



UNIVERSITY OF  
EASTERN FINLAND

## Mitä mielenterveysjohtaminen on?

Kirjallisuuskatsaus ja johtajien kokemuksia mielenterveyttä tukevasta  
johtamisesta

Pirjo Tuominen

Pro gradu -tutkielma

Sosiaali- ja terveystieteiden  
tutkimuskeskus

Itä-Suomen yliopisto

Sosiaali- ja terveysjohtamisen

laitos

Marraskuu 2022

## TIIVISTELMÄ

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta

Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

sosiaali- ja terveyshallintotiede

Tuominen, Pirjo: Mitä mielenterveysjohtaminen on? Kirjallisuuskatsaus ja johtajien kokemuksia mielenterveyttä tukevasta johtamisesta

Pro gradu -tutkielma, 76 sivua, 3 liitettä (7 sivua)

Tutkielman ohjaajat: tutkimuspäällikkö Elsa Paronen, projektitutkija Maija Saijonkari

Marraskuu 2022

**Avainsanat:** mielenterveys, johtaminen, esihenkilötyö, työkyky

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli lisätä tietoa mielenterveysjohtamisen käsitteestä sekä mielenterveyttä tukevasta johtamisen käytännöistä ja rakenteista. Tutkimustehtävinä oli määritellä mielenterveysjohtamisen käsitettä työyhteisön ja ihmisten johtamisen näkökulmasta sekä hakea vastausta siihen, miten mielenterveysjohtamisen käsite ymmärretään ja millaisia johtamisen käytäntöjä sekä rakenteita mielenterveysjohtamiseen kuuluu sosiaali- ja terveysalan johtajien ja esihenkilöiden kokemuksen mukaan.

Tutkimus oli laadullinen monimenetelmätutkimus, jossa aineistot kerättiin integroivan kirjallisuuskatsauksen ja teemahaastatteluiden avulla. Kirjallisuuskatsauksessa oli mukana seitsemän artikkelia. Teemahaastatteluun osallistui viisi sosiaali- ja terveysalalla toimivaa esihenkilöä ja johtajaa. Sekä kirjallisuuskatsauksen aineisto että teemahaastatteluaineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla.

Tutkimuksen tulokset koottiin malliksi mielenterveysjohtamisesta työyhteisön ja ihmisten johtamisen viitekehyksessä. Mielenterveysjohtamisen perustana olivat selkeät ja toimivat organisaation rakenteet ja niiden mukainen johtamistyö. Rakenteet mahdollistivat mielenterveyttä tukevan johtamistavan, joka oli syvemmin mielenterveyden ulottuvuuden huomioivaa työhyvinvoinnin johtamista. Johtamistyössä tarvittiin mielenterveysosaamista, joka koostui rohkeudesta ja osaamisesta mielenterveyden ulottuvuuden huomioimiseen työyhteisössä, mutta myös omassa työssä. Mielenterveysjohtaminen oli mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden ennakointia ja huomiointia, mielenterveyteen liittyvien asioiden puheeksi ottamista ja reagointia haastaviin tilanteisiin sekä työntekijän tai työryhmän konkreettista ohjaamista tarvittaessa avun piiriin. Mallissa läpileikkaavana elementtinä oli työkykytiedolla johtaminen, johon kuului sekä määrällinen että laadullinen työkykytieto ja osaaminen tiedolla johtamiseen.

Tutkielmani toi esiin yhden näkökulman mielenterveysjohtamiseen. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista tutkia esimerkiksi mielenterveyden ja mielenterveysjohtamisen kokemuksia työikäisten eri ikäryhmissä. Mielenterveysjohtamisen ja psykologisen turvallisuuden yhteinen tutkiminen olisi myös kiinnostavaa. Mielenterveysjohtamiseen liittyvää käsitteiden määrittelyä olisi tarpeen tehdä enemmän. Uutena käsitteenä mielenterveysjohtamista käytetään vielä eri yhteyksissä hyvin eri tavoin.

## ABSTRACT

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies

Department of Health and Social Management

Health and social management sciences

Tuominen, Pirjo: What mental health leading is? Literature review and managers experiences of leadership that support mental health.

Master's thesis, 76 pages, 3 appendices (7 pages)

Thesis Supervisors: PhD Elsa Paronen, M.Sc. Maija Saijonkari

November 2022

**Keywords:** mental health, management, managerial work, work ability

The purpose of this study was to increase the awareness on how to lead mental health and practices and structures that support mental health. The research tasks were to define the concept of mental health leading from the perspective of the work community and leadership and find the answer to how the concept of mental health leading is understood and what kind of conventions and structures of management are considered to be a part of it according to the experiences of managers in social and health care sector.

