

OSASTONHOITAJA - VOIMAANNUTTAVA LÄHIJOHTAJA?

Sari Lipponen

Pro gradu -tutkielma

Hoitotiede

Hoitotyön johtaminen

Itä-Suomen yliopisto

Terveystieteiden tiede-
kunta

Hoitotieteen laitos

Kesäkuu 2016

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ ABSTRACT

1	JOHDANTO	1
2	HOITOTYÖN LÄHIJOHTAMINEN.....	3
2.1	Tutkimuksen kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen.....	4
2.2	Hoitotyön lähijohtamisen johtamistyyli.....	7
2.3	Johtajan ja työntekijän yhteistyösuhde.....	10
2.4	Rakenteellinen voimaantuminen	11
2.5	Yhteenveto aikaisemmista tutkimuksista	14
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	15
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	16
4.1	Kohderyhmä ja aineiston keruu.....	16
4.2	Aineiston analyysi	17
5	TUTKIMUSTULOKSET	18
5.1	Hoitotyön lähijohtamistyön sisällöt.....	18
5.1.1	Henkilöstöjohtaminen	19
5.1.2	Kehittäminen ja potilasturvallisuus.....	20
5.1.3	Strateginen johtaminen.....	21
5.1.4	Työympäristön toimivuudesta vastaaminen.....	22
5.1.5	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	22
5.2	Lähijohtamistyön perusta	23
5.2.1	Eettiset arvot.....	24
5.2.2	Koulutus ja asiantuntemuksen syventäminen johtamistehtävissä.....	24
5.2.3	Mallioppiminen ja persoonalliset, osastokohtaiset johtamistyyli.....	26
5.3	Osastonhoitajan toimintatavat työntekijän voimaannuttamisessa	30
5.3.1	Toimiva vuorovaikutus ja osastonhoitajan läsnäolo	31
5.3.2	Työhyvinvoinnin tukeminen toimintaympäristön avulla	32
5.3.3	Osallistava johtaminen	34
5.3.4	Rakentava palaute	35
5.4	Osastonhoitajien kokemuksia saamastaan tuesta johtamistyössä.....	36
5.4.1	Organisaation ja ylemmän johdon tuki	37
5.4.2	Vertaistuki muilta osastonhoitajilta.....	38

5.4.3	Henkilökunnan tuki	39
5.4.4	Lisäkoulutuksellinen tuki	40
6	POHDINTA	41
6.1	Keskeisten tulosten tarkastelu	41
6.2	Luotettavuuden arviointi ja tarkastelu	45
6.3	Eettiset kysymykset	47
6.4	Johtopäätökset ja suositukset.....	48
6.5	Jatkotutkimusmahdollisuudet	49
7	LÄHTEET.....	50
	LIITTEET.....	59

Terveystieteiden tiedekunta
Hoitotieteen laitos
Hoitotiede
Hoitotyön johtaminen

Lipponen, Sari

Tutkielman ohjaajat:

Osastonhoitaja – voimaannuttava lähijohtaja?

Pro gradu -tutkielma, 59 sivua, 3 liitettä (16 sivua)

Yliopistotutkija, dosentti Tarja Kvist
Professori, TtT Arja Häggman-Laitila

Kesäkuu 2016

Sosiaali- ja terveydenhuolto on isossa muutoksessa lainvalmisteluvaiheessa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen myötä. Hoitotyön johtajat ja henkilöstö ovat tärkeässä roolissa uudistuksen tavoitteiden saavuttamisessa. Saumattoman yhteistyön saavuttamiseksi on kaikkien henkilökunnan jäsenten oltava voimaantuneita työssään.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata osastonhoitajien kokemuksia lähijohtamistyön sisällöistä sekä niiden perustaa. Lisäksi tarkoituksena on kuvata osastonhoitajan toimintatapoja työntekijän voimaannuttamisessa sekä osastonhoitajan kokemaa tuen tarvetta lähijohtamistyössä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voi tunnistaa henkilöstön voimaantumistapoja ja kehittää osastonhoitajan mahdollista lisäkoulutusta lähijohtamistyöhön. Tutkimuskysymykset ovat: 1) Millaisia ovat osastonhoitajien lähijohtamistyön sisällöt? 2) Mihin lähijohtaminen perustuu? 3) Millaisia toimintatapoja osastonhoitajilla on työntekijöiden voimaannuttamisessa? 4) Millaisia kokemuksia osastonhoitajilla on saamastaan tuesta lähijohtamistyössä?

Tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen ja tutkimus toteutettiin teemahaastatteluin. Tutkimukseen osallistui 12 osastonhoitajaa yhdestä yliopistollisesta sairaalasta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tulosten perusteella lähijohtamistyön sisällöt ovat varsin perinteiset. Henkilöstöjohtamisen merkitys korostuu ja muita lähijohtamistyön sisältöjä ovat kehittäminen ja potilasturvallisuus, strateginen johtaminen, työympäristön toimivuudesta vastaaminen ja yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Lähijohtamistyö perustuu eettisiin arvoihin, saatuun johtamiskoulutukseen, mallioppimiseen sekä persoonalliseen, osastokohtaisesti sopeutettuun johtamistyyliin. Työntekijää voimaannuttavina tekijöinä ovat toimiva vuorovaikutus, työhyvinvoinnin tukeminen työympäristön avulla, osallistava johtaminen ja rakentava palaute. Osastonhoitajat kokevat vaihtelevana saamansa ja tarvitsemansa tuen määrän ja laadun. Keskimäärin tukea toivotaan tämänhetkistä enemmän.

Lähijohtamistyön sisällöissä henkilöstöjohtamisen korostuminen tukee sitä, että osastonhoitaja on läsnä työntekijän arjessa ja tukemassa hänen voimaantumistaan. Työntekijän voimaantumisen tasoon vaikuttaa monet eri tekijät, joita osastonhoitaja voi olla tukemassa. Johtajalta saatavan henkilökohtaisen tuen lisäksi merkittävässä roolissa on myös toimiva työympäristö ja siihen liittyvät tekijät.

Jatkotutkimushaasteina on selvittää, miten työntekijät kokevat osastonhoitajien tukevan heidän voimaantumista työssään ja kuinka voimaantuneita työntekijät ovat työssään kyseisessä organisaatiossa?

Asiasanat: osastonhoitaja, työntekijä, lähijohtaminen, voimaantuminen, tuki

Lipponen, Sari

Supervisors:

Nurse manager – empowering manager?

Master's thesis, 59 pages, 3 appendices (16 pages)

Senior Researcher, PhD Tarja Kvist
Professor Arja Häggman-Laitila

June 2016

The Finnish health and social services are going through a process of major reform. In this reform, nurse managers and employees play an important role in reaching all the set goals. Collaboration within all the occupational groups is important, and the social and health service personnel must be empowered in their work.

The purpose of this study is to describe the nurse managers' experiences and perceptions regarding the contents of their management work as immediate supervisors. Furthermore, it is examined on which factors the contents of their work are based on. The study depicts the ways in which the nurse managers empower their employees and discusses their experiences related to the support they have received in their work. The objective of this study is to offer new information that can be employed to identify practices for employee empowerment and to study whether there is a need for further education for nurse managers. The study discusses the following research questions: 1) What does the nurse manager's work consist of? 2) What is immediate leadership based on? 3) How do the nurse managers empower their employees? 4) What kind of support have the nurse managers received in their work?

The method used in this study is qualitative and the analysis is based on semi-structured interviews. Twelve nurse managers working in one university hospital participated in the study. The interviews are analysed with the help of inductive content analysis. The analysis confirms that the nurse manager's work consists of rather traditional elements. Personnel management is emphasised, and the nurse manager's work also includes development, patient safety, strategic management, collaboration with other practitioners and answering for the work environment. Immediate leadership is based on ethical values, education, model learning as well as on a personal, unit-based leadership style. Nurse managers can empower their employees by supporting their job well-being together with the work environment, by giving constructive feedback, with good communication and a participative leadership style. The study confirms that the nurse managers feel that the support they receive varies both in quantity and quality. On average, they would welcome more support.

As this thesis confirms, personnel management is emphasised in immediate leadership. This supports the fact that nurse managers work in close contact with their employees and support their empowerment. The employee's level of empowerment is based on several different factors on which the nurse manager can contribute to.

An interesting topic for further research would be to examine the employees' views on how the nurse managers have supported their empowerment and how empowered the employees actually are in the organisation.

Keywords: nurse manager, employee, management work, empowerment, support

1 JOHDANTO

Hoitotyön johtaminen kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden kokonaisjohtamiseen. Hoitotyön johtaja on terveydenhuollon ammattilainen, jolla on kokemusta käytännön hoitotyöstä ja johtamiseen tarvittava johtamisen koulutus. Hoitotyön johtamisen päätehtävänä on hoitotyön ja johtamisen asiantuntijuus, hoitotyön käytännön kokemuksen hyödyntäminen sekä tutkitun tiedon tunteminen ja sen implementoinnin johtaminen. Hoitotyön johtamista ohjaavat hoitotyön perusarvot, joita ovat ihmisarvo, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus ja huolenpito. (TaJa ry 2014.) Tässä työssä hoitotyön johtajalla tarkoitetaan hoitotyön lähijohtamistehtävissä toimivaa osastonhoitajaa.

Osastonhoitajan johtamistoiminnassa yhteistyö työntekijän kanssa on merkityksellinen. Osastonhoitaja on lähin tuki työntekijän arjen työn haasteissa. Vuorovaikutussuhteen merkitys korostuu molempien osapuolien hyvinvoinnin ja työntekijän voimaannuttamisen näkökulmasta. (Trybou ym. 2014.) Toimiva vuorovaikutussuhde antaa myös osastonhoitajalle paljon tietoa työyksikön asioista. Oikea-aikainen tiedonsaanti mahdollistaa nopean toimimisen mahdollisissa muutostilanteissa. Tällä hetkellä koko sosiaali- ja terveydenhuolto on muutoksessa lainvalmisteluvaiheessa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen (sote) myötä. Palvelujen keskittyminen ja aluehallintouudistus tulevat vaikuttamaan suuresti koko sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmään. Henkilöstö on tärkeässä roolissa kaikissa sote-organisaatioissa uudistuksen tavoitteiden saavuttamisessa. (STM 2016.) Tämä voi näkyä myös osastonhoitajan työtehtävien sisällön ja määrän muuttumisena. Tällöin osastonhoitajan ja työntekijän vuorovaikutukselle voi jäädä vähemmän aikaa ja se voi vaikuttaa myös osastonhoitajan tuen tarpeeseen lähijohtamistyössään.

Johtamistoiminnan kehittämisen kysymykset ovat ajankohtaisia, jonka myötä Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat TaJa ry:n aloitteesta yhteistyössä järjestöjen, yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuollon edustajien kanssa laaditut hoitotyön johtamisen uudet valtakunnalliset linjaukset julkaistiin vuoden 2014 loppupuolella. Linjausten tarkoituksena on tukea sote-uudistuksen käynnistämistä kohdistamalla huomio hoitotyön johtamisen ydintehtäviin. Huomionarvoista on se, kuinka hoitotyön johtajien määrä on laskusuuntainen ja tulevaisuudessa suuntaus tulee jatkumaan. Hoitotyön johtajia tullaan tarvitsemaan myös uusilla järjestämisvastuulla olevilla sote-alueilla, kun halutaan varmistaa hoitotyöntekijöiden monipuolinen osaaminen, palvelujen laatu ja yhdenmukainen saatavuus

kaikilla sote-alueilla. (TaJa ry 2014.) Vuoden 2013 lopussa Suomessa osastonhoitajia oli kaikkien sairaanhoitopiirien alueella lähijohtajina yhteensä 5005 henkilöä (Ailasmaa 2016). Työelämässä olevien osastonhoitajien pysyvyys on tärkeässä asemassa, jotta asiantuntevia osastonhoitajia olisi riittävästi työtehtävissä. Lisäksi keskustelua on aiheuttanut osastonhoitajan työn vetovoimaisuus tulevaisuudessa. Riittääkö asiantuntevia, uusia osastonhoitajia eläköitymisaallon jälkeen tulevaisuuden johtotehtäviin?

Voidaksemme kehittää lähijohtamiskäytäntöjen sisältöjä, osastonhoitajan ja työntekijän välisiä vuorovaikutussuhteita sekä tunnistaa osastonhoitajan tuen tarvetta, täytyy olla tietoinen siitä, millaiset ovat nykyiset osastonhoitajan lähijohtamiskäytäntöjen sisällöt. Tässä pro gradu –tutkimuksessa halutaan selvittää ja kuvata näitä lähijohtamiskäytäntöjen sisältöjä sekä kuvata työntekijää voimaannuttavia tekijöitä ja osastonhoitajan kokemaa tuen tarvetta lähijohtamistyössään yhdessä yliopistollisessa sairaalassa. Tämä tutkimus liittyy Itä-Suomen yliopiston Hoitotieteen laitoksen terveystalvelujärjestelmätutkimukseen, erityisesti hoitotyön johtamisen tutkimukseen.

2 HOITOTYÖN LÄHIJOHTAMINEN

Lähijohtamisella tarkoitetaan osastonhoitajan johtamistoimintaa, joka tässä tutkimuksessa rajautuu osastonhoitajan ja työntekijän välisiin vuorovaikutussuhteisiin ja kanssakäymiseen sekä siinä tapahtuvaan molempia osapuolia hyödyttävään sosiaaliseen vaihdantaan. Toimiva ja vuorovaikutuksellinen suhde edistää sekä hoitotyön johtajan ja työntekijän työssäjaksamista (Curtis & O'Connell 2011, Roberts-Turner ym. 2014) ja tuottaa tulosta organisaation hyödyksi (Thompson 2012). Lähijohtaja tuntee terveydenhuollon hallinnon järjestelmän ja kykenee tulkitsemaan ja toteuttamaan ylemmän johdon ohjaamat strategiset linjaukset ja toimeksiannot, mutta on samalla hyvä asia- ja henkilöstöjohtaja (Laaksonen ym. 2012). Lähijohtajat toimivat työssään työnantajien edustajina ja vastaavat työn johtamisesta, organisoinnista ja sen tuloksellisuudesta. He osallistuvat toimialueensa toiminnan kokonaisstrategian laatimiseen ja suuntaavat vastuualueensa toiminnan strategian mukaisesti. Lähijohtajan tehtävänä on huolehtia, että hoitotyöllä on tarvittavat voimavarat perustehtävän toteuttamiseksi. Heidän tehtävänä on kannustaa työntekijöitä, ottaa heitä mukaan päätöksentekoon ja valtuuttaa heidät työskentelemään yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. (Gopee & Galloway 2009, Mäki ym. 2014.).

Osaava lähijohtaja on esimerkillinen, avoin, luotettava ja johdonmukainen. Hän kantaa vastuuta työyhteisön hyvinvoinnista, johtaa myönteistä ilmapiiriä ja antaa työntekijöilleen rakentavaa palautetta. (Gopee & Galloway 2009, Mäki ym. 2014.) Lähijohtajalta edellytetään paineenhallintaa, ristiriitojen sietokykyä- ja selvittelytaitoa ja kykyä ottaa vaikeita aiheita puheeksi. Johtajuus vaatii sitkeyttä, lannistumattomuutta ja joustavuutta asioiden suunnitellun toteuttamisen saavuttamiseksi. Useilla hyvillä lähijohtajilla on myös tunneälyä, joka tarkoittaa kykyä tunnistaa, ilmaista, analysoida ja säädellä tunteita kaikenlaisissa tilanteissa. Muutoksiin sopeutuminen on tärkeää ja tämän sietokykyä työntekijöiden parissa voi kehittää rakentamalla avointa ilmapiiriä ja luottamusta toiminnan läpinäkyvyyden lisäämisellä. Luovuus ja innovatiivisuus ovat välttämättömät piirteet lähijohtajalle toiminnan kehittämiseksi. (Gopee & Galloway 2009, Manka & Mäenpää 2010, Manka 2012.)

Lähijohtajan työnkuva on haasteellinen. Vain harva ihminen on synnynnäinen lähijohtaja, vaan tehtävään täytyy kasvaa. Kasvuprosessi edellyttää tietoisia valintoja ja sitkeyttä oman ammatitaidon kehittämisessä. Ihmisten johtaminen on erityisen haastavaa, sillä johtajan on oltava koko ajan aistit herkillä, vaikka työyhteisössä tapahtuisi voimakkaitakin tunteita herättäviä asi-

oita. Lähijohtaja ei voi nostaa itseään jalustalle vaan hänen on tehtävä läheistä yhteistyötä työntekijöiden kanssa mahdollistaakseen mahdollisimman hyvät olosuhteet työyksikön toimivuudelle ja perustehtävien toteuttamiselle. (Järvinen 2012, Mäki ym. 2014.)

Hyväksi lähijohtajaksi kasvaminen vaatii kokemusta johtamisesta sekä jatkuvaa kouluttautumista. Tuoreet kansainväliset tutkimustulokset (muun muassa Townsend ym. 2015, Miltner ym. 2015) osoittavat johtamiskouluttautumisen tärkeyden hoitotyön johtajan ammatilliselle kehitymiselle. Duygulun ja Kublayn (2010) ja Martin ym. (2012) tutkimuksissa tarkasteltiin transformationaaliseen johtamiseen kouluttautumista ja tutkimukset osoittivat, että kouluttautuminen edistää käytännön asioiden hoitumista ja johtajan henkilökohtaisen kehittymistä ja osaamisen kehittymistä.

2.1 Tutkimuksen kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen

Tähän tutkimukseen tehtiin kirjallisuuskatsaus, jossa haettiin tietoa lähijohtamisesta ja siihen liittyvistä käsitteistä kuten transformationalisesta johtamisesta, valmentavasta johtamisesta, LMX-teoriasta ja rakenteellisesta voimaantumista. Kirjallisuuskatsaus tehtiin kevään 2015 aikana ja myöhemmin täydennettiin hakua uusilla tutkimuksilla kevään 2016 aikana, jolloin mukaan katsaukseen tuli vielä kaksi uutta tutkimusta.

Hakuja tehtiin kansainvälisistä Cinahl (EBSCO), PubMed ja Scopus sekä kotimaisesta Medic-tietokannoista. Kaikista tietokannoista suoritettiin neljä eri hakutoimintoa riippuen haettavan aihepiirin sisällöstä. Ensimmäisessä haussa etsittiin tietoa LMX-teoriasta, toisessa haussa valmentavasta johtamistyylisestä, kolmannessa haussa rakenteellisesta voimaantumista ja neljännessä haussa transformationalisesta johtamisesta. Kaikkien hakujen yhteydessä etsittiin tietoa hoitotyön kontekstista, joka toimi yhtenä sisäänottokriteerinä. Mukaan otettiin vain yksi tutkimus (Martin 2015), joka ei ollut suoraan hoitotyön kontekstista, mutta oli aihepiiriltään sovellettavissa myös hoitotieteellisen johtamisen kontekstiin. Mukaan otettujen artikkeleiden tuli olla luettavissa ilmaiseksi. Aikarajaus oli tehty ensin vuosille 2005-2015. Keväällä 2016 tehtiin uusi haku ottaen mukaan vuoden 2016 artikkelit. Artikkeleiden suhteen ei tehty kielirajasta, mutta kaikki valitut olivat englanninkielisiä. Kaikki kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut artikkelit olivat peer reviewed eli vertaisarvoituja. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui mukaan 54 artikkelia.

Taulukko 1. Tiedonhaku tietokannoista.

Tietokanta	Hakukerta Hakusanat	Rajaukset	Hakutulos	Valitut
Cinahl	Haku 1 leader-member-ex- change OR lmx	year 2005- 2016 peer re- viewed	44	9
	Haku 2 Coaching leadership	year 2005- 2016 peer re- viewed	132	3
	Haku 3 structural empower- ment AND nurs*	year 2005- 2016 peer re- viewed	94	14
	Haku 4 transformational lead- ership AND leader AND empowerment	year 2005- 2016 peer re- viewed	23	7
PubMed	Haku1 leader-member-ex- change OR lmx AND nurs*	year 2005- 2016 peer re- viewed	41	2
	Haku 2 coaching AND leader AND nurs*	year 2005- 2016 peer re- viewed	464	1
	Haku 3 structural empower- ment And nurs* AND leader	year 2005- 2016 peer re- viewed	55	2
	Haku 4 transformational lead- ership AND lead* AND empowerment	year 2005- 2016 peer re- viewed	31	6
Medic	Haku 1 lmx-teoria OR esi- mies-alaisvaihtosuhte	year 2005- 2016	100	0
	Haku 2 valment AND joht*	year 2005- 2016	2	0
	Haku 3 rakenteel* AND voi- maantuminen AND joht*	year 2005- 2016	0	0
	Haku 4 transformationaalinen AND joht* AND voi- maantuminen	year 2005- 2016	0	0

Scopus	Haku 1 leader-member-ex- change OR lmx AND nurs*	year 2005- 2016, peer re- viewed, limited subject area: nursing and human sciences	39	3
	Haku2 coaching leadership AND nurs*	year 2005- 2016, peer re- viewed, limited subject area: nursing and human sciences	113	1
	Haku3 structural empower- ment AND nurs* AND leader	year 2005- 2016, peer re- viewed, limited subject area: nursing and human sciences	64	1
	Haku4 transformational lead- ership AND lead* AND empowerment	year 2005- 2016, peer re- viewed, limited subject area: nursing and human sciences	110	5

Valitsin kirjallisuuskatsauksen artikkelit ensin mukaan otsikko- ja abstraktitason mukaisesti ja näiden kriteerien täytyessä lopullinen valinta tapahtui artikkelin kokonaissisällön mukaisesti. Artikkelien tuli vastata tutkimuskysymykseen tai liittyä tutkimuksen teoreettiseen viitekehyykseen. Artikkeleissa oli mukana sekä määrällisiä, että laadullisia tutkimuksia sekä monissa tutkimuksissa oli hyödynnetty molempia tutkimusmenetelmiä. Tutkimukset olivat yhdysvaltalaisia (n=15), kanadalaisia (n=9), australialaisia (n=7), brittiläisiä (n=4), kiinalaisia (n=4), italialaisia (n=3), taiwanilaisia (n=2), belgialaisia, (n=2), irlantilaisia (n=2), turkkilaisia (n=2), korealaisia (n=1), sveitsiläisiä (n=1), iranilaisia (n=1) ja omanilaisia (n=1). Laadunarvioinnissa luotettiin vertaisarvioinnin luotettavuuteen sekä katsottiin artikkelin julkaisualustaa. Tunnetut hoitotieteelliset julkaisut kuten The Journal of Nursing Administration, Journal of Advanced Nursing ja Journal of Nursing Management ovat arvostettuja, tieteellisiä julkaisuja ja useat valitut artikkelit olivat alkuperäisjulkaisu näissä lehdissä.

2.2 Hoitotyön lähijohtamisen johtamistyylit

Lähijohtaminen sisältää paljon erilaisia tehtäviä. Lähijohtamiseen kuuluu kaikki työntekijöiden kanssa tapahtuva vuorovaikutus aina rekrytoinnista työntekijän eläkejuhliin saakka. Lähijohtajan työssä henkilöstöjohtaminen on viime vuosina korostunut, sillä se on muuttunut toimenkuvasta vuosikymmenten saatossa. Työntekijöiden erilaisuus korostuu tämän päivän henkilöstöjohtamisessa. Henkilökuntaan saattaa kuulua uranluoja, perustyöntekijöitä, tutkimussuuntauneita, osa on ahkerampia työntekijöitä ja osa arvostaa enemmän vapaa-aikaa. Myöskään pitkäkestoinen työsuhte ei ole nykyään niin tärkeää monelle työntekijälle kuin vielä muutama vuosikymmen sitten. (Vesterinen 2013.)

Henkilöstöressurssien suunnittelu on keskeinen osa lähijohtamista. Lähijohtajan henkilöstösuunnittelu käsittää organisaation strategian ja toiminnan vaatiman määrällisen ja laadullisen kokonaistarpeen kartoituksen. Se on myös osa organisaation laatimaa vuotuista toiminnan ja talouden suunnittelua ja budjetointia. Henkilöstövoimavarojen määrällinen tai laadullinen riittävyys vaikuttavat henkilöstöön sekä lähijohtajan ja organisaation muiden edustajien välisiin suhteisiin. Suunnittelussa keskeistä on määrän ja laadun tasapaino sekä osaamisen varmistaminen. Näiden ollessa tasapainossa työhyvinvointi ja työntekijöiden motivaatio pysyy paremmin yllä. (Mäki ym. 2014.)

Tutkimustiedon (Ulrich ym. 2013) mukaan henkilöstöjohtajan tulisi täyttää kuusi eri osa-aluetta ollakseen hyvä lähijohtaja. Johtajan tulee olla strateginen toimija, jonka toimet ovat linjassa organisaation strategisten linjausten kanssa. Hänen tulee olla uskottava toimija, joka pitää lupamansa ja rakentaa luottamusta alaisten ja muiden toimijoiden kanssa. Johtajan tulee olla tietoinen omista vahvuuksistaan ja heikkouksistaan ja olla sitoutunut kehittämään toimintaansa johtajana. Johtajan tulee olla muutostaistelija, joka toimii aktiivisesti mukana organisaation muutosten johtamisessa ja hyödyntää organisaation sisäistä kapasiteettia muutosmatkan aikana. Johtajan tulee olla henkilöstövoimavarojen kehittäjä ja yhdistäjä, joka on innovatiivinen ja kehittää henkilöstöjohtamisen käytäntöjä organisaation toimintaa vastaavalle tasolle. Johtajan tulee olla teknologian edustaja, joka osaa käyttää tarvittavia teknologisia sovelluksia ja ohjelmia toimiakseen tehokkaasti henkilöstöjohtamisen parissa ja organisaation hyödyksi.

Transformationaalinen johtaminen

Transformationaalinen johtaminen (suom. muutosjohtaminen) on alun perin yhdysvaltalaisen James McGregor Burnsin vuonna 1978 luoma teoria, jossa hän määritteli transformationaalisen johtamisen prosessiksi, jossa johtaja ja työntekijät kannustavat ja nostavat toisensa korkeammalle tasolle motivaation ja työmoraalin suhteen (Burns 1978). Bernard M. Bass muokkasi ajatusta eteenpäin kirjassaan vuonna 1985 ja määritteli transformationaalisen johtamisen niin, että transformationaalinen johtaja on suoraselkäinen ja reilu, jolla on työtään ja työntekijöitään kohtaan korkeat tavoitteet, mutta osaa asettaa ne selkeästi. Transformationaalinen johtaja rohkaisee työntekijöitään ja tarjoaa tukea, mutta antaa myös tunnustusta. Transformationaalinen johtaja osaa mennä työntekijän tunteisiin ja saa heidät katsomaan omien intressien ulkopuolelle. Transformationaalinen johtaja saa työntekijän ylittämään itsensä ja tavoittelemaan melkein epätoennäköistä. (Bass 1985.)

