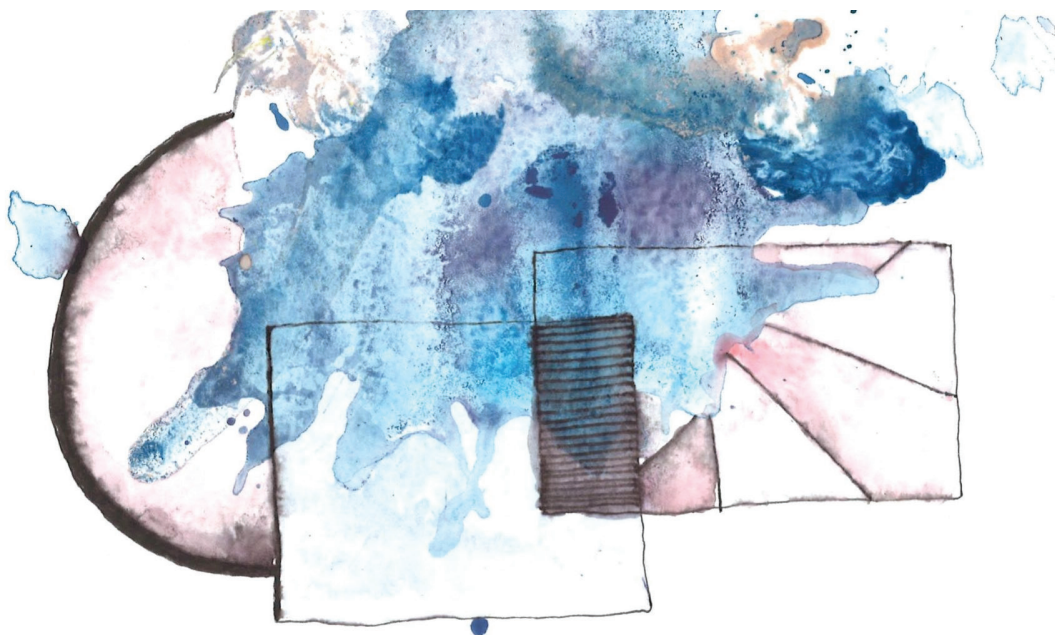


Eveliina Pennanen

# Hallinnollinen vuorovaikutus sairaalatyöyhteisössä



JYVÄSKYLÄ STUDIES IN HUMANITIES 340

Eveliina Pennanen

Hallinnollinen vuorovaikutus  
sairaalatyöyhteisössä

Esitetään Jyväskylän yliopiston humanistis-yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan suostumuksella  
julkisesti tarkastettavaksi yliopiston vanhassa juhlasalissa S212  
huhtikuun 6. päivänä 2018 kello 12.

Academic dissertation to be publicly discussed, by permission of  
the Faculty of Humanities and Social Sciences of the University of Jyväskylä,  
in Auditorium S212, on April 6, 2018 at 12 o'clock noon.



UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

JYVÄSKYLÄ 2018

# Hallinnollinen vuorovaikutus sairaalatyöyhteisössä

JYVÄSKYLÄ STUDIES IN HUMANITIES 340

Eveliina Pennanen

Hallinnollinen vuorovaikutus  
sairaalatyöyhteisössä



UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

JYVÄSKYLÄ 2018

Editors

Leena Mikkola

Department of Language and Communication Studies, University of Jyväskylä

Sini Tuikka

Publishing Unit, University Library of Jyväskylä

Jyväskylä Studies in Humanities

Editorial Board

Editor in Chief Heikki Hanka, Department of Music, Art and Culture Studies, University of Jyväskylä

Petri Toiviainen, Department of Music, Art and Culture Studies, University of Jyväskylä

Petri Karonen, Department of History and Ethnology, University of Jyväskylä

Sabine Ylönen, Centre for Applied Language Studies, University of Jyväskylä

Epp Lauk, Department of Language and Communication Studies, University of Jyväskylä

Cover picture by Tessa Horila

Permanent link to this publication: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7376-6>

URN:ISBN:978-951-39-7376-6

ISBN 978-951-39-7376-6 (PDF)

ISSN 1459-4331

ISBN 978-951-39-7375-9 (nid.)

ISSN 1459-4323

Copyright © 2018, by University of Jyväskylä

Jyväskylä University Printing House, Jyväskylä 2018

## ABSTRACT

Pennanen, Eveliina

Administrative interaction in a hospital workplace

Jyväskylä: University of Jyväskylä, 2018, 93 p.

(Jyväskylä Studies in Humanities

ISSN 1459-4323; 340 (print) ISSN 1459-4331; 340 (PDF))

ISBN 978-951-39-7375-9 (print)

ISBN 978-951-39-7376-6 (PDF)

As the healthcare sector is constantly growing and changing, it is more important than ever to consider how we can ensure that a sufficient number of employees are available in healthcare organizations now and in the future. Social interactions play a key role when it comes to constructing, maintaining and developing organizations, workplaces, groups and teams that motivate people. Administrative groups, such as various management groups and staff meetings, have a significant impact on the performance of organizations and their employees. They create resources and develop and maintain the processes for the entire organization.

The aim of this doctoral dissertation is to better understand administrative interaction and to define its characteristics in the hospital workplace. The goal is to analyze administrative interaction as a process that is constructed within the administrative groups at a hospital workplace. The study design is qualitative and includes four research articles: one literature review and three empirical research reports. The theoretical background of the study leans on the perspectives of the institutional theory of organizational communication. The empirical data of the study consists of fifteen observations of administrative group meetings and nine interviews of nursing staff members. The data analysis utilized qualitative methods, such as qualitative content analysis.

The findings of the study indicate that administrative interaction is comprised of processes in which 1) the resources for work and 2) the communal aspects of work are created and maintained. The processes that construct the resources for work and the communal aspects of work include: 1) managing information, 2) managing action, 3) managing workplace and 4) managing responsibility. To conclude, the processes that pierce the different dimensions of administrative interaction in a hospital workplace seem to involve the management of the communal aspects of work, the management of responsibilities and the management of the institution. The findings of the study can be applied to the development of specific processes for groups, workplaces and organizations.

Keywords: administrative group, administrative interaction, communication, hospital, organization, social interaction, workplace interaction

<b>Author's address</b>	Eveliina Pennanen Department of Language and Communication Studies University of Jyväskylä, Finland
<b>Supervisor</b>	Senior Lecturer Leena Mikkola Department of Language and Communication Studies University of Jyväskylä, Finland
<b>Reviewers</b>	Professor Pirkko Vartiainen Department of Social and Health Management University of Vaasa, Finland  Senior Lecturer, Docent Tuula-Riitta Välikoski Faculty of Communication Sciences University of Tampere, Finland
<b>Opponent</b>	Senior Lecturer, Docent Tuula-Riitta Välikoski Faculty of Communication Sciences University of Tampere, Finland

## ESIPUHE

Viestintä on työelämän perusta, sillä organisaatiot, työyhteisöt, ryhmät ja erilaiset ihmissuhteet rakentuvat meidän ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Työn ja sen tekijöiden kehittämiseksi ja kehittymiseksi on tärkeää ymmärtää vuorovaikutuksen kysymyksiä pintaa syvemältä. Siksi ryhdyin tutkimaan tässä viestinnän väitöskirjassani työyhteisöviestintää ja tarkemmin rajattuna hallinnollista vuorovaikutusta. Väitöskirjaprosessiin on kuulunut niin oivaltamisen riemua kuin epävarmuuden sietoa, ja kun nyt mietin, kuinka paljon tälle tutkimustaipaleelle on mahtunut yhteistyötä ja tukea, haluan sydämellisesti kiittää mukana olleita ihmisiä ja tahoja.

Tutkimukseni aineisto kerättiin Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä osana Sairaalatyöyhteisön työhyvinvointia edistävät vuorovaikutuskäytänteet - tutkimushanketta (TSR112304). Kiitän kaikkia tutkimukseen osallistuneita arvokkaasta tutkimukselleni antamastanne ajasta. Kiitos, että pääsin havainnoimaan kokouksianne ja palaverianne ja että sain haastatella teitä. Te mahdollistitte tutkimukseni toteuttamisen.

Väitöskirjatyöni ohjaaja yliopistonlehtori, FT Leena Mikkola ansaitsee mitä lämpimimmät kiitokseni. Kiitos asiantuntevasta, paneutuvasta ja innostavasta ohjauksestasi ja siitä, että elit vahvasti mukana sekä työni onnistumisen ilot että haastavat hetket. Kiitän Leenaa myös ansiokkaasta tutkimushankkeemme johtamisesta ja toisena kirjoittajana toimimisesta kolmessa tutkimusartikkelissani. Kiitokset ajatuksiani tutkimuksesta ja tieteestä avartaneista keskusteluista myös lehtori, FT Tarja Valkoselle, professori Maarit Valolle, professori Anu Sivuselle ja dosentti Maili Pörhölälle. Tarjaa kiitän lisäksi ohjauksesta ensimmäisen väitöskirja-artikkelini alkuvaiheessa. Erityisesti Maaritia haluan kiittää myös luottamuksesta ja kannustuksesta viestinnän oppiaineessa tekemissäni opetus- ja ohjaustehtävissä.

Tämän työn esitarkastajat professori Pirkko Vartiainen ja yliopistonlehtori, dosentti Tuula-Riitta Välikoski antoivat työstäni asiantuntevaa ja arvokasta palautetta. Suuret kiitokset teille, palautteenne auttoi minua viimeistelemään työni.

Väitöskirjatyöni toteutusta tukivat taloudellisesti tutkimus- ja matkapurahoina INGRoup - Interdisciplinary Network for Group Research, Jyväskylän yliopiston humanistinen tiedekunta ja viestintätieteiden laitos (nyk. humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta ja kieli- ja viestintätieteiden laitos), Jyväskylän yliopiston tieteentekijät ry ja Suomalainen Konkordia-liitto. Apurahakausien lisäksi tein tutkimustani työsuhteessa Jyväskylän yliopistoon. Tutkimusaineistonkeruun mahdollisti jo aiemmin mainitsemani Työsuojelurahaston rahoittama tutkimushanke. Kiitos tuesta näille kaikille tahoille. Tutkimushankkeen muita väitöskirjatutkijoita, Tomi Laapottia ja Hannele Välipakkaa, sekä tutkimusavustajia haluan kiittää hyvästä yhteistyöstä. Työni ja siihen liittyneiden konferenssiesitelmien englanninkielisten osioiden kielentarkastuksesta kiitän Marcus Dentonia, Eleanor Underwoodia ja Scribendi-kielentarkastajia.



Suurimman osan tutkimuksestani sain tehdä Jyväskylän yliopiston viestintätieteiden laitoksen ja laitosfuusion jälkeen kieli- ja viestintätieteiden laitoksen tiloissa, mistä olen kiitollinen. Innostava yhteisöllisyys valaisi työpäiviäni, kiitokset siitä teille työkaverit! Erityisen iso kiitos kuuluu kaikille legendaarisessa L170-huoneessa kanssani työtilaa – ja ennen kaikkea elämää – jakaneille. Tahdon kiittää myös nykyistä työyhteisöäni strategisessa viestintätoimisto El-lun Kanoissa kannustuksesta tutkimukseni viimeistelyvaiheessa.

Väitöskirjapolkuni käännteitä sain jakaa yhdessä mitä mainioimpien matkakumppaneiden, viestinnän tohtoriopiskelijoiden, kanssa. Kiitos teille kaikille tohtoriseminaareissa ja konferenssimatkoilla ja -jatkoilla käydyistä keskusteluista ja mahtavasta yhteishengestä. Erityisesti tahdon kiittää kollegoista hyviksi ystävikseni työn lomassa kehkeytyneitä Tomi Laapottia, Mitra Raappanaa ja Tessa Horilaa. ”Varjiksemme” tarjosivat aina verrattonta vertaistukea, ja minulle on ollut tärkeää, että olemme voineet yhdessä ihmetellä niin tieteen teoreettisia kysymyksiä kuin elämän kepeitä ja kipeitä käännteitä. Kiitän myös jo tohtoroituneita Vilja Laaksosta ja Anne Laajalahtea esimerkiksi ja ystävydestä.

Alusta asti pyrin suhtautumaan väitöskirjatyöhön projektina, jolla on alku ja loppu ja joka on iso – mutta ei isoin – osa elämäni. Onnekseni olenkin saanut nauttia runsaasti myös muusta elämän kirjosta, kun rinnallani tämän tutkimusmatkan ajan on kulkenut joukko rakkaita ihmisiä. Jotkut osan matkasta, jotkut koko matkan ajan ja monet jo kauan ennen tämän matkan alkua. Teitä kaikkia haluan nyt lopuksi kiittää.

Äitiäni ja isääni kiitän erityisen lämpimästi. Olette tukeneet minua kaikilla mahdollisilla tavoilla, ja teidän luottonne minuun ja kykyihini pärjätä sekä arvostuksenne tekemiäni valintoja kohtaan ovat kantaneet minua elämässä pitkälle. Kimmo, Tiina, Emil ja Unni, kiitos teille yhteisistä kivoista hetkistä ja retkistä. Kaikille ystävilleni tahdon lausua kiitokset energiasta, jota teiltä saan. Juukamuikit eli yläastevuosilta saakka kanssani samaa kieltä puhuneet Marjo, Jaana, Anna ja Niina sekä yliopisto-opintojen alusta asti maailmaa mukanani ylianalysoineet Tiina, Erika, Ninnu ja Julia ovat olleet minulle erityisen tärkeät tukijoukot. Läheisten lisäksi iso voimavara elämässäni on liikunta, jonka parissa olen paitsi saanut tuuletettua tutkimushöyryistä päätäni myös tutustunut upeisiin ihmisiin. Kiitos kaikille treenikavereille, että olen saanut keskittyä kanssanne hikoilemiseen ilman tutkintojen tai titteleiden vertailua.

Väitöskirjatyö ei olisi mitenkään onnistunut yksin. Kaikki merkitykselliset kohtaamiset eivät mahdu tähän esipuheeseen, mutta sydämässäni ne ovat lämpimästi tallessa. Kiitos.

Helsingissä 25.2.2018

Eveliina Pennanen

## **KUVIOT**

KUVIO 1 Hallinnollinen vuorovaikutus ja sen ominaispiirteet sairaalatyöyhteisössä.....	50
---	----

## **TAULUKOT**

TAULUKKO 1 Väitöskirjan tutkimusasetelma.....	29
TAULUKKO 2 Väitöskirjan aineistot ja analyysimenetelmät.....	39

## VÄITÖSKIRJAAN SISÄLTYVÄT JULKAISUT

- I Pennanen, E. & Mikkola, L. 2013. Vuorovaikutus hallinnollisissa ryhmissä. *Hallinnon Tutkimus* 32 (3), 229–242.
- II Pennanen, E. 2015. Hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille. Teoksessa M. Siitonen, M. Lahti, J. Koponen & R. Vanhatalo (toim.), *Prologi - Puheviestinnän vuosikirja 2015*. Jyväskylä: Prologos ry, 52–74.
- III Pennanen, E. & Mikkola, L. 2016. Work coordination as a social interaction process in nursing staff meetings. *Nordic Journal of Working Life Studies* 6 (2), 23–41.
- IV Pennanen, E. & Mikkola, L. (arvioitavana oleva käsikirjoitus) Constructing responsibility in the social interaction in hospital administrative groups.

## SISÄLLYS

ABSTRACT

ESIPUHE

KUVIOT JA TAULUKOT

VÄITÖSKIRJAAN SISÄLTYVÄT JULKAISUT

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	11
	1.1 Tutkimuksen tausta.....	11
	1.2 Tutkimuksen tavoitteet.....	13
2	TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN KEHYS .....	15
	2.1 Sosiaalinen konstruktionismi.....	15
	2.2 Viestinnän sosiokulttuurinen tutkimusperinne .....	16
	2.3 Organisaatioviestinnän institutionaalinen teoria.....	17
3	KESKEISET KÄSITTEET .....	22
	3.1 Organisaatio ja työyhteisö.....	22
	3.2 Hallinta ja hallinto vuorovaikutuksen kontekstina .....	24
	3.3 Hallinnollinen ryhmä.....	26
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	29
	4.1 Tutkimusasetelma ja -prosessi.....	29
	4.2 Tutkimusmenetelmät ja -aineistot.....	32
	4.2.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus.....	32
	4.2.2 Havainnointiaineiston keruu ja analyysi.....	33
	4.2.3 Haastatteluaineiston keruu ja analyysi.....	37
5	ALKUPERÄISARTIKKELEIDEN TIIVISTELMÄT .....	40
	5.1 Artikkeleiden toteutus .....	40
	5.2 Vuorovaikutus hallinnollisissa ryhmissä.....	41
	5.3 Työyhteisön vuorovaikutuksen merkitys hoitohenkilöstön työhyvinvoinnille.....	43
	5.4 Työnkoordinointi osastopalavereiden vuorovaikutuksessa .....	45
	5.5 Vastuun rakentuminen sairaalan hallinnollisten ryhmätilanteiden vuorovaikutuksessa.....	46
	5.6 Tulosten koonti ja pohdinta .....	48
6	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	55
	6.1 Työn yhteisyyden hallinta.....	55
	6.2 Vastuun hallinta.....	57
	6.3 Instituution hallinta.....	59

7	PÄÄTÄNTÖ.....	62
7.1	Tulosten sovellusmahdollisuudet .....	62
7.1.1	Hallinnollisen työn merkityksellisyyden tunnistaminen.....	62
7.1.2	Yhteistyön kehittäminen.....	63
7.1.3	Johtamisen ja osallisuuden kehittäminen.....	65
7.2	Tutkimuksen arviointi .....	66
7.2.1	Tutkimuksen toteutuksen ja tulosten arviointi.....	66
7.2.2	Tutkimuseettinen pohdinta .....	70
7.3	Jatkotutkimusehdotukset .....	71
	SUMMARY .....	75
	KIRJALLISUUS .....	81
	VÄITÖSKIRJAAN SISÄLTYVÄT JULKAISUT (Original publications)	

# 1 JOHDANTO

## 1.1 Tutkimuksen tausta

Terveydenhuollon ja -hoidon tarkoituksenmukainen toiminta ja toiminnan laadun varmistaminen on niin yhteiskunnan ja kansantalouden vakauden kuin yhteisöjen ja yksilöiden hyvinvoinnin kannalta tärkeää. Suomessa sosiaali- ja terveysala on suuri koko väestön ja suurin naisten työllistäjä. Alalla työskentelee kaikista työssäkäyvistä noin 17 % ja työssäkäyvistä naisista lähes 30 % – yhteensä miltei 390 000 henkilöä. (Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2013, 2, 11.) Alalla työskentelevistä 37% on yli 50-vuotiaita, ja keskimääräistä vanhempi työväestö tarkoittaa myös keskimääräistä suurempaa eläköitymisen määrää lähivuosina. Samanaikaisesti iäkkäimpien väestöosan kasvaessa lisääntyy myös terveysalan palveluiden tarve. (Koponen 2015, 3.) Ennusteiden mukaan sosiaali- ja terveysalalle esimerkiksi koulutuspaikkojen määrää lisäämällä ollaan saavutettu tilanne, jossa työvoimapula ei välttämättä nouse tulevaisuuden keskeisimmäksi ongelmaksi, vaan pikemminkin puhutaan kohtaanto-ongelmasta. Erityisen haastavaksi osoittautunee työvoiman kysynnän ja tarjonnan kohtaaminen ammattittain ja alueittain. (Koponen 2015, 19.) Työvoiman määrään vaikuttaa myös alan vaihtaminen. Työvoiman riittävyyden näkökulmasta voidaan pitää huolestuttavana esimerkiksi sitä, että suomalaisista nuorista sairaanhoitajista jopa yli neljännes harkitsee alan vaihtoa muutamia kertoja kuukaudessa tai useammin (Flinkman 2014).

Riittävän ja tarkoituksenmukaisesti kohdennetun työvoiman saannin turvaaminen on siis lähitulevaisuudessa yksi sosiaali- ja terveysalan keskeisimmistä kysymyksistä, johon vastaamiseksi on oleellista parantaa työelämän laatua. Tärkeää on, että alan organisaatiot näyttäytyvät vetovoimaisina ja hyvinvoivina työpaikkoina, joihin halutaan sitoutua ja jotka motivoivat jo alalla olevia pysymään alalla (Koponen 2015, 19). Keskeistä tällöin on esimerkiksi työyhteisöjen tarkoituksenmukainen johtaminen (Cowden & Cummings 2015; Jackson, Meyer & Wang 2013; Lammintakanen 2017), työntekijöiden kokemus työyhteisöjen kollaboratiivisuudesta ja tukea-antavuudesta (Utriainen, Kyngäs & Nikkilä

2011) sekä henkilöstön mahdollisuudet vaikuttaa työolosuhteisiinsa (Flinkman & Salanterä 2015). Sitoutumista tukevat myös sellaiset organisaation ja työn piirteet, jotka mahdollistavat henkilöstön kehittymisen ja luovat edellytyksiä riittäväälle ajankäytölle hoitotyöhön (Cowden & Cummings 2012).

Ihmisten välisellä vuorovaikutuksella on vetovoimaisten, motivoivien ja hyvinvoivien työyhteisöjen rakentumisessa, ylläpitämisessä ja kehittämisessä keskeinen merkitys. Organisaatiot, työyhteisöt, ryhmät ja niihin kytkeytyvät ilmiöt, kuten erilaiset viestintä- ja vuorovaikutussuhteet ja prosessit päätöksenteosta johtamiseen, osallistumiseen ja tiedon- ja konfliktinhallintaan rakentuvat ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa, jossa niitä luodaan, ylläpidetään ja muokataan (Sias 2014). Sairaalassa henkilöstö työskentelee kompleksissa ja kuormittavassakin toimintaympäristössä. Kansalaisten henkeä ja terveyttä käsittelevät terveydenhoidon ja -huollon ydintoiminnot, etiikka sekä sairaalaorganisaation sisäiset hallinnolliset ja kulttuuriset erot hierarkiaverkostoineen esimerkiksi eri ammattien ja erikoisalojen sisällä ja välillä muokkaavat toimintaympäristöstä erityisen ja monista muista aloista poikkeavan (Apker 2012; Kinnunen & Vuori 2007; Wiili-Peltola 2005; Wright, Sparks & O’Hair 2013). Tällöin myös työssä tapahtuvan ihmisten välisen kanssakäymisen – *työyhteisön vuorovaikutuksen* – kysymykset nousevat kiinnostaviksi ja keskeisiksi organisaation ja työyhteisön toiminnan, työn laadun ja henkilöstön hyvinvoinnin kannalta.

Sairaalan perustehtävää toteutetaan hoitotiimeissä, ja terveydenhoidon kontekstissa ryhmä- ja tiimitutkimus on pääosin keskittynyt hoitotyötä tekeviin ryhmiin (Körner ym. 2016; Manser 2009; Real & Poole 2011). Työhön sairaalassa kuuluu kuitenkin myös erilaisia hallinnollisia tehtäviä, joita toteutetaan ryhmätilanteissa, kuten johtoryhmissä, henkilöstöpalavereissa tai erilaisissa kehittämis- ja projektiryhmissä. Nämä *hallinnolliset ryhmät* tuottavat organisaatioille erilaisia resursseja ja huolehtivat resurssien turvaamisen ja ylläpitämisen prosesseista (Bournois & Roussillon 2010; Goll & Rasheed 2005; Hambrick 2010; Zorn & Tompson 2002). Sairaalassa erilaatuiset työt ja tehtävät limittyvät keskenään, ja työntekijät voivat olla samanaikaisesti jäsenenä useissa luonteeltaan, tavoitteiltaan tai tehtäviltään erilaisissa ryhmissä.

Erilaisissa ryhmissä ryhmän vuorovaikutus ja jäsenten positiot ja roolit vaihtelevat. Yhdessä ryhmässä voi työskennellä eri alojen ammattilaisia ja asiantuntijoita, ja huolimatta heidän kuulumisestansa samaan organisaatioon yhteistyö voi olla haasteellista, kun ryhmien ja niiden jäsenten erilaiset arvot, normit, roolit, tavoitteet ja sitoutumisen tasot kohtaavat (Burtis & Turman 2006; Clayton & Ellington 2011; Seibold, Hollingshead & Yoon 2014). Hallinnolliset ryhmät jäsenineen toimivatkin useilla rajapinnoilla, kun jäsenten taustat ja erilaiset jäsenyydet ja positiot lomittuvat keskenään. Resursoivina ryhmänä hallinnollisilla ryhmillä on organisaatioiden toiminnassa ja suoriutumisessa perustavanlaatuinen merkitys (Bournois & Roussillon 2010; Goll & Rasheed 2005; Hambrick 2010; Zorn & Tompson 2002). Siksi myös niiden vuorovaikutuksen reflektointi ja kehittäminen on tärkeää sekä niiden oman että koko organisaation toiminnan kannalta (Hedman & Valo 2015). Tässä viestinnän alan väi-

töskirjatutkimuksessa päämääränäni on tuottaa lisää tietoa ja ymmärrystä sairaalaorganisaation hallinnollisten ryhmätilanteiden vuorovaikutuksesta. Tutkimukseni tavoitteena on ymmärtää hallinnollista vuorovaikutusta ja sen ominaispiirteitä sairaalatyöyhteisössä.

Kuten edellä esittämistäni perusteista voidaan päätellä, tutkimusaihe on merkityksellinen ja ajankohtainen sekä viestinnän tutkimuskentän että yhteiskunnan näkökulmasta. Yhteiskunnallisesti aihe on ajankohtainen myös siksi, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää ollaan Suomessa parhaillaan uudistamassa. Sote- ja maakuntauudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestäminen on pyrkimyksenä siirtää kunnilta 18 uudelle maakunnalle vuodesta 2020 alkaen. Muutoksen kuvataan vaikuttavan satojen tuhansien ihmisten työhön, palvelunkäyttäjien eli kansalaisiin, hallintoon, toimintatapoihin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitukseen, ohjaukseen ja verotukseen. (Sote- ja maakuntauudistus 2017.)

Kaavailtu muutos on kiinnostava prosessi myös viestinnän ja vuorovaikutuksen näkökulmista, ja hallinnollisella vuorovaikutuksella on prosessissa keskeinen merkitys esimerkiksi päätöksenteon ja yhteistyön viitekehyksissä. Niirasen (2016, 300–301) mukaan terveysalan muutoksissa uudistamisodotusten kohteena ovat toiminnan tavoitteiden, yksityisen, julkisen ja kolmannen sektorin välisten suhteiden sekä palvelujen järjestämisen lisäksi myös työprosessit, henkilöstön osaaminen, työ, työn kohdentuminen ja työn sisällöllinen moninaisuus. Monimuotoiset ja hajautetut organisaatiot tuovatkin uudenlaisia erityispiirteitä terveysalan organisaatioissa työskentelyyn ja niiden johtamiseen. Uudenlaiselle yhteistyölle sekä moniammatillisille toimintakokonaisuuksille ja työyhteisöille voi näin syntyä tarvetta. (Niiranen 2016, 300–301.)

Väitöskirjatutkimukseni tulosten avulla on mahdollista tukea erilaisia uusia tai muuttuvia työprosesseja. Pyrin tuottamaan tutkimuksellani tietoa, jota voidaan hyödyntää organisaatioiden ja työyhteisöjen vuorovaikutuksen kehittämiseen muuttuvassa työelämässä. Sairaalatyöyhteisön hallinnollista vuorovaikutusta ymmärtämällä voidaan kehittää ja tukea kansalaisten hyvinvointiin vaikuttavia organisaatioita, työyhteisöjä ja työntekijöitä, joille näissä muuttuvissa työympäristöissä ja komplekseissa rakenteissa työskentely on arkipäivää.

## 1.2 Tutkimuksen tavoitteet

Väitöskirjatutkimukseni tavoitteena on ymmärtää sairaalatyöyhteisön hallinnollista vuorovaikutusta ja määritellä sen ominaispiirteitä. Pyrin jäsentämään hallinnollista vuorovaikutusta sairaalan hallinnollisissa ryhmätilanteissa rakentuvana prosessina. Tarkoitukseni on tuottaa tietoa siitä, mitä hallinnollinen vuorovaikutus on ja kuinka hallinnollista vuorovaikutusta toteutetaan hallinnollisissa ryhmätilanteissa sairaalatyöyhteisössä. Väitöskirjani tutkimuskysymys on: *Mitä on vuorovaikutus sairaalan hallinnollisissa ryhmätilanteissa ja millaisia ovat hallinnollisen vuorovaikutuksen ominaispiirteet sairaalatyöyhteisössä?*



Pyrin vastaamaan tutkimuskysymykseen tarkastelemalla hallinnollista vuorovaikutusta sairaalan hallinnollisia ryhmätilanteita havainnoiden ja hoitohenkilöstöä haastatellen. Haen vastausta tutkimuskysymykseen neljän osatutkimuksen kautta. Keskityn niissä 1) hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimuskentän kartoittamiseen, 2) työyhteisön vuorovaikutuksessa hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin kokemuksen rakentumisen kuvaamiseen ja ymmärtämiseen, 3) hallinnollisten ryhmätilanteiden vuorovaikutuksessa tapahtuvan työnkoordinoinnin kuvaamiseen ja ymmärtämiseen ja 4) vastuun rakentumisen kuvaamiseen ja ymmärtämiseen hallinnollisten ryhmätilanteiden vuorovaikutuksessa. Väitöskirjaani sisältyvien osatutkimusten tavoitteet ovat seuraavat:

*Osatutkimus 1:* Tavoitteena on kuvata hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tutkimuskohteena analysoimalla aiempaa aiheesta tehtyä tutkimusta.

*Osatutkimus 2:* Tavoitteena on ymmärtää työhyvinvoinnin rakentumista sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksessa jäsentämällä hoitohenkilöstön käsityksiä vuorovaikutuksen ja työhyvinvoinnin yhteyksistä.

*Osatutkimus 3:* Tavoitteena on kuvata ja ymmärtää työnkoordinointia vuorovaikutusprosessina analysoimalla, kuinka työnkoordinointi rakentuu sairaalan osastopalavereissa.

*Osatutkimus 4:* Tavoitteena on kuvata ja ymmärtää vastuun rakentumista viestinnällisenä ilmiönä sairaalan hallinnollisissa ryhmätilanteissa jäsentämällä, miten ja millaista vastuuta rakentuu vuorovaikutuksessa.

Tässä väitöskirjani kokoavassa ja arvioivassa osiossa esittelen seuraavaksi, toisessa luvussa, tutkimukseni teoreettisen kehyksen. Keskeiset käsitteet kuvaan kolmannessa luvussa. Osatutkimusten toteutuksen tutkimusmenetelmien ja -aineistoineen avaan neljännessä luvussa. Viidennessä luvussa tiivistän väitöskirjaani sisältyvissä tieteellisissä artikkeleissa raportoimani osatutkimukset sekä kokoon ja pohdin niiden tuloksia. Tutkimustuloksia ja niiden merkitystä pohdin kuudennessa luvussa, johtopäätöksissä. Lopuksi, päätännössä, kokoon tutkimustulosten sovellusmahdollisuuksia, arvioin tutkimusta ja esitän jatkotutkimusehdotuksia.

## 2 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN KEHYS

### 2.1 Sosiaalinen konstruktionismi

Väitöskirjatutkimukseni tieteenfilosofiset lähtökohdat ovat *sosiaalisen konstruktionismin* perinteessä, jossa maailman nähdään muotoutuvan sosiaalisissa prosesseissa. Tieto on vuorovaikutuksessa syntyvää ja historiallisesti ja kulttuurisesti rakentunutta – tietoa ei siis vain löydetä, vaan sitä rakennetaan ihmisten välisissä dynaamisissa prosesseissa (Allen 2005, 36–37; Schwandt 2000, 197). Tutkimukseni pohjautuu sosiaalisen konstruktionismin perusajatukseseen, jonka mukaan ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa annetaan merkityksiä todellisuuden ilmiöille ja todellisuutta ja maailmaa rakennetaan vuorovaikutuksessa. Todellisuutemme ovat siis vuorovaikutuksemme tulosta. (Gergen 2009, 4.)

Sosiaalinen konstruktionismi kehittyi vastakohtaksi positivismille. Kun positivismissa oletetaan, että todellisuuden ja maailman luonne voidaan paljastaa havainnoimalla, sosiaalisessa konstruktionismissa puolestaan kehoitetaan kyseenalaistamaan havaintojen itsestäänselvyttä ja problematisoimaan tiedon luonnetta objektiivisina havaintoina maailmasta (Burr 2003, 2–3). Sosiaalisessa konstruktionismissa haastetaan ajatus asioiden ja ilmiöiden universaaliudesta ja ehdottomuudesta. Yksi tiedon ja maailman rakentumisen ulottuvuuksista tulee näkyväksi jo siinä, että tiettyjä ilmiöitä nostetaan merkityksellisemmiksi tutkimuskohteiksi kuin joitakin toisia. (Allen 2005.) Esimerkiksi yhteiskunnassa ongelmiksi nimetyt asiat eivät ole riippumattomia tosiseikkoja, vaan ongelmat rakentuvat vuorovaikutuksessa, jossa samalla määritellään hyvän ja pahan tai oikean ja väärän maailmaa (Gergen 2009, 4–5).

Tiedon ja todellisuuden rakentumista voidaan kuvata sosiaalisen konstruktionismin tiukemman tai väljemmän viitekehyksen lähtökohdista (Allen 2005, 39–40). Tiukemmassa sosiaalisen konstruktionismin viitekehyksessä kuvataan kaikenlaisten – fyysisten ja sosiaalisten – todellisuuksien rakentuvan sosiaalisissa prosesseissa, kun taas väljemmässä viitekehyksessä keskitytään sosiaaliin todellisuuksiin. Myös näiden viitekehysten yhdistelmiä käytetään. (Allen

2005, 39–40.) Väitöskirjatutkimuksessani pidän tiedon rakentumisen lähtökoh-  
tana näiden kahden viitekehyksen välimuotoa: tieteellinen tieto rakentuu erilai-  
sissa sosiaalisissa neuvotteluissa, jotka eivät kuitenkaan poissulje näkemystä  
siitä, että tieto olisi ainoastaan sosiaalisten prosessien tulosta (Schwandt 2000,  
199).

Ontologisena oletuksena sosiaalisen konstruktionismin taustalla on *relati-  
vismin* todellisuuskäsitys, johon kytken väitöskirjatutkimukseni. Relativismin  
mukaan totuutta rakennetaan, ylläpidetään ja uusinnetaan tiettyssä paikassa ja  
ajassa. Totuus siis heijastelee monia erilaisia merkityksiä. (Lincoln, Lynham &  
Guba 2011, 98.) Relativismin mukaisesti tutkimuksessani absoluuttinen, kaiken  
kattava totuus ei ole tutkimuksen päämääränä, eikä sellaista ole mahdollista  
saavuttaakaan. Sen sijaan pyrkimyksenä on ymmärtää valittua osaa ihmisten  
elämien ja suhteiden dynaamisesta ja muuttuvasta luonteesta, joka on osa eri-  
laisia suurempia kokonaisuuksia, kuten kulttuureita ja instituutioita (Angrosino  
2008, 177).

Sosiaalista konstruktionismia on kritisoitu erityisesti sen tiukemman lä-  
hestymistavan näkökulmasta, jossa mitkään ihmisen tekemistä aistihavainnois-  
ta tai vaikkapa fyysisistä kehontoiminnoista eivät ole olemassa ennen kuin ne  
on sosiaalisesti rakennettu. Myös lähestymistavan esittämää yksilön passiivista  
roolia voidaan kritisoida, jos yksilö nähdään vain yhteiskunnan määrittelemien  
roolien ilmentäjänä. Useimmat sosiaalisen konstruktionismin näkökulmaan  
pohjaavat tutkimukset kuitenkin soveltavat väljempää lähestymistapaa, jossa  
keskitytään sosiaalisiin prosesseihin fyysisten prosessien sijaan. (Allen 2005, 40–  
41.) Oleellista on huomata, että sosiaalinen konstruktionismi ei kiistä tiettyjen  
ilmiöiden materiaalista perustaa, vaan kuvaa myös materiaalistien todellisuuk-  
sien sosiaalisesti konstruointia luonnetta. Sosiaalinen konstruktionismi ei siis  
kiistä vaikkapa kuoleman ”todellisuutta”, mutta tieto kuolemasta fysiologisena  
ilmiönä, kuolemaan liitetyt merkitykset tai käsitykset kuolemanjälkeisistä ta-  
pahtumista rakentuvat vuorovaikutuksessa, ja näitä merkityksiä ja käsityksiä  
voidaan kyseenalaistaa. (Gergen 2009, 161–162.)

## 2.2 Viestinnän sosiokulttuurinen tutkimusperinne

Viestinnän teoreettisia näkökulmia jaotellaan useilla eri tavoilla, ja teorioiden  
monitieteisten juurien vuoksi teoriakenttä ei ole täysin yhteneväinen (Craig  
2007, 64–66). Monitieteisistä juurista huolimatta viestintä ei kuitenkaan ole tois-  
sijainen ilmiö, jota voidaan selittää esimerkiksi psykologisilla, sosiologisilla tai  
taloudellisilla tekijöillä, vaan se pikemminkin on itsessään näitä tekijöitä selittä-  
vä, perustavanlaatuinen prosessi (Craig 2007, 68).

Craig (2007) jakaa viestintäteoriat seitsemään perinteeseen: retoriseen, se-  
mioottiseen, fenomenologiseen, kyberneettiseen, kriittiseen, sosiopsykologiseen  
ja sosiokulttuuriseen perinteeseen. Jaottelu perustuu siihen, millaiseksi viestin-  
nän luonne kuvataan. Viestintää voidaan tarkastella siis esimerkiksi puhe- ja  
keskustelutaidon (retorinen perinne), merkkijärjestelmien (semioottinen perin-

ne), kokemuksen (fenomenologinen perinne), tiedon prosessoimisen (kyberneettinen perinne), yhteiskunnallisen epätasa-arvoisuuden kysymysten (kriittinen perinne) tai kognitiivisten, emotionaalisten ja behaviorististen vaikutusten näkökulmista (sosiopsykologinen perinne) (Craig 2007, 71). Väitöskirjatutkimukseni tutkimusasetelma pohjautuu *viestinnän sosiokulttuuriseen perinteeseen*.

Viestinnässä muodostettavia ja ylläpidettäviä sosiokulttuurisia malleja teoretisoi ensimmäisten joukossa Mead (1934), joka kuvasi mielen, minän ja yhteiskunnan olevan toisiinsa kytkeytyviä ja vuorovaikutuksellisissa prosesseissa syntyviä ja muuttuvia. Blumer (1969) esitteli symbolisen interaktionismin näkökulman, jonka mukaan merkityksiä ja tulkintoja luodaan vuorovaikutuksessa. Symbolisen interaktionismin peruslähtökohtien mukaan 1) ihmisten toiminta perustuu heidän toiminnan kohteena oleville asioille antamillensa merkityksille, 2) merkitykset syntyvät ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ja 3) ihmiset käsittelevät ja muokkaavat merkityksiä tulkinnallisissa prosesseissa (Blumer 1969, 2–6). Näistä lähtökohdista kumpuavassa sosiokulttuurisessa perinteessä viestintä määritellään sosiokulttuurisia malleja tuottavaksi ja uusintavaksi symboliseksi prosessiksi; ihmiset luovat, käsittävät, ylläpitävät, uusintavat ja siirtävät kulttuurisia malleja ja sosiaalisia rakenteita vuorovaikutuksessa (Craig 2007, 83–84).

Vuorovaikutusta voidaan määritellä monin tavoin, ja aihetta on tutkittu viestintätieteiden lisäksi myös muilla tieteenaloilla, kuten psykologiassa, sosiologiassa ja kasvatustieteissä. Määritelmien painotukset vaihtelevat näkökulman ja kontekstin mukaan. (Ks. esim. Berger 2014; Burleson 2010; Craig 2007.) Vuorovaikutusta voidaan tarkastella esimerkiksi tiedon siirtämisen tai merkitysten luomisen näkökulmista. Siirtomallissa viestintä on ikään kuin lineaarinen työkalu, jolla jo aiemmin luotuja merkityksiä välitetään ja vastaanotetaan viestintäkumppaneiden kesken. Merkitysten luomisen näkökulman mukaan merkityksiä rakennetaan yhdessä; todellisuuksia rakentuu yhteisissä vuorovaikutusprosesseissa. (Ashcraft, Kuhn & Cooren 2009.) Väitöskirjatutkimuksessani käyttämäni vuorovaikutuksen määritelmä nojaa viestinnän sosiokulttuuriseen perinteeseen ja siten siis merkitysten luomisen näkökulmaan: vuorovaikutus on monitahoinen, tilanteinen ja vastavuoroinen prosessi, jossa vähintään kaksi ihmistä rakentaa sanomia luoden yhteisiä merkityksiä savuttaakseen erilaisia sosiaalisia tavoitteita (Burleson 2010, 151). Sosiaalisten tavoitteiden saavuttamisella viitataan pyrkimykseen hallita vuorovaikutusta (keskustelun johdonmukaisuus), hallita suhteita (suhteiden ylläpitäminen) ja täyttää erilaisia viestinnällisiä funktioita, kuten suostuttelua, tiedon hankkimista tai viihtymistä. Samalla näissä prosesseissa merkityksennetään sosiaalista maailmaa. (Berger 2014, 9.)

### 2.3 Organisaatioviestinnän institutionaalinen teoria

Organisaatioita on tutkittu vuosikymmenten saatossa monista erilaisista lähtökohdista. Tällä hetkellä organisaatiotutkimuksessa on Putnamin ja Mumbyn (2014, 6–8) mukaan korostumassa postbyrokraattinen (post-bureaucratic) para-

digma. Barkerin (2014, 321) mukaan sillä tarkoitetaan lähestymistapaa, jossa organisaatioita tarkastellaan viestinnällisesti rakentuvina. Väitöskirjassani lähestyn tutkimuskohdettani tämänkaltaisesta ilmiöiden emergenttisuutta, kompleksisuutta ja dynaamisuutta korostavasta näkökulmasta. Näen siis, että ilmiöitä ei pidä lähestyä pelkästään mitattavina piirteinä tai ominaisuuksina, vaan vuorovaikutuksessa rakentuvina ja muuttuvina prosesseina (Putnam & Mumby 2014, 6-7).

Väitöskirjani kiinnittyy teoreettiselta näkökulmaltaan *organisaatioviestinnän institutionaalisen teorian* lähtökohtiin (ks. Lammers & Barbour 2006; Lammers & Garcia 2014; Lammers & Lambert 2016). Organisaatioviestinnän institutionaalinen teoria pohjautuu institutionaaliseen teoriaan. Institutionaalisen teorian juuret ovat sosiologian ja johtamisen tutkimusaloilla, joissa teorian vahvuudeksi on todettu sekä makro- että mikrotason tarkastelun mahdollisuudet organisaatioissa (Dacin, Goodstein & Scott 2002; Lammers & Lambert 2016; Scott ym. 2000). Institutionaalisisessa teoriassa keskiössä ovat yli organisaatio-rajojen olemassa olevat säännöt ja käytännöt sekä niiden muodostuminen, pysyvyys ja muutos. Viestinnän tutkimuksessa huomiota on alettu kiinnittää viestintä- ja vuorovaikutusprosesseihin, joissa näitä sääntöjä ja käytänteitä rakennetaan, ylläpidetään ja muutetaan. (Lammers & Lambert 2016, 275.)

Organisaatioviestinnän institutionaalinen teoria kytkeytyy viestinnän sosiokulttuuriseen perinteeseen, jossa vuorovaikutusprosesseissa tuotetaan, ylläpidetään ja uusinnetaan sosiaalista järjestystä (Craig 2007, 83). Myös instituutiot rakentuvat ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa, jossa niitä myös ylläpidetään ja muokataan (Lammers & Barbour 2006, 365). Organisaatioviestinnän institutionaalista teoriaa kehittäneiden Lammersin ja Barbourin (2006, 358, 362) mukaan instituution määritelmässä korostuvat pysyvyys ja vakiintuneisuus sekä status ja valta. Lammersin ja Barbourin (2006; 2016) mukaan instituutioita voidaan kuvata:

- 1) vakiintuneiksi, laajalle levinneiksi tavoiksi, joilla työt saadaan suoritettua
- 2) vakiintuneiksi, jatkuviksi tai pysyviksi käytänteiksi, säännöiksi, laeiksi, käyttäytymismuodoiksi, uskomuksiksi tai ajattelumalleiksi
- 3) tietynlaisiksi organisaatioiksi, organisaation osiksi tai rakenteiksi: esimerkiksi sairaalat, kirkot tai koulut, erilaiset hallinnolliset elimet tai organisaatioiden yli menevät rakenteet, kuten laki, talous tai valtio, sekä jotkut perinteikkäät ammattialat, kuten lääketiede tai laki, voidaan nimetä instituutioiksi.

Instituutio ei kuitenkaan ole sama asia kuin organisaatio. Lammers & Barbour (2006, 358, 362) kuvaavat instituution olevan ikään kuin organisaation yläpuolella. Instituutiot ovat siis pikemminkin organisaatioiden erilaisia aloja, kuten lääketiede laajempaan kulttuurisena rakennelmana, kuin yksittäisiä organisaatioita. Esimerkiksi yksittäisillä sairaalaorganisaatioilla voi olla omia yksilöllisiä piirteitään ja toimintatapojaan, mutta eri sairaalat toimivat kuitenkin samassa

institutionaalisessa ympäristössä, jossa samanlaiset säännöt, määräykset ja toimintaperiaatteet ohjaavat niiden toimintaa. (Lammers & Lambert 2016, 277.) Näin esimerkiksi lääkäriellä ja hoitajalla on sairaalatyöyhteisössä tietynlaiset asemat, velvoitteet ja toimintaan kohdistuvat odotukset, jotka läpäisevät kaikki sairaalaorganisaatiot. Institutionaalisen teorian avulla pyritään selittämään tämänkaltaista organisaatioiden isomorfismia, samanmuotoisuutta, ja makrotason rationaalisuutta (Kuhn 2005, 619).

Viestinnän näkökulmasta instituutiota voidaan kuvata vakiintuneiden käytäntöjen ja toimintatapojen kokoelmaksi, jota ohjaavat viralliset, rationaaliset ja organisaatiot ja tilanteet ylittävät käsitykset (Lammers & Barbour 2006, 364). Viestinnällä on keskeinen merkitys instituutioissa. Instituutiot eivät ole vain konteksteja, joissa viestintä tapahtuu, vaan instituutiot myös rakentuvat viestinnällisissä prosesseissa (Kuhn 2005, 619). Lammersin ja Barbourin (2006, 367) mukaan organisaatioviestinnän institutionaalinen teoria koostuu viidestä osa-alueesta, jotka kuvaavat viestinnän merkitystä instituutioissa ja niiden rakentumisesta: 1) viestintä ylläpitää instituutioita, 2) viestintä järjestää instituutioiden sisällä olevaa toimeenpanemista, 3) instituutioissa toimeenpannaan formaalin viestinnän kautta, 4) rajoja ylittävän viestinnän onnistuminen kytkeytyy instituutioihin ja 5) institutionaalista hierarkiaa ilmennetään toimeenpanossa.

Lammers ja Barbour (2006 367–369) kuvaavat kyseisiä näkökulmia seuraavasti: Ensinnäkin *viestintä ylläpitää instituutioita* esimerkiksi organisaatioissa ylläpidettyjen käytänteiden avulla. Yksilöiden identifioituminen vakiintuneisiin käsityksiin ja käytänteisiin ilmenee ja uusiintuu vuorovaikutuksessa, jota toistetaan organisaation rutiineissa. Sairaalassa vuorovaikutuksessa esimerkiksi rakentuu kuva siitä, mitä on olla lääkäri tai hoitaja, kun työyhteisön vuorovaikutuksessa määritellään hyväksytyjä tapoja toimia tiettyssä asemassa. Toiseksi *viestintä järjestää instituutioissa tapahtuvaa toimeenpanemista* eli sitä, kuinka organisaatioiden rajat ylittävät institutionaaliset toiminta- ja ajatusmallit ohjaavat organisaatioiden toimia. Kolmannen osa-alueen mukaan *käyttäytymiseen heijastuvat käsitykset perustuvat usein formaaliin institutionaaliseen tietoon* eli kirjattuihin lakeihin, säädöksiin tai toimintatapoihin, jolloin formaalin viestinnän merkitys usein korostuu. Neljännen osa-alueen *rajat ylittävällä viestinnällä* puolestaan viitataan esimerkiksi organisaatioissa eri roolien välillä toimivien työntekijöiden vuorovaikutukseen, kun he työskentelevät erilaisilla rajapinnoilla. Esimerkiksi sairaalassa erilaisten roolien välillä liikkuvat hallinnollista työtä tekevät työntekijät toteuttavat institutionaalista viestintää suunnitellessaan, johtaessaan tai koordinoidessaan organisaation toimintaa. Toimiessaan organisaatioissa erilaisilla rajapinnoilla he nojaavat institutionaaliseen tietoon. Viidennessä osa-alueessa todetaan, että *institutionaalista hierarkiaa ilmennetään toimeenpanemisessa*. Tällä viitataan institutionaalisen vallan epätasaiseen jakaantumiseen organisaatioissa. Institutionaaliset säännöt ja toimintatavat eivät sido yhtä vahvasti kaikkia organisaatioita tai kaikkia organisaatioiden jäseniä, ja hierarkkinen asema vaikuttaa mahdollisuuksiin haastaa institutionaalista tietoa. (Lammers & Barbour 2006, 367–369.)



Organisaatioviestinnän institutionaalisen teorian näkökulmien avulla pyritään ymmärtämään, kuinka erilaisia organisaatioiden toimintaan vaikuttavia vakiintuneita käytänteitä, toimintatapoja, uskomuksia ja käsityksiä rakennetaan, ylläpidetään ja muutetaan viestinnällisissä prosesseissa (Lammers & Lambert 2016, 273). Pyrkimyksenä on selittää sosiaalisia prosesseja, joissa rakenteet ja käytänteet ilmenevät instituutioiden näkyvillä kentillä, kuten organisaatioissa tai ryhmissä. Näissä sosiaalisissa prosesseissa rakenteista ja käytänteistä tulee eräänlaisia sosiaalisen näyttämön itsestäänselvinä pidettyjä osia. (Kuhn 2005, 619.) Itsestäänselvyydellä tarkoitetaan esimerkiksi ryhmässä tai työyhteisössä tietynlaisia vakiintuneita toimintatapoja, joita ei juuri kyseenalaisteta. Sairaalassa tällaisia niin sanottuja itsestäänselvyksiä voivat olla esimerkiksi lääkärin ja hoitajan hierarkiaan työtilanteissa kohdistuvat odotukset, jotka voivat olla tärkeitä kliinisessä työssä, mutta jotka samanmuotoisina hallinnollisten ryhmien toimintaan siirtyessään eivät välttämättä ole tarkoituksenmukaisia. Tästä näkökulmasta kiinnostavaksi nousevat pysyvyyden konstruoinnin kysymykset erilaisissa työn vuorovaikutusprosesseissa. Viestinnän näkökulmasta eri ammattien edustajat voidaan nähdä organisaatioiden jäseninä, jotka esittävät tiettyjä institutionaalisia rooleja (ks. Lammers & Garcia 2014, 209).

Vaikka organisaatioviestinnän institutionaalisisessa näkökulmassa korostuu käytänteiden pitkäkestoisuus, pysyvyys ja vakiintuneisuus sekä niiden ylläpitäminen vuorovaikutuksessa, käytänteitä on yhtä lailla mahdollista myös muuttaa vuorovaikutuksessa (Lammers & Barbour 2006, 365). Institutionaalisuus kytkeytyy esimerkiksi sairaalaorganisaation vuorovaikutuskäytänteisiin, mutta instituutioissa toimivat tekijät – organisaatiot ja niiden jäsenet – voivat myös vuorovaikutuksessaan muokata instituutioita (Barbour 2010, 450). Muutos ei institutionaalisisella tasolla kuitenkaan ole nopeaa, ja usein vakiintuneet, hyväksytyt toimintatavat voivat rajoittaa muutoksen mahdollisuuksia (Lammers & Barbour 2006, 365).

Instituutiot ilmenevät myös kognitiivisella ja emotionaalisisella tasolla, yksilöiden käsityksissä. Sairaalassa erilaisia päätöksiä ja valintoja voivat ohjata esimerkiksi käsitykset siitä, mikä on hyvää sairaanhoitoa. Tällaiset käsitykset, joissa instituutio tulee näkyväksi, ovat rinnastettavissa instituutiota rakentaviin ja ylläpitäviin vakiintuneisiin käytänteisiin. (Lammers & Barbour 2006, 363–364.) Terveysthuollon alalla institutionaaliset ja hierarkkiset tasot kytkeytyvät niin hoidontarjoajan ja hoidettavan vuorovaikutukseen kuin työyhteisön sisäiseen ja eri ammattiryhmien väliseen vuorovaikutukseen (Lammers & Lambert 2016, 282). Instituutiot ohjaavat yksilöiden toimintaa formaalilla tiedolla, johon instituutiota rakentavat säännöt ja toimintatavat perustuvat. Instituutioilla on siis valtaa yksilöiden käyttäytymisen määrittämisessä. (Lammers & Barbour 2006, 363–364.)

Hallinto ja johtajat ovat keskeisessä asemassa institutionaalisten viestien muotoilemisessa, tukemisessa, vastustamisessa ja muuttamisessa ja näin ollen institutionaalisen tiedon rakentamisessa. Institutionaalisen tiedon kuvataan valuvan organisaatiossa hierarkian ylemmiltä tasoilta alemmille tasoille eli esimerkiksi johdolta työntekijöille. (Lammers & Lambert 2016, 282–283.) Hallinnon

keskeisen merkityksen vuoksi voidaan hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tarkastelemalla lisätä ymmärrystä myös instituutioiden rakentamisesta ja ylläpitämisestä. Zilberin (2008, 165) mukaan institutionaalinen tutkimus on usein keskittynyt yhteiskunnalliseen näkökulmaan organisaatioiden välisistä ja niin sanotusti organisaatioiden yläpuolelle asettuvista aiheista, mutta jättänyt vähemmälle huomiolle organisaatioiden sisäisen dynamiikan. Organisaatioiden tarkoituksenmukaisen toiminnan tukemisen kannalta olisi tärkeää ymmärtää myös organisaatioiden ja työyhteisöjen tasolla kehkeytyvää vuorovaikutusta.

Instituution merkityksen korostamista organisaatioiden toiminnassa voidaan myös kritisoida. Esimerkiksi ongelmien ratkominen organisaatioissa voi olla haastavaa, jos ongelmien nähdään aina kumpuavan ikään kuin jostain ulkopuolelta eikä organisaation omasta sisäisestä toiminnasta (Vartiainen, Raisio & Lundström 2016, 240). Institutionaalista lähestymistapaa voidaan kritisoida myös siitä, että se saattaa helposti unohtaa organisaatioiden arkiset käytänteet, joissa instituutio tulee näkyväksi. Tällöin on riskinä, että yksilöiden mahdollisuudet vaikuttaa esimerkiksi toiminta- tai ajattelutapoihin jäävät huomiotta (Bechky 2011, 1159.)

Myös liiallista pysyvyyteen nojaamista voidaan kritisoida. Vaikka instituutiot ovat usein pysyviä ja vakiintuneita, näkökulmaa ei tulisi käyttää teko-syynä esimerkiksi organisaation muutosten mahdottomuudelle. Instituution merkityksen kritisointi näyttää usein kohdistuvan organisaatiossa käytänteiden tasolle. Viestinnän näkökulma tuo mukaan tärkeän ulottuvuuden, kun instituutiota lähestytään viestinnässä rakentuvana ja muuttuvana ilmiönä. (Kuhn 2005; Lammers & Barbour 2006; Lammers & Garcia 2014; Lammers & Lambert 2016.) Vaikka instituution määritelmässä vakiintuneisuutta ja pysyvyyttä korostetaan, oleellisena näyttäytyy instituutioiden rakentuminen viestintäprosesseissa: pysyvyyden ja vakiintuneisuuden ylläpitämisen lisäksi instituutioita voidaan muuttaa ja muokata ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa (Lammers & Barbour 2006, 365). Tästä näkökulmasta voidaan ajatella, että vakiintuneita käytänteitä, toimintatapoja ja ajattelumalleja on mahdollista muuttaa kehittämällä organisaation viestintää. Vakiintuneisuus ja pysyvyys ovat jotakin, jota vuorovaikutuksessa voidaan ylläpitää, uusintaa tai muuttaa.



## 3 KESKEISET KÄSITTEET

### 3.1 Organisaatio ja työyhteisö

Väitöskirjatutkimuksessani lähestyn organisaatiota ja työyhteisöä viestinnällisesti rakentuvina kokonaisuuksina. Vuorovaikutuksessa siis luodaan ja ylläpidetään organisaatioita ja työyhteisöjä sekä niiden yläpuolella vaikuttavia instituutioita (Barker 2014; Lammers & Barbour 2006; Sias 2014). Organisaatioiden toiminnot rakentuvat vuorovaikutuksessa esimerkiksi erilaisissa interpersonaalisisissa suhteissa, ja organisaation ominaisuudet määrittyvät siten viestinnän ja suhteiden laadun kautta (Sias 2014, 375–376). Sosiaalisen konstruktionismin näkökulman mukaan organisaatio ja työyhteisö erilaisine sosiaalisine ilmiöineen rakentuvat sosiaalisissa prosesseissa. Esimerkiksi johtajuus ei ole yksilön piirre, vaan sitä rakennetaan ja muokataan vuorovaikutuksessa. (Fairhurst & Connaughton 2014, 407.)

Lähestyn *organisaatiota* systeemiteorian mukaisesti systeeminä eli joukko-  
na toisistaan riippuvaisia osia, jotka muodostavat sisäisesti järjestäytyneen sekä suhteessa toisiinsa ja ympäristöönsä toimivan kokonaisuuden. Organisaatiossa nämä toisistaan riippuvaiset osat ovat työntekijöitä, ryhmiä, työyksiköitä tai osastoja. (Poole 2014, 50–51.) Väitöskirjani keskiössä on sairaalaorganisaatio. Terveystenhuoltoa voidaan kuvata organisaationa systeemiteoreettisen näkökulman mukaisesti monitahoiseksi systeemiksi, joka koostuu erillisistä toisiinsa kytkeytyvistä ja toisistaan riippuvaisista alasysteemeistä. Terveystenhuollon ja -hoidon organisaatiot ovat sekä omia, riippumattomia systeemeitään että osia suuremmassa systeemissä, kuten valtakunnallisessa terveydenhuoltojärjestelmässä. Myös sairaalaorganisaation sisällä on monia alasysteemeitä, kuten erilaisia erikosisaloja, toimintayksiköitä ja hallinnon aloja. (Real & Poole 2016, 50–51.) Lähestyn sairaalaorganisaatiota institutionaalisenä systeeminä, jossa institutionaalisuus eli tietyt vakiintuneet käytännöt ja ajattelu- ja toimintatavat ohjaavat sairaalaorganisaatioiden toimintaa sairaalaorganisaatiosta toiseen (Lammers & Lambert 2016, 277–278).

