ja vuorovaikutussuhteista koostuvina (Poole & McPhee 2005, 173–174). Viestintäkäytännöiden taustalla on työyhteisön vuorovaikutusta ohjaavia sääntöjä ja odotuksia, jotka voivat johtaa työyhteisön tavoitteiden kannalta soveltumattomiin viestintäkäytänteisiin. Työyhteisöissä ilmenee myös sellaisia viestintäkäytänteitä, joita ei tiedosteta tai joita ei osata sanoittaa. (Valo & Mikkola 2020, 9.)

Tarkoituksenmukaisten ja tehokkaiden vaaratapahtumiin liittyvien viestintäkäytännöiden avulla voidaan vahvistaa vaaratapahtumien jälkeistä työ- ja potilasturvallisuuden kehittämistä, mutta myös vuorovaikutuksen avoimuuden ja työntekijöiden emotionaalisen tukemisen toteutumista. Tutkielmani kannalta keskeisiä viestintäkäytänteitä voivat olla sovitut osastokokoukset, tiimipalaverit tai muut vastaavat työyhteisön sisäiset keskustelut, joissa vaaratapahtumaa käsitellään ryhmänä, sekä työntekijöiden emotionaalisen kuormituksen vähentämiseen ja huomioimiseen tähtäävät viestintäkäytännöt kuten mahdolliset defusing-jälkipuintikeskustelut tai vertaissuhteissa säännöllisesti toteutuvat keskustelut.

## 3 Avoimuus ja tuki työyhteisön viestinnässä

### 3.1 Viestintäilmapiiri ja avoimuus

Työssä tapahtuvaa vuorovaikutusta voidaan tarkastella prosessina, jossa työntekijät jakavat tietoa, tekevät päätöksiä ja identifioituvat työyhteisöön ja organisaatioon. Työntekijän halukkuus edellä kuvattuun on yhteydessä vuorovaikutuksen laatuun. (Myers & Sadaghiani 2010.) Työyhteisön vuorovaikutuksessa rakentuu työkuulttuuri, jota jäsenet sekä luovat, muovaavat, että ylläpitävät. Työkuulttuuri rakentuu työyhteisön jäsenten arvoista, uskomuksista, normeista sekä käyttäytymisestä. Työkuulttuuri, arvot ja normit vaikuttavat käsityksiin siitä, minkälaiset vuorovaikutussuhteet ovat työyhteisössä odotusten mukaisia ja arvostettuja (Mikkola & Nykänen 2020, 18). Toisaalta työkuulttuuria rakennetaan ja säilytetään viestinnässä ja vuorovaikutuksessa niin viestintäkäytäntein, vuorovaikutussuhteissa, tiimien kuin organisaation tasolla. Joskus työyhteisössä ilmenevät säännöt ja odotukset eli normit voivat johtaa työyhteisön tavoitteiden kannalta soveltumattomien viestintäkäytänteiden vakiintumiseen. Osa työyhteisön viestintäkäytänteistä on tiedostamattomia, eli niitä ei osata sanoittaa tai tietoisesti tunnistaa. Työkuulttuuri rakentuu myös johtamisen, tuen jakamisen, huumorin, luottamuksen ja erilaisten työhön liittyvien diskurssien kautta. (Valo & Mikkola 2020, 9.)

Työkuulttuurin lähikäsitteenä voidaan pitää työyhteisön viestintäilmapiiriä. Organisaatioviestinnän tutkimuksessa on tarkasteltu viestintäilmapiiriä työkuulttuurin osana ja sen rakentumiseen vaikuttavana (Czech & Forward 2010, 436). Schauber (2001) luonnehtii organisaation kulttuurin ja ilmapiirin eroa määrittelemällä, että kulttuuri käsittää sekä organisaatiossa työskentelevien että organisaation palvelemien ihmisten arvostukset ja uskomukset organisaation toiminnasta. Tähän määritelmään perustuen käytän tutkielmassani käsitettä viestintäilmapiiri, koska tarkastelen työyhteisöön rajautuvaa vuorovaikutusta. Viestintäilmapiirin rakentumiseen vaikuttaa kulttuurin tavoin työyhteisön arvot, normit, johtajuus, viestintäkäytänteet ja vuorovaikutussuhteet.

Viestinnän ja vuorovaikutuksen avoimuus on yhteydessä organisaation prosessiin ja tulokseen. Avoimuus on keskeistä työyhteisön vuorovaikutussuhteiden kannalta. (Oswald, Clark & Kelly 2004.) Avoimuus on määritelty halukkuutena viestiä ja jakaa mielipiteitä, ideoita ja kritiikkiä toisten kanssa (Meyers ym. 1998). Toisen määritelmän mukaan avoimuus kuvataan vuorovaikutusosapuolten halukkuutena kuunnella toista vastaanottavaisesti ja hyväksyvästi, niin ettei

negatiivisia reaktioita ole odotettavissa (Redding 1972, Myrenin ym. 2022, 192 mukaan). Syylistämättömyys voidaan lukea negatiivisen reaktion puutteeksi, joten tutkielmassani Reddingin (1972) määritelmää mukailten syylistämättömyys nähdään osana vuorovaikutuksen avoimuutta. On hyvä huomioda, että myös tukea antavan viestinnän keskeinen ominaisuus on välttää syytöksiä ja syylistämistä (Lucas ym. 2000). Rogers (1987, 53, 60) tarkasteli avoimuutta organisaatioviestinnän tutkimuksessa ja totesi, että avoimuus viestintäkäyttäytymisen näkökulmasta käsittää niin kysymisen, kuuntelemisen kuin saadun vastauksen mukaisen toimimisen. Avoimuuden on tunnistettu vahvistavan organisaation yleistä suoriutumista, henkilöstön tyytyväisyyttä työhön, organisaation toimintaan liittyvien roolien jakoa ja tiedon välittymistä. Lisäksi viestinnän avoimuudella on myönteisiä vaikutuksia työperäisen stressin hallintaan ja organisaation sitoutumiseen. Viestinnän avoimuus lisää myös tiimien koheesiota. (Gordon & Hartman 2009, 123.)

Terveydenhuollon organisaatioiden toiminta perustuu vahvaan hierarkiaan, sillä organisaatioissa työskentelee eri alojen ammattilaisia ja organisaatioille on tyypillistä työntekijöiden erikoistumiseen perustuvat rakenteet (Mikkola, Pennanen, Laapotti & Välipakka 2014, 11). Onkin kuvattu, että terveydenhuollon organisaatioissa valtasuhteet ovat vuorovaikutuksen avoimuuden toteutumisen kannalta haaste (Charles, Gafni & Whelan 2000, 1220). Voimakas hierarkisuus lisää työntekijöiden kokemaa tarvetta hallita antamaansa vaikutelmaa ja varoa sanomisiaan (Rajamäki & Mikkola 2017, 260–261). Vallan epätasaisella jakautumisella on havaittu negatiivisia vaikutuksia myös organisaation viestinnän tehokkuuteen. Autoritäärisessä työyhteisössä esiintyy enemmän työntekijöiden vaikenemista, jolla pyritään noudattamaan työyhteisön normeja sekä säilyttämään vaikutelma itsestä sopeutuvaisena työntekijänä. (Dai, Xie & Deng 2022).

## **3.2 Työyhteisön vuorovaikutussuhteiden laatu ja avoimuus**

Työyhteisön vuorovaikutuksessa rakentuu useimmiten tehtäväkeskeisiä vuorovaikutussuhteita, joita ei itse valita. Työhön liittyvät vuorovaikutussuhteet voivat olla vertaissuhteita samanarvoisessa työtehtävässä toimivien työntekijöiden kesken tai hierarkkisia kuten johtaja-alaisuuksia, jolloin johtajalla on asemaansa perustuen valtaa alaiseen. (Sias 2009, 20, 58.) Työyhteisössä voi rakentua myös sellaisia vuorovaikutussuhteita, joissa vertaisella työtoverilla on työkokemuksen tai tietyn työtehtävän myötä valta-asema, jolloin suhde voi mahdollistaa ohjausta ja mentorointia. Keskeistä työelämän vuorovaikutussuhteiden kannalta on työhön liittyvät

jaetut tavoitteet, joiden saavuttamiseksi työyhteisön jäsenet tarvitsevat toisiaan. (Mikkola & Nykänen 2020, 16.)

Työyhteisön vuorovaikutussuhteita vahvistavaksi viestinnäksi on kuvattu mielipiteiden ja kokemusten jakaminen, mutta myös suhdetason viestintä kuten kuulumisten ja tunteista kertomisen kautta tapahtuva henkilökohtaisemman tason vuorovaikutus (Mikkola, Suutala & Parviainen 2018, 5). Siksi on luonnollista, että suhdekeskeistä vuorovaikutusta ilmenee tehtäväkeskeisen vuorovaikutuksen rinnalla. Sen tehtävänä on mahdollistaa työntekijöiden työyhteisöön kuulumisen kokeminen ja suhteiden ylläpitäminen. (Valo & Mikkola 2020, 7.) Vuorovaikutussuhteiden kannalta toimiva yhteistyö edellyttää luottamusta sekä etäisyyden ja läheisyyden hallintaa. (Aira 2011, 56; Tuikka 2020, 138.) Työyhteisöissä ilmenee myös negatiiviseksi koettuja vuorovaikutussuhteita. Negatiivisessa vuorovaikutussuhteessa voi ilmetä esimerkiksi suoraa epäystävällisyyttä, mikä voi lisätä kuormitusta ja altistaa työssä uupumiselle (Omdahl & Fritz 2012).

Työntekijöiden kokemus työyhteisön vuorovaikutussuhteiden laadusta sekä suhdetason vuorovaikutuksen ilmeneminen työssä ovat yhteydessä työssä koettuun tyytyväisyyteen (Alegre, Mas-Machura & Berbegal-Mirabent 2016). Kokemus vuorovaikutussuhteiden laadusta on yhteydessä myös siihen, miten hyvin työssä saatu palaute tulee hyväksytyksi ja käsitellyksi. Työyhteisön vuorovaikutussuhteista voi tulla myös ystävyysuhteita. Siasin ja Cahillin (1998) mukaan työkavereiden välinen ystävyys vähentää työhön liittyvää stressiä ja tyytymättömyyttä. Avoimuus on työyhteisön vuorovaikutussuhteiden kehityksen kannalta keskeistä: mitä avoimempaa, sitä todennäköisemmin suhteissa ilmenee myös ystävyyttä (Meyers ym. 1999). Työkavereiden väliset vuorovaikutussuhteet vaikuttavat siihen, miten avoimesti mielipiteitä ja ideoita jaetaan. Avoimuus vaatii luottamusta työkaveriin. (Gordon & Hartman 2009, 119.)

Avoimuus johtajan ja alaisen välisessä vuorovaikutuksessa on kompleksisempi ilmiö kuin vertaissuhteissa johtajan aseman ja siihen kuuluvan vallan vuoksi. Johtajalta on odotettu tukea esimerkiksi epävarmuuden hallintaan hankalassa työtilanteessa. Johtajan etäisyys ja tai vaikeasti lähestyttävyyys on koettu negatiivisena. (Mikkola, Suutala & Parviainen 2018, 5.) Voimakas vallan jakautuminen voi lisätä johtajan näkemistä auktoriteettina, jota kohtaan tunnetaan työyhteisössä jopa pelkoa. Tällaisessa tilanteessa työntekijät ilmaisevat vähemmän mielipiteitään tai eivät uskalla kyseenalaistaa johtajan näkemyksiä. (Dai, Xie & Deng 2022, 9–10.)

### 3.3 Emotionaalinen tuki osana sosiaalista tukea

Sosiaalista tukea voidaan jaotella esimerkiksi tiedolliseen, välineelliseen, emotionaaliseen ja arviointiin liittyvään tukeen (Callaghan & Morrissey 1993, 203). Sosiaalinen tuki on keskeinen elementti kaikissa työelämän vuorovaikutussuhteissa (Mikkola & Nykänen 2020, 18). Sosiaalisen tuen avulla voi vahvistaa hallinnan tunnetta ja valmiuksia selviytyä erilaisista stressitekijöistä (Ellis & Miller, 1994, 91). Sosiaalinen tuki voidaan määritellä sanallisena ja nonverbaalisena viestintänä, joka vähentää vuorovaikutussuhteeseen liittyvää epävarmuutta ja tukee käsitystä hyväksytyksi tulemisesta. Sosiaalisen tuen muotoja ovat tuen hakeminen, vastaanottaminen ja antaminen. Työyhteisössä sosiaalisen tuen prosessia voidaan tarkastella jäsenten tavoissa ilmaista tuen tarvetta, tuen tarjoamisen keinoissa, reaktioissa tarjottuun tukeen sekä tukemaan pyrkivässä kuuntelemisessa. (Mikkola 2020, 150). Niin työyhteisön johtaja-alaisuuhteissa kuin vertaisuuhteissa ilmenevä sosiaalinen tuki lisää työntekijöiden sitoutuneisuutta organisaatioon (Lambert ym. 2016). Työyhteisössä ilmenevän sosiaalisen tuen on havaittu vahvistavan ammatti-identiteettiä, oppimista ja vuorovaikutussuhteita (Mikkola, Suutala & Parviainen 2018).