Transformationalisessa johtamisessa keskeistä on johtajan ja työntekijän väliset suhteet. Heidän välillä on toimiva vuorovaikutussuhde, joka antaa molemmille hyötyä. Heidän välillään on hyvä luottamus ja toimiva yhteistyö. Transformationaalinen johtaja tukee työyhteisönsä hyvinvointia, uusien työntekijöiden rekrytointia, työntekijöidensä työhön sitoutumista ja terveellistä työilmapiiriä. (Heuston & Wolf 2011, Wang ym. 2011, Thompson 2012, Sullivan 2013.) Transformationaalinen johtaja saa työntekijöiden parhaat puolet esiin ja saa heidät toimimaan tehokkaasti työyhteisön eteen (Townsend ym. 2015). Transformationalisella johtamisella on merkittävä yhteys työntekijän psykologiseen voimaantumiseen ja organisaatioon sitoutumiseen. (Yun-Mi & Bok-Mi 2008, Han ym. 2015.) Transformationaalinen johtaja kannustaa työntekijöitään kehittymään työssään ja tukee heidän voimaantumista, jonka seurauksena työntekijä pääsee vieläkin parempiin suorituksiin (Curtis & O'Connell 2011).

Transformationaalisen johtamisen myötä työtyytyväisyyden on katsottu paranevan, sillä työntekijän voimaantumisen myötä myös työssä jaksaminen parantuu ja tämän myötä työhyvinvointi lisääntyy (Fernet ym. 2015, Roberts-Turner 2014 ym., Sullivan 2013, Heuston & Wolf 2011). Johtajan iällä ja johtamistyökokemuksen määrällä on selvä yhteys hänen kykyynsä johtaa transformationaalisesti (Martin 2015, Clavelle ym. 2012.), mutta transformationaaliseen johtamiseen voi myös kouluttautua (Martin ym. 2012). Laschingerin ym. (2013) tutkimuksen mukaan kokeneemmat johtajat voivat esimerkillään voimaannuttaa vähemmän aikaa alalla olleita johtajia johtamaan transformationaalisesti.

Valmentava johtaminen

Valmennus on ammatillisen kehittymisen menetelmä, jossa valmennettavina voivat olla joko yksilö tai ryhmä. Valmennuksen tavoitteena on voimaannuttaa valmennettavat ottamaan vastuun itsestään ja tekemään tarvittavat muutokset elämässään sekä töissä, että arkielämässä. Valmennus keskittyy valmennettavan kykyyn suunnitella tulevaisuutta ja kehittää työtapojaan niin, että organisaation tavoitteet täyttyvät ja tuloksellisuus kasvaa. Valmennuksen myötä organisaation ja yksilön omat tavoitteet työn suhteen tulevat näkyviksi. Johtajan taholta tuleva valmennus tukee valmennettavan mahdollisuutta saavuttaa nämä tavoitteet. (Byrne 2007.) Valmennusta on mahdollisuus toteuttaa myös tiimivalmennuksena, jonka toteuttamiseksi tarvitaan strukturoitu tiimivalmennusmalli, jotta tiimi pysyy energisenä koko valmennuksen ajan ja tukee terveydenhuollon kehittymistä parempaan suuntaan (Godfrey ym. 2014).

Valmentava johtaminen on kaksisuuntainen suhde, jossa johtaja ja työntekijä parantavat tietoja ja taitojaan, jotka ovat suhteessa odotettuun työn vaatimusten tasoon. Valmennuksen syyt ja tavoitteet ovat kategorisoitu yksilö- ja organisaatiotasolla. Valmentavaan johtamiseen kuuluu neljä voimaannuttavaa ominaisuutta, jotka ovat roolimallinnus, positiivinen vastuullisuuden luominen toiminnoille, esteiden poistaminen ja näköalan laajentaminen. (Batson & Yoder 2012.) Valmennuksessa tulee määrittää selkeät tavoitteet, käyttää näyttöön perustuvaa metodia, määrittellä valmennuksen arviointimenetelmät ja monitoroida ja arvioida valmennusta koko valmennuksen ajan. Valmennettavan tulee olla tietoinen ja suostuvainen myös näkymättömään tarkkailuun ja arviointiin. Valmennuksessa voidaan käyttää kyselyä kartoittamaan valmennuksen vaikuttavuutta ja arvioimaan valmennettavan käyttäytymisen muutosta valmennuksen aikana. (Gorringe 2011.) Mikäli valmennuksen tavoitteet jäävät saavuttamatta valmennettavan näkökulmasta, on siihen usein ollut syynä valmentajan kiinnostumattomuus valmennuksesta, tavoittamattomuus, autoritäärisyys tai palautteen anto ei ole ollut rakentavaa ja kehittävää. Valmentajan näkökulmasta tavoitteet jäävät saavuttamatta, jos valmennettavalla ei ole motivaatiota ja kykyä ottaa vastuuta valmennuksesta. (Batson & Yoder 2012.)

Valmentavan johtamistyylin lähijohtajat valmentavat työntekijöitään ja tukevat heidän ammatillista kehittymistään. Valmentavan johtajan rooli korostuu sellaisten työntekijöiden kanssa, jotka ovat itse aktiivisia oppijoita ja haluavat kehittää itseään ammatillisesti. Valmentava lähijohtaja antaa työntekijöilleen vastuuta ja luottaa siihen, että he osaavat tehdä itsenäisiä päätöksiä. Valmentavan ohjauksen tarve vaihtelee kuitenkin yksilötasolla työntekijöiden välillä.

(Vesterinen 2013.) Valmennusta voivat toteuttaa kaikkien tasojen johtajat omille alaisilleen (Karsten 2010), mutta valmennuksen menestys riippuu kuitenkin johtajan kokemuksesta ja taidoista valmentaa ja hyödyntää psykologian tuntemustaan (Gorringer 2011).

Toimiva valmennus vaatii ajallisesti pitkää sitoutumista sekä yksilöltä että organisaatiolta (McNamara ym. 2014). Valmennuksella on tärkeä merkitys organisaatiotasolla, sillä valmennuksen myötä tullaan usein tietoisiksi myös johtamistoiminnan puutteista ja näitä pystytään kehittämään tultua tietoisiksi asioista (Karsten 2010). Valmennusta ja sen ohjausta valmentajille pitäisi olla mukana johtajuuskoulutuksessa, jonka myötä johtajat olisivat tietoisia siitä, mitä heiltä valmentajina odotetaan (McNamara 2014).

2.3 Johtajan ja työntekijän yhteistyösuhde

LMX-teoria

LMX-teoria (leader-member-exchange, suom. johtaja-työntekijä-vaihtosuhteeteoria) on teoria sosiaalisesta vaihdannasta. Teorian ydinajatus on se, että sekä johtaja ja työntekijä antavat ja saavat toiselta osapuolelta. Antamisen ja saamisen välinen tasapaino on olennainen tekijä suhteen laadulle. Korkealaatuisissa LMX-suhteissa eli ns. lähiryhmässä toteutuu vastavuoroinen tiedon jakaminen, töiden delegointi ja toimiva vuorovaikutus, joka pohjautuu luottamukseen. Korkealaatuisessa LMX-suhteessa johtaja ja työntekijä luottavat toisiinsa ja kommunikaatio on avointa ja molempiin suuntiin toimivaa. Korkealaatuisessa LMX-suhteessa olevat kokevat myös organisaation toiminnan ja työnsä palkkauksen paremmiksi. (Mäkelä 2013.) Toimivat LMX-suhteet tuottavat organisaation hyväksi (Trybou ym. 2013). Heikkolaatuisissa LMX-suhteissa eli ns. etäryhmässä kommunikointi rajoittuu lähinnä työtehtäviin eikä kumpikaan osapuoli koe saavansa toiselta kovinkaan paljoa. (Mäkelä ym. 2013.) Huono LMX-suhde voi johtaa taloudellisiin kuluihin huonon työilmapiirin ja poistuvien työntekijöiden seurauksena (Farr-Wharton ym. 2011, Trybou ym. 2014).

LMX-teoria on hyvä työväline johtaja-työntekijäsuhteiden tarkasteluun (Farr-Wharton ym. 2011). Teorian mukaan jokainen johtaja-työntekijäsuhde on ainutlaatuinen ja yksilöllinen. Vaihtamisen kohteina ovat mm. kunnioitus, luottamus, arvostus ja sitoutuminen. LMX-suhde on vähitellen kehittyvä ja sen hierarkisesta lähtökohdasta johtuen, suhteen kehittymiseen vaikuttaa paljon se, millaisia suhteita johtaja työyhteisössään kykenee rakentamaan. Kuitenkin molempien osapuolien ihmissuhdetaidot ja keskinäinen yhteistyö ovat keskeisessä roolissa

LMX-suhteen muodostumisessa. (Mäkelä ym. 2013.) Erilainen johtamistyyli räätälöitynä alaisen sukupolven/iän mukaan olisi tärkeää, jotta voimaantumista pääsisi tapahtumaan ja edistämään työhön sitoutumista (Farr-Wharton ym. 2012).

Toimivalla LMX-suhteella on iso merkitys työntekijän psykologiselle hyvinvoinnille (Karanika-Murray ym. 2015). Johtajan ja alaisen hyvä LMX-suhde saa työntekijän työskentelemään tehokkaammin organisaation hyväksi ja lisää työhön sitoutumista (Katrinli ym. 2008, Trybou ym. 2013). Hyvä LMX-suhde vähentää koettua työssä uupumista työntekijöiden keskuudessa. (Moideenkutty ym. 2008) ja toimiva LMX-suhde voi auttaa työntekijää pysymään työssään työtyytyväisyyden kasvamisen myötä (Portoghese ym. 2015). LMX-suhteen hyvä laatu oli vahvasti yhteydessä johtajaan kohdistuvaan luottamukseen, työtyytyväisyyteen ja organisaatiossa pysymiseen. (Brunetto ym.2012, Trybou ym. 2014.) Toimiva LMX-suhde yhdessä hyvin työolosuhteiden kanssa edesauttaa myös työntekijän tieto-aidon siirtymistä käytännön tehtäviin (Davies ym. 2011).

Toimiva LMX-suhde lisää myös hoitotyön johtajien voimaantumista työssään, mikäli suhteet ylempiin johtajiin ovat myös toimivat. (Regan & Rodriguez 2011.) Toimiva LMX-suhde ja lisääntynyt kommunikaatio johtajan ja työntekijän välillä lisää alaisen odotuksia hoitotyön johtajan käytännön toimia kohtaan (Chen ym. 2008, Portoghese ym. 2012). Hesselgreavesin ja Scholariosin (2014) tutkimuksessa selvitettiin työn LMX-teorian ja työnkuormittavuuden suhdetta. Tutkimuksessa todettiin, että nuoret työntekijät kokevat saavansa tukea työhönsä LMX-suhteesta, kun taas vanhemmat kollegat kokivat suhteen stressaavaksi työn tarkkailun ja työn tehokkuuden odotusten vuoksi. Hanin ja Bain (2014) tutkimuksessa hoitajat kokevat helposti tulleen epäoikeudenmukaisesti kohdelluiksi, mikäli johtaja kohtelee alaisiaan eri tavoin tai antaa eritasoisia tehtäviä toisille alaisilleen, etenkin jos työntekijöillä on ammattitaitoa tehdä samantasoisia tehtäviä. Tämän myötä onkin tärkeää, että suhteet ovat hyvässä tasapainossa.

2.4 Rakenteellinen voimaantuminen

Rakenteellinen voimaantuminen (eng. structural empowerment) on alunperin Kanterin (1977) määrittelemä käsite siitä, kuinka työyhteisön rakenne mahdollistaa työn tekemisen mielekkäällä tavalla. Sillä tarkoitetaan työyhteisön rakenteellisia valmiuksia tukea työntekijän voimaantumista. Rakenteellisen voimaantumisen voimatekijänä on mahdollisuus liikuttaa ihmis- ja materiaaliressursseja organisaation tavoitteiden saavuttamiseksi. Voima tulee siitä, että saadaan

käyttöön tarvittavat tiedot, tuki, resurssit työjärjestelyissä sekä mahdollisuus oppia ja kasvaa. Näiden toteutuminen voimaannuttaa työntekijän parhaimpaan suoritukseensa työssä ja lisää organisaation hyvinvointia ja tuottavuutta. (Yang 2013.) Myös transformationaalisen johtamisen on katsottu olevan yhteydessä rakenteelliseen voimaantumiseen (Patrick ym. 2011). Työympäristön tilanteet ja olosuhteet vaikuttavat työssä olemiseen paljon enemmän kuin yksilölliset tekijät. Työpaikan sosiaalinen rakenne joko tukee tai lamaannuttaa työntekijän työtyytyväisyyttä ja vaikuttavuutta töissä. Pääsy voimaantumiseen on kiinni virallisista ja epävirallisista voimatekijöistä, jotka ovat yhteydessä organisaation tavoitteisiin. (Oliver 2014.)

Rakenteellisessa voimaantumisessa vaikuttavat viralliset tekijät, jolla tarkoitetaan työn määritelmää. Työn määritelmä kattaa joustavan harkintakyvyn, näkyvän huomioon ja keskeisen asiaankuuluvuuden. Epäviralliset voimaantumiseen vaikuttavat tekijät ovat yhteydet organisaation sisällä kuten liitot sponsoreiden, vertaisten, alaisten ja muiden toiminnallisten ryhmien kanssa. Myös liitot organisaation ulkopuolella kuuluvat epävirallisiin voimaantumisen tekijöihin. Viralliset ja epäviralliset voimatekijät vaikuttavat työyhteisössä resursseihin, informaatioon ja tukeen käsiksi pääsyyn. Tämä johtaa kasvaneeseen tehokkuuteen, korkeaan motivaatioon, parempaan organisaatioon sitoutumiseen, vähentyneeseen burnoutin tasoon, kasvaneeseen autonomian tunteeseen, kasvaneisiin odotuksiin johtamisen suhteen ja lisääntyneeseen työtyytyväisyyteen. Näiden seurauksena työn vaikuttavuus ja menestyksellisyys kasvaa ja kunnioitus ja yhteistyö organisaatiossa lisääntyvät ja potilaat ovat tyytyväisempiä. (Laschinger 1996.) Rakenteellisesti voimaantuneet työntekijät kantavat vastuuta, ovat autonomisia ja osaavat toteuttaa kriittistä reflektiota (Van Bogaert ym. 2015). Rakenteellinen voimaantuminen on yhteydessä myös hyvään, koettuun organisaation tukeen (Patrick & Laschinger 2006).

Rakenteellisesti voimaantuneessa työympäristössä voidaan kehittää voimaantuneita työntekijöitä (Yang ym. 2013). Johtamisella on myös tärkeä merkitys rakenteelliselle voimaantumiselle. Johtajan tunnistaessa oman työyhteisön rakenteellisen voimaantumisen tason, voi se tukea prosessia luoda avoin, rehellinen, vastuullinen ja potilasturvallinen työkuultuuri (Bish ym. 2014). Johtajan autenttinen läsnäolo on työntekijöille tärkeää rakenteellisen voimaantumisen saavuttamiselle kaikenikäisille työntekijöille. Tämä on yhteydessä myös vähempään kyynisyyteen ja väsymiseen työssä. Johtajien kouluttautumista tarvitaan, että rakenteellista voimaantumista voisi tapahtua ja saadaan hoitajat pysymään töissä. (Wong & Laschinger 2012, Laschinger ym. 2013.) Johtajat kokevat rakenteellista voimaantumista hidastavana tekijänä sen, että hoitotyön johtamisen laadun raportointi ja rahan puute rakenteellisuuden hoitamisessa vähentävät heidän

auktoriteettia (Hughes ym. 2015). Rakenteellinen voimaantuminen ja koettu organisaation tuki ovat yhteydessä myös johtajan työhyvinvointiin (Patrick & Laschinger 2006).

Rakenteellinen voimaantuminen on vahvasti yhteydessä myös työntekijän työtyytyväisyyteen. Rakenteellisen voimaantumisen yhteydessä puhutaan usein myös psykologista voimaantumista. Molempia sekä rakenteellista että psykologista voimaantumista tarvitaan, jotta työntekijän työtyytyväisyys olisi hyvä. (Stewart ym. 2010, Li ym. 2013.) Psykologinen voimaantuminen voidaan jakaa kolmeen eri tasoon, joista intrapersonaalinen eli tunneperäinen taso on henkilökohtainen taso, jolla tarkoitetaan sitä mitä ihminen ajattelee itsestään ja kyvyistään selviytyä. Toinen taso on interaktionaalinen eli tiedollinen taso, joka kuvaa yksilön ymmärrystä yhteisöstään ja ympäristöstään. Kolmas taso on behavioraalinen taso, jolla tarkoitetaan yksilön toimintaa, osallistumista ja vaikuttamista toimintaympäristössään. (Menon 1999.) Psykologista voimaantumista tapahtuu kun työntekijä kokee pystyvänsä kontrolloimaan työtään, samaan siinä merkityksellisen itselleen ja mahdollisuuden vaikuttaa siihen. Psykologinen voimaantuminen on työsidonnaista, eikä sillä näin ollen ole tekemisissä työntekijän yksilöllisten tekijöiden kanssa. (Spreitzer 1995.) Rakenteellinen voimaantuminen vaikuttaa positiivisesti psykologiseen voimaantumiseen ja yhdessä ne vaikuttavat hoidon laatuun, talousvaikuttavuuteen ja pysyvyyteen. (Stewart ym. 2010.) Rakenteellisella ja psykologisella voimaantumisella on yhteys vähäisempiin burn outeihin ja haluun pysyä työssään (Smith ym. 2012, Meng ym. 2015).

Laschingerin (2014) tutkimuksen mukaan työyhteisön rakenne vaikuttaa työn vaikuttavuuteen, johon vaikuttaa myös saatu tuki ylemmältä johdolta. Mikäli hoitotyön johtaja on mukana luomassa hyvää ja voimaantunutta työyhteisön rakennetta, tukee se työntekijöiden psykologista voimaantumista ja edistää näin ollen työssä pysymistä ja työhyvinvointia. (Wagner ym. 2010, Cicolini 2014.) Rakenteellinen voimaantuminen voi vaikuttaa myös työntekijän innovatiivisuuteen ja asenteisiin työtä kohtaan (Hebenstreit 2012).

Rakenteellinen voimaantuminen on yksi Magneettisairaalan osatekijöistä. Tässä yhteydessä käsite kattaa organisaation järjestelmän, henkilöstöpolitiikan- ja ohjelmat, henkilökohtaisen kehittymisen, yhteisen ulottuvuuden ja positiivisen hoitoimagon luomisen. Nämä vaikuttavat rakenteelliseen voimaantumiseen niin, että oikeudenmukainen kulttuuri kannustaa ammatilliseen vastuullisuuteen. Tämän myötä esimerkiksi virheistä raportoidaan, sen sijaan, että niistä rankaistaisiin ketään yksittäistä työntekijää. Vertaisarviointi-neuvoston kehittäminen antaa mahdollisuuden rakentaa mahdollisuuden käytännön työn tekijöille arviointimahdollisuuden työn kehittämiseksi. (Moore 2014.)

2.5 Yhteenveto aikaisemmista tutkimuksista

Transformationalisessa johtamisessa, valmentavassa johtamisessa, LMX-teoriassa ja rakenteellisen voimaantumisen käsitteissä korostuvat johtajan ja työntekijän väliset vuorovaikutussuhteet. Johtamalla transformationaalisesti voi osastonhoitaja toimia työntekijöitä voimaannuttavasti innostamalla ja osallistamalla heitä toimimaan organisaation parhaaksi (Townsend ym. 2015). Transformationalisen johtamisen myötä voi epämukavakin työtehtävä tuntua työntekijästä mielekkäämmältä ja muutenkin vaikuttaa työntekijän subjektiiviseen kokemukseen työn innostavuudesta (Fernet ym. 2015). Transformationaalinen johtaminen on osa Magneettisairaala-standardeja, jotka määrittelevät vetovoimaisen sairaalan tunnuspiirteet (ANCC 2016).

Valmentavan johtamisen mallissa on selkeästi määritelty johtajan ja työntekijän roolit. Valmentajana toimiva osastonhoitaja toimii valmennusprosessissa työntekijän tukijana. Valmennuksen tavoitteena on päästä tilaan, jossa valmennettava pystyy itse ottamaan vastuuta valmennuksen sisällöistä. (Byrne 2007.) Valmentavassa johtamisessa valmennettava on enemmän saajan asemassa, kun taas LMX-teoriassa johtaja-työntekijä-vaihtosuhteesta hyötyy molemmat osapuolet lähes tasapuolisesti. Molempien osapuolien voimaantuminen tukee organisaation tavoitteita ja menestystä (Trybou ym. 2013, Trybou ym. 2014.), mutta johtajan voimaantumisen tasoon vaikuttaa kuitenkin suuresti myös suhteet ylempiin johtajiin (Regan & Rodriguez 2011).

Rakenteellisessa voimaantumisessa johtaja voi olla tukemassa työyksikön rakenteellisia asioita, joiden toteutuessa työntekijän voimaantumista voi tapahtua. Pääsy tietoihin, tukeen, resursseihin työjärjestelyissä sekä mahdollisuus oppia toimivat työntekijää voimaannuttavina tekijöinä. (Yang 2013.) Konkretian tasolla nämä ovat esimerkiksi mahdollisuus käyttää internettiä, osastonhoitajalta saatu tuki, oikeat työvälineet hoitotyöntekoon ja mahdollisuus kouluttautua lisää ammatillisesti. Myös rakenteellinen voimaantuminen on osa Magneettisairaala-standardeja (ACNN 2016).

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata osastonhoitajien kokemuksia lähijohtamistyön sisällöistä sekä niiden perustaa. Lisäksi tarkoituksena on kuvata osastonhoitajan toimintatapoja työntekijän voimaannuttamisessa sekä osastonhoitajan kokema tuen tarvetta lähijohtamistyössä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voi tunnistaa henkilöstön voimaantumistapoja ja kehittää osastonhoitajan mahdollista lisäkoulutusta lähijohtamistyöhön.

Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Millaisia ovat osastonhoitajien lähijohtamistyön sisällöt?
- 2) Mihin lähijohtamistyö perustuu?
- 3) Millaisia ovat osastonhoitajien toimintatavat työntekijöiden voimaannuttamisessa?
- 4) Millaisia kokemuksia osastonhoitajilla on saamastaan tuesta lähijohtamistyössä?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämä tutkimus on laadullinen, jotta päästään tutkimaan osastonhoitajien kokemuksia tutkimuksen kiinnostuksen kohteena olevista asioista (Kylmä & Juvakka 2007). Teoreettinen viitekehys antoi tutkimuksen toteutukselle esiyymmärryksen aiheesta, jonka pohjalta tutkimuksen seuraavia vaiheita oli selkeä lähteä toteuttamaan.

4.1 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Tutkimuksen kohderyhmänä oli yhden yliopistosairaalan osastonhoitajat. Osastonhoitajien rekrytointi tapahtui alkuvuoden 2016 aikana sähköisellä kutsukirjeellä, jonka hallintoylihoitajan sihteeri välitti kaikille sairaalan osastonhoitajille. Tavoitteena oli saada 10-15 haastateltavaa. Kutsukirjeessä oli liitteenä tiedote tutkimukseen osallistuvalla (liite 1). Kiinnostuneita osastonhoitajia oli 15, joista osastonhoitajan ajankäytön esteiden vuoksi lopulta 12 haastateltiin. Haastatteluun osallistuvat saivat sähköpostitse teemahaastattelun kysymykset (liite 2) tutustuttavaksi etukäteen ennen haastattelua. Haastateltavan sisäänottokriteerinä oli osastonhoitajan työtehtävä haastattelun aikana. Haastateltavat olivat kaikki naisia ja keskimäärin 47,2 –vuotiaita. Koulutukseltaan haastateltavat olivat terveystieteiden maistereita (n=4), ylemmän ammattikorkeakoulun tai hallinnon- ja johtamisen erikoisopintojen (n=6), lähiesimieskoulutuksen (n=1) tai hallintotieteen perusopintojen suorittaneita (n=1). Työkokemusta osastonhoitajan työssä heillä oli keskimäärin 6,6 vuotta.

Haastattelut tehtiin haastateltavan työpaikalla heille sopivaan aikaan. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla tammi-helmikuun 2016 aikana (Liite 2). Teemahaastattelut toteutuivat yksilöhaastatteluina ja ne etenivät yksityiskohtaisten kysymysten sijaan keskeisten teemojen mukaan (Hirsjärvi & Hurme 2015). Haastattelut nauhoitettiin. Puhtaaksikirjoitus eli litterointi suoritettiin pian haastattelun jälkeen tutkijan omasta toimesta. Litterointi tehtiin koko haastatteludialogista eli se puhtaaksikirjoitettiin sana sanalta (Hirsjärvi & Hurme 2015). Haastatteluaineistoa kertyi ajallisesti noin 9h 17 minuuttia ja litteroitua materiaalia 146 sivua Times New Roman –fontilla, kirjaisinkoolla 12 ja rivivälillä 1,5.

4.2 Aineiston analyysi

Tutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Aineiston analyysia ohjasivat tutkimuskysymykset sekä haastattelua varten laaditut teemat. (Elo & Kyngäs 2008, Tuomi & Sarajärvi 2009, Kyngäs ym. 2011.) Induktiivisessa sisällön analyysissä on keskeistä tunnistaa sisällöstä sellaisia väittämiä, jotka esiintyvät usein ja ilmaisevat jotain tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007).