Sairaalaorganisaatiota systeemitieteellisestä näkökulmasta lähestyttäessä voidaan havaita yhtymäkohtia myös kompleksisuusajatteluun. Kompleksisuusajattelun näkökulmat tuovat taustaymmärrystä hallinnollisen vuorovaikutuksen jäsentämiseen sairaalatyöyhteisössä, sillä kompleksisuutta ymmärtämällä voidaan hahmottaa myös sairaalaorganisaation ominaispiirteitä. Usein sosiaali- ja terveysalan toimintakenttää kuvataan kompleksiseksi, jolla viitataan runsaaseen keskinäisriippuvuuteen: Kun asiat ovat keskenään vuorovaikutuksessa, ne muuttavat toisiaan odottamattomalla ja peruuttamattomalla tavalla. Tällöin jokin lisäys ei tuo kokonaisuuteen vain uusia lisäosia, vaan muuttaa koostumusta siten, että alkuperäiseen olomuotoon ei voida enää palata. (Uhl-Bien & Arena 2017, 9–10.) Kompleksisuus ei siis ole monimutkaisuuden synonyymi. Systemi on kompleksi silloin, kun systeemin suhteita ei voida täysin selittää analysoimalla systeemin yksittäisiä osatekijöitä, sillä osat ovat muuttuvia ja liikkuvia. Monimutkaisen systeemin toimintaa puolestaan voidaan selittää sen yksittäisten osien toiminnalla. (Uhl-Bien & Marion 2009, 632.)

Kompleksisuusajattelun mukaan systeemin toiminta on epälineaarisen dynamiikan tulosta. Toimintaa on hankalaa tai mahdotonta ennakoita, koska se syntyy epälinearisesta systeemin osien vuorovaikutuksesta. Esimerkiksi muutos jossakin tietyssä toimijassa ei välttämättä saa aikaan vastaavaa muutosta jossakin toisessa muuttujassa, johon se vaikuttaa, vaan voi joko olla saamatta aikaan minkäänlaista reaktiota, aiheuttaa yllättävän reaktion tai aiheuttaa reaktion vain joltakin tietyltä osalta. (Marion 1999, 5.) Kompleksisuusnäkökulman mukaan jotkut organisaatioiden tapahtumat ovat ennakoimattomia ja tuntemattomia siihen saakka, kunnes ne tapahtuvat (Schneider & Somers 2006, 354).

Sosiaali- ja terveysalalla kompleksisuutta lisäävät alalle tyypilliset muutokset, professionaalinen toimintakulttuuri sekä julkinen intressi, johon liittyvät esimerkiksi poliittinen ohjaus, johtamisen sääntely ja monenlaiset resurssikysymykset. Kompleksisina ilmiöinä näyttäytyvät näin myös monet organisaatioiden keskeiset prosessit, kuten johtaminen. (Vartiainen, Raisio & Lundström 2016, 227–228.) Tällaiset ilmiöt ovat dynaamisia ja muuttuvia. Esimerkiksi johtamista lähestytään dynaamisena prosessina, joka tulee näkyväksi "ihmisten ja ideoiden välisessä vuorovaikutteisessa tilassa" (Lichtenstein ym. 2006, 2). Samalla tavalla väitöskirjatutkimuksessani organisaatio, työyhteisö ja niissä ilmenevä hallinnollinen vuorovaikutus ovat vuorovaikutuksessa rakentuvia ja muuttuvia.

*Työyhteisöt* ovat organisaatioissa toimivia systeemeitä, jotka koostuvat organisaatioiden yksiköissä yhdessä työskentelevistä ihmisistä ja ihmisten muodostamista ryhmistä (Poole 2014, 51). Työyhteisöllä tarkoitan väitöskirjatutkimuksessani toistensa kanssa vuorovaikutuksessa olevaa ihmisten joukkoa, jota yhteiset tehtävät tai tavoitteet yhdistävät. Väitöskirjassani tarkastelen työyhteisöä sairaalan toimialuetasolla. Työyhteisön sisällä voi olla useita erilaisia alayhteisöjä tai -ryhmiä. Työyhteisön yhteiset tavoitteet perustuvat työtehtäviin, jotka määrittävät organisaation perustehtävästä. Tavoitteiden ja tehtävien määrittelemistä ilmenee työyhteisön jäsenten vuorovaikutuksessa, jossa määritellään myös työyhteisöä ja ryhmiä. (Mikkola ym. 2014a, 12.)

Työyhteisöjä rakennetaan, ylläpidetään ja muokataan ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ja vuorovaikutussuhteissa (Sias 2014). Samalla rakentuu myös erilaisia rooleja ja positioita, joissa työntekijät työyhteisöissä ja niiden erilaisissa työtilanteissa toimivat. Roolit nähdään usein pysyvämpinä, tiettyyn tehtävään tai asemaan kohdistuvina odotuksina ja velvollisuuksina, kun taas positiot ovat hetkellisiä, vuorovaikutuksessa jatkuvasti muuttuvia käsitysten ryhmittymiä odotuksista ja velvollisuuksista yksilön tai ryhmän toimintaa kohtaan. Yhden roolin sisällä voi siis olla useita positioita. (Harré 2012, 9–10.)

### 3.2 Hallinta ja hallinto vuorovaikutuksen kontekstina

Tarkastelun kohteena väitöskirjatutkimuksessani on hallinnollinen vuorovaikutus sairaalatyöyhteisössä. Viitataan *hallinnollisuudella* tehtävän luonteeseen: sairaalan hallinnollisissa ryhmissä ei toteuteta organisaation hoidollista perustehtävää, terveydenhoitoa, vaan luodaan resursseja, joilla perustehtävää on mahdollista toteuttaa. Tutkimukseni kontekstin jäsentymisen kannalta on oleellista avata näkökulmia *hallintaan* ja *hallintoon*.

Hallinnollisuuden ulottuvuuksien voidaan nähdä muotoutuvan moninaisissa hallinnan ja hallinnon prosesseissa. Vaikka käsitteitä hallinta ja hallinto joskus käytetään synonyymeina, niillä on kuitenkin eroa (Anttiroiko 2010, 12–13). Karpin ja Sinervon (2009, 7) mukaan hallinnan (governance) käsite on monimerkityksinen, mutta usein sillä tarkoitetaan erilaisten menettelytapojen kokonaisuutta, jolla pyritään vastaamaan julkiseen toimintaan ja etenkin erilaisiin, usein monialaista asiantuntemusta vaativiin prosesseihin kohdistuvaan julkiseen vastuunottoon. Kuokkanen (2016, 127) toteaa, että yhteiskuntatieteellisessä keskustelussa "hallinnalla tarkoitetaan yleensä verkostomaista, yhteistyöhön ja neuvotteluun perustuvaa, monitoimijaista ja sektoritahot ylittävää tapaa muotoilla ja toimeenpanna politiikkaa ja hallinnoida yhteiskuntaa". Hallinto (governing) puolestaan viittaa Vartolan (2009, 14) mukaan rakenteisiin ja johtamis- ja toimintakäytäntöihin: hallinnolla tarkoitetaan yhteistoiminnan organisoimista "jonkin sellaisen päämäärän saavuttamiseksi, jota tavoittelevat toimijat eivät kukaan yksin voi saavuttaa". Viestinnän näkökulmasta hallinnan ja hallinnon käsitteet kytkeytyvät moniin vuorovaikutuksessa rakentuviin ilmiöihin. Esimerkiksi monialaista asiantuntemusta edellyttävä yhteistyö, verkostoimainen työskentely ja johtamisviestinnän teemat nivoutuvat hallintaan ja hallintoon.

Hallintaa ja hallintoa voidaan jäsenellä myös esimerkiksi organisointiperiaatteen, toimijuuksien tai resurssien näkökulmasta. Hallinnassa korostuu usein organisointiperiaatteena verkosto ja hallinnossa hierarkia. Hallinnassa julkisyhteisö voidaan nähdä koordinoijana ja hallinnossa toimijana. Karkeasti jaoteltuna hallinnassa resurssit ulottuvat koko yhteisöön ja toimintaympäristöön, kun taas hallinnossa usein ainoastaan omaan hallinto-organisaatioon. (Anttiroiko 2010, 12–13; Anttiroiko & Jokela 2002, 130.) Toiminnallisesta näkökulmasta hallinto voidaan määritellä kohti tiettyä sovittua tavoitetta suuntaavaksi toiminnaksi; "hallinnon avulla pyritään saamaan asiat tehdyksi" (Salmi-

nen 2008, 11). Toiminnallisesta näkökulmasta hallinnolla (administration) voidaan tarkoittaa myös sitä, että viranomaisten ja erilaisten hallinto-organien ja niiden työntekijöiden on noudatettava tiettyjä hallinnon periaatteita ja toimintatapoja (Laakso 2009, 45). Organisaation hallinnassa oleelliseksi nähdään erilaisissa vaihtelevissa ympäristöissä pärjäämiseen, säilymiseen ja kehittymiseen tähtäävät prosessit (Vartola 2009, 35). Hallinnan ja hallinnon näkökulmat toki myös limittyvät osittain päällekkäin, joten käsitteiden välinen suhde ei ole mustavalkoinen.

Sekä organisaatioiden toiminta että ihmisten toiminta organisaatioissa on hallintoa, kuten myös erilaisten ryhmien toiminta ja yhteistoiminta muodollisen organisaation sisällä. Hallinto on suunniteltua, ohjattua ja johdettua, ja siihen kuuluvat tietyt nimetyt jäsenet, joilla on tiettyjä tehtäviä ja velvollisuuksia. (Salminen 2008, 11.) Sairaalaorganisaatioiden toimintaa kuvattaessa korostetaan usein sairaalan hallinnon erityisyyttä moniin muihin organisaatioihin verrattuna. Julkisen sairaalan hallinnollisia erityispiirteitä ovat esimerkiksi julkisen sektorin keskeinen rooli palveluiden tuottamisen ohjaamisessa ja rahoittamisessa ja poliittisten päätösten merkitys toiminnassa. Erilaisista resursseista ja valinnoista terveydenhuollossa päätettäessä päätöksenteon prosessit ovat poliittis-hallinnollisia, oikeudellisia ja kliinischoidollisia. Julkisessa terveydenhuollossa on huomioitava tehokkuuden ja tuottavuuden lisäksi esimerkiksi palveluiden saatavuuden oikeudenmukaisuuden ja väestön turvallisuuden näkökulmat. (Kinnunen & Vuori 2007, 198.) Erityistä on myös sairaalan hallinnollisen hierarkian limittyminen eri ammattiryhmien ja professioiden välisiin ja sisäisiin hierarkioihin ja alakulttuureihin (Wiili-Peltola 2005). Hallinnollinen toimintakenttä sairaalassa voi näyttäytyä moninaisena. Se voi ilmetä melko konkreettisena, esimerkiksi budjettiraamina tai fyysisinä toimitiloina, mutta myös abstraktilla tasolla, kuten arvopohjan, epävirallisten valtarakenteiden ja erilaisten ammattikulttuurien keskellä työskentelynä. (Viitanen ym. 2007, 11–12.)

Valta ja sen erilaiset näkökulmat liittyvät hallinnan ja hallinnon näkökulmiin, joissa vallalla tarkoitetaan kykyä saada asioita tehtyä sekä kykyä vaikuttaa toisten päätöksiin ja toimintaan. Valta on ennen kaikkea erilaisten toimijoiden välinen suhde, ei tietyn toimijan ominaisuus. (Haveri & Anttiroiko 2009, 195.) Valtaan liittyen myös johtaminen nostetaan usein esiin hallinnan ja hallinnon viitekehyksissä. Terveydenhuollossa johtamistoimintoihin yhdistyvät niin terveyspolitiikan, muutoksen, hoitotyön, osaamisen, moniammatillisen ja poikihallinnollisen yhteistyön kuin terveyspalvelujen laadun johtamisen näkökulmat (Sinkkonen & Taskinen 2007). Sairaalassa johtamisen kysymyksiä esiin nousevat esimerkiksi erilaisten erikoisalojen toimintaympäristöjen eroavaisuuksien ja moninaisten professiohierarkioiden yhteydet johtamiseen (Vuori 2007, 45) sekä lääkäri- tai hoitajajohtajuus ja niihin linkittyvät rooliristiriidat (Tuomiranta 2007; Virtanen 2010). Pyrin väitöskirjatutkimuksessani tiedostamaan johtamisen keskeisyyden hallinnollisuuden osana, mutta tutkimuskohteenä ei ole johtaminen, vaan hallinnollinen vuorovaikutus sairaalatyöyhteisössä.

Väitöskirjatutkimuksessani lähestyn hallintoa toiminnan viitekehyksessä ja huomioin taustalla myös hallinnon rakenteellisen luonteen eli yhteistoiminnan organisoimisen yhteisten päämäärien saavuttamiseksi (ks. Laakso 2009; Salminen 2008; Vartola 2009). Hallintoa on hallinnollisten ryhmien toiminta sairaalaorganisaatiossa, ja hallinnollisuus erottaa nämä ryhmät hoitotyön suoritteita tekevästä ryhmästä, kuten hoitotiimeistä. Hallinnollisuus tutkimuksessani viittaa organisaation perustehtävän toteuttamisen mahdollistavaan näkökulmaan (Salminen 2008, 11), kun sairaalassa hallinnollinen työ mahdollistaa resurssit perustehtävän, terveydenhoidon, suorittamiseen.

Tutkimuksessani hallinto on siis sekä rakenteita että organisoimista ja yhteistoimintaa, joiden tavoitteena on mahdollistaa sairaalaorganisaation toiminta. Systemiteorian näkökulmien mukaisesti hallinto ja erilaiset hallinnon alat ovat sairaalan alasysteemeitä (Real & Poole 2016, 50–51). Hallinto voidaan nähdä yhdeksi sairaalaorganisaation institutionaaliseksi alasysteemiksi, jossa institutionaalisuus eli tietyt vakiintuneet käytännöt ja ajattelu- ja toimintatavat rakentuvat vuorovaikutusprosesseissa (Lammers & Lambert 2016; 277–278). Hallintoa siis toteutetaan ja rakennetaan hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksessa. Hallinnon tarkastelutaso on väitöskirjassani *sairaalatyöyhteisön hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tasolla*. Tutkimuskohteena ei siis ole hallinto tai johtaminen sinänsä, vaan hallinnollinen vuorovaikutus.

### 3.3 Hallinnollinen ryhmä

Tarkastelen väitöskirjatutkimuksessani hallinnollista vuorovaikutusta sairaalatyöyhteisön *hallinnollisissa ryhmissä*. Määrittelen tutkimuksessani hallinnollisen ryhmän ”organisaatiota resursoivaksi ryhmäksi, joka ei suorita perustehtävästä nousevia tuotannollisia työprosesseja, vaan tavoitteena on tuottaa organisaatiolle erilaisia resursseja, kuten koordinointia, organisointia, kehittämistä, innovointia tai osaamista, sekä vastata organisaation prosessien ylläpitämisestä” (Pennanen & Mikkola 2013, 230). Tuotannollisilla työprosesseilla tarkoitetaan tässä yhteydessä myös terveydenhoidon suoritteita. Hallinnolliset ryhmät voivat olla strategisia tai toimeenpanevia ryhmiä, jolloin erilaisten ryhmien tavoitteet ja tehtävät voivat vaihdella (Martin 2011; Payne, Benson & Finegold 2009; Woolley ym. 2008). Hallinnollisia ryhmiä ovat esimerkiksi erilaiset johtoryhmät, kehittämissryhmät ja henkilöstön yhteisten asioiden käsittelemiseen tarkoitettut yhteiset ryhmätilanteet, kuten sairaalassa osastopalaverit ja yt-kokoukset. Resursoivina ryhminä hallinnollisilla ryhmillä on usein laaja vaikutus organisaatioon ja sen suoriutumiseen (Goll & Rasheed 2005; Zorn & Tompson 2002).

Ryhmäviestinnän kirjallisuudessa ryhmän käsitettä määritellään monilla tavoilla, ja erilaisia teoreettisia lähestymistapoja ryhmän perusolemuksen, rakentumisen, tehtävän suorittamiseen ja jäsenten välisiin suhteisiin on runsaasti (ks. esim. Poole ym. 2005). Perinteisesti ryhmän määrittelyssä nostetaan esiin ryhmän kriteereiksi esimerkiksi ryhmän yhteinen tavoite tai tehtävä, ryhmän jäsenten keskinäinen riippuvuus, jäsenten lukumäärä, jäsenten ymmärrys ryh-

mään kuulumisesta, havaittavat ryhmän rajat, jäsenten välinen vuorovaikutus sekä vuorovaikutuksessa ryhmälle muotoutuva rakenne, johon kuuluu esimerkiksi normeja, sääntöjä ja rooleja (Hirokawa ym. 2003, 1–2; Keyton & Heylen 2017, 623–624). Vuorovaikutuksella on ryhmien rakentumisessa ja toiminnassa keskeinen merkitys, koska ryhmät ja ryhmien jäsenten väliset suhteet syntyvät ja kehittyvät vuorovaikutuksessa ja vuorovaikutus mahdollistaa ryhmien tavoitteiden saavuttamisen (Frey & Sunwolf 2005, 170). Vuorovaikutus ei kuitenkaan itsessään takaa ryhmän tavoitteiden saavuttamista, vaan vuorovaikutuksen laatu määrittelee ryhmän suoriutumisen tasoa (Hirokawa 2003, 127).

Ryhmätutkimuksen fokus on siirtynyt laboratorio-olosuhteissa tutkituista ryhmistä luonnollisten ryhmien tarkasteluun, jolloin myös uudelleenlaaduille ryhmien määritelmille ja lähestymistavoille on todettu olevan tarvetta (Beck ym. 2016; Stohl & Walker 2002). Työelämän muuttuessa muutoksia voi tapahtua myös organisaatioissa toimivissa ryhmissä ja niiden ominaispiirteissä. Esimerkiksi globaalisti hajautunut työ tai virtuaalitiimeissä työskentely tuo uusia näkökulmia perinteisiin ryhmän ja yhteistyön määritelmiin (Gibbs 2017; Sivunen 2016). Ryhmä voi määrittyä esimerkiksi niin yhteistyökokemukseksi kuin rakenteeksi tehtävän suorittamista varten (Raappana & Valo 2014, 36). Tutkimuksessa tarvitaan yhä useammin monitieteistä näkökulmaa, kun uudelleenlaaditaan ryhmiä ja niiden prosesseja pyritään ymmärtämään ja kehittämään (Reiter-Palmon ym. 2017).

Lähestyn väitöskirjassani ryhmää bona fide -näkökulmasta, jonka mukaan ryhmällä on vakaat mutta läpäistävät rajat ja ryhmä on keskinäisessä riippuvuussuhteessa kontekstinsa kanssa (Putnam & Stohl 1990). Vakailta mutta läpäistävissä olevilla rajoilla tarkoitetaan sitä, että ryhmän identiteetti ja kokoonpano ovat samanaikaisesti sekä joustavia että joustamattomia. Ryhmän rajoja ja jäsenyyksiä neuvotellaan vuorovaikutuksessa, ja toisaalta rajoihin ja jäsenyyksiin vaikuttavat myös erilaiset lyhyen ja pitkän aikavälin tekijät, kuten työyhteisön ryhmissä työntekijöiden poissaolot tai henkilöstön vaihtuvuus (Beck ym. 2016, 668). Ryhmän keskinäisessä riippuvuussuhteessa kontekstinsa kanssa konteksti kytkeytyy ryhmän toimintaan ja ryhmän toiminta kontekstiin. Ryhmän riippuvuus kontekstista voi olla selkeä ja yksiselitteinen, esimerkiksi alemman johtoryhmän riippuvuus ylemmän johtoryhmän päätöksistä, tai epäsuorempi, kuten tietämys organisaation historiasta tai jäsenten aiemmat kokemukset erilaisissa ryhmissä toimimisesta. (Beck ym. 2016, 669.)

Hallinnollisissa ryhmissä voidaan tunnistaa kollaboratiivisten ryhmien eli yhteistyöryhmien piirteitä, kun yhteisiä tavoitteita, toimintaa, vuorovaikutusta, prosessinomaisuutta, ryhmän jäsenten integratiivista työskentelyä ja jäsenten tasa-arvoisuutta nostetaan esiin (Lewis 2006). Kollaboraatiota tarvitaan monissa hallinnollisissa ryhmissä, kun esimerkiksi pyritään ratkaisemaan yhteisiä ongelmia tai tuottamaan uusia ideoita (Keyton, Ford & Smith 2008). Toisaalta esimerkiksi jäsenten välinen tasa-arvoisuus ei aina ole ryhmien toiminnan ytimessä, sillä usein työntekijän asema tai asiantuntijuus määrittää jäsenyyttä edustuksellisissa hallinnollisissa ryhmissä. Hallinnollisissa ryhmissä voikin olla hie-



rarkkisia piirteitä (Carpenter, Geletkanycz & Sanders 2004; Maitlis 2004), joita on nähtävissä myös hallinnon määritelmässä (ks. esim. Anttiroiko 2010).

Erilaisissa hallinnollisissa ryhmissä ryhmien tehtävät ja tavoitteet vaihtelevat, jolloin hallinnollisen ryhmän yksiselitteinen määrittäminen on haastavaa. Aiempi hallinnollisten ryhmien tutkimus on keskittynyt pääosin johtoryhmiin. Johtoryhmien ominaispiirteiksi kuvataan strateginen päätöksenteko ja päätösten kompleksinen luonne, vallan kysymykset ja politisoitu toimintaympäristö (Zorn & Tompson 2002, 255–257). Myös sairaalakontekstissa on korostunut johtoryhmien tutkimus. Esimerkiksi Viitasen ym. (2011) mukaan sairaalan keskijohdossa johtoryhmätyöskentelyä pidetään tärkeimpänä työkaluna omassa johtamistyössä. Laapotin ja Mikkolan (2016) mukaan sairaalan johtoryhmillä puolestaan on keskeinen merkitys myös relationaalisesta näkökulmasta, sillä yhteenkuuluvuuden, verkostoitumisen ja yhteistyön edistämisen teemat ovat osa johtoryhmätyöskentelyä. Sairaalan johtoryhmiä kuvataan myös väyliksi tiedonkululle niin alhaalta ylöspäin kuin ylhäältä alaspäin (Viitanen ym. 2011, 66) sekä tiedon jakamisen ja arvioinnin areenoiksi (Mikkola ym. 2014b).

Organisaatioissa kuitenkin toimii johtoryhmien lisäksi usein myös monia muita hallinnollisia ryhmiä, joiden tehtävät ja tavoitteet organisaation resursoimisessa voivat olla moninaisia. Tuotannollista työtä tekeviin – tai sairaalassa esimerkiksi sairaanhoidon suoritteita hoitotiimeissä toteuttaviin – ryhmiin verrattuna hallinnollisten ryhmien tehtävät voivat olla abstraktimpia, jolloin niiden merkityksen näkeminen organisaation toiminnassa ei välttämättä ole niin yksinkertaista. Esimerkiksi sairaalassa potilasta hoitavan hoitotiimin merkitys organisaation suoriutumiseen voi olla helpommin hahmotettavissa kuin kehittämisryhmän, joka tähtää organisaation prosessien tehostamiseen. Koska ryhmien erilaiset tehtävät ja tavoitteet voivat tehdä myös vuorovaikutuksesta erilaista (Frey 2003) ja koska vuorovaikutuksella on keskeinen merkitys ryhmätyöskentelyn laadulle (Hirokawa 2003), myös hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta on pyrittävä ymmärtämään laaja-alaisemmin kuin pelkässä johtoryhmäkontekstissa. Väitöskirjatutkimukseni tarkoituksena on syventää tuota ymmärrystä tuottamalla tietoa vuorovaikutuksesta sairaalan hallinnollisissa ryhmissä.

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Tutkimusasetelma ja -prosessi

Väitöskirjatutkimukseni tavoitteena on ymmärtää sairaalatyöyhteisön hallinnollista vuorovaikutusta ja määritellä sen ominaispiirteitä. Tarkoitukseni on tuottaa tietoa siitä, mitä hallinnollinen vuorovaikutus on ja kuinka hallinnollista vuorovaikutusta toteutetaan hallinnollisissa ryhmätilanteissa sairaalatyöyhteisössä. Tavoitteeseen pyrin vastaamalla seuraavaan tutkimuskysymykseen: *Mitä on vuorovaikutus sairaalan hallinnollisissa ryhmätilanteissa ja millaisia ovat hallinnollisen vuorovaikutuksen ominaispiirteet sairaalatyöyhteisössä?*

Väitöskirjatutkimukseni koostuu neljästä osatutkimuksesta, joiden tutkimuskysymysten avulla tavoitteenani on vastata koko väitöskirjan tutkimuskysymykseen. Väitöskirjatutkimuksen tutkimusasetelman eli tutkimustavoitteet, tutkimuskysymykset, aineistot ja analyysimenetelmät kuvaan osatutkimuksittain taulukossa 1.

TAULUKKO 1 Väitöskirjan tutkimusasetelma

Tutkimusasetelma	Osatutkimus I	Osatutkimus II	Osatutkimus III	Osatutkimus IV
Tutkimustavoite	Tavoitteena on kuvata hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tutkimuskohteenä analysoimalla aiempaa aiheesta tehtyä tutkimusta.	Tavoitteena on ymmärtää työhyvinvoinnin rakentumista sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksessa jäsentämällä hoitohenkilöstön käsityksiä vuorovaikutuksen ja työhyvinvoinnin yhteyksistä.	Tavoitteena on kuvata ja ymmärtää työnkoordinaointia vuorovaikutusprosessina analysoimalla, kuinka työnkoordinaointi rakentuu sairaalan osastopalaverissa.	Tavoitteena on kuvata ja ymmärtää vastuun rakentumista viestinnällisenä ilmiönä sairaalan hallinnollisissa ryhmätilanteissa jäsentämällä, miten ja millaista vastuuta rakentuu vuorovaikutuksessa.

jatkuu



Tutkimuskysymykset	- Miten hallinnollinen ryhmä on empiirisissä tutkimuksissa määritelty? - Millaisia vuorovaikutuksen ilmiöitä on tutkittu? - Millaisia tutkimusmenetelmiä hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimuksessa on käytetty?	Millaisia käsityksiä hoitohenkilöstöllä on työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille?	Mitä ovat vuorovaikutuksen ominaispiirteet työkoordinaation prosesseissa?	- Miten vastuuta rakennetaan sairaalan hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksessa? - Mitä vastuun tyyppisiä sairaalan hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksessa ilmenee?
Tutkimuskohde	Aiempi tutkimus hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksesta	Hoitohenkilöstön käsitykset työhyvinvoinnista työyhteisön vuorovaikutuksessa rakentuvana ilmiönä	Vuorovaikutus, jossa työtä koordinoidaan	Vuorovaikutus, jossa vastuuta rakennetaan
Aineisto	62 vertaisarvioitua tutkimusartikkelia	Haastatteluaineisto: 9 hoitohenkilöstön jäsenen respondenttihaastattelua	Havainnointiaineisto: 8 osastopalaveria	Havainnointiaineisto: 5 vastuualleen johtoryhmäkokousta ja 2 ytkokousta
Analyysimenetelmä	Systemaattinen, laadullinen kirjallisuuskatsaus	Fenomenografinen analyysin lähestymistapojen soveltaminen	Induktiivinen laadullinen analyysi	Temaattinen laadullinen sisällönanalyysi

Työni tutkimusasetelma ja toteutus kumpuavat laadullisesta tutkimusperinteestä. Laadullinen tutkimus on monitahoinen tutkimuksen kenttä, jolle on annettu ja annetaan erilaisia merkityksiä ajan ja kontekstin mukaan. Peruslähtökohtana on, että laadullisen tutkimuksen kautta maailmaa tehdään näkyväksi erilaisilla tulkinnallisilla menetelmillä. (Denzin & Lincoln 2011, 3.)

Tulkinnallisuus on laadullisen tutkimuksen keskeinen ulottuvuus, sillä sosiaalisten toimintojen ja prosessien merkitysten ymmärtäminen vaatii tulkintaa (Mayan 2009; Schwandt 2000). Toppingin (2010, 130) mukaan maailmaa ymmärtämään pyrittäessä on tulkittava ihmisten käyttäytymistä ja ihmisten välistä vuorovaikutusta. Luonnollisia ilmiöitä tarkastelemalla laadullisessa tutkimuksessa pyritään tulkitsemaan ja ymmärtämään ihmisten erilaisille ilmiöille antamia merkityksiä (Mayan 2009, 11) tai kuvaamaan ja ymmärtämään tutkit-

tavien ihmisten sosiaalista maailmaa esimerkiksi heidän toimintaansa havainnoimalla (Angrosino 2008, 177).

Laadullisen tutkimuksen tulkinnallinen, naturalistinen ote maailmaan merkitsee sitä, että tutkimuskohteita tarkastellaan niiden omissa luonnollisissa viitekehyksissään. Pyrkimyksenä on merkityksentää tai tulkita tiettyyn aikaan ja paikkaan sijoittuvia ilmiöitä. (Denzin & Lincoln 2011, 3.) Laadullisen tutkimuksen lähtökohtien mukaan ei ole olemassa yhtä oikeaa tulkintaa, totuutta tai merkitystä (Topping 2010, 130). Objektiivisten havaintojen tekeminen on mahdotonta, koska tulkinnat tehdään aina jossakin kontekstissa ja koska tulkinnat heijastavat aina jotakin tiettyä taustaa, kuten kieltä tai kulttuuria (Denzin & Lincoln 2011, 19). Laadullisen tutkimuksen käytännöt ja menetelmät ovatkin moninaisia ja voivat kuvata samaa ilmiötä erilaisista näkökulmista. Näin ne tekevät maailmaa näkyväksi erilaisista lähtökohdista. (Denzin & Lincoln 2011.)

Väitöskirjatutkimukseni toteuttamisessa nojaan laadullisen tutkimuksen perusajatukseen tulkintojen ja totuuksien moninaisuudesta ja kontekstisidonnaisuudesta. Työni tutkimusasetelma on kehkeytyvä. Rajasin ja muokkasin tutkimuksen aihetta tutkimuksen edetessä aineistolähtöisesti sekä osatutkimuksista saavutettujen tulosten ja johtopäätösten pohjalta.

Lähdin tutkimuksessa liikkeelle kirjallisuuskatsauksesta (Alkuperäisartikkeli I), jossa tarkastelun kohteena oli hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimus. Tässä väitöskirjani ensimmäisessä osatutkimuksessa pyrkimyksenä oli aiemman tutkimuksen lähtökohtia ja teemoja selvittämällä muotoilla väitöskirjani empiirisen tutkimuksen aihetta ja suuntaa. Tavoitteena oli, että ymmärtämällä kokonaiskuvaa aiemmasta tutkimuksesta ja sen lähtökohdista voidaan löytää perusteluja empiirisen tutkimuksen rajaamiseksi ja asemoimiseksi tutkimuskentälle.

Toisessa osatutkimuksessa (Alkuperäisartikkeli II) tarkastelun kohteena olivat hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksistä työhyvinvoinnin kokemuksen rakentumiselle. Tässä vaiheessa tutkimukseni fokus painottui vuorovaikutuksen ja työhyvinvoinnin yhteyksiin. Hallinnollisen vuorovaikutuksen merkitys kuitenkin nousi esiin työhyvinvoinnin kokemuksen rakentumisessa monella tasolla. Tämän vuoksi aloin rajata tutkimusta hallinnollisen vuorovaikutuksen suuntaan ja tarkensin rajausta kohti hallinnollisten ryhmätilanteiden tarkastelua. Tätä rajausta perustelivat myös ensimmäisen osatutkimuksen (Alkuperäisartikkeli I) tulokset ja johtopäätökset.

Työnkoordinointi näyttäytyi vuorovaikutuksen ja hyvinvoinnin kytköksiä tarkastelleessa osatutkimuksessani (Alkuperäisartikkeli II) merkitykselliseksi ilmiöksi hoitohenkilöstön työvoinnille. Myös osastopalaverin merkitys koordinoimisen ja tiedonhallinnan areenana nousi esiin. Tämän havainnon pohjalta rajasin kolmannen osatutkimuksen (Alkuperäisartikkeli III) tutkimuskohteeksi työnkoordinoimisen hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksessa.

Väitöskirjani neljännen osatutkimuksen (Alkuperäisartikkeli IV) aihe jäsentyi aiempien osatutkimusten pohjalta, kun vastuun kysymykset nousivat niissä esiin erilaisista näkökulmista: Hallinnollisilla ryhmillä on vastuuta organisaatioiden toiminnan resursoimisen prosesseissa (Alkuperäisartikkeli I), työ-

hyvinvoinnin kokemukseen kytkeytyvät vastuun ja vapauden välillä tasapainoilu (Alkuperäisartikkeli II) ja työnkoordinoinnin prosesseissa vastuuta siirretään ja otetaan vuorovaikutuksessa (Alkuperäisartikkeli III). Lisäksi sairaalaorganisaatiossa vastuulla on tärkeä merkitys organisaation perustehtävän toteutumisessa, kun tarkastellaan esimerkiksi hoitovastuun, potilasturvallisuuden tai laajemmin vaikkapa terveydenhuollon ja kansanterveyden välisiä kysymyksiä. Vastuu näyttäytyi työyhteisöjen ja erityisesti hallinnon toiminnassa keskeisenä teemana, josta ei juuri ollut aiempaa tutkimustietoa vuorovaikutuksen näkökulmasta.

## 4.2 Tutkimusmenetelmät ja -aineistot

### 4.2.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

*Systemaattinen kirjallisuuskatsaus menetelmänä.* Kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena on tehdä synteesi tietystä rajatusta aiheesta julkaistuista tutkimuksista. Katsauksessa tarkastellaan ja tehdään yhteenvetoa, arvioidaan jo julkaistua tietoa ja aukkoja tutkimuksessa sekä luodaan katsaus valitun tutkimusalueen tai -aiheen tilasta. (Pan 2016, 1.) Tutkimuskentän jäsentäminen ja oman tutkimusaiheen valinta ja perusteleminen olivatkin päämäärinäni, kun aloitin väitöskirjatutkimukseni tekemisen systemaattisella kirjallisuuskatsauksella hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimuksesta.

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa pyritään tunnistamaan, arvioimaan ja tulkitsemaan tutkittuun aiheeseen sisältyvää kirjallisuutta järjestelmällisesti ja kokonaisvaltaisesti sekä tekemään siitä toisinnettavissa olevia johtopäätöksiä. Systemaattisuudella pyritään minimoimaan mahdolliset ennakoasenteet tutkittavaa aihetta kohtaan ja siten välttämään virheelliset valinnat tai tulkinnat. (Bowling 2014, 148.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus voidaan toteuttaa laadullisesti tai määrällisesti (Bowling 2014, 152), mutta katsauksissa voi myös olla piirteitä molemmista lähestymistavoista. Esimerkiksi analyysi voidaan toteuttaa laadullisesti, mutta tulosten raportoinnissa voidaan hyödyntää määrällisiä keinoja (O'Brien & Mc Guckin 2016, 2; Pan 2016, 1). Systemaattista kirjallisuuskatsausta ohjaa selkeästi rajattu tavoite ja tutkimuskysymys tai -kysymykset sekä tiedonkeruun strategia, jolla kirjallisuutta etsitään (Bowling 2014, 148; Postävaru & Cramer 2016, 4).

*Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen toteutus.* Väitöskirjani ensimmäinen osatutkimus oli systemaattinen kirjallisuuskatsaus hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimuksesta (ks. Alkuperäisartikkeli I). Kirjallisuuskatsaus hyödynsi laadullista systemaattista analyysia ja tuloksia raportoitaessa myös määrällistä otetta aiemman tutkimuksen aiheiden ja lähestymistapojen useutta kuvattaessa.

Kirjallisuuskatsauksen kohteena olivat hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tarkastelevat tutkimukset, jotka oli julkaistu kansainvälisissä, tieteellisissä, vertaisarvioituissa lehdissä 2000-luvulla eli katsausta tehtäessä aikavälillä

tammikuu 2000 – joulukuu 2012. Tavoitteena oli tarkastella tuoreinta aiheesta tehtyä tutkimusta, joten kahdentoista vuoden aikarajaus arvioitiin sopivaksi. Katsaus rajattiin empiirisiin tutkimuksiin.

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun tein sähköisissä EBSCOhostin tietokannoissa Academic Search Elite, Communication and Mass Media Complete ja Business Source Elite, joihin sisältyvät keskeiset vuorovaikutusta, ryhmiä ja organisaatioita tarkastelevat kansainväliset tutkimusjulkaisut. Hakusanat valitsin ryhmän vuorovaikutuksen käsitteistä ja tein haut yhdistelmäsanahakuina artikkeleiden asiasanoista, otsikoista ja abstrakteista. Hakusanayhdistelmiä oli kaikkiaan 59, ja ne on listattu kirjallisuuskatsauksen raporttivassa alkuperäisartikkelissa (ks. Alkuperäisartikkeli I). Tiedonhakuvaiheessa aineiston ulkopuolelle rajautuivat ne artikkelit, joissa vuorovaikutus viittasi johonkin muuhun kuin sosiaaliseen vuorovaikutukseen tai joissa ryhmä viittasi muuhun kuin ihmisten muodostamaan ryhmään. Tämän alustavan karsinnan ja päällekkäisten artikkeleiden poiston jälkeen hakutuloksena oli 378 artikkelia.

Analyysin aloitin aineiston rajauksella. Arvioin artikkeleiden sopivuuden ensin abstraktien perusteella ja sen jälkeen koko artikkeleiden sisällön perusteella. Rajauskriteerinä oli, että tutkimus on empiirinen, vertaisarvioitu tutkimus, jossa tutkimuskohteena on hallinnollinen ryhmä tai hallinnollisen ryhmän jäsenet, ja että tarkastelun kohteena tutkimuksessa oli vuorovaikutus hallinnollisessa ryhmässä tai ryhmien tai jäsenten välillä. Tämän rajauksen jälkeen kirjallisuuskatsauksen aineistoksi muodostui 62 artikkelia. Analyysin aluksi rakensin matriisin, johon erittelin tutkimuksista 1) tutkimustehtävät, tutkimuskysymykset ja hypoteesit, 2) tutkimuksissa nimetyt keskeiset käsitteet ja teoreettiset lähestymistavat, 3) tutkimuksissa käytetyt menetelmät, 4) tutkimusaineistojen kuvaukset ja 5) tutkimusten tulokset.

Matriisia hyödyntäen jatkoin analyysia tekemällä laadullista sisällöllistä vertailua ja luokittelemalla aineistoa matriisiin jäsenettyjen osioiden mukaan. Hallinnollisten ryhmien määritelmiä analysoin ryhmistä käytettyjen nimitysten perusteella. Tutkimusmenetelmiä ja -aineistoja analysoin luokittelemalla tutkimukset laadulliseen, määrälliseen ja monimenetelmälliseen kategoriaan käytettyjen aineistonkeruu- ja analyysimenetelmien mukaan. Tutkimusten tavoitteita ja tutkimustehtäviä analysoin rinnakkain tutkimusten tulosten kanssa. Muodostin aineistolähtöiset luokat, jotka kuvasivat hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimuksen fokusta. Lisäksi laskin tutkimusten määrällisen jakautumisen eri luokkiin, jotta oli mahdollista tarkastella aiemman tutkimuksen fokuksen ja käytettyjen lähestymistapojen yleisyyttä.

#### **4.2.2 Havainnointiaineiston keruu ja analyysi**

*Havainnointi menetelmänä.* Laadullisen tutkimuksen yhtenä vahvuutena pidetään luonnollisten aineistojen käyttöä (Silverman 2011, 17). Tällöin esimerkiksi työyhteisön vuorovaikutusta tutkittaessa vuorovaikutusta voidaan havainnoida aidoissa työympäristöissä, organisaatioiden ja työyhteisöjen toiminnassa. Luonnolliset tilanteet ovat siis olemassa ilman tutkijan puuttumista niiden syntyyn (Silverman 2011, 274–275).

Ihmisten itsensä kuvaamat käsitykset ja kokemukset heidän omasta toiminnastansa eivät aina vastaa heidän todellista toimintaansa. Havainnointi on aineistonkeruumenetelmä, joka mahdollistaa yksilön, ryhmän tai yhteisön käyttäytymisen analysoinnin. (Frey, Botan & Kreps 2000, 98.) Luonnollisten tilanteiden havainnointia kuvataan aineistonkeruumenetelmäksi, jonka avulla on mahdollista kerätä mahdollisimman autenttista aineistoa (Angrosino & Rosenberg 2011, 467). Havainnoinnin avulla voidaan kuvata valittua osaa ihmisten sosiaalisesta maailmasta mahdollisimman täysipainoisesti ottaen huomioon, että ihmisten elämät ja suhteet eivät ole yhtenäisiä, johdonmukaisia ja stabiileja, vaan dynaamisia ja muuttuvia. Pyrkimyksenä ei täten ole ymmärtää kokonaisten instituutioiden tai kulttuureiden kaikkeutta, vaan tiettyä valittua ja rajattua sosiaalisen maailman osaa. (Angrosino 2008, 177.)

”Mahdollisimman autenttisen aineiston” keräämisen ideaa voidaan toki kritisoida, sillä tutkimustilanne ei koskaan vastanne täysin sellaista tilannetta, jossa tutkija ei ole paikalla. Haasteena havainnoinnissa voi olla ulkopuolisen henkilön läsnäolon vaikutus tutkittavien käytökseen (Flick 2006, 219), mutta havainnoinnin jatkuessa pidemmän aikaa tutkittavien on todettu tottuvan havainnoijaan, jolloin vaikutus vähenee (Frey, Botan & Kreps 2000, 270). Havainnointi soveltui aineistonkeruumenetelmäksi tutkimukseeni, jossa tavoitteena oli ymmärtää tiettyä viestinnän ilmiötä ja sen ilmenemistä ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Hyödynsin havainnointiaineistoa väitöskirjani kahdessa osatutkimuksessa (Alkuperäisartikkelit III ja IV).

*Havainnointiaineiston keruu.* Keräsin väitöskirjatutkimukseni havainnointiaineisto syksyn 2012 ja kevään 2013 aikana Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä. Aineisto oli osa Sairaalatyo-yhteisön työhyvinvointia edistävät vuorovaikutuskäytänteet -tutkimushankkeen (TSR112304) tutkimusaineistoa. Väitöskirjani havainnointiaineistona oli kahdeksan hoitohenkilökunnan osastopalaveria, viisi vastuualueen johtoryhmäkokousta ja kaksi yt-kokousta. Lisäksi keräsin tutkimushankkeen käyttöön aineistoa koordinoivista osastonhoitajien kokouksista ja toimialueen johtoryhmäkokouksista, mutta näitä aineistoja en hyödyntänyt omassa tutkimuksessani. Yhteensä havainnointiaineistossani oli siis 15 sairaalan hallinnollista ryhmätilannetta. Vastuualueen johtoryhmäryhmäkokouksia pidettiin tutkitussa yksikössä kerran kuussa ja osastopalavereita kerran viikossa. Yt-kokouksia järjestettiin havainnointijakson aikana kaksi kertaa.

Johtoryhmäkokoukset videoitiin 360°-panoraamakameralla ja osastopalaverit ja yt-kokoukset audiotallennettiin. Johtoryhmäkokouksissa videointi oli mahdollista osallistujien suppeamman lukumäärän ja pienemmän kokoustilan ansiosta, mutta osastopalaverit ja yt-kokoukset pidettiin suuremmassa tilassa ja osallistujamäärä oli suurempi, jolloin laadukkaan videotallenteen tekeminen ei ollut mahdollista. Tallennuksen lisäksi tein havainnointitilanteissa muistiinpanoja osallistujien vuorovaikutuksesta. Audiotallennetuista ryhmätilanteista tein muistiinpanoja erityisesti nonverbaalisesta viestinnästä, jota en pystynyt tallentamaan samalla tavalla kuin videoaineistossa. Aineistonkeruutilanteissa istuin kokoushuoneen laidalla pyrkimyksenäni herättää mahdollisimman vähän huomiota. En osallistunut tilanteissa käytyihin keskusteluihin. Kysyttäessä tut-

kittavat totesivat aineistonkeruutilanteiden vastanneen heidän tavanomaisia kokous- ja palaveritilanteitansa, joissa tutkija ei ole paikalla.

*Osastopalaverit.* Osastopalaverit olivat hoitohenkilöstön viikoittaisia koontumisia. Osastopalaverit olivat 10–55 minuutin pituisia. Yhteensä palaverien kesto oli 5 tuntia 10 minuuttia. Osastopalavereissa oli läsnä 21–28 työntekijää. Osallistujat olivat osastolla työskenteleviä sairaanhoitajia, lähihoitajia, osastosihteereitä ja potilaskuljettajia. Lisäksi mukana olivat osastonhoitaja, apulaisosastonhoitajat ja toimistosihteeri, joka kirjasi palavereissa muistiota käsitellyistä asioista. Palaverien osallistujajoukko vaihteli, koska yksikössä tehtiin vuorotyötä, eivätkä kaikki työntekijät olleet osastopalavereiden aikaan töissä. Osa työvuorossa olevasta henkilöstöstä teki hoitotyötä myös osastopalavereiden aikana, eikä siksi pystynyt joka kerta olemaan mukana palavereissa.

Osastopalavereissa käsiteltiin osaston ajankohtaisia aiheita ja osaston toimintaa sekä käytiin läpi esimerkiksi potilasturvallisuuden riskitilanteet (ns. HaiPro-tapaukset) ja asiakaspalautteet. Osastopalavereissa noudatettiin osittain perinteisiä kokouskäytäntöjä esimerkiksi välillä puheenvuoroa palaverin vetäjältä pyydettyä. Toisinaan osastopalavereissa keskusteltiin vapaammin puheenvuoroja erikseen pyytämättä. Palaveria vetivät vuoroviikoin osastonhoitaja tai joku apulaisosastonhoitajista. Hoitotyön limittyessä palaverien kanssa päällekkäin palavereihin voitiin tulla tai lähteä kesken palaverin ja kesken palaverien esimerkiksi vastattiin työpuhelimiin.

*Vastuualueen johtoryhmäkokoukset.* Vastuualueen johtoryhmät määritellään sairaanhoitopiirin hallintosäännössä. Vastuualueen johtoryhmän tehtävänä on toimia vastuualuejohtajan johtamistyön tukena. Johtoryhmäkokouksia pidettiin kerran kuussa, ja kukin kokous kesti 45–70 minuuttia. Yhteensä vastuualueen johtoryhmistä kertyi aineistoa 4 tuntia 35 minuuttia. Vastuualueen johtoryhmässä jäsenenä olivat puheenjohtajana toiminut osastonylilääkäri, osastonhoitaja, etäyksiköiden osastonhoitajat, apulaisosastonhoitajat sekä hoitohenkilöstön edustajia. Kokouksissa oli myös toimistosihteeri kirjaamassa muistiota. Osallistujien joukko vaihteli hieman kokouksittain, kaikki jäsenet eivät olleet läsnä kaikissa kokouksissa. Kesken aineistonkeruun johtoryhmän toimikausi vaihtui, jolloin hoitohenkilöstön edustajat johtoryhmässä vaihtuivat. Muutoin ryhmän kokoonpano pysyi samana.

Kokouksissa käsiteltiin vastuualueen ajankohtaisia aiheita sekä vastuualueen toimintaa ja taloutta. Kokouksissa noudatettiin osittain kokouskäytäntöjä. Kokouskäytäntöihin nojaten pöytäkirjaa pidettiin ja kokoukset olivat puheenjohtajavetoisia, mutta esimerkiksi puheenvuoroja ei juuri formaalisti pyydetty, vaan keskustelun rakenne oli vapaamuotoisempaa.

*Yt-kokoukset.* Yt-kokoukset perustuvat yhteistoimintalakiin, jonka mukaan yhteistoiminnan tavoitteena on yrityksen toiminnan ja henkilöstön vaikutusmahdollisuuksien kehittäminen työhön, työoloihin ja asemaan koskeviin päätöksiin liittyen (Työ- ja elinkeinoministeriö 2017). Osapuolina ovat työnantaja ja yrityksen henkilöstö sekä henkilöstöryhmien edustajia, kuten luottamismies tai työsuojeluvaltuutettu. Yhteistoimintaneuvottelu on lain mukaan järjestettävä, kun suunnitellaan henkilöstön asemaan vaikuttavia olennaisia muutoksia työs-



sä tai työjärjestelyissä, kun tehdään henkilöstösuunnitelmaa tai kun tehdään työhön liittyviä muutoksia, jotka aiheutuvat yrityksen tai sen palvelun muutoksista tai lopettamisesta. Tavoitteena on, että eri henkilöstöryhmät löytäisivät vuorovaikutuksessa toistensa kanssa yksimielisyyden käsitellyistä asioista. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2017.)

Tutkimuksessani havainnoituissa yt-kokouksissa oli paikalla sairaanhoitajia, lähihoitajia, toimistosihtereitä ja muita hoitotyötä tukevaa henkilöstöä, ylilääkäri, osastonhoitaja, apulaisosastonhoitajat, ammattiliiton edustaja ja luottamusmies. Kokouksissa oli 22–25 osallistujaa. Yt-kokouksista toinen kesti 1 tunnin 3 minuuttia ja toinen 35 minuuttia. Yhteensä yt-kokousaineistoa kertyi siis 1 tunti 38 minuuttia.

*Havainnointiaineiston analyysi.* Ryhmien toiminnasta kerätyn havainnointiaineiston analyysi voidaan toteuttaa monenlaisilla menetelmillä. Tutkimuksen tavoite määrittelee, keskitytäänkö analyysissa esimerkiksi ryhmän dynamiikkaan, vuorovaikutusprosesseihin, vuorovaikutuksen funktioihin, diskursseihin, narratiiveihin tai ryhmän vuorovaikutuksen eri tasoihin, kuten tehtävä- ja suhdetason tai yksilön ja ryhmän tasojen jäsentämiseen (ks. menetelmistä esim. Dollar & Merrigan 2002; Ellingson 2009; Hewes & Poole 2012; Kozlowski 2012; Putnam, Stohl & Baker 2012; Sunwolf 2012; Valkonen & Laapotti 2011). Väitöskirjani osatutkimuksissa havainnointiaineiston analyysi kohdistui vuorovaikutusepisodeissa ilmenneisiin vuorovaikutuksen funktioihin (Alkuperäisartikkeli III) ja vuorovaikutuksen sisältöön ja dynamiikkaan (Alkuperäisartikkeli IV).

Analyyysin aluksi video- ja audiotallenteet litteroitiin kirjalliseen muotoon. Hyödynsin analyysissa tallenteita, litteraatteja ja havainnointitilanteissa tekemiäni muistiinpanoja. Tarkastelin havainnointiaineistosta työkoordinoitua sairaalan osastopalaverien vuorovaikutuksessa ja vastuun rakentumista sairaalan vastuualueen johtoryhmissä ja yt-kokouksissa. Työkoordinoitua käsitelleessä osatutkimuksessa (Alkuperäisartikkeli III) analyysimenetelmänä oli induktiivinen laadullinen analyysi (Graneheim & Lundman 2004; Sandelowski 2010). Kuvasin laadullisesti, miten työtä koordinoidaan vuorovaikutuksessa. Ensiksi erittelin analyysissa litteroidusta aineistosta sisällöllisesti työtä käsitelleet vuorovaikutuksen episodit eli keskustelut, joissa vähintään kaksi osapuolta osallistui. Näistä episodeista identifioin vuorovaikutuksen funktiot tulkitsamalla, mikä on vuorovaikutuksen tehtävä kussakin episodiin sisältyvässä ilmaisussa, ja nimesin ja kategorisoin ne. Sen jälkeen tarkastelin, miten ja missä näistä funktioista koordinoitiin työtä. Yhdistin toisiinsa kytkeytyviä funktioita ja täsmensin niiden nimiä niiden saamien merkitysten mukaan. Analyysissa käytin laadullisen tutkimuksen analyysiin kehitettyä ATLAS.ti-tietokoneohjelmaa (ks. Friese 2014).

Vastuun rakentumista tarkastelleessa osatutkimuksessa (Alkuperäisartikkeli IV) hyödynsin laadullista, temaattista sisällönanalyysia (Braun & Clarke 2006; Mayan 2009). Analyysi oli kaksivaiheinen. Ensiksi tunnistin ja kategorisoin vastuun teemat ja sen jälkeen vertailin niitä vastuun erilaisiin muotoihin (Lenk 2003). Analyysi oli sekä eksplisiittistä eli semanttista keskittyen viestin sisältöön että latenttia eli tulkinnallista keskittyen vuorovaikutuksen dynamiik-

kaan (ks. Braun & Clarke 2006; Graneheim & Lundman 2004). Ensiksi pyrin tunnistamaan ja valitsemaan analyysiin sellaiset vuorovaikutusepisodit, joissa vastuuta otettiin, jaettiin tai vältettiin tai neuvoteltiin vastuusta jotenkin muuten. Sen jälkeen kategorisoin episodit merkitystensä perusteella eli tulkitsin, mitä vuorovaikutuksessa tapahtuu vastuuta käsiteltäessä tai vastuuta rakennettaessa. Tämän jälkeen, analyysin toisessa vaiheessa, analysoin, millaisia vastuun muotoja vuorovaikutuksessa ilmenee. Tässä analyysin osassa hyödynsin Lenkin (2003) nimeämiä vastuun tyyppisiä, jotka ovat toiminta-, rooli- ja tehtävävastuu sekä moraalinen vastuu. Pyrkimyksenä oli tunnistaa ensimmäisen analyysivaiheen kategorioista näitä vastuun tyyppisiä laadullisen sisällönanalyysin avulla. Toteutin tämän vaiheen tulkitsemalla ja määrittelemällä kategorioita ja niiden merkityksiä sekä vertailemalla niitä vastuun muotoihin.

### 4.2.3 Haastatteluaineiston keruu ja analyysi

*Haastattelu menetelmänä.* Laadullisten haastattelujen tarkoituksena on useimmiten universaalien totuuksien tai lainalaisuuksien löytämisen sijaan tuottaa tulokintoja. Haastateltavat nähdään merkitysten rakentajiksi, ei vain passiivisiksi tiedonvälittäjiksi. (Warren 2002, 83.) Haastattelua ei voidakaan ajatella vain ohjattuna tiedon poimimisen menetelmänä, vaan haastattelussa on huomioitava myös esimerkiksi haastattelun vuorovaikutuksen dynamiikka ja erilaiset tilanetekijät (Gubrium & Holstein 2012, 27).

Väitöskirjatutkimuksessani lähestyn haastattelua keskusteluna, jossa haastateltava pyrkii hankkimaan haastateltavalta tietoa tiedostaen kuitenkin myös haastattelutilanteen vuorovaikutuksen ja tilanteen osapuolten merkityksen haastattelun kulkuun ja vastauksiin. Haastattelulla on päämäärä, ja haastattelua ja sen vuorovaikutusta ohjaavat tutkijan tiedon intressi ja tutkimuksen tavoite, jonka vuoksi haastattelutilanne on järjestetty. (Ruusuvuori & Tiittula 2017, 46–48.)

*Haastatteluaineiston keruu.* Väitöskirjatutkimukseni haastatteluaineisto kerättiin syksyllä 2013 osana Sairaalatyydytyksen työhyvinvointia rakentavat vuorovaikutuskäytänteet -tutkimushanketta. Haastattelut toteutettiin respondenttihaastatteluina. Respondenttihaastatteluissa pyrkimyksenä on saada avoimia tai rajaamattomia vastauksia, ja tyypillisesti haastateltavia pyydetään kuvaamaan itseään, jotakin tilannetta tai ongelmaa tai selittämään näkemyksiään omasta sosiaalisesta maailmastaan (Lindlof & Taylor 2002, 178–179). Tämänkaltaisen puolistrukturoidun haastattelumenetelmän nähdään mahdollistavan haastateltavan näkökulmien vapaamman ilmaisun kuin standardoiduissa haastatteluissa tai kyselylomakkeissa, joissa vastausten tila on usein rajatumpi (Flick 2006, 149).

Haastateltaviksi valikoituivat tutkimushankkeen yhteistyöyksikössä työskennelleet hoitohenkilöstön jäsenet, jotka ilmoittivat vapaaehtoisuutensa osallistua haastatteluun. Haastateltavat pystyivät ilmoittautumaan tutkimukseen joko jättämällä yhteystietonsa tutkimushankkeen tutkijoiden säännöllisesti tyhjentämään, suljettuun laatikkoon työyhteisön tiloissa tai ottamalla tutkijoihin



yhteyttä sähköpostitse. Tutkimuksen tavoitteesta kerrottiin haastateltaville suullisesti ja kirjallisesti ennen aineistonkeruuta.

Haastateltavia oli yhdeksän. Seitsemän haastateltavaa oli koulutukseltaan sairaanhoitajia ja kahdella haastateltavista oli hoitotyötä tukeviin tai avustaviin tehtäviin liittyvä koulutustausta. Iältään he olivat noin 40–60-vuotiaita naisia (n=5) ja miehiä (n=4). Työkokemusta hoitoalalta heillä oli muutamasta vuodesta noin kolmeen kymmeneen vuoteen.

Haastattelukysymyksissä keskityttiin työyhteisön rakentumiseen, vuorovaikutukseen työyhteisössä, valtaan sekä työhyvinvointiin ja vuorovaikutukseen. Haastattelujen teemat olivat siis omaa tutkimusaiheeni laajempia, koska tutkimusaineistoa kerättiin koko tutkimushankkeen käyttöön. Jokainen haastattelu oli keskimäärin tunnin mittainen, ja yhteensä haastatteluaineistoa kertyi 10 tuntia 39 minuuttia. Minä toteutin viisi haastattelua, ja tutkimushankkeen toinen tutkija toteutti neljä haastattelua. Haastattelut audiotallennettiin ja litteroitiin sanatarkasti.

*Haastatteluaineiston analyysi.* Ruusuvuoren, Nikanderin ja Hyvärisen (2010, 11–12) mukaan haastatteluaineiston analyysin vaiheet alkavat tutkimusongelman asettamisesta ja tutkimuskysymysten rakentamisesta ja tarkentamisesta. Aineistonkeruutavan valinnan ja aineistonkeruun jälkeen aineistoon tutustutaan, aineistoa järjestetään ja rajataan, minkä jälkeen aineistoa voidaan alkaa luokitella ja etsiä aineistosta tutkimusaiheen kannalta relevantteja teemoja tai ilmiöitä. Analyysissa teemoja voidaan esimerkiksi vertailla ja muodostaa näin tulkintasääntö siitä, millä perusteella teemat tai ilmiöt jakautuvat luokkiin. Tämän jälkeen kootaan tulokset, tulkitaan niitä sekä koetellaan tuloksia suhteessa aineistoon ja aineiston ulkopuolelle. (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 11–12.) Käytin haastatteluaineistoa väitöskirjani yhdessä osatutkimuksessa, jossa tarkastelin työhyvinvoinnin kokemuksen rakentumista sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksessa (Alkuperäisartikkeli II).