This study was a qualitative multi-method research, in which the data was collected using integrative literature review and theme interviews. There were seven articles included in the literature review. Five people working in social and health care sector took part in the theme interviews. Both the material from literary review and the material from theme interviews were analysed using content analysis.

The results of the study were compiled into a model of mental health leading in the framework of work community and leadership. The basis of mental health leading were clear and functional structures in the organization and the management that works accordingly. The structures enabled a leadership style that supports mental health, which was management of work well-being that takes the dimension of mental health more deeply into account. Management work required mental health competence, which consisted of courage and the ability to consider the dimension of mental health in the work community, but also in one's own work. Mental health leading was anticipating and taking into account the situations where mental health was threatened, bringing up the topics related to mental health and reacting to difficult situations and guiding the employee or the working group to health care services when needed. The cutting-edge element in the model was management with knowledge of work ability, which included both quantitative and qualitative knowledge of work ability and the know-how to lead with knowledge.

My study brought up one of the perspectives on mental health leading. As a further research topic, it would be interesting to study, for example, the experiences of mental health and mental health management in different age groups of working-age people. A study of mental health management and psychological safety would also be interesting. There is a need to specify the terms related to mental health leading. As a new concept the terms of mental health leading are used very differently in various kinds of contexts.

# Sisältö

1	Johdanto	5
1.1	Tutkimuksen lähtökohdat	5
1.2	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	9
2	Mielenterveyttä tukeva johtaminen	10
2.1	Viitekehyksenä voimavaralähtöinen työhyvinvoinnin malli	10
2.2	Mielenterveyttä tukevat johtamisen rakenteet	11
2.3	Mielenterveyttä tukeva johtamistyö ja mielenterveysosaaminen	16
2.4	Mielenterveysjohtaminen osana työhyvinvoinnin johtamista	19
3	Tutkimuksen metodologiset valinnat	20
3.1	Monimenetelmätutkimus	20
3.2	Integroiva kirjallisuuskatsaus	21
3.2.1	Kirjallisuushaku	22
3.2.2	Aineiston valinta, arviointi ja analysointi	25
3.3	Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä	28
3.3.1	Aineiston hankinta ja analysointi	28
4	Tulokset	32
4.1	Kirjallisuuskatsaus	32
4.2	Teemahaastattelut	38
4.3	Mielenterveysjohtaminen työyhteisön ja ihmisten johtamisessa	47
5	Pohdinta ja päätelmät	50
5.1	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	50
5.2	Keskeiset tulokset	55
5.3	Päätelmät ja jatkotutkimusaiheet	59

# 1 Johdanto

## 1.1 Tutkimuksen lähtökohdat

Mielenterveyden edistäminen työelämässä ja mielenterveysjohtaminen ovat ajankohtaisia teemoja. Työn kuormitus ja haittaavan kiireen kokemus ovat lisääntyneet viime vuosina, ja nämä tekijät vaikuttavat muun muassa työssä jaksamiseen sekä työssä kehittymiseen. Työn kuormituksen lisääntyminen havaittiin jo ennen Covid-19-epidemiaa, ja jaksamisen ongelmat työelämässä ovat kasvaneet erityisesti naisilla, nuorilla aikuisilla ja varhaiskeski-ikäisillä. Covid-19-epidemian aikana työntekijöiden mielenterveyteen vaikuttavat tekijät ovat korostuneet vielä entisestään (ks. esim. Abdelrehem Faramawy & Abd El Kader 2021).

Mielenterveyteen liittyvät teemat vaikuttavat monella tapaa yhteiskunnan vakauteen ja myös kustannuksiin, kuten mielenterveyden ongelmista aiheutuvat julkisen sektorin kustannukset ja toisaalta mielenterveyden vaikutukset työn tuottavuuteen (Vorma ym. 2020, 12–13). Mielenterveyden häiriöt olivat vuonna 2020 merkittävin Kelan sairauspäivärahopäiviä aiheuttava sairausryhmä alle 50-vuotiaiden ikäryhmissä Suomessa. Viime vuosina mielenterveyden häiriöt ovat nousseet sairauspäivärahatilastoissa tuki- ja liikuntaelinsairauksien ohi 35–49-vuotiaiden ikäryhmissä. (Blomgren & Perhoniemi 2021.) Vuosien 2020 ja 2021 välillä mielenterveyden häiriöiden perusteella sairauspäivärahaa saaneiden työkäisten määrä kasvoi 13 prosentilla, ja vuodesta 2016 määrä on kasvanut yli 60 prosenttia (Blomgren & Perhoniemi 2022).