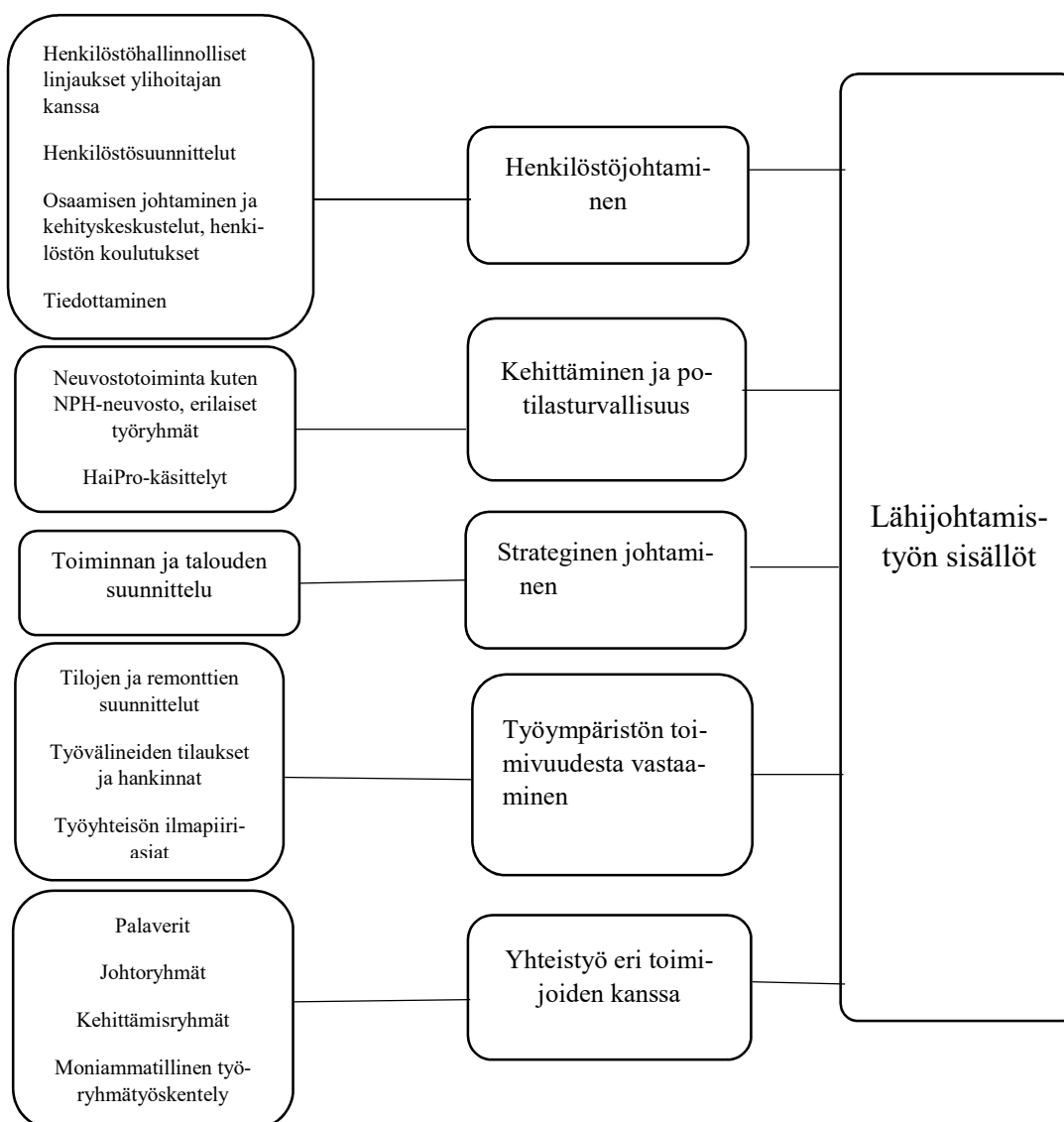
Analyysiprosessi aloitettiin lukemalla litteroitua aineistoa läpi useampaan kertaan. Lukemisen avulla pyrittiin tunnistamaan alkuperäisilmaisuja, jotka selkeästi ovat yhteydessä tutkimuskysymyksiin. Alkuperäisilmausujen pohjalta tehtiin muistiinpanoja ja alettiin hahmottaa aineiston kuvailua. Aineiston kuvailu on analyysin perustana ja sen myötä pyritään kartoittamaan henkilöiden, tapahtumien ja kohteiden tapahtumien ominaisuuksia (Hirsjärvi & Hurme 2015). Tässä tutkimuksessa kuvailu toteutettiin tutkijalle luontevalla mind map –tyylillä, jonka myötä aineistosta saatiin kokonaisvaltaisempi kuva ja vastauksia kysymyksiin kuten mitä, missä ja miten?

Kuvailun jälkeen tehtiin aineistosta luokittelua. Luokittelussa tutkimusaineisto jäsentyy erilaisten kategorioiden mukaisesti, joiden välisiä yhteyksiä halutaan selvittää (Hirsjärvi & Hurme 2015). Tässä tutkimuksessa kategorioiksi muodostuivat yhdistävä luokka, yläluokka ja alaluokka. Yhdistävä luokka oli määritelty tutkimuskysymyksen mukaisesti. Yhdistävän luokan alapuolella oli yläluokka ja sen alapuolella alaluokka. Alkuperäisessä analyysirungonkuviossa oli alaluokkien alle merkitty vielä alkuperäisilmaiset luokkiin liittyen. Nämä jätettiin kuitenkin pois lopullisesta versioista toiston välittämiseksi alkuperäislainauksen tullessa tulososioon erillisinä ilmaisuina. Luokittelun jälkeen tehtiin aineiston yhdistelyä, jossa muodostettuja luokkia yhdisteltiin isompiin kokonaisuuksiin. Yhdistelemässä analyysin eri osista muodostuu kokonaisuus, joilla pyrittiin tulkintavaiheessa löytämään vastauksia tutkimuskysymyksiin. Viimeisenä vaiheena analyysissä on aineiston esittäminen, joka on koottu tutkimukseen kuvioihin 1,2,3 ja 4. (Hirsjärvi & Hurme 2015.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Hoitotyön lähijohtamistyön sisällöt

Osastonhoitajien mukaan yksi laajimmista ja aikaa vievimmistä lähijohtamistyön sisällöistä oli henkilöstöjohtaminen. Muita osastonhoitajan työn osa-alueita olivat kehittäminen ja potilasturvallisuus, tilausten ja hankintojen tekeminen, strateginen johtaminen, tilojen ja remonttien suunnittelu ja yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Useat osastonhoitajat kuvasivat itseään ”joka paikan höyläksi” ja ”yleismies Jantuseksi”, joilla tulee olla koko osaston toiminta hallussa ja yhteistyön tulee pelata saumattomasti sairaalaorganisaation hierarkian portaissa sekä johtoon, että työntekijöihin käsin. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Lähijohtamistyön sisällöt.

5.1.1 Henkilöstöjohtaminen

Haastateltavien mukaan henkilöstöjohtamiseen kuului henkilöstön päivittäisistä asioista vastaaminen. Etenkin henkilöstöresurssien hallinta oli yksi osastonhoitajan päivittäisistä työnkuvista. Henkilöstöresurssien hallintaan kuuluivat henkilöstön päivittäisen toimintavahvuuden seuraaminen, työvuorolistojen suunnittelu, sairauspoissaolojen vastaanottaminen ja niihin liittyvät kirjanpidot, sijaisten tarpeen ilmoittaminen hoitotyön palveluyksikköön, vuosilomien suunnittelu ja lomalistojen laadinta, työntekijöiden palkkukseen liittyvät asiat sekä hoitotyön palveluyksiköllä työntekijöiden rekrytointi ja työsopimusten tekeminen.

*”No henkilöstösuunnittelu, siinä vuosilomat, sairauslomat, työvuorosuunnitteluun liittyvät asiat, palkka-ajot, henkilöstön tuki, motivointi muun muassa. Sitten henkilöstöjohtaminen, henkilöstöhallinnolliset linjaukset yhdessä ylihoitajan kanssa, henkilöstömitoituksen miettiminen, kehityskeskustelut, osaamisen arviointi, koulutukset, koulutustarpeet ja työyhteisön ilma-
piiriin ja jos siinä on jotain asioita ristiriitojen selvittäminen yhdessä työyhteisön kanssa.”*

”Minun työhän painottuu tähän henkilöstöhallinnollisiin tehtäviin ja niiden hoitoon”

Kehityskeskusteluja pidettiin tärkeänä henkilöstöjohtamisen osa-alueena ja ne koettiin yhtenä tärkeimmistä tavoista mahdollistaa työntekijän kanssa keskustelu kahden kesken. Etenkin usein paljon iltoja, öitä ja viikonloppuvuoroja tekevien työntekijöiden kanssa kehityskeskustelu koettiin erittäin tärkeäksi saada keskusteltua työntekijän asioista liittyen työssä selviytymiseen, koulutustarpeisiin ja kehittymiseen. Kehityskeskustelussa yhdeksi tärkeäksi henkilöstöjohtamisen osa-alueeksi mainittiin osaamisen johtaminen, jota käsitellään kehityskeskustelussa osaamisen arvioinnin kautta. Osaamisen arvioinnin yhteydessä tarkasteltiin työntekijän koulutusasioita kuten koulutusveloitteen täyttymistä, kiinnostuksen kohteita ja tulevaisuuden koulutustarpeita- ja halukkuutta.

Osastonhoitajat kokivat tiedottamisen tärkeänä liittyen henkilöstöjohtamiseen. Hyvinä tiedotuskanavina toimivat erilaiset keskustelufoorumit kuten osastokokoukset ja viikkopalaverit. Osastonhoitajien mielestä tiedottamisen tulee olla ajantasaista ja saavuttaa henkilökunta tasavertaisesti. Paljon ilta-, yö- ja viikonloppuvuoroja tekevät työntekijät tavoitetaan parhaiten sähköpostin välityksellä, jolloin tiedonsaanti ja sähköpostin lukeminen on jokaisen työntekijän

omalla vastuulla. Tiedottamisen oikea-aikaisuudella ja tasavertaisella tavoitavuudella oli myös suuri merkitys työhyvinvoinnin näkökulmasta.

5.1.2 Kehittäminen ja potilasturvallisuus

Kehittämistä ja kehittämistoiminnan johtamista pidettiin haastatteluissa merkittävänä lähijohtamistyön sisältöinä. Kuitenkin kehittäminen oli osa-alueena se, josta pitää vähentää, mikäli aikaa ei ole riittävästi. Töiden jakaminen ja kehittämistoiminnan delegointi työntekijöille olivat toiminnan kannalta tärkeitä asioita osastonhoitajan ollessa kiireinen. Tutkimuksen kohdeorganisaatiossa oli muutamilla osastoilla kahden osastonhoitajan työparimalli, jonka myötä toisella osastonhoitajalla oli vastuulla henkilöstöhallinnolliset tehtävät ja toisella kehittämisen johtaminen. Tämän myötä näillä osastoilla kehittämiselle järjestyi luonnollisesti sen vaatima aika ja resurssi.

”Näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen kuuluu myös osastonhoitajalle ja olemaan siinä henkilökuntaa kannustava, ja etsiä ne ihmiset, jotka ovat motivoituneita ja kellä on ne vastuualueet ja mahdollistaa heille siinä sitä työaika.”

”Meillä on nyt aika laajasti tämmöstä kehittämisinnostusta ja monet on käyneet näyttöön perustuvaa koulutusta ja on menossa monenlaista kehittämisasiaa”

Valmentavaa johtamistyyliä oli hyödynnetty eniten kehittämishankkeissa- ja töissä, joissa osastonhoitaja toimii ohjaajana eli valmentajana ja työntekijä kehittämistyön tekijänä eli valmennettavana. Valmennussuhteet kehittämistoiminnan yhteydessä koettiin hedelmällisiksi. Kuitenkin osa osastonhoitajista koki valmentavavan johtamistyylin vertaisena tai ainakin hyvin vastaavana mentoroinnin kanssa, koska molemmissa on valmentaja-valmennettava ja mentori-aktori, eivätkä olleet hyödyntäneet sitä kehittämistoiminnassa laajemmin.

”Näissä talon yhteisissä linjauksissa olla mukana kehittämässä.”

Kehittäminen on osa laadun parantamista ja laatuun olennaisesti sairaalakontekstissa kuuluivat potilasturvallisuusasiat. Useat osastonhoitajat mainitsivat yhtenä työnkuvanaan osaston potilasturvallisuusasioiden seurannan. Potilasturvallisuutta mitattiin muun muassa potilastyytyväisyyskyselyillä, joiden tulokset käytiin läpi yhdessä henkilökunnan kanssa. HaiPro-ilmoitukset tarkastettiin läpi ja ne käsitellään niin, että niistä voidaan oppia tulevaisuutta ajatellen. Tarvitavat toimenpiteet potilasturvallisuuden parantamiseksi tehtiin pian ja ainakin osassa yksiköistä myös henkilökunta osallistui potilasturvallisuusasioiden kehittämiseen. Myös potilasturvallisuuteen liittyvää koulutusta oli tarjolla tutkimuksen organisaatiossa muun muassa henkilökunnalle suunnatuissa tieto-taitopajoissa.

”Potilasturvallisuuden edistäminen sitä myöten kun on toimivat tilat, laitteet, osaava henkilökunta. Potilasturvallisuutta voidaan näillä viedä eteenpäin ja vuorovaikutus ja viestintä on keskeistä osastonhoitajalla myös, että ollaan siinä tuomassa tietoa ja viemässä henkilökunnalta tietoa hallintoon.”

5.1.3 Strateginen johtaminen

Osastonhoitaja osallistui osittain strategiseen johtamiseen yhdessä ylihoitajan kanssa. Haastateltavat osallistuivat yhdessä ylihoitajan kanssa osastonsa toiminnan ja talouden suunnitteluun ja johdon palavereihin. Osastonhoitaja seurasi oman osastonsa toimintalukuja ja toiminnan kehittymistä tasapainotetusta tuloskortista tilastoja ja graafeja tarkastelemalla. Seuraamalla tilastoja osastonhoitaja pystyi reagoimaan muuttuviin tilanteisiin, ja toimimaan mikäli toimintaa tulee muuttaa toisenlaiseksi. Strategisen johtamisen tiimoilta osastonhoitaja yleensä konsultoi ylihoitajaa ja ylilääkäriä tai hoitaa asian heidän kanssaan yhdessä, mikäli pitää tehdä nopeita päätöksiä tai toiminnan muutoksia strategisen johtamisen ja toiminnan parissa.

”Toiminnan ja talouden suunnittelu, seuranta ja johtaminen. Osastonhoitajat tekevät meidän keskuksessa budjettia ja osallistuvat hyvin pitkälti siihen. Hankinnat, laskujen maksu on meillä delegoidussa rajoissa ja varmistetaan prosessin toimintaa.”

5.1.4 Työympäristön toimivuudesta vastaaminen

Haastateltavien mukaan organisaatiossa on tapahtunut kuluneiden vuosien aikana isoja toimitilojen muutoksia. Osa sairaalan toiminnoista on muuttanut uusiin sairaalarakennuksiin, mutta edelleen osa sairaalan toimitiloista on muutto- ja väistötiloissa vanhojen tilojen saneeraamisen myötä. Lähes poikkeuksetta osastonhoitaja on ollut mukana suunnittelemassa uusia toimitiloja tai väliaikaisia väistötiloja. Osastonhoitaja on osaston käytännön toiminnan asiantuntija ja näin ollen hänen työpanos on tärkeä, jotta osaston toiminta pyörii normaalisti myös poikkeusolojen ajan. Osastonhoitajien mukaan tilojen suunnittelu vie paljon aikaa muulta toiminnalta ja he kokiivat sen hieman vaivalloiseksi ja hetkittäin turhauttavaksikin. Osastonhoitajat kokivat kuitenkin tärkeäksi sen, että uusia tiloja suunnitellessa heidän mielipidettään kuunnellaan. Huonolla tilojen suunnittelulla voitaisiin pahimmassa tapauksessa hankaloittaa tai jopa estää osaston toimintaa. Tämän vuoksi käytännön hoitotyön tuntemus ja sen vaatimat rakenteet on tärkeää tiedostaa tilojen ja remonttien suunnittelussa.

”Turvallisesta työympäristöstä huolehtiminen, tilat, laitteet, välineet, ja että on henkilökuntaa, joka pystyy toimimaan näissä tiloissa.”

Osastonhoitajan tehtäviin kuului paljon muitakin osaston päivittäisten asioiden hoitamista, kuten erilaisten tilausten ja hankintojen tekemistä. Osastonhoitajan tulee olla tietoinen siitä, mitä milloinkin osastolla tarvitaan ja ennakoida esimerkiksi hoitotarvikkeiden menekki hyvissä ajoin. Osaston apuvälineiden tarpeen arviointi ja uusien tilaaminen kuuluu osastonhoitajan vastuulle. Päivittäisten työ- ja hoitotarvikkeiden lisäksi osastonhoitaja huolehtii osastolle tilattavat sanoma ja aikakauslehdet sekä henkilökunnan käyttöön tulevan ammattikirjallisuuden tilaamisen.

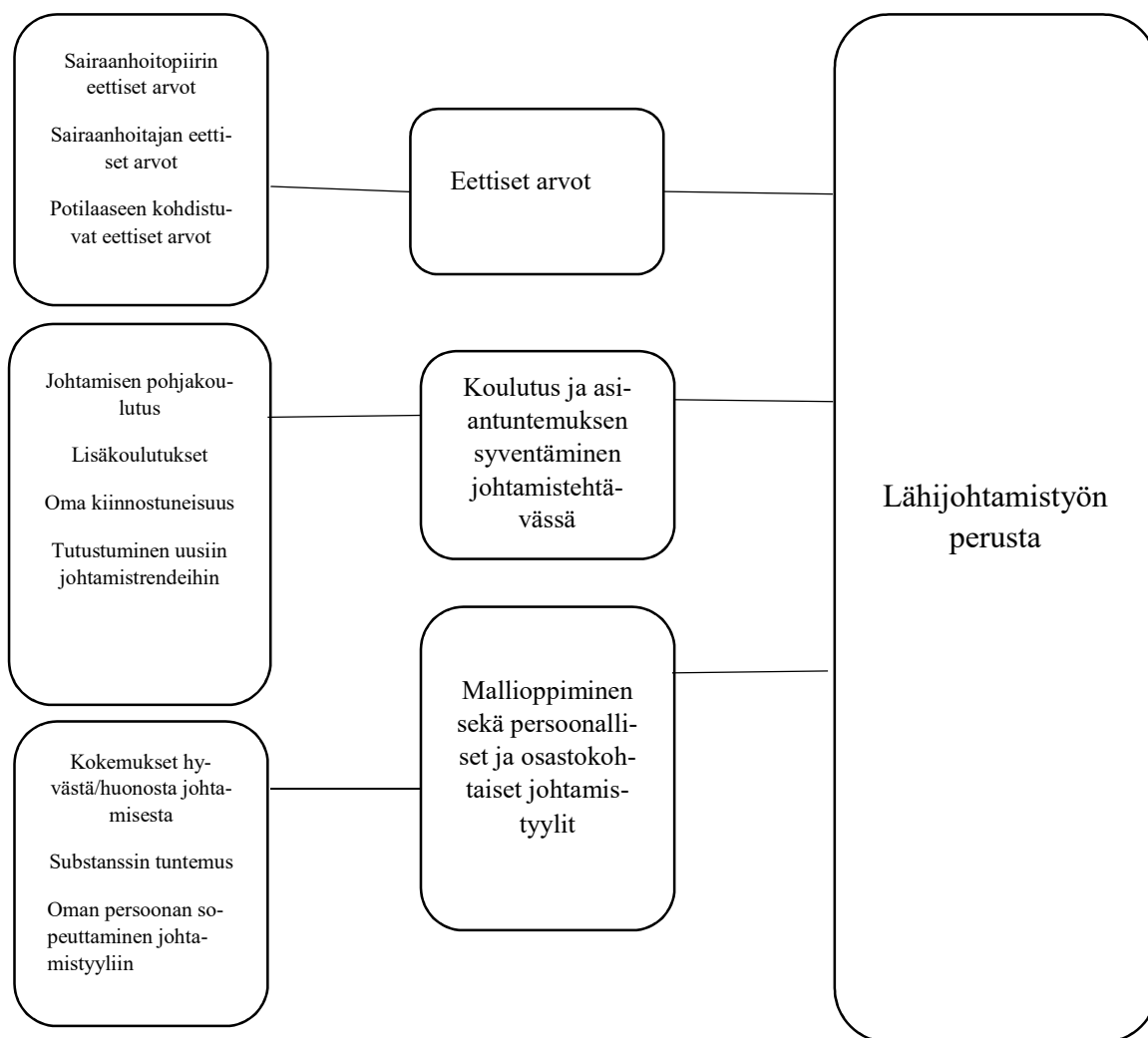
5.1.5 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Osastonhoitajien mukaan erilaiset johtoryhmät ja palaverit vievät paljon aikaa, mutta ovat tärkeitä yhteistyösuhteiden ja osaston toiminnan kehittymisen kannalta. Osa haastattelun osastonhoitajista kertoi kuuluvansa myös erilaisiin työryhmiin kuten ohjetyöryhmään, perehdytystyöryhmään, kehittämis- ja suunnittelutyöryhmään tai näyttöön perustuvan hoitotyön neuvostoon.

Osalla osastonhoitajista moniammatillinen työryhmätyöskentely kuuluu osaksi osaston päivittäisen toiminnan sisältöjä ja näin ollen yhteistyön saumattoman toimimisen merkitys korostuu jokapäiväisessä työssä.

5.2 Lähijohtamistyön perusta

Haastateltavien mukaan heidän lähijohtamiskäytäntönsä perustuvat useaan eri tekijään, joita ovat eettiset arvot, koulutus ja asiantuntemuksen syventäminen johtotehtävissä sekä mallioppiminen sekä persoonalliset ja osastokohtaiset johtamistyyli. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Lähijohtamistyön perusta.

5.2.1 Eettiset arvot

Eettisiä arvoja pidettiin tärkeinä lähes kaikissa haastatteluissa lähijohtamistyön käytäntöjen perustasta. Kaikki johtajat halusivat noudattaa johtamistyössään tärkeitä eettisiä periaatteita kuten sairaanhoitopiiriin ja sairaanhoitajan eettisiä arvoja. Tärkeiksi eettisiksi arvoiksi koettiin myös työntekijään ja potilaaseen kohdistuvat eettiset arvot, jotka olivat luonnollisesti osittain samoja sairaanhoitopiiriin ja sairaanhoitajan eettisten arvojen kanssa.

”No sairaanhoitopiiriin arvot ohjaavat minua: ihmisarvon kunnioittaminen, eettisyys, inhimillisuus, tasapuolisuus, tuloksellisuus, vaikuttavuus..”

”Minulle on hirvittävän tärkeää semmoinen tasapuolisuus. Eettisyys siinä, joka pitää sisälleen oikeudenmukaisuuden, mutta myös sitten tietysti ihan semmoinen vastuullisuus totta kai, mutta sitten myös tuloksellisuus ja ehkä se eettisyys on siellä, mä ajattelen, että se määrää tällä omalle työlle lähijohtajana semmoiset reunaehdot”

Toisen ihmisen kunnioittaminen, rehellisyys ja oikeudenmukaisuus olivat osastonhoitajien mielestä tärkeimpiä arvoja. Eettisten arvojen toteuttaminen koettiin yhtenä tärkeimmistä lähijohtamiskäytänteiden perustoista. Eettisten arvojen rikkominen koettiin vakavana rikkeenä, johon tulee puuttua välittömästi. Eettisten arvojen toteutuminen työyhteisössä katsottiin vaikuttavan positiivisesti työhyvinvointiin sekä tukevan työntekijän voimaantumista.

5.2.2 Koulutus ja asiantuntemuksen syventäminen johtamistehtävissä

Kaikilla osastonhoitajilla oli jonkinlainen johtamisen koulutus työnsä pohjakoulutuksena ja perustana. Suurimmalla osalla osastonhoitajista oli korkeakoulututkinto, joka on tänä päivänä uusien osastonhoitajien rekrytoinnissa ja valinnassa koulutusvaatimus.

”No koulutus luo pohjan kaikelle johtamistyölle”

”No varmaan tämä kokemus ensinnäkin työntekijänä ja näkemys siitä lähijohtamisesta ja siten koulutus”

Osastonhoitajat olivat sitä mieltä, että koulutus antaa hyvän pohjan johtamistyölle. Johtamiskoulutuksessa on käyty läpi kaikki johtamisen tärkeimmät osa-alueet ja koulutuksesta saatuun materiaaliin on helppo palata myös työtehtävissä. Koulutukseen on helppo nojata perustehtävissä ja sen perustalle on rakentunut eräänlainen johtamisidentiteetti. Kuitenkin osa osastonhoitajista koki, että koulutuksen myötä rakentunut johtamisidentiteetti oli työuran alkuvaiheessa vasta jonkinlainen ideaalimalli. Siitä on ajan mittaan muovautunut työkokemuksen myötä itselle ja osaston toimintaan sopiva.

”Aika tavalla muuttunutkin (lähijohtamistyö) siitä, mitä aloitin. Uutena johtajana idealistisia ajatuksia ollut, huomaan itsestäni, että on muuttunut ajatukset paljonkin siitä ”

Kaiken kaikkiaan osastonhoitajat kokevat, että heillä itsellään on suuri vastuu oman ammattitaidon ylläpitämisessä ja kehittämisessä monipuolisoin keinoin kuten hakemalla tietoa, lukemalla ja olemalla tietoisia siitä, mitä uusia trendejä johtamisen tiimoilta on meneillään. Koulutus on vahvasti yhteydessä myös osastonhoitajan kokemaan tuen saantiin, jota tarkastellaan myöhemmin vielä luvussa 5.4.4.

Osa haastattelun osastonhoitajista kertoi olevansa tietoisia vaikuttavista johtamistyyleistä sekä uusista suuntauksista ja kertoivat seuraavansa niitä mielenkiintoisena. Aika ajoin jotain uutta saattoi myös tarttua mukaan omiin johtamiskäytänteisiin. Muutamat osastonhoitajat kokivat kuitenkin ammattikirjallisuuden tai tutkimusten lukeminen helposti jäävän työpäivän kiireen vuoksi omalle vapaa-ajalle. Osa osastonhoitajista myös koki haluavansa pitää työn ja vapaaajan selkeästi erillään, jolloin uusien suuntausten seuraaminen vapaa-aikana voi jäädä helposti vähemmälle, varsinkin jos työasioista irrottautuminen vapaa-ajalla on muutenkin haastavaa. Osa osastonhoitajista oli tämän tutkimuksen teemahaastattelukysymykset nähtyään selvittäneet muun muassa valmentavan johtamisen peruseriaatteita käsitteen ollessa osalle uusi. Aihepiirinä se selkeästi herätti mielenkiintoa haastateltavien parissa.

”On näitä johtamisen trendejä, joista koitan aina poimia jotain uutta omaan johtamistyöhön ”

”Ja sitten tietysti kun aikaa seuraa, niin se muokkaa myös, mitä nykyään pidetään hyvänä johtamisena. Tämmöinen autoritäärinen johtaminen on syvästi väistymässä ja tälleesti, että kyllä sitä oman aikansa tuotos on siinä johtamisessa ”

Osastonhoitajat kokivat, että johtamisen parissa on aina vaikuttamassa jonkinlainen vallitseva johtamiskäsitys, joka jollain tasolla ohjaa lähijohtamistoimintaa. Transformationaalinen johtaminen oli osastonhoitajien organisaation puolelta suositeltava johtamistyyli sen ollessa osa Magneettisairaalastandardeja, joita kohti kohdeorganisaatio on tulevaisuudessa pyrkimässä. Osallistava johtaminen nostettiin käsitteenä useasti esiin haastatteluissa ja osastonhoitajien mukaan se liittyy olennaisesti myös työntekijän voimannuttamiseen.