Kyseisessä osatutkimuksessa (Alkuperäisartikkeli II) käytin analyysin lähtökohtana fenomenografisen tutkimuksen näkökulmaa käsityksestä (Hasselgren & Beach 1997; Huusko & Paloniemi 2006; Marton & Pong 2005). Näkökulman mukaan käsitykset ovat mielipiteitä syvempi- ja laajempimerkityksisempiä merkityksenantoprosesseja (Huusko & Paloniemi 2006, 164). Analyysissa pyrkimyksenäni oli kuvata laadullisesti hoitohenkilöstön erilaisia käsityksiä, jotka rakentuivat heidän kuvauksistansa vuorovaikutuksen ja voinnin yhteyksistä. Toteutin analyysin kolmivaiheisena noudatellen fenomenografisen analyysin lähtökohtia. Analyysissa etsin merkitysyksiköt ja muotoilin ensimmäisen, toisen ja kolmannen tason kategoriat (ks. Huusko & Paloniemi 2006). Aineiston jäsentämisen ja kategorisoinnin työkaluna hyödynsin ATLAS.ti-tietokoneohjelmaa (ks. Friese 2014).

Ensiksi analyysia tehdessäni tunnistin haastatteluaineistosta sisällöt, joissa haastateltavat puhuivat vuorovaikutuksesta ja työhyvinvoinnista työyhteisössä, sekä erittelin ja nimesin nämä merkityskokonaisuudet sisällöllisillä koodeilla. Seuraavaksi pyrin tunnistamaan näistä kategorioista kategorioita keskenään yhdistäviä tekijöitä tarkastelemalla käsitysten samankaltaisuutta tai erilaisuutta.

Muodostin näin toisen tason kuvauskategorioita. Analyysin tiivistin kolmanteen vaiheeseen, jossa tarkastelin, millaiseksi vuorovaikutuksen merkitys työhyvinvoinnille näissä kategorioissa kuvattiin.

Kaikki edellä kuvaamani väitöskirjatyöni aineistot ja aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät tiivistän taulukossa 2.

TAULUKKO 2 Väitöskirjan aineistot ja analyysimenetelmät

Aineistotyyppi	Kerätty aineisto	Aineiston koko	Analyysimenetelmä	Artikkeli
Kirjallisuuskatsaus	Vertaisarvioidut teollisissa, kansainvälisissä lehdissä julkaistut hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tarkastelleet artikkelit	62 artikkelia	Systemaattinen, laadullinen kirjallisuuskatsaus	Alkuperäisarikkeli I
Havainnointiaineisto	15 havainnoitua ja tallennettua sairaalan hallinnollista ryhmätilannetta: 5 vastualueen johtoryhmäyhtymäkokousta, 8 osastopalaveria ja 2 yt-kokousta	11 tuntia 23 minuuttia	Induktiivinen laadullinen analyysi osastopalaverien vuorovaikutuksesta	Alkuperäisarikkeli III
			Laadullinen, temaattinen sisällönanalyysi johtoryhmä- ja yt-kokousten vuorovaikutuksesta	Alkuperäisarikkeli IV
Haastatteluaineisto	9 sairaalan hoitohenkilökunnan jäsenen respondenttihaastattelua	10 tuntia 39 minuuttia	Fenomenografinen analyysin lähtökohdat: kolmivaiheinen laadullinen analyysi	Alkuperäisarikkeli II

## 5 ALKUPERÄISARTIKKELEIDEN TIIVISTELMÄT

### 5.1 Artikkeleiden toteutus

Väitöskirjaani sisältyy neljä tieteellistä artikkelia. Artikkeleiden näkökulmat ovat aiempaa tutkimusta luotaavia, käsityksiä jäsentäviä ja vuorovaikutusta prosessina tarkastelevia. Väitöskirjani koostuu seuraavista artikkeleista:

- I. Pennanen, E. & Mikkola, L. 2013. Vuorovaikutus hallinnollisissa ryhmissä. *Hallinnon Tutkimus* 32 (3), 229–242.
- II. Pennanen, E. 2015. Hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille. Teoksessa M. Siitonen, M. Lahti, J. Koponen & R. Vanhatalo (toim.), *Prologi – Puheviestinnän vuosikirja 2015*. Jyväskylä: Prologos ry, 52–74.
- III. Pennanen, E. & Mikkola, L. 2016. Work coordination as a social interaction process in nursing staff meetings. *Nordic Journal of Working Life Studies* 6 (2), 23–41.
- IV. Pennanen, E. & Mikkola, L. (arvioitavana oleva käsikirjoitus) Constructing responsibility in the social interaction in hospital administrative groups.

Väitöskirjan artikkelit I, III ja IV kirjoitin yhdessä väitöskirjatyöni ohjaajan yliopistonlehtori, FT Leena Mikkolan kanssa ja artikkelin II yksin. Yhteiskirjoituksissa artikkeleissa minä olin päävastuussa tutkimuksen aiheen rajauksesta, aineistonkeruusta, analyysistä sekä tulosten ja johtopäätösten rakentamisesta. Toisen kirjoittajan kanssa keskustelimme teoreettisista ja metodologisista valinnoista, pohdimme tutkimuskysymysten muotoilua sekä neuvottelimme tulkinnoista tutkimus- ja kirjoittamisprosessien aikana. Yhdessä neuvottelimme tulosten ja johtopäätösten painotuksista. Kannoin artikkeleiden kirjoittamisesta ja kieliasusta päävastuun, ja toinen kirjoittaja kommentoi ja esitti kehittämissideoitu artikkeleiden sisältöön ja rakenteeseen. Kirjallisuuskatsausartikkelissa (Al-

kuperäisartikkeli I) artikkelin suunnittelussa ja tiedonhaun rajauksessa oli mukana toisen kirjoittajan lisäksi lehtori, FT Tarja Valkonen.

Kuten tutkimukseni empiiristä aineistoa luvuissa 4.2.2 ja 4.2.3 esitellessäni kuvasin, aineistot kerättiin osana Sairaalatyöyhteisön työhyvinvointia edistävät vuorovaikutuskäytänteet -tutkimushanketta. Aineistonkeruun suunnittelussa ja toteutuksessa oli mukana lisäksi muita tutkimushankkeen tutkijoita. Tutkimushankeryhmässä keskustelimme aineiston koon rajaamisesta ja haastattelukysymysten muotoilusta, sillä haastatteluissa kerättiin aineistoa myös muista kuin oman tutkimusaiheeni kannalta relevanteista teemoista.

Esittelen seuraavaksi alaluvuissa 5.2–5.5 väitöskirjani alkuperäisartikkelit ja kokoa ja pohdin tutkimukseni tuloksia alaluvussa 5.6.

## 5.2 Vuorovaikutus hallinnollisissa ryhmissä

Väitöskirjaprosessin aluksi pyrkimyksenäni oli selvittää, mitä erilaisten hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksesta tiedetään aiemman tutkimuksen perusteella. Erilaisten hallinnollisten ryhmien tutkimusta kokoavaa tuoretta analyysia ei löytynyt, ja aiemmat kirjallisuuskatsaukset olivat keskittyneet johtoryhmätutkimuksiin (esim. Certo ym. 2006; Nielsen 2010). Väitöskirjani ensimmäinen osatutkimus oli kirjallisuuskatsaus (Alkuperäisartikkeli I), jonka päämääränä oli kartoittaa tutkimuskenttää ja näin hahmottaa ja rajata empiiristä tutkimusaiheeni. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli kuvata hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tutkimuskohteena. Hallinnollinen ryhmä määriteltiin ”organisaatiota resursoivaksi ryhmäksi, joka ei suorita perustehtävästä nousevia tuotannollisia työprosesseja, vaan tavoitteena on tuottaa organisaatiolle erilaisia resursseja, kuten koordinointia, organisointia, kehittämistä, innovointia tai osaamista, sekä vastata organisaation prosessien ylläpitämisestä” (Pennanen & Mikkola 2013, 230). Kirjallisuuskatsausartikkelin tutkimuskysymykset olivat:

1. Miten hallinnollinen ryhmä on empiirisissä tutkimuksissa määritelty?
2. Millaisia vuorovaikutuksen ilmiöitä on tutkittu?
3. Millaisia tutkimusmenetelmiä hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimuksessa on käytetty?

Systemaattisen laadullisen kirjallisuuskatsauksen aineistona oli 62 vertaisarvioitua, kansainvälisissä tieteellisissä lehdissä julkaistua artikkelia, joissa raportoitiin empiirisistä tutkimuksista hallinnollisen ryhmän tai hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksesta. Aineiston artikkelit oli julkaistu tammikuun 2000 ja joulukuun 2012 välisenä aikana. Analyysissa jaottelin aineiston matriisiin, minkä jälkeen aineistoa luokiteltiin osioittain ja vertailtiin sisällöllisesti aineistolähtöisesti. Analyysin olen kuvannut yksityiskohtaisemmin tämän väitöskirjan luvussa 4.2.1.

Hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimuksen fokus jakautui katsauksen analyysissä neljään luokkaan: organisaatiokontekstiin, diversiteettiin, johtajuuteen ja hallinnollisen ryhmän dynamiikkaan. Tulokset osoittivat, että hallinnollinen ryhmä määritellään tutkimuksissa ryhmän funktion, tavoitteiden ja ryhmän kokoonpanon näkökulmasta, eikä perinteisiä ryhmän määritelmiä tai ryhmävuorovaikutuksen teoreettisia lähestymistapoja käsitteellistämässä juuri käytetty. Johtoryhmätutkimus korostui hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimuksessa.

Hallinnollisia ryhmiä määriteltiin tarkastelluissa tutkimuksissa usein kontekstilähtöisesti. Määritelmät olivat usein luonnehdintoja tietyssä kontekstissa toimivasta ryhmästä, josta tutkimusaineisto oli kerätty, ja ryhmää määriteltiin kuvauksilla ryhmään kohdistuvista odotuksista, ryhmän tavoitteista tai tehtävistä tai ryhmän ideaaleista toimintatavoista. Määrälliset tutkimusmenetelmät korostuivat tutkimusmenetelminä, mutta mitkään tietyt analyysimenetelmät eivät korostuneet.

Hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tarkastelleet tutkimukset keskittyivät organisaatiokontekstiin, diversiteettiin, johtajuuteen tai hallinnollisen ryhmän dynamiikkaan. Organisaatiokontekstin tutkimuksissa aiheena olivat ryhmän toimintaympäristöä tai kontekstia käsittelevät tekijät, diversiteettitutkimuksissa moninaisuus ryhmän toimintaa selittävänä tekijänä, johtajuustutkimuksissa johtajuus hallinnollisissa ryhmissä ja hallinnollisen ryhmän dynamiikan tutkimuksissa ryhmän työskentelyyn ja ryhmäprosesseihin kytkeytyvät teemat.

Tämä kirjallisuuskatsauksena toteutettu osatutkimus osoitti, että aiemmissä tutkimuksissa hallinnolliset ryhmät nähdään konteksteina, joissa toimitaan. Ryhmän määritelmät jäävät luonnehdinnoiksi, joissa ei viitata ryhmän tai vuorovaikutuksen teoreettisiin lähtökohtiin tai määritelmiin. Tarkastellut tutkimukset eivät erityisemmin kohdentuneet vuorovaikutukseen viestinnän teoreettisista näkökulmista. Hallinnollisen työn luonne jäi tutkimuksissa hyvin vähäiselle huomiolle, eikä hallinnollisen työn ominaispiirteitä nostettu tutkimuksissa esiin.

Tämän osatutkimuksen mukaan hallinnollisen ryhmän käsitteen alle mahtuu monenlaisia ryhmämuotoja, joista johtoryhmät ovat tutkituimpia. Tutkimus osoitti, että hallinnollisten ryhmien moninaisuutta ja hallinnollisuuden merkitystä ryhmän vuorovaikutukselle olisi syytä tutkia lisää viestinnän näkökulmasta. Esimerkiksi ryhmän hallinnollisten tehtävien merkityksestä ryhmän vuorovaikutukselle sekä hallinnollisen ryhmätyön ominaispiirteistä tarvitaan lisää ymmärrystä. Erilaisten odotusten sekä ryhmien rajapinnoilla toimimisen keskellä ja välillä työskentely voi tehdä hallinnollisesta ryhmätyöskentelystä erityistä. Tutkimus osoitti, että aiheesta tarvitaan lisää tietoa. Myös hallinnollisen työn arvostuksen ja työyhteisön hyvinvoinnin kysymykset nousivat katsauksen johtopäätöksissä esiin teemoina, joihin voitaisiin saada uudenlaisia ulottuvuuksia hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta syvällisemmin tarkastelemalla.

### 5.3 Työyhteisön vuorovaikutuksen merkitys hoitohenkilöstön työhyvinvoinnille

Sairaalassa tehdään henkeen ja terveyteen kohdistuvaa työtä erilaisten hierarkiaverkostojen, kulttuurien ja alakulttuurien sekä vaihtelevien tehtävien, odotusten, vaatimusten, roolien ja tunteiden keskellä ja välillä. Haasteellinen työ ja työn vaihtelevat odotukset ja vaatimukset kompleksisessa organisaatiossa saattavat kuormittaa henkilöstöä. (Ang ym. 2013; Apker 2012; Apker, Propp & Ford 2005; Barbour 2010; Wiili-Peltola 2005.) Väitöskirjani toisessa osatutkimuksessa (Alkuperäisartikkeli II) tavoitteena oli ymmärtää työhyvinvoinnin rakentumista sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksessa.

Lähtökohtana työhyvinvoinnin moniulotteiseen käsitteeseen oli tässä osatutkimuksessa seuraava määritelmä: ”Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa.” (Anttonen & Räsänen 2009, 18.) Työhyvinvointia lähestyin ilmiönä, jota rakennetaan ja ylläpidetään työyhteisön vuorovaikutuksessa (ks. Mikkola ym. 2014a). Osatutkimuksen tavoitteeseen pyrin jäsentämällä hoitohenkilöstön käsityksiä vuorovaikutuksen ja työhyvinvoinnin yhteyksistä. Tutkimuskysymyksenä oli: *Millaisia käsityksiä hoitohenkilöstöllä on työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille?*

Tutkimuksen aineistona oli yhdeksän respondenttihaastattelua. Haastattelut olivat hoitohenkilöstöä eli sairaalassa työskenteleviä hoitajia sekä työntekijöitä, joiden tehtävät tukevat hoitotyötä. Aineisto kerättiin syksyllä 2013. Haastatteluaineiston kokonaiskesto oli 10 tuntia 39 minuuttia. Analyysissa kuvasin fenomenografisen tutkimuksen lähestymistapojen mukaisesti laadullisesti erilaisia käsityksiä, jotka rakentuivat tutkittavien kuvauksista vuorovaikutuksen ja voimien yhteyksistä (ks. Hasselgren & Beach 1997; Huusko & Paloniemi 2006; Marton & Pong 2005). Kolmivaiheisessa analyysissä etsin merkityksyksiköt ja muotoilin ensimmäisen, toisen ja kolmannen tason kategoriat (ks. Huusko & Paloniemi 2006). Aineiston ja analyysin olen kuvannut tarkemmin alaluvussa 4.2.3.

Tämä osatutkimus osoitti, että työyhteisön vuorovaikutuksen merkitys työhyvinvoinnin rakentumisessa on moninainen. Hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille jäsentyivät kuulumisen, yhteistyön, vaikuttamisen, tuen ja tiedonhallinnan kategorioihin. Monet näistä vuorovaikutuksen prosesseista näyttäytyivät jatkumoina, joille hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin käsitykset sijoittuvat. Kuulumisen jatkumolla kuuluminen työyhteisöön tai vertaisryhmään, jääminen yhteisön tai ryhmän ulkopuolelle sekä jättäytyminen ryhmän ulkopuolelle olivat jatkumon erilaisia ulottuvuuksia. Yhteistyön merkitykset jäsentyivät jatkumolle työntekijöiden tasavertaisuus – työntekijöiden eriarvoisuus. Vaikuttamisen jatkumolla liikuttiin valinnan vapauden ulottuvuuksilla, kun toisille hyvinvointia tuottivat vai-

kuttamismahdollisuudet omaan työhön ja toisille mahdollisuudet olla vaikuttamatta. Hyvinvoinnin kokemus saattoi siis rakentua siitä, että joku muu työyhteisössä kantaa vastuun, eikä työntekijän tarvitse itse vaikuttaa. Tuen jatkumolla ilmenivät hoitohenkilöstön moninaiset käsitykset tuesta. Sama työyhteisön vuorovaikutuksen prosessi, esimerkiksi haastavan tilanteen tai tunteiden käsittely, näyttäytyi toisille tarkoituksenmukaisena tukena ja toisille juuttumisena kielteisten seikkojen käsittelyyn. Tiedonhallinnan merkitykset sijoittuivat jatkumolle, jonka toisena ulottuvuutena oli henkilöstön tarve saada tietoa ja toisena ulottuvuutena suuren tietomäärän aiheuttamat tiedonhallinnan haasteet. Hoitohenkilöstö kaipasi tietoa omaan työhönsä ja työyhteisöönsä liittyvistä asioista, mutta toisaalta koki suuren ja hankalasti hallittavan tietomäärän kuormittavan heitä.

Tämän osatutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että samassa vuorovaikutusprosessissa voi rakentua sekä työhyvinvoinnin että työpahoinvoinnin kokemusta. Vuorovaikutuksen prosesseja ei voida työhyvinvoinnin näkökulmasta yksiselitteisesti kategorisoida joko myönteisiksi tai kielteisiksi, vaan kumpikin ulottuvuus voi kuulua samaan prosessiin. Tulos kytkeytyy *työvoiminnan* käsitteeseen, jossa keskitytään samanaikaisesti sekä hyvinvoinnin että pahoinvoinnin ilmiöihin (Syväjärvi ym. 2012). Työvoiminnan määritelmässä ei nähdä vointiin kytkeytyviä myönteisiä ilmiöitä, kuten työn imua, ja kielteisiä ilmiöitä, kuten stressiä, toisistaan erillisinä osiina. Pikemminkin ilmiöiden nähdään nivoutuvan toisiinsa, jolloin niitä ei tulisi tarkastella erikseen vaan yhdessä. (Perttula 2011; Syväjärvi ym. 2012.)

Osatutkimuksessa nousi esiin hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen merkitys hoitohenkilöstön työvoiminnassa. Osastopalaverin kaltaista hallinnollista ryhmätilannetta pidettiin työyhteisön vuorovaikutuskäytänteenä, joka voi edistää hyvinvointia. Osastopalaverin merkitys etenkin tiedonhallinnan areenana korostui osatutkimuksen tuloksissa, kun kyseinen ryhmätilanne mahdollistaa suuresta tietomäärästä kootun, työyhteisölle oleellisen tiedon käsittelemisen yhdessä. Tutkimus osoitti, että hoitohenkilöstön hyvinvoinnin kokemusta rakentuu, kun tiedonhallinnasta ei tarvitse kantaa vastuuta itse, vaan vastuu on osastopalaveria vetävällä johdolla.

Lisäksi osastopalavereilla nähtiin olevan yhteisöllisyyttä tukeva merkitys, sillä osastopalaverit ovat ainoita viikoittaisia työyhteisön ryhmätilanteita, joissa yhtä aikaa työvuorossa olevat hoitajat ja hoitotyötä avustavat työntekijät voivat kokoontua järjestetysti yhteen. Hoitotyön omintakeinen luonne nousi esiin tässä yhteydessä. Hoitotyö sairaalassa on usein vuorotyötä, ja sitä toteutetaan sairaalassa myös hallinnollisen ryhmätyöskentelyn aikana. Näin ollen kaikki työntekijät eivät ole paikalla kaikissa osastopalavereissa tai palavereihin osallistumiseen voi tulla pitkiä taukoja, mikä voi olla haastavaa esimerkiksi työyhteisön tasaveroisen tiedonhallinnan kannalta.



## 5.4 Työnkoordinointi osastopalavereiden vuorovaikutuksessa

Kun yli neljännes nuorista sairaanhoitajista harkitsee alan vaihtoa jopa useita kertoja kuukaudessa (Flinkman 2014) ja tulevaisuudessa terveystalveluiden tarve kasvaa entisestään, henkilöstön hoitoalalle saamista ja alalla pysymistä on tärkeä tukea. Hoitajilla alan jättämisen aikeissa korostuu vaikuttamisen mahdollisuuksien hankaluus tai mahdottomuus: työhön ja alaan sitoutuminen on tehokkaampaa, jos työhön ja työoloihin on mahdollista vaikuttaa sekä saada tukea, perehdytystä ja mentorointia (Flinkman & Salanterä 2015). Työnkoordinointi on yksi osatekijä, jolla tämänkaltaista sitoutumista ja siten myös alalla pysymistä voidaan tukea.

Väitöskirjani kolmannessa osatutkimuksessa (Alkuperäisartikkeli III) tavoitteena oli kuvata ja ymmärtää työnkoordinointia vuorovaikutuksen prosessina analysoimalla, kuinka työtä koordinoidaan sairaalan osastopalavereiden vuorovaikutuksessa. Työnkoordinointia lähestyttiin vuorovaikutuksessa tehtävänä työhön liittyvien aiheiden suunnitteluna ja organisoimisena sekä niistä keskustelemisena ja neuvottelemisena. Tutkimuskysymyksenä oli: *Mitä ovat vuorovaikutuksen ominaispiirteet työnkoordinoinnin prosesseissa?*

Tutkimuksen aineistona oli kahdeksan havainnoitua ja audiotallennettua sairaalan osastopalaveria. Aineiston kokonaiskesto oli 5 tuntia 10 minuuttia. Kussakin kokouksessa oli 21–28 osallistujaa, ja palavereiden puheenjohtajina vuorottelivat eri kokouksissa osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitajat. Hoitohenkilöstön – sairaanhoitajien, lähi- ja perushoitajien, osastosihteereiden ja potilaskuljettajien – lisäksi paikalla oli myös sihteeri, joka kirjasi palavereista muistiota. Aineiston analysoin induktiivisen laadullisen analyysin (Graneheim & Lundman 2004; Sandelowski 2010) menetelmillä. Olen kuvannut aineiston ja analyysin tarkemmin luvussa 4.2.2.

Tämä osatutkimus osoitti, että työnkoordinointi vuorovaikutusprosessina koostuu työhön liittyvän tiedon merkityksentämisestä, toiminnan merkityksentämisestä, tunteiden hallinnasta ja positioiden hallinnasta. Näissä vuorovaikutusprosesseissa rakennettiin yhteistä ymmärrystä työhön liittyvän tiedon merkityksistä ja käytiin merkitysneuvottelua hyväksytyistä tavoista käyttäytyä ja toimia työssä ja työyhteisössä. Lisäksi neuvoteltiin merkityksistä hyväksytyille tavoille tuntea tai osoittaa tunteita työssä. Vuorovaikutuksessa myös määriteltiin jäsenten positiota työyhteisössä sekä käytiin merkitysneuvottelua jäsenten rooleista.

Tulosten mukaan työnkoordinointi ei ole vain tehtäväkeskeisten aiheiden koordinointia, vaan myös työyhteisön suhteiden jäsentämistä ja hallintaa. Työnkoordinointi ei ole pelkkää työtehtävien järjestelyä, vaan vuorovaikutuksessa rakennetaan työyhteisön yhteistä, hyväksyttyä todellisuutta, kun esimerkiksi määritellään hyväksytyjä tapoja olla työyhteisön jäsenenä tai toimia, tuntea ja ymmärtää työssä. Näin työnkoordinointi kytkeytyy työyhteisön rakentamiseen.



Tuloksia voidaan ymmärtää Weickin (2001) merkityksentämisen (sense-making) näkökulmasta. Weick (2001) määrittelee merkityksentämisen jatkuvaksi prosessiksi, jossa ihmiset pyrkivät kollaboratiivisesti luomaan järjestystä ja antamaan merkityksiä menneisyydelle ja nykyisyydelle. Tuloksista voidaan päätellä, että tämänkaltainen järjestyksen luominen ja yhteisen ymmärryksen rakentaminen työn ja työyhteisön eri tasoilla on osa työnkoordinoinnin prosesseja, joissa merkityksennetään sekä tulevaisuudessa tapahtuvia että menneisyydessä tapahtuneita työn ja työyhteisön osa-alueita.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että työnkoordinointia on syytä lähestyä kokonaisvaltaisena vuorovaikutusprosessina. Työnkoordinoinnissa oleellista olisi nähdä, että vuorovaikutusprosesseissa rakentuu samanaikaisesti työyhteisön yhteistä ymmärrystä ja todellisuutta. Tällöin prosessin erottelu esimerkiksi tehtävä- tai suhdetason vuorovaikutukseen ei välttämättä ole oleellista. Työtä ja työyhteisöä koordinoidaan yhtä aikaa, samoissa vuorovaikutusprosesseissa. Johtopäätöksenä osatutkimuksen tuloksista nousi esiin myös vastuun keskeinen asema sairaalan hallinnollisten ryhmätilanteiden vuorovaikutuksessa. Vastuun merkityksistä neuvoteltiin työnkoordinoinnin vuorovaikutusprosesseissa, kun esimerkiksi toiminnalle oikeutusta etsimällä ja toimintaa oikeuttamalla otettiin ja siirrettiin vastuuta. Esimerkiksi työssä sattunutta virhettä selittämällä ja perustelemalla haettiin oikeutusta omalle toiminnalle, ja näin ryhmätilanteen vuorovaikutuksessa neuvoteltiin vastuun merkityksistä.

## **5.5 Vastuun rakentuminen sairaalan hallinnollisten ryhmätilanteiden vuorovaikutuksessa**

Kuten edellä kuvasin, työnkoordinointia tarkastelleen osatutkimuksen (Alkuperäisartikkeli III) johtopäätöksissä vastuu nousi esiin vuorovaikutuksessa neuvoteltavana prosessina. Vastuu on sekä relationaalinen että attributionaalinen käsite: Joku on vastuussa jollekin jostakin suhteessa erilaisiin ohjaaviin sääntöihin ja mahdollisiin seuraamuksiin (Lenk 2003). Vastuu muotoutuu yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen välillä, jolloin se voidaan määritellä relationaaliseksi ilmiöksi (Lenk & Maring 2001). Vastuun rakentumisesta vuorovaikutusprosessina ei kuitenkaan juuri ole aiempaa tutkimustietoa.

Sairaalaorganisaatioissa vastuulla on keskeinen merkitys, ja aiemmissa tutkimuksissa vastuu kytketään etenkin lääketieteelliseen vastuuseen. Esimerkiksi turvallinen tietojen vaihtaminen, moniammatillinen yhteistyö ja potilaan hoitoa koskeva päätöksenteko (Bowles ym. 2016; Opel ym. 2009; Rabøl ym. 2012) vaativat vastuun ja vastuunjaon kysymysten huomioimista. Sairaalaorganisaatiossa organisaation toimintaan vaikuttavat monet erilaiset systeemit ja keskinäisriippuvaiset yksiköt, kuten eri yksiköt ja hallinnon alat (Wright, Sparks & O'Hair 2013), joten hallinnollisissa ryhmissä rakentuvalla vastuulla voi olla laaja merkitys organisaation suoriutumiseen. Väitöskirjani neljännessä

osatutkimuksessa (Alkuperäisartikkeli IV) tavoitteena oli syventää ymmärrystä vastuun rakentumisesta vuorovaikutusprosessina.

Lähestyin osatutkimuksessa vastuuta institutionaalista näkökulmasta, jonka mukaan vastuu, vastuun jakautuminen ja vastuun ilmaiseminen vuorovaikutuksessa voidaan nähdä vakiintuneina käytänteinä, joita instituutioiden vuorovaikutuksessa rakennetaan ja ylläpidetään (Lammers & Barbour 2006). Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata ja ymmärtää vastuun rakentumista sairaalan hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksessa. Tutkimuskysymykset olivat:

1. Miten vastuuta rakennetaan sairaalan hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksessa?
2. Mitä vastuun tyyppisiä sairalan hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksessa ilmenee?

Tutkimuksen aineistona oli seitsemän havainnoitua ja tallennettua sairaalan hallinnollista ryhmätilannetta: viisi vastuualueen johtoryhmän kokousta ja kaksi yt-kokousta. Johtoryhmäkokouksissa oli paikalla 6–8 osallistujaa ja yt-kokouksissa 22–25. Yhteensä tutkimuksessa käytetyn aineiston kesto oli 6 tuntia 13 minuuttia.

Toteutin analyysin kahdessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa analyysi oli aineistolähtöistä, kun tulkitsin ja tunnistin laadullisen sisällönanalyysin keinoin, kuinka vastuuta rakennetaan osallistujien vuorovaikutuksessa. Toisessa vaiheessa hyödynsin Lenkin (2003) luokittelua vastuun tyypeistä. Pyrkimyksenä oli jäsentää, millaisia vastuun tyyppisiä aineistossa ilmenee. Lenk (2003) jakaa vastuun tyypit toiminta-, rooli- ja tehtävävastuuseen sekä universaaliseen moraaliseen vastuuseen. Analyysi oli näin siis sekä aineisto- että teorialähtöistä. Aineiston ja analyysin yksityiskohtaisempi kuvaus on tämän väitöskirjan luvussa 4.2.2.

Osatutkimuksen tulokset osoittivat, että vastuun rakentuminen hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksessa tapahtui yhteisen vastuun luomisen, yksilöllisen vastuun ottamisen ja vastuun torjumisen rakentamisena. Osallistajat loivat yhteistä vastuuta osallistamalla jonkun toisen vastuuseen kanssaan. Tätä tehtiin ilmaisemalla, että joku muu oli esitetystä asiasta samaa mieltä tai ilmaisemalla, että joku muu hoitaa asiaa yhdessä asiasta kertovan henkilön kanssa. Näin positioitiin joku toinen mukaan kantamaan yhteistä vastuuta. Vastuun muodoista näissä prosesseissa oli nähtävissä tehtävä- ja rooli- sekä toimintavastuuta. Yhteistä vastuuta rakennettiin myös sitoutumalla itse vastuunjakajaksi jonkun toisen kanssa. Tällöin osallistuja ilmaisi vastuunjakamiseen liittymistään osoittamalla, että kantaa vastuuta käsitelystä asiasta jonkun toisen kanssa. Näissä vuorovaikutusprosesseissa osallistuja siis positioi itsensä vastuunjakajaksi yhdessä jonkun toisen tai joidenkin toisten kanssa.

Yksilöllisen vastuun ottaminen vuorovaikutuksessa tapahtui vahvistamalla vastuu. Vuorovaikutuksessa yksilö vahvisti vastuun ilmaisemalla, että kantaa vastuun tulevaisuudessa tapahtuvasta tai menneisyydessä tapahtuneesta toi-

minnasta. Näin osallistujat positioivat itsensä vastuunkantajiksi. Vastuun muodoista näissä prosesseissa rakennettiin toimintavastuuta.

Vastuun torjumisen rakentaminen oli prosessi, jossa osallistujat etäännyttivät itseään vastuusta tai kieltäytyivät ottamasta vastuuta. Etäännyttämistä tehtiin ilmaisemalla haluttomuutta tai kyvyttömyyttä ottaa vastuuta ja siirtämällä vastuuta jollekin muulle. Vastuun torjumisessa positioiduttiin usein viestintuojiksi, jolloin osallistuja ilmaisi ainoastaan välittävänsä tiedon, jonka joku muu oli tuottanut, eikä siten ottanut vastuuta asiasta itselleen. Vastuusta kieltäytymistä tehtiin ilmaisemalla syitä siihen, miksi vastuuta ei oteta, tai osoittamalla epävarmuutta asian hoitamiseen tai päättämiseen liittyvistä seikoista. Näissä vuorovaikutusprosesseissa positioiduttiin joko epävarmaksi omasta roolista vastuunottamiseen liittyen tai kyvyttömäksi tai osaamattomaksi ottaa vastuuta.

Johtopäätöksenä tämän osatutkimuksen tuloksista voidaan todeta, että hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksessa vastuu näyttäytyy usein kollektiivisena ilmiönä. Yksilöllinenkin vastuunottaminen sai yhteisöllisiä piirteitä: kun työntekijä yritti ottaa vastuuta omasta virheestään, muut ryhmätilanteen osallistujat alkoivat hajauttaa vastuuta selittämällä virhettä muilla kuin yksilön ominaisuuksilla tai käyttäytymisellä, esimerkiksi perustelemalla tapahtunutta työn kiireisellä luonteella. Tällä tavalla yksilön vastuunottaminen rakentui osittain yhteisölliseksi.

Positointiprosesseissa rakennettiin ja ylläpidettiin myös institutionaalisia rooleja. Esimerkiksi hoitajan näytti olevan haastavaa ottaa vastuuta lääkäriltä hoitajan omaan työhön liittyvässä päätöksenteossa, vaikka vuorovaikutuksessa vastuuta tarjottiin. Tätä vastuunkantajan positioon asemoitumisen haastavuutta saattaa selittää vastuunjaon rajojen tiukkuus sairaalan kliinisessä työssä, jossa lääkäri päättää ja hoitaja toimii lääkärin päätöksen mukaan. Osatutkimuksen tuloksissa nousi esiin myös vastuun rakentumisen ajalliset ulottuvuudet. Vastuuta rakennettiin niin menneisyyteen liittyvistä tapahtumista kuin tulevaisuuden visioista.

## 5.6 Tulosten koonti ja pohdinta

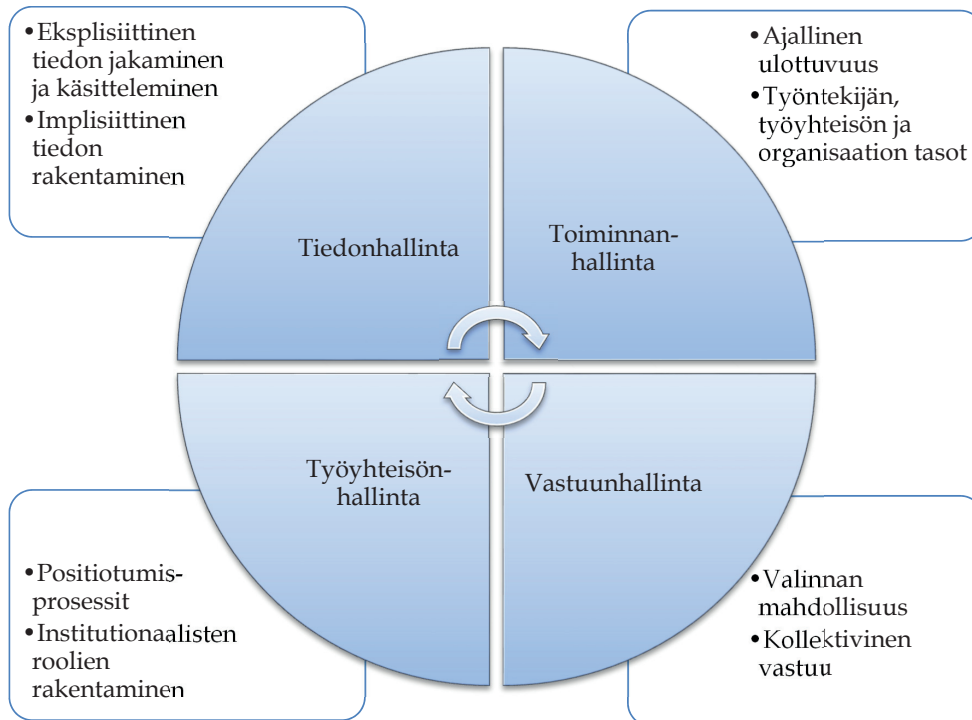
Väitöskirjatutkimukseni tavoitteena oli ymmärtää sairaalatyöyhteisön hallinnollista vuorovaikutusta ja määritellä sen ominaispiirteitä. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, mitä hallinnollinen vuorovaikutus on ja kuinka hallinnollista vuorovaikutusta toteutetaan hallinnollisissa ryhmätilanteissa sairaalatyöyhteisössä. Tähän tavoitteeseen päästäkseni asetin väitöskirjalleni seuraavan tutkimuskysymyksen:

*Mitä on vuorovaikutus sairaalan hallinnollisissa ryhmätilanteissa ja millaisia ovat hallinnollisen vuorovaikutuksen ominaispiirteet sairaalatyöyhteisössä?*

Jokainen edellisissä alaluvuissa kuvaamani osatutkimus oli suunniteltu vastaamaan väitöskirjani tavoitteeseen ja tutkimuskysymykseen rakentamalla rajatusta ja perustellusti valitusta näkökulmasta ymmärrystä hallinnollisesta vuorovaikutuksesta sairaalatyöyhteisössä. Empiiristen osatutkimusten tuloksista voidaan todeta, että sairaalatyöyhteisön hallinnollinen vuorovaikutus koostuu keskenään limittyvistä prosesseista. Näissä vuorovaikutusprosesseissa rakennetaan ja ylläpidetään 1) *työn resursseja* ja 2) *yhteisyyttä työssä*. Työn resurssien rakentamisella ja ylläpitämisellä tarkoitan työn suorittamiseen liittyvien tehtävien, tiedon, toiminnan ja tavoitteiden merkityksistä neuvottelua ja niiden merkitysten hallintaa vuorovaikutuksessa. Yhteisyyden rakentamisella ja ylläpitämisellä tarkoitan työyhteisön jäsenyyksien, suhteiden, positioiden ja roolien merkityksistä neuvottelua ja niiden merkitysten hallintaa vuorovaikutuksessa. Hallinnalla ei tässä yhteydessä tarkoiteta hallitsemista johtamisen tai kontrolloinnin kontekstissa, vaan hallinnalla viitataan vuorovaikutuksessa ilmenevään merkityksistä neuvottelemiseen. Merkitysneuvottelun näkökulma kumpuaa viestinnän sosiokulttuurisesta näkökulmasta, yhteisestä merkitysten hallinnasta, jossa vuorovaikutusprosesseissa luodaan, ylläpidetään ja muokataan erilaisia merkityksiä (ks. Craig 2007).

Osatutkimusten tuloksista voidaan koota, että 1) työn resursseja rakennettaessa ja ylläpidettäessä hallinnollisessa vuorovaikutuksessa neuvotellaan tarkoituksenmukaisista tai hyväksytyistä tehtävistä, tiedosta, toiminnasta ja tavoitteista ja 2) työn yhteisyyttä rakennettaessa ja ylläpidettäessä hallinnollisessa vuorovaikutuksessa neuvotellaan hyväksytyistä jäsenyyksistä, positiosta ja rooleista sekä niiden asemoitumisesta suhteessa toisiinsa.

Osatutkimusten tulosten perusteella voidaan esittää, että näitä työn resursseja ja työn yhteisyyttä rakentavia vuorovaikutusprosesseja ovat: 1) *tiedonhallinta*, 2) *toiminnanhallinta*, 3) *työyhteisönhallinta* ja 4) *vastuunhallinta*. Nämä vuorovaikutusprosessit muodostavat hallinnollisen vuorovaikutuksen keskeiset ulottuvuudet, jotka kuvaan kuviossa 1. Tuloksista nousee esiin hallinnollisen vuorovaikutuksen moninaisuus, kun samoissa vuorovaikutusprosesseissa rakentuu sekä työn resursseja että yhteisyyttä, kuten kuviossa 1 esitän. Moninaisuuteen ja limittymiseen viittaavat kuvion keskellä olevat nuolet: Hallinnollisen vuorovaikutuksen osa-alueet muodostavat kokonaisuuden, jossa ne prosessinomaisesti kytkeytyvät toinen toisiinsa. Niitä ei voida – eikä ole tarpeenkaan – erotella toisistaan täysin itsenäisiksi, irrallisiksi osioikseen.



KUVIO 1 Hallinnollinen vuorovaikutus ja sen ominaispiirteet sairaalatyöyhteisössä

Esittelen seuraavaksi kuviossa 1 tiivistämäni hallinnollisen vuorovaikutuksen prosessit ja ominaispiirteet tarkemmin. Ensiksi käsittelen tiedonhallintaa, toiseksi toiminnanhallintaa, kolmanneksi työyhteisöhallintaa ja viimeiseksi vastuunhallintaa.

*Tiedonhallinta.* Tiedonhallinta on sairaalatyöyhteisön hallinnollisessa vuorovaikutuksessa 1) eksplisiittistä tiedon jakamista ja käsittelyä työn suorittamiseen konkreettisesti liittyvistä asioista sekä 2) implisiittistä tiedon rakentamista siitä, millainen tieto on työyhteisössä hyväksyttyä tai millaista tietoa työyhteisössä arvostetaan. Hallinnollisessa vuorovaikutuksessa eksplisiittistä tietoa tuotetaan esimerkiksi jakamalla tietoa työn muutoksista ja implisiittistä tietoa esimerkiksi osoittamalla suhtautumista muutoksiin tai niiden kertojaan. Näin tiedon merkityksistä neuvoteltaessa rakennetaan sekä työn resursseja että työn yhteisyyttä.

Tiedonhallinta kytkeytyy myös työvointiin, sillä tarkoituksenmukainen tiedonhallinta voi tukea hyvinvoinnin kokemuksen rakentumista. Hallinnolliset ryhmätilanteet voidaan sairaalatyöyhteisössä nähdä tiedonhallintaa mahdollistaviksi rakenteiksi. Avoin tiedonjakaminen voi näyttäytyä sairaalatyöyhteisössä joskus hallitsemattomana tietotulvana, ja oleellisen tiedon poimiminen suuresta tietomäärästä voidaan kokea haastavaksi. Työntekijät voivat kuormittua, jos

resursseja tiedonhallintaan ei ole. Tällöin työyhteisössä tarvitaan myös tiedon ja sen rakentumisen johtamista.

Kuten osatutkimusteni tuloksissa ilmeni, hallinnollisissa ryhmätilanteissa on mahdollista hallita tietoa. Esimerkiksi osastopalaverissa johto jakaa suuren tietomäärästä oleellisena poimitun tiedon työyhteisölle, jolloin vastuu tiedonhallinnasta ei ole yksittäisillä työntekijöillä. Osastopalaveria vetävällä osastonhoitajalla tai apulaisosastonhoitajalla on merkittävä asema tiedonhallinnan johtamisessa, kun hän voi päättää ja ohjata, mitä ja miten tietoa jaetaan ja käsitellään. Osastopalaverien vetäjät myös määrittelevät ryhmätilanteen vuorovaikutusta johtaessaan sitä, kenen tieto tai osallistuminen on merkityksellistä. Tiedonhallinnalla on hallinnollisessa vuorovaikutuksessa merkitys näin sekä työtehtävien resursoimisen että työn yhteisyyden, kuten työyhteisön jäsenyyksien määrittämisen, näkökulmasta.

*Toiminnanhallinta.* Toiminnanhallinnan vuorovaikutusprosesseissa suunnitellaan tulevaisuuden toimintaa ja peilataan mennyttä. Samalla rakennetaan yhteistä ymmärrystä työyhteisössä oikeutetusta ja hyväksytystä toiminnasta. Näin vuorovaikutuksessa rakentuu työn resursseja ja työn yhteisyyttä. Tuloksista voidaan päätellä, että tulevaisuuden toimintaan suuntaamalla hallinnollisessa vuorovaikutuksessa rakennetaan työyhteisön ja organisaation jatkuvuutta ja työn tavoitteiden saavuttamista. Kun esimerkiksi muutosten merkityksiä peilataan omaan työhön ja työyhteisöön, rakennetaan samalla toimintatapoja, joilla työn tavoitteet saadaan suoritettua muuttuvissa käytänteissä tai toimintaympäristöissä. Työn yhteisyyttä puolestaan rakennetaan ja ylläpidetään käymällä merkitysneuvottelua siitä, millainen toiminta on työyhteisössä oikeutettua.

Tuloksista nousee esiin, että toimintaa hallitaan työntekijän, työyhteisön ja organisaation tasoilla. Työntekijän tasolla merkityksennetään, miten yksilön toimintaa, esimerkiksi hoitotyössä tapahtunutta virhettä tai palaverissa osallistumista, oikeutetaan tai torjutaan. Tällöin merkityksistä neuvotellaan yksilön käyttäytymisen näkökulmasta: millainen toiminta työntekijälle sairaalatyöyhteisössä on sallittua ja millaisin perustein. Yhteisötasolla merkityksennetään, miten työyhteisön toiminta turvataan tulevaisuudessa ja millaisilla työyhteisön käytänteillä tavoitteet saavutetaan. Organisaation merkitystä rakennetaan vuorovaikutuksessa, jossa organisaatiosta joko etäännyttään tai sen kanssa lähenyyttään. Organisaatiotasolle eri tavoin vuorovaikutuksessa positioitumalla voidaan esimerkiksi selittää tai oikeuttaa omaa toimintaa työssä. Organisaatiosta itsensä etäännyttämällä on mahdollista hajauttaa vastuuta organisaatiolle, oman toiminnan ulottumattomiin. Esimerkiksi organisaation edustajaksi positioitumalla ikävistä päätöksistä voi olla helpompi viestiä. Kun esimerkiksi palaverissa tietoa jaettaessa positioidutaan organisaation edustajaksi, tietoa ei tuo yksittäinen työntekijä tai johtaja, vaan organisaation edustaja. Vastuu tiedosta ei tällöin ole tiedonjakajalla vaan organisaatiolla. Työntekijä-, työyhteisö- ja organisaatiotasolla liikkumalla hallinnollisessa vuorovaikutuksessa selitetään ja oikeutetaan toimintaa. Nämä vuorovaikutusprosessit kytkeytyvät keskeisesti myös vastuunhallintaan.

*Työyhteisönhallinta.* Hallinnollisessa vuorovaikutuksessa työyhteisöä rakennetaan ja hallitaan, kun hallinnollisten ryhmätilanteiden vuorovaikutuksessa neuvotellaan siitä, millaiset jäsenyydet työyhteisössä ovat mahdollisia ja millaiseksi työyhteisön rajat milloinkin muodostuvat. Työyhteisönhallinta kytkeytyy etenkin työn yhteisyyden rakentamiseen ja hallintaan. Työyhteisön merkityksistä neuvotellaan vuorovaikutuksessa muun muassa ilmaisemalla, kenen tieto on oleellista tai millaiset käyttäytymisen muodot tai tunteet työssä ovat oikeutettuja sekä kenellä on oikeus tai velvollisuus osallistua tai kantaa vastuuta. Tämänkaltaisissa positiointiprosesseissa hallinnollisessa vuorovaikutuksessa rakennetaan työyhteisöä ja sen jäsenyyksiä. Kun vuorovaikutuksessa haetaan oikeutusta vaikkapa omalle toiminnalle, haetaan samalla hyväksyntää tietynlaiselle jäsenyydelle työyhteisössä. Kun osallistujalle tarjotaan hallinnollisessa ryhmätilanteessa vastuuta, tarjotaan hänelle samalla tietynlaista jäsenyyttä työyhteisössä. Kun osallistuja perustelee esimerkiksi muutosta positioitumalla joko organisaation edustajaksi tai vain oman työyhteisönsä jäseneksi, rakennetaan työyhteisön rajoja, jäsenyyksiä ja rooleja. Työyhteisönhallinta ei koostu yksin yhteisyyden hallinnan prosesseista, vaan se on hallinnollisen vuorovaikutuksen ulottuvuus, joka lävistää tiedon-, toiminnan- ja vastuunhallinnan prosesseja. Neuvoteltaessa esimerkiksi työntekijän positioista suhteessa vastuuseen rakennetaan jäsenyyden lisäksi työn resursseja, kun samalla määritellään myös toiminnan suorittamiseen liittyviä käytänteitä.

Tuloksista voidaan päätellä, että työyhteisönhallinnan prosessit kytkeytyvät myös institutionaalisten roolien rakentamiseen ja ylläpitämiseen. Institutionaalisisilla rooleilla tarkoitetaan professioihin kytkeytyviä rooleja, jotka ovat osa sairaalainstituutiota. Esimerkiksi hoitajuus tai lääkäriys toistuvat samanmuotoisina erilaisissa terveysalan organisaatioissa. Professionien välistä institutionaalista asemaa ylläpidettiin hallinnollisessa vuorovaikutuksessa esimerkiksi vastuun kysymyksissä. Hoitajan pyrkiessä siirtämään vastuuta päätöksenteosta esimerkiksi ylläkäärille, osastonhoitajille tai toisen osaston työntekijöille profession rakenteita vahvistettiin kliinisen työn rakenteiden suuntaan. Tällaisessa tilanteessa hoitaja positioi itsensä muiden antamien toimintaohjeiden vastaanottajaksi ilmaisemalla, että ei kykene tai halua tehdä päätöstä, vaikka mahdollisuutta päätöksentekoon vuorovaikutuksessa tarjotaan. Tällä tavoin hoitaja rakentaa tai ylläpitää hoitajan institutionaalista roolia, jossa vastuun päätöksenteosta ja toiminnan suunnasta kantaa työyhteisössä joku muu.

*Vastuunhallinta.* Hallinnollinen vuorovaikutus on vastuunhallintaa. Vastuu on sekä toimintaan että työyhteisön jäsenyyksiin kytkeytyvää, kun vuorovaikutuksessa määritellään, kuka ottaa tehtäviä hoitaakseen ja kenellä on oikeus tai velvollisuus ottaa vastuuta tai kieltäytyä siitä. Osatutkimuksissa vastuu kehkeytyi usein kollektiiviseksi, kun vastuu rakennettiin yhteiseksi tai vastuu siirrettiin yhdessä jonnekin muualle. Työntekijöiden käsityksissä vastuun kollektiivisuus tuki hyvinvointia, kun työntekijä voi tuoda esimerkiksi haastavan asian esille edustamansa ryhmän jäsenenä, ei yksittäisenä työntekijänä. Tällöin mahdollinen torjunta kohdistuu yksilön sijaan ryhmään.



Tuloksista on nähtävissä, että vastuunhallinnassa keskeinen ulottuvuus on valinnan mahdollisuus. Hallinnollisessa vuorovaikutuksessa ilmenee vastuun ja vapauden välinen jatkumo. Tulokset osoittavat, että toisille työntekijöille merkityksellistä vuorovaikutuksessa on se, että he saavat itse osallistua ja vaikuttaa työhönsä liittyviin asioihin, ja toisille se, että he voivat olla osallistumatta, jolloin joku toinen kantaa vastuuta. Tällainen valinnan mahdollisuus kytkeytyy vaikuttamiseen ja vastuuseen. Osallistumalla tai osallistumatta jättämisellä työntekijä voi valita, vaikuttaako omaan työhönsä vai antaako vastuun vaikuttamisesta jollekin toiselle. Jos työntekijällä on mahdollisuus valita, että hän ei ota vastuuta esimerkiksi omaan työhönsä liittyvästä päätöksenteosta, vastuusta voi muodostua kollektiivinen ilmiö: Voidaan ajatella, että valinnan mahdollisuuden edellytyksenä on yksión luottamus siihen, että yhteisö tai joku yhteisössä kantaa vastuun, jos yksilö ei itse sitä tee. Jos tällaista luottamusta ei ole, yksilöllä ei ole valinnan mahdollisuutta, vaan vastuu on kannettava itse.

Vastuun näkeminen yhteisöllisenä ilmiönä voi tukea työntekijän hyvinvointia, jos vastuun jakaminen vähentää kuormituksen kokemusta. Kollektiivisuus voi kuitenkin myös jättää vastuunkantamisen kysymykset epäselviksi, jos vastuuta hajautetaan laajasti yhteisön tai organisaation tasolle. Kuka vastuun kantaa, jos kaikki ajattelevat jonkun muun jossain muualla olevan vastuussa?

Tulosten perusteella voidaan esittää, että hallinnollisen vuorovaikutuksen ominaispiirteenä on myös edustuksellisuus. Yksilö voi siirtää vastuuta positioimalla itsensä osaksi suurempaa ryhmää tai organisaation ylemmän tason edustajaksi, jolloin hän toimii vain viestintuojana, ei vastuunkantajana. Yksilö voi myös ottaa vastuuta positioimalla itsensä asemaan, jossa vastuuta omista teoista kuuluu tai halutaan kantaa. Myös epävarmuus omasta roolista näkyy hallinnollisessa vuorovaikutuksessa vastuunhallinnan prosesseissa. Sairaala-työyhteisössä hoitajan voi olla haastavaa ottaa vastuuta hallinnollisessa ryhmätilanteessa, vaikka mahdollisuutta esimerkiksi omaan työhön liittyvään päätöksentekoon tarjotaan. Tätä voi selittää se, että työn muut rakenteet ja käytänteet eivät tue vastuunottamista. Kliinisessä työssä vastuu päätöksistä on lääkäriellä, joten tavoitteiltaan ja muodoiltaan erilaisessa hallinnollisessa työssä vastuuseen tarttumisen saattaa olla hoitajalle haastavaa, vaikka mahdollisuutta vastuunottamiseen tarjottaisiin.

Myös vastuun jakamisen prosesseissa voidaan kohdata samankaltainen haaste. Jos johtajan odotetaan olevan vastuunkantaja ja tekevän päätöksiä autonomisesti, vastuun jakaminen muille työntekijöille voi olla vaikeaa. Tuloksista voidaan havaita, että vastuunhallinta läpäisee hallinnollisen vuorovaikutuksen erilaiset prosessit. Vastuunhallinnan vuorovaikutusprosessit näyttäytyvät keskeisenä osana sekä työn resurssien että työn yhteisyyden hallintaa.

Tässä alaluvussa kokoamieni ja pohtimieni tulosten yhteenvedon pohjalta muodostan vastauksen väitöskirjani tutkimuskysymykseen, mitä on vuorovaikutus sairaalan hallinnollisissa ryhmätilanteissa ja millaisia ovat hallinnollisen vuorovaikutuksen ominaispiirteet sairaalatyöyhteisössä: Väitän, että vuorovaikutus sairaalan hallinnollisissa ryhmätilanteissa on *tiedon-, toiminnan-, työyhteisön- ja vastuunhallintaa*. Nämä vuorovaikutusprosessit limittyvät osittain keske-



nään, mikä näyttäytyy tulosteni perusteella yhdeksi hallinnollisen vuorovaikutuksen ominaispiirteeksi sairaalatyöyhteisössä. Esimerkiksi tiedonhallinta ei rakenna yksin työn suorittamisen ja tavoitteiden resursseja, vaan muotoilee myös työyhteisöä, kun tietoon tai sen kertojaan suhtautumisella neuvotellaan työyhteisön positioita ja rajoja. Samoissa vuorovaikutusprosesseissa ilmenee siis sekä työn resurssien että työn yhteisyyden rakentumisen prosesseja. Sairaalatyöyhteisön hallinnollisen vuorovaikutuksen ominaispiirteeksi muodostuu vastuunhallinta, joka on osa hallinnollisen vuorovaikutuksen eri prosesseja.

Tämän tutkimuksen tuloksiin perustuen määrittelen hallinnollisen vuorovaikutuksen sairaalatyöyhteisössä seuraavasti: *Hallinnollinen vuorovaikutus on työn resurssien ja työn yhteisyyden rakentamista tiedon-, toiminnan-, työyhteisön- ja vastuunhallinnan prosesseissa. Näissä merkitysneuvotteluprosesseissa vuorovaikutuksessa luodaan, ylläpidetään, muokataan ja hallitaan työn ja työyhteisön todellisuutta. Sairaalatyöyhteisön hallinnollisen vuorovaikutuksen ominaispiirteitä ovat vastuun neuvottelemisen prosessit, jotka läpäisevät hallinnollisen vuorovaikutuksen eri ulottuvuudet.*

Esittelen seuraavaksi tutkimukseni johtopäätökset. Jäsenmän ja pohdin tutkimustuloksia johtopäätöksissä työn yhteisyyden hallinnan, vastuun hallinnan ja instituution hallinnan näkökulmista.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

### 6.1 Työn yhteisyyden hallinta

Tutkimukseni tulokset osoittavat, että sairaalatyöyhteisön hallinnollinen vuorovaikutus on *työn yhteisyyden hallintaa*, kun vuorovaikutuksessa neuvotellaan työyhteisön jäsenyyksiä, hyväksytyjä tapoja olla, tuntea ja ymmärtää työyhteisössä. Näin tuotetaan työn todellisuutta – resursseja niin työyhteisön rakentamiseen kuin työn tehtävien suorittamiseen.

Tulokset näyttävät heijastavan sairaalatyöyhteisön ominaispiirteitä. Sairaalassa erilaisissa työtilanteissa työntekijät kohtaavat monenlaisia, vaihtuvia vaatimuksia ja odotuksia, ja työntekijöiden voi olla haastavaa tasapainoilla niiden välillä tehtävästä ja tilanteesta toiseen siirtyessään ja erilaisilla rajapinnoilla työskennellessään (Apker, Propp & Ford 2005). Hoitohenkilöstön on hallittava monenlaisia tehtäviä, rooleja ja tunteita niin kollegoidensa, muiden työntekijöiden kuin potilaiden ja näiden omaisten kanssa (Apker 2012; Ray & Apker 2011). Vuorovaikutus on avainasemassa, kun erilaisista rooleista ja positioista neuvotellaan työyhteisössä (Kramer 2009). Tämänkaltaista neuvottelua on nähtävissä tuloksissa esimerkiksi erilaisten jäsenyyksien hallinnassa. Erilaisilla positioitumisilla pyritään mahdollisesti hallitsemaan erilaisissa rooleissa toimimisen haasteita, joita voi ilmetä, kun työyhteisössä liikutaan erilaisten työtilanteiden välillä hoitotyöstä hallinnollisiin ryhmätilanteisiin.

Tulokset osoittavat, että työn yhteisyyttä hallitaan hallinnollisen vuorovaikutuksen positiointiprosesseissa. Positioinnilla rakennetaan oikeuksien ja velvollisuuksien yhdistelmästä muotoutuvia osallistujien rooleja ja osia, jotka oikeuttavat yksilöitä tai ryhmiä toimimaan tietyllä tavalla (Harré & van Langenhove 1999; Hirvonen 2013). Positioita luodaan vuorovaikutuksessa. Yksilö ei esimerkiksi voi positioitua vastuunkantajaksi yksin omalla viestinnällään, vaan muiden osallistujien osoittama oikeutus tai position kieltäminen määrittävät positiota (Hirvonen 2013). Kun hallinnollisen ryhmätilanteen vuorovaikutuksessa pyritään esimerkiksi organisaation edustajaksi positioitumalla oikeuttamaan ikäviä päätöksiä ja siirtämään vastuuta yksilöltä organisaatioille, on mui-

den osallistujien suhtautumisesta ja reagoimisesta kiinni, millaiseksi positio rakentuu. Sairaalan kaltaisessa organisaatiossa suhtautuminen tai sen osoittaminen ei kuitenkaan ole kiinni pelkästään yksilön omista ajattelutavoista. Näihin prosesseihin kytkeytyvät myös institutionaaliset piirteet, kuten sairaalatyöyhteisössä arvostettuna nähdyt ajattelutavat tai erilaiset vakiintuneet toimintatavat ja säännöt (ks. Lammers & Barbour 2006; Lammers & Lambert 2016).

Tuloksissa esiin nouseva tiedonhallinta kytkeytyy työn yhteisyyden hallintaan. Työtehtäviä koordinoitaessa tiedonhallinta on työyhteisön todellisuuden rakentamista. Tiedonhallinnan prosesseissa määritellään sitä, millainen tieto on relevanttia ja arvioidaan tiedon luotettavuutta. Määrittelyä ja arviointia tehdään osoittamalla suhtautumista tiedon lähteeseen – olipa se sitten tiedon kertova työyhteisön jäsen tai jäsenen raportoima tieto organisaation toiselta tasolta. Hallinnollisen vuorovaikutuksen tiedonhallinta voidaan nähdä osaksi organisaatitiedon (organizational knowledge) ilmiötä, jolla viitataan organisaatiota ylläpitävään ja organisaation jäsenten koordinoimien mahdollistavaan kollektiiviseen tietoon organisaation säännöistä ja resursseista. Yksilön tietoa sairaalassa voi olla esimerkiksi työntekijän tieto siitä, kuinka jokin tietty hoitotoimenpide tehdään, mutta tiedosta tulee organisaatitietoa silloin, kun sitä jäsennetään ryhmässä koordinoitaessa toimintaa potilaan hoitamiseksi. (Canary 2016, 259.)