Tutkielmassani keskityn emotionaaliseen tukeen, sillä vaaratapahtuma aiheuttaa ymmärrettävästi turvattomuutta, epävarmuutta ja emotionaalista kuormittumista työntekijässä. Emotionaalinen tuki on määritelty kuormittavassa tilanteessa olevan vuorovaikutusosapuolen lohduksi ja turvaksi, mikä saa kuormittuneen osapuolen kokemaan, että hänestä pidetään huolta (Cutrona & Russell, 1990, 322). Burleson (2003, 552) lisää, että keskeistä emotionaalisisessa tuessa on tuen antajan pyrkimys auttaa selviytymään kuormituksesta, oli se sitten yllättävän ja hetkellisen tai jatkuvan tilanteen aiheuttamaa. Emotionaalisen tuen vaikuttavuuden keskiössä on yksilöön keskittyminen ja emootioiden oikeuttamisen sanoittaminen eli validointi. Emotionaalisen reaktion aiheuttaman tilanteen subjektiivisuuden ja ainutlaatuisuuden ymmärrys ilmenee tuen antajan viestinnässä, niin sanallisesti kuin esimerkiksi hyväksyvän kuuntelemisen kautta. Emotionaalinen tuki voi siis ilmetä monin tavoin, tuen tarvitsijan tunteiden oikeuttamisen lisäksi empatian osoittamisena sekä kuuntelemisena (Mikkola 2020, 151–152). Emotionaalisen tuen vaikuttavuutta ja keskeistä roolia vaaratapahtumassa voidaan selittää myös epävarmuuden hallinnan näkökulmasta. Odottamaton, yllättävä ja kuormittava tilanne herättää epävarmuutta. Vuorovaikutus, jossa tukea välittyy, auttaa hallitsemaan epävarmuutta ja suuntautumaan tulevaan optimistisemmin. (Brashers 2001.)

Emotionaalinen tuki mahdollistaa tunteiden ilmaisemisen työyhteisössä. Sen avulla voi lisäksi ottaa etäisyyttä emotionaalisesti kuormittavaan tilanteeseen. (Mikkola 2020, 150). Emotionaalisella tuella on todettu vaikutus esimerkiksi kokemukseen työn vetovoimasta ja halukuuteen jatkaa työssä, työuupumuksen syntyyn sekä kriiseistä selviämiseen (Mikkola 2006, 44, 46). Emotionaalisella tuella on ainoana sosiaalisen tuen muotona todettu suora vaikutus hoitotyöntekijöiden organisaatioon sitoutumiseen ja työuupumukseen (Ellis & Miller 1994, 91). Emotionaalista tukea ilmenee niin suhde- kuin tehtäväkeskeisissä vuorovaikutussuhteissa, joten sillä on paikkansa myös työelämän vuorovaikutussuhteissa, jotka perustuvat työstä suoriutumiseen (Tardy 1994, 85).

Ellis & Miller (1994) tutkivat hoitotyöntekijöiden työssä uupumisen ja emotionaalisen tuen yhteyksiä. Hoitotyön vertaissuhteissa emotionaalinen tuki näyttäytyi keskeisenä. Esihenkilön ja työyhteisön tarjoama emotionaalinen tuki vaikutti perheen ja ystävien tukea paremmin stressin ja työuupumuksen lievittämisessä (Zhang & Zhu 2007; Sand & Miyazaki 2000). Johtajan tarjoama tuki näyttäytyi toistuvasti merkityksellisenä työn hallinnan, sitoutumisen ja työtyytyväisyyden kannalta (Mikkola 2009, 34–35). Työyhteisössä työssä jaksamista edistävän tuen toteutumisen yksi edellytys on käsitys siitä, että tukea on saatavilla (Vietze 2012, 341–342).

Monissa tutkimuksissa organisaatiotason tuki kuvataan tukea antavan viestintäilmapiiriin ja organisaatiossa havaitun tuen kautta (Mikkola 2009, 38). Czech ja Forward (2010) havaitsivat, että johtamisviestinnän ollessa emotionaalista tukea ilmentävää, myös organisaatio koettiin ilmapiiriltään tukea antavaksi. Organisaatioon sitoutuminen ja tyytyväisyys työhön ja työyhteisön suhdetasoon lisääntyivät, kun johtajan viestintäkäyttäytyminen sisälsi tukea välittävää viestintäkäyttäytymistä kuten empatian osoittamista, tasa-arvoisuutta ja spontaanisuutta. Työntekijöiden suhdetason tyytyväisyyden kannalta keskeistä oli johtamisviestinnän avoimuus, rehellisyys ja läpinäkyvyys. (Czech & Forward 2010, 448–449.) Tukea antava viestintäilmapiiri on vahvasti yhteydessä vuorovaikutuksen avoimuuteen työyhteisössä, sillä tukea antava ilmapiiri rohkaisee työyhteisön jäseniä kertomaan mielipiteitään ja jakamaan asioitaan (Larsen & Folgero 1993, 22).

Tuen hakeminen voi olla suoraa tai epäsuoraa tuen tarpeen sanallista ja nonverbaalista viestintää. Suora sanallinen tuen tarpeen ilmaiseminen tarkoittaa avun pyytämistä sekä myös tuen tarpeen taustalla olevan tilanteen tai ongelman kuvailemista ja sen taustojen kartoittamista toiselle osapuolelle. (Barbee, Rowatt & Cunningham 1998.) Tuen hakeminen voi laukaista

vuorovaikutustilanteen toisessa osapuolella välttävää viestintäkäyttäytymistä. Välttävällä viestintäkäyttäytymisellä tarkoitetaan esimerkiksi ärsyntyemistä tuen hakijan emotionaalisen tarpeen vuoksi. Välttäminen voi ilmetä myös tuen hakijan tarpeen sanallisena mitätöimisellä tai vähättelyllä. (Mikkola 2020, 155.) Emotionaalisen tuen antamiseen pyrkivä viestintäkäyttäytyminen voi puolestaan olla suoraa huolen ilmaistamista toisesta, keskustelun aloittamista kuormitukseen liittyvistä tunteista, kannustavaa puhetta, kuormitusta aiheuttavan ongelman yhteistä kartoittamista, neuvojen antamista ja muuta sanallista sekä myös nonverbaalista viestintää. Emotionaalisen tuen tavoitteena on siis auttaa tunteiden säätelyssä, mutta mahdollisesti myös niiden taustalla olevan ongelman ratkaisemisessa. (Burlison 2003.)

### **3.4 Avoimuus ja emotionaalinen tuki vaaratapahtuman jälkeen**

Tutkielmassani tarkastelun kohteena on hoitotyön vaaratapahtuman jälkeinen työyhteisön viestintä. On syytä huomioda, että vaaratapahtumat ovat poikkeavia tilanteita ja viestinnän kannalta haastavia. Vaaratapahtumat aiheuttavat hoitotyöntekijöissä emotionaalista kuormitusta (Mahat ym. 2022), jonka tunnistaminen ja huomioiminen on tärkeää. Mahat ym. (2022) ehdottavatkin, että vaaratapahtumista aiheutuvan emotionaalisen taakan vaikutuksia hoitotyöntekijöiden terveyteen tutkittaisiin ja pyritäisiin käytännön työssä ehkäisemään tehokkaammin.

Emotionaalinen tuki ja avoimuus työyhteisössä ovat viestinnällisiä keinoja vaikuttaa emotionaaliseen kuormitukseen (Mikkola 2006) ja siksi niiden tarkasteleminen vaaratapahtumien yhteydessä on relevanttia. Tutkimuskirjallisuudessa laajasti tunnustetaan, että avoimuus ja tuki lisäävät halukkuutta raportoida vaaratapahtumista. (Force ym. 2006).

Sosiaali- ja terveysministeriössä on huomioitu avoimuuden ja tuen merkitys turvallisuuden kehittämisen näkökulmasta. Kinnunen ym. (2009) toteavat, että sosiaali- ja terveydenhuollon esihenkilöiden tehtävänä on luoda oppimista edistävä ilmapiiri, jossa vaaratapahtumista kerrotaan avoimesti. Viestintäilmapiiri rakentuukin työyhteisön viestinnässä johtajuuden ohella arvoista, normeista, viestintäkäytänteistä ja vuorovaikutussuhteista (Czech & Forward 2010). Näin ollen viestintäilmapiiri ilmiönä mahdollistaa laajan näkökulman vaaratapahtuman jälkeisen työyhteisön viestinnän tarkasteluun.



## 4 Tutkimuksen toteutus

### 4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymys

Tutkielmani tavoitteena on kuvata hoitotyöntekijöiden kokemuksia työyhteisön viestintäilmapiiristä sekä avoimuuden ja tuen toteutumisesta vaaratapahtuman jälkeen. Tutkimusongelman muotoilussa käsitän vaaratapahtuman sellaiseksi poikkeukselliseksi tilanteeksi, johon liittyy emotionaalista kuormitusta.

Pyrin vastaamaan tutkielmassani seuraavaan tutkimuskysymykseen:

Millaisia tuen ja avoimuuden kannalta olennaisia piirteitä voidaan tunnistaa hoitotyöntekijöiden kokemuksista vaaratapahtuman jälkeisestä työyhteisön viestintäilmapiiristä?

Tutkimuskysymyksellä pyrin kuvaamaan vaaratapahtumassa osallisena olleiden työntekijöiden kokemuksia työyhteisön viestintäilmapiiristä vaaratapahtuman jälkeen. Pyrin tunnistamaan kokemuksista ne viestintäilmapiirin piirteet, jotka ovat olennaisia STM:n asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiasta johdettujen avoimuuden ja tuen kannalta.

### 4.2 Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu

Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui haastattelu. Haastattelu on soveltuva aineistonkeruumenetelmä erityisesti silloin, kun halutaan antaa tutkittavalle mahdollisuus kertoa itseään koskevasta aiheesta omin sanoin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 205).

Haastattelussa haastateltavalla on mahdollisuus tuoda esille mielipiteitä ja kokemuksia, jotka olisivat muuten saattaneet jäädä tulematta julki. Haastattelu on menetelmä, jonka avulla voi kerätä aineistoa aiheista tai tilanteista, joita olisi haastavaa päästä muuten tarkastelemaan sekä tilanteista ja tapahtumista, jotka ovat tapahtuneet menneessä ajassa. Haastattelu on erityisen käyttökelpoinen aineistonkeruumenetelmä myös silloin, kun se keskittyy keräämään tietoa, jota ei muuten dokumentoida mihinkään. (Tracy 2013, 132.) Hoitotyöntekijöiden vaaratapahtumien käsittelyyn liittyvät emootiot ja kokemukset vuorovaikutuksesta työyhteisössä eivät ole dokumentoitavaa tietoa, vaikka niistä keskustelua käytäisiinkin.

Haastattelutyypiksi valitsin teemahaastattelun. Eskolan & Suorannan (2008) mukaan teemahaastattelussa eri teemat ja niiden alle kuuluvat haastattelukysymykset on laadittu tutkimusaihetta käsittelevän ja tutkijan rajaaman teoriatiedon pohjalta. Kysymykset laaditaan etukäteen ja ne ovat kaikille samat, mutta järjestys voi vaihdella siten, että haastattelutilanne pysyy luontevana eikä tarvitse kysyä kysymystä, johon haastateltava antoi vastauksen jo jonkun aikaisemman kysymyksen yhteydessä. Teemahaastattelun laatiminen edellyttää käsitteiden määrittämistä ja operationalisointia tutkittaville ymmärrettävään sanalliseen muotoon. Tutkija tekee operationalisoidessaan valintoja siitä, mitä teemoja hän pitää tutkimustehtävän kannalta relevantteina. (Eskola & Suoranta 2008, 78–79.)

Valitsin vaaratapahtumia, avoimuutta ja emotionaalista tukea käsittelevän tutkimuskirjallisuuden perusteella sekä STM:n asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaa mukaillen haastatteluuni seuraavat teemat: *vaaratapahtuma ja -raportointi, vaaratapahtuman jälkeinen viestintä ja vuorovaikutus, vaaratapahtuman jälkeinen avoimuus ja emotionaalinen tuki vuorovaikutussuhteissa, vaaratapahtuman jälkeinen avoimuus ja emotionaalinen tuki työyhteisössä sekä vaaratapahtumasta ja -raportoimisesta oppiminen ja työn kehittäminen.*

Vaaratapahtumaa kartoitin kysymällä millaisen ja keneen kohdistuneen vaaratapahtuman hoitotyöntekijä oli kokenut. Haastateltava määrittä itse, miten tarkasti hän vaaratapahtumaa kuvasi, kuitenkin niin, ettei tilanteesta ollut tunnistettavissa muita henkilöitä. Haastateltavilla oli alusta alkaen selvillä, että vaaratapahtuman kuvaus rajautuu analysoitavan aineiston ulkopuolelle. Kysyin, missä vaiheessa ja minkälaista raportointia tapahtumasta oli tehty, ja minkälaisia seurauksia vaaratapahtumalla ja sen raportoisella oli hoitotyöntekijän kokemana ollut.

Vaaratapahtuman jälkeistä viestintää ja vuorovaikutusta kartoitin kysymällä esimerkiksi kenen kanssa ja minkälaista keskustelua hoitotyöntekijä kävi vaaratapahtumasta työyhteisössään. Kysyin myös, miten vaaratapahtumasta raportointi vaikutti keskusteluihin. Lisäksi kysyin, kenen aloitteesta keskusteluja käytiin ja oliko keskustelulle varattu hoitotyöntekijän kokemana riittävästi aikaa.

Yhdistin avoimuuden ja emotionaalisen tuen samaan teemaan teoreettista viitekehystä mukaillen. Avoimuuden ja emotionaalisen tuen teemassa kartoitettiin myös syyllistämättömyyden kokemuksia vaaratapahtumaan liittyen, sillä tukea antavan viestinnän yksi piirre on välttää syytöksiä ja syyllistämistä (Lucas 2000). Kysyin hoitotyöntekijöiltä esimerkiksi siitä, miten

helpoksi he olivat kokeneet vaaratapahtumasta kertomisen ja minkälaisia seurauksia olivat arvelleet kertomisella olevan. Emotionaalisen tuen tarkastelemisen yhteydessä oli luonnollista kartoittaa haastateltavien emotionaalista kuormitusta vaaratapahtumiin liittyen. Kysyin, olivatko hoitotyöntekijät kokeneet saaneensa tukea keskustelussa ja huomioitiinko emotionaalista kuormitusta.