5.2.3 Mallioppiminen ja persoonalliset, osastokohtaiset johtamistyyli

Yhdeksi tärkeäksi lähijohtamiskäytänteiden perustaksi nähtiin mallioppiminen, johon kuului kokemukset niin hyvästä kuin huonosta johtamisesta, josta voi ottaa oppia omaan johtamistyöhön. Lähes jokainen osastonhoitaja kertoi oppineensa paljon omilta esimiehiltään ja kollegoiltaan.

”Tavallaan mallioppimiseksihan sitä voisi sanoa, että imee niistä vanhemmista (kollegoista) niitä vaikutteita siihen omaan työhön”

”Merkittävimpänä pidän sitä, minkälaisia osastonhoitajia itsellä on ollut ja miten sen (toiminnan) sopeuttaa omaan arvomaailmaan”

”Myös huonot kokemukset, jotka oon saanut jos olen kokenut huonoa johtamista, se on vaikuttanut siihen, että tiedän millainen esimies minä en halua olla”

Osastonhoitajien mukaan varsinkin kollegoilta saadaan paljon uutta oppia ja uusia toimintamalleja, jos kollega toimii jonkin asian suhteen ihailtavan esimerkillisesti. Kollegoilta on vertaisen roolissa helppo kysyä ja yleisesti ottaen osastonhoitajien kesken apua pyydetään ja annetaan mutkattomasti. Kuitenkin osa osastonhoitajista koki, että keskusteluja ja tapaamisia muiden osastonhoitajien kanssa voisi olla enemmänkin. Usein osastoilla on samat ongelmat käsiteltävänä ja keskustelu toisen osastonhoitajan kanssa voi olla hyvinkin avartava ja tämän myötä oman osaston ongelma voi ratketa nopeastikin.

Lähes jokainen haastattelun osastonhoitaja kertoi kohdanneensa myös huonoa johtamista, joka on antanut itselle ymmärryksen siitä, millainen johtaja ei itse tahdo olla. Huono johtaminen voi olla vanhakantaista, autoritääristä tai muuten epäoikeudenmukaista. Myös asioiden salailu ja huono tiedottaminen, joidenkin työntekijöiden suosiminen, epäasiallinen kohtelu tai omilla mielipiteillä jyrääminen nousivat esille huonoina johtamisen piirteinä.

Haastateltavien mukaan osaston toimintakäytännöt antavat tärkeän pohjan sille, kuinka osastonhoitajan tulee osastoa johtaa. Osaston toiminta ohjaa muun muassa päivittäisten asioiden hoitamista, henkilöstön valintaa ja priorisointia. Yhtenä tärkeänä johtamiskäytänteiden perustana pidettiin osaston substanssin tuntemusta. Useat osastonhoitajat olivat sitä mieltä, että substanssin tuntemus on tärkeä osa osastonhoitajan tieto-taitoa osastolla toimimiseen. Osan mielestä oli tärkeää, että on itse työskennellyt vastaavissa tehtävissä työuransa aikana, mutta osan mielestä riitti se, että tietää mitä siellä osastolla tehdään ja mitä niiden työtehtävien tekeminen vaatii.

”Tietenkin se osaston toiminta muovaa sitä (johtamis)toimintaa”

”Substanssiosaaminen on tärkeää, jotta voi ymmärtää osaston työn luonteen.”

”En näe enää merkityksellisenä sitä, että pitäisi enää olla sitä käytännön osaamista, substanssiosaamista, vaan sillä tavalla musta on merkityksellistä, että mä tiedän, mitä tuolla hoitajat tekee ja millainen on heidän tehtävänsä, millaisia potilaita on”

”Varmaan edelleen yksi työntekijä on sitä mieltä, että en ole pätevä osastonhoitaja kun en ole ollut työntekijänä töissä täällä osastolla aiemmin..”

Osastonhoitajien mukaan osaston substanssin tunteminen antoi luottamusta omalle työnteolle. Substanssin tuntemus lisäsi varmuutta sen suhteen, että tietää osaston toiminnan vaativuuden. Tämän myötä osaston toiminnan seuraaminen ja työntekijöiden resurssi- ja osaamisvahvuuden määrittäminen helpottuivat. Osastonhoitajien mukaan myös työntekijät pitivät tärkeänä, että osastonhoitajalla on jonkinlaista substanssin tuntemusta osaston toiminnasta ja se lisäsi osastonhoitajan uskottavuutta. Osastonhoitajat kertoivat oppivansa substanssiosaamista työntekijöiltään katselemalla, kuuntelemalla ja olemalla mukana tilanteissa. Itse käytännön työn tekemiseen ei kenelläkään osastonhoitajalla riitä tänä päivänä aikaa.

Osastonhoitajat kertoivat tekevänsä osastonhoitajan työtä omalla persoonallaan. Osastonhoitajat kokivat, että oma persoona ohjaa tapaa toimia osastonhoitajana. Omat persoonalliset luonteenpiirteet kuten rauhallisuus, tehokkuus ja sosiaaliset taidot näkyvät luonnollisesti johtamistyössä. Osastonhoitajien mukaan persoonallisuus saa näkyä myös työntekijöiden toiminnassa, jonka myötä jokainen työntekijä saa olla niin rauhallinen tai sosiaalinen kuin luonnostaan on. Osastonhoitajat olivat sitä mieltä, että työtavoilla ei ole niin paljoa merkitystä, kunhan ne ovat hyvien toimintaperiaatteiden mukaisia ja toivottuun lopputulokseen päästään. Osastonhoitajien mukaan oli rikkaus, että osastolla oli erilaisia persoonia, jotka saavat tehdä työtä omina itsenään.

”Oma persoona luo siihen (johtamistyöhön) sen pohjan..”

”En pysty ajattelemaan, että se olisi yksilöllistä (johtamista), mutta tuota pyrin kumminkin, että ihmiset saisivat toimia omalla persoonallisella tavalla täällä”

Osastonhoitajat kokivat, että omaa persoonaa ja toimintaa pitää hieman sopeuttaa toimittaessa erilaisten ihmisten kanssa. Osa koki, että vanhemmat työntekijät kaipasivat selkeämpiä ohjeita ja auktoriteettia johtamiseen. Nuoremmille työntekijöille toimi paremmin pelkät suuntaviivat ja vapaus tehdä työtä omalla tyylillään. Osastonhoitajien mukaan joidenkin työntekijöiden kanssa voi jutella rennommin. Työntekijä on ehkä avautunut myös enemmän omista asioistaan. Osan kanssa voi vitsailla, kun taas toisten kanssa keskusteltiin lähinnä työhön liittyvistä asioista. Myös ikäpolvien välisessä työmoraalissa ja työn arvostuksessa oli selkeitä eroja, joihin osastonhoitaja joutui joskus puuttumaan. Nuorempien työntekijöiden kanssa jouduttiin useammin keskustelemaan työelämän pelisäännöistä ja siitä, mitä varten töissä ollaan. Sosiaalisen median käyttöön tai internetin viihdesurffaukseen työaikana osastonhoitaja joutui joskus puuttumaan nuoremman ikäluokan kanssa. Vanhemmalle sukupolvelle oli suurimmalle osalle itsensänselvyys, että töissä tehdään töitä ja vapaa-ajalla on aika sitten muille toiminnoille ja sosiaaliselle kanssakäymiselle.

”Mun mielestä ihan selkeesti, niin osassa 90-luvulla syntyneitä, vastavalmistuneita sairaanhoitajia, niin heidän kanssaan tehdään jo ihan eri tavalla sitä työtä kun sitten nämä, kun minulla on tämmöisiä 50-luvulla syntyneitä, joilla on taas jo niin pitkä elämäkokemus ja työkokemus heillä, niin kyllä sitä pitää erilailla heidän kanssaan toimia”

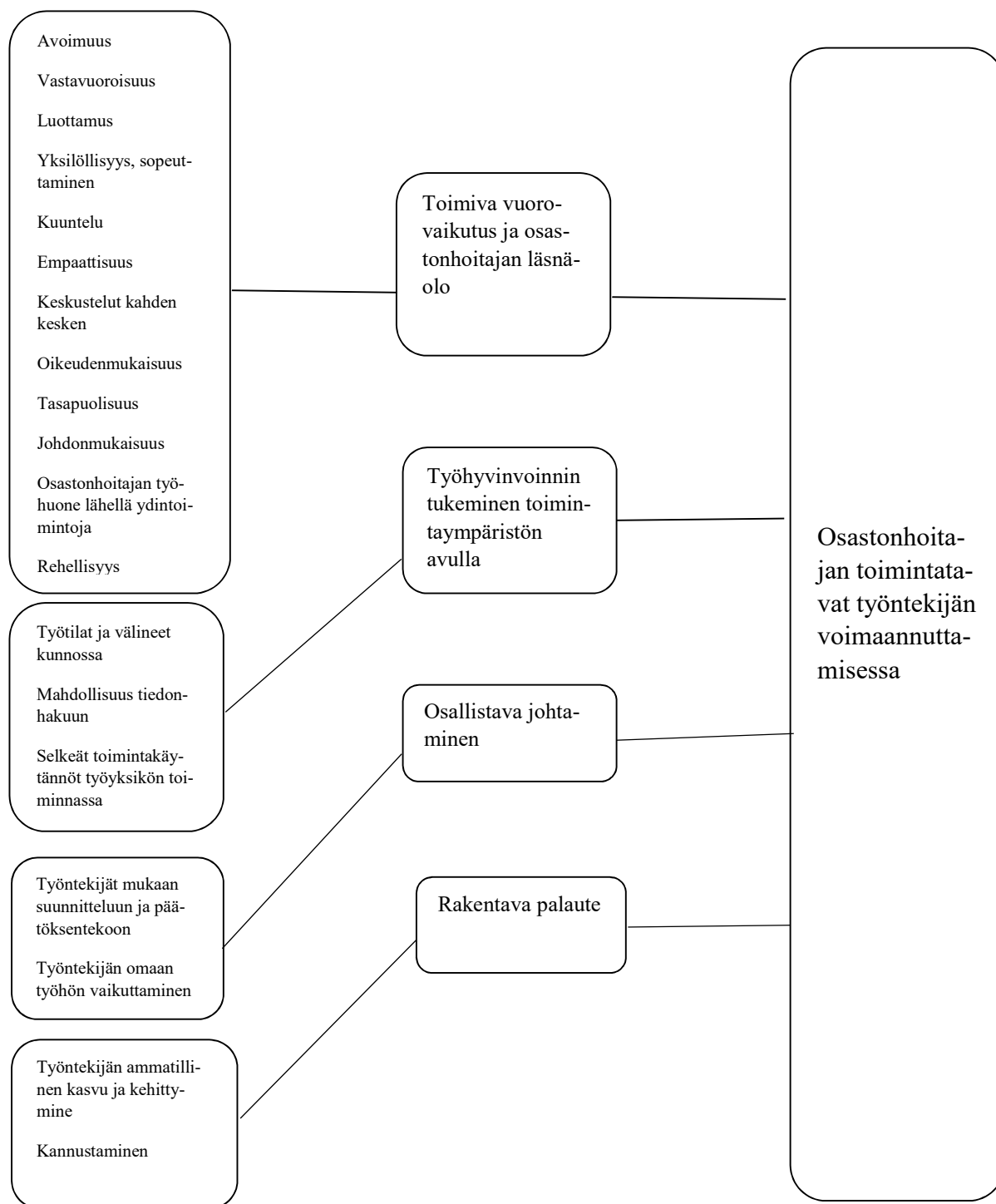
”Jotenkin nää nuoremmat ei ole samalla tavalla sitkeitä, siis se niin kuin hämmästyttää, että miten jo alle kolmekymppinen väsyty työssä, että pitää hakea osa-aikatyötä, että se on minusta semmoinen mielenkiintoinen ilmiö, että se työn painoarvo ei ole samanlainen. Nuoret painottaa enemmän vapaa-aikaan ja muuhun elämään kun tähän työhön ”

”Ennen sitä vaan sitkuteltiin ja kestettiin vähän ikävääkin käytöstä. Mut se on mun mielestä hyvä, että nuoriso ei enää suostu semmoseen simputukseen tai, että on epäasiallista käytöstä”

Haastattelun osastonhoitajat kuitenkin kertoivat ihailevansa nuoremman sukupolven intoa ja aktiivisuutta sekä kykyä antaa rakentavaa kritiikkiä ja uskallusta ottaa kantaa monenlaisiin asioihin. Nuoremman sukupolven sanottiin myös tuovan raikkaan tuulahduksen uutta innovatiivisuutta työyksiköihin. Osastonhoitajat kokivat kaikkien työntekijöiden erilaisuuden rikkautena ja arvostavansa kaikkia työntekijöitä samalla tavalla.

5.3 Osastonhoitajan toimintatavat työntekijän voimaannuttamisessa

Osastonhoitaja voi vaikuttaa työntekijöidensä voimaantumiseen monella tavalla. Näitä keinoja ovat muun muassa toimiva vuorovaikutus ja osastonhoitajan läsnäolo, työhyvinvoinnin tukeminen toimintaympäristön avulla, osallistava johtaminen ja rakentava palaute. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Osastonhoitajan toimintatavat työntekijän voimaannuttamisessa.

5.3.1 Toimiva vuorovaikutus ja osastonhoitajan läsnäolo

Haastateltavat pitivät yhtenä tärkeimmistä työntekijän voimaannuttamiskeinoista toimivaa vuorovaikutusta työntekijän kanssa. He totesivat saavansa siitä itsekkin voimaa omaan johtamistyöhönsä. Toimivaan vuorovaikutukseen kuului muun muassa avoin ja vastavuoroinen keskusteluyhteys, välittömyys, rehellisyys, luottamus ja molemminpuolinen arvostus. Toimiva vuorovaikutus tuki päivittäisten työtehtävien toteutumista ja ehkäisee väärinymmärryksiä. Sen todettiin myös vaikuttavan potilasturvallisuuteen. Toimivan vuorovaikutuksen todettiin olevan yksi tärkeimmistä tekijöistä työntekijän työssä viihtymisen ja työhyvinvoinnin suhteen.

”Avain on tällainen avoin vuorovaikutus ja se, että se ois semmoista kaksisuuntaista, että työntekijä ja esimies niinku viestii”

”Avoimuutta ja arvostusta puolin ja toisin, että se vuorovaikutus on välitöntä ja avointa puolin ja toisin”

”Kyllähän se (toimiva yhteistyö) perustuu molemminpuoleiseen luottamukseen”

Toimivaan vuorovaikutukseen kuului myös joustavuus puolin ja toisin. Joustavuuteen kuului osastonhoitajan suhtautuminen työntekijän henkilökohtaisiin asioihin, jotka saattavat vaikuttaa työntekoon monin tavoin. Yleensä osastonhoitajilta joustoa toivottiin tilanteissa, joissa osastonhoitaja voi mahdollistaa muutoksia työvuoroihin tai järjestää vapaata työntekijälle. Tämän mahdollistamalla osastonhoitajat toivoivat joustavuutta myös toisinpäin niin, että työntekijä voisi tarvittaessa jäädä pidempään töihin tai tulla töihin toisena ajankohtana, mikäli tilanne oli akuutti ja työntekijöistä oli pulaa.

”Mä käytän vaihtokauppaa, että ”hei mihin sä tarvitsisit vapaata?” ja tarjoan sen porkkanan ensin ja sitten ”No voisitko tehdä sitten tämän yön?””

”Yritän olla semmoinen johtaja, että olisin helposti lähestyttävä ja ei olisi korkeeta kynnyksiä tuossa minun huoneen ovella”

”On hyvä jos työntekijät käyvät kertomassa, mikä menee huonosti ja mikä menee hyvin, että voitais yhdessä miettiä, että miten saatais asiat sujumaan”

Haastateltavien mielestä oli tärkeää, että he olivat läsnä osastolla. Usean pitivät tärkeänä, että heidän työhuoneensa on fyysisesti lähellä ydintoimintoja. Pienillä teoilla, kuten sillä, että osastonhoitajan työhuoneen ovi oli auki, kerrottiin olevan iso merkitys siihen, kuinka paljon työntekijät lähestyvät osastonhoitajaa. Kaikilla osastonhoitajilla ei ollut mahdollisuutta olla fyysisesti lähellä työntekijöiden päivittäistä työtä työtilojen vähyden vuoksi. Tämän vuoksi osa osastonhoitajista oli jopa toisessa rakennuksessa ja tämä nähtiin vuorovaikutusta heikentävänä tekijänä.

Osastonhoitajien mukaan vuorovaikutuksen määrä vaihteli paljon työntekijöiden välillä. Osastonhoitajat ovat pääsääntöisesti töissä arkipäivisin päiväaikaan, jolloin kohtaamiset paljon iltoja, öitä ja viikonloppuja tekevien työntekijöiden kanssa jäivät vähäisemmäksi. Oli myös paljon työntekijöitä, joilla ei ollut juuri koskaan mitään asiaa osastonhoitajalle. Toisessa ääripäässä olivat työntekijät, jotka itse aktiivisesti hakeutuivat osastonhoitajan luokse sekä työ, että henkilökohtaisissa asioissa. Näiden työntekijöiden kanssa osastonhoitajilla on enemmän vuorovaikutusta ja kohtaamisia. Osastonhoitajien mukaan oli olemassa myös erilaisia työntekijätyyppejä, joiden kanssa pitää soveltaa erilaisia vuorovaikutustaitoja. Osastonhoitajien mukaan oli olemassa työntekijätyyppi, joka oli hiljainen ja tunnollinen työntekijä eikä pitänyt itsestään ääntä turhasta, eikä hänellä ollut välttämättä mielipidettä edes kysyttäessä. Hän oli perustyytynäinen kaikkeen. Toisena oli kehittäjätyyppi, joka innostui kaikesta uudesta ja halusi jatkuvasti olla kehittämässä osaston toimintaa. Kolmantena oli perässävedettävä tyyppi, joka oli hieman perusnegatiivinen luonteeltaan ja muutosvastarintainen. Hän teki työnsä tyydyttävän hyvällä tasolla, mutta ei koskaan ponnistellut ylimääräistä työnsä eteen. Neljäntenä oli kriisistä kriisiin menevä tyyppi, joka käy usein osastonhoitajan juttusilla työ- tai henkilökohtaisissa asioissa ja, jolla on olevan elämänhallinnan kanssa haasteita. Näiden työntekijätyyppien erilaisuuden vuoksi oli luonnollista, että osastonhoitaja joutui sopeuttamaan toimiaan persoonakohtaisesti.

5.3.2 Työhyvinvoinnin tukeminen toimintaympäristön avulla

Osastonhoitajien mukaan heidän toiminnallaan oli iso merkitys työntekijän voimaannuttamisessa. Kaikenlainen voimaannuttaminen toimi työhyvinvointia tukevana tekijänä, mutta erityisesti työympäristön ollessa toimiva, vaikutti se myös koko työyhteisön ja organisaation voimaantumiseen. Osastonhoitajat kokivat, että osaston rakenteen on oltava sellainen, että se tukee osaston toimintoja ja mahdollistaa työntekemisen mielekkäällä tavalla. Tällöin pystyy keskittymään työtehtäviin täysin, eikä turhaa työtä tule tehtyä rakenteellisten ongelmien vuoksi. On

tärkeää, että työntekijöiden resurssit oli sopeutettu tarvittavaan työmäärään, sillä kiire vaikutti voimaantumista heikentävästi. Muuttojen ja remonttien vuoksi myös fyysiset tilat olivat vaikuttaneet työntekijöiden työn toteutukseen. Joskus oli jouduttu työskentelemään ahtaassa ja joskus kylmässä tai kuumassa. Osa haastatelluista oli jo päässyt nauttimaan uusista toimitiloista ja olivat uusiin tiloihin tyytyväisiä. Kaiken kaikkiaan myös muut osastonhoitajat olivat kuitenkin luottavaisin mielin sen suhteen, että kaikkien remonttien myötä osaston rakenteet ovat rakenteellista voimaantumista tukevia.

”Suurta tukea (rakenteellisesta voimaantumisesta), koska pystyy keskittymään siihen perustehtävään jos on se toimiva työympäristö. Ja sitten nykyään kun puhutaan siitä leanista, niin siinä on se perusajatus, ettei tuu sitä hukka-aikaa siihen kaikkeen muuhun vaan pystytään käyttämään se aika siihen oleelliseen”

Rakenteelliseen voimaantumiseen liittyvään tiedonsaantiin haastatellut osastonhoitajat kokivat olevan hyvän mahdollisuudet. Osastolla oli käytössä tietokoneet tiedonetsintään, sairaalassa oli tieteellinen kirjasto ja ammattilehtiä- ja kirjallisuutta saatavilla riittävästi. Osastonhoitajien mukaan tiedonsaanti ei ole ongelma, vaan ennemminkin se, miten siitä osataan suodattaa epäolennainen ja omaksua tarvittava omaan työhön.

”Hyvät mahdollisuudet. Meillä on mahdollisuus käyttää nettiä, meillä on riittävästi tietokoneita. Tieteellinen kirjasto on olemassa. Eri ohjelmiin pääsee hyvin, tiedonhaku pystyy tekemään..”

Osastonhoitajien mielestä oli tärkeää, että heidän toimintansa oli selkeää ja johdonmukaista. Selkeyttä loi se, että oli käytössä selkeät toimintamallit ja se, että kaikki tiesivät oman tehtävänsä töissä. Säännölliset tapaamiset esimerkiksi osastokokouksissa katsottiin hyviksi foorumeiksi asioiden hoitumisen ja tiedottamisen suhteen. Erään haastatellun mukaan osastonhoitajan kanssa toimimista helpotti osastonhoitajan johdonmukaisuus toimia ennakoitavalla tavalla. Osastonhoitajat kertoivat, että oli tärkeää olla auktoriteettiasemassa työntekijöihin nähden ja välttää liikaa yhteydenpitoa vapaa-ajalla työntekijöiden kanssa.

”Oikeesti on semmonen tietty selkeys. On yhteiset tavoitteet, yhteiset selkeet toimintamallit ja selkeät tapaamiset”

”No yksi varmaan kaikista tärkein on tämmönen johdonmukaisuus, että toimii niin kun ennakoitavalla tavalla”

”Sitten on oman roolin tiedostaminen, että mihin paikkaan asettuu tässä työyhteisössä, että ei rupea esimerkiksi kaveeraamaan liikaa työntekijöitten kanssa”

5.3.3 Osallistava johtaminen

Haastateltujen mukaan yksi tärkeimmistä voimaannuttavista tekijöistä oli osallistava johtaminen eli työntekijöiden ottaminen mukaan päätöksentekoon, suunnitteluun ja toiminnan rakentamiseen. Yleisesti ottaen haastatellut osastonhoitajat olivat sitä mieltä, että työntekijät lähtevät aktiivisemmin mukaan sellaiseen toimintaan, jonka ideointiin he ovat itse saaneet osallistua. Yksimielisiä oltiin myös siitä, että toiminta implementoituu eli jalkautuu paremmin kun työntekijät ovat itse olleet sitä suunnittelemassa ja toteuttamassa kuin, että se olisi annettu valmiina toimintaohjeena ylhäältä käsin.

Yksi tärkeä jokapäiväinen osallistaminen oli työntekijöiden mukaan ottaminen ihan päivittäisten kysymysten ja ongelmien ratkaisuun esimerkiksi osastokokouksissa. Osastonhoitajat kokivat, että joskus pitää osata ohjata ongelmanratkaisua oikeaan suuntaan niin, että työntekijä itse oivaltaa siihen ratkaisun. Onnistuminen yksinkertaisessakin asian oivaltamisessa lisää työntekijän voimaantumisen tunnetta.

”En pyri löytämään ite kaikkia ratkaisuja vaan antaa henkilökunnalle mahdollisuuden vaikuttaa siihen toimintojen kehittämiseen ja niiden ratkaisujen löytymiseen”

”Ihan asettaa yhdessä niitä tavoitteita, joihin me yhdessä pyritään”

”Ne tuntee itsensä sillai, että ne on osa tätä, minullakin on oma panos tähän hommaan”

5.3.4 Rakentava palaute

Palautteen ja kiitoksen antaminen oli merkityksellistä työntekijän voimaannuttamisessa. Palautteen antamista pidettiin tärkeänä työntekijän kasvun ja oppimisen kannalta. Mahdolliset epäonnistumiset käsiteltiin ammatillisesti ja yritettiin nähdä mahdollinen epäonnistuminen asiatasolla, ei yksilön. Virheiden ja ongelmatilanteiden käsittely nähtiin erityisen tärkeänä ammatillisen oppimisen kannalta. Osa osastonhoitajista kyseli uusista työntekijöistä muilta työntekijöiltä, miten heillä on lähtenyt menemään ja antoivat palautetta ja kiitosta osittain myös sen pohjalta. Rakentava palaute nähtiin tärkeänä osana uuden työntekijän ammatti-identiteetin rakentumisessa. Osa osastonhoitajista koki tarpeelliseksi suodattaa palautetta, varsinkin jos potilaspalaute ei ole ollut adekvaattia. Potilaspalautteen ollessa vain yksi yksittäinen kommentointi tyyliin ”se yksi hoitaja ei hymyillyt lainkaan aamuvuorossa”, niin tällaista ei välttämättä katsottu tarpeelliseksi edes saattaa asianomaisen työntekijän tietoon.

*”Jos ajattelee ihan uutta sairaanhoitajaa, vastavalmistunutta sairaanhoitajaa, joka tulee ta-
loon töihin. Että jos hän ei saa siinä uransa alkuvaiheilla semmoista ammatti-identiteettiään
tukevaa palautetta, niin se voi olla, että ihminen on ihan hukassakin”*

Kiitoksen saaminen nähtiin työntekijän näkökulmasta erityisen voimannuttavana tekijänä. Osastonhoitajat pyrkivät antamaan rakentavaa palautetta työntekijän toiminnasta ja kiitosta silloin kun se on perusteltua. Kiitos saattoi olla henkilökohtainen, kahden kesken annettu kiitos tai kiitosta voitiin antaa myös isomman yleisön kuullen, jolloin kiitoksen kohteena oleva sai myös muiden työntekijöiden hyväksyntää ja kiitosta. Kiitos saattoi olla myös jonkinlaisen palkkion tai kannustimen muodossa esimerkiksi pääsy johonkin arvokkaampaan koulutukseen.