Aiempien työyhteisöviestinnän tutkimusten mukaan roolien selkeydellä on keskeinen merkitys yksilön ja yhteisön kannalta sekä työn tavoitteiden saavuttamisessa että työhyvinvoinnin tukemisessa. Ryhmässä ymmärrys ja selvyys erilaisista rooleista ja positioista sekä niihin kytkeytyvistä odotuksista ja vaatimuksista edistävät ryhmän jäsenten suoriutumista ja tukevat tyytyväisyyttä ryhmän toimintaan (Henderson, Stackman & Lindekilde 2016). Sen sijaan roolien epäselvyys tai rooliristiriidat voivat heikentää työn suorittamista ja työssä jaksamista (Ray & Apker 2011). Näitä näkökulmia tutkimukseni tuloksiin peilattaessa voidaan pohtia, onko roolien selkeys pelkästään myönteinen asia. Vakiintuneet institutionaaliset roolit, joita vahvistetaan ja ylläpidetään vuorovaikutuksessa, saattavat joissain tilanteissa estää ryhmän toimintaa ja tavoitteiden saavuttamista tukevia prosesseja. Kun hoitotyössä on oleellista tietää tarkat rajat vastuunkantajan ja päätöksentekijän sekä toimintaohjeiden noudattajan asemista, hallinnollisessa työssä tilanne voi olla erilainen. Hallinnollisissa ryhmissä voi olla tietyiltä osin tarkasti määritellyt rajat esimerkiksi päätöksenteon edellytyksistä, mutta mahdollisuus erilaisten roolien välillä liikkumiseen voi olla joustavampaa kuin hoitotiimeissä. Tämä voi mahdollistaa hoitotiimejä moninaisempia toimintatapoja ja vaihtelevampia positioita. Voidaan pohtia, voivatko hallinnollisessa ryhmätyössä ilmenevät, hoitotyön rooleja muistuttavat vakiintuneet roolit jopa hankaloittaa hallinnollisen ryhmän tarkoituksenmukaista toimintaa. Hoitotyössä tehokkaiksi nähdyt professoioihin perustuvat roolit eivät välttämättä toimi yhtä hyvin hallinnollisessa työssä, jos ne esimerkiksi heikentävät osallisuuden ja yhteistyön rakentumisen mahdollisuuksia.

Vuorovaikutuksessa rakentuva roolien monimuotoisuus voisi edistää esimerkiksi toiminta- ja ajattelutapojen kyseenalaistamista ja uudenlaisten, luo-

vien toiminta- tai ajattelutapojen kehkeytymistä hallinnollisissa ryhmissä. Organisaatioviestinnän institutionaalisen teorian näkemys vakiintuneiden toimintatapojen ja käytänteiden ylläpitämisestä vuorovaikutuksessa (Lammers & Lambert 2016) kytkeytyy pohdintaan roolien vaihtelevuuden merkityksestä. Voidaan ajatella, että hallinnollisessa vuorovaikutuksessa professioiden roolien moninaisuudella pystyttäisiin vahvistamaan institutionaalisen ajattelun näkökulmaa toimintatapojen ja käytänteiden muokkaamisen mahdollisuuksista vuorovaikutuksessa.

Hallinnollisessa työssä positioiden ja roolien selkeydellä voitaisiinkin tarkoittaa ymmärrystä positioiden muuttuvuuden ja joustavuuden merkityksestä. Erilaisissa hallinnollisissa ryhmätilanteissa tarvitaan monia erilaisia ja vaihtelevia positiota (Mikkola ym. 2014b). Yhdellä osallistujalla voi olla erilaisissa ryhmätilanteissa erilaisia rooleja ja yhden roolin sisällä vuorovaikutuksessa rakentuvia monia positiota (Apker, Propp & Ford 2005; Harré & van Langenhove 1999; Hirvonen 2013). Positioiden ja roolien selkeydeksi voitaisiin hallinnollisessa ryhmätyössä nähdä siis se, että työyhteisössä ymmärrettäisiin ja hyväksyttäisiin yksilön erilaisten ja vaihtelevien positioiden ja roolien merkitys. Selkeydellä viitattaisiin tällöin ymmärrykseen positioiden ja roolien dynaamisuudesta, ei pysyvyydestä. Ryhmän sisällä ymmärrys positioiden ja roolien moninaisuuden merkityksestä voisi rohkaista kyseenalaistamaan vakiintuneita osallistumistapoja ja muokkaamaan toimintatapoja ryhmän tavoitteita tukeviksi.

## 6.2 Vastuun hallinta

*Vastuu* korostuu sairaalan tietoperustaisessa työssä, jossa ajankohtaisella tiedolla ja osaamisella on keskeinen merkitys hoitotyön onnistumisessa. Vastuu on oleellinen osa kliinistä työtä esimerkiksi hoitopäätöksiä tehtäessä sekä tilanteissa, joissa työvuoron vaihdossa tai potilaan siirtotilanteissa potilastietoa, toimivaltaa ja vastuuta siirretään yksiköiden, osastojen, työntekijöiden tai vuorojen välillä (Catalano 2009; Rabøl ym. 2012). Tällaisten tilanteiden viestinnän laatu kytkeytyy potilasturvallisuuteen ja siten keskeisesti työn ja toiminnan laatuun (Catalano 2009). Kliinisessä työssä ilmenevä tarve määritellä vastuunkantaja tulee näkyväksi sairaalan hallinnollisessa vuorovaikutuksessa, kun vastuun merkityksistä neuvotellaan. Sairaalatyöyhteisössä vastuulla tarkoitetaan usein lääketieteellistä vastuuta. Hallinnollisessa ryhmätilanteessa vastuun jakautuminen ei välttämättä ole yhtä selkeää kuin hoitotilanteessa. Sairaalan hallinnon toiminnassa toki on tarkoin määritellyt vastuut esimerkiksi toimivallan osalta, ja hallinnollisen ryhmätilanteen muodolliset roolit, kuten kuka toimii kokouksen sihteerinä tai puheenjohtajana, voivat olla selkeitä perustuessaan usein institutionaalisiin, vakiintuneisiin käytänteisiin. Sen sijaan esimerkiksi se, miten ja milloin vastuuta on sallittua ottaa tai antaa hallinnollisessa vuorovaikutuksessa esimerkiksi työtä koordinoitaessa tai kehitysehdotuksia ideoitaessa voi olla haastavammin hahmotettavissa.

Vastuuta voidaan tarkastella edustuksellisuuden näkökulmasta. Tutkimustuloksissani edustuksellisuus kytkeytyi vastuunhallintaan prosesseihin ja työyhteisön hallinnan positiointiprosesseihin. Edustuksellisuus näyttäytyy hallinnollisessa vuorovaikutuksessa tietyn ryhmän, roolin tai position edustamisena. Edustuksellisuus voi olla suuremman ryhmän edustajana toimimista, kun esimerkiksi johtoryhmään nimetty hoitaja edustaa ryhmässä hoitohenkilöstöä. Tietyn roolin edustamisena edustuksellisuus näkyy esimerkiksi johtajan roolin edustamisena vaikkapa yt-kokouksen osallistujille. Edustuksellisuus on myös jonkin tietyn vuorovaikutustilanteessa rakentuvan position edustamista, kun vuorovaikutuksessa positioidutaan hetkellisesti esimerkiksi vastuunkantajan asemaan.

Hallinnollisessa vuorovaikutuksessa edustuksellisuus voi olla tukea tuotava voimavara. Hyvinvointia voi rakentua edustuksellisuuden kautta, kun haastavaa asiaa ei tarvitse tuoda esiin yksittäisenä työntekijänä, vaan sen voi tehdä yhteisön tai ryhmän edustajana. Toisaalta tällainen edustuksellisuus mahdollistaa myös vastuun siirtämisen ja hajauttamisen, jolloin voi jäädä epäselväksi, kuka tai mikä organisaation osa lopulta kantaa vastuun. Hallinnollisen vuorovaikutuksen ominaispiirteenä edustuksellisuus näyttäytyy kollektiivisen tuen, vaikuttamisen sekä vastuun hajauttamisen mahdollistajana.

Vastuun prosesseissa nousee esiin positioiden vaihtuvuuden teema, joka kytkeytyy myös työn yhteisyyden hallintaan. Positioiden vaihtuvuus näkyy tutkimukseni tuloksissa hallinnollisissa ryhmätilanteissa muun muassa silloin, kun esimerkiksi johtaja välillä pyrkii positiotumaan vastuunkantajaksi ottamalla vastuun itselleen ja välillä taas pyrkii positioitumaan vain viestintuojaksi kuvaamalla itseään organisaation edustajaksi. Tulos kytkeytyy kiinnostavasti Viitalan (2014) hoitajajohtajien käsityksiä johtamisesta tarkastelleen tutkimuksen tuloksiin, joiden mukaan johtajat positioivat itsensä usein muutostilanteissa passiivisiksi objekteiksi. Muutosta kuvattiin tällöin "näkymättömäksi kädeksi", jota johtaja ei voi ohjata (Viitala 2014). Samankaltaista näkökulmaa voidaan havaita myös tämän tutkimuksen tuloksissa erityisesti vastuunhallinnan prosesseja tarkasteltaessa. Hallinnollisessa vuorovaikutuksessa vastuu esimerkiksi muutoksesta hajautettiin usein "jonnekin muualle", johtajan ulottumattomiin. Vastuun siirtämisen tai hajauttamisen lisäksi näissä vuorovaikutusprosesseissa ylläpidetään institutionaalisia käytänteitä tai ajattelutapoja. Prosesseissa rakennetaan ajattelutapaa, että organisaatio on ikään kuin työyhteisöstä tai johtajasta irrallinen elin, johon vaikutusmahdollisuudet ovat rajalliset.

Väitöskirjan tuloksista on nähtävissä, että johtajien vuorovaikutus on keskeisessä asemassa sairaalan hallinnollisissa ryhmätilanteissa. Johdon merkitys nousee esiin tiedonhallinnan ja usein myös ryhmätilanteen vuorovaikutuksen johtamisessa. Näiden tulosten valossa on paikallaan pohtia, mitä tasapuolisempi osallistaminen voisi tuoda hallinnollisten ryhmien toimintaan. Aiemmat tutkimukset nostavat esiin osallistamisen myönteistä merkitystä työyhteisöissä. Esimerkiksi Brandisin, Ricen ja Schleimerin (2017) tutkimuksen mukaan sairaalan henkilöstön osallistaminen ja valtuuttaminen organisaation päätöksentekoon voi edistää myönteisen potilasturvallisuusilmapiirin saavuttamista ja

myönteistä organisaatiojäsenyyttä. Seibertin, Wangin ja Courtrightin (2011) mukaan omistajuuden ja vastuunkantamisen tunne tiimin työstä voi kytkeytyä tehokkaampaan tavoitteiden saavuttamiseen. Työntekijöiden osallistumismahdollisuuksien tukemisella on myös hyvinvointia edistäviä merkityksiä. Esimerkiksi Rodwell ja Munro (2013) toteavat, että työntekijöiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet kytkeytyvät myönteisesti kokemukseen hyvinvoinnista työssä. Jüngerin ym. (2007) mukaan kollektiivinen tiedonhallinta tukee yhteisen ymmärryksen rakentumista työn yhteisistä tavoitteista ja toimintatavoista ja auttaa työntekijöitä identifioitumaan työhönsä. Osallistumista voidaan tukea osallistavalla johtamisella. Osallistavalla johtamisella voidaan esimerkiksi edistää ryhmän luovuutta, tiedonjakamista ja innovaatioiden syntymistä (Bai, Lin & Li 2016; Diliello, Houghton & Dawley 2011).

Tutkimustulokseni tuovat osallistumisen tematiikkaan uudenlaisen näkökulman: valinnan vapauden merkityksen osallistumisessa ja vaikuttamisessa. Tulokset osoittivat, että työhyvinvoinnin näkökulmasta osallistuminen esimerkiksi omaa työtä koskevaan päätöksentekoon voi olla joillekin työntekijöille merkityksellistä. Toisille merkityksellistä puolestaan on se, että joku toinen työyhteisössä päättää ja kantaa vastuun eikä työntekijän tarvitse itse osallistua ja ottaa vastuuta. Tulokset siis vihaavat, että tasavertainen osallistuminen ja osallistaminen eivät ole itsestäänselvästi tarkoituksenmukaisia vuorovaikutuskäytänteitä työyhteisössä. Oleellisempaa voi olla työntekijän kokemaa vapautta valita, osallistuuko hän vaikuttamiseen vai ei. Toisaalta voidaan ajatella, että osallistavan johtamisen yksi ulottuvuus on myös se, että vuorovaikutuksessa luodaan mahdollisuuksia osallistumiselle, eikä suinkaan vaadita kaikkia osallistumaan samalla tavalla tai saman verran.

Tuloksista voidaan päätellä, että työyhteisöissä vastuunjako kehittämään pyrittäessä olisi tärkeää huomioida vastuun moniulotteisuus. Vastuun antamisen ja ottamisen prosessit eivät aina ole yksiselitteisiä.

### 6.3 Instituution hallinta

Organisaatioviestinnän institutionaalisen näkökulman mukaan viestintä ylläpitää *instituutiota* organisaatiossa ylläpidettyjen käytänteiden avulla (Lammers & Barbour 2006). Tutkimukseni tuloksista on nähtävissä, että hallinnollisessa vuorovaikutuksessa hallitaan ja ylläpidetään institutionaalisia rooleja, kuten lääkärin asemaa vastuunkantajana ja hoitajan asemaa toimintaohjeiden noudattajana. Institutionaalisia rooleja uusinnetaan ja ylläpidetään vuorovaikutuskäyttäytymisessä. Sairaalan toiminnan mahdollistamisen oleellinen piirre, vastuu, on instituution käytänte, jonka jakamisen, ottamisen ja siirtämisen prosesseja luodaan ja ylläpidetään hallinnollisessa vuorovaikutuksessa.

Instituutio, joka Lammersin ja Barbourin (2006) mukaan vaikuttaa ikään kuin organisaation yläpuolella toistuen samanmuotoisina toiminta- ja ajattelumalleina organisaatiosta toiseen, rakentuu ja uusintuu myös hallinnollisessa vuorovaikutuksessa. Esimerkiksi vastuuta hallittaessa hallitaan myös institu-

tionaalisia rooleja eli sitä, mikä on vaikkapa hoitajan ja mikä lääkärin asema työyhteisössä. Institutionaalisuus kuvaakin osuvasti sairaalatyöyhteisön hallinnollista vuorovaikutusta, kun laajalle levinneet tavat, käytänteet ja käyttäytymismuodot voivat toistua samanmuotoisina eri organisaatioissa, mutta myös organisaation sisällä erilaisissa ryhmissä. Sairaalaorganisaatiossa samankaltaiset toimintaperiaatteet ja säännöt voivat olla käytössä sekä hallinnollisissa ryhmätilanteissa että hoitotyössä. Työn erilaisen luonteen vuoksi erilaisten toimintatapojen pohtiminen voisi kuitenkin olla hyödyllistä. Kun tavoitteet ja tehtävät ovat erilaisia eri ryhmissä, myös vuorovaikutuksen erilaisuus voi tukea ryhmien tavoitteita ja toimintaa.

Organisaation toimintaa ohjaavat institutionaaliset toiminta- ja ajatusmallit (Lammers & Barbour 2006). Hallinnollisessa vuorovaikutuksessa näkyvä tarve vastuun sanoittamiseen voidaan tulkita osaksi tällaista institutionaalista toiminta- ja ajattelumallien rakennelmaa. Sairaalassa vastuun eksplikoiminen on oleellista perustehtävää suoritettaessa, ja se näkyy myös hallinnollisen vuorovaikutuksen osana. Formaalin institutionaalisen tiedon eli esimerkiksi kirjattujen lakien, säädösten tai toimintatapojen merkitys käyttäytymisessä on osa institutionaalisuutta (Lammers & Barbour 2006). Sairaalassa formaalin tiedon luonne on keskeinen, kun toimintaa ohjaavat monet lait ja säännökset. Formaalin tiedon merkitys hallinnollisessa vuorovaikutuksessa näkyy tuloksissani etenkin vastuun rakentumisessa. Vastuuta voidaan siirtää tai hajauttaa, kun oikeaa tietoa ei olla saatu tai kun saatu tieto tai annettu toimintatapa on osoittautunut vääräksi. Vastuuta voidaan myös hajauttaa formaalin tiedon nojalla, kun oikeutusta jollekin toimintatavalle tai muutokselle haetaan formaaleihin säädöksiin tukeutuen tai organisaation edustajaksi positioituen.

Hallinnollisessa vuorovaikutuksessa korostuu myös formaalin viestinnän oleellisuus. Vaikka vuorovaikutus hallinnollisissa ryhmätilanteissa saattaa olla vapaamuotoista eikä aina noudata esimerkiksi perinteisiä kokouskäytänteitä, ryhmätilanteista pidettiin aina pöytäkirjaa, joka tuotti formaalia tietoa muualle organisaatioon. Tällä tavalla hallinnollisissa ryhmätilanteissa järjestetään institutionin sisällä olevaa toimeenpanemista (Lammers & Barbour 2006).

Tämän väitöskirjan tulosten perusteella voidaan todeta, että hallinnollinen vuorovaikutus on myös rajat ylittävää viestintää. Näkökulma kytkeytyy institutionaaliin toimintamalleihin (Lammers & Barbour 2006). Työntekijät liikkuvat erilaisten roolien välillä erilaisissa ryhmätilanteissa ja toimiessaan erilaisilla rajapinnoilla he tukeutuvat institutionaaliseen tietoon. Työn yhteisyyttä rakennetaan institutionaaliseen tietoon nojautuen, kun sairaalatyöyhteisössä esimerkiksi sallitut jäsenyyden muodot määrittävät vuorovaikutuksessa ja kulkevat institutionaalisenä tietona läpi organisaatiotasojen ja -rajojen.

Hallinnolliset ryhmät näyttävät tutkimukseni perusteella tilanteisina ryhminä, joiden rajat ovat läpäistävissä. Ryhmät ovat olemassa erilaisissa kokouksissa ja palaverissa, joissa niitä ja niiden jäsenyyksiä rakennetaan vuorovaikutuksessa. Ryhmissä voi olla työntekijöitä organisaation eri yksiköistä tai eri tasoilta, jolloin institutionaalinen tieto voi auttaa sisäistämään hallinnollisen ryhmän toimintatapoja. Toisaalta liika institutionaaliseen tietoon nojaaminen



voi estää tarkoituksenmukaisia toimintatapoja, jotka voivat hallinnollisessa ryhmässä olla erilaisia kuin kliinisessä työssä.

Hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen merkitys sairaalaorganisaatiossa on oleellinen sekä instituution ylläpitämisen että sen muuttamisen kannalta. Instituutio rakentaa hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen käytänteitä, mutta hallinnollisessa vuorovaikutuksessa myös rakennetaan instituutiota. Institutionaalisuuden voidaan siis nähdä vaikuttavan hallinnollisen vuorovaikutuksen ominaispiirteisiin, mutta samalla vuorovaikutuksessa on myös mahdollista muokata instituutiota.



## 7 PÄÄTÄNTÖ

### 7.1 Tulosten sovellusmahdollisuudet

Hallinnollinen vuorovaikutus on työyhteisön toiminnan mahdollistamista niin työtehtävien suorittamisen kuin työyhteisön rakentumisen ja ylläpitämisen näkökulmasta. Hallinnollisen vuorovaikutuksen vuorovaikutusprosessit limittyvät keskenään, ja hallinnollinen vuorovaikutus muodostuu kokonaisvaltaiseksi resursoinnin prosessiksi, jossa yhteistä työtä ja työn yhteisyyttä tuotetaan. Koska tutkimukseni yhtenä keskeisenä lähtökohtana oli tiedon tuottaminen työelämän laadun kehittämiseksi, pohdin seuraavaksi tulosten sovellusmahdollisuuksia sekä terveysalan organisaatioiden että laajemmin työyhteisöjen toiminnan kehittämisessä. Väitöskirjani tuloksia voidaan soveltaa *hallinnollisen työn merkityksellisyyden tunnistamisessa, yhteistyön kehittämisessä sekä johtamisen ja osallisuuden kehittämisessä*.

#### 7.1.1 Hallinnollisen työn merkityksellisyyden tunnistaminen

Sairaalatyöyhteisössä hallinnollista työtä ja kliinistä työtä ei ole mahdollista, eikä tarpeenkaan, erottaa toisistaan täysin erillisiksi kokonaisuuksikseen. Oleellisempaa olisi tehdä työyhteisössä näkyväksi näiden erilaisten työn muotojen keskinäinen suhde. Hallinnollinen vuorovaikutus on mahdollistaja, joka luo resursseja kliinisen työn onnistumiselle. Monet kliinisen työn vuorovaikutuskäytänteet voivat toimia erinomaisesti hoitotyössä, mutta eivät välttämättä toimi yhtä tarkoituksenmukaisesti hallinnollisessa työssä. Vaikka työtehtävien luonne voi erota toisistaan, näillä erilaisilla työn lajeilla on toisiaan tukeva ja mahdollistava merkitys.

Jos hallinnollisen työn ja hallinnollisen vuorovaikutuksen merkityksellisyyttä ei tunnisteta työyhteisössä, hallinnolliseen työhön motivoituminen ja sitoutuminen voi olla haastavaa – vaikka organisaation rakenteet hallinnollisen vuorovaikutuksen toteuttamiseen, kuten erilaiset kokous- ja päätöksentekokäytänteet, olisivatkin kunnossa. Merkityksellisyyden tunnistamattomuus voi hai-

tata myös yhteistyön rakentumista työyhteisössä. Työn merkityksellisenä näkeminen tukee tehtävän suorittamisen lisäksi työyhteisön ja työntekijän hyvinvointia ja on siten keskeinen tekijä myös työhön sitoutumisen näkökulmasta. Merkityksellisyydellä tarkoitetaan työntekijän subjektiivista arviota ja kokemusta oman työnsä, työn tavoitteiden tai työn sosiaalisen kontekstin arvokkuudesta (Kira, van Eijnatten & Balkin 2010; May, Gilson & Harter 2004; Pratt & Ashforth 2003).

Hallinnollisen työn arvokkuuden näkeminen organisaation perustehtävän laadukkaan suorittamisen mahdollistajana voisi lisätä hallinnollisen työn arvostusta ja motivoida henkilöstöä sitoutumaan hallinnollisiin tehtäviin. Merkityksellisyyden pohtiminen työyhteisössä voisi auttaa työntekijöitä jäsentämään myös hallinnollisen työn merkityksellisyyttä, sillä merkityksellisyys ei ole pysyvä tai stabiili työn piirre, vaan sosiaalisesti konstruoitu ilmiö, jota luodaan merkityksentämisen prosesseissa (Pratt & Ashforth 2003). Hallinnollisen työn arvokkuuden muotoilussa työyhteisön jäsenten osallistaminen ja osallistuminen on tärkeää, sillä merkityksellisyyttä luodaan myös niissä prosesseissa, joissa työn merkityksellisyyttä vasta etsitään (Kira, van Eijnatten & Balkin 2010; Pratt & Ashforth 2003).

Hallinnolliseen työhön suhtautumiseen työyhteisön arjessa tulisi kiinnittää huomiota, sillä organisaation muutosta ja pysyvyyttä rakennetaan päivittäisessä työssä ja tavassa puhua työstä (Bechky 2011, 1161). Organisaatio- ja työyhteisötasolla hallinnollisen työn arvokkuuden merkityksentämisen lisäksi hallinnollisten ryhmien toimintaa voitaisiin tukea opastamalla ja ohjaamalla ryhmiä refleктоimaan omaa toimintaansa. Ryhmien oman toimintansa ja vuorovaikutuksensa reflektointi kytkeytyy muun muassa tehokkaaseen tiimityöskentelyyn (Hedman 2016). Tutkimukseni tuloksia hallinnollisen vuorovaikutuksen moniulotteisuudesta voitaisiin hyödyntää työelämässä erilaisten hallinnollisten ryhmien reflektointiprosessien tukena, kun pyrkimyksenä olisi ymmärtää, mitä ryhmien vuorovaikutuksessa tapahtuu ja miten sitä voitaisiin kehittää.

### 7.1.2 Yhteistyön kehittäminen

Tutkimukseni tuloksia voidaan soveltaa yhteistyön kehittämiseen työelämässä. Asiantuntijuus ja asiantuntijatyö ovat usein kollektiivisia ilmiöitä, kun monimutkaisten ongelmien ratkaisemisessa tarvitaan yhteistä osaamista ja yhteistyötä (Koivunen 2009; Vartiainen, Raisio & Lundström 2016). Yhteistyö sosiaali- ja terveysalalla on enää harvoin vain eri ammattiryhmien tai yksiköiden välistä työskentelyä, sillä esimerkiksi sote-uudistuksen myötä mukaan astuvat todennäköisesti vahvemmassa roolissa myös maakunnat ja eri palvelusektoreilla toimivat organisaatiot (ks. Sote- ja maakuntauudistus 2017).

Nykyisin asiantuntijalta edellytetään usein uudenlaista suhtautumista ongelmiin, kun ongelmien ratkaisemisen sijaan oleellisempaa voi olla pyrkiä hallitsemaan ongelmia tai selviytymään niiden kanssa sekä osata suhtautua ongelmiin dynaamisina ilmiöinä (Vartiainen, Raisio & Lundström 2016). Tällaista lähestymistapaa edellyttävät etenkin pirulliset ongelmat eli rutiininomaisia ratkaisumalleja monitahoisempia vaihtoehtoja edellyttävät asiat tai ilmiöt (Lehto

2014; Lindell 2017; Vartiainen, Raisio & Lundström 2016). Ongelmia käsittelevissä ryhmissä on ymmärrettävä sekä ongelmien luonne että vuorovaikutuksen merkitys ongelmissa ja niiden hallinnassa. Esimerkiksi muutostilanteet organisaatioissa ovat usein luonteeltaan kompleksisia kokonaisuuksia, ja kompleksisten tai pirullisten ongelmien ratkaisussa tai käsittelyssä tarvitaan yhteistyöosaamista ja ymmärrystä ongelmien luonteesta sekä organisaation sisällä että erilaisten ulkopuolisten tahojen kanssa. (Juppo & Ollila 2015.)

Työyhteisöissä hallinnolliset ryhmätilanteet ovat usein juuri niitä areenoita, joilla erilaisia ongelmia on mahdollista käsitellä. Yhteistyön mahdollistaminen onkin yksi keskeinen hallinnollisen vuorovaikutuksen ulottuvuus, jonka kehittämiseen tutkimukseni tuloksia voidaan hyödyntää. Oleellista olisi lisätä työyhteisöissä ymmärrystä siitä, että alati muuttuvien ja kompleksisten ongelmien kanssa työskentely vaatii dynaamista, moniulotteista ja rajat ylittävää yhteistyötä (ks. esim. Vartiainen, Raisio & Lundström 2016). Pelkkä ryhmätilanteen olemassaolo ei vielä riitä ongelmien laadukkaaseen käsittelyyn yhdessä, vaan vuorovaikutuksen laatuun on panostettava.

Tutkimukseni tuloksia voidaan soveltaa esimerkiksi hallinnollista työtä tekevien työntekijöiden ja ryhmien tukemisessa ja kouluttamisessa uudenlaisen yhteistyön kysymysten äärellä. Voidaan pohtia, että hallinnollisessa työssä ei välttämättä ole aina mahdollista tai tarpeellista pyrkiä ratkaisemaan ongelmia. Oleellisempaa voi olla tämän tutkimuksen tuloksissa keskeisenä ilmenevä vuorovaikutus, jossa tietoa, vastuuta ja yhteistyötä hallitaan. Tällaista ongelmien käsittelyn monimuotoisuuden hahmottamista korostetaan etenkin pirullisten ongelmien yhteydessä (Vartiainen, Raisio & Lundström 2016). Hallinnollisen ryhmätilanteen vuorovaikutuksen onnistumista tai epäonnistumista ei siis välttämättä mittaa se, ratkaistaanko vuorovaikutuksessa ongelma tai tehdäänkö päätös, vaan tavoiteltava lopputulos voi olla asian käsitteleminen yhdessä, asiaan suhtautumisen rakentaminen tai asian hallinnan prosessoiminen.

Kollaboratiivisen vuorovaikutuksen tukeminen voisi edistää hallinnollisten ryhmien toiminnassa ongelmien hallitsemisen lisäksi esimerkiksi tiedonhallintaa. Viestinnän tutkimuksessa kollaboraatio nähdään suhteessa tai ryhmässä toteutettavaksi toiminnaksi, jossa tasaveroisessa asemassa olevat osallistujat pyrkivät saavuttamaan jaetun tavoitteen, tehtävän tai intressin (Keyton & Stallworth 2003; Lewis 2006). Dougherty ja Larsonin (2010, 18–19) mukaan hoitohenkilöstön kollaboraatio voidaan määritellä kollegoiden väliseksi interpersonaaliseksi suhteeksi, jossa tietoon ja asiantuntemukseen perustuva jaettu valta ja päätöksenteko toteutuvat kaikkien suhteen osapuolten tunteman yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Kollaboraation ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi tarvitaan viestintää, koordinoitua ja ongelmanratkaisun strategioita (Dougherty & Larson 2010, 18–19). Terveysalalla kollaboraation laadulla on todettu myönteinen yhteys esimerkiksi potilasturvallisuuteen ja hoidon tehokkaaseen toteuttamiseen. Kollaboraation tason ollessa korkea tiimit tekevät laadukkaampia päätöksiä, ratkaisevat ongelmia tehokkaammin, koordinoivat paremmin hoitoa ja toteuttavat hoitoa kustannustehokkaammin (Valentine, Nembhard & Edmondson 2015).

Tämänkaltaista hoitotyön kontekstissa toimivaksi havaittua kollaboraation näkökulmaa voitaisiin soveltaa myös sairaalatyöyhteisön hallinnollisten ryhmien vuorovaikutukseen. Edellytyksenä kollaboraatiolle on työn yhteisen tavoitteen ymmärtäminen, joten hallinnollisessa työssä olisi keskeistä sanoittaa ja merkityksentää sitä, miksi hallinnollista työtä tehdään, mitä sillä tavoitellaan ja millainen merkitys hallinnollisella työllä on työyhteisön perustehtävän suorittamisessa. Kollaboratiivisuudella on kytköksiä myös työhyvinvointiin ja alan elinvoimaisuuteen, sillä hoitohenkilöstön kokemukset työyhteisön kollaboratiivisuudesta ja tukea-antavuudesta tukevat heidän halukkuuttansa sitoutua alaan (Utriainen, Kyngäs & Nikkilä 2011).

### 7.1.3 Johtamisen ja osallisuuden kehittäminen

Tulokset osoittivat, että johdolla on sairaalatyöyhteisön hallinnollisissa ryhmätilanteissa merkittävä asema määritellä, millainen tieto tai millaiset tunteet ovat hyväksytyjä työyhteisössä. Johtamisella on siis keskeinen merkitys yhteisten merkitysten ja ymmärryksen rakentumisessa. Työyhteisössä on tärkeää pysähtyä pohtimaan, rakennetaanko hallinnollisten ryhmätilanteisen vuorovaikutuksen prosesseissa koko työyhteisön vai johdon yhteistä ymmärrystä ja todellisuutta.

Yksin se, että ryhmätilanteessa on edustajia eri henkilöstöryhmistä, ei vielä takaa yhteistä vuorovaikutusta tai yhteistä ymmärrystä. Esimerkiksi tiedonhallinnan näkökulmasta voidaan nähdä tärkeäksi, että tiedonhallinnan vuorovaikutusta johdetaan, kun sairaalatyöyhteisössä uutta tietoa on sisäistettävä usein runsaita määriä nopeasti. Johdon roolin korostuminen tiedonhallinnassa voi kuitenkin olla myös haaste, jos tilaa työyhteisön kollektiiviselle tiedon jalostamiselle ja yhteisen ymmärryksen luomiselle ei jää, vaan tieto tarjoillaan ikään kuin valmiina tuotteena johdolta työntekijöille.

Vuorovaikutuksen johtamiseen kytkeytyvät myös osallistumisen kysymykset. Vastuunjako työyhteisöissä kehitettäessä on tärkeää huomioida, että pelkkä päätös jakaa vastuuta laajemmin tai tasapuolisemmin ei riitä. Myös työn muiden rakenteiden ja työyhteisön käytänteiden on tuettava vastuunhallinnan prosesseja, jotta päätös muuttuisi toiminnaksi. Näissä prosesseissa vuorovaikutuksella on keskeinen merkitys. Esimerkiksi Bechky (2011, 1159) toteaa, että työn käytänteet ja organisaation institutionaalinen luonne on huomioitava organisaatioiden uudistuksissa ja että muutokset voivat saada paremman jalansijan, jos esimerkiksi institutionaaliin rooleihin kiinnitetään huomiota. Chreimin, Williamsin ja Hiningsin (2007) tutkimuksessa havaittiin, että sairaalassa toteutettua muutosta tuki, kun lääkärit saivat säilyttää lääkärin institutionaaliseen rooliin kytkeytyvän ammatillisen kontrollin liittyen muutoksen tahtiin. Näin lääkärit säilyttivät ammatillisen identiteettinsä, joka lujitti heidän tunnettaan potilaiden hoitamisen johtamisesta (Chreim, Williams & ja Hinings 2007).

Institutionaalisten roolien hallintaa voidaan siis pitää huomionarvoisena prosessina, kun pohditaan osallistamisen muotoja esimerkiksi erilaisissa muutos- ja uudistustilanteissa sairaalatyöyhteisöissä. Institutionaalisten roolien hallinnan kysymykset ovat oleellisia myös työyhteisön vuorovaikutusta kehitettäessä.

sä. Isotaluksen ym. (2013) mukaan professioiden erityyppisissä vuorovaikutuskonteksteissa myös vuorovaikutusosaamisen painotuksen eroihin on kiinnitettävä huomiota, mikä on tärkeää esimerkiksi viestintäkoulutuksia suunniteltaessa.

## 7.2 Tutkimuksen arviointi

### 7.2.1 Tutkimuksen toteutuksen ja tulosten arviointi

Tutkimuksen tekeminen on monipolvinen prosessi, joka koostuu erilaisista vaiheista, valinnoista ja rajauksista. Väitöskirjan toteuttaminen artikkelimuotoisena mahdollisti tutkimuksen rajaamisen ja tarkentamisen tutkimusprosessin aikana. Artikkeleittain rakentamani osatutkimusten tulokset edistivät aina seuraavan osatutkimukseni aiheen rajausta ja auttoivat siten fokuoimaan koko väitöskirjatutkimuksen tavoitetta. Tutkimusaiheen rajaaminen ja tarkentaminen väitöskirjaprojektin aikana oli merkityksellistä myös oman oppimiseni kannalta. Erilaisten valintojen, rajausten, perustelujen ja oleellisen ja epäoleellisen jäsentämisen kautta rakentunut oivaltaminen on ollut tärkeä osa oppimisprosessiani.

Tutkimusprosessissa tekemäni valinnat ja päätökset ovat suunniteltuja ja perusteltuja, mutta luonnollisesti olisin voinut tehdä asioita myös toisin. Arvioin tässä alaluvussa tutkimukseni aiheen valintaa, aineiston ja analyysin luotettavuutta sekä tutkimuksen uskottavuutta, vahvistettavuutta ja siirrettävyyttä. Tutkimuseettisiä näkökulmia pohdin alaluvussa 7.2.2.

*Tutkimusaihe.* Tieteenfilosofisesti nojasin tutkimuksessani sosiaalisen konstruktionismin perinteeseen. Näen tiedon syntyvän ihmisten välisen vuorovaikutuksen dynaamisissa prosesseissa (Allen 2005; Schwandt 2000). Viestinnän tutkimusperinteen kentällä tutkimukseni kytkeytyy viestinnän sosiokulttuuriin perinteeseen, jossa kulttuurisia malleja ja sosiaalisia rakenteita käsitetään, luodaan, ylläpidetään ja uusinnetaan vuorovaikutuksessa (Craig 2007). Nämä näkemykset ohjasivat myös aihe- ja menetelmävalintoja tutkimuksessani.

Tutkimusaiheen valintaan vaikutti haluni tuottaa yhteiskuntaa hyödyttävää tietoa ja löytää näkökulmia työelämän vuorovaikutuksen kehittämisen tueksi. Hallinnollisen vuorovaikutuksen keskeinen merkitys organisaatioiden suoriutumisessa ja aiemman tutkimuksen keskittyminen lähinnä johtoryhmiin saivat minut kiinnostumaan aiheesta. Sairaalaorganisaatio näyttäytyi mielenkiintoisena kontekstina; jatkuvien muutosten keskellä työskenneltäessä myös hallinnollisella vuorovaikutuksella on kiinnostava merkitys organisaation toiminnassa.

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen väitöskirjatutkimuksen alkuvaiheessa oli empiirisen tutkimukseni etenemisen ja suunnan hahmottamisen kannalta toimiva valinta. Olemassa olevan tiedon jäsentämistä kuvataan hyödylliseksi keinoksi omien tutkimustavoitteiden ja -kysymysten suunnittelemisessa, kun aiemman tiedon ja jo tehdyn tutkimuksen kokoaminen niin tutkimusaiheiden ja

-ongelmien, tuotetun tiedon kuin käytettyjen menetelmien kannalta auttaa hahmottamaan tutkittavaa ilmiötä ja erilaisia näkökulmia siihen (Gorard 2013, 26–27). Huolellinen kirjallisuuteen perehtyminen auttoi minua empiirisen tutkimusaiheen rajaamisessa.

Työni tutkimusasetelma oli luonteeltaan kehkeytyvä. Aihe rajautui tiiviimmäksi aina kunkin osatutkimuksen tulosten perusteella. Tutkimusprosessissa pyrin kiinnittämään huomiota osatutkimuksista nouseviin merkityksellisiin näyttäytyneisiin osa-alueisiin ja lopulta jäsentämään tuloksista merkitykset, jotka ovat hallinnolliselle vuorovaikutukselle yhteisiä eri näkökulmissa. Tutkimusprosessi olisi voinut olla tehokkaampi, jos olisin heti tutkimuksen alussa rajannut tutkimusaiheeni tarkemmin. Nyt tein rajausta läpi tutkimusprosessin, mikä toisaalta auttoi aiheen moniulotteisuuden ymmärtämisessä ja uusien oivallusten tekemisessä mutta ei toisaalta välttämättä ollut tutkimustaloudellisesti tehokkain ratkaisu.

Tutkimuksen merkittävyyttä voidaan arvioida sekä uuden tiedon tuottamisen että laajempien yhteiskunnallisten vaikutusten näkökulmasta (De Chesnay 2015, 40–41). Tutkimukseni tuotti uutta tietoa hallinnollisesta vuorovaikutuksesta ja sen ominaispiirteistä sairaalatyöyhteisössä. Tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan työyhteisöjen kehittämisessä, jolloin myös tutkimuksen yhteiskunnalliset vaikutukset korostuvat. Aihevalintaa voidaan pitää tarkoituksenmukaisena.

*Aineiston ja analyysin luotettavuus.* Toteutin tutkimuksen empiirisen osan laadullisin menetelmin. Laadullisen analyysin luotettavuuden arvioinnissa on huomioitava niin analyysin suunnittelu, toteutus kuin raportointi (Elo ym. 2014). Työni tutkimusasetelmaa voidaan pitää tarkoituksenmukaisena, sillä asetelman avulla pystyin vastaamaan tutkimuksen tavoitteisiin ja tutkimuskysymykseen. Aineistonkeruuta suunniteltaessa pyrin löytämään sellaiset aineistonkeruumenetelmät, joiden avulla saisin tutkimusongelman kannalta tarkoituksenmukaista ja luotettavaa aineistoa. Aineistonkeruun suunnittelussa tärkeä tuki oli myös tutkimusryhmän kanssa tehty yhteistyö. Aineisto kerättiin osana tutkimushanketta, jolloin myös useamman tutkijan näkemykset rikastuttivat aineistonkeruun suunnitteluvaihetta.

Voidaan arvioida, että havainnointi- ja haastatteluaineistot sopivat hyvin tutkimustavoitteeseeni ja että ne täydensivät toinen toisiaan. Organisaatioiden viestinnän tutkimuksessa haastattelut, kyselyt ja erilaisten tekstiaineistot ovat olleet viimeisen 15 vuoden aikana yleisimpiä tutkimusmenetelmiä (Stephens 2017). Institutionaalisten prosessien tutkimuksessa on valtaosin keskitytty arkistoituihin materiaaleihin, ja vain vähän tutkimusta on tehty tarkastellen esimerkiksi dynaamisia, kollektiivisia diskursseja, joissa instituutioita rakennetaan (Zilber 2008). Organisaatioiden luonnollisesta toiminnasta ei aina ole helppoa päästä keräämään aineistoa, joten etenkin havainnointiaineistoa voidaan pitää tämän tutkimuksen rikkautena.

Sairaalan yhteistyöyksikkö valikoitui mukaan tutkimukseen oman vapaaehtoisuutensa vuoksi, mikä toimi motivoivana tekijänä niin tutkittaville kuin minulle tutkijana. Mukana ollut yksikkö suhtautui tutkijan läsnäoloon myönteisesti.



sesti, ja tutkittavat olivat kiinnostuneita osallistumaan tutkimukseen ja kuulemaan sen tuloksista erilaisissa raportointi- ja koulutustilaisuuksissa, joita heille on järjestetty. Aineistonkeruu yhdestä yksiköstä ja osittain samojen henkilöiden mukana oleminen sekä havainnointi- että haastatteluaineistossa oli osa tutkimusasetelmaa. Toisaalta sen voidaan nähdä tuoneen tutkimukseen syvyyttä, kun pelkän havainnoinnin lisäksi tutkittavilla oli mahdollisuus myös kuvata kokemuksiaan ja käsityksiään haastatteluissa. Toisaalta vapaaehtoisen yksikön ja vapaaehtoisten osallistujien ulkopuolelle saattoi rajautua sellaisia yksiköitä tai työntekijöitä, joiden vuorovaikutuskäyttäytyminen tai näkemykset olisivat voineet olla erilaisia. Tutkimusta arvioitaessa on siis syytä huomioida tutkimuksen tapaustutkimuksellinen luonne.

Havainnointiaineiston luotettavuutta tutkimuksessani lisää havainnoinnin pitkäaikainen kesto. Tutkijan läsnäolo vaikuttanee aina hieman tutkittavien käytökseen, mutta havainnoinnin kestäessä pidemmän jakson ajan tutkittavien on todettu tottuvan tutkijaan ja vaikutusten vähenevän (Frey, Botan & Kreps 2000, 270). Havainnointitilanteisiin osallistuneilta myös pyydettiin arviota siitä, olivatko havainnoidut tilanteet erilaisia kuin ne työyhteisön hallinnolliset ryhmätilanteet, joita ei havainnoitu. Osallistujien mukaan tilanteet eivät juuri eronneet toisistaan. Havainnoijan vaikutusta tutkittaviin pyrin vähentämään myös siten, että kävin eri ryhmissä esittäytymässä ja kertomassa tutkimuksesta yhdessä tutkimushankkeen toisen tutkijan kanssa ennen havainnoinnin aloittamista.

Haastattelut toteutettiin siinä vaiheessa, kun havainnointiaineisto oli jo kerätty. Haastatteluihin osallistuneet olivat osittain samoja henkilöitä kuin havainnointiaineistonkeruutilanteissa, joten tietynlainen tuttuus saattoi tukea haastatteltavien halua puhua haastavistakin aiheista. Haastattelutilanteissa pyrin luomaan omalla viestintäkäyttäytymiselläni luotettavan ilmapiirin ja huomioimaan haastattelun onnistumisen kannalta oleelliset asiat, kuten haastatteltavan mahdollisuuden valita hänelle sopiva haastattelu-aika ja -paikka (Tracy 2013, 160–161). Pohdin myös ennen haastattelujen toteuttamista haastattelutilanteen vuorovaikutuksen onnistumista, jossa oleellista on esimerkiksi haastatteltavalle tilan antaminen, haastatteltavan sanomisista liian vahvojen tulkintojen tekemisen välttäminen, haastatteltavan tukeminen esimerkiksi supporttiivista kuuntelemista ilmaisten, ymmärryksen vahvistaminen ja vastausten tulkinta esimerkiksi tarkentavia kysymyksiä tehden (Tracy 2013, 161).

Aineiston riittävää kokoa määrittelevät tutkimuksen tavoitteet (Guest, Bunce & Johnson 2006, 76). Tämän tutkimuksen havainnointiaineistoa voidaan pitää rikkaana, sillä useilta yksikön eri tasoilta ja erilaisista hallinnollisista ryhmätilanteista kerätty aineisto tarjoaa monipuolisen kuvan sairaalatyöyhteisön hallinnollisesta vuorovaikutuksesta. Toki aineisto kerättiin vain yhden vastuualueen toiminnasta, joten useamman erilaisen vastuualueen tai sairaalaorganisaation mukaan ottaminen olisi voinut tehdä aineistosta moniulotteisemman. Haastatteluaineistoa hyödynsin yhdessä osatutkimuksessa. Haastatteluaineisto oli kooltaan pieni, mutta sen voidaan todeta olleen riittävä suhteessa tutkimustavoitteeseen. Tutkimukseni tavoitteena ei ollut yleistettävyyden, vaan yhden tietyn sosiaalisen todellisuuden alueen ymmärtäminen.

Aineiston analyysin luotettavuutta lisää analyysin systemaattinen toteuttaminen. Pohdin tutkimukseni analyyseissa huolellisesti kategorisointia ja abstraktiotasoa, tulkintaa sekä vastaavuutta (Elo ym. 2014, 3). Toimin Elon ym. (2014, 3) kuvaamien luotettavuutta vahvistavien kriteereiden mukaisesti: Kategorisoinnin ja abstraktiotason pohdinnassa pyrin huolelliseen ja tutkimuskysymysten kannalta tarkoituksenmukaiseen aineiston luokitteluun. Pyrin pitämään kategorioiden erottamisen kriteerit perusteltuina ja arvioin erilaisten käsitteiden suhdetta toisiinsa. Määrittelin tulkinnan tason analyyseissa ja pyrin toteuttamaan tulkintaa asettamieni kriteereiden pohjalta mahdollisimman systemaattisesti. Tulkintani vastaavuutta tutkittavien todellisuuksiin pyrin vahvistamaan aineistonkeruuvaiheessa kysymällä tutkittavilta tarkentavia kysymyksiä omien tulkintojeni selventämiseksi. Tutkimushankeryhmässä keskustelin analyysistani myös muiden tutkimusaineiston tunteneiden tutkijoiden kanssa, ja tulkintojen samankaltaisuuden koen vahvistaneen tekemieni tulkintojen luotettavuutta. (Ks. Elo ym. 2014, 3.) Aineiston analyysin toteutin systemaattisesti ja pyrin kuvaamaan analyysin vaiheet läpinäkyvästi lukijalle tutkimuksesta raportoidessani. Tuloksia kuvatessani pyrin kuvaamaan tulokset systemaattisesti ja loogisesti sekä esittämään aineiston ja tulosten suhteen selkeästi, jolloin lukijan on mahdollista arvioida tulosten uskottavuutta. Pyrin käyttämään tutkimuksestani kirjoittaessani käsitteitä ja kieltä ymmärrettävästi, mikä myös kytketty tutkimuksen uskottavuuden vahvistamiseen. (Elo ym. 2014, 3.)

Osatutkimusten tuloksia voidaan pitää näiden arviointikriteereiden perusteella luotettavina, ja ne suhteutuvat tarkoituksenmukaisesti väitöskirjani kokonaistavoitteisiin. Analyysin keskeisenä rajoituksena on laadullisesta tutkimuksesta kumpuava tulkinnallisuuden näkökulma, joka nousee esiin myös tutkijan ja tutkittavan kohteen vuorovaikutuksessa. Koska laadullinen analyysi on tulkintaa, tulkitsija eli tutkija lisää alkuperäiseen aineistoon aina jotain sitä tulkintessaan. (Denzin & Lincoln 2011; Sandelowski 2010; Willig 2014.) Analyyseissa tekemieni tulkintojen luotettavuutta pyrin vahvistamaan keskustelemalla analyysin toteutuksesta ja tuloksista artikkeleiden toisen kirjoittajan sekä samojen aineistojen kanssa työskennelleen tutkimusryhmän kanssa. Näin pyrin vahvistamaan sitä, että vaikka tulkinnat ovat aina jollakin tasolla subjektiivisia, myös joku muu voisi tehdä samasta aineistosta samanlaisia tulkintoja.

*Tutkimuksen vahvistettavuus ja siirrettävyys.* Laadullisen tutkimuksen arvioinnissa käytetään usein kriteereinä tutkimuksen vastaavuutta, vahvistettavuutta ja siirrettävyyttä (Lincoln & Guba 1985). Tutkimuksen vastaavuutta arvioitaessa on huomioitava, että laadullisen tutkimuksen nähdään koostuvan useista konstruoiduista totuuksista, joita me ihmiset rakennamme. Tällöin on siis oleellista arvioida sitä, kuinka asiaankuuluvasti tutkimuksessa on pystytty esittämään nämä monenlaiset totuuksien konstruktio ja ovatko totuudet uskottavia alkuperäisille rakentajilleen, tutkimuskohteille. (Lincoln & Guba 1985, 295–296.) Tutkimuksestani vastaavuutta arvioitiin kysymällä tutkittavilta havainnoitujen ryhmätilanteiden vastaavuudesta suhteessa niihin ryhmätilanteisiin, joissa tutkija ei ollut paikalla. Havainnoitujen ryhmätilanteiden todettiin olleen tavanomaisia. Haastatteluissa pyrittiin varmistamaan tarkentavilla ky-



symyksillä ja yhteenvedoilla, että haastattelija ymmärsi, mitä haastateltava tarkoitti.

Tutkimuksen vahvistettavuutta arvioitaessa tarkastellaan tutkimuksen pysyvyyttä, johdonmukaisuutta ja ennustettavuutta (Lincoln & Guba 1985, 298). Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmien mukaan totuus rakentuu ajassa ja paikassa, eikä ennustamiseen välttämättä pyritä (Gergen 2009). Tällaisessa ymmärtämään pyrkivässä tutkimuksessa voidaan kuitenkin arvioida tietynasteisen ennakoitavuuden olevan saavutettavissa; vuorovaikutuksen toistuessa samankaltaisena eri sairaalaorganisaatioissa voidaan myös hallinnollisen vuorovaikutuksen prosessien nähdä olevan tietyllä tapaa ennakoitavissa. Toki on huomioitava, että vuorovaikutus ei tapahdu tyhjiössä, vaan myös erilaiset yksilö- ja työyhteisökohtaiset tekijät vaikuttavat jo lähtökohtaisesti perusluonteeltaan jatkuvassa muutoksessa olevaan vuorovaikutukseen (Berger 2014; Burleson 2010).

Siirrettävyyden periaatetta voidaan arvioida jäsentämällä, olisiko vastavia tuloksia saatavissa muissa konteksteissa vastaavanlaista tutkimusaihetta tarkasteltaessa (Lincoln & Guba 1985, 297). Organisaatioviestinnän institutionaalisen näkökulman mukaisesti voidaan ajatella, että terveydenhuollon ja -hoidon organisaatioissa toistuu tietynlainen samanmuotoisuus (Lammers & Barbour 2016), jolloin tutkimustulosteni voidaan arvioida pätevän jollain tasolla myös muihin sairaalaorganisaatioihin. Tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä pohdittaessa on huomioitava, että sairaalat ovat monitasoisia ja -kulttuurisia organisaatioita, jolloin niissä on myös eroavaisuuksia esimerkiksi erilaisten toimialojen toimintakulttuureissa (Kinnunen & Vuori 2007; Wiili-Peltola 2005). Erot eri toimialojen toimintakulttuureissa voivat heijastua myös hallinnollisten ryhmien toimintaan (Viitanen, Kokkinen & Puolijoki 2016). Tiettyjen perustavanlaatuisten vuorovaikutuksen käytänteiden ja toimintatapojen voidaan kuitenkin arvioida ilmenevän samanmuotoisina eri sairaalaorganisaatioissa sairaalan institutionaalisen luonteen vuoksi. Täten voidaan arvioida, että hallinnollisen vuorovaikutuksen ominaispiirteillä on yhtymäkohtia erilaisissa sairaalaorganisaatioissa.

### 7.2.2 Tutkimuseettinen pohdinta

Tutkimuksessa käyttämäni menetelmät ja tekemäni valinnat olivat eettisesti kestäviä ja täyttivät tieteellisen tutkimuksen kriteerit (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tutkimuseettiset näkökulmat olivat kiinteä osa tutkimusprosessia niin tutkimusta suunnitellessani kuin sitä toteuttaessani ja tuloksista raportoidessani. Huomioin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2009, 4) määrittelemät ihmistieteiden tutkimusta koskevat eettiset periaatteet läpi koko tutkimusprosessin eli 1) kunnioitin tutkittavien itsemääräämisoikeutta, 2) vältin vahingoittamista ja 3) huolehdin yksityisyydestä ja tietosuojasta.

Itsemääräämisoikeuden periaate toteutui varmistamalla tutkimukseen osallistujien vapaaehtoisuus ja antamalla heille mahdollisuus saada tietoa tutkimuksesta. Tutkimuksen aihetta, sen päätavoitteita ja kestoä esiteltiin tutkimukseen osallistujille suullisesti ja kirjallisesti ennen aineistonkeruun aloitta-

mista. Osallistujat allekirjoittivat kirjallisen luvan tutkimukseen osallistumisesta ja heiltä kerätyn aineiston tallentamisesta ja käytöstä tutkimuksessa. Havainnointiaineistonkeruutilanteissa kaikki paikalla olleet olivat tietoisia tilanteen havainnoinnista ja tallentamisesta. Tutkimuksen osallistujilla oli mahdollisuus kysyä tutkijalta lisätietoja sekä oikeus vetäytyä pois tutkimuksesta milloin tahansa. (Ks. Tutkimuseettisen neuvottelukunta 2009.)

Tutkittavien vahingoittamisen välttämisen periaatteen mukaisesti pyrki- myksenä oli välttää kohtuutonta haittaa tutkittaville. Tutkittavia kohdeltiin arvostavasti ja kunnioittavasti aineistonkeruutilanteissa ja tutkimusjulkaisuis- sa. Tutkittavien henkistä kuormitusta pyrittiin välttämään huolellisella suunnitte- lulla. Esimerkiksi haastattelutilanteissa varmistettiin, että haastateltava on pai- kalla vapaaehtoisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 7). Ryhmätilan- teet, joista aineisto kerättiin, olivat osa työyhteisön toimintaa ja siten olemassa myös ilman aineistonkeruuta. Tutkittavien osallistuminen havainnoituihin ko- kous- ja palaveritilanteisiin oli osa heidän normaalia työtänsä, joten havainnoin- tiaineistonkeruu ei aiheuttanut heille normaalia poikkeavaa kuormitusta. (Ks. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan 2009.)

Yksityisyyden ja tietosuojan periaatteita tutkimusaineiston suojaamisen, luottamuksellisuuden, tutkimusaineiston säilyttämisen ja hävittämisen sekä tutkimusjulkaisujen tasolla noudatettiin huolellisesti (Tutkimuseettinen neuvot- telukunta 2009). Tutkijana olen vaitiolovelvollinen ja huolehdin tutkimukseen osallistujien tunnistamattomuudesta. Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin kuulu- van yhteistyöyksikön kanssa sovittiin, että tutkimuksen tuloksia raportoitaessa tutkitun yksikön nimeä ei yksilöidä. Tutkimukseen osallistuneiden anonymi- teetti varmistettiin poistamalla tai muuttamalla tutkimusartikkeleiden aineis- toesimerkeistä ihmisten nimet, paikkakunnat, hoitotoimenpiteiden nimet ja muut tunnistetiedot. Tutkimusaineistoa käytettiin vain tutkimustarkoituksiin, ja sitä säilytettiin salasanalla suojatulla verkkoasemalla. (Ks. Tutkimuseettisen neuvottelukunta 2009.)

### 7.3 Jatkotutkimusehdotukset

Monitavoitteiset ryhmät ja ryhmien tilanteisuus ovat aihealueita, joissa näen otollisia kohteita jatkotutkimukselle. Työelämässä yhteistyön muotojen moni- naistuuksessa myös ryhmien tavoitteet ja tehtävät voivat muuttua moniulottei- semmiksi, jolloin hallinnollisten ja tuotannollisten työprosessien rajat saattavat liudentua entisestään. Tällaisten monitavoitteisten ryhmien vuorovaikutuksesta tarvitaan lisää tietoa niiden toiminnan tukemiseksi.

Hallinnollinen vuorovaikutus resurssi ja rakentaa kaikenlaisia organisaa- tioita ja työyhteisöjä, ja usein hallinnollista vuorovaikutusta toteutetaan ryhmä- tilanteissa. Aina hallinnollisia ryhmiä ja tuotannollisia ryhmiä ei kuitenkaan voida eikä ole tarpeenkaan suoraviivaisesti erottaa toisistaan. Työelämässä eri- laiset monitavoitteiset ryhmät sisältävät piirteitä sekä hallinnollisista ryhmistä että perustehtävää suorittavista ryhmistä. Samassa ryhmässä voidaan tehdä

hallinnollista ja tuotannollista työtä, kun esimerkiksi ideoidaan ja luodaan resursseja tehtävän toteuttamiseksi, mutta myös konkreettisesti rakennetaan tai testataan uutta tuotetta tai palvelua. Tämänkaltaisten monitavoitteisten ryhmien määrän voidaan arvioida lisääntyvän, kun työelämässä tarve moniosaajille ja monien eri yksiköiden väliselle yhteistyölle kasvaa. Työn pirstaloituminen esimerkiksi erilaisiin hankkeisiin ja projekteihin voi osaltaan kasvattaa monitavoitteisten ryhmien asemaa työelämässä.

Asiantuntija- ja toimialarajat ylittävä yhteistyö kytkeytyy pirullisten ongelmien käsittelyyn (Vartiainen, Raisio & Lundström 2016). Tällaista yhteistyötä voidaan toteuttaa monitavoitteisissa ryhmissä. Erilaiset toimintakulttuurit voivat tuoda erilaisia odotuksia, toiveita, arvoja ja normeja ryhmien toimintaan, jolloin myös vuorovaikutukseen on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota. Tutkimukseni tulosten pohjalta monitavoitteisten ryhmien kontekstissa olisi erityisen tärkeää ymmärtää vastuunhallinnan näkökulmia. Myös vastuun eri lajien rakentumisesta ja esimerkiksi moraalisen vastuun mukanaan tuomia eettisiä ulottuvuuksia olisi hyödyllistä tutkia lisää erilaisissa työelämän konteksteissa. Tutkimustiedolle on tarvetta, kun esimerkiksi yritysten vastuullisuus ja toiminnan läpinäkyvyys herättävät yhteiskunnallisella tasolla runsaasti kysymyksiä.