Viestintäkäytänteiden ilmenemistä kartoitin kysymällä vaaratapahtumiin ja niiden raportoimiseen liittyvistä käytänteistä työyhteisössä, esimerkiksi osastokokouksista tai muista työyhteisön vakiintuneista keskusteluista, joissa vaaratapahtumia käsitellään. Vaaratapahtumaraportointiin perustuvaa työn kehittämistä tarkastelin haastattelussa vaaratapahtumaraportoinnin ja vaaratapahtumasta käytyjen keskustelujen koettujen seurausten perusteella. Kysyin haastatelussa, miten vaaratapahtuman käsittelyssä huomioitiin vastaavien tapahtumien ehkäiseminen jatkossa sekä miten hoitotyöntekijät kokivat vaaratapahtumaraportoinnin vaikuttaneen työ- tai potilasturvallisuuden kehittämiseen. Kehittämisen näkökulma rajautui lopulta varsinaisen analyysin ulkopuolelle, mutta käsittelen sitä aineiston pohjalta Pohdinta-luvussa.

### **4.3 Aineistonkeruu ja haastateltavat**

Keräsin aineiston haastatteleamalla kuutta työ- tai potilasturvallisuuteen kohdistuneessa vaaratapahtumassa osallisena ollutta hoitotyöntekijää. Haastateltavat valikoituivat pääasiassa sosiaalisen median avulla Instagramin Sairastodellisuus-tilillä julkaistuun haastattelukutsuun vastanneista. Kaksi haastateltavaa vastasi haastattelupyyntöön alalla työskentelevien tuttavien kautta. Haastateltavat olivat kokeneet hoitotyössä potilas- tai työturvallisuutta uhanneen vaaratapahtuman, osalla vaaratapahtuma oli kohdistunut samanaikaisesti molempiin. Vaaratapahtumat olivat sattuneet eri terveydenhuollon organisaatioissa ja keskenään hyvin erilaisilla hoitotyön aloilla. Osa haastateltavista työskenteli vaaratapahtuman sattuessa yksityisellä sektorilla eli yksityisomisteisessä yrityksessä tai organisaatiossa ja osa julkisella sektorilla. Vaaratapahtumat olivat sattuneet muutaman vuoden sisällä.

Aineistoa kerätessä esitietona kysyin, minkälaista hoitotyötä haastateltavat tekivät. Kerroin jo haastattelukutsussa, ettei itse vaaratapahtuma ole tutkielmassani keskiössä eikä sen kuvausta sisällytetä tutkielmaan. Tutkielmani tavoitteen kannalta minun oli kuitenkin perusteltua ymmärtää, keneen tapahtuma kohdistui ja miten vakavasta tilanteesta oli kyse. Toimitin haastateltaville tiedotteen, tutkimuslupalomakkeen ja tietosuojailmoituksen etukäteen. Kävimme

toimittamani aineiston vielä suullisesti läpi ennen haastattelujen alkua ja varmistin, että haastateltavat olivat tutustuneet niihin. Osa haastateltavista antoi suostumuksen haastatteluun etukäteen kirjallisesti sähköpostitse, osa haastattelun alussa suullisesti. Kaikilla haastateltavilla oli tieto tutkimukseen osallistumisen keskeyttämisen mahdollisuudesta. Kerroin lisäksi kaikille yksityiskohtaisesti anonymiteetin varmistamisesta, äänitteiden ja litteroidun aineiston huolellisesta säilyttämisestä salasanojen takana sekä aineiston poistamisen aikataulusta. Tapasin haastateltavat etäyhteyksin Zoom-alustalla ja äänitin ne erillisellä äänen tallentamiseen tarkoitettulla sovelluksella. Haastattelujen kesto vaihteli 30 ja 50 minuutin välillä. Pyrin tekemään haastattelutilanteesta rauhallisen ja ilmapiiriltään avoimen.

Osa haastateltavista kertoi jääneensä sairauslomalle kokemansa vaaratapahtuman jälkeen. Vaaratapahtumaan liittyvät emootiot olivat luonnollisesti yksilöllisiä sekä voimakkuudeltaan vaihtelevia. Vaaratapahtumassa sekä sen jälkeen mainittiin esiintyneen esimerkiksi pelkoa, ahdistusta, jännittyneisyyttä, epävarmuutta, raivoa ja epäoikeudenmukaisuutta siitä, että joutuu kokemaan vaaraa työssä. Lisäksi vaaratapahtuma oli aiheuttanut osalle psyykkistä oireilua, uni- vaikeuksia ja stressiä.

#### **4.4 Aineiston käsittely ja teema-analyysi**

Käsittelin äänitetyn haastatteluaineiston ensin litteroimalla. Litteroitu aineisto koostui 47 sivusta Times New Roman -kirjasimella kirjasinkoolla 12 ja rivivälillä 1,5. Litteroituani aineiston luin sen ensin läpi tarkasti, jonka jälkeen redusoin aineiston poistamalla tutkimuksen tavoitteen kannalta epäolennaisia osia. Epäolennaisia osia olivat esimerkiksi kuvaukset hoitotyöntekijöiden työkokemuksesta. Redusoin myös vaaratapahtumaa kuvaavat osat. Haastateltavilla oli tieto siitä, ettei vaaratapahtuma kuulu analysoitavaan aineistoon. Redusoitu aineisto oli 26 sivua pitkä. Haastateltavien anonymiteetista huolehtiminen oli alusta asti erittäin keskeistä, enkä kerännyt itselleni haastateltavien nimiä vaan käytin aineistonkeruussa haastattelujen numerointia (H1-H6).

Kun tavoitteena on kokemusten kuvaaminen, analyysimenetelmäksi valikoitui laadullinen sisällönanalyysi. Laadullinen sisällönanalyysi perustuu realistiseen kielikäsitteeseen eli oletta- maan siitä, että haastateltavan näkemys ainakin osin vastaa todellisuutta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Sisällönanalyysi mahdollistaa aineiston kokonaisvaltaisen tarkastelun

mahdollisimman objektiivisella otteella. Sisällönanalyysi soveltuu strukturoimattomankin aineiston analyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117.)

Laadullisen sisällönanalyysin puitteissa valitsin analyysimenetelmäksi tarkemmin teema-analyysin, joka on yksi sisällönanalyysin muoto (Tuomi & Sarajärvi 2018). Teema-analyysissä aineistosta etsitään tutkimusongelman kannalta keskeiset teemat, mutta on syytä muistaa, että aineistossa saattaa ilmetä myös uusia teemoja (Eskola & Suoranta 2008, 174–180). Teema-analyysi mahdollistaa aineiston yksityiskohtaisen kuvaamisen ja raportoinnin lisäksi mahdollisuuden viedä analyysi pidemmälle, tulkinnalliselle tasolle. Aineistoa analysoitaessa aineistoa kannattaa lähestyä kokonaisuutena, eikä löydettyillä teemoilla ole tekemistä haastattelussa käytetyillä teemoilla, vaikka haastattelussa onkin käytetty teemoiteltua rakennetta. (Hirsjärvi & Hurme 2009.)

Teema-analyysi on aineistolähtöisen analyysin tekemiseen soveltuva menetelmä. Teema-analyysia sovelletaan niin realistiseen kuin konstruktivistiseen todellisuuskäsitykseen perustuvaan tutkimukseen. Realistisesta näkökulmasta teema-analyysi soveltuu merkitysten ja kokemusten analysoimiseen, sillä merkityksen, kokemuksen ja kielen suhde voidaan nähdä yksisuuntaisena, jolloin kieli kuvaa kokemusta ja sille annettua merkitystä sellaisenaan. (Braun & Clarke 2006, 79, 85.) Pyrin aineistolähtöiseen analyysiin, mutta on tärkeää muistaa, että täysin aineistolähtöisen analyysin tuottaminen on ongelmallista. Tämä johtuu siitä, että täysin objektiivisten havaintojen tekeminen ei ole mahdollista, sillä tutkijan roolilla on vaikutusta erilaisten päätösten ja valintojen kautta läpi tutkimuksen. Tutkija on valinnut esimerkiksi tutkimuksessaan käyttämänsä käsitteet, tutkimusongelman ja menetelmän. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 109.)

Aineistonkeruun suunnittelusta alkaen tein tutkijana päätöksiä sen suhteen, mitä ja miten aineistoa kerään. Haastattelutilanteissa oma ammatillinen tausta ja työhistoria vaikuttivat todennäköisesti jossain määrin haastattelujen etenemiseen. Minulla oli tutkijana tiettyjä ennakkoletuksia tutkimastani ilmiöstä niin teoreettisen viitekehyksen kuin omien kokemusteni kautta. Yksi keskeinen tutkijan tekemä valinta onkin se, mitä aineiston osia analysoitavaksi päätyy. Teoreettinen viitekehys ja aikaisempi tieto tutkittavasta aiheesta ohjaavat aina jossain määrin myös aineistolähtöistä analyysiä, ja tämä tulee tehdä läpinäkyväksi teema-analyysiä käytettäessä. (Braun & Clarke 2006, 78, 80.)

*Ensimmäisenä analyysin vaiheena* valitsin analyysiyksiköksi ajatuskokonaisuuden, joka voi muodostua sanoista, virkkeestä tai useista virkkeistä. Ajatuskokonaisuus sisälsi pituudestaan riippumatta tutkimusongelman kannalta olennaisen asian. *Analyysin toisena vaiheena* oli alustava värikoodaus, eli merkitsin analyysiyksiköt aineistolähtöisesti aiheen mukaan eri värein ja kokosin yksiköitä värin mukaan ryhmiin. Esimerkkinä osa aineistoa, jossa on kaksi alustavaa koodia:

sanoitin sitä lääkärille ääneen, kuormitusta ja harmitusta (EMOTIONAALISEN TUEN HAKEMINEN KUORMITUSTA SANOITTAMALLA) ja kyl sitä lääkäri sekä ne hoitajat joille kerroin niin kaikki pyrki rauhoittaa sen asian ja vähentää sitä kuormitusta (EMOTIONAALISEN TUEN SAAMINEN KOLLEGALTA YLI AMMATTIRAJOJEN)

Ryhmittelyä ohjasi analyysiyksikön merkitys. Muita alustavia koodeja olivat esimerkiksi ”Esihenkilö ei tarjoa keskustelua”, ”keskustelu esihenkilön kanssa omasta aloitteesta”, ”pärjäämisen kulttuurin kokeminen epävalidoivana” ja ”viestintäkäytänteen puuttuminen, haiprolla ei seurauksia”.

*Analyysin kolmas vaihe* oli tarkentava koodaus, jossa muodostin analyysiyksiköistä laajempia kokonaisuuksia. Teema-analyysissä tämän vaiheen tarkoituksena on järjestellä koodattu aineisto uudelleen ryhmiin sisältönsä puolesta. Järjestelyn avulla analyysi saavutetaan laajempi aste eli alustavia teemoja. Teemojen tunnistamisessa ja määrittelyssä hyödynsin Braunin ja Clarken (2006) esittelemää visuaalista tapaa eli järjestin koodit alustavien teemojen mukaisesti miellekartan muotoon ensimmäisen tutkimustavoitteen osalta (ks. liite). Miellekartta helpotti teemojen yhdistelemistä ja pääteemojen erottamista. Osa koodeista toistui useamman kerran aineistossa, mutta laadullisessa tutkimuksessa määrä ei välttämättä tee koodista tutkimusongelman kannalta merkityksellisempää. Usein koodien toistuminen kuitenkin toimii ikään kuin suuntana keskeisten teemojen tunnistamisessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107.)

*Analyysin neljännen vaiheen* myötä pääsin muodostamaan varsinaiset pää- ja alateemat. Päädyin analyysini pohjalta toisilleen vastakkaisia viestintäilmapiirejä kuvaaviin pääteemoihin. Teemahaastatteluun valitsemani vuorovaikutussuhteiden taso ei aineistossa näyttäytynyt merkittävänä, vaan yksittäisiä vuorovaikutussuhteita merkittävämmäksi kuvautui työyhteisön viestintäilmapiiri. Analyysini perusteella muodostamani alateemat ovat viestintäilmapiiriä rakentavia piirteitä. Vaikka olenkin päätyneet pääteemojen nimeämisessä dikotomiseen jaotteluun, on tärkeää huomioida, että yhdenkään haastateltavan kokemukset eivät ilmennä vain toista ilmapiiriä. Kaikilla oli kokemuksia kumpaankin pääteemaan eli viestintäilmapiiriin ainakin

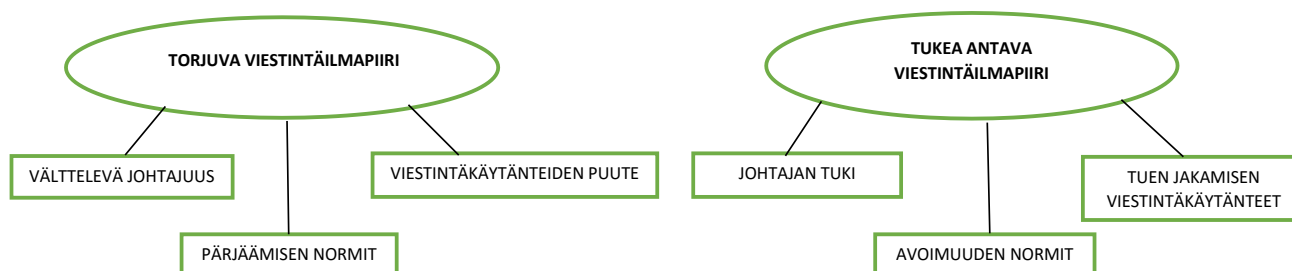
osittain sopien. Dikotomisen jaottelun ongelma on mustavalkoisuus, vaikka kyse olisi enemmänkin jatkumosta, kuten useiden vuorovaikutuksen ilmiöiden kohdalla on. Dikotomisen jaottelun valintaan vaikutti kuitenkin se, että haastateltavat työskentelivät hyvin heterogeenisissä hoitoalan yksiköissä, ja haastateltavien kokemuksissa viestintäilmapiiristä esiintyi toisilleen vastakkaisia piirteitä ja käytänteitä. Selityksenä on hoitoalan laajuus: hoitotyötä tehdään hyvin monenlaisilla aloilla, joilla painottuu erilainen osaaminen. Hoitotyötä tehdään sellaisissa ympäristöissä, joissa on keskeistä ymmärtää emotionaalisia ilmiöitä, toisaalta taas ympäristöissä, joissa emotionaaliselle reflektoinnille ei perustyössä koeta olevan aikaa.