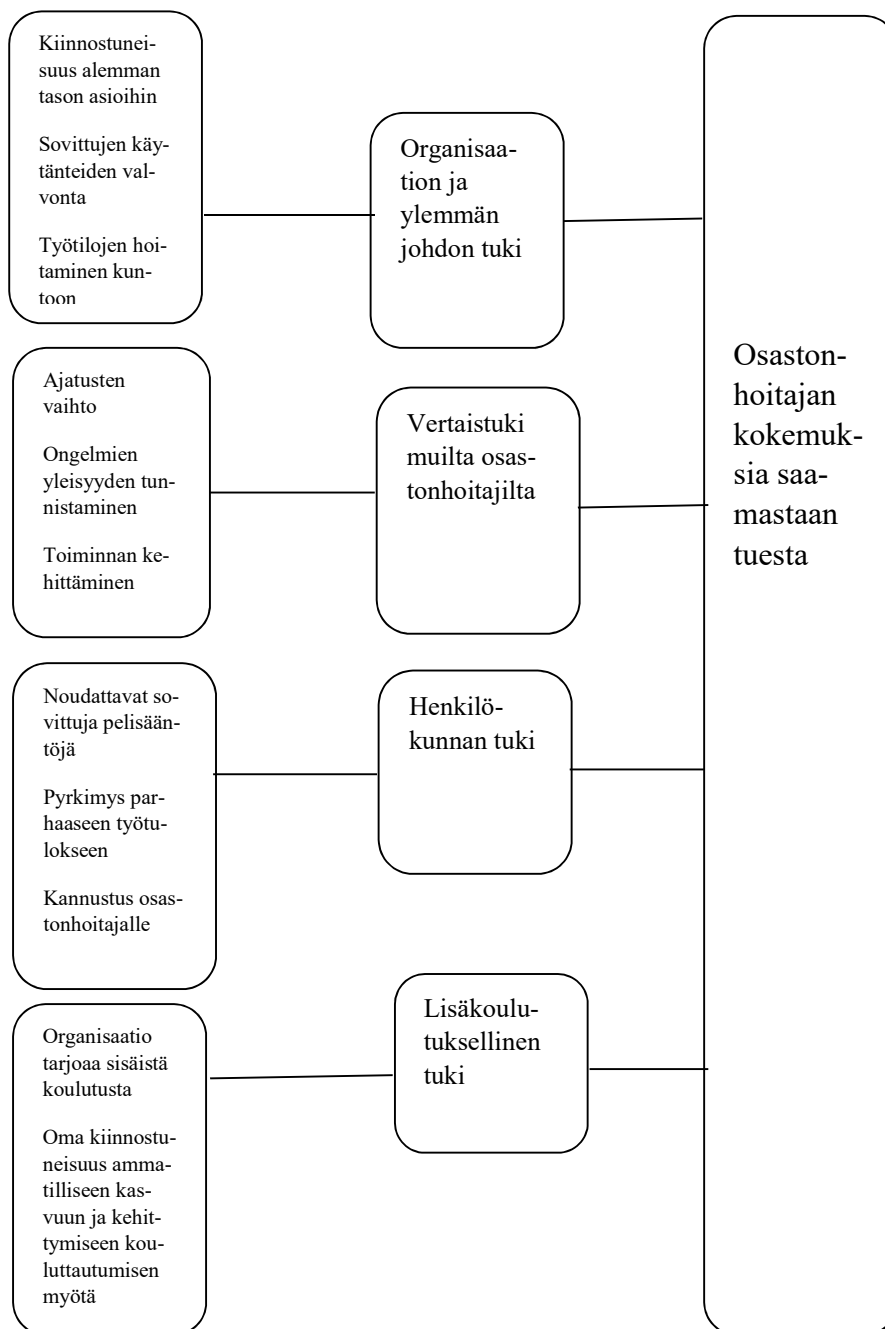
*”Kehittämispäivissä on paljon ihmisiä kasassa ja silloin sitä kiitosta siitä jaksamisesta ja
joustamisesta ja panostamisesta”*

”Yritän aina sitä positiivista palautetta antaa. Se positiivinen palaute on se kannustin”

”Osalle voi näitä hyvin pieniä henkilökohtaisia lisiä, osalle koulutuksia, palkkioita”

5.4 Osastonhoitajien kokemuksia saamastaan tuesta johtamistyössä

Osastonhoitajan tuen saanti omaan johtamistyöhön vaihteli haastateltavien kesken paljon. Tässä tutkimuksessa tuen saantia tarkasteltiin organisaatiolta ja ylemmältä johdolta saatavan tuen, muilta osastonhoitajilta ja henkilökunnalta sekä lisäkoulutuksissa saatavan tuen näkökulmasta. (Kuvio 4).



Kuvio 4. Osastonhoitajien kokemuksia saamastaan tuesta.

5.4.1 Organisaation ja ylemmän johdon tuki

Ylemmän organisaation taholta saatu tuki vaihteli suuresti osastonhoitajien välillä. Yleinen ilmapiiiri kuitenkin oli, että tukea voisi enemmänkin saada. Osastonhoitajat kokivat tarvitsevansa tukea organisaation ylemmiltä tahoilta eri tavoin.

Osalla oli toimiva päivittäinen työparisuhde osaston lääkärin kanssa, joilta he kokivat saavansa paljon tukea päivittäisten asioiden hoitoon. Osalla osastonhoitajista oli osaston lääkärin kanssa etäisempi suhde ja kanssakäymisiä saattoi olla harvoin ja silloinkin ehdittiin käsitellä vain osaston kiireisimmät asiat. Osa osastonhoitajista totesi tekevänsä osastonhoitajan työtään hyvin itsenäisesti, eivätkä juuri kokeneet tarvitsevansa lääkärijohtajalta tukea toimintaansa. Tähän vaikutti toki osaston toiminnan luonne paljon. Esimerkiksi kuntoutusalan osastolla ei päivittäistä yhteistyötä lääkärin kanssa juuri tarvittu potilastyöhön työntekijöiden ollessa yhteistyössä omilla osastoillaan. Kaikilla haastatelluilla ei ollut edes lääkärijohtajaa työyksikössään ja näin ollen minkäänlaista yhteistyösuhdetta ei tarvittukaan.

”No täällä on aika hyvä tiimi, että meidän lääkärit ovat hirmu helppoja, ei tarvi miettiä, että miten mä menisin tän asian kanssa, et osastonlääkärin kanssa on helppo tehdä yhdessä suunnitelmia, että mihin me ollaan menossa”

Osalla osastonhoitajista oli hyvä ja toimiva yhteistyösuhde ylihoitajaan ja kokivat saavansa paljon tukea ja keskusteluapua hankalissa tilanteissa. Hyvissä yhteistyösuhteissa myös ylihoitaja tukeutui osastonhoitajaan ja konsultoi ja pyytää apua hankalissa tilanteissa. Osa koki saavansa ylihoitajalta vapaat oikeudet toimimiseen ja tarvittaessa ”siunauksen” päätöksille. Usein ylihoitajan tukea tarvittiinkin juuri lopullisessa päätöksenteossa. Osa osastonhoitajista ei kokenut yhteistyösuhdetta ylihoitajan kanssa näin hedelmällisenä vaan kokivat joutuvansa miettimään paljon hankalien asioiden kanssa yksin. He kokivat saavansa jonkinlaista tukea jos pyysivät, mutta useat osastonhoitajat kokivat, että ylihoitajilla on paljon asioita hoidettavana ja eivätkä tämän vuoksi ehdi yhden osaston ongelmiin paneutua kovin syvällisesti.

”Aika on niin rajallista, että ylihoitajalla ei oo ehkä, eikä ookaan sillai aikaa paneutua jonkun yksittäisen osastonhoitajan kanssa siihen, niihin asioihin, joihin tarviskin sitä ylihoitajan apua ja tukea”

”Monenlaista tukea. Ylihoitaja on mahdollistanut työparin, työnohjauksen, tällöisiä monimuotoisia tukimuotoja”

Organisaatiolta toivottiin tukea muuttojen ja remonttien keskellä. Osastonhoitajat kokivat käyttävänsä paljon aikaa ja voimavaroja osaston toiminnan ja fyysisten rakenteiden kunnossapitämiseen ja toivoivat myös organisaation osallistuvan paremmin tähän toimintaan. Kun struktuuri on kunnossa, jäisi osastonhoitajan aikaa enemmän ydintehtäville.

Kokonaisuudessaan organisaation taholta toivottiin enemmän paneutumista käytännön tason asioihin ja ongelmiin ja olemaan kiinnostuneita niistä. Talouden tasapainottelussa yhdessä potilastyön hoitamisen ja laadun suhteen riittää tekemistä ja ymmärrystä toivottiin, että resursseja ei voida enää kiristää eikä tuottoa maksimoida työntekijöiden kustannuksella.

”Kun meillä on nuo talon pelisäännöt, niin vois organisaatio niitä valvoo, että linjassaan kaikki niitä toteuttaa”

”Välillä tuntuu, että mitä ylemmäksi mennään, niin sitä kauempana, no totta kai ollaankin, siitä työstä, mutta, että tietäis mitä se oikeesti on”

”Varmasti meidän jaksaminen on sellainen, että jonkun pitäisi siihenkin, huolehtia meistäkin. Me ollaan aika tunnollisia suorittajia. Joskus kaipaisi tukea sellaiseenkin ”

5.4.2 Vertaistuki muilta osastonhoitajilta

Haastatellut osastonhoitajat kokivat yhteistyön muiden osastonhoitajien kanssa hedelmälliseksi. Osalla osastonhoitajista oli toimiva kollegiaalinen verkko muiden osastonhoitajien kanssa. Usein yhteyttä pidettiin saman palvelualueen tai keskuksen osastonhoitajien kanssa potilaiden ollessa hyvin samankaltaisia. Usein keskustelua käytiin osaston juoksevien asioiden suhteen, mutta vertaistukea haettiin myös henkilöstöhallinnollisissa ongelmissa.

Muutama osastonhoitaja mainitsi osastonhoitajakollegoissa olevan sydänystäviä, joiden kanssa yhteyttä tulee pidettyä myös vapaa-aikana. Osa haastatelluista koki vertaistuen melko vähäiseksi varsinkaan jos itse ei ollut aktiivinen yhteydenottaja.

”Ilot ja surut jaetaan, neuvoja kysytään ja annetaan. He ovat semmoinen voimavara ja me tehdään paljon tosi paljon yhdessä suunnittelua ja organisointi- ja kehittämistyötä”

”Kuitenkin samantyyppisiä ne ongelmat on: isoja, isoja haasteita kaikilla”

”Kun on ollut pidempään talossa niin toki vahvistuu tuo vertaistuki, mutta sitäkin pitää itse hakea. Että jos vetäytyy kontakteista, niin ei sitä vertaistukeakaan tule, mutta jos ite on avoin vuorovaikutukselle, niin sitten sitä antaessaan sitä saakin sitä vertaistukea”

5.4.3 Henkilökunnan tuki

Suurin osa haastatelluista osastonhoitajista kertoi henkilökunnan tukevansa heitä pitämällä kiinni sovitusta pelisäännöistä ja tekemällä parhaansa työssä. Joskus työntekijät saattoivat tsemptata sanallisesti, kuten sanomalla ymmärtävänsä, kuinka rankkaa osastonhoitajalla voi olla tai kannustaa, että hyvin kaikki menee.

”Jos henkilökunta on ymmärtänyt sen, että tämä on yhteinen missio tämä työnteke, niin se on semmonen tärkeä, että se tavallaan antaa sen esimiehen tehdä sitä omaa työtänsä ja antaa sen oman tukensa niin silloin se homma onnistuu”

”Kyllä ne parhaansa kaikki tuolla yrittää. Ja tukee niitä minun päätöksiä ja niitä yhteisiä päätöksiä, mitä ollaan sovittu”

”Mä pystyn luottamaan, että asiat toimii niin kuin on sovittukin”

”Osa tukee sillä, että he sanoo sen, että he ymmärtävät, että sulla on vaikeeta tai haastavaa..”

Haastatelluista osastonhoitajista kukaan ei odottanut, että henkilökunnan tarvitsisi tukea sen enempään, kuin tekemällä parhaansa siinä, mitä varten he töissä ovat eli perustyön kautta.

5.4.4 Lisäkoulutuksellinen tuki

Osastonhoitajien mukaan lisäkoulutuksellinen tuki oli tärkeää jatkuvan kehittymisen mahdollistajana. Osastonhoitajat kokivat hyvänä sen, että he pystyvät käymään uusia koulutuskokonaisuuksia ja edistämään ammatillista kasvuaan. Jokainen osastonhoitaja oli käynyt jotain erilaisia koulutuksia johtamisen peruskoulutuksen jälkeen.

”Sekä sisä-, että ulkopuolista koulutusta, kyllä sitä hyvin saa. Harmittaa vaan kun nuo firmojen koulutukset on niin kamalan kalliita, että niissä ei sitten ihan joka vuosi pääse käymään”

”Niin hyvin paljohan esimerkiksi meidän organisaatiossa järjestetään sisäistä kouluttautumista lähijohtamisesta, niin minun mielestä meillä on oma vastuu, minkä näen semmoiseksi kouluttautumiseksi, että me haetaan sitä tietoa ja luetaan ja ollaan kiinnostuneita, mitä muualla tapahtuu..”

Osastonhoitajat pitivät peruskoulutuksen lisäksi tärkeänä sitä, että he saivat lisää johtamiskoulutusta. Kritiikkiä herätti kuitenkin osastonhoitajien koulutusmäärärahat, jotka ovat usein riittämättömät kalliimpiin koulutuksiin. Haastateltavien kohdeorganisaatio tarjoaa kuitenkin talon sisäistä koulutusta johtamisesta ja tämä koettiin hyväksi asiaksi. Parhailleen kohdeorganisaatiossa oli meneillään laajempi johtamisen koulutuskokonaisuus, johon osallistuminen vaati yhteistyötä osaston vastuulääkärin kanssa. Tämän yhteistyön haastavuuden, kuten lääkärin poisolojen vuoksi, osalla osastonhoitajista ei ollut mahdollisuutta osallistua kyseiseen koulutukseen, minkä kyseiset osastonhoitajat kokivat harmittavana asiana. Keskimäärin koulutusmahdollisuuksiin oltiin kuitenkin tyytyväisiä. Omasta aktiivisuudesta riippuen erilaisia koulutuksia oli tarjolla kohtalaisen runsaasti.

6 POHDINTA

6.1 Keskeisten tulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen mukaan lähijohtamistyön sisällöt ovat varsin perinteiset. Tutkimusta suunniteltaessa tutkijan mielenkiinto kohdistui teoreettisen viitekehyksen asiasisältöihin eli transformationaaliseen johtamiseen, valmentavaan johtamiseen, LMX-teoriaan ja rakeenteelliseen voimaantumiseen, mutta tutkimuksen aineisto osoitti niiden olevan vielä ainakin osittain osastonhoitajille tuntemattomia. Toki vallalla olevissa johtamiskäytännöissä on käytössä myös elementtejä teoreettisen viitekehyksen sisällöistä.

Henkilöstöjohtaminen on aikaa vievää, yksittäinen päivittäinen työtehtävä, johon sisältyy paljon eri osa-alueita. Tutkimuksen organisaatiossa on sijaisten osalta henkilöstöjohtamista keskittetty tiettyyn yksikköön, mutta tämä ei ole vaikuttanut paljoa perinteisten henkilöstöhallinnollisten tehtävien vähentymiseen perinteisen yksikön osastonhoitajilla. Ainoana poikkeuksena ovat osastot, joilla on kahden osastonhoitajan malli, jolloin toinen osastonhoitaja keskittyy ainoastaan henkilöstöjohtamiseen. Jaetun johtajuuden on katsottu lisäävän työntekijän voimaantumista ja parantavan hoidon laatua (Allen-Gilliam ym. 2016). Tähän peilaten toimintaa voisi olla hyvä kehittää siihen suuntaan, että useammalle osastolle olisi mahdollista ottaa käyttöön jaetun johtajuuden eli kahden osastonhoitajan malli, mikäli yksikön toiminnan luonne sen mahdollistaa. Tämä toisi lisäresurssia myös kehittämiseksi.

Kehittäminen ja jatkuvan muutoksen mukana pysyminen on tärkeää, jotta toiminnan kehitys ei pysähtyisi muuttuvassa toimintaympäristössä ja uusien toimintatapojen päivittyessä jatkuvasti. Kehittämisen merkitys on selkeästi tänä päivänä suurempi kuin esimerkiksi vuosikymmeniä aikaaemmin (McCormack ym. 2013). Kehittämiseen liittyy vahvasti myös potilasturvallisuuskulttuurin kehittäminen ja siihen kohdeorganisaatiossa on panostettu paljon Itä-Suomen yliopiston tutkimustyön muun muassa Turusen ja kumppaneiden (2013) tutkimuksen myötä.

Osastonhoitajat kokivat, että heidän vastuulla on pitää huolta, että osastolla on toimivat työtilat ja työvälineet hoitotyön tekemiseen. Lisäksi on tärkeää, että tietoa ja tukea on saatavilla. Nämä asiat kuuluvat yhtenä osana rakeenteelliseen voimaantumiseen, jonka on katsottu vaikuttavan huomattavasti kaikkien työntekijöiden työhyvinvointiin (Read & Laschinger 2015, Meng ym. 2015). Työympäristön rakeenteellisen voimaantumisen tukemisessa osastonhoitajalla on tärkeä rooli pyrkiessä turvaamaan työntekijöille mahdollisimman suotuisat työolosuhteet.

Koulutus oli haastateltavien mielestä myös yksi tärkeä tekijä heidän lähijohtamistyön perustana. Kuitenkin koulutuksen koettiin antavan vain rungon johtamistyölle ja lopullisten toimintatapojen määräytyvän osaston toiminnan luonteen ja oman työkokemuksen mukaan. Isossa organisaatiossa onkin mielenkiintoista, kuinka eri osastoilla voi osastonhoitajan johtamistyyli ja persoona muodostua aivan toisenlaiseksi. Osastonhoitajat kertoivatkin oman persoonan antavan perustan omalle johtamistyölle. Osastonhoitajat pitivät tärkeänä sitä, että he saavat toimia johtamistyössään omalla persoonallaan ja antaa esimerkiksi rauhallisuutensa tai sosiaalisuutensa näkyä. He kokivat esimerkiksi oman temperamenttinsa vaikuttavan tapaan toimia vaihtuvissa tilanteissa. Anonsonin ym (2014) tutkimuksen mukaan esimerkillisellä johtajalla on intohimoa hoitotyöhön, hän on optimistinen ja hänellä on hyvä yhteys kaikkiin henkilökunnan jäseniin. Hyvä johtaja osaa olla roolimallina ja toimia mentorina työntekijöilleen. Hänellä on hyvä kriisinhallintakyky, jota ohjaa vahvat moraalikäsitkset

Suurin osa haastatelluista kertoi eettisten arvojen olevan heidän lähijohtamistyön perusta. Suurimmalle osalle eettiset arvot olivat jo terveydenhuollon ensimmäisessä koulutuksessa heille muodostuneet perusarvoiksi. Kukaan ei kyseenalaistanut niiden merkittävyyttä hoitotyön johtamisessa. Myös aiempi tutkimustulos (Eneh ym. 2012) tukee suomalaisen hoitotyön korkeaa etiikkaa.

Osastonhoitajat kokivat, että heidän on tärkeää tuntea yksikön toimintakäytännöt. Lisäksi osaston substanssin tuntemus koettiin tärkeäksi ainakin sillä tasolla, että tiedostaa yksikön työn vaativuuden ja sen, millaisia työtehtäviä työntekijät joutuvat työssään tekemään. Tämän myötä he pystyvät paremmin tukemaan työntekijöitään hankalissa työtilanteissa. Johtajan ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde on erityisen merkittävä juuri ongelmatilanteissa. (Brunetto ym. 2012.)

Osastonhoitajien mielestä yhteistyö organisaatiossa eri työyksiköiden, ERVA-alueen tai muiden yliopistosairaaloiden kanssa on hedelmällistä ja sitä saisi olla enemmänkin. Laajassa organisaatiossa toimiessa yhteistyö eri toimijoiden kanssa on välttämätöntä päivittäisten asioiden hoitamisessa. Kansallisessa kehittämisessä on luontevaa verkostoitua muiden yliopistosairaaloiden kanssa. Verkostoituminen on tämän päivän ilmiö ja sitä tarvitaan, jotta saadaan toiminnan tehokkuus maksimoitua ja saavuttaa synergiaetuja yhdessä muiden toimijoiden kanssa (Gardner 2005).

Mallioppiminen oli yksi tärkeä tekijä, joka vaikutti osastonhoitajien toimintatapoihin. Osastonhoitajat sanoivat aidosti ihailevansa kollegoita, jotka ovat innovatiivisia ja hyviä johtamistyössään. Tällaisilta kollegoilta halutaan ottaa vaikutteita itselle ja omaan johtamistyöhön. Lähes kaikki osastonhoitajat kertoivat kokeneensa oman aiemman työuransa aikana myös huonoa johtamista, joka on vaikuttanut näkemykseen siitä, millainen johtaja ei itse tahdo olla. Autoritäärisen johtamistyylin todettiin olevan väistymässä eikä siinä ole nykyjohtamisen hyviä perusperiaatteita. Tutkimusten mukaan autoritäärinen johtaminen huonontaa työntekijöiden motivaatiota ja työssä jaksamista sekä lisää työpaikan vaihtoaikkeitä (Laschinger 2011, Hayati ym. 2014.)

Transformationaliseen johtamiseen kuuluva innostaminen ja osallistaminen koettiin tärkeinä ja merkityksellisinä lähijohtamisen elementteinä. Kaikki osastonhoitajat olivat sitä mieltä, että työntekijöiden osallistaminen lisää yhteiseen projektiin sitoutumista ja työntekijöiden halua työskennellä sen eteen. Työntekijöiden omasta ideasta lähtenyt toimintamalli implementoituu myös yksikön toimintaan paremmin. Transformationaalinen johtaminen on osa Magneettisairaalarastandardeja, joita kohti myös tutkimuksen organisaatio on pyrkimässä. Organisaation kannalta olisi viisasta panostaa osastonhoitajien kykyyn johtaa transformationaalisesti, jotta standardit voitaisiin saavuttaa tulevaisuudessa. Korthin (2016) tutkimuksen mukaan johtajille itselle suunnattu valmennusohjelma parantaa johtamistaitoja ja saa tulevaisuuden johtajuuden sisällöt johtajien tietoisuuteen. Osastonhoitajien riittävä ja jatkuva koulutus on varmasti suurassa asemassa omaksua transformationalisen johtamisen ominaisuuksia omiin johtamiskäytäntöihin. Samalla myös muut johtamisen positiiviset tekijät tulisivat paremmin tutuksi. Esimerkiksi valmennussuhteilla voitaisiin saada paljon hyötyä organisaation hyväksi, sillä erilaiset valmennus- ja mentorointisuhteet parantavat työntekijän sitoutumista, yhteistyötä voimaantumista, itseluottamusta ja elinikäistä oppimista (Dearmon ym 2015).

Toimiva vuorovaikutus katsottiin yhdeksi tärkeimmäksi tekijäksi työntekijän voimaannuttamisessa. Toimiva, avoin ja molemminpuolinen vuorovaikutus oli antoisaa myös osastonhoitajalle ja voimaannutti myös heitä. Voimaannuttamiskeinot ovat tärkeitä, koska hyvinvoiva työympäristö tuottaa tehokkaita ja hyvinvoivia työntekijöitä. Taloudellisesta näkökulmasta työhyvinvoinnilla on suuri merkitys organisaation tuottoisuuteen. (Chen ym. 2008.) Osastonhoitajat kokivat, että heidän fyysinen läsnäolo on tärkeää työntekijöille ja heitä lähestytään helpommin heidän ollessa lähellä ydintoimintoja. Myös osastonhoitajan työhuoneen oven pitämistä auki pidettiin merkinä siitä, että osastonhoitaja on saatavilla ja hänen luokseen voi mennä ihan arkisten asioiden kanssa. Osastonhoitajat kokivat, että heidän vuorovaikutussuhteensa vaihtelee

todella paljon eri työntekijöiden välillä sekä heidän omaa käyttäytymistä pitää sopeuttaa työntekijän persoonakohtaisesti. Työntekijän kanssa toimimiseen ja hänen voimaannuttamiseen vaikuttaa todella paljon johtajan ja työntekijän välisen vuorovaikutussuhteen laatu (Davies ym. 2011). Osastonhoitajat pitivät tärkeänä sitä, että työntekijöille on samat säännöt. He katsoivat kuitenkin tärkeäksi sen, että tapauskohtaisesti jotain sääntöjä voidaan soveltaa työntekijän elämäntilanteen suhteen. Jollekin toiselle työntekijälle joku oikeus, kuten vapaus yövuoroihin, voi olla perusteltua, kun taas toisella työntekijällä siihen ei välttämättä ole perusteltua syytä. Kort-hin (2016) mukaan myötätunto, kommunikaatio ja huolehtiminen ovat tärkeimmät tekijät johtajan ja työntekijän välisessä suhteessa.

Hyvä tiedottaminen ja toimintakäytänteiden selkeys koettiin tärkeinä työntekijän voimaannuttamisessa. Huonon tiedottamisen koettiin heikentävän työntekijän työssä jaksamista ja huonontavan työyhteisön ilmapiiriä. Osastonhoitajat kokivat, että tiedottaminen on oltava oikea-aikaista ja tavoittaa koko henkilökunta mahdollisimman samanaikaisesti. Osastonhoitajat kokivat, että kaikilla työntekijöillä pitää esimerkiksi olla yhtäläiset mahdollisuudet hakea erikoistehtäviin kuten kehittäjän paikalle tai henkilökunnan edustajaksi neuvostoon.

Palautteen antamista pidettiin tärkeänä työntekijän voimaannuttamisessa. Palautteen antaminen oli tärkeää varsinkin uusien työntekijöiden kohdalla ja todettiin olevan välttämätöntä työntekijän ammatti-identiteetin ja ammatillisen kasvun näkökulmasta. Mikäli osastonhoitaja itse ei voinut olla seuraamassa työntekijää, pyysivät he usein pidempiaikaisia työntekijöitä antamaan palautetta uuden työntekijän pärjäämisestä. Mikäli potilailta tuli palautetta, pyrittiin ne välittämään asianomaisille eteenpäin etenkin positiiviset palautteet. Erityisesti juuri kiitoksen antamista pidettiin tärkeänä työntekijän voimaannuttamisessa. Osastonhoitajat kokivat antavansa kiitosta aina kun siihen oli syy. Joskus kiitos annettiin kahden kesken ja joskus kiitosta voitiin antaa isomman yleisön kuullen. Tutkimusten mukaan palautteen annolla on iso merkitys työntekijän työmotivaatioon (Dave ym. 2011, Seitovirta ym. 2015,).