Sairaalatyöyhteisön hallinnollisissa ryhmätilanteissa vastuunhallintaa voitaisiin tarkastella yksityiskohtaisemmin esimerkiksi potilasturvallisuuden vaaratilanteiden (ns. HaiPro-tilanteet) raportoinnin osalta. Raportointia tehdään usein hallinnollisissa ryhmätilanteissa selostamalla kirjattu vaaratilanne ja sen syyt ja seuraukset. Vaaratilanteiden raportoinnin yhteydessä vastuun neuvottelua syvällisemmin ymmärtämällä voitaisiin löytää työkaluja haastavien asioiden käsittelyyn hallinnollisessa vuorovaikutuksessa ja jäsentää vastuun merkityksiä myös hoitotyössä, josta raportoitavat aiheet ovat peräisin. Vastuun rakentamisen näkökulmaa vaaratilanteiden käsittelyssä voitaisiin hyödyntää myös kriisiviestinnän tutkimuksessa. Siten voitaisiin kehittää esimerkiksi eri viranomaistahojen yhteistyötä ja työyhteisön sisäistä kriisivuorovaikutusta (ks. esim. Heide & Simonsson 2014; Laajalahti 2016).

Hallinnolliset ryhmät näyttäytyvät usein tilanteisina ryhminä: ne ovat olemassa erilaisissa kokous- ja palaveritilanteissa. Niiden kokoonpanot voivat muuttua organisaation muutosten tai tiettyjen työyhteisökohtaisten säännösten mukaan. Esimerkiksi johtoryhmän jäsenyyttä voi määrittää tietty toimikausi. Organisatoriset muutokset voivat tuoda yksikköön erilaisten yhdistymisten myötä uusia toimijoita tai muokata entisiä toimintatapoja, jolloin myös hallinnollisten ryhmien kokoonpanot ja työtavat voivat muuttua. Hallinnollisella ryhmällä voi olla myös jo lähtökohtaisesti tietty määritelty kesto. Hankkeen tai projektin yhteydessä toimiva hallinnollinen ryhmä voi tietää jo aloittaessaan ryhmän tarkan päättymispäivän. Tällaisissa ryhmätilanteissa on työhön sitoutumisen kannalta erityisen tärkeää tehdä näkyväksi yhteinen päämäärä. Tärkeää on myös pohtia tavoitteen saavuttamisen kannalta tarkoituksenmukaisia vuorovaikutuskäytänteitä. Ryhmien tilanteisen luonteen merkitystä vuorovaikutukseen ja ryhmän suoriutumiseen tulisi tarkastella jatkossa lisää: Mikä on tilanteisen ryhmän vuorovaikutukselle ominaista? Mitä tilanteisuus tuo ryhmän

vuorovaikutukseen ja toimintaan? Millainen merkitys ajallisella ulottuvuudella on ryhmän toimintaan?

Jatkossa olisi mielenkiintoista tarkastella lisää ajallisen ulottuvuuden merkityksiä hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksessa. Zilberin (2008, 163–165) mukaan instituutioiden tutkimus on keskittynyt usein retrospektiivisesti tarkastelemaan esimerkiksi menestyksekkäitä institutionaalisia prosesseja, mutta ymmärrystä tarvittaisiin myös niistä prosesseista, jotka epäonnistuvat. Myös merkityksentämisen prosesseissa tulevaisuuteen suuntaavan merkityksentämisen ymmärtäminen tuottaisi tärkeää lisätietoa esimerkiksi instituutioiden legitimitetin vahvistamisesta. Usein aiemmissa tutkimuksissa merkityksentämisen prosesseja on lähestytty menneessä tapahtuneiden asioiden merkityksentämisenä. (Hernes & Maitlis 2010, 35–36.) Tilanteisten ryhmien vuorovaikutuksen kehittämisessä voitaisiin hyödyntää esimerkiksi tuoretta yhteisen vuorovaikutusosaamisen käsitettä (Horila & Valo 2016), joka voisi auttaa ryhmiä hahmottamaan osaamisensa ajassa ja paikassa rakentuvaa ulottuvuutta. Yhteisessä vuorovaikutusosaamisessa ryhmän ei nähdä koostuvan yksilöiden taidoista ja kyvyistä, vaan osaamista kehkeytyy ryhmän vuorovaikutuksessa (Horila & Valo 2016).

Sisäisen ja ulkoisen vuorovaikutuksen välinen raja on nykypäivän organisaatioissa häilyvä, kun yhteistyötä tehdään laajasti yli organisaatio-, toimiala- ja asiantuntijuusrajojen ja asiakasrajapinta yhdistyy usein myös organisaation sisäiseen vuorovaikutukseen. Myös vuorovaikutuksen johtaminen nousee kiinnostavaksi teemaksi tämänkaltaisissa toimintaympäristöissä, joissa toimijoita on paljon ja joissa yhteistyön muodot ja sen tekijät voivat vaihtua jatkuvasti. Soteuudistukseen liittyvät uudenlaiset toimintamallit, kuten valinnanvapauskokeilu, tuovat myös organisaatioiden väliseen yhteistyöhön uudenlaisia muotoja. Myös asiakasrajapinnassa toimivat hallinnolliset ryhmät tarvitsevat uudenlaisia toimintatapoja, ja vuorovaikutuksen tutkimuksen avulla niiden yhteistyötapoja on mahdollista kehittää. Esimerkiksi sosiaali- ja terveystieteiden johtamisen kontekstissa kokonaisuuksien ja prosessien tutkiminen on usein tarkoituksenmukaisempaa kuin yksittäisten ihmisten toiminnan tarkasteleminen, sillä yhteistyöllä eri ryhmien välillä on toiminnassa keskeinen merkitys (Vartiainen, Raisio & Lundström 2016, 234–235). Yhteistyötä ja johtamista tutkitaan viestinnän alalla jo runsaasti, mutta työn tekemisen tapojen muuttuessa tutkimusta on tärkeää myös päivittää aktiivisesti ja pyrkiä löytämään uusia, innovatiivisia lähestymistapoja ja menetelmiä työelämän tuoreiden ilmiöiden tarkasteluun.

Esimerkiksi Bechkyn (2011, 1161) mukaan organisaatioiden ja työyhteisöjen sisällä tapahtuvia asioita on ymmärrettävä, jotta voidaan ymmärtää institutionaalista ja organisaatiotason välistä dynamiikkaa. Institutionaalisestakin näkökulmasta on siis tarpeellista pureutua organisaatioiden, työyhteisöjen ja niiden erilaisten ryhmien toimintaan. Laadullisten tutkimusmenetelmien käyttö ja pitkäikäisyyttä tutkimuksen tekeminen on perusteltua pyrittäessä ymmärtämään erilaisten vuorovaikutusprosessien rakentumista, ylläpitämistä, muuttumista tai pysyvyyttä. Kompleksisissa organisaatioissa erilaisia ilmiöitä, kuten johtamista, on tärkeää tutkia laadullisilla menetelmillä. Näin voidaan saada kerättyä orga-

nisaation kehittämisen kannalta hyödyllistä rikasta, dynaamista, kontekstuaalista ja pitkäikäistä aineistoa, joka keskittyy enemmän erilaisiin prosesseihin kuin staattisiin, yleistettäviin muuttujiin. (Uhl-Bien & Marion 2009, 647.)

Hallinnollisen vuorovaikutuksen monitieteinen tutkimus on jatkossakin tärkeää. Esimerkiksi hallinto- ja viestintätieteiden tutkijoiden yhteistyö voi tuottaa hyödyllistä, moninäkökulmaista ymmärrystä. Vuorovaikutuksellisia toimintatapoja tarvitaan organisaatioissa esimerkiksi pirullisista tilanteista yhteistyössä selviytymiseen, jotta saadaan mahdollisimman laaja-alainen näkökulma asiintilaan ja jotta tilanteesta selviytymiseen löydetään vaihtoehtoja (Juppo & Ollila 2015, 33). Myös tutkimuksessa vuorovaikutukselliset, tieteenalarajat ylittävät toimintatavat ovat tärkeitä muuttuvien ja usein ennakoimattomienkin tutkimusaiheiden ymmärtämiseksi. Tällaista yhteistyötä ja osaamista tarvittaneen tulevaisuuden tutkimusongelmien ratkaisemisessa yhä enemmän.

Viestinnän ja vuorovaikutuksen tutkimuksella on paljon annettavaa, kun pyritään ymmärtämään, miten muuttuvaa työtä ja työntekijöitä voitaisiin kestävästi tukea. Tärkeää on pohtia myös laajemmin tutkimuksen asemaa ja mahdollisuuksia yhteiskunnassa. Tutkimusta ja politiikkaa ei voida erottaa täysin toisistaan, sillä jo tutkimusaiheen valinta ohjaa meitä arvottamaan sitä, mitä pidämme maailmassa merkityksellisenä ja mitä vähemmän tärkeänä (ks. esim. Gergen 2009). Hallinnollista vuorovaikutusta ja laajemminkin työyhteisöjen toimintaa tarkastelevissa tutkimuksissa olisi perusteltua huomioida yhä enemmän arvioivaa ja kehittävä näkökulmaa. Pelkkien "mitä?" ja "miksi?" kysymysten lisäksi olisi tärkeää pohtia myös "miten?" ja "mitä sitten?". Arvioivien ja kehittämään pyrkivien lähestymistapojen avulla on mahdollista ylläpitää toimivia rakenteita ja muuttaa toimimattomia – niin työntekijän, ryhmän, työyhteisön, organisaation kuin instituution tasolla.

## SUMMARY

### Introduction

In the ever-changing and growing healthcare sector, maintaining adequate staffing is challenging. Consequently, we need to support healthcare workplaces and organizations to effectively motivate employees to seek positions within the healthcare industry and to encourage those employees to remain in the field of healthcare. Social interactions play a key role when it comes to constructing, maintaining and developing organizations, workplaces, groups and teams that motivate people and make them want to remain committed to their current jobs (Koponen 2015). Additionally, the interpersonal relationships and processes are created in these communicative processes (Sias 2014).

In hospital organizations, the employees work within a uniquely challenging working environment. The work requires the employees to engage in challenging, stressful situations that occur within the context of various hierarchical structures and sub-cultures and require interactions between different professions and specialties. The nature of the work, which can literally make the difference between life and death, the ethical aspects of the work, the complex administrative and decision-making structures as well as the juggling that is required between various tasks, roles and demands all can create stress for the employees. (Apker 2012; Wiili-Peltola 2005; Wright, Sparks & O'Hair 2013.)

Earlier studies of the healthcare context concerning groups and teams have mainly concentrated on groups that are responsible for the patient-care work (Körner et al. 2016; Manser 2009; Real & Poole 2011). However, administrative work is often performed by various groups within the hospital workplace, and it has a critical impact on the performance of hospitals. The administrative work creates a central basis for the organizations. Administrative groups, such as various management groups and staff meetings, create resources and develop the processes that ensure and maintain the successful performance of the organizations. Thus, they play a fundamental role in organizations. (Burnois & Roussillon 2010; Goll & Rasheed 2005; Hambrick 2010; Zorn & Tompson 2002.) It is vital both from the viewpoints of the performance of the groups and the performance of the organization as a whole to reflect and aim at improving the social interaction of these administrative groups (Hedman & Valo 2015).

### Aim of the study

The aim of this doctoral dissertation is to better understand administrative interaction and to define its characteristics. The goal is to analyze administrative interaction as a process, which is constructed within the administrative groups of a hospital workplace. Hence, I aim at producing knowledge and understanding that defines what is administrative interaction and also identifies how administrative interaction is constructed within the administrative groups in a hospital workplace. The research questions of this study are: What is the social interaction in administrative groups of hospital, and what kinds of characteristics does the administrative interaction have in hospital workplaces?



My study consists of four research articles that aim at answering these research questions from four different viewpoints. In the articles, I concentrate on 1) examining the field of administrative interaction studies, 2) describing and understanding nursing staff's experience in regards to their sense of well-being at work as a communicative process, 3) describing and understanding work coordination in social interaction processes of administrative groups and 4) describing and understanding responsibility construction as a communicative phenomenon in administrative group meetings.

### **Theoretical and methodological framework of the study**

The viewpoints of social constructionism create a basis for my study since my study design is based on the idea that knowledge is created in the dynamic processes of human interaction that take place in a specific time and context (Allen 2005; Schwandt 2000). In the framework of communication theories, my study connects to the sociocultural theory, which approaches communication as a symbolic process in which the sociocultural models are created, maintained and changed (Craig 2007). I approach communication as "a complex, situated social process in which people who have established a communicative relationship exchange messages in an effort to generate shared meanings and accomplish social goals" (Burlison 2010, 151).

The theoretical background of my study leans on the perspectives of the institutional theory of organizational communication. Often, institution refers to specific organizations, governing bodies, some traditional professions such as medicine, practices, rules, behaviors, beliefs, or ways of thinking that are enduring or fixed by nature, and, often, in which authority, status or power is emphasized. Hence, institutions are not simply particular organizations, but can be described as including aspects that go beyond the organizations. (Lammers & Barbour 2006.) Communicative processes have a central meaning in institutions since institutions are created and maintained and changed in communicative processes. Social interaction in organizations and within their various groups and teams is not based only on the qualities of groups or their members, but also is based on the institution beyond them. (Lammers & Barbour 2006; Lammers & Lambert 2016.)

Administrative groups have an important impact on the processes and the outcomes of organizations and their employees (Goll & Rasheed 2005; Zorn & Tompson 2002). Instead of performing manufacturing or operational processes, administrative groups, such as management groups and staff meetings, produce various resources. They can, for example, coordinate, organize, develop, innovate and create knowledge, and they often are responsible for maintaining organizational processes. (Pennanen & Mikkola 2013.)

The study design of my doctoral dissertation is qualitative. The dissertation consists of four articles. Article I is a literature review, and Articles II, III, and IV are empirical research reports. Articles I, III and IV were coauthored by me in collaboration with the supervisor of my dissertation. Article II was written by me alone.



The objective of the literature review (Article I) was to analyze research conducted on the social interaction that occurs within administrative groups. The data consisted of 62 international peer-reviewed empirical research journal articles that reported on studies concerning administrative group interaction. The data was analyzed using qualitative content analysis. In the analysis, the data was organized by examining the three levels of the literature: 1) administrative group definitions, 2) the research methods and data employed, and 3) the focus of the research.

In the empirical articles (Articles II-IV) included in my doctoral dissertation, the research data consisted of observations from administrative group meetings and interviews conducted with the group's various members. Both the observations and interviews were conducted with members of one work unit at a public Finnish hospital. The data was collected as part of a research project entitled Social Interaction Practices and Well-being at Hospital Workplace (TSR112304). All combined, the research data included nine interviews and fifteen administrative group meetings that were observed and recorded. In the empirical phases of the study, I outlined and particularized the research topic during the research; the findings from one of the empirical studies along with its conclusions, which I reported on within the articles, led me to define the topic of my research and the approach that was eventually used for the next empirical study.

The aim of the second article (Article II) was to describe and understand the nursing staff's perceptions regarding their sense of well-being at work as a communicative process. The data of the second article consisted of nine interviews with various nursing staff members. Each interview lasted approximately one hour, and the length of the entire data was 10 hours and 39 minutes. The viewpoints of phenomenography were utilized in the analysis (Huusko & Paloniemi 2006; Marton & Pong 2005). The goal was to investigate and identify the multiple conceptions of this phenomenon, social interaction in the processes of creating a sense of well-being at a workplace. The study focused on the variety of the perceptions of the nursing staff. The data analysis was done in three stages. First, after familiarizing myself with the data, I identified the parts in which interaction and a sense of well-being at the workplace were discussed and classified them by names that described their content. Second, I defined these first level categories into second level categories by examining the variety of the perceptions that each particular phenomena received. Third, I identified what kinds of meanings the social interaction received in these categories in the context of a sense of well-being at the workplace and compared the characteristics of each category.

The third article (Article III) aimed to understand work coordination as a social interaction process. The data included eight observed nursing staff meetings. The meetings lasted 10-55 minutes each, and the duration of the recorded audio data was 5 hours and 10 minutes in total. At each meeting, between 21-28 employees attended. I analyzed the data by using the approaches of inductive qualitative analysis (Graneheim & Lundman 2004; Sandelowski 2010). The

analysis concentrated on examining the functions of social interaction. I first identified the social interaction function that occurred in the interaction episodes and labeled and inductively categorized them according to their functions. After that, I identified and named the main functions in which work coordination was performed. In this way, I compiled the related functions.

In the fourth article (Article IV) of my doctoral dissertation, the aim was to describe and understand the construction of responsibility as a communicative process in the social interaction within hospital administrative group meetings. The data was collected by observing and recording five management group meetings held by the hospital's operational unit and two employee cooperation meetings. The duration of the data in total was 6 hours and 13 minutes. The analysis method was qualitative content analysis, and I utilized the perspectives of thematic, explicit, and latent content analysis (Braun & Clarke 2006; Mayan 2009). The data analysis included two phases: 1) recognizing and interpreting how responsibility is constructed in the social interaction within the administrative group meetings and 2) identifying what types of responsibilities emerge from the interaction in regards to action, role and task, as well as universal moral responsibility (Lenk 2003).

### **Findings and discussion**

In all of the four articles, I approached my research subject from a different viewpoint that all connected to the main goal of my dissertation, which was the development of a better understanding of administrative interaction and a definition of its characteristics at a hospital workplace. The objective of this study was to produce knowledge and understanding regarding what is administrative interaction and how administrative interaction is constructed within the administrative groups in a hospital workplace.

The empirical findings of my study show that the administrative interaction is comprised of processes that are interwoven. In these interaction processes 1) the resources for work and 2) the communal aspects of work are created and maintained. By creating and maintaining resources for work, I am referring specifically to the negotiation and management of the meanings that connect to tasks, information, action and objectives related to work. By creating and maintaining the communal aspects of work, I refer to the negotiation and management of the meanings of workplace memberships, relationships, positions and roles. The term management does not in this context refer to control, but it refers to the meaning of the negotiation processes that take place in social interaction.

According to the empirical findings of my study, the processes that construct the resources of work and the communal aspects of work are: 1) managing information, 2) managing action, 3) managing workplace and 4) managing responsibility. These interaction processes form the central characteristics of administrative interaction. The same interaction processes create both the resources and the communal aspects of work. They cannot and are not required to be separated as completely individual sections.

Based on the findings of this study, I have formed a definition for administrative interaction in a hospital workplace: Administrative interaction is the construction of the resources and the communal dimensions of work in the processes of managing information, managing action, managing responsibility and managing workplace. In these processes, the reality of the work and the workplace are created, maintained, changed and managed. Negotiating responsibility arises as a special feature of administrative interaction.

To conclude, there are three aspects that are included in the administrative interaction, which are managing the communal aspects of work, managing responsibility and managing institution. Managing the communal aspects of work connects to the positioning processes. Positions are the collection of rights and duties that lead to expectations in regards to behaviors and actions (Harré & van Langenhove 1999; Hirvonen 2013). The positions occurring in administrative groups seem to connect to the positions that are often established in the clinical work, such that the doctor is in charge, and the nurse obeys the instructions given by the doctor. The results of my study suggest that because the nature of the tasks of administrative groups are different, different kinds of positions could potentially support the group's successful performance.

Managing responsibility is a central task of hospital work. Correct information and relevant expertise are important factors to the successful delivery of patient care, and it is therefore important to clearly identify who is in charge of what (Catalano 2009; Rabøl et al. 2012). This kind of a requirement of hospital work, a need to define who is responsible, becomes visible also in the administrative interaction as the meanings of responsibility are negotiated within administrative groups. The administrative group work could offer an arena for a more diverse way of sharing responsibility to develop, as the professional roles do not always define the participation possibilities within these groups as much as they do in the delivery of patient care. To support the responsibility sharing processes, it would be important to recognize the multidimensional nature of responsibility. In workplaces, it is not enough just to decide to share responsibility in a more equal way if the practices and structures of work do not support it. In these processes, the social interaction has a critical impact, and by paying more careful attention to improving the interaction, these kinds of practices can be better supported.

Managing institutions becomes also an interesting aspect of administrative interaction according to the results of this study. The results indicate that administrative interaction is communication that crosses boundaries. This viewpoint connects to the institutional theory of organizational communication (Lammers & Barbour 2006) since the employees are moving between different roles in different groups and operating within the boundaries of these groups in a manner that they must lean on the institutional information. The administrative interaction can be seen to have an important meaning both in the processes of maintaining and changing the institution. The institution can construct the practices of administrative group interaction. However, the interaction also constructs the institution. Thus, it can be considered that the institutional as-

pects affect the characteristics of administrative interaction, but the institution can also be modified by the administrative interaction processes.

The findings of this study can be applied especially as a tool to improve the conditions of working life. The results can help us to recognize the meaningfulness of administrative work in organizations, to improve cooperation and to improve leadership and participative aspects of work. In hospitals, it is not possible nor necessary to separate the administrative and clinical work as totally different areas of work. Instead of separating them, it would be more effective to explore their mutual relation. Administrative interaction creates resources for clinical work. Many interaction practices that are suitable in the patient care work do not necessary function as well in the context of administrative work. However, even though the nature of the tasks differs, these different types or forms of work do have the capability of becoming mutually supportive and can possibly enable deeper meaning for each other. By recognizing the meaningfulness of administrative work and administrative interaction, it may be possible to enhance the appreciation of administrative work. This insight could also support employees to be more motivated and to commit themselves more to administrative tasks.

The findings can also be applied while improving cooperation within the workplace. Expertise work is often most successful when it is done collectively since the handling and solving of complex problems often benefits from collaboration (Koivunen 2009; Vartiainen, Raisio & Lundström 2016). By supporting collaborative interaction in administrative groups, it may also be possible to support groups as they deal with problems that require cooperation to solve. Collaborative interaction could also enhance managing information in groups. Collaboration also can contribute to an overall sense of well-being at work; collaborative and supportive workplaces promote nursing staff members that are more willing to stay in their jobs (Utriainen, Kyngäs & Nikkilä 2011). The findings can also be utilized to support leadership and participatory practices at work.

## KIRJALLISUUS

- Allen, B. J. 2005. Social constructionism. In S. May & D. K. Mumby (Eds) *Engaging organizational communication theory and research. Multiple perspectives*. Thousand Oaks, CA: Sage, 35–53.
- Ang, S. H., Bartram, T., McNeil, N., Leggat, S. G. & Stanton, P. 2013. The effects of high-performance work systems on hospital employees' work attitudes and intention to leave: A multi-level and occupational group analysis. *The International Journal of Human Resource Management* 24 (16), 3036–3114.
- Angrosino, M. 2008. Recontextualizing observation: Ethnography, pedagogy, and the prospects for a progressive political agenda. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds) *Collecting and interpreting qualitative materials*. Thousand Oaks, CA: Sage, 161–184.
- Angrosino, M. & Rosenberg, J. 2011. Observations on observation. Continuities and challenges. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds) *The Sage handbook of qualitative research*. 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 467–478.
- Anttiroiko, A-V. 2010. *Hallintainnovaatiot. Hallintateoreettinen näkökulma kaupunkien palvelujen organisoinnin, omistajuuden ja rahoituksen uudistamiseen*. Tampere: Tampereen yliopisto, alueellisen kehittämisen tutkimusyksikkö.
- Anttiroiko, A-V. & Jokela, T. 2002. Kuntien paikalliset hallintasuhteet. Teoksessa A. Rynnänen (toim.) *Kuntien oikeus itsehallintoon. Puheenvuoroja kuntien muuttuvasta roolista*. Tampere: Tampereen yliopisto, kunnallistieteiden laitos, 129–151.
- Anttonen, H. & Räsänen, T. (toim.) 2009. *Työhyvinvointi - uudistuksia ja hyviä käytäntöjä*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Apker, J. 2012. *Communication in health organizations*. Cambridge, UK: Polity.
- Apker, J., Propp, K. M. & Ford, W. S. 2005. Negotiating status and identity tensions in healthcare team interactions: An exploration of nurse role dialectics. *Journal of Applied Communication Research* 33 (2), 93–115.
- Ashcraft, K. L., Kuhn, T. R. & Cooren, F. 2009. Constitutional amendments: "Materializing" organizational communication. *The Academy of Management Annals* 3 (1), 1–64.
- Bai, Y., Lin, L. & Li, P. P. 2016. How to enable employee creativity in a team context: A cross-level mediating process of transformational leadership. *Journal of Business Research* 69 (9), 3240–3250.
- Barbour, J. B. 2010. On the institutional moorings of talk in health care organizations. *Management Communication Quarterly* 24 (3), 449–456.
- Barker, J. R. 2014. Communication and post-bureaucratic organizing. In L. L. Putnam & D. K. Mumby (Eds) *The Sage handbook of organizational communication. Advances in theory, research and methods*. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 321–326.
- Bechky, B. A. 2011. Making organizational theory work: Institutions, occupations, and negotiated orders. *Organization Science* 22 (5), 1157–1167.

- Beck, S. J., Bourdeaux, R., DiTunnariello, N. & Paskewitz, E. A. 2016. A review and technological consideration of the bona fide group perspective. *Small Group Research* 47 (6), 665–691.
- Berger, C. 2014. Interpersonal communication: Historical foundations and emerging directions. In C. R. Berger (Ed.) *Interpersonal communication*. Berlin: Walter de Gruyter GmbH, 32–26.
- Blumer, H. 1969. *Symbolic interactionism. Perspective and method*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Bournois, F. & Roussillon, S. 2010. Introduction: Executive governance and top management teams. In F. Bournois, J. Duval-Hamel, S. Roussillon & J. Scaringella (Eds) *Handbook of top management teams*. London, UK: Palgrave MacMillan, 1–20.
- Bowles, D., McIntosh, G., Hemrajani, R., Yen, M. S., Phillips, A., Schwartz, N., Shin-Ping, T. & Dow, A. W. 2016. Nurse–physician collaboration in an academic medical centre: The influence of organisational and individual factors. *Journal of Interprofessional Care* 30 (5), 655–660.
- Bowling, A. 2014. *Research methods in health: Investigating health and health services*. 4th ed. Berkshire, UK: McGraw-Hill Education.
- Brandis, S., Rice, J. & Schleimer, S. 2017. Dynamic workplace interactions for improving patient safety climate. *Journal of Health Organization and Management* 31 (1), 38–53.
- Braun, V. & Clarke, V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3 (2), 77–101.
- Burleson, B. R. 2010. The nature of interpersonal communication: A message-centered approach. In C. R. Berger, M. E. Roloff & D. Roskos-Ewoldsen (Eds) *Handbook of communication science*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 145–163.
- Burr, V. 2003. *Social constructionism*. 2nd ed. New York, NY: Routledge.
- Burtis, J. O. & Turman, P. D. 2006. *Group communication pitfalls: Overcoming barriers to an effective group experience*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Canary, H. 2016. Constructing organizational knowledge. Theorizing processes and practices conducive to health. In T. R. Harrison & E. A. Williams (Eds) *Organizations, communication, and health*. New York, NY: Routledge, 258–274.
- Carpenter, M. A., Geletkanycz, M. A. & Sanders, G. 2004. Upper echelons research revisited: Antecedents, elements, and consequences of top management team composition. *Journal of Management* 30 (6), 749–778.
- Catalano, K. 2009. Hand-off communication does affect patient safety. *Plastic Surgical Nursing* 29 (4), 266–270.
- Certo, S. T., Lester, R. H., Dalton, C. M. & Dalton, D. R. 2006. Top management teams, strategy and financial performance: A meta-analytic examination. *Journal of Management Studies* 43 (4), 813–839.
- Chreim, S., Williams, B. B. & Hinings, C. B. 2007. Interlevel influences on the reconstruction of professional role identity. *Academy of Management Journal* 50 (6), 1515–1539.



- Clayton, M. F. & Ellington, L. 2011. Beyond primary care providers. A discussion of health care professionals and others. In T. R. Harrison & E. A. Williams (Eds) *Organizations, communication, and health*. New York, NY: Routledge, 69-83.
- Cowden T. L. & Cummings, G. G. 2012. Nursing theory and concept development: A theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. *Journal of Advanced Nursing* 68 (7), 1646-1657.
- Cowden T. L. & Cummings, G. G. 2015. Testing a theoretical model of clinical nurses' intent to stay. *Health Care Management Review* 40 (2), 169-181.
- Craig, R. T. 2007. Communication theory as a field. In R. T. Craig & H. L. Muller (Eds) *Theorizing communication. Readings across traditions*. Thousand Oaks, CA: Sage, 63-97.
- Dacin, M., Goodstein, J. & Scott, W. 2002. Institutional theory and institutional change: Introduction to the special research forum. *The Academy of Management Journal* 45 (1), 45-56.
- De Chesnay, M. 2015. Ethnographic methods. In M. De Chesnay (Ed.) *Nursing research using ethnography: Qualitative designs and methods in nursing*. New York, NY: Springer Publishing Company, 37-51.
- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. 2011. Introduction: The discipline and practice of qualitative research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds) *The Sage handbook of qualitative research*. 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 1-19.
- Diliello, T. C., Houghton, J. D. & Dawley, D. 2011. Narrowing the creativity gap: The moderating effects of perceived support for creativity. *Journal of Psychology* 145 (3), 151-172.
- Dollar, N. & Merrigan, G. 2002. Ethnographic practices in group communication research. In L. R. Frey (Ed.) *New directions in group communication*. Thousand Oaks, CA: Sage, 59-78.
- Dougherty, M, B. & Larson, E. L. 2010. The nurse-nurse collaboration scale. *The Journal of Nursing Administration* 40 (1), 17-25.
- Ellingson, L. L. 2009. Ethnography in applied communication research. In L. R. Frey & K. N. Cissna (Eds) *Routledge handbook of applied communication research*. New York, NY: Routledge, 129-152.
- Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2014. Qualitative content analysis: A focus on trustworthiness. *Sage Open* 4 (1), 1-10.
- Fairhurst, G. T. & Connaughton, S. 2014. Leadership communication. In L. L. Putnam & D. K. Mumby (Eds) *The Sage handbook of organizational communication: advances in theory, research, and methods*. Thousand Oaks, CA: Sage, 401-423.
- Flick, U. 2006. *An introduction to qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Flinkman, M. 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland. A mixed-method study. *Sarja D, osa 1107, Medica-odontologica*. Turku: Turun yliopisto.



- Flinkman, M. & Salanterä, S. 2015. Early career experiences and perceptions – a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *Journal of Nursing Management* 23 (3), 1050–1057.
- Frey, L. R. 2003. Group communication in context: Studying bona fide groups. In L. R. Frey (Ed.) *Group communication in context. Studies of bona fide groups*. 2nd ed. Mah wah, NJ: Lawrence Erlbau, 1–20.
- Frey, L. R., Botan, C. H. & Kreps, G. L. 2000. *Investigating communication. An introduction to research methods*. 2nd ed. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Frey, L. R. & Sunwolf. 2005. The communication perspective on group life. In S. A. Wheelan (Ed.) *The handbook of group research and practice*. Thousand Oaks, CA: Sage, 159–186.
- Friese, S. 2014. *Qualitative data analysis with ATLAS.ti*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Gergen, K. J. 2009. *An invitation to social construction*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Gibbs, J. L. 2017. Managing tensions in virtual work arrangements. In D. Ballard & M McGlone (Eds) *Work pressures: New agendas in communication*. New York, NY: Routledge, 78–90.
- Goll, I. & Rasheed, A. A. 2005. The relationships between top management demographic characteristics, rational decision making, environmental munificence, and firm performance. *Organization Studies* 26 (7), 999–1023.
- Gorard, S. 2013. *Research design. Creating robust approaches for the social sciences*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24 (2), 105–112
- Gubrium, J. F. & Holstein, J. A. 2012. Narrative practice and the transformation of interview subjectivity. In J. F. Gubrium, J.A. Holstein, A. B. Marvasti & K. D. McKinney (Eds) *The Sage handbook of interview research: The complexity of the craft*. 2nd ed. Thosand Oaks, CA: Sage, 27–44.
- Guest, G., Bunce, A. & Johnson, L. 2006. How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods* 18 (1), 59–82.
- Hambrick, D. C. 2010. Top management teams. In F. Bournois, J. Duval-Hamel, S. Roussillon & J. Scaringella (Eds) *Handbook of top management teams*. London, UK: Palgrave MacMillan, 23–30.
- Harré, R. 2012. Positioning theory: Moral dimensions of social-cultural psychology. In J. Valsiner (Ed.) *The Oxford handbook of culture and psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Harré, R. & van Langenhove, L. (Eds) 1999. *Positioning theory*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Hasselgren, B. & Beach, D. 1997. Phenomenography – a “good-for-nothing brother” of phenomenology? *Outline of an analysis*. *Higher Education Research & Development* 16 (2), 191–202.

- Haveri, A. & Anttiroiko, A-V. 2009. Kuntajohtaminen: Haasteena paikallisten kilpailu- ja yhteistyösuhteiden hallinta. Teoksessa I. Karppi & L-M. Sinervo (toim.) Governance. Uuden hallintatavan jäsentyminen. Tampere: Tampereen yliopisto, Hallintotieteiden keskus, 191-211.
- Hedman, E. 2016. Leadership team tool for better meaning making: Developing leadership team communication and reflexivity. *Journal of Management Development* 35 (5), 592-605.
- Hedman, E. & Valo, M. 2015. Communication challenges facing management teams. *Leadership & Organization Development Journal* 36 (8), 1012-1024.
- Heide, M. & Simonsson, C. 2014. Developing internal crisis communication: New roles and practices of communication professionals. *Corporate Communications: An International Journal* 19 (2), 128-146.
- Henderson, L. S., Stackman, R. W. & Lindekilde, R. 2016. The centrality of communication norm alignment, role clarity, and trust in global project teams. *International Journal of Project Management* 34 (8), 1717-1730.
- Hernes, T. & Maitlis, S. 2010. Process, sensemaking, and organizing: An introduction. In T. Hernes & S. Maitlis (Eds) *Process, sensemaking, and organization*. Oxford: Oxford University Press, 27-37.
- Hewes, D. E. & Poole, M. S. 2012. The analysis of group interaction processes. In A. B. Hollingshead, M. S. Poole (Eds) *Research methods for studying groups and teams*. New York, NY: Routledge, 358-385.
- Hirokawa, R. Y. 2003. Communication and group decision-making efficacy. In R. Y. Hirokawa, R. S. Cathcart, L. A. Samovar & L. D. Henman (Eds) *Small group communication. Theory and practice. An anthology*. 8th ed. Oxford: Oxford University Press, 123-133.
- Hirokawa, R. Y., Cathcart, R. S., Samovar, L. A. & Henman, L. D. 2003. The nature of groups. In R. Y. Hirokawa, R. S. Cathcart, L. A. Samovar & L. D. Henman (Eds) *Small group communication. Theory and practice. An anthology*. 8th ed. Oxford: Oxford University Press, 1-2.
- Hirvonen, P. 2013. Positioning in an inter-professional team meeting: Examining positioning theory as a methodological tool for micro-cultural group studies. *Qualitative Sociology Review* 4 (4), 100-114.
- Horila, T. & Valo, M. 2016. Yhteinen vuorovaikutusosaaminen tiimissä. Teoksessa M. Siitonen, M. Lahti, J. Koponen & R. Vanhatalo (toim.) *Prologi - Puheviestinnän vuosikirja 2016*. Jyväskylä: Prologos ry, 46-58.
- Huusko, M. & Paloniemi, S. 2006. Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus* 2/2006, 162 -173.
- Isotalus, P., Ala-Kortesmaa, S., Gerlander, M., Hyvärinen, M-L., Koponen, J. & Välikoski, T-R. 2013. Alakohtainen vuorovaikutuskoulutus lääkärin, farmaseutin ja juristin professioissa. Teoksessa L. Mikkola, S. Korkala & S. Herkama (toim.) *Prologi - Puheviestinnän vuosikirja 2013*. Jyväskylä Prologos ry, 7-28.
- Jackson, T. A., Meyer, J. P. & Wang, X-H. 2013. Leadership, commitment, and culture. A Meta-analysis. *Journal of Leadership & Organizational Studies* 20 (1), 84-106.

- Juppo, V. & Ollila, S. 2015. Johtajien näkemyksiä kompleksisesta muutostilanteesta. *Kunnalistieteellinen aikakauskirja* 43 (1), 23–35.
- Jünger, S., Pestinger, M., Elsner, F., Krumm, N. & Radbruch, L. 2007. Criteria for successful multiprofessional cooperation in palliative care teams. *Palliative Medicine* 21 (4), 347–354.
- Karppi, I. & Sinervo, L-M. 2009. Johdannoksi: Uusi hallintatapa tutkimuksen kohteena. Teoksessa I. Karppi & L-M. Sinervo (toim.) *Governance. Uuden hallintatavan jäsentyminen*. Tampere: Tampereen yliopisto, Hallintotieteiden keskus, 7–11.
- Keyton J., Ford D. J. & Smith F. I. 2008. A mesolevel communicative model of collaboration. *Communication Theory* 18 (3) 376–406.
- Keyton, J. & Heylen, D. K. J. 2017. Pushing interdisciplinary in the study of groups and teams. *Small Group Research* 48 (5), 621–630.
- Keyton, J. & Stallworth, V. 2003. On the verge of collaboration: Identifying group structure and process. In L. R. Frey (Ed.) *Group communication in context: Studies of bona fide groups*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 235–260.
- Kinnunen, J. & Vuori, J. 2007. Terveysthuollon johtamiskulttuurin holistinen malli. Teoksessa J. Vuori (toim.) *Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportteja*. 1.–2. painos. Helsinki: WSOY, 192–217.
- Kira, M., van Eijnatten, F. M. & Balkin, D. 2010. Crafting sustainable work: Development of personal resources. *Journal of Organizational Change Management* 23 (5), 616–632.
- Koivunen, N. 2009. Collective expertise: Ways of organizing expert work in collective settings. *Journal of Management & Organization* 15 (2), 258–276.
- Koponen, E-L. 2015. Sosiaali- ja terveystieteiden työvoiman riittävyys nyt ja tulevaisuudessa. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. TEM Raportteja 13/2015. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Kozlowski, S. W. J. 2012. Groups and teams in organizations: Studying the multilevel dynamics of emergence. In A. B. Hollingshead, M. S. Poole (Eds) *Research methods for studying groups and teams*. New York, NY: Routledge, 260–283.
- Kramer, M. W. 2009. Role negotiations in a temporary organization: Making sense during role development in an educational theater production. *Management Communication Quarterly* 23 (2), 188–217.
- Kuhn, T. 2005. The institutionization of Alta in organizational communication studies. *Management Communication Quarterly* 18 (4), 618–627.
- Kuokkanen, K. 2016. Hankeperustainen kaupunkipolitiikka ja kansalaisosallistuminen. Teoksessa M. Nousiainen & K. Kulovaara (toim.) *Hallinnan ja osallistamisen politiikat*. Jyväskylä: SoPhi, 125–157.
- Körner, M., Bütof, S., Müller, C., Zimmermann, L., Becker, S. & Bengel, J. 2016. Interprofessional teamwork and team interventions in chronic care: A systematic review. *Journal of Interprofessional Care* 30 (1), 15–28.

- Laajalahti, A. 2016. Kriisiviestinnästä kriisivuorovaikutukseen: Puheviestinnän näkökulmia kriiseissä ja kriiseistä viestimiseen. Teoksessa M. Siitonen, M. Lahti, J. Koponen & R. Vanhatalo (toim.) Prologi - Puheviestinnän vuosikirja 2016. Jyväskylä: Prologos ry, 76-82.
- Laakso, S. 2009. Julkisen hallinnon oikeudellinen sääntely. Teoksessa I. Karppi & L-M. Sinervo (toim.) Governance. Uuden hallintatavan jäsentymisen. Tampere: Tampereen yliopisto, Hallintotieteiden keskus, 44-79.
- Laapotti, T. & Mikkola, L. 2016. Social interaction in management group meetings: A case study of Finnish hospital. *Journal of Health Organization and Management* 30 (4), 613-629.
- Lammers, J. C. & Barbour, J. B. 2006. An institutional theory of organizational communication. *Communication Theory* 16 (3), 356-377.
- Lammers, J. C. & Garcia, M. A. 2014. Institutional theory. In L. L. Putnam & D. K. Mumby (Eds) *The Sage handbook of organizational communication. Advances in theory, research and methods*. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 195-216.
- Lammers, J. C. & Lambert, N. J. 2016. Institutional theory and the communication of health care organizations. In T. R. Harrison & E. A. Williams (Eds) *Organizations, communication, and health*. New York, NY: Routledge, 275-294.
- Lammintakanen, J. 2017. Henkilöstö voimavarana - osaaminen johtamisen haasteena. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim.) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen. 2. uudistettu painos*. Helsinki: WSOY, 237-258.
- Lehto, K. 2014. Johdanto: pirullisista ongelmista hyvään hallintoon. Teoksessa K. Lehto (toim.) *Pirullisista ongelmista hyvään hallintoon*. Vaasan yliopiston julkaisuja. *Opetusjulkaisuja* 65, 1-7.
- Lenk, H. 2003. Responsibility for safety and risk minimization: Outline of an attribution-based approach regarding modern technological and societal systems. *Human Factors & Ergonomics in Manufacturing* 13 (2), 203-222.
- Lenk, H. & Maring, M. 2001. Responsibility and technology. In E. A. Auhage & H-W. Bierhoff (Eds) *Responsibility. The many faces of a social phenomenon*. New York, NY: Routledge, 93-108.
- Lewis L. K. 2006. Collaborative interaction: Review of communication scholarship and a research agenda. In C.S. Beck (Ed.) *Communication yearbook* 30. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 197-247.
- Lichtenstein, B. B., Uhl-Bien, M., Marion, R., Seers, A., Orton, J. D. & Schreiber, C. 2006. Complexity leadership theory: An interactive perspective on leading in complex adaptive systems. *Emergence: Complexity and Organization* 8 (4), 2-12.
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. 1985. *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage.
- Lincoln, Y. S., Lynham, S. A. & Guba, E. G. 2011. Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences, revisited. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds) *The Sage handbook of qualitative research*. 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 97-128.

- Lindell, J. 2017. Muutosjohtajuuden pirullinen puoli. *Acta Wasaensia* 375. Sosiaali ja terveyshallintotiede.
- Lindlof, T. R. & Taylor, B. C. 2002. *Qualitative communication research methods*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Maitlis, S. 2004. Taking it from the top: How CEOs influence (and fail to influence) their boards. *Organization Studies* 25 (8), 1275–1311.
- Manser, T. 2009. Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: A review of the literature. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 53 (2), 143–151.
- Marion, R. 1999. *The edge of organization: Chaos and complexity theories of formal social systems*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Martin, J. A. 2011. Dynamic managerial capabilities and the multibusiness team: The role of episodic teams in executive leadership groups. *Organization Science* 22 (1), 118–140.
- Marton, F. & Pong, W. Y. 2005. On the unit of description in phenomenography. *Higher Education Research & Development* 24 (4), 335–348.
- May, D. R., Gilson, R. L. & Harter, L.M. 2004. The psychological conditions of meaningfulness, safety and availability and the engagement of the human spirit at work. *Journal of Occupational Psychology* 77 (1), 11–37.
- Mayan, M. J. 2009. *Essentials of qualitative inquiry*. New York, NY: Routledge.
- Mead, G. H. 1934. *Mind, self, and society*. (Ed.) C. W. Morris. Chicago, IL: The University of Chicago Press.
- Mikkola, L., Pennanen, E., Laapotti, T. & Välipakka, H. 2014a. Sairaalatyöyhteisön työhyvinvointia rakentavat vuorovaikutuskäytännöt. Tutkimushankkeen loppuraportti. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Mikkola, L., Pennanen, E., Valkonen, T., Viitanen, E., Virtanen, J. V., Kokkinen, L. & Puolijoki, H. 2014b. Vuorovaikutus julkisen sairaalan johtoryhmäkokouksissa: Johtoryhmäjäsenten osallistumisen tarkastelua vuorovaikutuksen prosessianalyysin keinoin. *Hallinnon tutkimus* 33 (3), 211–224.
- Nielsen, S. 2010. Top management team diversity: a review of theories and methodologies. *International Journal of Management Reviews* 12 (3), 301–316.
- Niiranen, V. 2016. Uudistuvat verkostot ja yhteistyörakenteet johtamisessa. Teoksessa A. Syväjärvi & V. Pietiläinen (toim.) *Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Tampere: Tampere University Press, 297–318.
- O'Brien, A. M. & Mc Guckin, C. 2016. *The systematic literature review method: trials and tribulations of electronic database searching at doctoral level*. London: SAGE Research Methods Cases.
- Opel, D. J., Wilfond, B. S., Brownstein, D., Diekema, D. S. & Pearlman, R. A. 2009. Characterisation of organisational issues in paediatric clinical ethics consultation: a qualitative study. *Journal of Medical Ethics* 35 (8), 477–482.
- Pan, M. L. 2016. *Preparing literature reviews. Qualitative and quantitative approaches*. 5th ed. New York, NY: Taylor and Francis.



- Payne, G. T., Benson, G. S. & Finegold, D. L. 2009. Corporate board attributes, team effectiveness and financial performance. *Journal of Management Studies* 46 (4), 704–731.
- Pennanen, E. & Mikkola, L. 2013. Vuorovaikutus hallinnollisissa ryhmissä. *Hallinnon Tutkimus* 32 (3), 229–242.
- Perttula, J. 2011. Työvoiminnan johtaminen yliopistoyhteisössä. Teoksessa A. Lauriala, P. Naskali, S. Tuovila (toim.) *Työtä rakkaudella – rakkaudesta tiedettä*. Lapin yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja 26. Rovaniemi: Lapin yliopisto, 79–95.
- Poole, M. S. 2014. Systems theory. In L. L. Putnam & D. K. Mumby (Eds) *The Sage handbook of organizational communication. Advances in theory, research and methods*. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 49–74.
- Poole, M. S., Hollingshead, A. B., McGrath, J. E., Moreland, R. & Rohrbaugh, J. 2005. Intersdisciplinary perspectives on small groups. In M. S. Poole & A. B. Hollingshead (Eds) *Theories of small groups: Interdisciplinary perspectives*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1–20.
- Postävaru, G-I. & Cramer, D. 2016. A case of methodological premises underlying literature reviews. London: SAGE Research Methods Cases.
- Pratt, M. G. & Asforth, B. E. 2003. Fostering meaningfulness in working and at work. In K. S. Cameron, J. E. Dutton & R. E. Quinn (Eds) *Positive organizational scholarship. Foundations of a new discipline*. San Francisco, CA: Brett-Koehler Publishers, Inc., 309–327.
- Putnam, L. L. & Mumby, D. K. 2014. Introduction: advancing theory and research in organizational communication. In L. L. Putnam & D. K. Mumby (Eds) *The Sage handbook of organizational communication: Advances in theory, research, and methods*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1–18.
- Putnam, L. L. & Stohl, C. 1990. Bona fide groups: A reconceptualization of groups in context. *Communication Studies* 41(3), 248–265.
- Putnam, L. L., Stohl, C. & Baker, J. S. 2012. Bona fide groups: A discourse perspective. In A. B. Hollingshead & M. S. Poole (Eds) *Research methods for studying groups and teams*. New York, NY: Routledge, 211–234.
- Raappana, M. & Valo, M. 2014. Tiimit muuttuvassa työelämässä. *Työelämän tutkimus* 12 (1), 23–40.
- Rabøl, L., McPhail, M. A., Østergaard, D., Andersen, H. B. & Mogensen, T. 2012. Promoters and barriers in hospital team communication. A focus group study. *Journal of Communication in Healthcare* 5 (2), 129–139.
- Ray, E. B. & Apker, J. 2011. Stress, burnout, and supportive communication. A review of research in health organizations. In T. R. Thompson, R. Parrot & J. F. Nussbaum (Eds) *The Routledge handbook of health communication*. 2nd ed. New York, NY: Routledge, 428–440.
- Real, K. & Poole, M. S. 2011. Health care teams: Communication and effectiveness. In T. R. Thompson, R. Parrot & J. F. Nussbaum (Eds) *The Routledge handbook of health communication*. 2nd ed. New York, NY: Routledge, 100–116.

- Real, K. & Poole, M. S. 2016. A systems framework for health care team communication. In T. R. Harrison & E. A. Williams (Eds) *Organizations, communication, and health*. New York, NY: Routledge, 49–64.
- Reiter-Palmon, R., Sinha, T., Gevers, J., Odobez, J-M. & Volpe, G. 2017. Theories and models of teams and groups. *Small Group Research* 48 (5), 544–567.
- Rodwell, J. & Munro, L. 2013. Well-being, satisfaction and commitment: The substitutable nature of resources for maternity hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing* 69 (10), 2218–2228.
- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2017. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.) *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 46–83.
- Ruusuvuori, J., Nikander P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 9–36.
- Salminen, A. 2008. *Hallintotiede. Organisaatioiden hallinnolliset perusteet*. 8. painos. Helsinki: Edita.
- Sandelowski, M. 2010. What's in a name? Qualitative description revisited. *Research in Nursing & Health* 33 (1), 77–84.
- Schneider, M. & Somers, M. 2006. Organizations as complex adaptive systems: Implications of complexity theory for leadership research. *The Leadership Quarterly* 17 (4), 351–365.
- Schwandt, T. A. 2000. Three epistemological stances for qualitative inquiry. Interpretivism, hermeneutics, and social constructionism. In N. K. Denzin & Y. K. Lincoln (Eds) *Handbook of qualitative research*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 189–213.
- Scott, W. R., Ruef, M., Mendel, P. J. & Caronna, C. A. 2000. *Institutional change and healthcare organizations: From professional dominance to managed care*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Seibert, S. E., Wang, G. & Courtright, S. H. 2011. Antecedents and consequences of psychological and team empowerment in organizations: A meta-analytic review. *Journal of Applied Psychology* 96 (5), 981–1003.
- Seibold, D. R., Hollingshead, A. B. & Yoon, K. 2014. Embedded teams and embedding organizations. In L. L. Putnam & D. K. Mumby (Eds) *The Sage handbook of organizational communication: advances in theory, research, and methods*. Thousand Oaks, CA: Sage, 327–349.
- Sias, P. M. 2014. Workplace relationships. In L. L. Putnam & D. K. Mumby (Eds) *The Sage handbook of organizational communication. Advances in theory, research and methods*. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 375–400.
- Silverman, D. 2011. *Interpreting qualitative data: A guide to the principles of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Sinkkonen, S. & Taskinen, H. 2007. Johtamisosaamisen vaatimukset terveydenhuollossa. Teoksessa J. Vuori (toim.) *Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti*. 1.–2. painos. Helsinki: WSOY, 78–116.



- Sivunen, A. 2016. Presence and absence in global virtual team meetings: Physical, virtual, and social dimensions. In J. Webster & K. Randle (Eds) *Virtual workers and the global labour market*. London, UK: Palgrave Macmillan, 199–217
- Sote- ja maakuntauudistus. 2017. <<http://alueuudistus.fi/etusivu>> Viitattu 19.7.2017.
- Stephens, K. K. 2017. Organizational communication methods published in MCQ 2001–2015: Trends and pedagogical implications. *Management Communication Quarterly* 31 (1), 130–138.
- Stohl, C. & Walker, K. A. 2002. Bona fide perspective for the future of groups. Understanding collaborating groups. In L. R. Frey (Ed.) *New directions in group communication*. Thousand Oaks, CA: Sage, 237–252.
- Sunwolf. 2012. Understanding group dynamics using narrative methods. In A. B. Hollingshead, M. S. Poole (Eds) *Research methods for studying groups and teams*. New York, NY: Routledge, 235–259.
- Syvjärvi, A., Lehtopuu, H. Perttula, J, Häikiö, M. & Jokela, J. 2012. *Inhimillisesti tehokas sairaala - työn mielekkyys henkilöstön kokemana*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2013. 2015. Suomen virallinen tilasto. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*.
- Topping, A. 2010. The quantitative-qualitative continuum. In K. Gerrish & A. Lacey (Eds) *The research process in nursing*. Oxford, UK: Wiley-Blackwell, 129–141.
- Tracy, S. J. 2013. *Qualitative research methods. Collecting evidence, crafting analysis, communicating impact*. West Sussex, UK: Wiley & Blackwell.
- Tuomiranta, M. 2007. Lääkäreiden rooliristiriidat johtamisen ja johtajuuden haasteina. Teoksessa J. Vuori (toim.) *Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 1/2007*. Helsinki: WSOY, 105–116.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. <<http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>> Viitattu 8.10.2017.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)> Viitattu 6.7.2017.
- Työ- ja elinkeinoministeriö 2017. Yt-lain ydinkohdat. <<http://tem.fi/yt-lain-ydinkohdat>> Viitattu 2.6.2017.
- Uhl-Bien, M. & Arena, M. 2017. Complexity leadership. Enabling people and organizations for adaptability. *Organizational Dynamics* 46 (1), 9–20.
- Uhl-Bien, M. & Marion, R. 2009. Complexity leadership in bureaucratic forms of organizing: A meso model. *The Leadership Quarterly* 20 (4), 631–650.

- Utriainen, K., Kyngäs, H. & Nikkilä J. 2011. A theoretical model of ageing hospital nurses' well-being at work. *Journal of Nursing Management* 19 (8), 1037-1046.
- Valentine, M. A., Nembhard, I. M. & Edmondson, A. C. 2015. Measuring teamwork in health care settings: A review of survey instruments. *Medical care* 53 (4), 16-30.
- Valkonen, T. & Laapotti, T. 2011. Katsaus ryhmän vuorovaikutuksen analysointimenetelmiin. Teoksessa M. Valo, A. Sivunen & V. Laaksonen (toim.) *Prologi – Puheviestinnän vuosikirja 2011*. Jyväskylä: Prologos ry, 44-73.
- Vartiainen, P., Raisio, H. & Lundström, N. 2016. Kompleksisuuden johtaminen – kohti uutta ymmärrystä. Teoksessa A. Syväjärvi & V. Pietiläinen (toim.) *Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Tampere: Tampere University Press, 227-267.
- Vartola, J. 2009. Byrokratia modernin hallinnan muotona. Teoksessa I. Karppi & L-M. Sinervo (toim.) *Governance. Uuden hallintatavan jäsentymisen*. Tampere: Tampereen yliopisto, Hallintotieteiden keskus, 13-43.
- Viitala, R. 2014. Leadership in transformation. *Journal of Health Organisations and Management* 28 (5), 602-618.
- Viitanen, E., Kokkinen, L., Konu, A., Simonen, O., Virtanen, J. V. & Lehto, J. 2007. Johtajana sosiaali- ja terveydenhuollossa. *Kunnallisan kehittämissäätien tutkimusjulkaisut*, nro 59.
- Viitanen, E., Kokkinen, L. & Puolijoki, H. 2016. Hospital management teams- reflections on organizational and medical specialization cultures. *Journal of Hospital Administration* 5 (1), 90-99.
- Viitanen, E., Virtanen, J. V., Kokkinen, L., Valkonen, T., Mikkola, L. & Puolijoki, H. 2011. Sairaalan johtoryhmät kaipaavat kehittämistä. *Suomen Lääkärilehti* 66 (5), 373-377.
- Virtanen, J. V. 2010. Johtajana sairaalassa. Johtajan toimintakenttä julkisessa erikoissairaalassa keskijohtoon ja ylimpään johtoon kuuluvien lääkäri- ja hoitajataustaisten johtajien näkökulmasta. *Turun kauppakorkeakoulu, sarja A-2:2010*.
- Vuori, J. 2007. Terveys ja hallinnon käsitteet. Teoksessa J. Vuori (toim.) *Terveys ja johtaminen. Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä*. 1.-2. painos. Helsinki: WSOY, 34-74.
- Warren, A. B. 2002. Qualitative interviewing. Teoksessa J. F. Gubrium & J. A. Holstein (Eds) *Handbook of interview research. Context & method*. Thousand Oaks, CA: Sage, 83-101.
- Weick, K. E. 2001. *Making sense of the organization*. Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Wiili-Peltola, E. 2005. Sairaala muutosten ristipaineessa. Hallinnan kehittämisen haasteita sairaalaorganisaatiossa. Tampere: Haus kehittämiskeskus.
- Willig, C. 2014. Interpretation and analysis. In U. Flick (Ed.) *The Sage handbook of qualitative data analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage, 136-151.

- Woolley, A. W., Gerbasi, M., E., Chabris, C. F., Kosslyn, S. M. & Hackman, J. R. 2008. Bringing in the experts: How team composition and collaborative planning jointly shape analytic effectiveness. *Small Group Research* 39 (3), 352-371.
- Wright, K. B., Sparks, L. & O'Hair, H. D. 2013. *Health communication on the 21st century*. Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Zilber, T. B. 2008. The work of meanings in institutional processes and thinking. In R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin & R. Suddaby (Eds) *The Sage handbook of organizational institutionalism*. Thousand Oaks, CA: Sage, 151-168.
- Zorn, T. E. & Tompson, G. H. 2002. Communication in top management teams. In L. R. Frey (Ed.) *New directions in group communication*. Thousand Oaks, CA: Sage, 237-272.

# VÄITÖSKIRJAAN SISÄLTÄVÄT JULKAISUT

## I

### VUOROVAIKUTUS HALLINNOLLISISSA RYHMISSÄ

Pennanen, E. & Mikkola, L. 2013

Hallinnon Tutkimus 32 (3), 229-242.

Uudelleenjulkaistu Hallinnon Tutkimuksen Seuran luvalla

# Vuorovaikutus hallinnollisissa ryhmissä

Eveliina Pennanen & Leena Mikkola

## ABSTRACT

### Social Interaction in Administrative Groups

This article aims to analyze international research on social interaction in administrative groups in the 2000s on the basis of a systematic examination of 62 peer-reviewed empirical research reports. We examined the data through a qualitative content analysis and organized the results into three sections: 1) defining an administrative group, 2) the used research methods and data, and 3) the focus of research. Our results showed that administrative groups were mainly defined on the basis of the employed research approach and data. Group conceptualizations were seldom based on specific theoretical group definitions or approaches. In the context of research methods, there were no specific trends connecting the studies. We organized the focus of research into four categories: the organizational context, diversity, management, and the dynamics of administrative groups. Our analysis showed that research on social interaction in administrative groups is highly focused on management groups. More information is needed about how various administrative groups function and interact in their natural working environments.

Keywords: administrative group, organizational communication, small group communication, social interaction

## JOHDANTO

### Tutkimuksen lähtökohdat ja keskeiset käsitteet

Hallinnollista työtä tehdään usein ryhmissä. Ryhmässä työskennellen voidaan saavuttaa tavoitteita, joita olisi haasteellista tai mahdotonta suorittaa yksin. Kollektiivinen asiantuntijuus painottuu työelämässä yhä enemmän yksilöasiantuntijuuden sijaan ja yksilön ammattitaidon ja osaamisen lisäksi korostetaan kykyä toimia yhdessä toisten kanssa (Koivunen 2005). Tässä artikkelissa kuvaamme hallinnollisia ryhmiä vuorovaikutuksen näkökulmasta. Tutkimus perustuu systemaattiseen laadulliseen kirjallisuuskatsaukseen 2000-luvulla julkaistusta kansainvälisistä empiiristä tutkimuksista, joissa on tutkittu hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta.