## 5 Tulokset

Tutkielmani tavoitteena oli kuvata hoitotyöntekijöiden kokemuksia työyhteisön viestintäilmapiiristä sekä avoimuuden ja tuen toteutumisesta vaaratapahtuman jälkeen. Tässä luvussa vastaan tutkimuskysymykseen, jonka avulla pyrin tavoitteeseeni:

*Millaisia tuen ja avoimuuden kannalta olennaisia piirteitä voidaan tunnistaa hoitotyöntekijöiden kokemuksista vaaratapahtuman jälkeisestä työyhteisön viestintäilmapiiristä?*

Kuvaan hoitotyöntekijöiden kokemuksista tunnistettavia vaaratapahtuman jälkeisen avoimuuden ja tuen kannalta olennaisia piirteitä kahden erilaisen viestintäilmapiirin kautta. Aineistolähtöisen analyysin tuloksena muodostin kaksi pääteemaa: 1) Torjuva viestintäilmapiiri ja 2) Tukea antava viestintäilmapiiri. Alateemoissa jäsenän viestintäilmapiiriä rakentavia piirteitä, jotka ovat tukea ja avoimuutta mahdollistavia tai niitä estäviä. Avaan pääteemat ja molempien kolme alateemaa omissa alaluvuissaan.



Kuvio 1 Vaaratapahtuman jälkeisen avoimuuden ja tuen kannalta olennaiset piirteet erilaisissa viestintäilmapiireissä

Kuvaan tulokset aineistoesimerkkejä hyödyntäen. Haastateltavat on pseudonymisoitu aineistoesimerkkien yhteydessä numeroin (H1-H6).

### 5.1 Torjuva viestintäilmapiiri

Torjuva viestintäilmapiiri koostuu alateemoista *välittelevä johtajuus*, *pärjäämisen normit* sekä *viestintäkäytänteiden puuttuminen*. Torjuva viestintäilmapiiri tarkoittaa tutkielmassani sellaista viestintäilmapiiriä, jonka piirteet ohjaavat vaaratapahtumaan liittyvän emotionaalisen kuormituksen ja tuen tarpeen torjumiseen. Viestintäilmapiiriä luonnehtii termi ”pärjäämisen kulttuuri”, jota eräs haastateltava käytti.



*Välttelevä johtajuus.* Johtajuuden merkitys emotionaalisen kuormituksen tunnistamisessa ja tuen tarpeen huomioimisessa korostui aineistossa. Tuen saatavilla oleminen edellyttää molempia. Välttelevä johtajuus ilmeni siten, että vaaratapahtuman jälkeen johtaja ei ottanut vaaratapahtumassa osallisena olleen työntekijän kanssa emotionaalista kuormitusta puheeksi lainkaan. Haastateltava pohti, että johtajan puhumattomuus voisi olla yhteydessä laajemmin siihen, että vaaratapahtumat ja niiden vaikutukset haluttiin ehkä tarkoituksella ohittaa.

H5: Ei sieltä niinku esimiestasolta tai tiiminvetäjän tasolta niitä otettu niinku puheeksi että sillä tavalla just että miten tää suhun emotionaalisesti vaikuttaa tai miten sä jaksat työssä

H6: —se niin kun koko kulttuuri siinä johtamisessa oli vähän semmoinen dont ask dont tell -semmoinen että ei nosteta mitään epäkohtia pöydälle ja kuvitellaan että ne ei ole siellä

Välttelevää johtajuutta ilmensi jopa haastateltavan kokema vaaratapahtumasta syyllistäminen. Tulkinta työntekijästä vaaratapahtuman syntyyn myötävaikuttaneena johti siihen, ettei työntekijän emotionaalista kuormitusta otettu huomioon tai tarjottu tukea.

H5: Ehkä semmoista työntekijöiden syyllistämistäkin oli että jos jotakin kävi niin no itsehän sä omalla toiminnallasi nyt aiheutit jonkun aggressiivisen tilanteen

Välttelevä johtajuus ilmeni haastateltavien kokemuksissa tuen saatavilla olon puuttumisena. Näin tapahtui myös silloin, kun työntekijä informoi suoraan esihenkilöä vaaratapahtumasta. Esihenkilöt saattoivat kuitata emotionaalisesti kuormittavia tilanteita sillä, että vaaratapahtumat kuuluvat työhön. Tuen tarvetta ei siis huomioitu, koska emotionaalista kuormitusta kuului työssä kestävä.

H4: Hän oli vähän sillee ahaa no niin selvä homma kiltti tiedosta heippa, että mä en niinku itsekään tajunnu siinä kohtaa sitä tilanteen vakavuutta mutta ei kyllä niinku just tää esimies ottanu siitä kopia [...] ehkä sitten just menee vähän tähän että no tällaista tää nyt on tää työ

H5: — että nyt vaan kestää ja tää on vaan niin että nämä on täällä ja te olette täällä töissä ... siellä oli tavallaan jotenkin semmoinen et pitää vaan pärjätä ja olla ja hoitaa kaikki asiat

*Pärjäämisen normit.* Torjuvaa viestintäilmapiiriä rakensi haastateltavien kokemusten perusteella pärjäämisen normit työyhteisössä. Pärjäämisen normeilla tarkoitetaan tutkielmassani viestintäilmapiirin piirteitä, jotka ovat osin tiedostamattomia työyhteisön viestintään vaikuttavia odotuksia ja sääntöjä. Normit ohjasivat työntekijöitä välttämään emotionaalista kuormitumisesta ja tuen tarpeesta puhumista vaaratapahtumiin liittyen ja haastoivat avoimuutta. Haastateltava kuvasi työyhteisöään siten, etteivät raskaatkaan työtilanteet saaneet hetkauttaa, ja pärjäämistä arvostettiin. Haastatteluissa tuli esille toive siitä, että viestintäilmapiiri

vaaratapahtumien sekä niihin liittyvän emotionaalisen kuormituksen ja tuen suhteen muuttuisi avoimemmaksi.

H4: — tosi voimakas niinku pärjäämisen kulttuuri on [...] ei tunnu missään ja että sellainen niinku että ei saisi mikään hetkauttaa ja tälleen. [...] nekin niinku tajuaisi sen että että on ihan OK puhua näistä asioista ja kyllä niitä kannattaa purkaa.

H6: — siellä oli vähän semmoinen ilmapiiri että se on niinku heikkoa jos sä tarviit jotain semmoista [emotionaalista tukea] että sun pitäisi vaan niinku lakaista se maton alle ja jatkaa ja miten nyt pitää tuollaista niin kovasti nyt vatvoa että vähän semmoinen ei sitä kukaan sanonut koskaan suoraan mutta semmoinen vähän fiilis tuli.

Pärjäämisen normit ilmenivät torjuvassa viestintäilmapiirissä siten, että johtajien ohella työyhteisön vertaissuhteissa odotettiin tottumista vaaratapahtumiin. Pärjäämisen normit ilmenivät haastateltavan kokemana epäsopiva vitsailuna tilanteessa, jossa emotionaalinen kuormitus oli voimakasta ja vitsailu koettiin vähättelevänä. Haastateltava pohti, että emotionaalisen kuormituksen ilmaiseminen tulkittiin työyhteisössä työntekijän heikkoutena ja jopa merkkinä siitä, ettei työntekijä sovellu alalle. Pärjäämisen normit viestintäilmapiirin piirteinä lisäsivät haastateltavan kuvaamana tarvetta saada sanallista oikeutusta eli validaatiota emotionaaliselle kuormitukselle ja tuen tarpeelle.

H4: Oli vähän sellainen fiilis että mulle jotenkin naureskeltais [...] niin sitten kaipasi ehkä sitä niinku oikeutusta silleen että hei on ihan ok järkyttyä ja on ihan ok olla poissa.

*Viestintäkäytänteiden puuttuminen.* Keskeinen piirre vaaratapahtumien jälkeisessä työyhteisön torjuvassa viestintäilmapiirissä oli haastateltavien kokema tuen jakamisen viestintäkäytänteiden puuttuminen työyhteisössä. Haastatteluissa tuli esille, ettei kaikissa työyhteisössä ollut tarjolla työnohjausta eikä vaaratapahtumassa osallisena olleille tarjottu esimerkiksi työterveyspsykologin palveluita. Osa haastateltavista kuvasi kuitenkin kehitystä siinä, että työyhteisössä oli hiljattain otettu tai ottamassa käyttöön defusing-menetelmä.

H5: Sitä puhuttiin että kun siellä ei ollut niinku työnohjausta eikä oikeastaan ohjattu että voisi mennä vaikka työterveyspsykologille juttelee tai mitään.

H2: — en myöskään itse pyytänyt [debriefingia tai muuta purkua] mutta ei sitä koskaan tarjottu se ehkä on itseäni jälkeensä niinku ihmetyttänyt että miksei mulle tarjottu koska enhän mä välttämättä tajua pyytää ja jos nyt tulee pahempikin trauma niin ei sen pidä olla ainakaan mun velvollisuus.

Hoitotyöntekijöiden kokemusten perusteella torjuvan viestintäilmapiirin piirteet olivat tuen ja avoimuuden kannalta olennaisia, haastaen tai jopa estäen ne vaaratapahtuman jälkeisessä työyhteisön viestinnässä.

## 5.2 Tukea antava viestintäilmapiiri

Hoitotyöntekijöiden kokemusten perusteella vaaratapahtuman jälkeinen tukea antava viestintäilmapiiri työyhteisössä koostuu alateemoista *johtajan tuki*, *avoimuuden normit* sekä *tuen jakamisen viestintäkäytännöt*.

*Johtajan tuki*. Haastateltavilla oli erilaisia kokemuksia johtajalta saadusta tuesta. Hoitoalalla on tyypillistä hierarkkisuus, jonka myötä työntekijällä on usein useampi eri tason esihenkilö. Haastateltavilla saattoi siis olla saman yksikön sisällä hyvinkin poikkeavia kokemuksia johtajuudesta vaaratapahtumaan liittyen eri esihenkilöiden kanssa. Kokemus siitä, että johtajan tuki on työyhteisössä saatavilla, kuvautui hyvin keskeisenä tukea antavalle viestintäilmapiirille.

Jotkut haastateltavista kertoivat esihenkilön soittaneen heille vaaratapahtuman jälkeen. Puhe- luissa tarjottu tuki ilmeni usein voinnin kysymisenä. Esihenkilön sanoittamana se, ettei vaaratapahtuman pitäisi kuulua työnkuvaan, oli haastateltavan kuvaamana validoivaa ja kuormituk- sen lievittymisen kannalta keskeistä.

H4: Hän (esihenkilö) soitti nyt niinku heti että miten teillä menee ja niinku haluatteko te jotain tai mitä te niinku kaipaisitte ja sitten järjestettiin sitten niinku hänen kanssa tällainen niinku epävirallinen keskustelu missä sitten keskusteltiin hänen kanssa että tavallaan vähän niinku vaan päästiin purkamaan sitte niitä fiiliksiä ja [...] sitten niinku just sanoi sitä että että kun ei toi kuulu työnkuvaan

Vaikka esihenkilön omasta aloitteestaan työntekijälle tarjoama tuki kuvautui tärkeänä haastateltaville, tarjotun tuen lisäksi jo pelkkä tietoisuus esihenkilön tuen saatavuudesta koettiin helpottavaksi. Haastateltavat toivat esille, että tarvittaessa esihenkilö on lähestyttävissä, läsnä ja kuunteli työntekijöitä. Haastateltava kuvasi, että esihenkilön kanssa keskusteleminen vaaratapahtuman jälkeen johti esihenkilön kannalta toimiin tapahtuman selvittämiseksi, minkä ansiosta haastateltava koki tulleen kuulluksi. Emotionaalinen tuki saattoi ilmetä myös siten, että esihenkilö kehui tai kannusti poikkeavassa tilanteessa.

H3: Mutta sellaista ei esimiehen puolelta kyllä tule että esimies itse ottaisi asian puheeksi tai että hän pyytäisi että haluatteko tulla juttelemaan vaan se on aina niinku meidän aloitteesta milloin me itse koetaan että nyt tarvitaan niinku keskusteluapua [...] koin että esimies oli tiukoissa paikoissa kyllä sitten aina silleen lämmin että pystyy silleen puhumaan. Sitten oikeasti istuttiin alas ja ja tota esimies kuunteli. Hänestä oli jäänyt semmoinen kuva että sitten kun toi sen asian esiin sitä lähdettiin myöskin viemään eteenpäin.