Haastatellut kokivat olevansa hetkittäin melko yksin johtamistyössään. Organisaation tuki koettiin osittain melko vähäisenä ja osalla osastonhoitajalla oli toivottavaa myös ylihoitajalta ja lääkärijohtajalta saatavassa tuessa. Ne osastonhoitajat, joilla oli toimiva yhteistyösuhde ylihoitajan tai lääkärijohtajan kanssa, kokivat yhteistyösuhteet hedelmällisiksi. Toimivat yhteistyösuhteet saivat heidät tuntemaan tärkeiksi omassa työssään.

Vertaistuki kollegoiden kanssa koettiin tärkeänä, mutta ajanpuutteen vuoksi sekin oli hetkittäin melko vähäistä. Osastonhoitajat kokivat, että vertaistukea ja apua saa, jos sitä osaa pyytää ja

antaa itsekin. Koko organisaation tasolla osastonhoitajien yhteinen verkostoituminen nähtiin melko vähäisenä ja sitä toivottiin lisää. Boomerin ja McCormackin (2010) mukaan johtajien yhteistyö ja reflektio ovat tärkeitä organisaatiokulttuurin kehittymisen kannalta.

Haastatellut eivät kokeneet, että työntekijän pitäisi tukea heitä työssään mitenkään erityisellä tavalla. Osastonhoitajat totesivat riittävän sen, että työntekijät työskentelevät yhteisten, sovitujen pelisääntöjen mukaisesti ja tekevät parhaansa perustyön parissa. Osastonhoitajat arvostavat sitä, jos työntekijä kannustaa sanomalla, että ymmärtää osastonhoitajan tilanteen, miten usein osastonhoitajalla on haastavia tilanteita käsiteltävänä. Osastonhoitajista on mukavaa jos heidän näkemänsä vaiva esimerkiksi työntekijän merkkipäivän muistamisessa huomioitiin kiitoksella.

On selvää, että osastonhoitajien tuensaantiin on syytä tulevaisuudessa kiinnittää huomioita, koska osastonhoitajan oma jaksaminen on tärkeää, että hän jaksaa olla työntekijän voimaantumisen tukena. Osastonhoitajan oman voimaantumisen elementit olisi tärkeä tunnistaa, jotta niitä tukevia toimia voitaisiin alkaa järjestää organisaation taholta. Nämä asiat ovat tärkeitä myös osastonhoitajan työn vetovoimaisuuden kannalta.

6.2 Luotettavuuden arviointi ja tarkastelu

Tämän tutkimuksen aikana luotettavuuden arviointia tehtiin tutkimusmenetelmän, kirjallisuuskatsauksen, otoksen, aineiston analyysin ja sen tulkinnan suhteen. Koko tutkimusprosessin ajan huomioitiin riippuvuus eli tutkimus toteutettiin tieteellisten tutkimuksen toteuttamista yleisesti ohjaavin periaattein sekä vahvistettavuus eli ratkaisut esitettiin seikkaperäisesti niin, että lukija pystyy seuraamaan päättelyn etenemistä (Tuomi & Sarajärvi 2009). Tieteellisen tutkimuksen päätavoite on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007).

Tutkimuksessa tehtiin kirjallisuushakuja tunnetuista hoito-, lääke-, ja monitieteellisistä tietokannoista. Yhtenä luotettavuuden merkittävänä tekijänä olivat tieteellisten tutkimusartikkelien valinta niin, että ne ovat tieteellisen vertaisarvioinnin läpikäyneitä ja soveltuvat tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen ja antavat vastauksia tutkimuskysymyksiin. Luotettavuutta lisäsi se, että suurin osa artikkeleista oli julkaistu tunnetuissa hoitotieteellisissä julkaisuissa. Kirjallisuuskatsauksen teoreettisesta taustasta saa yhteyden tutkittavaan ilmiöön (Metsämuuronen

2009), mikä lisää tutkijan luotettavuutta aiheen käsittelijänä. Tutkimuksen teoreettinen tausta on kohtalaisen laaja (n=54), mikä lisää tutkimuksen teoreettisen sisällön luotettavuutta.

Tutkimusmenetelmäksi valittiin teemahaastattelu, jossa haastattelu eteni teemoittain (Hirsjärvi & Hurme 2015). Haastatteluaineistosta pyrittiin saamaan tutkimustietoa, jolla on merkitystä hoitotyön johtamistoiminnan kehittämisen kannalta. (Grove ym. 2013, Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009.) Valitut teemat pohjautuivat tehtyihin kirjallisuushakuihin. Haastattelurungon toimivuuden ja ajankäytön testaamiseksi tehtiin kaksi esihaastattelua. Esihaastattelun jälkeen tehtiin tarvittavia korjauksia haastattelukysymyksiin. Kaikissa haastattelutilanteissa oli varalta kaksi nauhuria, jos toisesta loppuu virta. Haastateltavien otoskoko (n=12) oli tähän tutkimukseen riittävä, sillä aineisto alkoi saturoitua melko pian. Aineistoa on tarpeeksi, kun uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä ei enää saada, vaikka uusia haastatteluja tehdään (Hirsjärvi & Hurme 2015). Haastattelut litteroitiin tutkijan omasta toimesta, joten litteroidun tekstin sisällön voitiin arvioida vastaavan haastattelun todellista sisältöä. Litteroitu aineisto oli tutkijan hallussa koko tutkimuksen ajan, joten siihen oli helppo palata tutkimuksen aikana jonkin asian varmistamiseksi ja luotettavuuden lisäämiseksi.

Aineiston sisällönanalyysi oli tutkimuksen yksi haasteellisimmista osioista. Tutkimuksen sisällönanalyysin luotettavuutta lisäsi se, että tutkija on itse litteroinut aineiston ja sisäistänyt samalla aineiston sisällön. Aineiston sisällönanalyysin luotettavuutta saattoi heikentää se, että analyysi oli niin laajassa mittakaavassa tutkijan ensimmäinen.

Teoreettisen viitekehyksen myötä tutkimuksen aihepiiriin muodostui esiyymmärrys. Esiyymmärrys on tärkeää, jotta voidaan asettaa teemahaastattelun avauskysymykset. Luotettavuuden kannalta on tärkeää arvioida ohjaavatko avauskysymykset sellaisen tiedon äärelle, mitä halutaan muodostaa. (Hirsjärvi & Hurme 2015.) Tässä tutkimuksessa teoreettinen esiyymmärrys ja kerätty aineisto tuottivat hieman ristiriitaista tietoa, sillä moderneista tema-alueista huolimatta tutkimustulokset osoittautuivat varsin perinteisiksi. Luotettavuuden kannalta voidaan ajatella, että avauskysymykset oli laadittu hyvin eikä niillä pyritty ohjaamaan tai johdattelemaan tutkittavia. Tutkija on myös ollut uskollinen saadulle aineistolle, eikä tutkimustuloksia ole muokattu vastaamaan teoriasisältöä. Haastateltavat eivät ole saaneet tietää tutkimustuloksista ennen tutkimuksen julkaisua, joten myöskään tutkija-tiedonantajasuhte ei ole voinut häiritä tutkimustulosten raportointia. Organisaatio oli tutkijalle entuudestaan tuttu omien työtehtävien vuoksi.

Tämä lisää kokonaisuuden luotettavuutta, että tutkija osasi konkretisoida avauskysymyksiä niin, että vastauksilla pystyi tavoittamaan sen kontekstin, missä haastateltavat toimivat.

6.3 Eettiset kysymykset

Tämä tutkimus on toteutettu kaikissa vaiheissaan noudattaen tutkimuseettisiä periaatteita. Tämän tutkimuksen tekeminen alkoi tutkimussuunnitelman laatimisella, jota varten tehtiin myös kirjallisuushakuja. Tässä tutkimuksessa eettisyyttä lisääviä tekijöitä olivat kirjallisuushakujen huolellinen suunnittelu, tutkimusartikkelien hankinta ja valinta. Mitään tieteellistä tekstiä ei ole lainattu suoraan eikä plagioitu tähän tutkimukseen. Tutkimussuunnitelmassa esiteltiin selkeästi tutkimuksen tausta, tarkoitus ja tavoitteet. Tutkimuksen kohdeorganisaatioon piti hakea organisaatiolupa, jonka yhteyteen tuli liittää tutkimussuunnitelman tiivistelmä. Kohdeorganisaatiossa tapahtuvan tieteellisen tutkimuksen tulee noudattaa lainsäädäntöä, eettisiä periaatteita ja hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Tutkimuslupa myönnettiin loppuvuodesta 2015.

Tutkittaville lähetettiin sähköpostitse tiedote tutkimukseen osallistumisesta (liite 1), jossa oli kerrottu tutkimuksen tausta, tarkoitus ja tavoitteet. Näin tutkittava sai tietää, mistä tutkimuksessa on kyse. Tutkimukseen osallistumisen kerrottiin olevan vapaaehtoista ja tutkimuksen saisi lopettaa missä vaiheessa tahansa. Tutkimukseen osallistujat ottivat itse yhteyttä sähköpostitse tutkijaan ilmoittaakseen vapaaehtoisuutensa ja halukkuutensa osallistua. Haastatteluajat sovittiin niin, että se häiritsisi mahdollisimman vähän yksikön muuta toimintaa. Osastonhoitaja antoi suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta ennen haastattelun alkua suullisella sopimuksella. Tutkimustietojen käsittelyssä huomioitiin luottamuksellisuus sekä osallistujien anonymiteetti niin, että yhtä yksittäistä vastaajaa ei voi vastauksista tunnistaa (Grove ym. 2013, Kankunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, Tuomi & Sarajärvi 2009). Varsinkin tutkimuksessa käytettyjen suorien lainausten kohdilla on huomioitu se, että niistä ei voi tunnistaa vastaajaa tai edes sitä, minkä palveluyksikön alueella kyseinen osastonhoitaja työskentelee.

Tämän tutkimuksen tekemisessä noudatettiin hyvän tieteelliseen käytäntöön kuuluvia toimintatapoja: rehellisyyttä, huolellisuutta sekä tarkkuutta kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa. Tulosten julkaisemista ohjasi avoimuus ja vastuullisuus. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

6.4 Johtopäätökset ja suositukset

Hoitotyön lähijohtamiskäytännöt ovat sisällöltään monelta osin vielä varsin perinteiset henkilöstöjohtamisen korostuessa päivittäisissä työnsisällöissä. Lähijohtamiskäytännöt perustuvat eettisyyteen, koulutukseen, mallioppimiseen ja substanssin tuntemukseen, joten myös käytäntöjen perusta on varsin perinteinen. Henkilöstöjohtamisen korostuminen tukee sitä, että osastonhoitaja on läsnä työntekijän arjessa ja tukemassa hänen voimaantumistaan. Työntekijän voimaantumiseen vaikuttaa monet eri tekijät, joita osastonhoitaja voi olla tukemassa. Johtajalta saatavan henkilökohtaisen tuen lisäksi merkittävässä roolissa on myös toimiva työympäristö ja siihen liittyvät tekijät. Osastonhoitajien kokemukset saamastaan tuesta vaihtelevat paljon. Mitään rakennettua järjestelmää tuen saamiseksi ei ole ja tuen hakeminen ja pyytäminen on jokaisen osastonhoitajan henkilökohtaisella vastuulla.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella johtopäätöksiksi voidaan esittää seuraavat johtopäätökset ja suositukset:

1. Hoitotyön lähijohtamistyön sisältöihin kuuluu paljon erilaisia työtehtäviä, mutta henkilöstöjohtamisen laajuus ja merkitys korostuvat edelleen. Organisaation sisällä vielä suppeasti käytössä oleva kahden osastonhoitajan malli antaisi lisäresurssia muille tärkeille lähijohtamisen sisällöille kuten kehittämiselle toisen osastonhoitajan keskittyessä pelkästään henkilöstöjohtamiseen.
2. Hoitotyön lähijohtamistyön sisällöt perustuvat eettisiin arvoihin, saatuun johtamisen koulutukseen, mallioppimiseen ja omaan persoonaan. Näihin tekijöihin perustuen osastonhoitajat toteuttavat omia johtamiskäytänteitään. On tärkeää, että hoitotyön johtajat ovat tietoisia oman persoonansa vaikutuksista omaan johtamistyöhön, jotta pystyvät refleктоimaan toimintaansa suhteessa omiin johtamisarvoihinsa.
3. Osastonhoitaja on merkittävässä roolissa tukemassa työntekijänsä voimaantumista, johon vaikuttavat muun muassa osastonhoitajan ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde, toimivan työympäristön mahdollistaminen, työntekijän osallistaminen suunnitteluun ja päätöksentekoon ja palautteen antaminen. Osastonhoitajan ja työntekijän välisiin suhteisiin tulee panostaa muun muassa järjestämällä yhteistä aikaa keskusteluille ja osallistamalla työntekijää päätöksentekoon. Osastonhoitajan kyky sopeuttaa johtamistyyliään persoonakohtaisesti on merkittävä tekijä siinä, miten hedelmällisenä työntekijä kokee vuorovaikutustilanteen. Voimaantunut työntekijä on organisaatiolle tärkeä tekijä tuottavuuden ja taloudellisuuden näkökulmasta.

4. Osastonhoitajat kokevat saavansa tukea eritasoisesti saman organisaation sisällä. Kokemukseen saamastaan tuen määrästä ja laadusta vaikuttaa suuresti oma aktiivisuus pyytää ja antaa tukea itse. Ylemmän organisaation taholta saadussa tuessa oli jonkin verran puutteita. Osastonhoitajat kokevat, että he ovat joissain päätöksissä melko yksin ja heidänkin jaksamisestaan tulisi huolehtia. Organisaation tulisi tukea myös osastonhoitajien voimaantumista työssään. Ylempi johto ja ylihoitajat voisivat enemmän tutustua käytännön työtehtäviin ja niiden vaatimuksiin ja suhteuttaa muun muassa taloudelliset tavoitteet realistisemmin niiden mukaisesti. Osastonhoitajille tulisi organisoida säännölliset, sovitut yhteistyöfoorumit, jolloin vertaistukea olisi saatavilla helposti. Työntekijöiden tavoin voimaantunut osastonhoitaja on organisaatiolle merkittävämpi toimija hyvinvoivana ja kustannustehokkaana työntekijänä.

6.5 Jatkotutkimusmahdollisuudet

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää osastonhoitajan työnkuvan ja sen sisältöjen arvioinnissa sekä osastonhoitajan mahdollisuutena toimia työntekijänsä tukijana voimaantumisessa. Jatkotutkimusmahdollisuutena on selvittää, miten työntekijät kokevat osastonhoitajien tukevan heidän voimaantumistaan työssään ja miten voimaantuneita työntekijät ovat kyseisen organisaation sisällä? Myös tämän tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen osa-alueisiin viitaten osastonhoitajien ja työntekijän välisiä vuorovaikutussuhteita voisi tutkia tarkemmin esimerkiksi jonkinlaisissa valmennussuhteissa. Millaisia vuorovaikutussuhteita muodostuu ja miten molempien persoonakohtaiset ominaisuudet voivat vaikuttaa?

7 LÄHTEET

ACNN. 2016. Magnet Model. <http://www.nursecredentialing.org/Magnet/ProgramOverview/New-Magnet-Model> Luettu 20.6.2016.

Ailasmaa R. 2016. Terveys- ja sosiaalipalveluiden henkilöstö 2013. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/sosiaali-ja-terveydenhuollon-henkilosto/sosiaali-ja-terveyspalvelujen-henkilosto> Luettu 4.6.2016. Päivitetty 7.4.2016.

Allen-Gilliam J, Kring D, Graham R, Freeman K, Swain S, Faircloth G & Jenkinson B. 2016. The impact of shared governance over time in a small community hospital. *The Journal of Nursing Administration* 46 (5), 257-264.

Anonson J, Walker M, Arries E, Maposa S, Telford B & Berry L. 2014. Qualities of exemplary nurse leaders: perspectives of frontline nurses. *Journal of Nursing Management* 22, 127-136.

Bass B.M. 1985. *Leadership and performance beyond expectations*. Free Press, New York.

Batson V & Yoder L. 2012. Managerial coaching: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 68 (7), 1658-1669.

Bish M, Kenny A & Nay R. 2014. Perceptions of structural empowerment: nurse leaders in rural health services. *Journal of Nursing Management* 22, 29-37.

Boomer C.A & McCormack C. 2010. Creating conditions for growth: a collaboration practice development programme for clinical nurse leaders. *Journal of Nursing Management* 18, 633-644.

Brunetto Y, Shacklock K, Bartram T, Leggat S, Farr-Wharton R, Stanton P & Casimir G. 2012. Comparing the impact of leader-member exchange, psychological empowerment and affective commitment upon Australian public and private sector nurses: implications for retention. *The International Journal of Human Resource Management* 23(11), 2238-2255.

Burns J.M. 1978. *Leadership*. Harper and Row, New York.

Byrne G. 2007. Guest editorial: Unlocking potential – coaching as a means to enhance leadership and role performance in nursing. *Journal of Clinical Nursing* 16 (11), 1987-1988.

Chen C, Wang S, Chang W & Hu C. 2008. The effect of leader-member exchange, trust, supervisor support on organizational citizenship behavior on nurses. *Journal of Nursing Research* 16 (4), 321-328.

Cicolini G, Compacini D & Simonetti V. 2014. Workplace empowerment and nurses' job satisfaction: a systematic literature review. *Journal of Nursing management* 22, 855-871.

Clavelle J, Drenkard K, Tullai-McGuinness S & Fitzpatrick J. 2012. Transformational leadership practices of chief nursing officers in Magnet organizations. *The Journal of Nursing Administration* 42 (4), 195-201.

Curtis E & O'Connell R. 2011. Essential leadership skills for motivating and developing staff. *Nursing management* 18 (5), 32-35.

Dave D, Dotson M, Cazier J, Chawla S & Badget T. 2011. The impact of intrinsic motivation on satisfaction with extrinsic rewards in a nursing environment. *Journal of Management and Marketing in Healthcare* 4, 101-107.

Davies A, Wong C & Laschinger H. 2011. Nurses' participation in personal knowledge transfer: the role of leader-member exchange (LMX) and structural empowerment. *Journal of Nursing Management* 19 (5), 632-643.

Dearmon V, Riley B, Mestas L & Buckner L. 2015. Bridge to shared governance: developing leadership of frontline nurses. *Journal Administration Quarterly* 39 (1), 69-77.

Duygulu S & Kublay G. 2010. Transformational leadership training program for charge nurses. *Journal of Advanced Nursing* 67 (3), 633-642.

Elo S & Kyngäs H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1), 107-115.

Eneh V.O, Vehviläinen-Julkunen K & Kvist T. 2012. Nursing leadership practices perceived by Finnish nursing staff: high ethics, less feedback and rewards. *Journal of Nursing Management* 20, 159-169.

Farr-Wharton R, Brunetto Y & Shacklock K. 2011. Professionals' superior-subordinate relationships, autonomy and commitment in Australia: a leader-member exchange theory perspective. *The International Journal of Human Resource Management* 22 (17), 3496-3512.

Farr-Wharton R, Brunetto Y & Shacklock K. 2012. The impact of intuition and supervisor-nurse relationship on empowerment and affective commitment by generation. *Journal of Advanced Nursing* 68 (6), 1391-1401.

Fernet C, Trepanièr S-G, Austin S, Gagnè M & Forest J. 2015. Transformational leadership and optimal functioning at work: On the meditating role of employees' perceived job characteristics and motivation. *Work & Stress* (1), 29, 11-31.

Gardner D. 2005. Ten lessons in collaboration. *The Online Journal of Issues in Nursing* 10 (1). http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume102005/No1Jan05/tpc26_116008.aspx Luettu 15.6.2016.

Godfrey M, Andersson-Gare B, Nelson C, Nilsson M & Ahlstrom G. 2014. Coaching inter-professional healthcare improvement teams: the coachee, the coach and the leader perspectives. *Journal of Nursing Management* 22, 452-464.

Gopee N & Galloway J. 2009. *Leadership and management in healthcare*. Sage publications Ltd, Lontoo.

Gorringe A. 2011. The place for coaching for clinical leadership. *The International Journal of Clinical Leadership* 17, 19-23.

Grove S, Burns N & Gray J. 2013. *The Practice of nursing research. Appraisal, Synthesis, and Generation of evidence*. Elsevier. 7. painos.

Han H & Bai Y. 2014. In need of each other: the moderator of task independence between LMX variability and justice. *Journal of Nursing Management* 22, 743-750.

Hayati D, Charkhabi M & Naami A. 2014 The relationship between transformational leadership and work engagement in governmental hospitals nurses: a survey study. *SpringerPlus, A Springer Open Journal* 3, 25. 1-7.

Hebenstreit JJ. 2012. Nurse educator perceptions of structural empowerment and innovative behaviour. *Nurse Education Research* 33(5), 297-301.

- Hesselgreaves H & Scholarios D. 2014. Leader-member exchange and strain: a study of job demands and role status. *Human Resource Management Journal* 24(4), 459-478.
- Hirsjärvi S & Hurme H. 2015. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press. Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä.
- Heuston M & Wolf G. 2011. Transformational leadership skills of successful nurse managers. *The Journal of Nursing Administration* 41 (6), 248-251.
- Hughes K, Carryer J & White J. 2015. Structural positioning of nurse leaders and empowerment. *Journal of Clinical Nursing* 24, 2125-2132.
- Järvinen P. 2012. Esimiestyön vaikeus ja viisaus. 2. painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1.–2. Painos. WSOYpro Oy, Helsinki.
- Kanter R.M. 1977. *Men and women of the Corporation*. Basic Books, New York.
- Karanika-Murray M, Bartholomew K, Williams G & Cox T. 2015 Leader-member exchange across two hierarchical levels of leadership: concurrent influences on work characteristics and employee psychological health. *Work & Stress* 29 (19), 57-74.
- Karsten M. 2010. Coaching: an effective leadership intervention. *Nursing Clinics of North America* 45, 39-48.
- Katrinli A, Atabay G., Gunay G & Guneri B. 2008. Leader-member exchange, organizational identification and the mediating role of job involvement for nurses. *Journal of Advanced Nursing* 64 (4), 354-362.
- Kirkpatrick S.A & Locke E.A. 1991. Leadership: do traits matter? *Academic of management executive* 5(2), 48-60.
- Korth J. 2016. Communication and coaching: keys to developing future nurse leaders. *Nurse leader* 14 (3), 207-211.

Kylmä J & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy, Helsinki.

Kyngäs H, Elo S, Pölkki T, Kääriäinen M & Kanste O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23 (2), 138–148.

Laaksonen H, Niskanen J & Ollila S. 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita Prima Oy, Helsinki.

Laschinger H. 1996. A theoretical approach to studying work empowerment in nursing: a review of studies testing Kanter's theory of structural power in organizations. *Nursing Administration Quarterly* 20 (2), 25-41.

Laschinger H, Wong C.A & Grau A.L. 2013. Authentic leadership, empowerment and burn-out: a comparison in new graduates and experienced nurses. *Journal of Nursing Management* 21, 541-552.

Laschinger H, Nosko A, Wilk P & Finegan J. 2014. Effect of unit empowerment and perceived support for professional nursing practice on unit effectiveness and individual nurse well-being: a time-lagged study. *International Journal of Nursing studies* 51, 1615-1632.

Li I, Kuo H, Huang H-C, Lo H & Wang H. 2013. The mediating effects of structural empowerment on job satisfaction for nurses in long-term care facilities. *Journal of Nursing Management* 21, 440-448.

Manka M-L. 2012. Työn ilo. 1-3. painos. Sanoma Pro Oy, Helsinki.

Manka M-L & Mäenpää M. 2010. Tulevaisuuden osaajaksi. Tulosta osaamistarpeiden tunnistamisella. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopisto. Tammerprint Oy, Tampere.

Martin J, McCormack B., Fitzsimons D & Spirig R. 2012. Evaluation of a clinical leadership programme for nurse leaders. *Journal of Nursing Management* 20, 72-80.

Martin J. 2015. Transformational and transactional leadership: An exploration of gender, experience and institution type. *Libraries and the Academy* 15 (2), 331-351.

- McCormack B, Manley K. & Titchen A. 2013. Practice development in nursing and healthcare. Second edition. John Wiley & Sons. Wiley-Blackwell.
- McNamara M, Fealy G, Casey M, O'Connor T, Patton D, Doyle L & Quinlan C. 2014. Mentoring, coaching, and action learning: interventions in a national clinical leadership development programme. *Journal of Clinical Nursing* 23, 2533-2541.
- Meng L, Liu Y, Liu H, Hu Y, Yang J & Liu J. 2015. Relationship among structural empowerment, psychological empowerment, intent to stay and burnout in nursing field in mainland China – based on a cross-sectional questionnaire research. *International Journal of Nursing Practice* 21, 303-312.
- Menon ST. 1999. Psychological empowerment: definition, measurement and validation. *Canadian Journal of Behavioural Science* 31 (3), 161-164.
- Metsämuuronen J. 2009. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Gummerus, Jyväskylä.
- Miltner R, Jukkala A, Dawson M.A & Patricia P.A. 2015. Professional development needs of nurse managers. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 46 (6) 252-258.
- Moideenkutty U, Blau G & Al-Mandhari A. 2008. Quality of relationship with supervisor and work exhaustion among nurses. *Sultan Qaboos Medical Journal* 8 (3), 275-282.
- Moore S. 2014. Structural empowerment and the Magnet Model: A perfect fit. Are empowerment structures presented in your workplace? *American Nurse Today* 9 (9), 46-58.
- Mäkelä L, Viitala R, Tanskanen J, Säntti R & Uotila T-P. 2013. LÄIKE. Lähijohtamisen kehittämällä parempaa hyvinvointia ja tuloksellisuutta. Vaasan yliopiston julkaisuja. Selvityksiä ja raportteja 191.
- Mäki T, Liedepohja A-M & Parikka U-R. 2014. Johtamisen kulmakivet. Kertomuksia esimiestyöstä sosiaali- ja terveysalalla. Fioca. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- O'Donnell D, Livingston P.M & Bartram T. 2012. Human resource management activities on the front line: a nursing perspective. *Contemporary Nurse* 41(2), 198-205.

Oliver B, Gallo K & Quinn Griffin M. 2014. Structural empowerment of clinical nurse managers. *The Journal of Nursing Administration* 44 (4), 226-231.

Patrick A & Laschinger H. 2006. The effect of structural empowerment and perceived organizational support on middle level nurse managers' role satisfaction. *Journal of Nursing Management* 14, 13-22.

Patrick A, Laschinger H, Wong C & Finegan J. 2011. Developing and testing a new measure of staff nurse clinical leadership: the clinical leadership survey. *Journal of Nursing Management* 19, 449-460

Portoghese I, Galletta M, Battistelli A, Saiani L, Penna M & Allegrini E. 2012. Change-related expectations and commitment to change of nurses: the role of leadership and communication. *Journal of Nursing management* 20, 582-591.