*Ryhmän* käsitettä voidaan lähestyä monesta teoreettisesta näkökulmasta, jolloin myös ryhmän käsitteen määrittelyssä on erilaisia painotuksia (Littlejohn & Foss 2008; Poole & Hollingshead 2005). Tutkimuksemme kartoittavan luonteen vuoksi emme rajaudu tiettyyn ryhmäteoreettiseen lähestymistapaan, vaan määrittelemme ryhmän käsitteen väljästi, jotta aineistoon voidaan sisällyttää eri näkökulmista ryhmiä tarkastelleita tutkimuksia. Tässä tutkimuksessa ryhmän ymmärretään muodostuvan yhdessä säännöllisesti työskentelevistä jäsenistä, joilla on yksi tai useampi yhteinen tavoite tai tehtävä ja mahdollisuus vuorovaikutukseen keskenään (Hirokawa ym. 2003).

*Vuorovaikutus* mahdollistaa ryhmän toiminnan ja tavoitteisiin pyrkimisen sekä ryhmän rakenteiden ylläpitämisen, kehittämisen ja uudistamisen. Vuorovaikutus rakentaa myös toimijoiden välisiä suhteita. Ryhmän erilaiset prosessit, kuten johtajuus, roolit ja yhteistyö, syntyvät vuorovaikutuksen varassa. Vuorovaikutuksella tarkoitamme tässä tutkimuksessa kielellistä ja sanatonta viestintää, joka toteutuu yksilöiden, ryhmien tai yhteisöjen välisessä kanssakäymisessä kasvokkain tai teknologiavälitteisesti. Vuorovaikutuksen funktiona on sekä yhteisten merkitysten rakentuminen että tiedon välittyminen. (Burlison & Rack 2008; Frey ym. 2000; Littlejohn & Foss 2008.) Vuorovaikutus ja sen mahdollistavat rakenteet luovat yhteistyötä, mutta yhteistyö ei toteudu ilman osapuolten aktiivista panostusta (Aira 2012). Myös vuorovaikutuksen laadulla on merkitys ryhmän suoriutumisen (Hirokawa 2003), ja toisaalta lopputulokseen ovat yhteydessä myös monet ryhmän ulkopuoliset tekijät (Keyton ym. 2008).

Lähestymme tässä tutkimuksessa hallinnon käsitettä sen toiminnallisen luonteen näkökulmasta, johon kuuluvat organisointi, organisointuneen toiminnan koordinointi, yhteistoiminta ja kyky saada asiat tehdyksi (Salminen 2008, 13). Työelämän ryhmät ovat luonteeltaan tehtäväkeskeisiä eli ne perustuvat ennalta määrätyn tehtävän suorittamiseen (Frey & Sunwolf 2005). Tehtäväkeskeiset ryhmät voivat kuitenkin olla toiminnaltaan ja tavoitteiltaan moninaisia. *Hallinnollisen ryhmän* määrittelemme lähtökohtaisesti organisaatiota resursoivaksi ryhmäksi, joka ei suorita perustehtävästä nousevia tuotannollisia työprosesseja, vaan tavoitteena on tuottaa organisaatiolle erilaisia resursseja, kuten koordinoitua, organisointia, kehittämistä, innovointia tai osaamista, sekä vastata organisaation prosessien ylläpitämisestä. Hallinnolliset ryhmät voivat olla luonteeltaan sekä strategisia että toimeenpanevia (Martin 2011; Payne ym. 2009; Woolley ym. 2008). Verrattaessa hallinnollista ryhmää tuotannollista työtä suorittavaan ryhmään voi hallinnollisen ryhmän tavoitteen määrittely olla työn luonteesta johtuen haastavampaa, jopa abstraktimpaa. Hallinnollisten ryhmien voidaan kuvata tavoittelevan kollaboratiivisten ryhmien eli yhteistyöryhmien

ominaisuuksia, joissa korostuvat yhteiset tavoitteet, toiminta, vuorovaikutus, prosessinomaisuus, jäsenten integratiivinen työskentely ja jäsenten välinen tasa-arvoisuus (Lewis 2006). Kollaboraatiota tarvitaan muun muassa yhteisten, monimutkaisten ongelmien ratkaisuun ja uusien ideoiden tuottamiseen (Keyton ym. 2008). Yhteistyöryhmien tehtävät voivat kuitenkin olla myös tuotannollisia. Organisaatioiden hallinnolliset ryhmät ovat pääsääntöisesti edustuksellisia, ja ryhmän jäsenyys määräytyy yksilön aseman tai asiantuntijuuden mukaan, usein myös hierarkkisesti. Hallinnollisilla ryhmillä on useimmiten myös raportointivelvollisuus työskentelystään, ja sitä toteutetaan esimerkiksi tuottamalla tapaamisista muistioita. Resursoivina ryhminä hallinnollisilla ryhmillä on laaja-alainen vaikutus niin organisaation jäsenten kuin koko organisaation suoriutumiseen ja tuloksellisuuteen. (Goll & Rasheed 2005; Zorn & Tompson 2002.)

### Tutkimuksen tavoite

Työelämän ryhmien vuorovaikutusta tarkastelleet kirjallisuuskatsaukset ovat enimmäkseen keskittyneet tiimityön tutkimukseen (Cohen & Bailey 1997; McGrath ym. 2000; Mathieu ym. 2008) ja erityisiin tiimeihin, kuten virtuaalitiimeihin (Curieu ym. 2008; Martins ym. 2004; Sivunen & Hakonen 2011) ja moniammatillisiin tiimeihin (Axelsson & Axelsson 2009; D'Amour ym. 2005; McCallin 2001). Tuoretta analyysia tavoitteiltaan erilaisten hallinnollisten ryhmien tutkimuksesta ei ole tehty, vaan analyysit ovat toistaiseksi keskittyneet johtoryhmiin (ks. Certo ym. 2006; Nielsen 2010).

Tämän tutkimuksen tavoitteena on kuvata hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tutkimuskohteena. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

- Miten hallinnollinen ryhmä on empiirissä tutkimuksissa määritelty?
- Millaisia vuorovaikutuksen ilmiöitä on tutkittu?
- Millaisia tutkimusmenetelmiä hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimuksessa on käytetty?

**Taulukko1.** Hakusanayhdistelmät ja aineistoon sisällytettyjen hakutulosten lukumäärät.

Hakusanayhdistelmät	business communication; collaborat*; communicat*; organizational behavior / organisational behaviour; social interaction
administrative group	1
advisory group	1
board of directors, board	18
committee	6
executive group/team	11
management group/team top management group/team	20
	collaborat*
group team management leadership	6
Artikkeleita yhteensä	63**
* = hakusanan katkaisu; ** = joista yksi ei ollut saatavilla	

## TUTKIMUSMENETELMÄ JA -AINEISTO

Tutkimusmenetelmänä on systemaattinen laadullinen kirjallisuuskatsaus. Katsauksemme aineistona olivat 2000-luvulla (1/2000–12/2012) kansainvälisissä tieteellisissä lehdissä julkaistut vertaisarvioit, empiiriset tutkimusartikkelit, joissa tutkimuskohteena on hallinnollisen ryhmän vuorovaikutus. Aikarajaus tehtiin, koska halusimme keskittyä katsauksessa tuoreimpaan empiiriseen tutkimustietoon. Teoreettiset tutkimukset, kirjallisuuskatsaukset ja kokonaiset kirjat jätettiin haun ulkopuolelle. Kiinnostuksemme kohdistui tutkittuihin ilmiöihin, ei julkaisumääriin. Tiedonhaku toteutettiin EBSCOhostin Academic Search Elite-, Communication and Mass Media Complete- ja Business Source Elite-tietokannoissa, jotka kattavat keskeiset vuorovaikutuksen, ryhmätutkimuksen ja organisaa-tiotutkimuksen kansainväliset julkaisut.

Valitsimme hakusanat ryhmän vuorovaikutuksen käsitteistöä. Haut toteutettiin yhdistelmäsanahakuina ja hakusanoja täsmennettiin tiedonhakuprosessin aikana. Hakusanat on esitelty taulukossa 1, jossa myös kuvataan hakusanayh-

distelmillä löydettyjen, aineistoon sisällytettyjen artikkelien lukumäärät. Haut tehtiin artikkelien asiasana-, otsikko- ja abstraktihakuina. Yhteensä hakusanayhdistelmiä oli 59. Päälekkäisyyksien karsimisen jälkeen hakutulokseksi saatiin 378 artikkelia. Jo hakuvaiheessa katsaukseen mukaan otettavia artikkeleita rajattiin abstraktien ja otsikoiden perusteella jättäen pois ne artikkelit, joissa vuorovaikutuksella ei tarkoitettu sosiaalista vuorovaikutusta tai ryhmällä ihmisten muodostamaa ryhmää.

Systemaattisen tiedonhaun jälkeen rajasimme aineiston ensin abstraktien perusteella ja sen jälkeen artikkelien perusteella. Molemmissa vaiheissa teimme rajauksen seuraavilla kriteereillä:

- 1) Tutkimus kohdistuu hallinnolliseen ryhmään tai sen jäseniin. Rajasimme aineistosta pois ne raportit, joissa ryhmän hallinnollista luonnetta, kuten tehtäviä, tavoitteita tai nimikettä, ei nostettu esiin.
- 2) Tutkimuksessa tarkastellaan hallinnollisen ryhmän tai sen jäsenten vuorovaikutusta.
- 3) Artikkelit on vertaisarvioitu tutkimusartikkeli.



- 4) Artikkelit raportoivat empiirisestä tutkimuksesta.

Lopulliseen tarkasteluun jäi 63 artikkelia, joista yksi ei ollut saatavilla. Aineistomme koostui siis 62 artikkelista.

Tiedonhaun suurimpana haasteena oli tutkimuskohteen monitieteisyys. Koska hallinnollisia ryhmiä on tarkasteltu useiden eri tieteenalojen näkökulmasta, hallinnollisen ryhmän määrittäminen ja nimeäminen on haastavaa. Myös raja resursoivien ja tuotannollisten ryhmien välillä on häilyvä. Rajapinnalla toimivia ryhmiä voivat olla esimerkiksi projektiryhmät, jotka ovat luonteeltaan resursoivia ryhmiä, mutta suorittavat myös perustehtävästä nousevia tuotannollisia prosesseja. Teimme ratkaisun tutkimuksen sisällyttämisestä aineistoon perustuen siihen, että ryhmä oli nimetty hallinnolliseksi ryhmäksi tai ryhmän funktio tai tavoitteet oli kuvattu hallinnollisiksi. Tiedonhaun luotettavuuden lisäämiseksi neuvottelimme tietokantojen ja hakusanojen sopivuudesta alaan perehtyneen informaation kanssa ja tarkensimme hakusanoja prosessin aikana hakua arvioidessamme. Vaikka hauissa käytetyt tietokannat ovat kattavia, voi tulla, että hauilla ei tavoitettu kaikkia hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tarkastelevia artikkeleita. On mahdollista, että kaikki hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tarkastelevat julkaisut eivät sisällyneet tietokantoihin tai hallinnollisesta ryhmästä on joissakin tutkimuksissa käytetty jotakin sellaista käsitettä, joka jäi hakusanojemme ulkopuolelle.

## AINEISTON ANALYYSI

Aloitimme aineiston analyysin rakentamalla matriisiin, johon kirjassimme 1) tutkimustehtävät, -kysymykset ja hypoteesit, 2) tutkimusten keskeiset käsitteet ja teoreettiset lähestymistavat, 3) tutkimusmenetelmät, 4) aineistokuvaukset ja 5) tutkimustulokset. Matriisiin jäsennehtyille aineistolle teimme laadullista sisällöllistä vertailua ja luokittelimme aineistoa osioittain. Hallinnollisen ryhmän määrittelyä tarkastelimme ryhmien nimeämisen perusteella. Tutkimusmenetelmien ja -aineistojen tarkastelussa käytimme luokittelukriteerinä jakoa laadulliseen, määrälliseen ja monimenetelmälliseen tutkimukseen ja tarkensimme sitä aineis-

tonkeruu- ja analyysimenetelmien perusteella. Analyysin edetessä yhdistimme tutkimusmenetelmien ja -aineistojen tarkastelun. Tutkimusten tavoitteita analysoimme rinnakkain päätulosten kanssa. Analyysin pohjalta rakensimme neljä aineistolähtöistä tutkimusten fokusta kuvaavaa luokkaa: 1) organisaatiokonteksti, 2) diversiteetti, 3) johtaminen ja 4) hallinnollisen ryhmän dynamiikka. Luokitteluperusteet on kuvattu tarkemmin tulosten esittelyn yhteydessä. Laadullisen analyysin tuloksia täydensimme laskemalla, miten lähdeaineiston artikkelit jakautuivat eri luokkiin, koska on mielekäs kuvata jossain määrin myös lähestymistapojen yleisyyttä.

Haasteita analyysissa syntyi silloin, kun tutkimusongelma tai keskeiset käsitteet viittasivat useampaan luokkaan. Esimerkiksi Jamesonin (2001) tutkimuksessa tarkasteltiin johtajien kielenkäyttöä johtoryhmässä, joten artikkeli olisi voinut sijoittua sekä ryhmän dynamiikkaa että johtamista käsitteeseen luokkaan. Luokittelimme artikkelin ryhmän dynamiikan tutkimukseksi, koska kielenkäyttöä tarkasteltiin kollektiivisena ja dynaamisena prosessina, siis läheisesti ryhmän dynamiikkaan kuuluvana ilmiönä. Samalla tavoin tulkinnanvaraisissa tapauksissa teimme valinnat keskeisen käsitteen tai tutkimuskysymysten perusteella. Laadullisissa tutkimuksissa kriteerinä oli keskeinen ilmiö ja määrällisissä tutkimuksissa selitettävä muuttuja. Analyysin tulokset vahvistimme palaamalla alkuperäiseen aineistoon aika ajoin analyysin aikana.

Esitämme analyysin tulokset seuraavassa luvussa kolmeen teemaan jäsennehtynä: 1) hallinnollisen ryhmän määrittäminen tutkimuksessa, 2) hallinnollisten ryhmien tutkimuksessa käytetyt tutkimusmenetelmät ja -aineistot ja 3) hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimuksen fokus.

## HALLINNOLLISTEN RYHMIEN VUOROVAIKUTUKSEN TUTKIMUS

### Hallinnollisen ryhmän määrittäminen tutkimuksissa

Katsauksemme osoitti, että johtoryhmätutkimus hallitsee hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimusta. Johtoryhmä, johtotiimi

tai hallitus (board, board of directors, executive team/group, leadership team/group, management team/group, top management team/group) oli pääkäsitteenä 49 tutkimuksessa. Komitea (advisory committee, committee, steering committee) oli käsitteenä viidessä, neuvosto (advisory board, council) kahdessa ja hallinnollinen ryhmä (administrative group) yhdessä artikkeleissa. Tiimikäsitteitä, joilla viitattiin muihin kuin johtotiimeihin (cross-functional team, decision making team, expert team, strategic alliance team, team), käytettiin viidessä tutkimuksessa.

Hallinnollinen ryhmä määriteltiin katsauksemme lähdeaineistossa ryhmän funktion, tavoitteiden ja ryhmän kokoonpanon näkökulmasta, mikä korosti ryhmän hallinnollisuuden määrittämistä. Sen sijaan ryhmän käsitteellistäminen ei lähtenyt juurikaan liikkeelle ryhmän määrittämisestä tai ryhmän vuorovaikutuksen teoreettisista lähestymistavoista. Määritelmät olivat usein kontekstilähtöisiä keskittyen kuvaamaan sitä ryhmää, josta tutkimusaineisto oli kerätty. Monissa artikkeleissa ryhmän määritelmät jäivät luonnehdinnan tasolle: määritelmät eivät pyrkineet rajaamaan ryhmän käsitettä, vaan olivat kuvauksia ryhmälle asetetuista odotuksista tai tavoitteista, jopa kuvauksia ideaalisesti toimivasta ryhmästä (Auh & Menguc 2005; Pegels ym. 2000; Walters ym. 2010). Erityisesti hallinnollisen ryhmän strategista tehtävää korostettiin, mutta myös muunlaisia tehtäviä ja tavoitteita nousi esiin. Esimerkiksi *hallitus* (board) määriteltiin ryhmäksi, jossa erilaisista taustoista tulevat ja erilaisia taitoja hallitsevat yksilöt työskentelevät yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi (Payne ym. 2009), tai ryhmäksi, joka ei itse luo organisaation strategista suuntaa, vaan pikemminkin tukee johtajia strategian toimeenpanossa esimerkiksi jakamalla asiantuntijuuttaan (Westphal & Fredrickson 2001).

Useissa *johtoryhmän* määritelmässä nimettiin, ketä johtoryhmään kuuluu sekä korostettiin ryhmän funktioista strategista johtamista ja päätöksentekoa (Jarzabkowski & Wilson 2002; Li ym. 2007; Patzelt ym. 2008). Johtoryhmän jäsenten kuvattiin jakavan vision siitä, mitä organisaatio on nyt ja tulevaisuudessa (Walters ym. 2010). Tehtävien lisäksi luonnehdinnoissa nousi esiin ryhmään kohdistuvien odotusten taso. Muun muassa johtoryhmän esimerkkinä toi-

mimista kuvattiin. Chenin ym. (2006) mukaan organisaation ja sen jäsenten innovaatiokykyä voidaan stimuloida, kun johtoryhmällä on kyky ohjata ja inspiroida organisaation muita tiimejä tarkoituksenmukaiseen toimintaan. Myös johtoryhmän roolia organisaation taloudellisessa suoriutumisessa tuotiin esiin. Esimerkiksi Barrickin ym. (2007) mukaan johtoryhmän odotetaan kantavan taloudellista vastuuta organisaation suoriutumisesta.

*Komitea* (committee) määriteltiin ryhmäksi, joka on koottu tiettyä strategista tehtävää varten. Komitean strategista keskustelua kuvattiin komitean jäsenten väliseksi epämuodolliseksi vuorovaikutukseksi, jossa johtajat mobilisoivat resursseja, tavoittelevat strategisia päämääriä ja edistävät intressejään. (Hoon 2007.) Komitean luonnehdinnoissa tuotiin esiin myös kontekstikohtaisia erityispiirteitä, jotka heijastuvat ryhmän työskentelyyn (Lizzio & Wilson 2009; Parkins 2010). *Monitavoitteinen tiimi* (cross-functional team) määriteltiin tiimiksi, jossa eri alojen ammattilaiset työskentelevät yhdessä edistääkseen organisaation kilpailukykyä ja menestymistä. Monitavoitteisen tiimin jäsenet kehittävät yhdessä uusia tuotteita, tuovat tuotteet markkinoille, valmistelevat yrityksen strategiaa tai pyrkivät parantamaan palvelulaatua. (Athanasaw 2003.) Tämänkaltaisen ryhmän voidaan nähdä rikkovan rajapintoja organisaatiota resursoivien ja tuotannollista työtä suorittavien ryhmien välillä.

Kun tarkastellaan hallinnollisesta ryhmästä piirtyvää kuvaa empiirisen tutkimuksen kohteena, kuvan voidaan todeta olevan monitahoinen. Ryhmien funktiot ja tavoitteet ovat moninaisia ja kontekstisidonnaisia. Ryhmän funktiona voi olla niin hallinnon tukena toimiminen kuin varsinainen hallinnoiminenkin. Esimerkiksi johtoryhmä voi toimia johtajan työkaluna kollaboratiivisesti suunnitellen ja ideoiden tai johtaa strategisia päätöksiä tehden ja toimeenpannen. Useimmissa 2000-luvulla julkaistuissa tutkimuksissa hallinnollisen ryhmän määrittelemisen pohjautuu lähinnä tutkimusasetelmaan ja -aineistoon. Kiinnostavaa on, että tehtävätason lisäksi esille nousee odotusten taso. Tämä luo kuvaa siitä, että ryhmät toimivat monenlaisten odotusten ja vaatimusten dynaamisella kentällä.

### Hallinnollisten ryhmien tutkimuksessa käytetyt tutkimusmenetelmät ja -aineistot

Tutkimusmenetelmiä tarkastellessamme luokitelimme lähdeaineiston pääasiallisen menetelmän mukaan. Menetelmän lisäksi tarkastelimme aineistoja. Määrällisiä tutkimuksia aineistossamme oli 36 ja laadullisia 15. Monimenetelmällistä lähestymistapaa käytettiin 11 tutkimuksessa, joissa hyödynnettiin sekä aineisto- että menetelmätriangulaatiota.

Lähdeaineistomme tutkimuksissa aineistojen keruu painottuu voimakkaasti yritysmaailmaan (47 tutkimusta), mutta aineistoja oli koottu myös julkiselta (11 tutkimusta) ja kolmannelta sektorilta (4 tutkimusta). Kokeellista asetelmaa oli käytetty yhdessä tutkimuksessa, jossa aineisto oli koottu opiskelijaryhmiltä. Tutkimusten voidaan siis todeta kuvanneen autenttisia työelämän ryhmiä. Lähes puolet tutkimuksista eli 26 tutkimusta perustui kyselyaineistoihin, kuudessa tutkimuksessa käytettiin kyselyn rinnalla haastattelua. Valmiita tekstiaineistoja hyödynnettiin runsaasti, sillä lähes kolmasosa tutkimuksista (18 tutkimusta) perustui yritysten verkkosivujen, vuosikatsausten, pöytäkirjojen ja lehtijuttujen kvalitatiiviseen ja/tai kvantitatiiviseen sisällön analyysiin. Ryhmien vuorovaikutuksen havainnointia oli käytetty menetelmänä 13 tutkimuksessa, joista 11 perustui autenttisten ja 2 simuloitujen ryhmien toiminnan analyysiin. Havainnoinnin rinnalla käytettiin myös päiväkirja-, kysely- ja haastatteluaineistoa. Haastatteluaineistoihin perustui 5 tutkimusta.

Mikään tietty analyysimenetelmä ei noussut aineistosta esille muita useammin, vaan metodisesti hallinnollisten ryhmien tutkimus näyttää moninaiselta. Laadullisten tutkimusten analyysimenetelmiksi nimettiin sisällön analyysi (9 tutkimusta), ankkuroitu teoria (2 tutkimusta), narratiivinen analyysi (1 tutkimus) ja dialektinen analyysi (1 tutkimus). Vuorovaikutusprosessin analyysi (Interaction Process Analysis) käytettiin yhdessä tutkimuksessa ja yksi tutkimuksista noudatti toimintatutkimuksen strategiaa. Määrällisissä tutkimuksissa oli käytetty usein regressioanalyysiä (23 tutkimusta).

Hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimusmenetelmistä emme löytäneet erityisiä menetelmällisiä painotuksia. Menetelmä-analyysiin syventäminen olisi mahdollisesti

edellyttänyt tutkimusjulkaisujen pidempää tarkastelujaksoa ja siten laajempaa aineistoa. Analyysimme perusteella yhteydet tieteenalan tai tutkimuskohteen sekä menetelmän ja/tai aineiston välillä eivät nousseet merkittäviksi lukuun ottamatta valmiiden tekstiaineistojen käyttöä. Lähes kolmasosa tutkimuksista (18 tutkimusta) hyödynsi jollain tavalla valmiita tekstiaineistoa, kuten pöytäkirjoja tai vuosikertomuksia, ja näistä useimmat (13 tutkimusta) oli julkaisu johtamistutkimuksen lehdissä. Kiinnostava havainto onkin, että tietoa tutkimuskohteesta rakennetaan myös organisaation itse omasta toiminnastaan tuottamien dokumenttien ja narratiivien perusteella.

### Hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksen tutkimuksen fokus

Luokittelimme katsauksen tutkimukset fokuksensa perusteella neljään luokkaan. Organisaatiokontekstin luokkaan sijoittamamme tutkimukset tarkastelivat hallinnollisen ryhmän toimintaympäristöön ja/tai kontekstiin liittyviä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä ryhmän suoriutumiseen ja tuloksen saavuttamiseen. Diversiteettitutkimuksissa tarkasteltiin, miten moninaisuus selittää ryhmän toimintaa. Luokkaan johtajuus sijoitimme tutkimukset, jotka kuvaavat ja selittävät johtajuutta hallinnollisten ryhmien kontekstissa. Hallinnollisen ryhmän dynamiikka-kategoriaan luokittelimme artikkelit, joissa tarkasteltiin ryhmää sen työskentelyn ja ryhmäprosessien näkökulmasta. Taulukossa 2 kuvaamme, miten lähdeaineistona olleet tutkimukset jakautuivat eri luokkiin. Taulukkoon on myös merkitty, kuinka moni tutkimus on toteutettu laadullisesti, määrällisesti tai monimenetelmällisesti. Tutkimusten fokusta esitellessämme tarkastelemme rinnakkain aineistossamme olleita eri menetelmillä toteutettuja tutkimusraportteja. Näin pyrimme kuvaamaan, millaisten teemojen ympärille hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tarkastelevien tutkijoiden mielenkiinto on 2000-luvulla kohdentunut.

Kategoriaan *organisaatiokonteksti* luokittelimme tutkimukset lähestyivät hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tarkastelemalla ryhmän toimintaympäristöön ja/tai kontekstiin liittyviä seikkoja, jotka tukevat ryhmän toimintaa ja edistävät tuloksen saavuttamista. Valtaosa

**Taulukko 2.** Tutkimusfokukset ja lähestymistavat.

Tutkimuksen fokus	Määrällinen lähestymistapa	Laadullinen lähestymistapa	Monimenetelmällinen lähestymistapa	Yhteensä
Organisaatiokonteksti	16	2	2	20
Diversiteetti	8	0	1	9
Johtaminen	1	3	3	7
Hallinnollisen ryhmän dynamiikka	11	10	5	26
Yhteensä	36	15	11	62

luokan tutkimuksista oli määrällisiä (ks. taulukko 2). Määrällisen tutkimuksen keinoin tällaisina tekijöinä tarkasteltiin muun muassa johtajien verkostojen laajuutta (Durpach & Parker 2009), yrityksen elinvaiheen, hallituksen ja osakkaiden välistä yhteyttä (Huse & Zattoni 2008), ryhmän jäsenten omistajuuksien ja organisaation suoriutumisen välistä yhteyttä (Kroll ym. 2007) sekä johtoryhmän jäsenten aikaisemman kokemuksen ja yrityksen suoriutumisen välistä yhteyttä (McDonald ym. 2008). Tehokkuutta tarkasteltiin myös organisaatorakenteiden näkökulmasta: esimerkiksi Huang ym. (2010) havaitsivat keskitetyn hallintorakenteen ja johtajien muodollisen ja epämuodollisen osallistumisen päätöksentekoon edistävän komiteoiden tehokkuutta. Paynen ym. (2009) tulosten mukaan tehokkaasti toimiva hallitus on merkittävä ennakoija yrityksen taloudellisessa suoriutumisessa. Kor (2003) havaitsi, että yrityksen perustajan osallistuminen johtoryhmään tehostaa taloudellista suoriutumista. Hänen tutkimuksessaan perustajan hiljainen tieto ja pitkäaikainen tietämys yrityksen resursseista loivat pohjaa ryhmän kompetenssille (Kor 2003). Suuri osa organisaatiokontekstiluoکان tutkimuksista oli toteutettu valmiita dokumenttiaineistoja analysoiden. Analyysin kohteena olivat esimerkiksi yritysten vuosikertomukset ja tietokannat. Organisaatiokontekstitutkimukset keskittyivät vuorovaikutuksen edellytyksiin esimerkiksi organisaatorakenteiden tai ryhmän kokoonpanon näkökulmasta, eivät niinkään itsessään vuorovaikutuksen prosesseihin tai laatuun. Tuloksista voidaan päätellä, että erilaisilla organisaation ja ryhmän rakenteellisilla piirteillä on tärkeä merkitys ryhmien toiminnassa. Piirteet selittävät

ryhmän ja sitä kautta organisaation tuloksellisuutta ja suoriutumista.

*Diversiteettiä* on hallinnollisissa ryhmissä tarkasteltu tekijänä, joka selittää ryhmän vuorovaikutuksen muotoutumista ja siten heijastuu ryhmän toiminnan sujuvuuteen ja tuloksiin. Diversiteetitutkimukset olivat yhtä monimenetelmällistä tutkimusta lukuun ottamatta määrällisiä (ks. taulukko 2). Diversiteetti on määritelty jäsenten sukupuolen, etnisen taustan ja ammatillisen tai toiminnallisen taustan eroiksi. Erilaisilla ammatti- tai asiantuntijuustaustoilla todettiin olevan positiivinen yhteys esimerkiksi hallituksessa käsiteltyjen asioiden määrään ja organisaation suorituksiin (Gazley ym. 2010) sekä organisaation innovaatioiden määrään (Miller & Del Carmen 2009). Allianssitiimissä sukupuolidiversiteetti oli positiivisessa yhteydessä jäsenten tyytyväisyyteen tiimin suoriutumisesta (Zoogah ym. 2011). Epävakaan organisaation kontekstissa diversiteetti näyttäytyi negatiivisena tekijänä: johtoryhmän jäsenten toiminnallisella diversiteetillä oli negatiivinen yhteys ryhmän strategiseen orientaatioon (Auh & Menguc 2005). Boonen ja Hendriksin (2009) tutkimustulokset osoittivat, että todellinen hyöty hallinnollisen ryhmän jäsenten toiminnallisesta diversiteetistä saavutetaan, kun ryhmän jäsenet työskentelevät kollaboratiivisena tiiminä tietoa jakaen ja päätöksentekoon osallistuen. Tuloksista voidaan päätellä, että diversiteetti voi lisätä ryhmän tuloksellisuutta, mutta organisaatiokonteksti ja ryhmätyön kollaboratiivisuus heijastuvat siihen välittävänä tekijänä.

*Johtamiseen* keskittyneissä tutkimuksissa kuvattiin ja selitettiin johtajuutta tarkastelemalla johtajuuskoulutuksen koettua merkitystä, käsi-

tyksiä johtajuusrooleista, jaettua johtajuutta ja johtajan vaikuttavuutta ryhmässä. Johtamisen tutkimukset olivat hyvin heterogeenisiä. Ainoa tutkimuksia yhdistävä tekijä oli johtamisen ilmiö. Grahamin ja Jackin (2008) tulokset osoittivat, että johtajuuskoulutus edistää johtotiimin jäsenten tietoisuutta erilaisista johtamistyyleistä, -taidoista ja -attribuuteista. Dalley'n ja Smithin (2000) tutkimuksessa hoitajajohtajat kokivat terveydenhuoltoalan johtoryhmissä, että johtajuuden hyväksyntää johtoryhmässä edistävät tiimin supportiivisuus ja hoitajajohtajien varmuus omasta toiminnastaan. Naissukupuoli nähtiin hyväksynnän hidasteena. Useista liiketoiminnoista koostuvassa organisaatiossa johtoryhmän kuvattiin luovan mahdollisuuden dynaamiseen johtamiseen (Martin 2011). Johtajan vaikuttavuutta tarkasteltiin Maitlisin (2004) tutkimuksessa, jonka mukaan vaikuttavuutta ryhmässä määrittelee johtajan asemansa mukana tuoman vallan säilyttäminen. Vaikuttaviksi toimitusjohtajiksi määrittyvät johtajat, jotka haluavat käyttää asemansa tuomaa valtaa ja varmistavat päätöksenteon keskittymisen ympärilleen. Petersonin ym. (2003) tutkimuksessa toimitusjohtajan persoonan todettiin vaikuttavan johtoryhmän ryhädynamiikkaan ja ryhädynamiikan puolestaan organisaation suoriutumiseen esimerkiksi tiimin riskinottokyvyn ja vallan jakautumisen kautta. Hallinnollisia ryhmiä johtajuuden näkökulmasta tarkastelleita tutkimuksia oli aineistossa vähän. Lähestymistavat olivat yksilökeskeisiä ja tarkastelukohteena oli lähinnä johtajan kognitioiden taso.

*Hallinnollisen ryhmän dynamiikkaa* tarkastelevat tutkimukset muodostivat aineistostamme suurimman luokan. Tähän luokkaan sijoittamissamme tutkimuksissa tarkasteltiin ryhmän jäsenen vaikuttavuutta, vuorovaikutuksen laatua, ryhmän prosesseja, toimintatapoja, analyttistä työskentelyä, strategista keskustelua, kielenkäyttöä, rooleja, konflikteja ja tietotyön erityispiirteiden merkitystä ryhmätyössä. Luokka oli hyvin heterogeeninen ja tutkimukset olivat tavoitteiltaan sekä kuvaavia että selittäviä kuten taulukossa 2 esitetään. Tutkimuksia yhdisti keskittyminen ryhmän työskentelyyn tai toimintaan. Erityisesti tutkimuksissa pyrittiin tunnistamaan ryhmän dynamiikassa ilmeneviä haasteita sekä onnistumista edistäviä tekijöitä.

Vuorovaikutuksen laatua tarkasteltaessa avoin

tiedon jakaminen ja viestintä sekä luottamuksen kehittäminen ja uusien suhteiden luominen olivat ryhmäprosessin vahvuuksia (McGurk & Sinclair 2006). Leggatin (2007) tutkimuksessa jäsenten sitoutuminen kollaboratiiviseen työskentelyyn, organisaatioon ja laadukkaaseen lopputulokseen edisti ryhmän työskentelyä. Keskeiseksi tiimityötaidoksi nimettiin johtaminen. Li ym. (2007) selvittivät, että positiivisessa yhteydessä kollaboratiiviseen ongelmanratkaisuun oli ryhmässä havaittu menettelytapojen oikeudenmukaisuus. Foon ym. (2006) mukaan avoin viestintä ja tiimin sosiaalinen integraatio lisäävät tiimin elinkykyä ja jäsenten tyytyväisyyttä tiimiin.

Hallinnollisen ryhmän viestinnässä tehtäväkeskeisen vuorovaikutuksen havaittiin korostuvan sosioemotionaalisen vuorovaikutuksen jäädessä vähäisemmäksi (Gorse & Emmitt 2007). Hoonin (2007) tutkimuksessa komitean jäsenen välinen epämuodollinen vuorovaikutus nimettiin strategiseksi keskusteluksi. Komitean jäsenet rakensivat jaettua ymmärrystä muodollisten komiteasuhteiden ulkopuolella, eli muulla kuin virallisissa tapaamisissa, käsittelemällä erilaisia näkemyksiä, uskomuksia ja tunteita vuorovaikutuksessa toistensa kanssa.

Hallinnollisen ryhmän vuorovaikutuksen dynamiikan haasteita lähestyttiin tutkimuksissa roolien ja konfliktien näkökulmasta. Lizzionin ja Wilsonin (2009) tutkimuksessa havaittiin, että ryhmän jäseniä kuormittavat epäselvyydet omista rooleista, rooliristiriidat ja tasapainoilu erilaisten odotusten keskellä. Erityisesti tietotyön moniulotteisuus näyttää vaikuttavan siten, että roolit ovat jännitteisiä ja roolien tasapainottaminen haastavaa (Storey & Salaman 2005). Ryhmäprosessien heikkoudeksi todettiin vuorovaikutuksen vähäisyys eri organisaatioista tulevien jäsenten ja heidän kotiorganisaatioidensa välillä (McGurk & Sinclair 2006.)

Konfliktit voivat sekä edistää että heikentää ryhmän tuloksia. Ensleyn ja Pearcen (2001) tutkimuksessa havaittiin ryhmän kognitiivisen konfliktin ja organisaation suoriutumisen positiivinen yhteys ja affektiivisen konfliktin ja organisaation suoriutumisen negatiivinen yhteys. Poliittisten teemojen käsittely johtoryhmässä oli yhteydessä sekä affektiiviseen että kognitiiviseen konfliktiin (Shook ym. 2005). Jamesonin (2001) johtoryhmätutkimus osoitti, että konfliktien



ratkaisussa ja haasteiden kohtaamisessa ongelmat, vaatimukset ja asiakysymykset esitettiin ryhmässä usein tarinoiden muodossa esimerkiksi metaforia hyödyntäen.

Hallinnollisen ryhmän dynamiikkaa käsitelleet tutkimukset olivat heterogeenisiä, mutta niissä näytävät korostuvan jäsenten kokemukset ja käsitykset ryhmän vuorovaikutusprosesseista ja työskentelyn laadukkuudesta. Toisaalta myös tuloksellisuuden suhde ryhmän dynamiikkaan näyttää kiinnostaneen tutkijoita.

## JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän artikkelin tavoitteena oli kuvata hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta tutkimuskohteena. Tutkimus perustui systemaattiseen laadulliseen kirjallisuuskatsaukseen, jossa tarkastelimme aikavälillä 1/2000–12/2012 julkaistuja empiirisiä tutkimusartikkeleita hallinnollisten ryhmien vuorovaikutuksesta. Katsauksemme osoitti, että ryhmäviestinnän ja ryhmän vuorovaikutuksen tutkimusperinteen näkökulmasta hallinnolliset ryhmät ovat vain vähän tutkittu tutkimuskohde johtoryhmiä lukuun ottamatta. Muita selkeitä tutkimussuuntauksia hallinnollisten ryhmien vuorovaikutukseen kytkeytyvää tutkimuksesta ei muodostunut.

Hallinnollisen ryhmän sateenvarjon alla on monenlaisia ryhmämuotoja, ja niitä kuvattiin tutkimuksissa monilla eri käsitteillä. Esimerkiksi käsitteitä komitea, hallitus ja johtoryhmä käytettiin. Ryhmien määritelmät olivat lähinnä luonnehdintoja ryhmien rakenteista, tavoitteista ja tehtävistä. Määrittelyt eivät lähteneet liikkeelle ryhmän käsitteestä, eikä niissä eksplisiittisesti viitattu ryhmän luonnetta kuvaaviin teoreettisiin lähtökohtiin, olemassa oleviin ryhmämääritelmiin tai kohdennettu tarkastelua ryhmään tai ryhmän vuorovaikutusilmiöihin sinänsä. Pikemminkin ryhmä näyttäytyi useissa tutkimuksissa lähinnä kontekstina, jossa asioita tapahtuu. Määritelmät olivat monesti ideaaleja ja keskittyivät kuvaamaan, millainen olisi hyvä hallinnollinen ryhmä ja millaisia odotuksia ryhmään kohdistuu. Hallinnollisten ryhmien tutkiminen ryhmän vuorovaikutuksen teorioiden valossa toisi tutkimuskentälle mielenkiintoista lisätietoa, jonka avulla ryhmien vuorovaikutusprosesseja ja työskentelyä voitaisiin ymmärtää syvällisemmin.

Aineistossamme määrällinen tutkimus oli laadullista tutkimusta runsaampaa ja käytetyimmät menetelmät olivat kyselytutkimus ja kirjallisten dokumenttien analyysi. Tästä voimme päätellä, että tulokset kuvaavat vastaajien käsityksiä ja kohdeorganisaation todellisuutta ja myös organisaation rakentamaa julkista kuvaa. Diversiteettitutkimuksessa oli etsitty erityisesti ryhmän vuorovaikutukseen ja toimintaan vaikuttavia tekijöitä. Olisi kuitenkin tärkeää pyrkiä analysoimaan myös niitä vuorovaikutusprosesseja, joissa moninaisuus ilmenee.

Ryhmien autenttista vuorovaikutusta oli havainnointu hyvin vähän. Lisää tietoa tarvitaankin siitä, millaista on hallinnollisten ryhmien vuorovaikutus niiden omissa, aidoissa toimintaympäristöissään. Esimerkiksi ryhmän vuorovaikutusta kuvaava niin sanottu *bona fide -malli* voisi tuottaa uusia näkökulmia juuri hallinnollisten ryhmien tarkasteluun. Lähestymistapa huomioi ryhmän toiminnassa sisäisen vuorovaikutuksen lisäksi myös ryhmän rajapintaan ja ulkopuolelle kytkeytyvät tekijät, kuten toimintaympäristön sekä moninaiset tavoitteet ja odotukset, joita niin ryhmä, ryhmän jäsenet kuin organisaatio ja työyhteisö voivat ryhmätoiminnalle asettaa (Stohl & Walker 2002).

Tulostemme perusteella hallinnollisten ryhmien tutkimus noudattaa tutkimuskohteitaan läheisesti muiden työelämän ryhmien ja tiimien tutkimusta (ks. Raappana & Valo 2012). Ryhmäprosesseilla on todettu olevan vaikutuksia ryhmän tehokkuuteen sekä hallinnollisissa että muissa työelämän ryhmissä (Mathieu ym. 2008; Zorn & Tompson 2002). Yhteyksiä muiden ryhmien tutkimukseen voitiin havaita myös johtamisen merkityksestä ryhmän toimintaan (Maitlis 2004) ja vuorovaikutuksen yhteydestä jäsenten tyytyväisyyteen (Foo ym. 2006). Myös ryhmien diversiteettitutkimuksesta on saatu samansuuntaisia tuloksia (Auh & Menguc 2005; Hollingshead ym. 2005).

Keskeisenä johtopäätöksenä voimme todeta, että hallinnolliset ryhmät muodostavat ryhmän vuorovaikutuksen tutkimiselle kontekstin, mutta hallinnollisen työn luonne jää tutkimuksissa lähes huomiotta. Hallinnollisten ryhmien erityispiirteet, kuten edustuksellisuus, jäsenyyden hierarkkinen määräytyminen tai hallinnollisen työn luonne, eivät katsauksen tutkimuksissa nousseet esille. Hallinnollisten ryhmien dyna-

miikalle on vaikea tunnistaa tyypillisiä piirteitä osittain siksi, että katsauksen artikkelit olivat rajaukseltaan ja tutkimuskohteiltaan niin moninaisia. Keskeisempää kuitenkin lienee se, että hallinnollisuuden merkitystä ryhmän vuorovaikutukselle ei tutkimuksissa juurikaan nostettu esiin. Hallinnollisuus voi muokata ryhmätyöskentelystä toisenlaista kuin monissa muissa tavoitteiltaan ja tehtäviltään erilaisissa ryhmissä. Tulevaisuudessa olisikin olennaista keskittyä tutkimaan, millaisia piirteitä ja haasteita työryhmän hallinnollinen funktio tuo ryhmän vuorovaikutukseen ja mikä on ominaista juuri hallinnolliselle ryhmätyölle.

Mathieu ym. (2008) toteavat verkostonäkökulman olevan ryhmätutkimuksen kasvava trendi. Hallinnollisten ryhmien tutkimuksessa verkostot eivät kuitenkaan nousseet merkittävästi esiin. Hajautettujen työelämän tiimien työskentelyä on viime vuosina tutkittu runsaasti (Martins ym. 2004), mutta hallinnollisten ryhmien teknologiavälitteistä yhteistyötä tai hajautettua tiimityöskentelyä ei katsauksemme aineistossa tutkittu. Teknologiavälitteinen vuorovaikutus on ajankohtainen ilmiö, kun monissa organisaatioissa työskennellään esimerkiksi maantieteellisesti hajautetusti eivätkä resurssit aina mahdollista matkustamista. Tulevaisuudessa tarvitaan ymmärrystä siitä, miten hallinnollinen ryhmä voi toimia tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti teknologiavälitteisesti. Ryhmätyön luonteen muutos luo tarvetta uudenlaisten ryhmien toiminnan ymmärtämiseen. Esimerkiksi projektityön kasvava määrä haastaa rajanvedon hallinnollisen ja tuotannollisen ryhmän välillä, koska projektiryhmä voi suorittaa sekä tuotannollisia että hallinnollisia tehtäviä. Samankaltaista rajaviivojen häilyvyyttä on nähtävissä työelämässä laajemminkin, kun välillä yhä pienemmällä resursseilla pyritään suorittamaan samanlaista tai kasvavaa tehtävämäärää. Työntekijän on hallittava yhä erilaisempia taitoja ja työnkuvia.

Katsauksemme osoitti, että johtoryhmät hallitsivat tutkimusta. Tätä selittänee se, että johtaminen ja strateginen päätöksenteko nähdään organisaation suoriutumisen kannalta hyvin keskeisinä toimintoina. Toisaalta myös

eri johtoryhmillä voi olla erilaisia tavoitteita, ja niiltä odotetaan erilaisia tuotoksia. Johtoryhmätyöskentelyyn voi vaikuttaa myös ryhmätyöskentelyyn kohdistuvat odotukset ja esimerkiksi raportointivelvollisuus, jota perinteisillä työryhmillä ei välttämättä ole. Johtoryhmien lisäksi myös monet muut hallinnolliset ryhmät vaikuttavat organisaation ja sen jäsenten suoriutumiseen, ja niiden merkitys organisaation tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisen toiminnan kannalta on keskeinen. Erilaisista hallinnollisista ryhmistä tarvitaankin lisää tutkimusta. Olisi tärkeää pohtia, millaiset hallinnolliset ryhmät ovat osa johtamisjärjestelmää ja miten niiden tehtävä heijastuu ryhmän vuorovaikutukseen. Kiinnostavaa on myös tavoitteiden suhde vuorovaikutuksen laatuun: onko esimerkiksi kehittämisryhmän vuorovaikutus erilaista kuin tilapäisen suunnitteluryhmän eli tekevätkö ryhmien erilaiset funktiot niiden vuorovaikutuksesta luonteeltaan ja merkityksiltään erilaista?

Monissa organisaatioissa hallinnollisessa ryhmässä toimiminen koetaan joskus lisätyönä ja työntekijä voi nähdä hallinnollisen ryhmätyön poikkeavan omasta perustyöstään huomattavastikin. Toisaalta asiantuntijaorganisaatioissa hallinnollinen tehtävä voi olla osa työntekijän perustehtävää, mutta hallinnollisen työn erityispiirteet asettavat työlle erilaisia haasteita. Organisaation jäsenet voivat myös työskennellä samanaikaisesti useissa eri ryhmissä, joissa tehtävät, tavoitteet, vuorovaikutus ja roolit eroavat toisistaan. Tällaisilla rajapinnoilla liikkuminen voi kuormittaa työntekijää, jolloin myös hallinnollisen ryhmän ja ryhmän jäsenten hyvinvointia rakentavat teemat nousevat ajankohtaisiksi jatkotutkimuskysymyksiksi. Ymmärtämällä ja kehittämällä hallinnollisten ryhmien vuorovaikutusta, ja sitä kautta niiden toimintaa, voitaisiin myös edistää hallinnollisen työn arvostusta.

## KIITOKSET

Kiitokset puheviestinnän lehtori FT Tarja Valkoselle hänen arvokkaista kommentistaan katsauksen suunnittelussa ja tiedonhaun rajauksessa.



## LÄHTEET

- Aira, Annaleena (2012). *Toimiva yhteistyö: työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot*. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä Studies in Humanities 142. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Axelsson, Susanna Bihari & Axelsson, Runo (2009). From territoriality to altruism in interprofessional collaboration and leadership. *Journal of Interprofessional Care*, 23(4), 320–330.
- Burleson, Brant R. & Rack, Jessica, J. (2008). Constructivism theory. Teoksessa Baxter, Leslie A. & Braithwaite, Dawn O. (Eds.), *Engaging Theories in Interpersonal Communication. Multiple Perspectives*. Thousand Oaks: Sage.
- Certo, S. Trevis, Lester, Richard H., Dalton, Catherine M. & Dalton, Dan R. (2006). Top management teams, strategy and financial performance: A meta-analytic examination. *Journal of Management Studies*, 43(4), 813–839.
- Cohen, Susan G. & Bailey, Diane E. (1997). What makes teams work: Group effectiveness research from the shop floor to the executive suite. *Journal of Management*, 23(3), 239–290.
- Curşeu, Petru L., Schalk, René & Wessel, Inge (2008). How do virtual teams process information? A literature review and implications for management. *Journal of Managerial Psychology*, 23(6), 628–652.
- D'Amour, Danielle, Ferrada-Videla, Marcela, Rodriguez, Leticia Sanmartin & Beaulieu, Marie-Dominique (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care*, 19(1), 116–131.
- Frey, Lawrence R. & Sunwolf (2005). The communication perspective on group life. Teoksessa Wheelan, Susan A. (Ed.), *The Handbook of Group Research and Practice* (s. 159–186). Thousand Oaks: Sage.
- Frey, Lawrence R., Botan, Carl H. & Kreps, Gary L. (2000). *Investigating communication. An introduction to research methods*. 2nd ed. Boston: Allyn & Bacon.
- Goll, Irene & Rasheed, Abdul A. (2005). The Relationships between top management demographic characteristics, rational decision making, environmental munificence, and firm performance. *Organization Studies*, 26(7), 999–1023.
- Hirokawa, Randy Y. (2003). Communication and group decision-making efficacy. Teoksessa Hirokawa, Randy Y., Cathcart, Robert S., Samovar, Larry A. & Henman, Linda D. (Eds.), *Small group communication. Theory and practice. An anthology* (s. 123–133). Oxford: Oxford University Press.
- Hirokawa, Randy Y., Cathcart, Robert S., Samovar, Larry A. & Henman, Linda D. (2003). The nature of groups. Teoksessa Hirokawa, Randy Y., Cathcart, Robert S., Samovar, Larry A. & Henman, Linda D. (Eds.), *Small group communication. Theory and practice. An anthology* (s. 1–2). Oxford: Oxford University Press.
- Hollingshead, Andrea B., Wittenbaum, Gwen M., Paulus, Paul B., Hirokawa, Randy Y., Ancona, Deborah G., Peterson, Randall S., Jehn, Karen A. & Yoon, Kay (2005). A look at groups from the functional perspective. Teoksessa Poole, Marshall Scott & Hollingshead, Andrea B. (Eds.), *Theories of small groups. Interdisciplinary perspectives* (s. 21–62). Thousand Oaks: Sage.
- Keyton, Joann, Ford, Debra J. & Smith, Faye I. (2008). A mesolevel communicative model of collaboration. *Communication Theory*, 18(3), 376–406.
- Koivunen, Nina (2005). Miten kollektiivinen asian-tuntijuus organisoituu? *Hallinnon Tutkimus* 24(3), 32–45.
- Lewis, Laurie K. (2006). Collaborative interaction: Review of communication scholarship and a research agenda. Teoksessa Beck, Christina S. (Ed.), *Communication yearbook vol. 30* (s. 197–247). New Jersey: LEA.
- Littlejohn, Stephen W. & Foss, Karen A. (2008). *Theories of human communication*. 9. painos. Belmont: Thomson Wadsworth.
- Martin, Jeffrey A. (2011). Dynamic managerial capabilities and the multibusiness team: The role of episodic teams in executive leadership groups. *Organization Science*, 22(1), 118–140.
- Martins, Luis L., Gilson, Lucy L. & Maynard, M. Travis (2004). Virtual teams: What do we know and where do we go from here? *Journal of Management*, 30(6), 805–835.
- Mathieu, John, Maynard, M. Travis, Rapp, Tammy & Gilson, Lucy (2008). Team effectiveness 1997–2007: A review of recent advancements and a glimpse into the future. *Journal of Management*, 34(3), 410–476.
- McCallin, Antoinette (2001). Interdisciplinary practice – a matter of teamwork: An integrated literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 10(4), 419–428.
- McGrath, Joseph E., Arrow, Holly & Berdahl, Jennifer L. (2000). The study of groups: Past, present, and future. *Personality & Social Psychology Review*, 4(1), 95–105.
- Nielsen, Sabina (2010). Top management team diversity: A review of theories and methodologies. *International Journal of Management Reviews*, 12(3), 301–316.

- Payne, G. Tyge, Benson, George S. & Finegold, David L. (2009). Corporate board attributes, team effectiveness and financial performance. *Journal of Management Studies*, 46(4), 704–731.
- Poole, Marshall Scott & Hollingshead, Andrea B. (Eds.) (2005). *Theories of small groups. Interdisciplinary perspectives*. Thousand Oaks: Sage
- Raappana, Mitra & Valo, Maarit (2012). Tiimin sisäisen vuorovaikutuksen merkitys tiimin tuloksellisuudessa – katsaus 2000-luvun tutkimuskirjallisuuteen. Teoksessa Heiskanen, Tuula (toim.), *Työelämän tutkimuspäivät 2011. Suomalainen työelämä eurooppalaisessa vertailussa*. (s. 239–252). Työelämän tutkimuspäivien konferenssijulkaisu (3). Tampere: Tampereen yliopisto.
- Salminen, Ari (2008). *Hallintotiede. Organisaatioiden hallinnolliset perusteet*. 8. painos. Helsinki: Edita.
- Sivunen, Anu & Hakonen, Marko (2011). Review of virtual environment studies on social and group phenomena. *Small Group Research*, 42(4), 495–457.
- Stohl, Cynthia & Walker, Kasey A. (2002). Bona fide perspective for the future of groups. Understanding collaborating groups. Teoksessa Frey, Lawrence R. (Ed.), *New directions in group communication* (s. 237–252). Thousand Oaks: Sage.
- Woolley, Anita Williams, Gerbasi, Margaret E., Chabris, Christopher F., Kosslyn, Stephen M. & Hackman, J. Richard (2008). Bringing in the experts: How team composition and collaborative planning jointly shape analytic effectiveness. *Small Group Research*, 39(3), 352–371.
- Zorn, Theodore E. & Tompson, George H. (2002). Communication in top management teams. Teoksessa Frey, Lawrence R. (Ed.), *New directions in group communication* (s. 237–272). Thousand Oaks: Sage.
- KIRJALLISUUSKATSAUKSEN ARTIKKELIT**
- Athanasaw, Yvonne (2003). Team characteristics and team member knowledge, skills, and ability relationships to the effectiveness of cross-functional teams in the public sector. *International Journal of Public Administration*, 26(10), 1167–1205.
- Auh, Seigyoung & Menguc, Bulent (2005). The influence of top management team functional diversity on strategic orientations: The moderating role of environmental turbulence and inter-functional coordination. *International Journal of Research in Marketing*, 22(3), 333–350.
- Barkema, Harry G. & Shvyrkov, Oleg (2007). Does top management team diversity promote or hamper foreign expansion? *Strategic Management Journal*, 28(7), 663–680.
- Barker, Vincent L. III., Patterson, Paul W. Jr. & Mueller, George C. (2001). Organizational causes and strategic consequences of the extent of top management team replacement during turnaround attempts. *Journal of Management Studies*, 38(2), 235–269.
- Barrick, Murray R., Bradley, Breth H., Kristof-Brown, Amy & Colbert, Amy E. (2007). The moderating role of top management team interdependence: Implications for real teams and working groups. *Academy of Management Journal*, 50(3), 544–557.
- Boone, Christophe & Hendriks, Walter (2009). Top management team diversity and firm performance: Moderators of functional-background and locus-of-control diversity. *Management Science*, 55(2), 165–180.
- Carpenter, Mason A. & Westphal, James D. (2001). The strategic context of external network ties: Examining the impact of director appointments on board involvement in strategic decision making. *Academy of Management Journal*, 4(4), 639–660.
- Carpenter, Mason A. (2002). The implications of strategy and social context for the relationship between top team management heterogeneity and firm performance. *Strategic Management Journal*, 23(3), 275–284
- Chen, Guoquan, Tjosvold, Dean & Liu, Chunhong (2006). Cooperative goals, leader people and productivity values: Their contribution to top management teams in China. *Journal of Management Studies*, 43(5), 1177–1200.
- Chen, Ming-Jer, Lin, Hao-Chieh & Michel, John G. (2010). Navigating in a hypercompetitive environment: The roles of action aggressiveness and TMT integration. *Strategic Management Journal* 31(13), 1410–1430.
- Dalley, Karla & Smith, Phil M. (2000). Room at the top? Claim your spot at the executive level. *Nursing Management*, 31(3), 32–36.
- Durbach, Ian N. & Parker, Hamieda (2009). An analysis of corporate board networks in South Africa. *South African Journal of Business Management*, 40(2), 15–26.
- Ensley, Michael D. & Pearce, Craig L. (2001). Shared cognition in top management teams: Implications for new venture performance. *Journal of Organizational Behavior*, 22(2), 145–160.
- Ferkins, Lesley & Shilbury, David (2012). Good boards are strategic: What does that mean for

- sport governance? *Journal of Sport Management*, (26)1, 67–80.
- Foo, Maw-Der, Sin, Hock-Peng & Yiong, Lee-Pen (2006). Effects of team inputs and intrateam processes on perceptions of team viability and member satisfaction in nascent ventures. *Strategic Management Journal*, 27(4), 389–399.
- Gazley, Beth, Chang, Won Kyung & Bingham, Lisa Blomgren (2010). Board diversity, stakeholder representation, and collaborative performance in community mediation centers. *Public Administration Review*, 70(4), 610–620.
- Gorse, Christopher A. & Emmitt, Stephen (2007). Communication behaviour during management and design team meetings: A comparison of group interaction. *Construction Management & Economics*, 25(11), 1195–1211.
- Graham, Ian W. & Jack, Eleanor (2008). Promoting leadership: The development of a nurse executive team in an acute hospital trust. *Journal of Nursing Management*, 16(8), 955–963.
- Hao-Chieh, Lin & Chih-Ting, Shih (2008). How executive SHRM system links to firm performance: The perspectives of upper echelon and competitive dynamics. *Journal of Management*, 34(5), 853–881.
- Hmieleski, Keith M., Cole, Michael C. & Baron, Robert A. (2012). Authentic leadership and new venture performance. *Journal of Management*, 38(5), 1476–1499.
- Hoon, Christina (2007). Committees as strategic practice: The role of strategic conversation in a public administration. *Human Relations*, 60(6), 921–952.
- Hough, Jill R. & White, Margaret A. (2003). Environmental dynamism and strategic decision-making rationality: An examination at the decision level. *Strategic Management Journal* 24(5), 481–489.
- Huang, Rui, Zmud, Robert W. & Price, Leon R. (2010). Influencing the effectiveness of IT governance practices through steering committees and communication policies. *European Journal of Information Systems*, 19(3), 288–302.
- Huse, Morten & Zattoni, Alessandro (2008). Trust, firm life cycle, and actual board behavior: Evidence from “one of the lads” in the board of three small firms. *International Studies of Management & Organization*, 38(3), 71–97.
- Jameson, Daphne A. (2001). Narrative discourse and management action. *Journal of Business Communication*, 38(4), 476–511.
- Jarzabkowski, Paula & Wilson, David C. (2002). Top teams and strategy in a UK university. *Journal of Management Studies*, 39(3), 355–381.
- Jaw, Yi-Long & Lin, Wen-Ting (2009). Corporate elite characteristics and firm’s internationalization: CEO-level and TMT-level roles. *International Journal of Human Resource Management*, 20(1), 220–233.
- Kilcrease, Kelly M. (2011). Faculty perceptions of business advisory boards: The challenge for effective communication. *Journal of Education for Business*, 86(2), 78–83.
- Kor, Yasemin Y. (2003). Experience-based top management team competence and sustained growth. *Organization Science*, 14(6), 707–719.
- Kroll, Mark, Walters, Bruce A. & Le, Son A. (2007). The impact of board composition and top management team ownership structure on post-ipo performance in young entrepreneurial firms. *Academy of Management Journal*, 50(5), 1198–1216.
- Kuvaas, Bå (2002). An exploration of two competing perspectives on informational contexts in top management strategic issue interpretation. *Journal of Management Studies*, 39(7), 977–1001.
- Leggat, Sandra G. (2007). Effective healthcare teams require effective team members: Defining teamwork competencies. BMC Health Services Research, 7(17). Haettu sivulta <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/>, 6.9.2013.
- Li, Haiyang, Bingham, John B. & Umphress, Elizabeth E. (2007). Fairness from the top: Perceived procedural justice and collaborative problem solving in new product development. *Organization Science*, 18(2), 200–216.
- Lizzio, Alf & Wilson, Keithia (2009). Student participation in university governance: The role conceptions and sense of efficacy of student representatives on departmental committees. *Studies in Higher Education*, 34(1), 69–84.
- MacCurtain, Sarah, Flood, Patrick C., Ramamoorthy, Nagarajan, West, Michael & Dawson, Jeremy (2009). The top team, trust, reflexivity, knowledge sharing and innovation. *Academy of Management Annual Meeting Proceedings*, 1–6.
- Maitlis, Sally (2004). Taking it from the top: How CEOs influence (and fail to influence) their boards. *Organization Studies*, 25(8), 1275–1311.
- Martin, Jeffrey A. (2011). Dynamic managerial capabilities and the multibusiness team: The role of episodic teams in executive leadership groups. *Organization Science*, 22(1), 118–140.
- McDonald, Michael L., Westphal, James D. & Graebner, Melissa E. (2008). What do they know? The effects of outside director acquisition experience on firm acquisition performance. *Strategic Management Journal*, 29(11), 1155–1177.
- McGurk, Brett, Sinclair, A. J. & Diduck, Alan (2006).