H1: Se usein menee esihenkilön kanssa näin et kiitos tiedosta mutta ehkä myös semmonen et no hyvin ootte toiminu et usein sielt tulee se joku tsemppilause et vaikka se ei oo mitään kauheen laajamittaista oo se keskustellu niin kyl sielt semmonen joku tuki tulee.

*Avoimuuden normit.* Vaaratapahtuman jälkeisessä tukea antavassa viestintäilmapiirissä avoimuuden normit ilmenivät esimerkiksi avoimuuteen pyrkimisen suorana sanoittamisena. Työyhteisössä sanoitettiin myös tyytyväisyyttä siihen, että toisia tuetaan. Avoimuuden normeja ilmensi haastateltavan kokemus siitä, että työyhteisön viestintäilmapiiri on avoin myös poikkeavissa tilanteissa. Normit ohjasivat myös ajankäyttöä työpäivän aikana, eli vaaratapahtuman kokeneen työntekijän tuelle järjestettiin aikaa työtehtävien lomassa.

H1: On aikaa, tai en tiä mitä se käytännössä on ollu et onko aikaa mut noi on varmaan sellasia tilanteita et kyl silloin aina ymmärtää pysähtyä sen toisen äärelle että loppujen lopukshan se ei oo kauheen pitkä hetki mitä siin jutellaa mut se jo auttaa.

H1: Aika avoimesti että kyllä meillä on sellainen ilmapiiri mun mielestä työyhteisössä että voidaan hyvin tukeutua toisiin tai ei oo sellasta tunnetta et pitäis salailla tätä tai et jos mä kerron tän niin mua pidetään huonona työntekijänä [...] jos ajatellaan niitä uhkatilanteita ni mä oon pitäny siinä ite tärkeenä et yhteisesti todetaan et onpa kiva miten työryhmä toimii toisiaan tukevasti näissä tilanteissa, se on sanottu ihan ääneen ja olen ollut samaa mieltä.

Avoimuuden normit käsittivät työntekijöiden olettamuksen siitä, että he voivat vaaratapahtumaan liittyen hakea tukea muilta työyhteisön jäseniltä pelkäämättä tuomitsemista tai tuen tarpeen mitätöimistä. Avoimuuden normeja ilmensi uskomus siihen, että työyhteisössä saa tukea sitä tarvitessaan. Tukea voitiin hakea myös yli ammattirajojen. Avoimuutta ilmensi lisäksi kokemus siitä, että työyhteisössä pidetään toistensa puolia. Jos vaaratapahtumassa oli läsnä tai sitä todisti kollega, kertoivat haastateltavat saaneensa heiltä tukea, eikä vaaratapahtumista syylistetty.

H1: Sanoitin sitä lääkärille ääneen, kuormitusta ja harmitusta ja kyl sitä lääkäri sekä ne hoitajat joille kerroin niin kaikki pyrki rauhottaa sen asian ja vähentää sitä kuormitusta.

H2: Kaveri oli hirveän ihana että hän siinä sitten rauhoitteli ja oli sillee kyllä että hei voidaan vaihtaa (työtehtäviä) [...] yleensä se ilmapiiri oli semmoinen että ei se mitään kaikille käy virheitä kuukaan ei kyllä syyllistänyt mistään.

*Tuen osoittamisen viestintäkäytänteet.* Vaaratapahtumiin liittyi joidenkin haastateltavien yksiköissä tuen osoittamisen viestintäkäytänteitä eli vakiintuneita tapoja, joilla työntekijää pyrittiin tukemaan poikkeavan tilanteen jälkeen. Käytänteet olivat esimerkiksi järjestelmällisesti pidettäviä keskusteluja esihenkilön kanssa tai tiimin kesken tapahtuneen purkamiseksi tai yksikössä oli käytössä defusing-menetelmän mukainen ohjattu purkukeskustelu. Viestintäkäytänteeksi voi tulkita myös tilanteet, joissa hoitotyöntekijä hakee itse tukea kuormittavissa tilanteissa ja voi luottaa saavansa sitä. Vaikka vaaratapahtuman purkaminen olisi jäänyt vain tapahtuman kuvailemisen tasolle, koettiin sekin jossain määrin kuormitusta lieventävänä. Emotionaalista kuormitusta ei keskustelussa tällöin erikseen huomioitu.

H1: Se käytiin muistaakseni ihan saman tien tiimissä läpi jo työntekijöiden kesken [...] että kun niitä on purkanut ja käynyt läpi työryhmän kanssa niin no ne on ollut aika paljon sellaisia itsestä lähteviä että itse hakeutuu juttelemaan joko kollegan tai kollegoiden kanssa tai sitten lääkäreiden kanssa ja ja purkaan sitä tilannetta ja ne on ollut mun mielestä hirmu hyviä tilanteita ja niitä on niinku jäsenetty niit tapahtumii yhdessä.

H5: Kyllä mä aina ne tapahtumat niinku yksikössä käytiin läpi että mitä siinä on tapahtunut ja esimiehen tai sen niinku yksikön johtajankin kanssa tietysti mutta vähän sellaista mekaanista vaan että kuvaillaan mitä tapahtui [...] kyllä niistä oli apua.

Vaaratapahtumaan liittyvä tukea antava viestintäilmapiiri työyhteisössä rakentui haastateltavien kokemuksen mukaan johtajan tuesta, avoimuuden normeista ja tuen osoittamisen käytännöistä. Nämä piirteet rakensivat avoimuuden ja tuen osoittamisen mahdollistavaa viestintäilmapiiriä. Haastateltavat olivat kokeneet tukea antavan viestintäilmapiirin piirteet vaaratapahtuman jälkeistä kuormitusta lieventäviksi ja merkityksellisiksi.

## 6 Pohdinta

Tutkielmani tavoitteena oli kuvata hoitotyöntekijöiden kokemuksia työyhteisön viestintäilmapiiristä sekä avoimuuden ja tuen toteutumisesta vaaratapahtuman jälkeen. Tulosten perusteella vaaratapahtuman jälkeisessä viestintäilmapiiristä on mahdollista jäljittää viestintäilmapiiriä rakentavia piirteitä, joita tarkastelemalla voidaan arvioida tuen ja avoimuuden toteutumista työyhteisössä.

Työyhteisössä vaaratapahtumaan liittyvän emotionaalisen kuormituksen ja tuen tarpeen ilmaisemisen esteeksi voi tulosten perusteella tulkita torjuvan viestintäilmapiirin, jossa johtajan tuki ei ole saatavilla ja jossa työyhteisön vuorovaikutusta ohjaa pärjäämisen normit. Torjuvassa viestintäilmapiirissä kuormituksen ja tuen tarpeen tunnustavat viestintäkäytännöt puuttuvat. Torjuvaa ilmapiiriä luonnehdittiin myös ”pärjäämisen kulttuuriksi”. Avoimuuden ja tuen toteutuminen on luonnollisesti ongelmallista tällaisessa viestintäilmapiirissä.

Hoitotyöntekijöiden vaaratapahtumaan liittyvän emotionaalisen kuormituksen kannalta tukea antavan viestintäilmapiirin voidaan tulosten perusteella puolestaan tulkita rakentuvan siitä, että johtajan tuki on saatavilla, työyhteisön vuorovaikutusta ohjaa avoimuuden normit ja työyhteisössä on muodostunut tuen osoittamisen viestintäkäytännöt. Tuen toteutumisen mahdollistaa avoimuus, jolloin emotionaalinen kuormitus on sallittua ja tunnistettua. Emotionaalisen kuormitukseen vaikuttaminen nähdään tukea antavassa viestintäilmapiirissä tärkeänä ja siihen on käytännöt.

*Johtajuus.* Johtajuuden merkitys korostui niin kuormituksen ja tuen tarpeen torjuvan kuin tukea antavan ja avoimen viestintäilmapiirin rakentumisessa. Johtajuuden vaikutus oli niin merkittävä, että analyysivaiheessa oli haastavaa ratkaista, olisinko muodostanut johtajuuden ympärille oman päätemansa. Johtajan kyky tunnistaa vaaratapahtumaan liittyvä emotionaalinen kuormitus kuvautui hoitotyöntekijöiden kokemusten perusteella vaihtelevana ja vaaratapahtuman jälkeiset keskustelut johtajan kanssa jäivät tällöin tapahtuman kuvailemisen tasolle tai keskustelua ei ollut lainkaan. Torjuvassa viestintäilmapiirissä ilmeni johtajan taholta jopa syylistämistä: vaaratapahtumassa osallisena olleelta työntekijältä saatettiin tiedustella hänen omaa myötävaikutustaan vaaratapahtuman syntyyn. Vaaratapahtuma vakavuudestaan riippumatta aiheuttaa työntekijässä emotionaalista kuormitusta (Treiber & Jones 2010). Negatiivisten emotionaalisien kirjo ja voimakkuus vaikuttavat hoitotyöntekijöiden ammatilliseen identiteettiin ja

itsetuntoon ja voivat vaikeuttaa tilanteesta oppimista. Lieväkin lääkitysvirhe voi aiheuttaa hoitotyöntekijälle pelkoa, surua, järkytystä ja syyllisyyttä. (Mahat ym. 2022, 8.) Syyllistäminen emotionaalisesti kuormittavan vaaratapahtuman jälkeen voidaan nähdä työntekijän hyvinvointia heikentävänä.

Johtajan tuki ilmeni vaaratapahtumassa osallisena olleen kannustamisena, työntekijän voinnin kysymisenä ja työntekijän emotionaalisten reaktioiden validointina. Johtajan emotionaalisella tuella oli työntekijöiden kokemusten mukaan vaaratapahtumasta aiheutuneesta kuormituksesta toipumista edistävä vaikutus. Ray (1987, Ellisin & Millerin 1994 mukaan) onkin havainnut, että erityisesti työperäisessä kuormituksessa johtajan tuki on vaikuttavampaa kuin yksityiselämän suhteissa saatu tuki. Johtajan osoittama empatia vaikuttaa positiivisesti tyytyväisyyteen työssä (Czech & Forward 2010).

Vietzen (2007) mukaan keskeisintä tuen toteutumisessa on tietoisuus tuen saatavilla olemisesta. Tämä välittyi myös tutkielmani tuloksista. Hoitotyöntekijän kokemus siitä, että esihenkilön pystyi poikkeustilanteessa saamaan puhelimeen jopa vapaa-ajaltaan, oli tärkeää ja esihenkilö oli koettu lämpimäksi ja alaisia kuuntelevaksi. Emotionaalisen kuormituksen torjuvassa ilmapiirissä esihenkilö ei ottanut vaaratapahtuman kokeneen työntekijän kanssa asiaa puheeksi ollenkaan. Tulosten perusteella voi todeta, ettei esihenkilön tuen saaminen vaaratapahtuman jälkeen voi olla työntekijän vastuulla.

Hoitotyöntekijä ei välttämättä osaa tunnistaa tuen tarvetta heti tai pysty tapahtuman jälkeen hakemaan tukea aktiivisesti. Jos vaaratapahtuma uhkaa työntekijän työturvallisuutta, on työkyvyn säilymisen kannalta erityisen tärkeää huomioida tapahtumaan liittyvä kuormitus. Tutkielmani tuloksista voi tulkita, että esihenkilöiden tulisi tiedostaa kaikenlaisten vaaratapahtumien, myös läheltä piti -tilanteiden aiheuttama emotionaalinen kuormitus. Vaaratapahtumassa osallisten hoitotyöntekijöiden emotionaalisen tuen tarve olisi perusteltua kartoittaa systemaattisesti. Johtajan tuen saatavilla olo ohjaa myös työyhteisössä vallitsevia arvoja ja normeja. Johtajan tarjoama tuki viestii työyhteisön jäsenille, että kuormituksen ilmaiseminen on sallittua ja tuen jakaminen arvostettua.

*Normit.* Tukea antava viestintäilmapiiri on vahvasti yhteydessä vuorovaikutuksen avoimuuteen työyhteisössä, sillä tukea antava ilmapiiri rohkaisee työyhteisön jäseniä kertomaan mielipiteitään ja jakamaan asioitaan (Larsen & Folgero 1993, 22). Hoitotyöntekijöiden kokemukset

työyhteisön viestintäilmapiiriä rakentavista arvostuksista ja normeista olivat vaihtelevia. Tulkitsin pärjäämisen normeiksi kokemukset emotionaalisesti kuormittavista tilanteista vitsailemisesta ja emotionaalisesta kuormituksesta kysymisen sekä sen sanoittamisen välttämisestä. Vaaratapahtumien saatettiin todeta kuuluvan työhön ja odotettiin niihin totuttavan, jolloin ne eivät aiheuta kuormitusta. Kun työyhteisön viestintää ohjasi pärjäämisen normit, ilmeni muutenkin haastetta ottaa puheeksi emotionaalisesti raskaita työtilanteita ja tuntui vaikealta reflektoida niitä työyhteisön jäsenten kanssa. Vaaratapahtumaan liittyvä emotionaalinen kuormitus saattoi tuntua vääraltä ja häpeälliseltä, eikä sille saanut pärjäämisen normien ohjaamassa viestintäilmapiirissä validaatiota. Pärjäämisen arvostukset ilmenivät ilmapiirissä siten, että kuormituksen ilmaisemista ja tuen tarvetta saatettiin pitää heikkoutena ja työntekijää työhön soveltumattomana. Työyhteisössä oli koettu, että hyvä työntekijä on sellainen, joka ei valita.