Portoghese I, Galletta M, Battistelli A & Leiter M. 2015. A multilevel investigation on nursing turnover intention: the cross-level role of leader-member exchange. *Journal of Nursing Management* 23, 754-764.

Read E.A & Laschinger H. 2015. The influence of authentic leadership and empowerment on nurses' relational social capital, mental health and job satisfaction over the first year of practice. *Journal of Advanced Nursing* 71 (7), 1611-1623.

Regan L & Rodriguez L. 2011. Nurse empowerment from a middle-management perspective: Nurse managers' and assistant nurse managers' workplace empowerment views. *The Permanente Journal* 15 (1), 101-107

Roberts-Turner R, Hinds P.S, Nelson J, Pryor J, Robinson N & Wang J. 2014. Effects of leadership characteristics on pediatric registered nurses' job satisfaction. *Pediatric nursing* 40 (5), 236-243.

Seitovirta J, Partanen P, Vehviläinen-Julkunen K & Kvist T. 2015. Registered nurses' experiences of rewarding in a Finnish university hospital - an interview study. *Journal of Nursing Management* 23, 868-878.

Smith T, Capitolo K, Quinn Griffin M & Fitzpatrick J. 2012. Structural empowerment and anticipated turnover among behavioural health nurses. *Journal of Nursing Management* 20, 679-684.

Spreitzer GM. 1995. Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement and validation. *Academy of Management Journal* 38, 1442-1465.

Stewart J, McNulty R, Quinn Griffin M & Fitzpatrick J. 2010. Psychological empowerment and structural empowerment among nurse practitioners. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 22, 27-34.

STM. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja aluehallintouudistuksen linjaukset. <http://valtioneuvosto.fi/documents/10616/2287640/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+ja+aluehallintouudistuksen+linjaukset+5.4.2016/7382c141-45aa-433f-af74-6fc579e76de0> Luettu 15.6.2016.

Sullivan E.J. 2013. *Effective leadership and management in nursing*. Pearson Education, US.

TaJa ry. 2014. *Hoitotyön johtamisen valtakunnalliset linjaukset*.

Thompson J. 2012. Transformational leadership can improve workforce competencies. *Nursing management* 18 (10), 21-24.

Townsend K, Wilkinson A & Kellner A. 2015. Opening the black box in nursing work and management practice: the role of ward managers. *Journal of Nursing Management*, 23, 211-220.

Turunen H, Partanen P, Kvist T, Miettinen M & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. Patient safety culture in acute care: A web-based survey of nurse managers' and registered nurses' views in four Finnish hospital. *International Journal of Nursing Practice* 19, 609-617.

Trybou J, Gemmel P, Pauwels Y, Henninck C & Clays E. 2013. The impact of organizational support and leader-member exchange on the work-related behavior of nursing professionals: the moderating effect of professional and organizational identification. *Journal of Advanced Nursing* 70 (2), 373-382.

Trybou J, De Pourcq K, Paeshuyse M & Gemmel P. 2014. The importance of social exchange to nurses and nurse assistants: impact of retention factors. *Journal of Nursing Management* 22, 563-571.

Tuomi J & Sarajärvi A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 7. uudistettu painos. Tammi, Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki.
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Luettu 12.4.2015.

Ulrich D, Younger J, Brockbank W & Ulrich M. 2013. The state of the HR profession. *Human Resource Management* 52 (3), 457-471.

Van Bogaert P, Peremans L, de Wit M, Van heusden D, Franck E, Timmermans O & Havens D. 2015. Nurse managers perceptions and experiences regarding staff nurse empowerment: a qualitative study. *Frontiers in Psychology* 6, 1-10.

Vesterinen S. 2013. Osastonhoitajien johtamistyylit osana johtamiskulttuuria. Oulun yliopisto. Väitöskirja. *Acta Universitatis Ouluensis D Medica* 1200.

Wagner J, Cummings G, Smith D, Olson J, Andersson L & Warren S. 2010. The relationship between structural empowerment and psychological empowerment for nurses: a systematic review. *Journal of Nursing Management* 18, 448-462.

Wang X, Chontawan R & Nantsupawat R. 2011. Transformational leadership: effect on the job satisfaction in registered nurses in a hospital in China. *Journal of Advanced Nursing* 68 (2), 444-451.

Wong C & Laschinger K. 2012. Authentic leadership, performance, and job satisfaction: the mediating role of empowerment. *Journal of Advanced Nursing* 69 (4), 947-959.

Yang J, Liu Y, Huang C & Zhu L. 2013. Impact of empowerment on professional practice environments and organizational commitment among nurses: A structural equation approach. *International Journal of Nursing Practice* 19 (1), 44-55.

Yun-Mi L & Bok-Mi K. 2008. The mediator effect of empowerment in relationship between transformational leadership and organizational commitment. *Journal of Korean Academy of Nursing* 38 (4), 603-611.

LIITTEET

Liite 1. Tiedote tutkimuksesta

Liite 2. Teemahaastattelurunko

Liite 3. Artikkeleita tutkimuksen teoreettisesta taustasta

LIITE 1 Tiedote tutkimuksesta

Hyvä Osastonhoitaja,

Sinua pyydetään osallistumaan haastattelututkimukseen, jonka tutkimuksen tarkoituksena on kuvata osastonhoitajien kokemuksia lähijohtamisen sisällöistä ja voimaannuttamisesta. Tämän hetkisen tutkimustiedon mukaan lähijohtamisen tarkastelu on tärkeää sairaalan vetovoimaisuuden kehittämisessä. Tutkimusten mukaan osastonhoitajan rooli on merkittävä muun muassa henkilökunnan työnhyvinvoinnissa ja potilasturvallisuudessa. Tämän vuoksi Sinulta saatu tieto on erittäin tärkeää ja arvokasta. Tutkimuksesta saatuja tuloksia voidaan hyödyntää mahdollisessa johtajien jatkokouluttautumisen suunnittelussa.

Tutkimukseen osallistuvien osastonhoitajien kokemuksia selvitetään yksilöhaastatteluilla alkukevään 2016 aikana. Haastattelurunko sisältää kysymyksiä lähijohtamisen sisällöistä: mitä ne ovat ja mihin ne perustuvat? Haastatteluun varataan aikaa noin 1-2 h ja haastattelurunkoon voi tutustua etukäteen. Osallistujien vastauksia käsitellään luottamuksellisesti, ja ne jäävät vain tutkijan tietoon, eikä niistä voida tunnistaa yksittäisiä vastaajia. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa.

Tulokset julkaistaan terveystieteiden maisteriopiskelija Sari Lipponen Pro gradu –tutkimuksessa, joka on saatavilla sähköisessä muodossa Itä-Suomen yliopiston kirjastosta viimeistään syksyn 2016 aikana. Tutkimuksen keskeisistä tuloksista voidaan kirjoittaa myös artikkeli kansalliseen tai kansainväliseen julkaisuun.

Voit kysyä tarvittaessa lisätietoja puhelimitse tai sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

TtM-opiskelija, fysioterapeutti

Sari Lipponen

Itä-Suomen yliopisto

Hoitotieteen laitos

040 774 2380

[sarihe\(at\)student.uef.fi](mailto:sarihe(at)student.uef.fi)

Ohjaajat:

Yliopistotutkija, dosentti

Tarja Kvist

Itä-Suomen yliopisto

Hoitotieteen laitos

040 355 2623

[tarja.kvist\(at\)uef.fi](mailto:tarja.kvist(at)uef.fi)

Professori

Arja Häggman-Laitila

Itä-Suomen yliopisto

Hoitotieteen laitos

040 355 2749

[arja.haggman-laitila\(at\)uef.fi](mailto:arja.haggman-laitila(at)uef.fi)

LIITE 2 Teemahaastattelurunko

TEEMAHAASTATTELU

LÄHJOHTAMISTYÖN SISÄLLÖT

Kuvaa osastonhoitajan työtäsi. Mitä tehtäviä siihen sisältyy?

LÄHJOHTAMISTYÖN PERUSTA

Mikä/mitkä ovat erityisesti vaikuttaneet lähijohtamistyyllisi muodostumiseen?

Millaiset tekijät tai arvot ohjaavat työtäsi lähijohtajana?

Millaisia käytännön menetelmiä olet kokenut toimiviksi lähijohtamisessa?

TYÖNTEKIJÄN VOIMAANNUTTAMINEN

Mitä sisältää toimiva yhteistyö työntekijän kanssa?

Millaisten työntekijöiden kanssa sinulla on enemmän vuorovaikutusta tai lähikohtauksia?

Miten saat vahvistettua työntekijän osallisuutta päätöksentekoon?

Millaisena koet työntekijän vaikutusmahdollisuudet omaan työntekoon ja sen sisältöön?

Miten pidät suhteita yllä etäisempiin työntekijöihin?

Miten saat työntekijän piilotetun potentiaalin esiin?

Miten sopeutat johtamistyyliäsi eri työntekijöille?

Millaisia ”työntekijätyyppejä” koet olevan?

Miten työntekijän ikä vaikuttaa johtamistyyliisi?

Miten työntekijän työkokemus vaikuttaa johtamistyyliisi?

Miten saat rakennettua luottamuksen työntekijäsi kanssa?

Miten huomioit työntekijän tasapuolisen kohtelun?

Miten kannustat työntekijääsi?

Miten saat innostettua työntekijääsi toimimaan tehokkaasti?

Millaisia erilaisia motivointikeinoja olet käyttänyt työntekijän motivoimiseksi?

Miten varmistat työntekijän ammatillisen kasvamisen ja kehittymisen?

Toimivatko samat keinot kaikkiin työntekijöihin?

Miten hankalat asiat nostetaan esille keskustelussa?

Miten toimit jos työntekijällä ei ole motivaatiota työhön?

Miten työntekijöitä huomioidaan tai palkitaan onnistumisista?

Miten olet toteuttanut valmentavaa johtamistyyliä?

(Millaisia valmennussuhteita on muodostunut?)

(Miten valmennuksen tavoitteiden toteutumista on arvioitu?)

Mitä hyvää näet valmentavassa johtamistyyliissä?

Millaista tukea toimiva työympäristö/ työjärjestelyt antavaa työntekijälle?

Millaiseksi koet työntekijöiden tiedonsaannin mahdollisuudet potilastyön tukena?

Mitä opit työntekijältäsi?

OSASTONHOITAJAN TUEN SAANTI JOHTAMISESSA

Millaista tukea toimiva työympäristö/ työjärjestelyt antaa johtamistyölle?

Millaista koulutusta olet saanut lähijohtamisen tiimoilta?

Millaista tukea saat ylihoitajalta?

Millaista tukea saat lääkärijohtajalta?

Millaista vertaistukea saat muilta osastonhoitajilta?

Miten henkilökunta tukee johtamistyötäsi?

Millaista tukea toivoisit saavasi organisaation taholta lähijohtamistyöhösi?

Liite 1. Tutkimuksessa mukana olevat artikkelit

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
Batson V & Yoder L. 2012. Managerial coaching: a concept analysis. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 68 (7), 1658-1669. Yhdysvallat.	Esitellä valmentavan johtamisen käsiteanalyysi.	Eri tietokannoista etsittiin tietoa valmentavasta johtamisesta vuosilta 1980-2009. Hybridistä lähestymistapaa käytettiin yhdessä Walkerin ja Avantin käsiteanalyysin, Kingsin käsitteellistä systeemin ja tavoitteeseen pääsyn teorian kanssa.	Valmentava johtaminen on spesifi, kaksisuuntainen suhde, jossa sairaanhoitaja ja hoitotyön johtaja yrittävät parantaa tietoja ja taitoja suhteessa työn odotuksiin.
Bish A, Kenny A & Nay R. 2014. Perceptions of structural empowerment: nurse leaders in rural health services. <i>Journal of Nursing Management</i> 22, 29-37. Australia.	Tarkastella näkemyksiä rakenteellisesta voimaantumisen hoitotyön johtajien näkökulmasta, jotka työskentelevät maalaismaisella alueella Victoriassa, Australiassa.	45 hoitotyön johtajaa täytti kyselyn liittyen rakenteelliseen voimaantumiseen	Maalaisalueen hoitotyön johtajat kokivat itsensä kohtalaisesti voimaantuneiksi. Rakenteellisen voimaantumisen käsite voi olla hyödyllinen tarkasteltaessa maalaisalueiden johtamistoimintaa.
Brunetto Y, Shacklock K, Bartram T, Leggat S, Farr-Wharton R, Stanton P & Casimir G. 2012. Comparing the impact of leader-member exchange, psychological empowerment and affective commitment upon Australian public and private sector nurses: implications for retention. <i>The International Journal of Human Resource Management</i> 32 (11), 2238-2255. Australia.	Tutkia LMX-teorian avulla johtajan ja työntekijän välisiä suhteita, psykologista voimaantumista ja vaikuttavaa sitoutumista Australian julkisella ja yksityisellä puolella työskentelevien sairaanhoitajien keskuudessa.	Tutkimuksessa mukana 1283 sairaanhoitajaa. Sekä laadullinen että määrällinen aineisto kerättiin. Laadullinen aineisto kerättiin fokusryhmähaastatteluin. Määrällinen aineisto kerättiin kyselyillä.	LMX-suhteen laatu on tärkeämpi julkisella sektorilla työskenteleville sairaanhoitajille ja se on yhteydessä voimaantumiseen ja vaikuttavaan sitoutumiseen. Voimaantumisen ja vaikuttavan sitoutumisen yhteys on vahvempi julkisella puolella työskentelevillä sairaanhoitajilla, joilla on matalampi LMX-suhteen laatu.
Chen C, Wang S, Chang W & Hu S. 2008. The effect of leader-member exchange, trust, supervi-	Tutkia sosiaalisen vaihdannan näkökulmasta LMX-teorian vaikutusta sairaanhoitajien kokemaan luottamukseen hoitotyön johtajia	200 sairaanhoitaja-johtaja paria kolmesta eri sairaalasta, kolmelta eri alueelta osallistui tutkimukseen.	Korkeampi LMX-suhteen laatu parasi sitoutumista ja vähensi töistä poistumista, jonka seurauksena organisaation tehokkuus parani.

<p>support on organizational citizenship behavior in nurses. Journal of Nursing research 16 (4), 321-328. Taiwan.</p>	<p>kohtaan ja organisaatiolta saamaansa tukeen.</p>		
<p>Cicolini G, Comparcini D & Simonetti V. 2014. Workplace empowerment and nurses' job satisfaction: a systematic literature review. Journal of Nursing Management 22, 855-871. Italia.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena on tehdä synteesiä ja analysoida hoitajien voimaantumista ja työtyytyväisyyttä työympäristössä.</p>	<p>596 tutkimusartikkelia arvioitiin ja etsittiin yhteyksiä rakenteellisen voimaantumisen, psykologisen voimaantumisen ja työtyytyväisyyden väliltä.</p>	<p>Voimaantumisen ja työtyytyväisyyden välillä oli selkeä yhteys. Rakenteellinen voimaantuminen ja psykologinen voimaantuminen vaikuttivat työtyytyväisyyteen eri tavoin.</p>
<p>Clavelle J, Drenkard K, Tullai-McGuinness S & Fitzpatrick J. 2012. Transformational leadership practices of chief nursing officers in Magnet organizations. The Journal of Nursing Administration 42 (4), 195-201. Yhdysvallat.</p>	<p>Kuvata transformationaalista johtamistointa Magneettiorganisaatioissa osastonhoitajien keskuudessa.</p>	<p>384 osastonhoitajaa vastasi kyselyyn.</p>	<p>Toisien kannustaminen toimimaan ja mallin näyttäminen ovat tärkeimmät toiminnot Magneettiorganisaatioissa. Yli 60-vuotiaat ja tohtorin tutkinnon suorittaneet johtajat toteuttivat paremmin transformationaalista johtamistointia.</p>
<p>Curtis E & O'Connell R. 2011. Essential leadership skills for motivating and developing staff. Nursing Management 18 (5), 32-35. Iranti.</p>	<p>Selvittää, kuinka vaikuttava johtaminen voi lisätä sairaanhoitajien motivaatiota ja voimaantumista sekä selvittää transformationaalisen johtamisen vaikutuksia sairaanhoitajan motivaatioon</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Transformationaalinen johtaminen edistää osallistumista ja voimaantumista lisää henkilökunnan motivaatiota.</p>
<p>Davies A, Wong C & Laschinger H. 2011. Nurses' participation in personal knowledge transfer: the role of leader-member-exchange (LMX) and structural empowerment. Journal of Nursing Management 19, 632-643. Kanada.</p>	<p>Testata Kanterin teoriaa tutkimalla rakenteellisen voimaantumisen laatua, LMX-vaihdannan laatua ja hoitajien osallistumista aktiiviseen tiedonsiirron toimintaan.</p>	<p>234 sairaanhoitajaa vastasi kyselyyn. Sekundäärianalyysi ennustavasta, eikokeellisesta aineistosta.</p>	<p>LMX-vaihdannan ja rakenteellisen voimaantumisen yhdistelmä vaikutti henkilökohtaiseen tiedonsiirtoon, mutta lopulta kokonaisvoimaantuminen oli lopulta yksittäinen merkittävä tekijä tiedon siirtymiseen.</p>
<p>Duyqulu S & Kublay G. 2011. Transformational leadership training programme for charge nurses.</p>	<p>Raportoida transformationaalisen johtamiskoulutuksen vaikutuksia osastonhoitajien toimintaan.</p>	<p>30 osastonhoitajaa osallistui johtamiskoulutukseen kahdessa yliopistollisessa</p>	<p>Transformationalisen johtamisen toiminta lisääntyi merkittävästi koulutuksen jälkeen. Koulutuksessa olleiden itsearviointi</p>

Journal of Advanced Nursing 67 (3), 633-642. Turkki.		sairaalassa. Menetelminä itsearvioint ja ulkopuolinen havainnointi.	saivat korkeammat pisteet kuin ulkopuolisten havainnoitsijien.
Farr-Wharton R, Brunetto Y & Shacklock K. 2011. Professionals' supervision-subordinate relationships, autonomy and commitment in Australia: a leader-member exchange perspective. The International Journal of Human Resource Management 22 (17), 3496-3512. Australia.	Käyttää LMX-teoriaa vertailemaan johtajalaissuhteita, työntekijöiden autonomiaa ja työn sitoutumista kahden eri ammattiryhmän välillä (insinöörit ja sairaanhoitajat) Australiassa.	Poikkileikkaustutkimus, jossa käytettiin sekä määrällisiä että laadullisia menetelmiä. Määrällinen aineisto kerättiin kyselyin ja laadullinen teema-astatteluin. Hoitotyön tekijöitä osallistui määrälliseen osioon 1064 ja laadulliseen 84 ja insinöörejä osallistui määrälliseen aineistoon 413 ja laadulliseen 32.	Johtajien toiminta oli vahvempaa autonomian ja sitoutumisen suhteen insinööreillä kuin sairaanhoitajilla. Molemmilla ryhmillä oli samanlaiset käsitykset heidän LMX-suhteesta ja autonomiasta.
Farr-Wharton R, Brunetto Y & Shacklock K. 2012. The impact of intuition and supervisor-nurse relationships on empowerment and affective commitment by generation. Journal of Advanced Nursing 68 (6), 1391-1401. Australia.	Kuvata LMX-vaihdannan teoreettista viitekehystä ja sen vaikutusta johtaja-työntekijä suhteisiin. kolmessa sukupolvien välisessä kohortissa käyttäen intuitiota, käsityksiä, voimaantumista ja vaikuttavaa sitoutumista.	Kysely, johon vastasi 900 satunnaista sairaanhoitajaa eri puolilta Australiaa. Aineiston analysoinnissa käytettiin regressioanalyysia, kaksisuuntaista varianssianalyysia ja polkuanalyysia.	Kaikissa kolmessa kohortissa LMX-suhteella oli positiivinen vaikutus intuitioon. Kuitenkin kaikille kolmelle sukupolvelle pitää eriyttää ja sopeuttaa LMX-suhteen laatua.
Fernet C, Trépanier S, Austin S, Gagné M & Forest J. 2015. Transformational leadership and optimal functioning at work: in the mediating role of employees' perceived job characteristics and motivation. Work&Stress 29 (1), 11-31. Kanada.	Syventää ymmärrystä motivaation mekanismeista transformationaalisen johtamisen ja työntekijän välisissä suhteissa.	Tutkimuksessa oli kahdeksan hypoteesia, joita testattiin kahdessa eri poikkileikkaustutkimuksessa. Ensimmäiseen tutkimukseen osallistui 3800 satunnaista julkisen puolen sairaanhoitajaa. Toiseen tutkimukseen osallistui 780 koulujen rehtoria ja vararehtoria.	Molemmat tutkimukset syvensivät transformationaalisen johtamisen ymmärrystä työntekijän toimintaan. Tutkimusten mukaan transformationaalinen johtaminen vaikuttaa myös työntekijän kokemuksiin epämiellyttävistä työtehtävistä ja voi vaikuttaa työntekijän subjektiiviseen kokemukseen työstä.
Godfrey M, Andersson-Gare B, Nelson E, Nilsson M & Ahlstrom G. 2014. Coaching interprofessional health care improvement teams: the coachee, the coach and the leader perspectives. Journal of Nursing Management 22, 452-464. Yhdysvallat.	Tutkia terveydenhuollon parantamista tiimivalmennuksen toiminnalla valmennettavien, valmentajien ja yksikön johtajien taholta.	Mixed-metoditutkimus sisältäen kvantitatiivista ja kvalitatiivista aineistoa. Tutkimukseen osallistui 382 valmennettavaa, 9 valmentajaa ja 30 johtajaa, jotka täyttivät kolme erilaista tiedonkeruusiota.	Kaikki kolme ryhmää raportoivat tiimivalmennuksesta positiivisia asioita. Neljä valmennuksen kategoriaa, jotka olivat konteksti, suhteet, auttaminen ja tekninen tuki koettiin tukevan työelämää.

Gorringe A. 2011. The place for coaching for clinical leadership. The International Journal of Clinical Leadership 17, 19-23. Iso-Britannia.	Kuvata yhden valmentavan johtamisen mallia.	Tapaustutkimus, jossa oli erilaisia interventioita.	Valmennuksen menestys riippuu kokemuksen laajuudesta ja taidoista valmentaa sisältäen psykologian tuntemuksen.
Han H & Bai Y. 2014. In need of each other: the moderator of task interdependence of between LMX variability and justice. Journal of Nursing Management 22, 743-750. Kiina.	Tutkia miten LMX-vaihdannan määrittely voi vaikuttaa käsitykseen organisaation oikeudenmukaisuudesta ja vaikutuksesta tehtävän keskinäiseen riippuvuuteen.	187 sairaanhoitajaa osallistui kyselyyn. Aineisto analysoitiin hierarkisella lineaarisella mallilla.	LMX-suhteen vaihtelevuus oli yhteydessä distributiiviseen oikeuteen ja interaktionaaliseen oikeuteen, mutta ei ollut yhteydessä proseduraaliseen oikeuteen.
Han S, Seo G, Yoon S & Yoon D. 2015. Transformational leadership and knowledge sharing. Mediating roles of employees' empowerment, commitment and citizenship behaviors. Journal of Workplace Learning 28 (3), 130-149. Yhdysvallat	Tutkia empiirisesti fundamentalistista prosessia, jossa transformationaalisella johtamisella on merkittävä rooli tiedonjaossa, psykologisessa voimaantumisessa, organisaation sitoutumisessa ja organisaatiossa toimimisessa.	Hypoteeseja testattiin erilaisilla tekijöillä ja analyyseillä.	Transformationaalisella johtamisella on suora yhteys psykologiseen voimaantumiseen, organisaatioon sitoutumiseen ja organisaatiossa toimimiseen.
Hayati D, Charkhabi M & Naami A. 2014 The relationship between transformational leadership and work engagement in governmental hospitals nurses: a survey study. SpringerPlus, A Springer Open Journal 3, 25. 1-7. Iran.	Kuvata transformationaalista johtamista ja sen ominaisuuksia suhteessa sairaanhoitajien työhön sitoutumiseen.	Kuvaava poikkileikkaustutkimus, johon osallistui 240 sairaanhoitajaa, jotka vastasivat kyselyyn ja tekivät itsearviointia.	Transformationaaliset johtajat siirtävät heidän innostuksensa ja voimansa heidän työntekijöihin. Tämä lisää työntekijöiden työhön sitoutumista.
Hebenstreit J. 2012 Nurse educator perceptions of structural empowerment and innovative behavior. Nursing education research 33 (5), 297-301. Yhdysvallat.	Selvittää vaikuttaako kokemukset rakenteellisen voimaantumisen asteesta sairaanhoitajien opettajien innovatiivisuuteen.	150 satunnaista sairaanhoitajien opettajaa kutsuttiin vastaamaan verkkokyselyyn.	Sairanhoitajien opettajat kokivat keskitasoisesti voimaantuneiksi. Rakenteellisen voimaantumisen ja innovatiivisuuden välillä on selkeä positiivinen yhteys. Erot voimaantumistasojen välillä johtuivat iästä, akateemisesta arvosta, työstäytymisestä ja virkaikästatuksesta.