- An assessment of stakeholder advisory committees in forest management: Case studies from Manitoba, Canada. *Society & Natural Resources*, 19(9), 809–826.
- Miller, Toyah & del Carmen Triana M. (2009). Demographic diversity in the boardroom: Mediators of the board diversity–firm performance relationship. *Journal of Management Studies* 46(5), 755–786.
- Mueller, George C., Mone, Mark A. & Barker, Vincent L. III. (2007). Formal strategic analyses and organizational performance: Decomposing the rational model. *Organization Studies* 28(6), 853–883.
- Ning, Yixi, Davidson Wallace N. III & Wang, Jifu (2010). Does optimal corporate board size exist? An empirical analysis. *Journal of Applied Finance*, 20(2), 57–69.
- Parkins, John R. (2010). The problem with trust: Insights from advisory committees in the forest sector of Alberta. *Society & Natural Resources*, 23(9), 822–836.
- Patzelt, Holger, zu Knyphausen-Aufse, Dodo & Nikolw, Petra (2008). Top management teams, business models, and performance of biotechnology ventures: An upper echelon perspective. *British Journal of Management*, 19(3), 205–221.
- Payne, G. Tyge, Benson, George S. & Finegold, David L. (2009). Corporate board attributes, team effectiveness and financial performance. *Journal of Management Studies*, 46(4), 704–731.
- Pegels, C. Carl, Song, Yong I. & Yang, Baik (2000). Management heterogeneity, competitive interaction groups, and firm performance. *Strategic Management Journal*, 21(9), 911–923.
- Peterson, Randall S., Martorana, Paul V., Smith, D. B. & Owens, Pamela D. (2003). The impact of chief executive officer personality on top management team dynamics: One mechanism by which leadership affects organizational performance. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 795–808.
- Preston, David S. & Karahanna, Elena (2009). Antecedents of IS strategic alignment: A nomological network. *Information Systems Research*, 20(2), 159–179.
- Roberts, John (2002). Building the complementary board. The work of the plc chairman. *Long Range Planning*, 35(5), 493–520.
- San Antonio, Diosdado M. (2008). Creating better schools through democratic school leadership. *International Journal of Leadership in Education*, 11(1), 43–62.
- Sheard, A. Geoff & Kakabadse, Andrew P. (2007). A role-based perspective on leadership as a network of relationships. *Journal of Management Development*, 26(4), 331–352.
- Shook, Christopher L., Payne, G. Tyge & Voges, Kathleen E. (2005). The “what” in top management group conflict: The effects of organizational issue interpretation on conflict among hospital decision makers. *Journal of Managerial Issues*, 17(2), 162–177.
- Simmons, Charlene (2012). Will you be on our board of directors? We need help: media corporations, environmental change, and resource dependency theory. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 89(1), 55–72.
- Storey, John & Salaman, Graeme (2005). The knowledge work of general managers. *Journal of General Management*, 31(2), 57–73.
- Van Knippenberg, Daan, Dawson, Jeremy F., West, Michael A. & Homan, Astrid C. (2011). Diversity faultlines, shared objectives, and top management team performance. *Human Relations*, 64(3), 307–336.
- Walters, Bruce A., Kroll, Mark & Wright, Peter (2010). The impact of TMT board member control and environment on post-IPO performance. *Academy of Management Journal*, 53(3), 572–595.
- Westphal, James D. & Fredrickson, James W. (2001). Who directs strategic change? Director experience, the selection of new CEOs, and change in corporate strategy. *Strategic Management Journal* 22(12), 1113–1137.
- Woolley, Anita Williams, Gerbasi, Margaret E., Chabris, Christopher F., Kosslyn, Stephen M. & Hackman, J. Richard (2008). Bringing in the experts: How team composition and collaborative planning jointly shape analytic effectiveness. *Small Group Research*, 39(3), 352–371.
- Wright, Charles R. & Manning, Michael R. (2004). Resourceful sensemaking in an administrative group. *Journal of Management Studies*, 41(4), 623–643.
- Young, Gary J., Stedham, Yvonne & Beekun, Rank I. (2000). Boards of directors and the adoption of a CEO performance evaluation process: Agency – and institutional – theory perspectives. *Journal of Management Studies*, 37(2), 277–295.
- Zhang, Joanne J., Baden-Fuller, Charles & Pool, John K. (2011). Resolving the tensions between monitoring, resourcing and strategizing: Structures and processes in high technology venture boards. *Long Range Planning* 44(2), 95–117.
- Zoogah, David B., Vora, Davina, Richard, Orlando & Peng, Mike W. (2011). Strategic alliance team diversity, coordination, and effectiveness. *International Journal of Human Resource Management*, 22(3), 510–529.

## II

### HOITOHENKILÖSTÖN KÄSITYKSET TYÖYHTEISÖN VUOROVAIKUTUKSEN MERKITYKSESTÄ TYÖHYVINVOINNILLE

Pennanen, E. 2015

Teoksessa M. Siitonen, M. Lahti, J. Koponen & R. Vanhatalo (toim.), Prologi –  
Puheviestinnän vuosikirja 2015. Jyväskylä: Prologos ry, 52–74.

Uudelleenjulkaistu Prologos ry:n luvalla



---

---

## Artikkeli

---

---

Prologi – puheviestinnän  
vuosikirja 2015  
52-74



# Hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille

**Eveliina Pennanen**

tohtoriopiskelija, FM

Jyväskylän yliopisto

eveliina.s.pennanen@jyu.fi

---

## Tiivistelmä

Sairaalaorganisaatiossa hoitohenkilöstön työhyvinvointi kohtaa monenlaisia haasteita, jotka kumpuavat sekä työn luonteesta että organisaation rakenteista ja hierarkiaverkostoista. Tämän artikkelin tavoitteena on ymmärtää työhyvinvoinnin rakentumista sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksessa jäsentämällä hoitohenkilöstön käsityksiä vuorovaikutuksen ja työhyvinvoinnin yhteyksistä. Tutkimusasetelma on laadullinen. Tutkimusaineistona oli yhdeksän hoitohenkilöstön jäsenen respondenttihaastattelua. Aineisto kerättiin erään suomalaissairaalan yhdestä työyksiköstä. Analyysin lähtökohtana käytettiin fenomenografisen lähestymistavan näkemystä käsityksestä: pyrkimyksenä oli ymmärtää merkityksenantojen moninaisuutta. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että samat vuorovaikutuksen ilmiöt ja prosessit voivat rakentaa työhyvinvoinnin kokemusta kielteisen ja myönteisen ulottuvuuden näkökulmasta. Hoitohenkilöstö antaa vuorovaikutukselle erilaisia merkityksiä, ja käsitykset samoista prosesseista tai ilmiöistä voivat kytkeytyä niin hyvinvoinnin kuin pahoinvoinnin kokemuksen rakentumiseen esimerkiksi yksilön tai kontekstin mukaan. Työhyvinvoinnin rakentuminen työyhteisön vuorovaikutuksessa jäsentyykin erilaisiksi jatkumoiksi. Vuorovaikutusta ja työhyvinvointia työyhteisöissä johdettaessa ja kehitettäessä on tärkeää huomioida vuorovaikutuksessa rakentuvan työhyvinvoinnin dynaamisuus ja moniulotteisuus.

**Asiasanat:** hoitohenkilöstö, organisaatioviestintä, sairaala, vuorovaikutus, työhyvinvointi, työyhteisö.

## Tutkimuksen tausta ja tavoite

Hoitohenkilöstön työhyvinvointi sairaalaorganisaatioissa on koetuksella monella eri tasolla. Hoitotyön omintakeinen luonne ja sairaalaorganisaation rakenteet, kuten hierarkiat sekä erot toimintakulttuureissa ja -tavoissa jopa saman profession eri erikoisalojen sisällä, tekevät työympäristöstä kompleksin (Ang ym. 2013; Apker 2012; Barbour 2010; Wiili-Peltola 2005). Hoitohenkilöstö joutuu hallitsemaan työssään monenlaisia tehtäviä, rooleja ja tunteita; vaatimukset ja odotukset hoitohenkilöstöä kohtaan vaihtelevat, ja usein vaatimukseen ja odotukseen vastaamisen haasteet ilmenevät vuorovaikutuksessa (Apker ym. 2005). Jopa yli neljännes suomalaisista nuorista sairaanhoitajista harkitsee alan vaihtoa muutamia kertoja kuukaudessa tai useammin (Flinkman 2014), joten riittävän työvoiman turvaamisen kysymykset ovat sosiaali- ja terveysalan kasvaessa ja muuttuessa yhä keskeisempiä. Pelkät rakenteelliset ratkaisut eivät riitä näihin haasteisiin vastaamiseen, vaan ratkaisuksi tarvitaan tietoa ja ymmärrystä hyvinvointia tukevasta ja edistävästä vuorovaikutuksesta, jonka avulla työyhteisöjä on myös mahdollista kehittää (Mikkola ym. 2014). Työhyvinvoinnin kehittäminen on avainasemassa hoitohenkilöstön alalle saamisessa ja sitouttamisessa (Tulevaisuuden terveydenhuolto 2022). Kannustavissa ja hyvinvoivissa työyhteisöissä halutaan työskennellä tulevaisuudessakin (Mikkola ym. 2014).

Vuorovaikutus on työhyvinvoinnin kokemuksen rakentumisen keskiössä ja kytkeytyy hyvinvointiin sekä erilaisissa vuorovaikutusprosesseissa että vuorovaikutussuhteissa: Esimerkiksi hoitajien keskinäiset interpersonaaliset suhteet, yhteistyö muun henkilöstön kanssa, hoitotyön organisointi, tiimityö ja esimiehen tuki ovat keskeisiä hoitajien työhyvinvoinnin lähtökohtia (Utriainen & Kyngäs 2009). Utraisen (2009) mukaan sosiaalisessa yhteisössä todentuva ihmisten välinen vastavuoroisuus on hoitajien työhyvinvoinnin ydinprosessi.

Työhyvinvointia on perinteisesti lähestytty tarkastelemalla yksilön omia kokemuksia, käsityksiä ja arvioita heidän omasta työhyvinvoinnistaan, työtyytyväisyydestään tai hyvinvoinnin ulottuvuuksista työssä yleisesti (esim. Ashker ym. 2012; Jones ym. 2013; Shier & Graham 2011; Zhang ym. 2013). Tutkimuksissa on keskitytty niin kuormitukseen ja siihen liittyviin syihin ja seurauksiin kuin hyvinvointia edistäviin tekijöihin. Työhyvinvoinnin positiivisina ulottuvuuksina on tarkasteltu esimerkiksi positiiviseen psykologiaan kytkeytyvää työn imua (Hakanen 2005). Työhyvinvoinnin rinnalla on tutkittu runsaasti työtyytyväisyyttä. Tutkimukset ovat keskittyneet työtyytyväisyyden yhteyteen työssä jaksamiseen ja



työssä jatkamiseen: on todettu esimerkiksi, että työyhteisön suhteiden laatu vaikuttaa hoitajien työtyytyväisyyteen ja organisaatioon sitoutumiseen (Lu ym. 2012) ja että vuorovaikutuksen ongelmat työyhteisön sisällä ja eri yksiköiden välillä sekä arvostuksen osoituksen ja tuen puute heikentävät hoitajien työtyytyväisyyttä (Melo ym. 2011). Hoitajien työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia selittävät vuorovaikutuksen ilmiöistä ja prosesseista esimerkiksi tiimityö (Dackert 2010), palaute (Christiansen 2008), yhteistyö lääkäreiden kanssa (Tourengeau ym. 2014), hoitajien keskinäiset interpersonaaliset suhteet (Gurková ym. 2012) ja vaikutusmahdollisuudet omaan työhön (Rodwell & Munro 2013) (ks. myös Utriainen & Kyngäs 2009).

Työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä tutkimusten fokuksessa ovat olleet stressi ja työuupumus (Hakanen ym. 2011; Hayes ym. 2010; Kanste 2011). Hoitajien työssä vuorovaikutukseen kytkeytyviksi stressitekijöiksi on todettu esimerkiksi työyhteisön interpersonallisissa suhteissa ilmenevät ongelmat, kuten hoitajien ja lääkäreiden väliset konfliktit ja yhteistyön heikkous sekä potilaan hoidosta päätettäessä lääkäreiden osoittama arvostuksen puute hoitajien mielipiteitä ja osallistumista kohtaan (Nakakis & Ouzouni 2008). Hyvinvoinnin edistämisen lisäksi lääkäri-hoitajasuhteen tukeminen, hoitajien osallistaminen sairaalan päätöksentekoon ja johdolta saatu tuki ovat tärkeitä tekijöitä hoitotyön laatua kehitettäessä (Krueger ym. 2013).

Aiemmissa tutkimuksissa on siis todettu, että vuorovaikutus kytkeytyy kokemukseen hyvinvoinnista ja pahoinvoinnista työssä. Vuorovaikutus on nähty tutkimuksissa muuttujana, mutta vuorovaikutusta ei ole lähestytty *työhyvinvoinnin kokemusta rakentavana prosessina*. Tässä tutkimuksessa lähtökohtana työhyvinvointiin on EU-Progress-hankkeen määritelmä: ”Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa.” (Anttonen & Räsänen 2009, 18.) Työhyvinvointi nähdään tässä tutkimuksessa työyhteisön vuorovaikutuksessa rakentuvana ja ylläpidettävänä ilmiönä (ks. Mikkola ym. 2014) ja tarkastelu kohdistuu hoitohenkilöstön käsityksiin vuorovaikutusprosessin tasolla työyhteisössä. Käsityksiä tarkastelemalla voidaan kuvata vuorovaikutukselle annettavia samanlaisia tai erilaisia merkityksiä ja siten syventää ymmärrystä työhyvinvoinnista vuorovaikutuksessa rakentuvana ilmiönä (ks. esim. Huusko & Paloniemi 2006). Tämän tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää työhyvinvoinnin rakentumista sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksessa jäsentämällä hoitohenkilöstön käsityksiä vuorovaikutuksen ja työhyvinvoinnin yhteyksistä.

Artikkelin tutkimuskysymys on: *Millaisia käsityksiä hoitohenkilöstöllä on työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille?*

## Tutkimusaineisto ja -menetelmät

### Aineisto

Artikkelin tutkimusasetelma on laadullinen. Tutkimusaineistona on yhdeksän hoitohenkilöstön jäsenen respondenttihaastattelua. Hoitohenkilöstöllä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa eritasoisia ja erilaisissa tehtävissä sairaalassa työskenteleviä hoitajia sekä tiiviisti hoitotyötä tukevaa työtä, kuten ajanvarauksia ja asiakasneuvontaa, tekeviä työntekijöitä. Respondenttihaastatteluissa on tavoitteena saada avoimia tai rajaamattomia vastauksia ja tyypillistä on, että haastateltavia pyydetään kuvaamaan itseään, jotakin ongelmaa tai tilannetta tai selittämään sitä, kuinka he näkevät oman sosiaalisen maailmansa (Lindlof & Taylor 2002, 178–179). Aineisto on kerätty syksyllä 2013 erään suomalaissairaalan yhdestä työyksiköstä osana Sairaalatyöyhteisön työhyvinvointia rakentavat vuorovaikutuskäytänteet -tutkimushanketta.

Tutkitusta työyhteisöstä haastateltaviksi valikoituivat vapaaehtoisiksi haastateltaviksi ilmoittautuneet hoitohenkilöstön jäsenet. Haastateltaviksi suostuneet jättivät yhteystietonsa suljettuun, tutkimushankkeen tutkijoiden säännöllisin väliajoin tyhjentämään laatikkoon työpaikan taukotilassa tai ottivat tutkijoihin sähköpostitse yhteyttä, minkä jälkeen haastatteluaika ja -paikka sovittiin. Haastateltavia informoitiin sekä suullisesti että kirjallisesti tutkimuksesta ja sen päätavoitteista, ja he allekirjoittivat kirjallisen suostumuslomakkeen tutkimukseen osallistumisesta. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista, ja haastateltavilla oli mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta tutkimuksen missä tahansa vaiheessa. Haastateltavista seitsemän oli koulutukseltaan sairaanhoitajia ja kaksi muun, esimerkiksi toimistotyöhön liittyvän, koulutuksen saaneita. Haastateltavat olivat noin 40–60-vuotiaita, ja heidän työkokemuksensa hoitoalalla vaihteli muutamasta vuodesta noin kolmeenkymmeneen vuoteen. Naisia haastateltavista oli viisi ja miehiä neljä.

Haastattelukysymysten teemoina olivat työyhteisön rakentuminen, vuorovaikutus työyhteisössä, valta sekä työhyvinvointi ja vuorovaikutus. Yksi haastattelu kesti noin tunnin, ja haastatteluiden kokonaiskesto oli 10 tuntia 39 minuuttia. Haastattelut tallennettiin, ja ne litteroitiin kirjalliseen muotoon sanatarkasti. Haastateltavien anonymiteetin turvaamiseksi artikkelissa esitetyistä aineistoesimerkeistä on poistettu tunnistetiedot, kuten erikoisalojen ja hoitotoimenpiteiden nimet.

## Analyysi

Aineiston analyysin lähtökohtana oli fenomenografisen tutkimuksen näkökulma *käsityksestä*: käsitykset ovat merkityksenantoprosesseja, joille annetaan syvempiä ja laajempia merkityksiä kuin mielipiteille (Huusko & Paloniemi 2006, 164). Analyysin keskiössä on erilaisten kokemusten, käsitysten tai ymmärrysten laadullinen kuvaaminen, joka pohjautuu ihmisten kuvauksiin tietyistä ilmiöstä tai heitä ympäröivästä maailmasta. Näin pyritään ymmärtämään ihmisten erilaisia käsityksiä ja näiden keskinäisiä suhteita ja laadullisia eroja. (Hasselgren & Beach 1997; Marton & Pong 2005.) Tässä tutkimuksessa tutkimuksen lähestymistapa on fenomenografisen suuntauksen tapaan aineistolähtöinen: empiirinen aineisto on kategorisoinnin perusta, eikä teoria toimi luokittelun runkona (Huusko & Paloniemi 2006, 166). Fenomenografista lähestymistapaa noudatellen kategorisointi toteutettiin horisontaalisena, jolloin kategorioilla ei pyritä kuvaamaan niiden keskinäistä paremmuutta, vaan erilaiset kategoriat nähdään samanarvoisiksi tai yhtä tärkeiksi (Järvinen & Järvinen 2011, 84).

Analyysissa aineistoa käsiteltiin kokonaisuutena, ei yksittäisten haastateltavien vastauksina. Aineiston analyysi toteutettiin kolmivaiheisena fenomenografisen analyysin lähtökohtia noudatellen: analyysissa etsittiin merkitysyksiköt sekä muotoiltiin ensimmäisen, toisen ja kolmannen tason kategoriat, mutta ei pyritty kuvauskategorijärjestelmän luomiseen (ks. Huusko & Paloniemi 2006). Analyysissa hyödynnettiin laadullisen tutkimusaineiston analyysiin soveltuvaa ATLAS.ti-ohjelmaa (ks. Frieze 2014).

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa aineistosta tunnistettiin kohdat, joissa puhutaan vuorovaikutuksesta ja työhyvinvoinnista työyhteisössä. Analyysiyksikkönä käytettiin merkityskokonaisuutta. Merkitysyksiköt eroteltiin ja nimettiin niiden sisältöä kuvanneilla koodeilla. Merkitysyksiköt jäsentyivät haastattelujen teemoja mukaillen aineistolähtöisesti. Koodeja muodostui neljätoista: haastava vuorovaikutus, johtaminen, kuuluminen, lääkäri-hoitajasuhde, muodollinen ja epämuodollinen vuorovaikutus, osallistuminen, osastokokous, palaute, sairaalahierarkia, tieto, tuki, työyhteisö, valta ja vertaisuus. Toisessa vaiheessa näistä ensimmäisen tason kategorioista alettiin jäsentää ja ryhmitellä toisen tason kuvauskategorioita (Huusko & Paloniemi 2006; Järvinen & Järvinen 2011), joissa etsittiin yhdistäviä tekijöitä tarkastelemalla, millaisia erilaisia käsityksiä samoista ilmiöistä tuotetaan. Toisen tason kategorioiksi muodostuivat kuuluminen, yhteistyö, vaikuttaminen, tuki ja tiedonhallinta. Kolmannessa vaiheessa näistä kategorioista tunnistettiin, millaiseksi niissä kuvat-

tiin vuorovaikutuksen merkitystä työhyvinvoinnille, jolloin kategorioiksi muodostuivat hyvinvoinnin kokemusta ja pahoinvoinnin kokemusta rakentava vuorovaikutus kuulumisen, yhteistyön, vaikuttamisen, tuen ja tiedonhallinnan merkityksissä.

## Tulokset

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli ymmärtää työhyvinvoinnin rakentamista sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksessa jäsentämällä hoitohenkilöstön käsityksiä vuorovaikutuksen ja työhyvinvoinnin yhteyksistä. Tutkimuskysymyksenä oli: *Millaisia käsityksiä hoitohenkilöstöllä on työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille?*

Hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksesta jäsenyvät sekä työhyvinvointia tukeviksi että työhyvinvointia heikentäviksi merkityksiksi: sama vuorovaikutusprosessi tai -ilmiö voi rakentaa sekä hyvinvoinnin että pahoinvoinnin kokemusta. Työhyvinvointi näyttäytyykin hoitohenkilöstön käsityksissä vuorovaikutuksessa rakentuvana ilmiönä, jossa vuorovaikutuksen prosesseja ja ilmiöitä ei voida yksiselitteisesti luokitella työhyvinvoinnin kannalta myönteisiksi tai kielteisiksi, vaan nämä molemmat ulottuvuudet voivat olla osa samaa prosessia tai ilmiötä. Merkitykset voivat kiinnittyä sekä yksilö- että yhteisötasolle eli ilmiöiden nähdään rakentavan kokemusta joko yksilön, yhteisön tai näiden molempien hyvinvoinnista tai pahoinvoinnista. Hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille jäsenyvät kategorioihin *kuuluminen, yhteistyö, vaikuttaminen, tuki ja tiedonhallinta*.

## Kuuluminen

Yhteisöön tai ryhmään kuulumisen merkitykset jakautuvat ulottuvuuksiin, joissa merkityksellistä työhyvinvoinnin kokemuksen rakentumiselle on *kuuluminen työyhteisöön tai vertaisryhmään, jääminen yhteisön tai ryhmän ulkopuolelle sekä jättäytyminen ryhmän ulkopuolelle*.

Hyvinvoinnin kokemusta rakentaa vuorovaikutus, jossa syntyy kokemus kuulumisesta työyhteisöön. Työyhteisöön kuulumisen tunne on hoitohenkilöstön mukaan edellytys toimivalle yhteistyölle suoritettaessa sairaalassa perustehtävää, jossa jokaisella työyhteisön jäsenellä on oma tehtävänsä. Työyhteisöksi hoitohenkilöstö määrittelee oman työyksikkönsä ja sen kaikki työntekijät.

Erilaisia merkityksiä sen sijaan saa kuuluminen vertaisryhmään, jonka hoitajat käsittävät oman erikoisalansa hoitajien ryhmäksi. Tunne vertaisryhmään kuulumisesta voi rakentaa hyvinvoinnin kokemusta: kuulumis-

nen ja osana oleminen voivat tukea jaksamista. Jos yksilö kokee vertaisryhmään kuulumisen itselleen ja hyvinvoinnilleen merkitykselliseksi, vertaisryhmän ulkopuolelle jääminen tuottaa kokemusta pahoinvoinnista. Omasta halusta vertaisryhmän ulkopuolelle jättäytyminen puolestaan voi rakentaa hyvinvoinnin kokemusta. Haastateltavat käsittävät, että kaikilla työyhteisön hoitajilla on mahdollisuus kuulua hoitajien vertaisryhmään, mutta erilaisiin alaryhmiin jäseneksi pääseminen voi olla haastavampaa. Alaryhmiä muodostavat esimerkiksi saman ikäiset hoitajat tai yhteisen työhistorian jakavat työntekijät. Ulkopuolelle jättäytymisen koetaan rakentavan kokemusta hyvinvoinnista etenkin erilaisten alaryhmien kohdalla. Toiset näkevät, että alaryhmät heikentävät yhteisöllisyyttä erottelemalla työyhteisöä liiksi erilaisiin ryhmiin, niin sanottuihin kuppikuntiin. Toisille alaryhmät puolestaan ovat hyvinvointia edistäviä tekijöitä mahdollistamalla tuen antamisen ja vastaanottamisen pienemmissä ryhmissä.

Kuulumisen merkitykset omalle ja muiden työntekijöiden työhyvinvoinnille käsitetään eri tavoilla. Esimerkiksi jonkin alaryhmän ulkopuolelle jättämisen merkitystä ei omalta osalta koeta hyvinvointia heikentäväksi, mutta koetaan, että ulkopuolelle jättäminen voi olla kuormittavaa joillekin muille työyhteisön jäsenille. Ilmiö siis tunnustetaan osaksi työhyvinvoinnin kokemuksen muodostumista työyhteisössä, vaikka se ei vastaisikaan omaa kokemusta. Tässä aineistoesimerkissä kuvataan ulkopuolelle jättämisen merkitystä:

H5: En mä omalle kohalle. Mä oon ollut niin kauan, että mulla on semmoset omat kaverit, ja mä elän erilaista elämänvaihetta mitä nää nuoret. Mutta silleen, että kun kaikkia niitä nuoria keitä täällä on, ei hyväksytty siihen samoihin piireihin, niin sitten tuntuu, että kun sivusta kuulee, että - - - niin miksi ei oo hän päässyt siihen mukaan. Niin se tuntuu niinkun itestä kurjalta. Varmaan se, kun on itellä lapsia, ja jos on nähnyt niillä sen, että jotkut kaverit ei otakaan mukaan. Mutta toisaalta taas aattelee, että näittehän pitäis olla jo aikuisia kaikki.

Hoitohenkilöstö rakentaa ja ylläpitää vertaisryhmään kuulumisen tunnetta erityisesti työtilanteiden ulkopuolisessa vuorovaikutuksessa, kun esimerkiksi tauoilla kokoonnutaan yhteen vertaisten kesken reflektoimaan työssä tapahtuneita tilanteita. Vuorovaikutuksella voidaan osoittaa ryhmään kuulumista ja kuulumattomuutta. Seuraavassa aineistoesimerkissä kuvataan vertaisryhmään kuulumisen tunteen tuottamista työyhteisön vuorovaikutuksessa:

H3: Että jos meidän hoitajat tekee potilaan hoitoon liittyvät työt joita [erikoisala]-hoitaja ei osannut tehdä, tai ei vaan oo tehnyt, niin sitten muut meidän hoitajat kehuu, että taas [oman erikoisalan nimi]-hoitajat näyttää, miten homma hoituu. Vaikka nyt tekee jonkun ihan aika yksinkertaisen homman, kuten - - -

## Yhteistyö

Yhteistyö jäsentyy hoitohenkilöstön käsityksissä jatkumolle *työntekijöiden tasavertaisuus – työntekijöiden eriarvoisuus*. Tasavertaisuuden ilmaisemisen ja siitä syntyvän kokemuksen kaikista työntekijöistä osana samaa työyhteisöä nähdään rakentavan toimivaa yhteistyötä ja sitä kautta hyvinvoivaa työyhteisöä. Toisaalta tasavertaisuus ei aina tuota hyvinvoinnin kokemusta, vaan haastateltavien mukaan joissakin sairaalan työtilanteissa työntekijöillä on oltava eritasoisia positioita. Esimerkiksi elvytystilanteissa tasavertaisuuden kokemusta merkityksellisempänä on tehtävä ja pyrkimys sen onnistuneeseen suorittamiseen; oleellista on viestiä kaikkien työntekijöiden tietävän oman paikkansa, tehtävänsä ja vastuunsa. Mahdollisen tehokkaasti tavoitteen saavuttamiseen pyrkivä vuorovaikutus tukee tällöin hyvinvoinnin kokemuksen rakentumista. Samankaltaisen vuorovaikutuskäytännön siirtyminen muihin työyhteisön vuorovaikutustilanteisiin voi kuitenkin kuormittaa, jos vuorovaikutuksessa osoitetaan ylemmyyttä tai alemmuutta silloin, kun se ei ole tarkoituksenmukaista.

Hierarkian teemat näkyvät tasavertaisuuden ja eriarvoisuuden jatkumolla. Haastateltavat käsittävät sairaalan hierarkisuuden tulevan näkyväksi työyhteisön vuorovaikutuksessa. Hierarkisuus ilmenee työntekijöiden ja johdon tavoissa osoittaa suhtautumistansa tai viestiä asemaansa ja positioita siten myös viestintäkumppaninsa erilaisiin asemiin. Hierarkisuuden ei itsessään koeta rakentavan kokemusta hyvinvoinnista tai pahoinvoinnista, vaan pikemminkin sen käsitetään olevan osa sairaalakulttuuria. Hierarkisuuden ilmaisemisen tavat vuorovaikutuksessa kuitenkin saavat erilaisia merkityksiä, jotka nousevat esiin erityisesti lääkäri-hoitajasuhteessa. Vuorovaikutus, jossa lääkäri ja hoitaja rakentavat yhteistyötä, tuottaa hyvinvoinnin kokemusta. Kokemusta pahoinvoinnista puolestaan muodostaa vuorovaikutus, jossa toimivaksi koettua yhteistyötä ei synny tai yhteistyöhön ei pyritä. Yhteistyötä ei rakennu silloin, kun lääkäri vain käskee ja hoitaja toimii käskyn mukaisesti, ellei kyseessä ole esimerkiksi elvytystilanteen kaltainen tilanne, jossa selkeät toimintaohjeet ja -vastuut ovat tärkeitä. Yhteistyön merkityksissä lääkäri-hoitajasuhteessa hyvinvointiin kytkeytyväksi vuorovaikutukseksi kuvataan molemminpuolinen mahdollisuus oppia ja opettaa, mahdollisuus neuvotella sekä mahdolli-



suus saada lääkäreiltä palautetta. Myös hoitajien ja eri osastojen välisen yhteistyön nähdään olevan merkityksellistä työhyvinvoinnin kannalta. Seuraavassa aineistoesimerkissä puhutaan lääkäriltä saatavan palautteen merkityksestä hyvinvoinnille:

H5: Niin, tai sitten joskus jossain hälytystyössä kun käy ja tulee joku elvytystilanne tai joku, niin jos sit se lääkäri sanoo sen jälkeen, että sulla meni tosi hyvin putkeen. Että hyvin hoidettiin tää homma. Että tulee semmonen me-henki siihen, vaikka ollaan eri ammattiryhmän edustajia. Niin semmonen antaa semmosen tunteen, että mä lähen uudestaankin tekemään tuota.

Tasavertaisuuden ja eriarvoisuuden jatkumolla yhteistyön toimivuuteen tai toimimattomuuteen kytketään sairaalan työkuultuuri ja siinä tapahtuneet muutokset. Nuorilla työntekijöillä voi olla erilaisia odotuksia ja oletuksia tasavertaisesta työyhteisöstä kuin vanhemmilla työntekijöillä. Kahdessa seuraavassa aineistoesimerkissä haastateltavat kuvaavat tätä ilmiötä:

H1: No se ehkä näkyy sillein, mä en tiiä onks tää oikee sana, se näkyy ehkä tämmösenä kyykyttämisenä. Varsinkin vanhempien, vähän vanhempien lääkäreitten taholta, jotka on pitempään tehny ja on ehkä noita vanhan ajan lääkäreitä. Erot on sillon ollu selkeämmät hoitajan ja lääkäreitten välillä. Nuorempien lääkäreitten kanssa ei niinkään. Ehkä ihan taloon tulleet vähän kokeilee siipiään niin sanotusti, mutta ne sitten kyllä kolahtaa maahan, että tässä ollaan kuitenkin saman työn ääressä ja samaa työyhteisöä. Yhdessä pitäis pystyä töitä tekemään.

H7: Ennen se oli rasittavampaa tää työ, ja ihmistenväliset suhteet oli paljon kireempia. Ja lääkäreitten ja hoitajien väliset suhteet oli ihan eri tasolla. Nythän tässä kun kättelee, siinäkin kun lääkärit tulee tuohon jutteleen ja keskusteleen, tää on ihan tämmöstä tasa-arvosta. Niinkun nuorempien kans onkin. Sitten täällä on niitä vanhempia, ja sitten kun tulee uus lääkäri, se opetetaan tavoille sit heti: ”Sä oot lääkäri, etkä mikään hoitaja.” Tää vähän semmosta kitkaa aiheuttaa, mutta ei se minua haittaa ainakaan yhtään.

### **Vaikuttaminen**

Vaikuttaminen kytkeytyy hoitohenkilöstön käsityksissä työhyvinvointiin kahdesta eri näkökulmasta: *tunne vaikuttamisen mahdollisuudesta* voi rakentaa kokemusta hyvinvoinnista, mutta hyvää vointia voi myös luoda



tunne siitä, että *ei tarvitse vaikuttaa itse*, vaan joku muu vaikuttaa muiden puolesta – vastuu on jollakin toisella. Vaikuttamisella tarkoitetaan tässä yhteydessä esimerkiksi omaan työhön tai työyhteisöön liittyviin asioihin vaikuttamista.

Hoitohenkilöstö käsittää vaikuttamisen mahdollisuuksien työyhteisössä olevan tasaveroiset tai näennäisesti tasaveroiset, mutta tietynlainen asema yhteisössä voi edistää vaikutusmahdollisuuksia. Asema voi määräytyä työntekijän koulutuksen, kokemuksen tai muodollisen aseman kautta. Myös persoonan ja vuorovaikutustaitojen, kuten taidon ottaa puheenvuoroja ja argumentoida, käsitetään kytkeytyvän parempiin vaikutusmahdollisuuksiin. Kahdessa seuraavassa aineistoesimerkissä kuvataan vaikuttamisen mahdollisuuksia työyhteisön vuorovaikutuksessa:

H3: No täällä kovaääniset, fikset ja kokeneet hoitajat saavat äänensä kuuluviin, mutta mä luulen, ettei heillä kuitenkaan sitten ole hirveen paljon sitten enemmän valtaa kuin niillä hiljaisilla kuitenkaan. Se demokratia jotenkin toimii. Tai mä en huomaa sitä.

H7: Toisia kuunnellaan enempi ja toisia vähempi. Mutta kyllä mä sanon, että joku nuorempikin hoitaja, tullu koulusta just, fiksua mielipiteitä niin kuin heillä on, ja uskaltavat sen tuoda esille, niin kyllä heitäkin varmaan kuunnellaan. Ja jopa voi johtaakin johonkin toimenpiteeseen tai muutokseen. Mutta se on hyvin pientä. Mutta enemmän on äänessä vanhemmat ja kokeneemmat niissä kokouksissa. Ja joitten mielipiteitä sitten enemmän kuunnellaan.

Myös vertaisryhmän merkitys nousee esiin käsityksissä, joissa vaikuttaminen kytketään työhyvinvointiin. Vertaisryhmän tuella käsitetään olevan merkitys rohkeuteen pyrkiä vaikuttamaan, kun mahdollinen johdon tai muiden työntekijöiden kielteinen suhtautuminen ehdotettuun asiaan ei kohdistu yhteen työntekijään, vaan mukana on ryhmän kollektiivinen tuki. Tällöin mahdollinen epäonnistumisen tai torjutuksi tulemisen kokemus jaetaan yhdessä muiden kanssa, minkä nähdään tukevan hyvinvoinnin kokemuksen rakentumista.

Vaikka tasapuolisten vaikutusmahdollisuuksien koetaan tuottavan kokemusta hyvinvoinnista työyhteisöstä, kaikki eivät koe merkitykselliseksi päästä itse vaikuttamaan asioihin. Hyvinvoinnin kokemusta voi tuottaa myös se, että työntekijän ei tarvitse vaikuttaa, vaan joku muu vaikuttaa ja kantaa vastuun työntekijän puolesta. Tällöin nähdään tärkeäksi, että organisaation erilaisissa hallinnollisissa ryhmissä, kuten johto- ja suunnittelu-

ryhmissä, on edustajina oman ammattiryhmän jäseniä. Edustuksellisuus kytkeytyy näin osaksi hyvinvoinnin kokemusta rakentavaa vuorovaikutusta työyhteisössä. Hyvinvoinnin kokemuksen rakentumiselle merkityksellisenä näyttäytyy yksilön mahdollisuus valita, vaikuttaako vai ei.

### **Tuki**

Tuen merkitykset jäsenyivät jatkumolle *tarkoituksenmukainen tuki – juuttuminen kielteisten seikkojen käsittelyyn*. Juuttumisella kielteisten seikkojen käsittelyyn tarkoitetaan ilmiötä, jossa vuorovaikutuksessa ylläpidetään kielteisiä seikkoja käsittelemällä yhdessä samoja kielteisiä asioita, ongelmia tai tunteita jatkuvasti (Rose 2002). Hoitohenkilöstö käsittää tuen sekä emotionaalisenä että tiedollisena tukena. Tarkoituksenmukaisen tuen ulottuvuuksina hoitohenkilöstön käsityksissä ovat hyvinvointia tuottava riittävä tuki ja kuormitusta aiheuttava liialliseksi koettu tuki, joka näyttäytyy henkilöstölle esimerkiksi neuvomisena työtilanteissa silloin, kun neuvoja ei koeta tarvittavan.

Emotionaalinen tuki käsitetään hyvinvoinnin kokemusta rakentavaksi ilmiöksi silloin, kun yksilö kokee merkitykselliseksi saada tukea haastavien työtilanteiden jälkeen työyhteisön muilta jäseniltä tai silloin, kun yksilö kaipaa tukea työn ulkopuolisen elämän kysymyksiin. Tukea kaivataan työtilanteissa, joissa potilaiden haastavat tilanteet ja tunteet kuormittavat myös hoitajaa. Tukea tuottavaksi vuorovaikutukseksi nähdään kuormittavien tai haastavaksi koettujen tilanteiden ja tunteiden käsittelyn mahdollisuus työyhteisön sisällä, kuten seuraavassa aineistoesimerkissä kuvataan:

H6: Tai se potilaan kohtaaminen. Että kyllä jotenkin tuntuu, että tarttis enemmänkin semmosta tukea, kun että mitä enemmän sää annat noille asiakkaille, niin sen tyhjempi sää itse oot. Että on työtilanteessa, missä ne asiakkaat vuodattaa, ihan kuin jossain uimahallin saunassa. Siellähän ne ihmiset kertoo asioita, mitä ei ikinä jollekin vieraalle kerrottais missään kauppajonossa. - - - Ja sitten kun sä koetat tukea sitä asiakasta ja hänen asioitaan niinkö eteenpäin, ja sitten kun se tilanne on ohi, sulla alkaa het perään seuraava uus. Niin ois joskus ihan hyvä, että sitä sais purkaa johonkin, eikä vaan nielasta ja koittaa unohtaa ja lähteä kotiin. Että miten jollakin on elämä hajonnut.

Kuormittavien ja haastavien tilanteiden ja tunteiden käsittely voi myös näyttäytyä pahoinvoinnin kokemusta tuottavana prosessina, jos vuorovaikutus nähdään yksilöä tai yhteisöä kuormittavana juuttumisena kielteisten seikkojen käsittelyyn. Raja kielteisten asioiden käsittelyn ja niihin

juuttumisen välillä on hoitohenkilöstön käsityksissä vaihteleva. Joillekin on hyvinvoinnin kannalta tärkeää käsitellä ongelmat ja haastavat tunteet yhdessä huolellisesti ja toistuvasti, kun taas toiset kokevat käsittelyn juuttumisena kielteisiin seikkoihin. Yksilölliset erot tulevat esiin myös siinä, miten, millaisissa tilanteissa ja millaisilla tavoilla tukea nähdään merkitykselliseksi antaa ja saada.

Tarkoituksenmukainen tiedollinen tuki muilta työyhteisön jäseniltä nähdään hyvinvoinnin kannalta oleelliseksi jatkuvasti muuttuvassa työssä, jossa tiedolla ja sen omaksumisella on keskeinen merkitys tavoitteiden saavuttamiseksi. Tiedollista tukea saadaan etenkin toisilta hoitajilta ja toisaalta opettamisen ja ohjauksen näkökulmasta myös lääkäreiltä. Eri-taustaisten työntekijöiden nähdään olevan tärkeä resurssi tiedollisen tuen prosesseissa; pitkään alalla työskennelleet saavat tiedollista tukea tuoreen osaamisen ja erilaisten näkökulmien muodossa vastavalmistuneilta, ja vähemmän aikaa alalla toimineet voivat hyötyä kokeneiden työntekijöiden osaamisesta ja asiantuntijuudesta. Jos tuen antaminen näyttäytyy liiallisena neuvomisena, hyvinvoinnin kokemusta ei synny, vaan vuorovaikutus nähdään pikemminkin yksilön ammattitaidon kyseenalaistamisena. Sairaalan hierarkiat näkyvät tiedollisen tuen merkityksissä, sillä etenkin kokeneemman tai korkeammin koulutetun työntekijän työhön ei mielellään puututa, ellei toinen osapuoli itse pyydä neuvoa tai apua. Epävarmoissa ja uusissa työtilanteissa tuella käsitetään olevan erityisen suuri merkitys työhyvinvoinnille.

### **Tiedonhallinta**

Tiedonhallinnan merkitykset jakautuvat jatkumolle *tarve saada tietoa – tiedonhallinnan haasteet*. Hoitohenkilöstöllä on toisaalta tarve ja halu saada tietää mahdollisimman paljon omaan työhönsä, työyhteisöönsä ja organisaatioonsa liittyvistä asioista, mutta liian suuren ja hankalasti hallittavissa olevan tietomäärän koetaan kuormittavan.

Tiedonhallinnassa hyvinvoinnin kokemusta heikentäväksi tekijäksi käsitetään suuren tietomäärän ja hoitotyön luonteen välinen haaste. Uutta tietoa tulee jatkuvasti runsaasti, ja sitä toisaalta myös kaivataan, mutta hoitotyössä ei aina jää riittävästi aikaa tiedon sisäistämiseen. Tiedon viestiminen ja sen mahdollistavat rakenteet kytkeytyvät työhyvinvointiin. Etenkin teknologiavälitteisesti jaettava tieto nähdään ongelmalliseksi, kun aikaa tietokoneen äärelle pysähtymiseen ei hoitotyön lomassa juuri ole ja suuresta tietomäärästä oleellisimman tiedon poimiminen voi olla haastavaa. Hoitohenkilöstö käsittää tiedon ylhäältä alaspäin annettuna, ikään kuin tuotteena, joka tulee organisaation ylemmiltä tasoilta henkilöstön

omaksuttavaksi. Tiedon omaksuminen ja oppiminen kuvataan yksilön vastuiksi, mutta työyhteisön tai organisaation nähdään voivan tukea näitä prosesseja esimerkiksi kehittämällä ja tarjoamalla erilaisia käytänteitä tiedon jakamiseksi ja jalkauttamiseksi.

Organisaation ja työyhteisön mahdollistamista, tiedonhallintaa tukevista käytänteistä viikoittaista osastokokousta pidetään työhyvinvointia tukevana vuorovaikutuskäytänteinä. Osastokokouksissa organisaation suuresta tietomäärästä poimitaan käsiteltäväksi oleellimmat asiat. Osastokokoukset käsitetään tiedottamisen areenoiksi, joissa kokemusta hyvästä voinnista tuottaa se, että joku muu – eli usein kokousta vetävä osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja – on vastuussa tiedonhallinnasta. Hoitotyön luonteesta johtuvien tekijöiden nähdään kuitenkin hankaloitettavan osastokokouksiin osallistumista ja siten tiedonhallintaa: Hoitohenkilöstö ei aina pääse osastokokouksiin hoitotyön limittyessä päällekkäin kokousten kanssa, ja vuorotyön vuoksi henkilöstölle voi tulla pitkiäkin taukoja, jolloin osastokokouksen aikana ei olla työpaikalla. Tiedonhallinnan lisäksi osastokokouksilla koetaan olevan yhteisöllisyyden kokemusta rakentava merkitys, sillä osastokokoukset ovat ainoita viikoittaisia ryhmätilanteita, joissa hoitajat ja hoitotyötä tukeva henkilöstö kokoontuvat yhtä aika yhteen.

Tiedonhallinnan merkityksissä korostuu näkemys hoitotyön arvopohjasta. Tiedonhallinta on tärkeää potilasturvallisuuden vuoksi, ja onnistunut tiedonhallinta voi edistää arvojen toteutumista työssä. Tiedonhallinnan haasteisiin kytkeytyy myös tiedon saamisen tasavertaisuus. Kun sama tieto ei ole kaikilla työyhteisön jäsenillä, epävarmuutta esimerkiksi omasta ammattitaidosta syntyy. Epävarmuus voi tuottaa kokemuksen hyvinvoinnin heikkenemisestä. Kokemus epätasa-arvoisesta tiedon jakamisesta aiheuttaa epävarmuutta myös yksilön omasta positiosta työyhteisössä, kuten seuraavassa aineistoesimerkissä jäsennetään:

H1: Kyllä mä aattelen että sillä [tiedolla] on osaltaan joku. En mä näe että sillä hirveän iso merkitys on, mutta kyllä se, että jos ne tiedot ei kulje, jos ne jää tietyn porukan tiedoks vaan, niin kyllä se vaikuttaa siihen työhyvinvointiinkin. Tavallaan se, että jos näät että joku tekee toisella tavalla jonkun asian, ja ite teet toisella tavalla ja mietit, että mikähän tässä mättää, miks mä teen näin ja sitten kuulee vähän että meillä on tullut tämmöstä infoa. Ja sit ite että ”miksi mulle ei oo kukaan kertonu vaikka mä teen samaa työtä”.

## Johtopäätökset

Työhyvinvointi jäsenyi hoitohenkilöstön käsityksissä vuorovaikutuksessa rakentuvaksi ilmiöksi, jossa vuorovaikutuksen prosesseja ja ilmiöitä ei voida yksiselitteisesti luokitella myönteisiksi tai kielteisiksi, vaan molemmat ulottuvuudet voivat olla osa samaa prosessia tai ilmiötä. Työhyvinvoinnin kokemuksen rakentuminen vuorovaikutuksessa näyttäytyy jatkumoina, joissa samat prosessit tai ilmiöt voivat saada monenlaisia merkityksiä. Hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille jäsenyivät kategorioihin kuuluminen, yhteistyö, vaikuttaminen, tuki ja tiedonhallinta. Työhyvinvoinnin kokemuksen rakentumisen moniulotteisuudessa näkyy vuorovaikutuksen luonne: vuorovaikutus on jatkuva, dynaaminen prosessi, jossa luodaan ja muokataan sosiaalista todellisuutta (Littlejohn & Foss 2008).

Aiemmissa tutkimuksissa *kuulumisen* tunteen on todettu edistävän työhyvinvointia. Hoitajien hyvinvoinnin rakentajiksi on nimetty esimerkiksi hoitajien yhteenkuuluvuus ja keskinäinen kollaboraatio (Utriainen ym. 2015). Tämän tutkimuksen tulokset näyttävät kuulumisen monitasoisena ilmiönä, joka ei aina kytkeydy hyvinvoinnin kokemuksen rakentumiseen. Ulkopuoliseksi jättäytyminen erilaisista työyhteisön ryhmistä voi olla yksilön oma valinta. Kuuluminen kytkeytyi tässä tutkimuksessa työhyvinvoinnin kokemuksen rakentumiseen vapaaehtoisuuden ja pakollisuuden ulottuvuuksilla: Jotkut haluavat jättäytyä vapaaehtoisesti vertaisryhmän ulkopuolelle, jolloin hyvinvoinnin kokemusta rakentaa vuorovaikutus, jossa yhteenkuuluvuutta tiettyihin ryhmiin ei ilmaista. Ulkopuolelle jättämisen ja jättäytymisen välillä on työhyvinvoinnin kokemuksen rakentumisen kannalta eroa.

Myös *vaikuttamisen* merkityksissä voidaan havaita samankaltaisia ulottuvuuksia vapaaehtoisuuden ja pakollisuuden välillä. Hoitohenkilöstö pitää vaikuttamisen mahdollisuuksia tärkeinä, mutta merkityksellistä hyvinvoinnin kokemuksen rakentumiselle voi olla myös se, että ei ole pakko vaikuttaa, vaan joku muu vaikuttaa ja kantaa vastuun muiden puolesta. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että hoitohenkilöstön mahdollisuus vaikuttaa heidän omaan työhönsä luo tunteen työn hallinnasta, joka kytkeytyy hyvinvoinnin kokemuksen rakentumiseen (Breux ym. 2008; Rodwell & Munro 2013). Työhyvinvointia rakentavaan vuorovaikutukseen kytkeytyy myös ”kuulemisen tunne”, mahdollisuus tulla kuulluksi ja jakaa omia ajatuksiaan työyhteisössä (Utriainen 2009). Mahdollisuus tulla kuulluksi nivoutuu tämän tutkimuksen tulokseen mahdollisuudesta vaikuttaa tai toisaalta olla vaikuttamatta. Kokemus mahdollisuudesta

vaikuttaa, saada äänensä kuuluviin, voi olla tärkeää hyvinvoinnin kannalta, vaikka mahdollisuutta ei itse kokisikaan tärkeäksi käyttää. Vaikutusmahdollisuuksille onkin löydetty myös muita kuin työhyvinvointia tukevia merkityksiä: Joensuun (2014) mukaan suuri päätävävalta työssä on yhteydessä esimerkiksi kohonneeseen mielenterveysongelmien riskiin. Vaikuttamismahdollisuuksia työyhteisöissä kehitettäessä on tärkeää huomioida, että vaikutusmahdollisuuksien kasvattaminen ei automaattisesti lisää työhyvinvointia.

Tiedonkulku ja avoin tiedon jakaminen liitetään usein osaksi työhyvinvointia (esim. Luomala 2008; Vuorensyrjä 2008). Tässä tutkimuksessa *tiedonhallinnan* merkitykset jakautuivat jatkumolle, jossa nousee esiin toisaalta hoitohenkilöstön tarve saada runsaasti tietoa ja toisaalta hoitohenkilöstön kokemat tiedonhallinnan haasteet. Avoimen tiedonjakamisen sijaan hyvinvoinnin kokemuksen rakentumiseen kytkeytyy tämän tutkimuksen tulosten perusteella hyvin suunniteltu ja tarkoituksenmukaisesti toteutettu tiedonhallinta. Hoitohenkilöstö näkee tiedon nyt ylhäältä alaspäin annettavana tuotteena. Tiedon kollektiivisempi käsittely voisi tukea tiedonhallintaa yhteisötasolla. Jüngerin ym. (2007) mukaan kollektiivinen tiedonhallinta voi edistää yhteisen ymmärryksen rakentumista yhteisistä tavoitteista ja toimintatavoista sekä tukea työhön identifiointia. Sairaalatyöyhteisössä esimerkiksi osastokokoukset ovat areenoita, joissa yhteisöllinen tiedon jalostaminen on mahdollista (Mikkola ym. 2014). Osastokokousten kaltaisilla käytänteillä, jotka mahdollistavat työntekijöiden kokoontumisen säännöllisesti yhteen yhteisten asioiden äärelle, voitaisiin tukea ja kehittää työyhteisön tiedonhallintaa ja siten edistää työhyvinvointia.

*Yhteistyön* merkityksissä nousi esiin työntekijöiden tasavertaisuus ja eriarvoisuus erityisesti lääkäri-hoitajasuhteen kontekstissa. Hoitajilla on tarve kokea olevansa työyhteisössä tasavertaisessa asemassa lääkäreiden kanssa, mutta tietyissä hoitotyötilanteissa tasavertaisuuden osoittamista ei nähdä merkitykselliseksi hyvinvoinnin kannalta. Hoitoalalla klinisen työn vuorovaikutuskäytänteiden on kuitenkin todettu voivan siirtyä myös muihin työyhteisön vuorovaikutustilanteisiin (Apker ym. 2010). Työhyvinvoinnin kannalta olisikin tärkeää tunnistaa vuorovaikutuksen erityispiirteet sairaalatyöyhteisön erilaisissa konteksteissa: kliinisessä työssä toimivaksi koettu vuorovaikutus ei välttämättä rakenna hyvinvointia siirrettynä samanlaisena muihin työyhteisön vuorovaikutustilanteisiin, joissa tavoitteet ja odotukset ovat erilaisia. Tasapainoilu erilaisten työtilanteiden ja niissä ilmenevien vaatimusten, roolien ja tunteiden välillä ja rajapinnoilla voi kuormittaa hoitotyöntekijöitä (Apker ym. 2005). Työhy-

vinvoinnin näkökulmasta on tärkeää tarkastella jatkossa monipuolisesti myös muita kuin hoitotyön vuorovaikutustilanteita. Esimerkiksi erilaiset hallinnolliset ryhmätilanteet, joissa työtä suunnitellaan, organisoidaan ja koordinoidaan, ovat työn tavoitteiden saavuttamisen kannalta keskeisiä (Pennanen & Mikkola 2013) ja siten myös työhyvinvoinnin näkökulmasta kiinnostavia vuorovaikutustilanteita. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että myös työyhteisöjen diversiteettiin on syytä kiinnittää huomiota vuorovaikutuksessa rakentuvaa työhyvinvointia arviotaessa tai kehittämään pyrittäessä. Esimerkiksi eri-ikäisillä ja -taustaisilla työntekijöillä voi olla erilaisia odotuksia, oletuksia ja arvostuksia työyhteisön vuorovaikutuksesta ja myös laajemmin työstä ja sen merkityksestä.

*Tuen* merkityksissä riittävä ja tarkoituksenmukainen emotionaalinen ja tiedollinen tuki rakensivat hyvinvoinnin kokemusta. Tiedollisen tuen merkityksissä liiallinen neuvominen nähtiin työntekijän ammattitaitoa kyseenalaistavaksi vuorovaikutukseksi, joka tuottaa pahoinvoinnin kokemusta. Utriainen (2009) on todennut työhyvinvoinnin osaksi yksilöllisyyden sallimisen, jolla tarkoitetaan esimerkiksi tekemisen vapautta: hoitajille on tärkeää kokea, että heidän omat yksilölliset työskentelytapansa sallitaan ja hyväksytään. Tuen merkityksissä tämän tutkimuksen tulosten voidaan tulkita kytkeytyvän samankaltaiseen sallivuuden tarpeeseen: ammatti-identiteetin vahvistamisen kannalta on merkityksellistä, että työyhteisössä osoitetaan luottamusta henkilöstön ammattitaitoa ja erilaisia toimintatapoja kohtaan. Toisaalta myös eri ammattiryhmien välisellä oppimisella voitaisiin saavuttaa etuja sairaalatyöyhteisössä.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että lääkäreiltä saatava palaute on tärkeää hoitohenkilöstön hyvinvoinnin kokemuksen rakentumisen kannalta. Aiemmat tutkimukset tukevat tätä tulosta palautteen merkityksestä (esim. Christiansen 2008). Lääkäreiltä saatava palaute voi olla osa oppimista ja kytkeytyä myös hoitajuuden arvostamiseen, joka on osa hoitajien työhyvinvointia (Utriainen 2009). Myös hoitajien mahdollisuus antaa palautetta lääkäreille voitaisiin nähdä oppimisen, yhteistyön laadun ja toisaalta myös työyhteisön tasavertaisuuden näkökulmasta hyödyllisenä. Tarkoituksenmukaisen palautevuorovaikutuksen mahdollistavia käytänteitä kehittämällä sairaalatyöyhteisön hyvinvoinnin rakentumista voitaisiin tukea.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin kokemusta työyhteisön vuorovaikutuksessa rakentavat ilmiöt ja prosessit muodostuvat jatkumoiksi, joilla ne voivat saada erilaisia merkityksiä esimerkiksi kontekstin tai merkityksenantajien mukaan. Tulos jatkumoista kytkeytyy tuoreehkoon *työvoiminnan* käsitteeseen. Työvoiminta ei tar-



kastele vain työssä todentuvaa hyvinvointia tai pahoinvointia, vaan kattaa nämä molemmat. Työvoiminnan käsitteessä myönteistä, kuten työn imua, ja kielteistä, kuten stressiä, ei nähdä toisistaan erillisinä, vaan pikemminkin toisiinsa kytkeytyvinä tekijöinä, jolloin niitä on myös syytä tutkia yhdessä. (Perttula 2011; Syväjärvi ym. 2012.) Työvoiminnan käsitteen näkökulmaa hyödyntämällä jatkotutkimuksessa voidaan syventää ymmärrystä työhyvinvoinnista moniulotteisena ja dynaamisena ilmiönä, jossa vuorovaikutukselle annetut myönteiset ja kielteiset merkitykset voivat limittyä.

Tämä tutkimus osoitti, että vuorovaikutuksen ilmiöiden ja prosessien tarkasti rajattuihin hyvinvoinnin tai pahoinvoinnin luokkiin kategorisoinnin sijaan on tärkeää ymmärtää työhyvinvointia rakentavaa vuorovaikutusta jatkumoina, joita voidaan myös vuorovaikutuksessa hallita. Työvoiminnan ja vuorovaikutuksen johtaminen työyhteisöissä ovatkin kiinnostavia jatkotutkimuksen kohteita. Tämän tutkimuksen tuloksista voidaan havaita, että sairaalatyöyhteisössä niin tehtävä- kuin suhdetasoon kytkeytyvä vuorovaikutus rakentaa hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin kokemuksia. Hoitotyö on vahvasti tietoon pohjautuvaa työtä, jossa tehtävä-tason vuorovaikutuksen sujuvuudella on keskeinen merkitys työn laadun kannalta. Työssä ovat kuitenkin keskeisesti mukana myös erilaiset suhdetaso- ulottuvuudet. Hoitotyötä kuvataankin *tunnetyöksi* (emotion work, emotional labor), jossa työntekijät joutuvat jatkuvasti hallitsemaan tunteitaan. Tunteita hallitsemalla pyritään esimerkiksi luomaan hoitotilanteesta potilaalle turvallinen ja miellyttävä. (esim. Hochsild 1983; Karimi ym. 2014.) Emotionaalista kuormittavuutta hoitotyössä voivat aiheuttaa myös organisaatiosta tai jopa yhteiskunnasta kumpuavat lähtökohdat: hoitajilla on tarve vastata potilaiden tarpeisiin, mutta välillä tarpeisiin vastaaminen on mahdotonta käytössä olevilla rajallisilla resursseilla (Grønkjær 2013). Puheviestinnän tutkimuksella voitaisiin syventää ymmärrystä tunnetyön erityispiirteistä vuorovaikutuksen näkökulmasta. Ymmärrys vuorovaikutuksen keskeisestä merkityksestä ja sen moniulotteisuudesta työhyvinvoinnin kokemuksen rakentumisen prosesseissa on oleellista, jotta työhyvinvointia ja sen ylläpitämistä ja kehittämistä voidaan tukea muuttuvassa työelämässä ja erilaisissa työyhteisöissä.