On selvää, että pärjäämisen normit työyhteisössä haastavat emotionaalisen tuen toteutumisen, kun kuormituksesta ei puhuta avoimesti. Tämä on ongelmallista, sillä työyhteisössä saatu tuki vähentää emotionaalista kuormitusta ja voi vähentää tarvetta sairauslomalle jäämiseen (Bairiswyl ym. 2017, 65). Viestinnän avoimuudella on myönteisiä vaikutuksia työperäisen stressin hallintaan ja organisaation sitoutumiseen. Viestinnän avoimuus lisää myös tiimien koheesiota. (Gordon & Hartman 2009.) Avoimuuden ja tuen jakamisen normeiksi tulkitsin kokemukset tuen hakemisesta ja antamisesta työyhteisössä matalalla kynnyksellä myös yli ammattirajojen. Avoimuuden ja tuen jakamisen arvostusta sanoitettiin suoraan ja emotionaaliselle tuelle järjestettiin aikaa työtehtävien lomaan.

*Viestintäkäytänteet.* Kuormituksen ja tuen tarpeen tunnustavien viestintäkäytänteiden puute työyhteisössä oli usein yhteydessä pärjäämisen normeihin ja arvostuksiin. Viestintäkäytänteiden puuttumisen voi tästä näkökulmasta tulkita siten, ettei niille koeta tarvetta pärjäävien työntekijöiden työyhteisössä. On myös mahdollista, kuten Mahat ym. (2022, 8) kirjoittavat, ettei sote-alan organisaatioissa aina osata tukea vaaratapahtumassa osallisena ollutta työntekijää: ”While the lack of any apparent linkage between emotional response and degree of patient harm might appear counter intuitive, one possible explanation might be that healthcare professionals are not well enough supported by their organizations to cope with any form of negative experience.”

Viestintäkäytänteiden osalta johtajuuskin on keskeisessä asemassa, koska johtajan tehtävänä on varmistaa, että työyhteisössä on tarkoituksenmukaisia viestintäkäytänteitä. Hoitotyön



esihenkilön tulisi Liukan (2021, 49–50) mukaan luoda kulttuuria, jossa hoitotyöntekijöille välittyvä kokemus siitä, että heillä on vaikutusmahdollisuuksia työhönsä vaaratapahtumien ehkäisemiseksi. Rajamäen ja Mikkolan hoitotyöyhteisön viestintäkäytänteitä tarkastelemassa tutkimuksessa (2017, 261) ilmeni hoitotyöntekijöiden kokemus siitä, että esihenkilön rooli osastokokouksissa on merkityksellinen erityisesti silloin, kun keskustellaan virheen tekemisestä tai muuten on tarve muulle kuin myönteiselle palautteelle. Pärjäämisen arvostusten ja normien voi tulkita johtavan hoitotyöntekijöiden emotionaalisen kuormituksen kannalta epäsoviviin tai jopa haitallisiin viestintäkäytänteisiin pitäen yllä torjuvaa viestintäilmapiiriä.

Tukea antavassa viestintäilmapiirissä hoitotyöntekijöillä oli kokemuksia työyhteisön tuen osoittamisen viestintäkäytänteistä. Viestintäkäytänteeksi tulkitsin vakiintuneet viestintätilanteet, joissa vaaratapahtumia pyrittiin käsittelemään työntekijän kanssa. Tällaisia viestintäkäytänteitä olivat työntekijälle tarjottava defusing-menetelmän mukainen purkukeskustelu, keskustelu esihenkilön kanssa sekä työyhteisössä käytävä keskustelu vaaratapahtumasta. Vaaratapahtuman kuvailu koettiin kuormitusta helpottavaksi, sillä työntekijät olivat kokeneet siitakin apua. Lisäksi tällainen keskustelu viestintäkäytänteenä voi olla tulkittavissa siten, että vaaratapahtuma mielletään työyhteisössä poikkeukselliseksi ja mahdollisesti työntekijälle kuormitusta aiheuttavaksi, mikä on myös työntekijän kuormitusta oikeuttavaa.

Vaaratapahtumaraportointi on tae sille, että tieto tapahtumasta etenee esihenkilölle. Liukka (2021) tarkasteli vaaratapahtumaraportoinnin analysointia ja raportoinnin perusteella tehtyjä kehittämistoimia. Terveystuon ammattilaiset kokivat tärkeimmäksi selviytymiskeinoksi vaaratapahtumista keskustelemisen vertaissuhteissa. Liukka (2021, 54–55) ehdottaa, että terveystuon ammattilaisten tueksi tulisi kehittää ohjelma, joka sisältäisi vertaissuhteiden huomioimisen. Tutkielmani tulosten perusteella ei ole lainkaan itsestään selvää, että raportointiin liittyisi kaikkien tiedossa olevia viestintäkäytänteitä työyhteisössä. Vaaratapahtumaraportoinnin perusteella tehtävien kehittämistoimien tulisi olla näkyviä ja hoitohenkilöstöä osallistavia. Emotionaalisesta kuormituksesta tulisi keskustella avoimesti ja varmistaa, että työntekijät saavat vaaratapahtumien jälkeen riittävästi tukea. Johtajan rooli on tärkeä, mutta viestintäilmapiiriä rakennetaan yhdessä, jolloin jokaisella työyhteisön jäsenellä on merkitystä. Viestintäilmapiirin tuen ja avoimuuden kannalta olennaisia piirteitä tarkastelemalla ja arvioimalla on mahdollista tunnistaa ne kohdat, joita työyhteisön viestinnässä tulisi kehittää avoimuuden ja tuen vahvistamiseksi.

## 7 Tutkimuksen arviointi

Laadullisen tutkimuksen arviointia voidaan tarkastella uskottavuuden, luotettavuuden ja eettisyyden käsitteiden kautta. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimukseen perehtyvät vakuuttuvat tutkimuksen asianmukaisuudesta sen koko toteutuksen osalta, aineiston keruusta tuloksiin ja pohdintaan. Luotettavuudella tarkoitetaan kattavia perusteluja tutkijan tekemille valinnoille tutkimuksen toteuttamiseksi ja tutkimusongelman ratkaisemiseksi tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Tämä edellyttää tutkimuksen vaiheiden tarkkaa kuvaamista. Eettisyydellä tarkoitetaan eettisten periaatteiden noudattamista ja tutkimuksen kautta pyritään aikaansaamaan hyvää kohteelle. Mikäli tutkimus kohdistuu arkaluontoiseen aiheeseen, ei siitä saa aiheutua vahingollisia seurauksia kohteelle. (Juuti & Puusa 2020, 175.)

Ihmistieteissä ja laadullisessa tutkimuksessa täydelliseen objektiivisuuteen pääseminen ei ole mahdollista, sillä tutkijan reflektiokyky vaikuttaa eikä tutkijaa voida täysin erottaa tutkimuskohteestaan. Uskottavuutta voi lisätä sillä, että tutkija tunnistaa niitä kohtia, joissa hänen ennako-oletuksillaan tai arvoillaan voi olla vaikutusta tutkimuksen etenemiseen ja myöntää tämän. (Aaltio & Puusa 2020, Eskola & Suoranta 2008.) Tracyn (2013, 230) määritelmän mukaiset tutkimuksen arviointikriteerit ovat 1) merkityksellinen aihe (*worthy topic*), 2) perusteellisuus (*rich rigor*), 3) rehellisyys (*sincerity*), 4) uskottavuus (*credibility*), 5) resonanssi (*resonance*), 6) eettisyys (*ethical*), 7) merkityksellinen kontribuutio (*significant contribution*) ja 8) johdonmukaisuus (*meaningful coherence*).

Halusin arvioida tutkielmaani useista näkökulmista, ja valitsin arviointikriteereiksi *merkityksellisen aiheen*, joka sisältää myös relevanssin tarkastelua, *perusteellisuuden*, *uskottavuuden*, *eettisyyden*, joka sisältää rehellisyyden arviointia ja *merkityksellisen kontribuution*, jonka yhteydessä arvioin tutkielmani kokonaisuuden johdonmukaisuutta. Arviointikriteerien valintaa ohjasi laadullisen tutkimuksen ja erityisesti aineistolähtöisen analyysimenetelmän tunnistetut haasteet, joita käsittelen arviointini yhteydessä, sekä toisaalta aineiston ja aiheen sensitiivisyys. Aiheeni sensitiivisyys tarkoitti erityistä eettisyyden punnitsemista tutkielmani eri vaiheissa.

*Merkityksellinen aihe.* Tutkimusta arvioitaessa keskeinen kriteeri on luonnollisesti aiheen relevanssi, kiinnostavuus sekä ajankohtaisuus (Tracy 2013, 230). Emotionaalista tukea ja sen merkitystä on tutkittu laajasti työyhteisön viestinnässä myös sosiaali- ja terveydenhuollon alalla. Vaaratapahtumia ja niiden raportoimista hoitotyöntekijöiden näkökulmasta on myös tutkittu

kansainvälisesti ja Suomessa. Aihe on ajankohtainen, sillä Suomea vaivaa hoitajapula, mitä lisääntyvä kiinnostus alanvaihtoon sekä eläköityminen suhteessa ikääntyvään väestöön kiihdyttävät. Kasvava paine ja kiire alalla altistavat vaaratapahtumille, ja usein vaaratapahtumaraporteissa mainittiin stressi ja kiire taustatekijänä (Treiber & Jones 2010).

Lievätkin vaaratapahtumat aiheuttavat emotionaalista kuormitusta, ja mikäli työntekijän jää ilman tukea, voivat seuraukset olla pitkäaikaisesti hyvinvointia heikentäviä (Mahat 2022, 8). Hoitoalan vaaratapahtumiin ja niiden raportoimiseen liittyvää emotionaalisen tuen ilmenemistä ja työn kehittämistä sekä sen mahdollistavia viestintäkäytänteitä on perusteltua tutkia viestintätieteenalalla, mutta myös hoitotyöntekijöiden työolojen kehittämisen näkökulmasta.

Tulkitsin tutkimuksen resonanssin osaksi merkittävää aihetta, vaikkakin se viittaa laajemmin koko tutkimuksen merkittävyyteen ja vaikuttavuuteen. Näihin vaikuttaa myös tutkimuksen yleisö, sillä tutkimuksilla on erilaisia yleisöjä. Resonanssia arvioidaan myös tutkimustulosten yleistettävyyden kautta. (Tracy 2012, 238.) Tutkielmani aiheen merkittävyys on johtanut tavoitteeseen luoda raportti, johon hoitoalan asiantuntija haluaisi perehtyä ja joka toisi vaikuttavasti esille viestinnän merkityksen työyhteisössä. Uskon, että tutkielmani aihe ja tulokset ovat sellaisia, joista hoitotyötä johtavat voisivat hyötyä ja joihin peilata omaa työyhteisöään ja sen viestintäilmapiiriä. Laadullisella tutkimuksella ei suoranaisesti pyritä yleistettävään tietoon, mutta siitä huolimatta tulosten tulisi olla sovellettavissa muissakin konteksteissa (Eskola & Suoranta 2008). Laadullisen tutkimuksen funktiona on tuottaa osuvaa ja monipuolista tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä (Aaltio & Puusa 2020, 188). Tutkielmani pieni otos rajoittaa tulosten yleistettävyyttä, mutta toisaalta tutkittavien erilaiset työtaustat tukevat sitä, että tulokset ovat siirrettävissä erilaisiin hoitotyön yksiköihin ja organisaatioihin. Tutkielmassa esitetty kuvaus emotionaalisen tuen tarjoamisen merkityksestä vaaratapahtumassa osallisena olleelle työntekijälle ei erityisesti rajaudu yksittäiseen hoitotyön kontekstiin. Vaaratapahtumaraportoinnin jälkeiset viestintäkäytänteet työn ja turvallisuuden kehittämiseksi ovat tarpeellisia yksikköön katsomatta.

*Perusteellisuus.* Tracy (2013, 231–232) viittaa tutkimuksen perusteellisuudella tutkimusprosessin vaiheiden kuvaukseen, mikä tekee tutkimuksesta luotettavan. Teoreettisen viitekehyksen tulisi antaa tutkittavasta ilmiöstä riittävä taustatieto ja kerätyn tutkimusaineiston olla monipuolinen. Aineiston analyysin vaiheet tulee olla seurattavissa. Tutkielmassani keräsin teoreettisen viitekehyksen tutkimuskirjallisuutta vaaratapahtumaraportoinnista sekä

vaaratapahtumien vaikutuksista hoitoalan henkilöstöön. Viestinnän avoimuus ja emotionaalinen tuki ovat organisaatioviestinnän kentällä paljon tutkittuja, ja niiden relevanssi oli näin ollen osoitettavissa teoreettisessa viitekehyksessä. Rajasin aineistoni analyysin viestintäilmapiiriin, sillä viestintäilmapiirin käsite mahdollistaa ilmiön tarkoituksenmukaisen tarkastelun nimenomaan tuen, avoimuuden ja syyllistämättömyyden kokemuksissa työyhteisön tasolla. Pyrin esittelemään aineiston eettisesti kestävästi mutta tarkasti sekä kuvaamaan teema-analyysin vaihteita kattavasti. Aineistoni muodostui hoitotyöntekijöistä, jotka työskentelivät hyvin erilaisissa työtehtävissä ja -yksiköissä vaaratapahtuman aikaan. Aineistona kyseessä oli monipuolinen mutta myös kooltaan pieni otos. Laadullisen tutkimuksen arviointi ei kuitenkaan perustu otoksen laajuuteen, ja haastattelemieni hoitotyöntekijöiden erilaiset taustat tekivät otoksesta sisällöllisesti moninaisen.