Mielenterveyden ongelmiin liittyy vielä nykyisinkin stigmaa erityisesti työelämässä. Mielenterveysbarometrin 2019 mukaan 51 % työssäkäyvistä ei kertoisi mielenterveyden ongelmista kollegoilleen ja 37 % ei kertoisi asiasta myöskään esihenkilölleen. Mielenterveystyön ammattilaisten osalta luvut ovat hyvin samankaltaisia; noin puolet ei kertoisi asiasta kollegoilleen ja 29 % ei kertoisi myöskään esihenkilölle mielenterveyden ongelmistaan. (Mielenterveyden keskusliitto 2019.) Suhtautuminen mielenterveyden ongelmiin on kuitenkin muuttumassa. Jenni Blomgren ja Riku Perhoniemi (2022) tuovat esiin tutkimusblogissaan, että

yhtenä mielenterveysperusteisten sairauspoissaolojen kasvun tekijänä voi olla mielenterveyshäiriöihin liittyvän stigman väheneminen.

Covid-10-epidemia on lisännyt sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kiirettä ja työmäärää sekä aiheuttanut työntekijöille pelkoa omaa sairastumista kohtaan. Jo aiempiin epidemioihin liittyvässä tutkimuksessa on havaittu, että poikkeusoloissa työskenteleminen on aiheuttanut hoitohenkilöstölle pitkään kestäväää ja merkittäväää psyykkistä kuormittuneisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020b, 2.) Marjo Antikainen, Anja Terkamo-Moisio ja Arja Häggman-Laitila (2021, 3) tutkivat hoitotyön johtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia Covid-19-epidemian aikana. Tutkimukseen osallistujista vajaa puolet koki epidemia-ajan heikentäneen huomattavasti heidän työhyvinvointiaan ja melkein saman verran vastaajista koki epidemia-ajan heikentäneen jonkin verran heidän työhyvinvointiaan. Vain 6 % koki, ettei epidemia-aika ollut vaikuttanut työhyvinvointiin. Muita mielenterveyttä kuormittavia tekijöitä tässä ajassa ovat mm. haasteet työn ja yksityiselämän yhdistämisessä sekä nuorten aikuisten kasvavat suorituspainheet (Blomgren & Perhoniemi 2022).

Mielenterveysjohtamisen käsite on nostettu esiin Kansallisessa mielenterveysstrategiassa ja itsemurhien ehkäisyohjelmassa vuosille 2020–2030. Perusteena käsitteen käytölle strategiassa on yhteiskunnallinen ja kansanterveydellinen muutos, jonka takia mielenterveys on haluttu tuoda yhdeksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen painopisteeksi. Kansallisessa mielenterveysstrategiassa todetaan, että ”mielenterveyden huomioiminen sisältyy kaikkeen johtamiseen.” (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020, 35.)

Kansallisessa mielenterveysstrategiassa määritellään mielenterveyttä koko elämän ajan muotoutuvana ominaisuutena, johon vaikuttavat ihmisen sosiaaliset, taloudelliset, biologiset sekä ympäristöön liittyvät tekijät. Hyvä mielenterveys nähdään mielenterveysstrategiassa toimintakykyä ja elämänlaatua tukevana voimavarana. (Vorma ym. 2020, 14). Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilana, jossa ihminen tuntee omat kykynsä, selviytyy elämässään normaaleista stressitilanteista, pystyy työskentelemään

tuottavasti ja antaa panoksensa yhteisönsä toimintaan. Mielen terveys on olennainen osa kollektiivista ja yksilöllistä tapaa ajatella, tuntea, olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa, työskennellä ja nauttia elämästä. (World Health Organization 2018.)

Kansallisessa mielen terveysstrategiassa on viisi linjausta: mielen terveys pääomana, lasten ja nuorten mielen terveys, mielen terveysoikeudet, tarpeenmukaiset laaja-alaiset palvelut sekä mielen terveysjohtaminen. Kaikille linjauksille on määritelty tavoitteet, ja jokaisen linjauksen tavoitteissa vähintäänkin sivutaan myös työelämää ja johtamistyötä. Ensimmäinen linjaus, mielen terveys pääomana, nostaa esiin hyvän mielen terveyden edistämisen osana työhyvinvoinnin tukemista. Työhyvinvoinnin edistämiseksi tavoitteena on parantaa henkilöstön kuormituksen ja työuupumuksen tunnistamisen keinoja. Lasten ja nuorten mielen terveyteen liittyvän linjauksen tavoitteissa johtamista sivutaan työelämää perheystävällisemmäksi kehittäväällä tavoitteella. Mielen terveysoikeuksiin liittyvässä linjauksessa johtamiseen liittyvät tavoitteet ovat erityisesti syrjinnän vähentämistä tukevia. Laaja-alaisen palveluiden linjaus konkretisoituu sosiaali- ja terveysalan johtamistyössä henkilöstön mielen terveysosaamisen varmistamiseen. Hyvän mielen terveysjohtamisen linjauksen tavoitteissa korostuu erityisesti mielen terveyden johtaminen, mutta myös tiedolla johtamisen teema koskee kaikkea johtamistyötä. (Vorma ym. 2020, 18–37.) Strategiassa kuvataan mielen terveysjohtamista laajemmin yhteiskunnallisena ihmisten hyvinvointia edistävänä teemana, mutta tässä tutkielmassa tarkastelin mielen terveysjohtamista työyhteisön ja ihmisten johtamisen näkökulmasta.