## Tutkimuksen arviointi

Aineiston uskottavuutta suhteessa tutkimustavoitteiseen arvioitaessa voidaan todeta, että tutkimuksen aineiston koko oli riittävä. Aineistonkeruussa ei ollut tavoitteena saturaatio, vaan pyrkimyksenä oli kerätä ai-

neistoa, jossa nousee esiin hoitohenkilöstön käsitysten kirjo, käsitysten samanlaisuus tai erilaisuus. Aineistoa voidaankin pienehköstä koostaan huolimatta kuvata rikkaaksi. (ks. myös Mikkola ym. 2014.) Toki suuremmalla aineistolla oltaisiin voitu saavuttaa laajempi käsitysten kirjo. Myös haastateltavien laajempi ikäjakauma olisi saattanut tuottaa erilaisia tuloksia. Haastateltavista päätettiin käyttää yleisnimitystä hoitohenkilöstö, koska myös muiden kuin hoitoalan koulutuksen saaneiden työtehtävät kytkeytyivät tiiviisti hoitotyön tukemiseen. Analyysissa havaittiin, että haastateltavien käsitykset olivat samankaltaisia.

Analyysin luotettavuutta ja uskottavuutta pyrittiin lisäämään toteuttamalla analyysi systemaattisesti ja kuvaamalla analyysin eri vaiheet huolellisesti. Analyysimenetelmässä hyödynnettiin fenomenografisen analyysin näkemystä kokemuksesta. Analyysin laadun ja luotettavuuden arvioinnin varmistamiseksi analyysin kuvauksessa on oleellista raportoida analyysiprosessi riittävän läpinäkyvästi. Järjestelmällisesti toteutetun aineiston koodauksen lisäksi tässä tutkimuksessa pyrittiin raportoinnin avulla mahdollistamaan lukijalle analyysiprosessin läpinäkyvyys, jotta kategorioiden muodostumista ja analyysin lopputulokseen pääsemistä voidaan arvioida. (ks. Huusko & Paloniemi 2006.)

Tutkimuseettiset näkökulmat huomioitiin läpi koko tutkimusprosessin. Haastateltavien itsemääräämisoikeudesta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009) huolehdittiin varmistamalla osallistujien vapaaehtoisuus: haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus haastattelun tallentamisesta ja käyttämisestä tutkimuksessa, ja heillä oli mahdollisuus kysyä tutkijalta lisätietoja sekä halutessaan vetäytyä tutkimuksesta missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Yksityisyyden ja tietosuojan periaate (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009) huomioitiin huolehtimalla haastateltavien anonymiteetistä. Haastateltavat saivat itse valita haastatteluajan ja -paikan. Haastattelua ei siis tarvinnut toteuttaa työpaikan tiloissa työaikana, jolloin haastateltavien anonymiteetti oli mahdollista säilyttää myös työyhteisön sisällä. Aineistoesimerkeistä jätettiin pois yksityiskohdat, joista haastateltavan tai työyksikön voisi tunnistaa. Vahingoittamisen välttämisen periaate (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009) huomioitiin pyrkimällä pitämään tutkimuksesta aiheutuva kuormitus tutkittaville mahdollisimman vähäisenä sekä osoittamalla arvostusta tutkittavilla kohtaan niin aineistonkeruussa kuin aineiston analyysissa ja tulosten raportoinnissa.

---

Artikkeli perustuu tekijän väitöskirjatutkimukseen, jonka ohjaajana toimii yliopistonlehtori, FT Leena Mikkola Jyväskylän yliopistosta. Tutkimusta ovat tukeneet Jyväskylän yliopisto ja Työsuojelurahasto (hanke 112304 Sairaala-työyhteisön työhyvinvointia rakentavat vuorovaikutuskäytänteet).

## Kirjallisuus

Ang, S. H., Bartram, T., McNeil, N., Leggat, S. G. Stanton, P. 2013. The effects of high-performance work systems on hospital employees' work attitudes and intention to leave: A multi-level and occupational group analysis. *The International Journal of Human Resource Management* 24 (16), 3036–3114.

Anttonen, H. & Räsänen, T. (toim.) 2009. Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Helsinki: Työterveyslaitos.

Apker, J. 2012. *Communication in Health Organizations*. Cambridge, UK: Polity.

Apker, J., Mallak, L. A., Applegate, E. B., Gibson, S. C., Ham, J. J., Johnson, N. A. & Street, R. L. 2010. Exploring emergency physician-hospitalist handoff interactions: Development of the handoff communication assessment. *Annals of Emergency Medicine* 55 (2), 16–70.

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

Ashker, V., Penprase, B. & Salman, A. 2012. Work-related emotional stressors and coping strategies that affect the well-being of nurses working in hemodialysis units. *Nephrology Nursing Journal* 39 (3), 231–237.

Barbour, J. B. 2010. On the institutional moorings of talk in health care organizations. *Management Communication Quarterly* 24 (3), 449–456.

Breaux, D. M., Meurs, J. S., Zellars, K. L. & Perrewe, P. L. 2008. Burnout in health care: When helping hurts. Teoksessa J. R. B. Halbesleben (toim.) *Handbook of stress and burnout in health care*. New York: Nova Science Publishers, 39–50.

Christiansen, B. 2008. Good work – how is it recognised by the nurse? *Journal of Clinical Nursing* 17 (12), 1645–1651.

Dackert, I. 2010. The impact of team climate for innovation on well-being and stress in elderly care. *Journal of Nursing Management* 18 (3), 302–310.

Flinkman, M. 2014. Young Registered Nurses' Intent to Leave the Profession in Finland. A Mixed-method Study. Sarja D, osa 1107, *Medica-odontologica*. Turku: Turun yliopisto.

Friese, S. 2014. *Qualitative Data Analysis with ATLAS.ti*. 2. painos. Lontoo: Sage.

Grønkjær, L. L. 2013. Nurses' experience of stress and burnout: A literature review. *Klinisk Sygepleje* 27 (1), 15–26.

Gurková, E., Čáp, J., Žiaková, K. & Ďurišková, M. 2012. Job satisfaction and emotional subjective well-being among Slovak nurses. *International Nursing Review* 59 (1), 94–100.

Hakanen, J. 2005. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen, tutkimusraportti 27. Helsinki: Työterveyslaitos

Hakanen, J. J., Bakker, A. B., & Jokisaari, M. 2011. A 35-year follow-up study on burnout among Finnish employees. *Journal of Occupational Health Psychology* 16 (3), 345–360.

Hasselgren, B. & Beach, D. 1997. Phenomenography – a “good-for-nothing brother” of phenomenology? Outline of an analysis. *Higher Education Research & Development* 16 (2), 191–202.

Hayes, B., Bonner, A. & Pryor, J. 2010. Factors contributing to nurse job satisfaction in the acute hospital setting: a review of recent literature. *Journal of Nursing Management* 18 (7), 804–814.

Hochschild, A. R. 1983. *The Managed Heart: Commercialization of Human Feelings*. Berkeley, CA: University of California Press.

Huusko, M. & Paloniemi, S. 2006. Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus* 2/2006, 162–173.

Joensuu, M. 2014. Job control as a Predictor of Mental and Cardiovascular Health – a Prospective Multicohort Study. Työ ja ihminen, tutkimusraportti 106. Helsinki: Työterveyslaitos.

Jones, M. C., Wells, M., Gao, C., Cassidy, B. & Davie, J. 2013. Work stress and well-being in oncology settings: a multidisciplinary study of health care professionals. *Psycho-Oncology* 22 (1), 46–53.

Jünger, S., Pestinger, M., Elsner, F., Krumm, N. & Radbruch, L. 2007. Criteria for successful multiprofessional cooperation in palliative care teams. *Palliative Medicine* 21 (4), 347–354.

- Järvinen, P. & Järvinen, A. 2011. Tutkimustyön metodeista. Tampere: Opinpajan kirja.
- Kanste, O. 2011. Work engagement, work commitment and their association with well being in health care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 25 (4), 754–761.
- Karimi, L., Leggat, S. G., Donohue, L., Farrell, G. & Couper, G. E. 2014. Emotional rescue: the role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *Journal of Advanced Nursing* 70 (1), 176–186.
- Krueger, L., Funk, C., Green, J. & Kuznar, K. 2013. Nurse-related variables associated with patient outcomes: A review of the literature 2006–2012. *Teaching and Learning in Nursing* 8 (4), 120–127.
- Lindlof, T. R. & Taylor, B. C. 2002. *Qualitative Communication Research Methods*. 2. painos. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Littlejohn, S. W. & Foss, K. A. 2008. *Theories of Human Communication*. 9. painos. Belmont, CA: Thomson Wadsworth.
- Lu, H., Barriball, L., Zhang, X. & While, A. E. 2012. Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies* 49 (8), 1017–1038.
- Luomala, A. (toim.) 2008. Työhyvinvointi muutoksessa. Tutkimus kuntaliitoksen vaikutuksesta henkilöstön työhyvinvointiin. Turkimushankkeen loppuraportti osa 1. Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu, Synergos.
- Marton, F. & Pong, W. Y. 2005. On the unit of description in phenomenography. *Higher Education Research & Development* 24 (4), 335–348.
- Melo, M. B., Barbosa, M. A. & Souza, P. R. 2011. Job satisfaction of nursing staff: integrative review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 19 (4), 1047–1055.
- Mikkola, L., Pennanen, E., Laapotti, T. & Välipakka, H. 2014. Sairaalatyöyhteisön työhyvinvointia rakentavat vuorovaikutuskäytänteet. Tutkimushankkeen loppuraportti (Työsuojelurahaston hanke 112304). Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Nakakis, K. & Ouzouni, C. 2008. Factors influencing stress and job satisfaction of nurses working in psychiatric units: A research review. *Health Science Journal* 2 (4), 183–195.
- Pennanen, E. & Mikkola, L. 2013. Vuorovaikutus hallinnollisissa ryhmissä. *Hallinnon Tutkimus* 32 (3), 229–242.

- Perttula, J. 2011. Työvoiminnan johtaminen yliopistoyhteisössä. Teoksessa A. Lauriala, P. Naskali, S. Tuovila (toim.) Työtä rakkaudella – rakkaudesta tiedettä. Lapin yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja 26. Rovaniemi: Lapin yliopisto, 79–95.
- Ray, E. B. & Apker, J. 2011. Stress, burnout, and supportive communication. A Review of research in health organizations. Teoksessa T.R. Thompson, R. Parrot & J. F. Nussbaum (toim.) The Routledge Handbook of Health Communication. 2. painos. New York, NY: Routledge, 428–440.
- Rodwell, J. & Munro, L. 2013. Well-being, satisfaction and commitment: The substitutable nature of resources for maternity hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing* 69 (10), 2218–2228.
- Rose, A. J. 2002. Co-rumination in the friendships of girls and boys. *Child Development* 73 (6), 1830–1843.
- Shier, M. & Graham, J. 2011. Work-related factors that impact social work practitioners' subjective well-being: Well-being in the workplace. *Journal of Social Work* 11 (4), 402–421.
- Syvjäjärvi, A., Lehtopuu, H., Perttula, J., Häikiö, M. & Jokela, J. 2012. Inhimillisesti tehokas sairaala – työn mielekkyys henkilöstön kokemana. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Tourangeau, A., Patterson, E., Rowe, A., Saari, M., Thomson, H., MacDonald, G., Cranley, L. & Squires, M. 2014. Factors influencing home care nurse intention to remain employed. *Journal of Nursing Management* 22 (8), 1015–1026.
- Tulevaisuuden terveydenhuolto 2022. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. <<http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Tulevaisuuden%20terveydenhuolto2022.pdf>>. Viitattu 17.9.2015.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <<http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>>. Viitattu: 26.9.2015.
- Utriainen, K. 2009. Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä. Oulun yliopisto. *Acta Universitatis Oluensis D Medica* 1014.
- Utriainen, K., Ala-Mursula, L. & Kyngäs, H. 2015. Hospital nurses' well-being at work: a theoretical model. *Journal of Nursing Management* 23 (6), 736–743.
- Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2009. Hospital nurses' job satisfaction: a literature review. *Journal of Nursing Management* 17 (8), 1002–1010.

Vuorensyrjä, M. 2008. Työn jättämisen vakava harkinta vanhusten ja vammaisten perushoitotyössä: komparatiivinen tutkimus Suomessa, Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa. *Työelämän tutkimus* 6 (3), 263–279.

Wiili-Peltola, E. 2005. Sairaala muutosten ristipaineessa. Hallinnan kehittämisen haasteita sairaalaorganisaatiossa. Tampereen yliopisto: Haus kehittämiskeskus.

Zhang, M., Zhu, C., Dowling, P. J. & Bartram, T. 2013. Exploring the effects of high-performance work systems (HPWS) on the work-related well-being of Chinese hospital employees. *International Journal of Human Resource Management* 24 (16), 3196–3212.



### **III**

#### **WORK COORDINATION AS A SOCIAL INTERACTION PROCESS IN NURSING STAFF MEETINGS**

Pennanen, E. & Mikkola, L. 2016

Nordic Journal of Working Life Studies 6 (2), 23-41.

Reproduced with permission by the publisher



# Work Coordination as a Social Interaction Process in Nursing Staff Meetings

■ **Eveliina Pennanen<sup>1</sup>**

*MA, Doctoral Student, Department of Communication, University of Jyväskylä, Finland*

■ **Leena Mikkola**

*PhD, Senior Lecturer, Department of Communication, University of Jyväskylä, Finland*

**ABSTRACT**

Work coordination, which here refers to organizing, planning, discussing, and negotiating work, is done through social interaction. Because coordination is essential to work quality and well-being at work, it is important to understand the processes that construct work coordination. This study aims to understand work coordination as a social interaction process by analyzing social interaction in nursing staff meetings of a Finnish hospital. Observations and approaches of inductive and descriptive qualitative analysis were used to examine eight sequential nursing staff meetings that took place in 2012. The results indicate that work coordination consisted of sense-making information, sense-making action, managing emotions, and managing positions of employees. Work coordination constructs the social reality of the workplace both on the task level and the relational level. Understanding that work coordination is not only a task-oriented process that deals with organizing practical tasks and duties but is also a process of constructing positions and relationships in work communities helps to identify and understand the possibilities that social interaction and its practices, such as workplace meetings, offer. The findings can be applied in the organizational context to evaluate and develop workplace interactions.

**KEY WORDS**

*Interpersonal communication / nurses / social interaction / work coordination / work quality*

**DOI**

*10.19154/njwls.v6i2.4970*

## Introduction

**C**hange and growth in the health care sector is occurring throughout Europe, and the challenge of ensuring a sufficient amount of workforce is topical in the Nordic countries. The nature of nursing and the organizational structures of health care organizations, like hospitals, give rise to circumstances that are multifaceted. First, organizational structures, hierarchies, borderlines between professions, and the cultural and the functional differences even between the same professions working in different specialist areas make hospitals complex working environments with interaction structures that are unique; these kinds of structural dimensions and the need to adjust to work in

---

<sup>1</sup> [eveliina.s.pennanen@jyu.fi](mailto:eveliina.s.pennanen@jyu.fi)

and between them may also burden employees (Ang et al., 2013; Apker, 2012; Barbour, 2010; Ray & Apker, 2011). Second, nursing is physically demanding and often highly emotional. The demands inherent in nurses' work emerge in social interaction in the workplace (Apker et al., 2005). Nurses need to manage various tasks, roles, and emotions in their work, and all these aspects take place in social interaction with their colleagues, other employees, and patients and patients' relatives (Apker, 2012; Ray & Apker, 2011).

According to a European survey, more than one-fourth of young registered nurses in Finland consider leaving nursing several times a month (Flinkman, 2014). Nurses' perception that it is difficult or impossible to affect unsatisfactory work conditions connects to their intention to leave their profession, but retention can be strengthened by providing nurses with processes in which they can participate in influencing their work and get supported, mentored, and orientated (Flinkman & Salanterä, 2015). Work coordination is one essential aspect in which these kinds of processes can take place in social interaction in the workplace.

Work coordination can be approached from many perspectives and with a focus on various dimensions; it can be seen as a mixture of practical tasks or as a more abstract phenomenon such as leadership. As the subject can be defined and operationalized in many ways and on various levels, there is an extensive research literature on it. Work coordination has been approached from the viewpoint of taking care of or planning specific activities and tasks or practical processes at the workforce, and the emphasis is often on the end results of coordination instead of the process itself (e.g., Alfieri et al., 2011; Holliman et al., 2001; Liddicoat & Taylor-Leech, 2014). Work coordination has also been viewed from a perspective in which societal themes, such as gender issues, are aspects that are studied in the context of organizing work (e.g., Nogueira et al., 2012) or from a perspective of a specific phenomenon, such as leadership (e.g., Larsson & Lundholm, 2013). In this study, work coordination is viewed through communication: work coordination is examined as exchanging messages of organizing, planning, discussing, and negotiating work-related topics. Our aim is to describe and understand work coordination as a process of social interaction by analyzing how work coordination is constructed in nursing staff meetings of a hospital. Our research question is: *What are the qualities of social interaction in the process of work coordination?*

The research design of this study is qualitative: the data consist of observations of eight nursing staff meetings at a public Finnish hospital providing special care, and the work coordination that occurred in the social interactions of the participants was analyzed using approaches of inductive and descriptive qualitative analysis. These types of hospitals are part of the Finnish health care system; the municipalities are in charge of arranging the citizens' primary health care and also special health care needs to be provided (Kokkinen, 2012, p. 16). The large organizational size, multidimensional hierarchy, distribution of work based on specialization, and the high level of autonomy in experts' work create an interesting mixture of two reciprocal tensions: bureaucracy and expertise (Kokkinen, 2012, pp. 17–18).

## Background

Work coordination connects closely to quality of work and well-being at work and becomes visible in social interaction processes and relationships of workplaces<sup>1</sup>. Its

meaning in hospitals and other complex working contexts is essential on many levels. Work coordination is connected to both performing the work and creating employees' feeling of coping. For instance, detailed resource planning and effective management support nurse outcomes that include job satisfaction and intention to leave (Choi et al., 2013). Nursing management at the unit level and nurses' opportunities to participate in policy decisions or involvement in the internal governance of the workplace (for instance, various committees) are associated with workforce stability (Van Bogaerta et al., 2009). Being able to influence one's work creates a feeling of control, and nurses perceive that opportunities to participate in organizing their work promote their well-being (Breux et al., 2008).

Consequently, work coordination as a social interaction process affects both collective and individual well-being by having an effect on work performance and offering possibilities to influence one's own work or decisions that are made concerning it (see Robertson & Flint-Taylor, 2009). In a hospital context, the position of nurses in coordination processes becomes especially challenging and interesting; nurses may face the challenge of juggling the need to influence their work and adjusting to the limits that the organizational structures create (Wright et al., 2013).

The theoretical background of this study rises from the tradition of interpersonal communication that approaches human communication as a dynamic process that is a complex mixture of individual and social processes (Berger, 2014). In this study, social interaction and interpersonal communication are viewed as social processes of people exchanging messages in attempting to create shared meanings and accomplish social goals (Burlison, 2010, p. 151). It is a process by which the social world is sense-made (Berger, 2014, p. 9). The approach of this study also interlocks with the idea of assessing organizations from a process viewpoint: meanings are created in sense-making processes (Hernes & Maitlis, 2010; Weick, 2001). Sense-making is seen as an ongoing, retrospective process in which people aim at creating order and making sense about themselves and situations that they have been involved; the individuals' experiences can be shaped into meaningful patterns in social interaction (Weick, 2001).

This study aims to understand work coordination as a social interaction process by analyzing social interactions in the processes of coordinating work at hospital staff meetings. Earlier studies have often approached work coordination from the viewpoint of individuals by examining individuals' own experiences and perceptions of coordination and its consequences. Understanding how work coordination is performed in workplaces is necessary to understand not only the outcomes of the coordination process but also the process and its significance for work quality and its multiple dimensions.

## Methods

### Data collection

The study was conducted qualitatively by observing and analyzing nursing staff meetings in one operational unit of a Finnish hospital. This particular organization was selected after contacting the hospital district to find participants and the hospital and the work unit were interested in cooperation. The observation method was chosen because the aim was to understand the interaction processes, and observation enables the interaction phenomena to be examined in the way that they authentically appear (Frey et al., 2000).

The approach for data collection was inductive. In the data collection phase, the goal was to observe the dynamics of social interaction of the staff meetings. The research aim and the research question were then formed on the basis of observations. During the observations, work coordination started to appear as a multifaceted, interesting process, and the focus of the research was defined to concentrate on it. The data consisted of eight nursing staff meetings, which were held weekly in the department. These meetings are part of the nursing management structure, and their agenda includes work-related and administrative matters. They are the only occasions that bring all the nursing staff working in the same shift together at one time. The meetings were observed and audio-recorded during the autumn of 2012. The data collection was finished after regularities started to emerge (see Lincoln & Guba, 1985).

A researcher was present but did not take part in the discussions. The observed meetings lasted 10–55 minutes; the aggregate duration of the recorded audio data was 5 hours 10 minutes. There were 21–28 employees at each meeting, and the meetings were chaired by the head nurse, who is also the immediate superior of nurses, or one of the head nurse's deputies. The attendees consisted of registered nurses, practical nurses, office secretaries, a departmental secretary, and employees who assist nursing work. All these employees are named in this article as nursing staff because they either did nursing work or their work closely supported it. Some of the nurses were in charge of certain nursing practices. The attendees' backgrounds varied from being a new trainee to having many years of work experience. Due to the nature of shift work and the need to provide nursing care during the meetings, it was common for staff to leave or arrive in the middle of the meeting. Consequently, the number of employees attending each meeting fluctuated.

The ethical principles of respecting the autonomy of research subjects, avoiding harm, and privacy and data protection (National Advisory Board on Research Ethics, 2009) were followed during the research. Extensive information about the research project was given to the participants both verbally and in writing before beginning the data collection. Participation was voluntary; participants signed a written consent indicating their willingness to be involved in the research. Participants were also informed they could contact the researchers at any time during and after the process of data collection with further questions. The data were collected during the working hours in the normal staff meetings of the department, so participating in the data collection sessions was not a separate task for the participants. The anonymity of the research subjects was ensured, and the data were stored on a password-protected hardware. The subjects were treated with respect both during the data collection and while reporting the findings.

### **Data analysis**

After the recorded material was transcribed, the interactions in which work-related themes were discussed, negotiated, organized, or planned were examined and episodes were selected for analysis. Interaction episodes were defined as a communicative phase in which at least two people participated verbally or nonverbally (Marková et al., 2007). Episodes were differentiated as distinct when the topic of interaction changed.

For the analysis, approaches of inductive qualitative analysis (Graneheim & Lundman, 2004) and qualitative description (Sandelowski, 2010) were used to examine the functions of social interaction. First, the social interaction functions that took place in

the interaction episodes were identified by interpreting the primary functions that the expressions had. An interaction function can, for instance, be asking for an opinion, sharing information, or showing friendliness (Bales, 1950; Laapotti & Mikkola, 2015). The expressions were labeled and inductively categorized according to their functions. Second, the main functions in which work coordination was performed were identified and named by combining related functions according to their meanings. In this way, we gained the theoretical level.

The analysis concentrated on verbal communication because the data setting did not enable analyzing nonverbal communication with sufficient precision. For the unit of analysis, we used an expression that was identified as a meaning unit. Interpretations were made according to the meaning of the message; categorization depended on the content of the text in which the function was performed. The interpretations during the analysis were made by the first author, and the interpretations were discussed in a research group familiar with the data. The interpretations of the data were similar. To analyze the data, we used the qualitative analysis software program ATLAS.ti (see Friese, 2014). The data examples presented in the results section were translated into English from Finnish, and the authors are responsible for all translations of recorded verbal interactions at the meetings. The information that could lead to identifying the research participants, such as names of employees, departments, and treatments, was anonymized or removed from the transcripts.

## Results

The nursing staff meetings partly followed traditional meeting format and practices and were partly more informal. Interaction was led by the chair; the head nurse and her deputies chaired the meetings in turns, and discussions were mostly opened and closed by the head nurse or her deputies. The topics of the interaction in the meetings concerned the working environment and equipment; work arrangements, such as working hours and responsibilities; challenging work situations, such as patient safety incidents; and current topics at the workplace, such as various projects and patient feedback. Much of the conversation between the head nurse and her deputies concerned organizational performance, and the nursing staff participated more actively in discussions about themes that concerned their own work, for example, nursing practices.

From the perspective of social interaction, work coordination that took place in the nursing staff meetings consisted of (1) sense-making work-related information, (2) sense-making action, (3) managing emotions, and (4) managing positions. These processes consisted of structuring a shared understanding about the meaning of work-related information, negotiating the accepted way to act and operate at work, negotiating the acceptance of emotions at work, and positioning the members in the work community and negotiating their roles.

### Sense-making work-related information

Sense-making work-related information was social interaction in which the meaning of information was negotiated. In this way, a shared understanding about the information

at work was constructed. The information that was sense-made was given by the organization or higher levels of management and was reported in the department meetings. Information could also be shared by a participant of the meeting.

The negotiation processes included asking for information, sharing information, asking for opinions, sharing opinions, seeking confirmation, and confirming and denying significance (see Tab. I).

**Table I** Sense-making information: Functions and data examples

Sense-making information		
Function	Description	Data example
Asking for information	Requesting that someone gives information about a particular activity	D1: How was it, Tom? Did you have a meeting about that other town's... You had that treatment meeting on one day?
Sharing information	Giving information or briefing about a particular activity (unbiased reporting)	N4: The town was mentioned, yes, that the plan to take the equipment should be started to set them up there, but... this wasn't discussed that thoroughly [D1: Yeah], so something like that...
Asking for opinion	Asking for an opinion about a particular theme	HN: How does this sound to you?
Sharing opinion	Expressing an opinion (evaluative or personal viewpoint)	N2: I think it might be good if we could get that expert to brief us about it.
Seeking confirmation	Seeking confirmation about information or understanding a particular theme	HN: Well, Anne said then that the department should have a meeting about it. So shall we, or should someone else, participate project that... For me, the issue of the project did not clear up, whether it involves the whole work community or only some individuals... [HN turns to S] did you understand something about that discussion... or about her monologue?
Confirming meaning	Expressing that given information, perception, or understanding was correct or relevant	S: I had the same feeling about that.
Denying significance	Expressing an opinion or doubt that the information was correct or relevant	D1: We did it during weekends, on Saturdays and Fridays. N4: And in the evenings, we did those operations, too. D1: Friday evenings and Saturdays. D2: But we will now check the amount and HN: It must have been during the working hours. It cannot have been outside the working time because nobody can be forced to work outside of that time.

D = deputy, HN = head nurse, N = nurse, S = departmental secretary.



In the negotiating processes, information and opinions were often asked and shared by the head nurse or her deputies and especially by the one who was chairing the meeting. They thus had a major role in the sense-making process. Nursing staff asked for information mostly by asking for specifics and gave information and opinions when asked to do so. After requesting information or opinions, negotiating processes continued with information or opinion sharing or information asking, if specifications were asked. Often the functions of asking and sharing information appeared in a question–single answer format in which information was requested and then shared and then the meeting moved to the next topic. In this manner, the information was processed but not negotiated or sense-made collectively. In the negotiating processes in which specifics were requested, more aspects were discussed and often with more participants, which made the process more collective. Sense-making information was emphasized in the work coordination interaction, which connects to the task-oriented nature of the nursing staff meetings.

The processes of sense-making information also included seeking confirmation and confirming and denying significance (see Table 1). All participants sought confirmation from an individual, for example, from a staff member who either knew or could have known more about the topic, or from the collective (all those present at the meeting). The confirmation was sought for the information, perception, or understanding, and then its meaning was either confirmed or denied. Confirming was often performed by the head nurse or one of her deputies or a staff member who had information about the topic handled because of their position (e.g., a nurse in charge), specific expertise (e.g., being a member in a project group), or direct work experience of the specific task (e.g., experience on certain treatments).

The relevance of information, perception, or understanding could also be denied. The participant's position, expertise, or experience dictated the role of denier in these episodes; the one who had power originating either from their organizational status (e.g., being a superior) or earned status (e.g., having long-term experience) had a right to deny. Denial was, however, rarely used. The outcomes of the negotiation processes of sense-making information were often consensus-oriented. Sense-making information was a way to structure a shared understanding about the meaning of information. Thus, it can also be seen as a structuring process of the shared reality of the work community.

### **Sense-making action**

In the nursing staff meetings, the justified course of actions was constructed by sense-making action. In these processes, the right ways to act or operate at work and different kinds of work situations were negotiated. The processes of sense-making action involved both the past and the future. In sense-making the past, actions that had taken place in the past were explained and reasoned, for example, what had happened, and why in a high-risk situation with a patient. In sense-making the future, the meanings of the future actions and particularly changes involving the hospital organization, the department, or the staff were structured. Sense-making thus not only structured the appropriate actions and working procedures in the workplace but also helped to manage the past and future of the organization and work community.

Sense-making action in interaction consisted of collectively remembering, negotiating future actions, seeking justification for action, justifying action, and rejecting the relevance of action (see Tab. II).

**Table II** Sense-making action: Functions and data examples

Sense-making action		
Function	Description	Data example
Collectively remembering	Seeking to find a common understanding about something that happened in the past	D1: But let's check that thing first so it won't then surprise [HN: mmm] us [HN: Yes] D2: But didn't we do those operations during weekends then? HN: Yes, but these are tasks performed outside the working [D2: yeah] hours. D2: Well yes, but so was that, we did it in the same way at that time N5: But did you get then some extra days off or how did it work?
Negotiating future actions	Seeking shared understanding about something that will happen in the future	N2: - - So we then would have those units over there in the future. N3: So they would then be on the same floor [HN: yes] in that building [HN: in the same] HN: Yes, like in the same floor, or somewhere else in the same place... At least I don't know how to decide who would have one room less than present. I would say let's take it from someone else. I would not give any of our rooms away.
Seeking justification for action	Seeking acceptance for one's behavior or performance	N3: May I say something at this point? I was a part of this [D1: oh] situation [D1: okay]. So there were three nurses that came to tell us to just do the treatment there [D1: okay], and then this one particular nurse who was a total outsider just came later to say this thing that
Justifying action	Expressing allowance to participate or that the action is accepted or important	D1: Okay, so the nurses promised [N3: yes] that you can do the treatment there in the hallway - - - Well, we need to write a comment that some nurses promised that it can be conducted there [N3: yes] - - -
Rejecting relevance	Showing that the action is not relevant or accepted	D1: He said that guy working there, Daniel, I don't remember his surname, so he said that their head nurse had briefed him about his duties, and he will bring the patients from Building A for us when it is closed, like it is now. And if they are going to Departments 19 or 20, he will take the patients there. But this was a patient of the cancer department the other day, so who will then take them? HN: BUT it is our duty to take patients to Departments 19 and 20. We will not leave the patients in here.

D = deputy, HN = head nurse, N = nurse, S = departmental secretary.

Collectively remembering was a process performed by both the head nurse and her deputies and staff members in which past actions were constructed. This was performed by negotiating how something was done in the past, for instance, how a new treatment practice was done earlier or what had been agreed about certain topics in other forums of the hospital. In this way, a shared understanding about the past was created. Negotiating future actions and possibilities included planning for future activities and examined forthcoming aspects of work. This was especially performed by the head nurse and her deputies and included negotiating how something should or could be done in the future or how a certain topic was going to be forwarded at the departmental or organizational level. Staff members also participated in the negotiating processes, but mostly only when their opinion was asked. In the negotiating processes, a shared understanding or a vision about the future was constructed.

Sense-making the action was also processed by seeking justification and justifying action, which means that the acceptance of a past or a forthcoming action was negotiated. Seeking justification for action was sought for a particular activity or a perception of a particular activity that had been done or was going to be done. Although all participants sought justification for their actions, the nursing staff was most active in this context. Seeking justification for one's action was expressed by giving reasons and explaining why one had acted in a certain way, for example, in a challenging work situation. Often someone else at the meeting then justified the action by expressing that it was or is an accepted way to act. The justifiers were mostly the head nurse or her deputies, usually the one chairing the meeting. Hence, the position of the participant seemed to dictate the role of the justifier; the one who had the power to lead the interaction of the meeting also had the power to justify the past and future actions. The relevance of the action could also have been rejected, but this rarely happened.

Seeking justification for action enabled responsibility to be transferred. Responsibility was transferred by explaining the reasons behind the action or behavior. In these reasoning processes, the reasons were argued with organizational features (e.g., hospital hierarchy by reasoning that a particular activity was done because somebody who was in charge, such as a physician, had made a request), own position (e.g., there was no information about a certain topic because it had not been received even though a request had been made), and nature of the work (e.g., the frenetic nature of the nursing work forcing certain actions). Responsibility was also taken especially by the head nurse and the deputies when they expressed that a particular activity happened because of their own mistake; in this way, they sought justification for their action.

### **Managing emotions**

The appropriateness of emotions at work was constructed in social interactions of work coordination by managing emotions. These processes negotiated the kind of emotions that are accepted and entitled at work. Managing emotions consisted of expressing and justifying emotions (see Tab. III).

**Table III** Managing emotions: Functions and data examples

Managing emotions		
Function	Description	Data example
Expressing emotions	Describing the emotions that had taken place at work	N9: Yeah, but it is interesting, that when this kind of thing happens to oneself [HN: yes], you are like 'damn' [gives a laugh], and you are not like anymore 'well yeah, it happens' [N2: no]. When it happens to you, it is quite... it is a very traumatic experience, I can assure you [N: yes, it is]
Justifying emotions	Expressing that the emotion is accepted or important	N5: But at least I can say that the way you took care of that occasion afterwards... that even though you thought that you were a ... that you thought someone else should have taken care of the situation, I think you were, like, extremely professional in that situation.

D = deputy, HN = head nurse, N = nurse, S = departmental secretary.

The participants of the meetings expressed their emotions that they had had in earlier work situations. Expressing the emotions included seeking justification for emotions, and it was performed by excusing or emphasizing the emotions. Excusing was expressed by describing how the emotions were a reason for certain behavior or actions that had taken place at work. Emotions, for example, had prevented them acting in a way that was expected, such as one had forgotten to do something because of confusion about a sudden unexpected incident. Emphasizing was used to describe the significance of the emotions for one's behavior or the occurrence; for instance, anxiety with a patient could be described to be a reason for behaving in a certain way. In these ways, a right to have certain emotions was sought, and this was also a way of reasoning things that happened. The nursing staff was in the majority in seeking justification for their emotions, but in some cases so too did the head nurse and her deputies.

By expressing their emotions, the participants often had someone else justify why they had a right to feel a certain way. The justifier was often a peer; a nurse could justify other nurses' emotions, and the head nurse and her deputies could justify each other's emotions. Also, the head nurse and her deputies, usually the one chairing the meeting, often justified nurses' emotions, as they were also leading the interaction of the meetings. The processes of expressing emotions and justifying them also connect to positioning oneself in the work community. The position of being a peer was constituted, while the emotions were justified by positioning oneself on the same level with the one expressing their emotions. This was done by expressing the normality of those emotions, for instance, by expressing that 'all of us feel that way sometimes.'

In the processes of managing emotions, the appropriateness of emotions at work was negotiated and the accepted emotional level of work was structured: the social interaction of managing emotions structured a shared understanding about what kind of emotions are justified and so to say right to feel or show at work.

## Managing positions

The positions of the participants were managed in the social interaction of work coordination processes by negotiating the rights to participate and expressing belongings or nonbelongings into different groups and subgroups of the workplace. The positions were managed by seeking justification to participate, justifying or rejecting the relevance of participation, and describing belonging or nonbelonging to a group (see Tab. IV).

**Table IV** Managing positions: Functions and data examples

Managing positions		
Function	Description	Data example
Seeking justification to participate	Seeking permission to participate in the meeting by looking for permission to talk or looking for the right to talk about a certain topic	N6: I have a couple of things to say, but I won't talk for long.
Justifying participation	Expressing permission to participate	HN: Thank you, Tom, it is good to recap these things every now and then.
Rejecting relevance of participation	Showing that participation is not relevant or accepted	N1: How about Department 14 and the preparations for those operations and N2: That is all clear already!
Describing belonging to or exclusion from a group	Expressing one's in-group or out-group position	N8: Well, I have said this to new doctors coming into our hospital, but it doesn't seem to register with all of them N7: Yeees, they should brush up on this thing a little bit, too.

D = deputy, HN = head nurse, N = nurse, S, departmental secretary.

The nursing staff was in the majority in seeking justification for their participation, but the head nurse and her deputies also occasionally sought justification for participation when not in charge of chairing the meeting. Justification to participate was sought from the chair of the meeting, who then justified or rejected it. The process of seeking the right to participate involved asking for an opportunity to talk or diminishing the importance of either the topic or the participation, which was done by underrating the topic or the significance of one's own participation, for instance, by expressing that the topic was a familiar one, but the participant still wanted to say something about it. The relevance was then justified or rejected. Justifying was done by expressing that the person was allowed to talk or that the topic was allowed or significant, and rejecting was done by pointing out that the topic was not significant. Justifying or rejecting enabled or disabled participation and thus also constructed the positions of the participants by defining what kind of participation, in which contexts, and by whom is relevant.

Managing positions in the meetings also involved the interactions that connect to constructing sense of belonging to or being excluded from certain groups. The sense of either belonging or not to a group was expressed by referring to 'we' and 'them', which could refer to peer groups (e.g., expressions of 'our nurses' or 'nurses of other departments'), management (e.g., expressions of 'them' referring to management of higher levels in hospital administration or head nurse and deputies referring to 'we as superiors'), or other employee groups (e.g., expressions of 'them' referring to physicians). The expressions of belonging or nonbelonging could also connect to institutions (e.g., expressions of 'their department' or 'our hospital').

### Limitations

This study took a new kind of an approach into work coordination by viewing it as a social interaction process and as a result gained new understanding about work coordination as a process that is constructed in the social interaction at work. When it comes to evaluating the trustworthiness of the study, credibility, transferability, and conformability were evaluated (Denzin & Lincoln, 2011; Lincoln & Guba, 1985; Merriam, 2009).

While evaluating the credibility of the data, the effect of data collection on research subjects and the coverage of the data describing the studied subject were taken into account (Lincoln & Guba, 1985). The data collection was conducted in naturally occurring settings. A researcher acting as a nonparticipant outsider observer of the interaction of a group situation may have an effect on the behavior of the group's participants, but the participants become accustomed to the observer as the period of observation continues (Lindlof & Taylor, 2002). The study's observation period lasted for approximately four months and was conducted once a week, but the period included some weeks that the meetings were not held. In the first meeting, there were fewer interaction episodes than in later meetings, possibly because of the researcher's presence. However, when asked, the participants described the observed meetings to have been customary. In comparing the interaction that took place in the meetings, the differences between the meetings were small. The possibility to observe authentic meetings of a workplace and hence gather rich data were strengths of this study.

While evaluating the credibility of the study, it is important to recognize that qualitative analysis is interpretation, and thus the interpreter always adds something to the original material (Denzin & Lincoln, 2011; Graneheim & Lundman, 2004; Sandelowski, 2010; Willig, 2014). The credibility of the analysis was strengthened by a thorough familiarization with the functional perspective, conducting the analysis systematically, and negotiating the interpretations with a research group. The data examples presented in the tables help the reader to evaluate the analysis. The trustworthiness of the study was strengthened by evaluating the applicability of the results, which can be done in a qualitative study by evaluating whether the results could be transferred into another context (Lincoln & Guba, 1985). The objective of this study was to understand the studied phenomenon, as it takes place in a specific context and thus not to gain generalized information (see Frey et al., 2000).

However, it is noteworthy that work coordination is conducted in all types of organizations and in many workplace meetings and also in informal work situations. Although a hospital is a unique working environment, other organizations can be viewed

as having similar features in work coordination processes as those found in a hospital context. Chair-led staff meetings that are organized regularly to inform and handle topical work-related themes are part of the communicative practices of many organizations. The findings of this study can thus be applied into work coordination strategies and practices of other organizations by acknowledging that the contextual features, such as the nature of the work, affect the interaction and hence need to be taken into account. The conformability of the findings is strengthened by earlier research in which the processes of work coordination have been seen as important in organizational processes and especially from interpersonal communication research that sees the communication as an essential aspect of constructing shared meanings and realities (see Berger, 2014; Burleson, 2010). The findings' connections into organizational theories, such as Weick's (2001) organizational sense-making, also strengthen the conformability of the study.

## Discussion

Work coordination was approached inductively in this study. Our findings show that work coordination is a multifaceted social interaction process that consists of not only sense-making information but also sense-making and managing action, emotions, and relational positions at work. Work coordination is thus much more than just planning and organizing work performance; at the same time, although the social interaction processes construct work coordination, they construct the social reality of work by formulating the accepted way to be a member of a work community and the accepted ways to act, feel, and understand at work. This finding reflects Weick's (2001) viewpoint about organizational sense-making, which is described as an ongoing process in which people try to collaboratively create order and make sense, for themselves and others, of past situations in which they have been involved. The results of the present study suggest that also work coordination processes are a way of establishing order and responding to the need to find a shared way of understanding both task and relational dimensions of work and workplace.

Rodwell and Munro (2013) suggest that employees' opportunity to participate and thus affect the aspects of their own work is part of well-being construction at work. The results of the present study show that sense-making work-related information is a collective process in which confirmation and complements are sought and given while negotiating a shared understanding about the information. In these processes, the employees can participate in influencing their work and constructing the reality of it. Jünger et al. (2007) implicate that collective information management can promote the shared understanding about the common goals and procedures of work and also contribute to employees' identifying with work. Thus, sense-making work-related information can also connect to quality of work as well as the well-being of employees and work communities.

Earlier research has identified that many social interaction processes connect to aspects of constructing well-being at work. In the context of health care, the well-being of nurses is explained by social interaction phenomena, such as collegial support (Utriainen et al., 2015), feedback (Christiansen, 2008), creating and maintaining interpersonal relationships among nurses (Gurková et al., 2012), and the possibility of having an effect on one's work (Rodwell & Munro, 2013) (see also Utriainen & Kyngäs, 2009).



According to findings of the present study, these kinds of processes can take place in the work coordination processes, but it is important to understand the meaning of the interaction in a more profound way. Consequently, as the findings of this study implicate, work coordination can be approached as consisting of processes in which the reality of work and work community are constructed both on the task level and on the relational dimensions. This viewpoint may also explain why the aspects of work coordination have been shown to be an essential aspect of well-being studies; while work coordination is a collective process of negotiating positions and relationships as well as creating meanings for work, it is much more than just organizing practical tasks and duties.

Seeking and giving confirmation were highlighted in the processes of sense-making work-related information. This finding has many dimensions. First, seeking and giving confirmation can be seen as ways of reducing uncertainty at work, as they are processes in which the responsibility of offering correct or accepted information can be shared. On the other hand, if one continuously needs to seek confirmation or if information is not seen as factual until someone else confirms it, these processes may also place stress on employees. For example, according to Ervin and Bonito (2014), one's willingness to participate may diminish if one is being repetitively rejected, and Breaux et al. (2008) suggest that the lack of sense of being able to control one's work may threaten well-being at work. Consequently, to support well-being construction via work coordination, equal possibilities for participation and acceptance of attendees' various viewpoints are required. Interaction itself is not enough, but it is the quality of interaction that counts.

The results of this study show that sense-making work-related information is not only coordinating task-related topics but also coordinating the relationships in the workplace. The aspects, such as whose information is relevant, correct, or accepted, are part of the relational level of the workplace. Seeking and giving confirmation can construct and maintain the power structures of the work community by outlining an individual's position. Here, the concept of positioning refers to the construction and development of participants' roles and parts, and thus an individual's position can be viewed as a combination of rights and duties that justify performing and acting in a certain way (Harré & van Langenhove, 1999; Hirvonen, 2013). By enabling or disabling participation in meetings, the positions of participants are managed, while it is made clear what kind of information and who can share that information is allowed or accepted. The head nurse and her deputies dominated the processes of sense-making work-related information. This communication pattern enables the superiors to have a greater influence on deciding which and whose interpretations become right or relevant. Hence, it is also important to consider the level of understanding that is shared among the work community or whether the processes support the creation of shared understanding of the management.

Sense-making action in the interaction of work coordination processes constructs the justified course of acting and operating at work. Collectively remembering is a process in which the reality of work is retrospectively negotiated, whereas the forthcoming actions are made reasonable and understandable while negotiating future actions. The processes of reflecting on the past and negotiating the future can be explained by the idea of organizational sense-making, which sees sense-making as a retrospective process; situations are made rationally accountable by individuals, and remembering and looking back at times are fundamental resources of meaning (Weick, 2001). In the social interaction of the meetings, different kinds of episodes were reasoned by reflecting on what had happened and why or what will happen at the workplace. The interaction that enables employees to

find meanings to the past and to the future may support managing uncertainty at work if the interaction promotes creating shared understandings and visions of work, workplace, and organization or employees' positions in the context of those.

In the processes of sense-making action, seeking justification and justifying actions are used to transfer or take responsibility. In these ways, the responsibility is negotiated, and a shared understanding of the correct ways to act at work is created. It seems that these responsibility aspects taking place through work coordination processes are interwoven with the typical feature or structure of a hospital culture in which the employees need to know who is responsible for every activity (Apker, 2012; Wright et al., 2013). In the performance of a basic function of a hospital organization, that is, taking care of the patients, it is important to know who is responsible for particular patient-care activities. Interestingly, this seems to become visible in work coordination processes as well. Apker et al. (2010) describe this phenomenon by implicating that the interaction practices taking place in the clinical workplace can transfer to other circumstances at the workplace. When evaluating or developing the workplace interaction of health organizations, it is important to consider the pros and cons of the basic principles of medical work that reflect on the organization's other processes, such as administrative work. Interaction practices that are expedient while treating a patient may not always be the most suitable practices in other work situations.

The framework of appropriated or accepted emotions at work is constructed while managing emotions in the work coordination processes. Many earlier studies have emphasized the importance of handling emotions in nurses' work because of the emotional nature of nursing. For instance, a phenomenon that connects closely to managing emotions is emotional labor, which is a process in which employees manage their real feelings so that the atmosphere for clients remains caring and safe (Hochschild, 1983; Karimi et al., 2014; Miller, 2007). It is an interesting finding that the nursing staff meetings and work coordination taking place in them offer an arena for emotional aspects, even though the objectives of the meetings may officially be defined to be highly task-centered. The freedom to express various feelings in the work community is part of collegial support, which also links to nurses' well-being construction (Utriainen et al., 2015). Thus, in health care organizations, it is important to acknowledge the employees' need for controlling emotions and support employees managing the emotional demands of the work.

## Conclusions

From the viewpoint of quality of work, it is important to understand both the significance of the outcomes of work coordination, which can, for example, be well-planned work practices, and the significance of the process itself. It is noteworthy that the processes of work coordination take place on many levels; they can connect to the task or relational level or be interwoven with both simultaneously, as the results of this study suggest. For instance, sense-making work-related information not only includes negotiating task-oriented topics but also the relationships of the workplace are constructed and maintained while positioning whose information is relevant and whose is not. Rather than separating or polarizing these levels, it is beneficial to see work coordination as a comprehensive process in which the shared realities are constructed.

Furthermore, it is important to understand that the processes of work coordination do not take place only on an individual level but also occur on interpersonal and group levels. These aspects are essential when evaluating and developing the social interaction processes and practices in working life. The findings also connect to well-being construction, and while earlier research has often approached well-being at work from the viewpoint of individuals' own perceptions and experiences of their personal well-being or well-being in general, it would be interesting to look closely into how the processes are constructed in the social interaction. Hence, future research could aim to understand how the individuals' experiences and perceptions of their well-being at work are created in the social interaction of work coordination processes and also in other social interaction processes at work.

This study enables understanding work coordination as a process that has more dimensions than just organizing practical tasks and duties. In organizations and workplaces, it is important to pay attention to the quality of interaction, not only the amount of it or sufficient arena enabling it. With the findings of this study, the communicative nature of work coordination is made more visible. The findings can help organizations, work communities, and people working in them to acknowledge the multifaceted nature of communication processes and practices, such as meetings, taking place at work, and thus enable them to see the important and wide-ranging nature of these phenomena. This can help employees understand and value more the administrative side of the work, which, for example, in the health care context may sometimes be seen as an extra duty or a less significant aspect. The acknowledgement of the importance of these processes can help the management of organizations to enable expedient conditions for practices in which the processes can take place. In the context of organizational development, the findings can be applied, for instance, in workplace interaction training. Moreover, from the societal perspective, the results of this study can be utilized while aiming to support employee retention in the health care industry.

## Acknowledgments

The present article is based on the first author's doctoral dissertation under preparation, supervised by the second author. This study was funded by The Finnish Work Environment Fund (112304) and University of Jyväskylä, Faculty of Humanities. The study was approved by the Central Finland Hospital District. The ethical principles of the Finnish Advisory Board on Research Integrity (2015) were followed.

## Note

<sup>1</sup> The literature searches were done in interdisciplinary journal databases. The searches concentrated on peer-reviewed journal articles.

## References

Alferi, A., Tolio, T. & Urgo, M. (2011) A project scheduling approach to production planning with feeding precedence relations. *International Journal of Production Research* 49(4): 995–1020. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/00207541003604844>.

- Ang, S. H., Bartram, T., McNeil, N., Leggat, S. G. & Stanton, P. (2013) The effects of high-performance work systems on hospital employees' work attitudes and intention to leave: A multi-level and occupational group analysis. *The International Journal of Human Resource Management* 24(16): 3036–3114. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/09585192.2013.775029>.
- Apker, J. (2012) *Communication in Health Organizations*. Cambridge, UK: Polity.
- Apker, J., Mallak, L. A., Applegate, E. B., Gibson, S. C., Ham, J. J., Johnson, N. A. & Street, R. L. (2010) Exploring emergency physician-hospitalist handoff interactions: Development of the handoff communication assessment. *Annals of Emergency Medicine* 55(2): 16–70. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2009.09.021>.
- Apker, J., Propp, K. M. & Ford, W. S. (2005) Negotiating status and identity tensions in health-care team interactions: An exploration of nurse role dialectics. *Journal of Applied Communication Research* 33(2): 93–115. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/00909880500044620>.
- Bales, R. F. (1950) *Interaction Process Analysis. A Method for the Study of Small Groups*. Cambridge: Addison-Wesley.
- Barbour, J. B. (2010) On the institutional moorings of talk in health care organizations. *Management Communication Quarterly* 24(3), 449–456. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/0893318910370269>.
- Berger, C. (2014) Interpersonal communication: Historical foundations and emerging directions. In *Interpersonal Communication* (C. R. Berger ed), pp. 33–26. Berlin: Walter de Gruyter GmbH.
- Breaux, D. M., Meurs, J. S., Zellars, K. L. & Perrewe, P. L. (2008) Burnout in health care: When helping hurts. In *Handbook of Stress and Burnout in Health Care* (J. R. B. Halbesleben ed), pp. 39–50. New York, NY: Nova Science Publishers.
- Burleson, B. R. (2010) The nature of interpersonal communication: A message-centered approach. In *Handbook of Communication Science* (C. R. Berger, M. E. Roloff & D. Roskos-Ewoldsen eds), pp. 145–163. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Choi, S. P-P., Cheung, K. & Pang, S. M-C. (2013) Attributes of nursing work environment as predictors of registered nurses' job satisfaction and intention to leave. *Journal of Nursing Management* (21)3: 429–439. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01415.x>.
- Christiansen, B. (2008) Good work – how is it recognised by the nurse? *Journal of Clinical Nursing* 17(12): 1645–1651. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02139.x>.
- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (2011) Introduction: The discipline and practice of qualitative research. In *The Sage Handbook of Qualitative Research* (N. K. Denzin & Y. S. Lincoln eds) pp. 1–19. 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ervin, J. & Bonito, J. A. (2014) A review and critique of partner effect research in small groups. *Small Group Research* 45(6): 603–632. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/1046496414551027>.
- Finnish Advisory Board on Research Integrity. (2015) *Ethical principles of research in the humanities and social and behavioural sciences*. [online] Available at: <<http://www.tenk.fi/en/ethical-review-human-sciences/ethical-principles>> [Accessed September 7, 2015].
- Flinkman, M. (2014) *Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland – a mixed method study*. PhD thesis, University of Turku.
- Flinkman, M. & Salanterä, S. (2015) Early career experiences and perceptions – a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *Journal of Nursing Management* 23(3): 1050–1057. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12251>.
- Frey, L. R., Botan, C. H. & Kreps, G. L. (2000) *Investigating Communication. An Introduction to Research Methods*. 2nd ed. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Friese, S. (2014) *Qualitative Data Analysis with ATLAS.ti*. 2nd ed. London: Sage.
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24(2): 105–112. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>.

- Gurková, E., Čáp, J., Žiaková, K. & Ďurišková, M. (2012) Job satisfaction and emotional subjective well-being among Slovak nurses. *International Nursing Review* 59(1): 94–100. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00922.x>.
- Harré, R. & van Langenhove, L. (eds). (1999) *Positioning Theory*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Hernes, T. & Maitlis, S. (2010) Process, sensemaking, and organizing: an introduction. In *Process, Sensemaking, and Organization* (T. Hernes & S. Maitlis eds), pp. 27–37. Oxford: Oxford University Press.
- Hirvonen, P. (2013) Positioning in an inter-professional team meeting: Examining positioning theory as a methodological tool for micro-cultural group studies. *Qualitative Sociology Review*, [e-journal] IX(4): 100–114. Available through: <[http://www.qualitativesociologyreview.org/ENG/archive\\_eng.php](http://www.qualitativesociologyreview.org/ENG/archive_eng.php)> [Accessed October 6, 2015].
- Hochschild, A. R. (1983) *The Managed Heart: Commercialization of Human Feelings*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Holliman, D. C., Dziegielewska, S. F. & Priyadarshi, D. (2001) Discharge planning and social work practice. *Social Work in Health Care* 32(3): 1–19. doi: [http://dx.doi.org/10.1300/J010v32n03\\_01](http://dx.doi.org/10.1300/J010v32n03_01).
- Jünger, S., Pestinger, M., Elsner, F., Krumm, N. & Radbruch, L. (2007) Criteria for successful multiprofessional cooperation in palliative care teams. *Palliative Medicine* 21(4): 347–354. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/0269216307078505>.
- Karimi, L., Leggat, S. G., Donohue, L., Farrell, G. & Couper, G. E. (2014) Emotional rescue: the role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *Journal of Advanced Nursing* 70(1): 176–186. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12185>.
- Kokkinen, L. (2012) *Työntekijät julkisten sairaaloiden rakennemuutostarpeiden synnyttäjinä ja rakennemuutosten seurausten kokijoina. (Employees create needs for and experience the effects of structural changes in public hospitals)* PhD thesis, University of Tampere.
- Laapotti, T. & Mikkola, L. (2015) Kokousvuorovaikutuksen tehtäväkeskeiset funktiot sairaalajohtoryhmässä. (Message functions in hospital management group meetings) *Työelämän Tutkimus* 13(1): 38–55.
- Larsson, M. & Lundholm, S. E. (2013) Talking work in a bank: A study of organizing properties of leadership in work interactions. *Human Relations* 66(8): 1101–1129. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/0018726712465452>.
- Liddicoat, A. J. & Taylor-Leech, K. (2014) Micro language planning for multilingual education: agency in local contexts. *Current Issues in Language Planning* 15(3): 237–244. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/14664208.2014.915454>.
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985) *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park, CA: Sage.
- Lindlof, T. R. & Taylor, B. C. (2002) *Qualitative Communication Research Methods*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Marková, I., Linell, P., Grossen, M. & Orvig, A. S. (2007) *Dialogue in Focus Groups. Exploring Socially Shared Knowledge*. London: Equinox.
- Merriam, S. B. (2009) *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation*. San Francisco, CA: Jossey-Bass A Wiley Imprint.
- Miller, K. I. (2007) Compassionate communication in the workplace: Exploring processes of noticing, connecting, and responding. *Journal of Applied Communication Research* 35(3): 223–245. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/00909880701434208>.
- National Advisory Board on Research Ethics (2009) *Ethical principles of research in the humanities and social and behavioural sciences and proposals for ethical review*. [online] Available at: <<http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/ethicalprinciples.pdf>> [Accessed October 15, 2015].

- Nogueira S., Lacomblez, M., Santos, M., Cunha, L. & Castelhana J. (2012) The entry of women in predominantly male professions: when training supports the search of alternative ways of organizing work time. *Work* 41(1): 4650–2. doi: <http://dx.doi.org/10.3233/WOR-2012-0103-4650>.
- Ray, E. B. & Apker, J. (2011) Stress, burnout, and supportive communication. A Review of research in health organizations. In *The Routledge Handbook of Health Communication* (T.R. Thompson, R. Parrot & J. F. Nussbaum eds) 2nd ed, pp. 428–440. New York, NY: Routledge.
- Robertson, I. T. & Flint-Taylor, J. (2009) Leadership, psychological well-being, and organizational outcomes. In *The Oxford Handbook of Organizational Well-being* (S. Cartwright & C. L. Cooper eds), pp. 159–179. New York, NY: Oxford University Press.
- Rodwell, J. & Munro, L. (2013) Well-being, satisfaction and commitment: The substitutable nature of resources for maternity hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing* 69(10): 2218–2228. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12096>.
- Sandelowski, M. (2010) What's in a name? Qualitative description revisited. *Research in Nursing & Health* 33(1): 77–84. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.20362>.
- Utriainen, K. & Kyngäs, H. (2009) Hospital nurses' job satisfaction: A literature review. *Journal of Nursing Management* 17(8): 1002–1010. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01028.x>.
- Utriainen, K., Ala-Mursula, L. & Kyngäs, H. (2015) Hospital nurses' wellbeing at work: A theoretical model. *Journal of Nursing Management* 23(6): 735–743. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12203>.
- Van Bogaerta, P., Clarke, S., Vermeyenc, K. Meulemans, H. & Van de Heyninge, P. (2009) Practice environments and their associations with nurse-reported outcomes in Belgian hospitals: Development and preliminary validation of a Dutch adaptation of the Revised Nursing Work Index. *International Journal of Nursing Studies* 46(1): 55–65. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.07.009>.
- Weick, K. E. (2001) *Making Sense of the Organization*. Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Willig, C. (2014) Interpretation and analysis. In *The SAGE Handbook of Qualitative Data Analysis* (U. Flick ed), pp. 136–151. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Wright, K. B., Sparks, L. & O'Hair, H. D. (2013) *Health Communication on the 21<sup>st</sup> Century*. Malden, MA: Wiley-Blackwell.



## **IV**

### **CONSTRUCTING RESPONSIBILITY IN THE SOCIAL INTERACTION IN HOSPITAL ADMINISTRATIVE GROUPS**

Pennanen, E. & Mikkola, L.

Manuscript