Hesselgraves H & Scholarios D. 2014. Leader-member exchange and strain: a study of job demands and role status. Human Resource Management Journal 24 (4), 459-478. Iso-Britannia.	Tutkia miten LMX-suhde voi vaikuttaa työntekijän työn kuormittavuuteen.	Viidessä erissä, brittiläisessä sairaalassa kerättiin johtaja-työntekijäpareja (n=116), joista molemmat vastasivat kyselyyn.	Nuorilla työntekijöillä LMX-suhde kevensi työnkuormaa, mutta vanhemmilla työntekijöillä LMX-suhde nosti työnkuormittavuutta ja stressiä. Tutkimuksessa ei löydetty selkeää yhteyttä LMX-suhteen ja työnkuormittavuuden välillä.
Heuston M & Wolf G. 2011. Transformational leadership skills of successful nurse managers. The Journal of Nursing Administration 41 (6), 248-251. Yhdysvallat.	Mitata johtamisen taitoja Kouzesin ja Posnerin 360 johtamisen arvioinnilla.	35 osastonhoitajaa osallistui Kouzesin ja Posnerin 360 johtamisen arviointiin fokusryhmähaastatteluin.	”Inspiroi jaettuun visioon” vaatii johtajilta innostavaa kommunikointikykyä, kykyä voimaannuttaa työntekijää muutokseen, demonstroida työntekijöille muutoksen merkitys tulevaisuudessa ja sitouttaa muut johtajat levittämään visiota.
Hughes K, Carryer J & White J. 2015 Structural positioning of nurse leaders and empowerment. Journal of Clinical Nursing 24, 2125-2132. Australia.	Analysoida raportoituja julkisten sairaaloiden hoitotyön johtajien rakenteita ja tarkastella molempien sekä hoitotyön johtajien että ylempien johtajien näkemyksiä organisaation rakenteellisesta asemoinnista.	Laadulliset kyselyt hoitotyön johtajille sekä ylemmille johtajille.	Näkyvyys ja mukaan ottaminen vaikuttivat rakenteelliseen asemointiin hoitotyön johtajilla, joka vaikuttaa myös auktoriteettiin ja voimaantumiseen.
Karanika-Murray M, Bartholomew K, Williams G & Cox T. 2015 Leader-member exchange across two hierarchical levels of leadership: concurrent influences on work characteristics and employee psychological health. Work & Stress 29 (19), 57-74. Iso-Britannia.	Tutkia johtamisen vaikutusta työntekijän psykologiseen hyvinvointiin	337 työntekijää osallistuivat hypoteettisten testaukseen.	Käsitykset fyysisestä ympäristöstä olivat yhteydessä LMX suhteen ja psykologisen hyvinvoinnin kanssa. LMX suhteen laatuun vaikuttajan johtamisen hierarkisuus.
Karsten M. 2010. Coaching: an effective leadership intervention. Nursing Clinics of North America 45, 39-48. Yhdysvallat.	Kirjallisuuskatsaus valmentavaan johtamiseen.	Erilaisia tutkimusartikkeleita ja yksi tapaustutkimus oli esitelty.	Valmennus on vaikuttava johtamisen interventio. Valmennus oli vaikuttavaa kaikilla johtamisen asteilla, mutta vanhemmista johtajista ei ole valmentajiksi. Valmennus paransi työyhteisön kommunikaatiota, joka vaikutti työyhteisön tehokkuuteen.

<p>Katrinli A, Atabay G, Gunay G & Guneri G. 2008. Leader-member exchange, organizational identification and the mediating role of job involvement for nurses. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 64 (4), 354-362. Turkki.</p>	<p>Tutkia LMX-vaihdannan laadun ja organisaatioon työhön sitoutumisen välisiä suhteita.</p>	<p>148 yksityissairaalan sairaanhoitajaa vastasi kyselyyn, jossa kysymyksiä LMX-suhteesta, organisaatioon sitoutumisesta ja organisaation samaistumisesta</p>	<p>Tilastollisesti merkittävä positiivinen suhde löytyi LMX-suhteen ja organisaation samaistumisen suhteen. Työhön sitoutuminen vaikuttaa positiivisesti LMX-suhteeseen ja organisaation samaistumiseen.</p>
<p>Laschinger H, Wong C, Grau A, Read E & Stam L. 2011. The influence of leadership practices and empowerment on Canadian nurse manager outcomes. <i>Journal of Nursing Management</i> 20, 877-888. Kanada.</p>	<p>Tutkia vanhempien johtajien toiminnan vaikutuksia keski- ja alatasen johtajien kokemukseen voimaantumisen ja organisaation tuesta ja selvittää heidän käsityksiä hoidon laadusta ja poislähtöaikeista.</p>	<p>Sekundäärianalyysi ei-kokeellisesta tutkimuksesta. 321 keskitason johtajaa ja 788 alatasen johtajaa vastasivat kyselyyn.</p>	<p>Vanhempien johtajien transformationaalinen johtaminen voimaannuttaa muita johtajia, joka lisää muiden johtajien odotuksia organisaation tuen, paremman hoidon laadun ja vähäisempien poislähtöaikeiden suhteen.</p>
<p>Laschinger H, Wong C & Grau A. 2013. Authentic leadership, empowerment and burnout: a comparison in new graduates and experienced nurses. <i>Journal of Nursing Management</i> 21, 541-552. Kanada.</p>	<p>Tutkia autenttisen johtamisen ja rakenteellisen voimaantumisen vaikutusta henkiseen uupumiseen ja kyynisyyteen vastavalmistuneilla ja kokeneemmilla akuuttihoitoon sairaanhoitajilla.</p>	<p>Sekundäärianalyysi kahden aiemman tutkimuksen aineistosta, joita verrattiin ”suhdemalliin” kahdella eri ryhmällä, joita olivat vastavalmistuneet (max. 2 vuotta työelämässä) ja kokeneempiin sairaanhoitajiin</p>	<p>Autenttinen johtaminen vaikuttaa merkittävästi ja negatiivisesti sairaanhoitajien henkiseen uupumiseen ja kyynisyyteen sekä uusilla, että kokeneemmilla sairaanhoitajilla.</p>

<p>Laschinger H, Nosko A, Wilk P & Finegan J. 2014. Effects of unit empowerment and perceived support for professional nursing practice on unit effectiveness and individual nurse well-being: A time lagged study. <i>International Journal of Nursing Studies</i> 51, 1615-1623. Kanada.</p>	<p>Testata monitasoista mallia, jolla selvitetään kontekstuaalisia sekä yksiköllisiä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.</p>	<p>Pitkittäistutkimus, jossa mukana 545 sairaanhoitajaa 49 sairaalayksiköstä. Toteutettiin kyselytutkimuksena kahteen otteeseen.</p>	<p>Sairaanhoitajien käsitykset heidän yksikönsä rakenteellisesta voimaantumisesta epäsuorasti vaikutti heidän käsityksiin osaston vaikuttavuuteen. Yksikön tuella oli merkitys yksikön vaikuttavuuteen. Sairaanhoitajan työtyytyväisyyteen vaikuttaa molemmat sekä yksilölliset että kontekstuaaliset tekijät ja molempien toimivuuteen pitää panostaa työtyytyväisyyden saavuttamiseksi</p>
<p>Li I, Kuo H, Huang H, Lo H & Wang H. 2013. The mediating effects of structural empowerment on job satisfaction for nurses in long-term care facilities. <i>Journal of Nursing Management</i> 21, 440-448. Taiwan.</p>	<p>Tutkia työssä voimaantumisen vaikutuksia työtyytyväisyyteen pitkäaikaishoidon kontekstissa Taiwanissa.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus, johon 65 sairaanhoitajaa osallistui. Regressiomallia ja Sobelin testiä käytettiin arvioimaan voimaantumisen ja työtyytyväisyyden välisiä suhteita.</p>	<p>Rakenteellinen voimaantuminen oli yhteydessä psykologiseen voimaantumiseen, jonka katsottiin vaikuttavan positiivisesti työtyytyväisyyteen.</p>
<p>Martin J, McCormack B, Fitzsimons D & Spirig R. 2012. Evaluation of clinical leadership programme for nurse leaders. <i>Journal of Nursing Management</i> 20, 72-80. Sveitsi.</p>	<p>Tutkia johtamisohjelman vaikuttavuutta hoitotyön johtajien johtamiskäytäntöihin Sveitsissä.</p>	<p>Mixed metodi- tutkimus. Toisella ryhmällä oli kvasikokeellinen tutkimus ja toisella ryhmällä oli toiminnan arviointia.</p>	<p>Johtamisohjelman jälkeen suurin osa osastonhoitajista osasi paremmin toimia inspiroidun jaetun vision ja muutosprosessin haastamisen suhteen.</p>

<p>Martin J. 2015. Transformational and transactional leadership: An exploration of gender, experience and institution type. <i>Libraries and the Academy</i> 15(2), 331-351. Yhdysvallat.</p>	<p>Tutkia transformationaalisen, transaktionaalisen ja laissez fair –johtamistyylien esiintymistä akateemisen kirjaston johtajilla sukupuolen, kokemuksen ja iän suhteen.</p>	<p>50 kirjaston työntekijää vastasi kyselyyn.</p>	<p>Miesten ja naisten välillä ei ollut eroja, mutta ideaalikuvauksia kuten motivaatio ja transformationaalinen johtaminen käytettiin useammin naisten kohdalla. Johtamiskokemuksen määrällä oli selkeä yhteys transaktionaaliseen johtamiseen</p>
<p>McNamara M, Fealy G, Casey M, O’Connor T, Patton D, Doyle L & Quinlan C. 2013. Mentoring, coaching and action learning: interventions in a national clinical leadership development programme. <i>Journal of Clinical Nursing</i> 23, 2533-2541. Irlanti.</p>	<p>Arvioida mentorointia, valmennusta ja toiminnan oppimista sairaanhoitajien ja kättilöiden johtamistaitojen parantamisessa. Lisäksi tarkoituksena kuvata ohjelman osallistujien kokemukset ja interventiot.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, jossa käytettiin useita eri aineistonkeruumenetelmiä.</p>	<p>Mentorointi, valmennus ja toiminnan oppiminen koettiin positiivisena ja kehittivät johtamistaitoja.</p>
<p>Meng L, Liu Y, Liu H, Hu Y & Yang J. 2015. Relationship among structural empowerment, psychological empowerment, intent to stay and burnout in nursing field in mainland China – based on a cross-sectional questionnaire research. <i>International Journal of Nursing Practice</i> 21, 303-312. Kiina</p>	<p>Tutkia koetun rakenteellisen voimaantumisen, psykologisen voimaantumisen, burnoutin ja töissä pysymisen välisiä suhteita Kiinassa.</p>	<p>219 sairaanhoitajaa täytti anonymisti kyselyn eri puolilla Kiinaa.</p>	<p>Rakenteellisella ja psykologisella voimaantumisella on suuri merkitys töissä pysymiseen ja vähentävä vaikutus burnoutiin. Luomalla voimaannuttava työympäristö voidaan vaikuttaa sairaanhoitajien työssä pysymiseen ja vähentää burnouteja.</p>
<p>Moideenkutty U, Blau G & Al-Mandhari A. 2008. Quality of relationship with supervisor and work exhaustion among nurses. <i>Sultan Qaboos University Medical Journal</i> 8 (3), 275-282. Oman.</p>	<p>Tutkia hoitotyön johtajien ja työntekijöiden välisiä suhteita LMX-teorian avulla ja sen vaikutusta työssä uupumiseen omanlaisessa sairaalassa työskentelevien sairaanhoitajien keskuudessa.</p>	<p>229 sairaanhoitajaa vastasi kyselyyn.</p>	<p>LMX-suhteella oli selvä negatiivinen yhteys työssä uupumiseen. Korkealaatuisten suhteilla on selvä positiivinen vaikutus sairaanhoitajien työssäjaksamiseen.</p>

<p>O'Donnel D, Livingston P.M & Bartman T. 2012. Human resource management activities on the front line: a nursing perspective. Contemporary nurse 41 (2), 198-205. Australia.</p>	<p>Tunnistaa käytännön henkilöstöjohtamisen ongelmat, jotka saattavat vaikuttaa työhyvinvointiin, työstä poisjääntiin, hoidon laatuun ja osastonhoitajan rooliin.</p>	<p>Kuvaava fenomenologinen lähestyminen, jossa haastateltavina kaksi fokusryhmää.</p>	<p>Osastonhoitajilla ei ollut riittävästi taitoa johtaa konfliktitilanteita. Tämän seurauksena hoitohenkilökunnalla oli matalampi moraalit ja heikentynyt työssäjaksaminen.</p>
<p>Oliver B, Gallo K, Griffin M, White M & Fitzpatrick J. 2014. Structural empowerment of clinical nurse managers. The Journal of Nursing Administration 44 (4), 226-231. Yhdysvallat.</p>	<p>Kuvata rakenteellisen voimaantumisen käsitteitä hoitotyön johtajien keskuudessa.</p>	<p>Kuvaileva poikkileikkaustutkimus, johon osallistui 140 hoitotyön johtajaa 15 eri sairaalassa.</p>	<p>Osastonhoitajat olivat keskitasoisesti voimaantuneita. He saivat odotettua alemmat pisteet resursseista ja hyväksyttävät pisteet tuesta ja muodollisesta ja muodollisesta ja ei-muodollisesta voimasta.</p>
<p>Patrick A & Laschinger H. 2006. The effect of structural empowerment and perceived organizational support on middle level nurse managers' role satisfaction. Journal of Nursing Management 14, 13-22. Kanada.</p>	<p>Tutkia rakenteellisen voimaantumisen ja koetun organisaation tuen välisiä suhteita ja niiden vaikutusta keskitason hoitotyön johtajien roolityytyväisyyteen.</p>	<p>Sekundääritutkimus laajemmasta aiheistosta, josta 126 keskitason osastonhoitajaa valittiin satunnaisesti. 84 valitusta vastasi kyselyyn.</p>	<p>Rakenteellinen voimaantuminen oli positiivisessa yhteydessä koettuun organisaation tukeen. Rakenteellisen voimaantuminen ja koettu organisaation tuki olivat yhteydessä hoitotyön johtajan roolityytyväisyyteen.</p>
<p>Patrick A, Laschinger H, Wong C & Finegan J. 2011. Developing and testing a new measure of staff nurse clinical leadership: the clinical leadership survey. Journal of nursing management 19, 449-460. Kanada.</p>	<p>Testata psykometrisiä ominaisuuksia uudestaan kehitetystä mittarista hoitotyön johtajien kliinisestä johtajuudesta pohjautuen transformationaaliseen johtamiseen.</p>	<p>Epäkokeellinen kysely, johon vastasi 480 sairaanhoitajaa.</p>	<p>Uusi mittari oli toimiva. Rakenteellinen voimaantuminen oli yhteydessä molempiin johtamistyyliin.</p>
<p>Portoghese I, Galletta M, Battistelli A, Saiani L, Penna M & Allegrini E. 2012. Change-related expectations and commitment to change of nurses: the role of leadership and communication. Journal of Nursing Management 20, 582-591. Italia.</p>	<p>Testata teoreettista mallia linkittämään odotusten vaikutuksia sitoutumiseen muuttua ja tutkia onko muutosmyönteinen kommunikaatio muuttujana LMX-vaihdannassa ja odotuksissa.</p>	<p>Ennustava, ei kokeellinen tutkimus, jossa 395 sairaanhoitajaa mukana.</p>	<p>Positiivisilla odotuksilla oli suora yhteys vaikuttavaan sitoutumiseen muuttua. Negatiivisilla odotuksilla oli suora yhteys jatkuvaan sitoutumiseen muuttua. LMX-vaihdanta ja kommunikaatio vaikuttivat sairaanhoitajien odotuksiin muutoksesta.</p>

<p>Portoghese I, Galletta M, Battistelli A & Leiter M. 2015. A multilevel investigation on nursing turnover intention: the cross-level role of leader-member exchange. <i>Journal of Nursing Management</i> 23, 754-764. Italia.</p>	<p>Analysoida sairaanhoitajien poisjääntiaikoksia käyttäen monitasoista lähestymistapaa, jossa arvioidaan yksilön taso ja siinä työn sisältöjen, työtyytyväisyyden ja poisjääntiaikeiden välisiä suhteita. Ja ryhmätasolla LMX-vaihdannan roolia.</p>	<p>935 sairaanhoitajaa laitettiin 74 ryhmään ja he vastasivat kyselyyn.</p>	<p>Hierarkkinen, lineaarinen mallinnus todensi sen, että työtyytyväisyys vaikuttaa työnsisältöihin ja haluun pysyä töissä välisiin suhteisiin. Yksikkötasolla LMX-vaihdanta oli suoraan yhteydessä aikomukseen lähteä töistä. LMX vaikutti suoraan työnsisältöihin ja työtyytyväisyyteen.</p>
<p>Read E.A & Laschinger H. 2015. The influence of authentic leadership and empowerment on nurses' relational social capital, mental health and job satisfaction over the first year of practice. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 71 (7), 1611-1623. Kanada.</p>	<p>Laatia teoreettista mallia testaamaan autenttisen johtamistyylin vaikutuksia sairaanhoitajan rakenteelliseen voimaantumiseen, sosiaaliseen pääomaan, henkiseen hyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen ensimmäisen työvuoden aikana.</p>	<p>Pitkittäistutkimus, jossa käytettiin hy-poteesimallia. 191 vastavalmistunutta sairaanhoitajaa vastasi kyselyyn.</p>	<p>Rakenteellinen voimaantuminen kuvasi autenttinen johtamisen ja henkisen hyvinvoinnin ja sosiaalisen pääoman välisiä suhteita, joilla oli negatiivinen vaikutus mielenterveyden oireisiin, mutta positiivinen vaikutus työtyytyväisyyteen.</p>
<p>Regan L & Rodriguez L. 2011. Nurse empowerment from a middle-management perspective: Nurse managers' and assistant nurse managers' workplace empowerment views. <i>The Permanente Journal</i> 15 (1), 101-107. Yhdysvallat.</p>	<p>Arvioida keskitason johtajien (osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat) voimaantumista akuuttiosastolla</p>	<p>Kyselyyn vastasi 11 osastonhoitajaa ja 31 apulaisosastonhoitajaa.</p>	<p>Osastonhoitajat eivät kokeneet itseään voimaantuneiksi.</p>
<p>Roberts-Turner R, Hinds P, Nelson J, Pryor J, Robinson N. & Wang J. 2014 Effects of leadership characteristics on pediatric registered nurses' job satisfaction. <i>Pediatric Nursing</i> 4 (5), 236-242. Yhdysvallat.</p>	<p>Arvioida transformationaalisen ja transaktionaalisen johtamisen yhteyksiä lastensairaanhoitajien työtyytyväisyyteen.</p>	<p>935 sairaanhoitajaa vastasi kyselyyn. Malli arvioi kuinka autonomia (transformationaalinen johtaminen) ja oikeus (transaktionaalinen johtaminen) vaikuttavat työtyytyväisyyteen.</p>	<p>Autonomialla ja oikeudella oli selkeä yhteys työntekijöiden työtyytyväisyyteen.</p>
<p>Smith T, Capitolo K, Griffin M & Fitzpatrick J. 2012 Structural empowerment and anticipated turnover among behavioural health</p>	<p>Tutkia rakenteellisen voimaantumisen suhdetta mahdolliseen työpaikan vaihdokseen sairaanhoitajilla.</p>	<p>Kvantitatiivinen, poikkileikkaus tutkimus. 97 sairaanhoitajaa saivat kutsun kyselyyn, joista 53% vastasi.</p>	<p>Suurin osa hoitajista koki itsensä keskimääräisen voimaantuneeksi. Löytyi voima-</p>

nurses. Journal of Nursing Management 20, 679-684. Yhdysvallat.			kas negatiivinen korrelaatio voimaantumiseen ja aikomukseen vaihtaa työpaikkaa välillä.
Stewart J.G, McNulty R, Griffin M & Fitzpatrick J.J. 2008 Psychological empowerment and structural empowerment among nurse practitioners. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners 22, 27-34. Yhdysvallat.	Selvittää sairaanhoitajien psykologisen ja rakenteellisen voimaantumisen välisiä suhteita ja sen merkitystä heidän työhön.	72 sairaanhoitajaa täyttivät sekä psykologisesta että rakenteellisesta voimaantumisen kyselylomakkeet ja näille laskettiin korrelaatiopisteet.	Psykologisen ja rakenteellisen voimaantumisen välillä on vahva korrelaatio. Korkeilla voimaantumisen asteilla on vahva merkitys siihen, miten sairaanhoitajat kokevat työnsä merkitykselliseksi. Organisaation on tärkeä panostaa sekä hoitajien psykologiseen että rakenteelliseen voimaantumisen tukemiseen.
Thompson J. 2012. Transformational leadership can improve workforce competences. Nurse Management 18 (2), 21-24. Iso-Britannia.	Kuvata kuinka transformationaalinen johtaminen voi inspiroida ja tukea henkilökuntaa.	Tutkimusartikkeli transformationaalisen johtamisen mallin pohjalta.	Johtajat, jotka hallitsevat budjetin ja keksivät uusia keinoja työntekoon lisää työntekijöiden sitoutumista ja tuottavuutta työhönsä. Johtamisroolien integrointi voi johtaa innovatiiviseen ongelmanratkaisuun.
Townsend K, Wilkinson A & Kellner A. 2015. Opening the black box in nursing work and management practice: the role of ward managers. Journal of Nursing Management, 23, 211-220. Australia.	Tunnistaa ja selvittää pätekkijät, jotka estävät hoitotyön johtajia toimimaan tehokkaasti vastuullisesti roolissaan.	Tapaustutkimus, jossa 37 haastattelua.	Hoitotyön johtajilla on kriittinen rooli työntekijöiden tahokkaaseen suoriutumiseen. Hoitotyön johtajat olivat ristiriidassa tehokkuuden ja budjettipaineen sekä johtamistaitojen kehittymisen suhteen.
Trybou J, Gemmel P, Pauwels Y., Henninck C. & Clays E. 2013. The impact of organizational support and leader-member-exchange on the work-related behaviour of nursing professionals: the moderating effect of professional and organizational identification.	Tutkia koetun organisaation tuen, LMX-suhteen laadun, sisä- ja ulkopuolista roolia, ammatillisen identiteetin ja organisaatioidentiteetin välisiä suhteita sairaanhoitajilla ja heidän avustajillaan.	Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus. 196 sairaanhoitajaa vastasi kyselyyn belgialaisissa hoivakodeissa. Pearsonin korrelaatiota, t-testiä ja hierarkista regressiota käytettiin aineiston analysointiin.	Yhteyttä koetun organisaation tuen, LMX-suhteen ja sisäpuolisen roolin väliltä ei löytynyt. Positiivinen yhteys löytyi koetun organisaation tuen, LMX-suhteen ja ulkopuolisen roolin välillä löytyi. Positiiviset sosiaalisen vaihdannan suhteet ovat organisaation hyväksi.

Journal of Advanced Nursing 70 (2), 373-382. Belgia.			
Trybou J, De Pourcq K, Paeshuyse M & Gemmel P 2014. The importance of social exchange to nurses and nurse assistants: impact on retention factors. Journal of Nursing Management 22, 563-571. Belgia.	Testata vastavuoroisuuden normia tutkimalla organisaatioon sitoutumisen, LMX-vaihdannan laadun, psykologisen sopimusrikkomuksen ja kirjallisuuden (hoitajien eläköitymistekijöistä) välisiä suhteita.	Poikkileikkaustutkimus, johon osallistui 217 sairaanhoitajaa.	Organisaation tuki, LMX-vaihdannan laatu ja psykologinen sopimusrikkomus vaikuttivat eniten työtyytyväisyyteen, luottamukseen ja työssä pysymisaikeisiin.
Ulrich D, Younger J, Brockbank W & Ulrich M. 2013. The state of HR profession. Human Resource Management 52 (3), 457-471. Yhdysvallat.	Laatia henkilöstöjohtamisen ammatille uudet standardit.	Aikaisempien tutkimusten, fokusryhmäteorian ja kokemuksen kautta tehtiin määrittely uusille standardeille.	Epäilyksestä tulisi siirtyä itseluottamukseen. Tutkimuksessa laaditut standardit tulisi ottaa globaalisti käyttöön ja niiden tulisi näkyä rekrytoinnissa, palkkauksessa, kouluttautumisessa ja arvioinnissa.
Van Bogaert P, Peremans L, de Wit M, Van heusden D, Franck E, Timmermans O & Havens D. 2015. Nurse managers perceptions and experiences regarding staff nurse empowerment: a qualitative study. Frontiers in Psychology 6, 1-10. Yhdysvallat.	Selvittää hoitotyön johtajien käsityksiä ja kokemuksia sairaanhoitajien rakenteellisesta voimaantumisen ja sen vaikutuksesta hoitotyön johtajan johtamisrooliin- ja tyyliin.	Laadullinen fenomenologinen tutkimus, jossa haastateltiin 8 hoitotyön johtajaa puolistrukturoiduin haastatteluin.	Hoitotyön johtajat olivat tietoisia sairaanhoitajien rakenteellisen voimaantumisen tasosta ja heillä oli positiivinen asenne sitä kohtaan. Kasvanut rakenteellinen voimaantuminen näkyi työntekijöissä kasvaneena vastuuna, autonomiana, kriittisenä reflektiona ja parantuneina kommunikatiotaitoina. Rakenteellinen voimaantuminen vaatii muutoksia organisaatorakenteisiin toimiakseen ja tämä aiheutti kaksijakoisia tunnelmia osastonhoitajissa, koska he kokivat joutuvansa muuttamaan omia johtamistyylyjään ja tapoja toimia.
Wagner J, Cummings G, Smith D, Olson J, Anderson L & Warren S. 2010. The relationship between structural empowerment and psychological empowerment for	Kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena on tutkia rakenteellisen voimaantumisen ja psykologisen voimaantumisen välisiä yhteyksiä sairaanhoitajilla.	Tutkimusartikkeleita (n=10) liittyen rakenteelliseen ja psykologiseen voimaantumiseen.	Kuudessa tutkimuksessa todettiin merkittävä yhteys rakenteellisen ja psykologisen voimaantumisen väliltä.

nurses: a systematic review. Journal of Nursing Management 18, 448-462. Kanada.			
Wang X, Chontawan R & Nantsupawat R. 2011. Transformational leadership: effect on the job satisfaction in registered nurses in a hospital in China. Journal of Advanced Nursing 68 (2), 444-451. Kiina.	Kuvata transformationaalisen johtamisen yhteyttä sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen Kiinassa.	238 sairaanhoitajaa vastasivat kyselyihin.	Transformationaalisen johtamisen ja työtyytyväisyyden välillä on vahva positiivinen yhteys.
Yang J, Liu Y, Huang C & Zhu L. 2013. Impact of empowerment on professional practice environments and organizational commitment among nurses: a structural equation approach. International Journal of Nursing Practice 19 (1), 44-55. Kiina.	Integroida rakenteellisen voimaantumisen teoria Magneettisairaalan piirteisiin ja luoda empiiristä näyttöä rakenteellisen voimaantumisen, ammatillisen toiminnan ympäristön ja organisaatioon sitoutumisen suhteista.	Poikkileikkaustutkimus, jossa aineistona 750 kokopäiväistä sairaanhoitajaa viidestä kiinalaisesta sairaalasta.	Korkeampi voimaantumisen aste edisti ammatillisen toiminnan ympäristöä ja sitoutumista työhön.
Yun-Mi L & Bok-Mi K. 2008. The mediator effect of empowerment in relationship between transformational leadership and organizational commitment. Journal of Korean Academy of Nursing 38 (4), 603-611. Korea.	Kuvata voimaantumisen merkitystä suhteessa osastonhoitajan transformationaaliseen johtamiseen ja organisaation sitoutumiseen sairaanhoitajien mielestä.	451 sairaanhoitajaa vastasi kyselyyn Aineiston analysoitiin SPSS-ohjelmalla ja käyttäen muun muassa Pearsonin korrelaatiokerrointa	Voimaantumisella oli keskitasoinen yhteys sairaanhoitajien kokemaan osastonhoitajan transformationaaliseen johtamistyyliin ja organisaatioon sitoutumiseen. Sairanhoitajien voimaannuttaminen on tärkeää organisaatioon sitoutumisen kannalta.