Tutkimuksen perusteellisuuden arviointiin kuuluu lisäksi valitun aineistonkeruu- ja analyysimenetelmän sekä teoreettisen viitekehyksen sopivuuden arvioiminen siitä näkökulmasta, miten hyvin ne vastaavat tutkimusongelmaan. Suhteellisen vapaamuotoista teemahaastattelua on kritisoitu siitä, että tutkijan asema on vahva ja siksi luotettavan kuvauksen saaminen haastateltavien kokemuksista on haasteellista. Saatuja tuloksia tulee tästä syystä arvioida reflektoiden. (Tracy 2013, 231; Aaltio & Pusa 2020, 182–183). Valitsin teemahaastattelun aineistonkeruumenetelmäksi kerätäkseni ja kuvatakseni kokemuksia hoitotyöntekijöiltä tilanteessa, jossa nämä kokemukset eivät yleensä tule raportoiduksi. Lisäksi työtä suorittavan tahon näkemykset harvoin tulevat esille esimerkiksi valtamedioiden uutisoinnissa, vaan haastateltavaksi päätyy ylilääkäri tai muu esihenkilö, jonka esittämät arviot hoitotyöstä ovat tulkintojen ja mielikuvien tasolla, eivät kokemuksia. Tämä on ongelmallista hoitotyöntekijöiden työolojen kehittämisen kannalta, koska juuri heidän kokemuksensa olisivat keskeisiä työolojen ja alan kehittämisessä.

Teema-analyysi valikoitui analyysimenetelmäksi joustavuutensa ansiosta ja siksi, että maisterintutkimus on myös tutkimusprosessin harjoittelua. Teema-analyysi soveltuu hyvin aloittelevalle tutkijalle ja soveltuu muiden sisällönanalyysiä hyödyntävien menetelmien pohjaksi. Teema-analyysi soveltuu realistiseen todellisuuskäsitykseen perustuvaan tutkimukseen sekä erityisen hyvin aineistolähtöiseen analyysiin. (Braun & Clarke 2006.) Todellisuuskäsitystäni voisi kuvata paremmin kriittiseksi realismiksi, eli ymmärrän, että hoitotyöntekijöiden kokemukset ovat kontekstisidonnaisia ja että ne kuvaavat todellisuutta kontekstissaan ja yksilön tulkintojen kautta. Olen kuitenkin huomioinut ja tuonut esille tuloksissani, että kahden erilaisen

viestintäilmapiirin ominaisuuksia ja piirteitä ilmenee kaikkien hoitotyöntekijöiden kokemuksissa erilaisin painotuksin.

*Uskottavuus.* Tutkimuksen uskottavuutta arvioidaan tarkastelemalla saatuja tuloksia eli tutkimuksen tuottamaa tietoa ja sen luotettavuutta. Uskottavuutta lisää tutkimusraportin sisältämät aineistoesimerkit, joiden kautta tutkimuksen lukija näkee, millaiseen aineistoon analyysissä tehdyt tulkinnat perustuvat. Keskeistä tutkimuksen tuottaman tiedon uskottavuuden kannalta on sen moniäänisyys ja yksityiskohtaisuus. (Tracy 2013, 230, 235) Tutkielmani tulokset jäsenyivät kahteen toisilleen vastakkaiseen hoitotyöntekijöiden kokemukseen perustuvaan pääteemaan, mikä tukee tulosten moniäänisyyden toteutumista. Käytän runsaasti aineistoesimerkkejä tulosten raportoimisessa. Tulokset jaettiin kahteen eri aihealueeseen tuotettavan tiedon yksityiskohtaisuuden ja selkeyden varmistamiseksi.

*Eettisyys.* Tutkimuksen eettisyyden arvioiminen ihmistieteissä on keskeistä, ja koko tutkimusprosessin tulisi noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä (Tracy 2013, 242–243). Olen pyrkinyt noudattamaan eettisyyttä tutkielmani eri vaiheissa. Haastateltavat hoitotyöntekijät saivat asianmukaiset tiedot tutkimuksesta ennen suostumuksen antamista, ja he olivat tietoisia siitä, että heillä on vapaus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta sen kaikissa vaiheissa. Kerroin myös tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteesta ennen aineistonkeruuta.

Kun tutkimus käsittelee ihmisille arkaa aihetta, tulee olla erityisen tarkka siitä, ettei tutkimuksesta aiheudu minkäänlaista vahinkoa tutkittaville. Tutkimuksella tulisi pyrkiä tuottamaan hyvää. (Aaltio & Puusa 2020, 177.) Aineistoni muodostuu yksityishenkilöiden kuvaamista kokemuksista tilanteissa, jotka ovat emotionaalisesti kuormittavia ja kytkeytyvät yhteiskunnallisesti merkittävään aiheeseen. Tilanteissa on hoitotyöntekijän lisäksi ollut aina läsnä myös asiakas tai potilas, mikä on huomioitu aineistonkeruussa. Vaaratapahtumien kuvaus ei ole tutkimuksen tavoitteen kannalta relevanttia, joten myöskään riskiä potilastiedon vaarantumisesta tutkielmassani ei ollut. Anonymisoin aineiston jo sen keruuvaiheessa numeroimalla haastattelut. Tulosten havainnollistamisessa käytetyt aineistoesimerkit on valittu siten, että hoitotyöntekijöiden tunnistaminen ei ole mahdollista. Aineistoa kerätessä tutkittavilta kysyttiin, minkälaista hoitotyötä he tekivät vaaratapahtuman sattuessa. Haastattelun edetessä tuli esille myös se, oliko kyseessä julkisen vai yksityisen sektorin yksikkö, mutta tarkemmat yksiköiden tiedot eivät olleet tutkimuksen tavoitteen kannalta relevantteja. Tutkittavien mainitsemat muut henkilöt eivät myöskään ole tunnistettavissa.

Osana eettisyyttä pohdin myös tutkimuksen rehellisyyttä, joka käsittää tutkimusprosessiin kuuluvien haasteiden läpinäkyvyyden ja tutkimukseen liittyvien haavoittuvuuksien arvioimisen tutkimusraportissa. Näitä voivat olla tutkijan ennakko-oletukset ja asenteet tutkittavaan ilmiöön liittyen. (Tracy 2013, 233.) Hoitoalan työkokemukseni myötä olin tutkijana jossain määrin asenteellinen ja minulla on oli joitakin taustaoletuksia, jotka pyrin tiedostamaan läpi tutkimusprosessin ja tuomaan ne esille tutkimuksen toteutus -luvussa. Tunnustan, että haastattelutilanteet aiheuttivat minussa ajoittain voimakkaita emootioita, jotka saattoivat välittyä haastateltaville hoitotyöntekijöille. Olen kuitenkin tuloksissa pyrkinyt avaamaan hoitotyöntekijöiden kokemuksia runsain aineistoesimerkein, jotta tulkintojeni osuvuuden ja oikeellisuuden arvioiminen olisi mahdollista. Pyrin näin ennakko-oletusteni vaikutuksen häivyttämiseen.

*Tutkimuksen kontribuution merkittävyys.* Tutkimuksen kontribuution merkittävyys tarkoittaa teoreettisen, käytännöllisen ja metodologisen kontribuution merkityksen arviointia (Tracy 2013, 240). Tutkielmani kontribuoi vaaratapahtumaan liittyvään viestintään hoitotyön työyhteisössä. Tutkimus kuvaa vaaratapahtumassa osallisena olleiden työntekijöiden kokemuksia emotionaalista kuormituksesta, emotionaalisen tuen tarpeesta sekä saamisesta työssä. Tuotettu tieto lisää ymmärrystä ja on sovellettavissa käytäntöön emotionaalisen tuen tarjoamisen varmistamiseksi hoitotyöntekijöille. Lisäksi tutkielmani lisää ymmärrystä vaaratapahtumara-portointiin liittyvistä viestintäkäytänteistä ja kehittämisen toteutumisesta. Tutkielmassani aineistonkeruu- ja analyysimenetelmä on perusteltu. Aineisto ja siitä johdetut tulokset vastaavat tutkimuksen tavoitteisiin sekä tutkimusongelmaan.

## 8 Päätäntö

Tutkielmani aineisto tarjosi viestintäilmapiirin piirteiden tarkastelun lisäksi näkökulman vaaratapahtumaraportointiin liittyviin viestintäkäytänteisiin sekä potilas- ja työturvallisuuden kehittämiseen. Turvallisuuden kehittämisen näkökulma rajautui kuitenkin lopulta analyysini ulkopuolelle, koska sen yhdistäminen viestintäilmapiirin rinnalle heikensi merkittävästi tutkielmani menetelmä- ja tuloslukujen koherenssia. Ratkaisu rajaamisesta oli vaikea. Vaaratapahtumilla ja niiden raportoisella pitäisi olla selkeät ja vakiintuneet seuraukset ja raportoisen tulisi johtaa turvallisuuden kehittämiseen hoitotyön käytännön tasolla. Tutkielmani otokseen perustuen vaaratapahtumaraportoinnin seuraukset jäivät kuitenkin usein työntekijöille näkyvämmiksi.

Suomessa sote-alalla yleisimmän vaaratapahtumien raportointityökalu Haipron kerrotaan olevan ”tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä käytössä”. Vaaratapahtumiin ja niiden raportointiin liittyvät viestintäkäytänteet olivat hoitotyöntekijöiden kokemusten mukaan osin tehottomia eivätkä sisältäneet työntekijän näkökulmasta selkeää pyrkimystä työn ja turvallisuuden kehittämiseen. Usein vaaratapahtumaraportointiin liittyviä viestintäkäytänteitä ei ollut työyhteisössä ollenkaan. Työn ja turvallisuuden kehittämiseen liittyviä viestintäkäytänteitä kannattaisi suunnitella ja yhdenmukaistaa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suunnittelun ja yhdenmukaistamisen tulisi perustua viestinnän ja vuorovaikutuksen tutkimukseen. Tämä on perusteltua niin hoitotyöntekijöiden työolojen kuin potilas- ja työturvallisuuden kannalta. Yhtenä keskeisimpänä tutkimushaasteena olisikin analysoida, minkälaiset viestintäkäytänteet olisivat hoitotyön yksiköissä tarkoituksenmukaisia ja tehokkaita vaaratapahtumaraportointiin liittyen. Työntekijöiden osallistaminen viestintäkäytänteiden suunnittelemiseen ja arviointiin on keskeistä tarkoituksenmukaisuuden saavuttamiseksi (Merril 2015).

Hoitotyöntekijät olivat kokeneet erilaisia esteitä, joiden vuoksi toistuvastakin vaaratapahtumaraportoisesta huolimatta työn ja turvallisuuden kehittämistä ei tapahtunut. Esteet olivat usein taloudellisia, eli turvallisuutta kehittäviin koulutuksiin tai vaaratapahtuman purkamista ja käsittelyä edistäviin menetelmiin ei ollut varaa. Koettiin myös, että taloudellisista syistä työntekijämiehitys ei ollut aina riittävä vaaratapahtumien ehkäisemiseksi. Taloudellisten esteiden ohella hoitotyöntekijöillä oli kokemuksia kehittämisen estäneistä olosuhteista. Näitä olivat esimerkiksi yksikön potilas- tai asiakaspaikkatilanne tai toiminnan luonne, jotka altistivat vaaratapahtumille ja joihin vaikuttaminen oli hoitotyöntekijöiden mukaan vaikeaa.

STM:n asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 nostaa syystäkin esille työyhteisön tuen ja avoimuuden merkityksen vaaratapahtumien käsittelyssä. Edellä mainittuihin kannattaisi panostaa jokaisessa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä, jotta hoitotyöntekijöiden vaaratapahtumiin liittyvä mahdollinen tuen tarve ja kuormitus tulisivat huomioituiksi. Tuen saatavilla ololla on vaikutusta niin työn pitovoimaan kuin poikkeavasta tilanteesta palautumiseen. Monissa hoitotyön yksiköissä Suomessa on viime vuosina otettu käyttöön defusing-menetelmä tai vastaava vaaratapahtuman jälkipurkumenetelmä.

Johtajuus koettiin keskeiseksi avoimuuden ja tuen toteutumiselle. Johtajan tarjoama tuki tarkoittaa, että emotionaalinen kuormitus tunnistetaan ja sallitaan työyhteisössä. Keskeisenä jatkotutkimuskohteena näkisinkin esihenkilön roolin tarkastelun vaaratapahtuman käsittelyssä. Esihenkilöiden kykyä ja toisaalta käytössä olevia resursseja emotionaalisen kuormituksen tunnistamiseen sekä tuen tarjoamiseen tulisi selvittää laajemmin. Tutkimus mahdollistaisi näihin liittyvien kehitystarpeiden määrittämisen ja tarjoaisi arvokasta tietoa kehittämisen tueksi.

Tutkielmani tulosten voi tulkita osoittavan, että hoitotyössä vaaratapahtuman jälkeisessä viestintäilmapiirissä avoimuus ja tuki toteutuvat vaihtelevasti. Vaaratapahtumiin liittyvästä emotionaalisesta kuormituksesta ei kaikissa työyhteisössä puhuta avoimesti. Torjuva suhtautuminen emotionaaliseen kuormitukseen johtaa siihen, että tuen hakeminen ja saaminen vaikeutuu. Tulosten dikotomisesta jaottelusta huolimatta ei ole tarkoituksenmukaista olettaa, että yksi työyhteisö edustaisi vain toista viestintäilmapiiriä. Viestintäilmapiirin piirteitä tarkastelemalla on kuitenkin mahdollista arvioida, onko työyhteisö lähempänä torjuvaa vai tukea antavaa viestintäilmapiiriä, jos niiden välillä olisi jatkumo. Tutkielman tuloksia voi hyödyntää myös niiden vaaratapahtuman jälkeisen viestintäilmapiirin piirteiden tunnistamisessa, joita avoimuuden ja tuen toteutumisen edistämiseksi kannattaisi työyhteisössä kehittää.



## KIRJALLISUUS

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa A. Puusa, P. Juuti & I. Aaltio (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus, 176–178.

Afaya A., Konlan K. D. & Kim Do, H. 2021. Improving patient safety through identifying barriers to reporting medication administration errors among nurses: an integrative review. *BMC health services research*, 21(1) 1–10.

<https://doi.org/10.1186/s12913-021-07187-5>

Afsar, B., Ali, Z., Dost, M. & Safdar, U. 2017. Linking Error Management Practices with Call Center Employees' Helping Behaviors and Service Recovery Performance. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*, 11(1), 185–205.

Aira, A. 2012. *Toimiva yhteistyö. Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot*. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja.

Alegre, I., Mas-Machura, M. & Berbegal-Mirabent, J. 2016. Antecedents of employee job satisfaction: Do they matter? *Journal of business research*, 69(4), 1390–1395.

<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2015.10.113>

Anttila, V. J. 2019. Neulanpistotapaturmat. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. *Duodecim-lehti DuokKari*, 2/2019, 171–181.

Baeriswyl, S., Krause, A., Elfering, A. & Berset, M. 2017. How Workload and Coworker Support Relate to Emotional Exhaustion: The Mediating Role of Sickness Presenteeism. *International journal of stress management*, 24(1), 52–73.

<https://doi.org/10.1037/str0000018>

Bakar, H. A., Dilbeck, K. E. & McCroskey, J. C. 2010. Mediating role of supervisory communication practices on relations between leader–member exchange and perceived employee commitment to workgroup. *Communication Monographs*, 77(4), 637–656.

Barbee, A. P., Rowatt, T. L., & Cunningham, M. R. 1998. When a friend is in need: Feelings about seeking, giving, and receiving social support. Teoksessa P. A. Andersen & L. K. Guerrero (toim.) *Handbook of communication and emotion: Research, Theory, Applications, and Contexts*. Academic Press, 281–301.

Boamah, S.A. & Laschinger, H. 2016. The influence of areas of worklife fit and work-life interference on burnout and turnover intentions among new graduate nurses. *Journal of Nursing Management*, 24, 164–174.

Brashers, D. E. 2001. Communication and uncertainty management. *Journal of Communication*, 51(3), 477–497. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2001.tb02892.x>

Braun, V. & Clarke, V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Burleson, B. R. 2003. Emotional support skills. Teoksessa J. O. Greene & B.R. Burleson (toim.) *Handbook of communication and social interaction skills*. Routledge, 551–594.

Callaghan, P. & Morrissey, J. 1993. Social support and health: a review. *Journal of Advanced Nursing*, 18(2), 203–210.

Charles, C., Gafni, A., & Whelan, T. 2000. How to improve communication between doctors and patients. learning more about the decision making context is important. *British Medical Journal*, 320, 1220–1221. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7244.1220>

Czech, K. & Forward, G. L. 2010. Leader Communication: Faculty Perceptions of the Department Chair. *Communication Quarterly*, 58(4), 431–457. <https://doi.org/10.1080/01463373.2010.525158>

Dai Y, Li H, Xie W, Deng T. 2022. Power Distance Belief and Workplace Communication: The Mediating Role of Fear of Authority. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2932. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052932>

Ellis, B. H. & Miller, K. I. 1994. Supportive Communication Among Nurses: Effects on Commitment, Burnout, and Retention. *Health Communication*, 6(2), 77–96.

[https://doi.org/10.1207/s15327027hc0602\\_1](https://doi.org/10.1207/s15327027hc0602_1)

Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen* (8. painos). Vastapaino.

Force M. V., Deering L., Hubbe J., Andersen M., Hagemann B., Cooper-Hahn M. & Peters W. 2006. Effective strategies to increase reporting of medication errors in hospitals. *The Journal of Nursing Administration*, 36(1), 34–41.

Fritz, J. M. H., & Omdahl, B. L. 2012. *Problematic relationships in the workplace* (vol. 2). Peter Lang.

Giddens, A. 1984. *The constitution of society. Outline of the theory of structuration*. Polity.

Gordon, J., & Hartman, R. 2009. Affinity-Seeking Strategies and Open Communication in Peer Workplace Relationships. *Atlantic Journal of Communication*, 17(3), 115–125.

<https://doi.org/10.1080/15456870902873184>

Haipron ohjausryhmä 2021. *Haipro*. Saatavana: <https://awanic.fi/haipro/> [viitattu 15.10.2022].

Harison, R., Birks, Y., Bosanquet, K. & Iedema, R. 2017. Enacting open disclosure in the UK National health service: A qualitative exploration. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 23(4), 713–718. <https://doi.org/10.1111/jep.12702>

Harrison R., Lawton R., Perlo J., Gardner P., Armitage G. & Shapiro J. 2015. Emotion and Coping in the Aftermath of Medical Error: A Cross-Country Exploration. *Journal of Patient Safety*, 11(1), 28–35

Hartnell N., MacKinnon N., Sketris I. & Fleming M. 2012. Identifying, understanding and overcoming barriers to medication error reporting in hospitals: A focus group study. *BMJ Quality & Safety*, 21(5), 361–368.

- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. *Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Yliopistopaino.
- Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori J., 2022. Haastattelut. Teoksessa J. Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Saatavana: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/> [viitattu 25.10.2022].
- Härkänen, M., Tiainen, M. & Haatainen, K. 2018. Wrong - patient incidents during medication administrations. *Journal of clinical nursing*, 27 (3-4), 715–724.
- Juuti, P. & Puusa. A. 2020. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa A. Puusa, P. Juuti & I. Aaltio (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus, 174–175.
- Kinnunen, M., Keistinen, T., Ruuhilehto, K. & Ojanen, J. 2009. *Vaaratapahtumien raportointimenettely*. Yliopistopaino.
- Knuutila, J., Ruuhilehto, K. & Wallenius, J. 2007. *Terveystieteiden tutkimuksen vaaratapahtumien raportointi*. Yliopistopaino.
- Lambert, E. G., Minor, K., Wells, J. & Hogan, N. 2016. Social support's relationship to correctional staff job stress, job involvement, job satisfaction and organizational commitment. *Social Science Journal*, 53, 22–32.
- Larsen, S. & Folgerø, I. S. 1993. Supportive and Defensive Communication. *International journal of contemporary hospitality management*, 5(3), 22. <https://doi.org/10.1108/09596119310040534>
- Liukka, M. 2021. *Patient safety-related adverse events: Perspectives of health care professionals*. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.
- Lucas, A. F. 2000. Leading academic change; essential roles for department chairs. *Reference and Research Book News*, 15(4).

Mahat, S., Rafferty, A. M., Vehviläinen-Julkunen, K. & Härkänen, M. 2022. Negative emotions experienced by healthcare staff following medication administration errors: A descriptive study using text-mining and content analysis of incident data. *BMC health services research*, 22(1), 1474. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08818-1>

Mann, S. 2016. The Research Interview – Reflective Practice and Reflexivity in Research Processes. Teoksessa S. Mann, *Managing Interview Interaction*. Palgrave Macmillan, 114-144.

Mas-Machuca, M., Berbegal -Mirabent, J., & Alegre, I. 2016. Work-life balance and its relationship with organizational pride and job satisfaction. *Journal of Managerial Psychology*, 31(2), 586–602.

Meyers, S., Knox, R., Pawloski, D., & Ropog, B. 1999. Perceived communication openness and functional communication skills among organizational peers. *Communication Reports*, 12, 71–81

Mikkola, L. 2006. *Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa*. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.

Mikkola, L. 2009. Sosiaalinen tuki työssä: katsaus 2000-luvun tutkimuskirjallisuuteen. *Prologi: puheviestinnän vuosikirja 2009*, 26-47. Saatavana: <http://prologos.fi/prologi/index.php?page=vuosikirjat> [viitattu 13.12.2022].

Mikkola, L. 2020. Supportive communication in the workplace. Teoksessa L. Mikkola & M. Valo (toim.) *Workplace Communication*. Routledge, 149–162.

Mikkola, L. & Nykänen, H. 2020. Workplace relationships. Teoksessa L. Mikkola & M. Valo (toim.) *Workplace communication*. Routledge, 15-27.

Mikkola, L., Pennanen, E., Laapotti, T., & Välipakka, H. 2014. *Sairaalatyöyhteisön työhyvinvointia rakentavat vuorovaikutuskäytännöt: Tutkimushankkeen loppuraportti*. Jyväskylän yliopisto.

Mikkola, L., Suutala, E., & Parviainen, H. 2018. Social support in the workplace for physicians in specialization training. *Medical Education Online*, 23(1), 1435114.

<https://doi.org/10.1080/10872981.2018.1435114>

Myers, K.K. & Sadaghiani, K. 2010. Millennials in the workplace: a communication perspective on millennials' organizational relationships and performance. *Journal of Business and Psychology* 25, 225–238. <https://doi.org/10.1007/s10869-010-9172-7>

Myren, B. J., de Hullu, J. A., Bastiaans, S., Koksma, J. J., Hermens, R. P. M. G., & Zusterzeel, P. L. M. 2022. Disclosing Adverse Events in Clinical Practice: The Delicate Act of Being Open. *Health Communication*, 37(2), 191–201.

<https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1830550>

Oswald, D. L, Clark, E. M. & Kelly, C. M. 2004. Friendship maintenance: An analysis of individual and dyad behaviors. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 413–441.

Poole, M. S. & McPhee, R. 2005. Structuration theory. Teoksessa S. May. & D. Mumby (toim.) *Engaging Organizational Communication Theory & Research: Multiple Perspectives*. Sage, 171–196.

Potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanasto 2006. Stakes. Saatavana: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193972> [viitattu 12.10.2022].

Rajamäki, S. & Mikkola, L. 2017. Työyhteisön vuorovaikutus ja työyhteisöön kuuluminen: hoitohenkilökunnan käsityksiä. *Työelämän tutkimus*, 15(3), 250–265.

Ray, E. B. 1987. Support relationships and occupational stress in the workplace. Teoksessa T. L. Albrecht (toim.) *Communicating social support*. Sage, 179–191.

Redding, W. C. 1972. *Communication within the organisation: An interpretative review of theory and research*. Industrial Communication Council.

Rogers, D. P. 1987. The Development of a Measure of Perceived Communication Openness. *Journal of Business Communication*, 24(4), 53–61.

<https://doi.org/10.1177/002194368702400404>

Rogers, D. P. 1987. The Development of a Measure of Perceived Communication Openness. *The Journal of Business Communication*, 24(4), 53–61.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Kielellinen tarkastelu. *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto. Saatavana: <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus> [viitattu 14.10.2022].

Saari, S. 2008. *Kuin salama kirkkaalta taivaalta*. Otavan Kirjapaino Oy

Sand, G. & Miyazaki, A. D. 2000. The impact of social support on salesperson burnout and burnout components. *Psychology & Marketing* 17, 13–26.

Schauber, A. 2001. Effecting extension organizational change toward cultural diversity: A conceptual framework. *Journal of Extension*, 39, 1–7

Sias, P. M. 2009. *Organizing relationships: Traditional and emerging perspectives on workplace relationships*. Sage.

Tardy, C. 1994. Counteracting Task-Induced Stress: Studies of Instrumental and Emotional Support in Problem-Solving Contexts. Teoksessa Burleson, B., Albrecht, T.L. ja Sarason, I.G. *Communication of social support: Messages, Interactions, Relationships, and Community*. Sage, 71–87.

Tehyn Blogi 2021. *Alan vaihtoa harkitsee jopa 90 % hoitajista*. 9.3.2021. Saatavana: <https://www.tehy.fi/fi/blogi/alan-vaihtoa-harkitsee-jopa-90-hoitajista> [Viitattu 5.12.2022].

Tracy, S. 2013. *Qualitative research methods collecting evidence, crafting analysis, communicating impact*. Wiley-Blackwell.

- Treiber L.A. & Jones J.H. 2010. Devastatingly human: An analysis of registered nurses' medication error accounts. *Qualitative Health Research* 20(10), 1327–42.
- Tuikka, S. 2020. Negative Relationships in the Workplace. Teoksessa L. Mikkola & M. Valo (toim.) *Workplace communication*. Routledge, 136–148.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Tammi.
- Vakavien vaaratapahtumien tutkinta - Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille 2012. Suomen potilaturvallisuusyhdistys ry. Multiprint Oy.
- Valo, M. & Mikkola, L. 2020. Focusing on Workplace communication. Teoksessa L. Mikkola & M. Valo (toim.) *Workplace communication*. Routledge, 3-14.
- Van de Ven, B., van den Tooren, M., & Vlerick, P. 2013. Emotional Job Resources and Emotional Support Seeking as Moderators of the Relation Between Emotional Job Demands and Emotional Exhaustion: A Two-Wave Panel Study. *Journal of occupational health psychology*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1037/a0030656>
- Vietze, D-L. 2012. Social Support. Teoksessa M. J. Prinstein & B. Brown (toim.) *Encyclopedia of Adolescence vol 2*. Elsevier, 341–351.
- Zhang, Q. & Zhu, W. 2007. Teacher stress, burnout, and social support in Chinese secondary education. *Human Communication* 10, 487–496.



# Liitteet

## LIITE: Teema-analyysin ensimmäisen vaiheen koodit miellekarttana