Mielen terveyden edistämisen ja johtamisen teemaan työelämässä on jo tartuttu kansallisen mielen terveysstrategian julkaisemisen jälkeen. Pohjois-Savossa on käynnistetty laaja Hyvällä mielellä – Pohjois-Savo -hanke, jonka tavoitteena on alueen asukkaiden mielen hyvinvoinnin ja päihitteettömyyden edistäminen monialaisen kehittämisen avulla. Pohjois-Savossa alueen asukkaiden mielen terveyteen liittyvä sairastavuus on korkea valtakunnallisesti vertaillen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen valtakunnallinen mielen terveysongelmia kuvaava mielen terveysindeksi on Pohjois-Savossa selvästi korkeampi kuin muissa maakunnissa. Pohjois-Savon mielen terveysindeksi on 151, kun koko maan keskiarvo on 100. Kuopion

mielenterveysindeksi on 160. (Saijonkari, Paronen, Lakka, Tolmunen, Linnosmaa, Lammintakanen & Mäki-Opas 2021, 8–9.) Hyvällä mielellä – Pohjois-Savo-hankkeen yhtenä kohderyhmänä ovat erityisesti mielenterveysjohtamisen teemaan liittyen lähiesihenkilöt ja johtajat. (EURA 2014). Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt Työelämän mielenterveysohjelman osana kansallista mielenterveysstrategiaa. Ohjelmassa pyritään lisäämään valmiuksia tukea työntekijöiden mielenterveyttä työpaikoilla sekä kykyä hallita mielenterveyttä uhkaavia riskejä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022b.)

Mielenterveyden ja työssä jaksamisen edistämistä on tärkeää tarkastella johtamisen näkökulmasta erityisesti tässä ajassa. Edelleen meneillään oleva Covid-19-epidemia korostaa yhä enemmän erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ennakoivan työhyvinvoinnin ja terveyden tukemista sekä sitä, että työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa näihin uudenlaisiin stressitekijöihin (World Health Organization 2020, 2–3). Epidemialla on todennäköisesti myös pitkäaikaisia vaikutuksia sosiaali- ja terveysalan työhön. Esimerkiksi etävastaanottojen ja etätöiden lisääntyminen edellyttävät työnkuvien, työhyvinvoinnin tukemisen sekä johtamisen käytäntöjen muokkaamista (ks. esim. Tevameri 2021).

Sosiaali- ja terveydenhuollon kasvava työvoimapula aiheuttaa haasteita henkilöstön riittävyteen, ja siten työssä olevan henkilöstön jaksamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Työterveyslaitoksen tiedotteessa todetaan, että työllisyyskasvun edistämässä on yhä tärkeämpää tukea mielenterveyttä ennaltaehkäisevästi. Työn voimavarojen loppumisen ja työntekijöiden kuormittumisen ehkäisemiseksi tarvitaan konkreettisia tekoja. (Matti-Holappa 2022.) Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt strategisen ohjelman sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyden ja saatavuuden varmistamiseksi. Työhyvinvointiin ja työssäjaksamisen teemaan liittyen ohjelman sisällä toimii Hyvän työn edellytysten ohjelma, jonka keskeisiä teemoja ovat työkykyjohtaminen, lähijohtamisen ja työn kehittäminen, sekä esimerkiksi psykososiaalisten riskitekijöiden vähentämisen ja työturvallisuuden lisäämisen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022a.)



Kansallisessa mielenterveysstrategiassa uutena käsitteenä esitelty mielenterveysjohtamisen käsite oli keskeinen teema tutkielmassani. Strategia antaa valtakunnalliset linjaukset mielenterveyden huomioimiselle myös työelämässä ja jo käynnissä olevat toimenpideohjelmat ja hankkeet tuottavat uutta tietoa siitä, miten kansalaisten ja myös sosiaali- ja terveysalan henkilöstön mielenterveyttä ja hyvinvointia voidaan tukea tässä ajassa. Tässä tutkielmassani tarkastelin mielenterveysjohtamista työyhteisön ja ihmisten johtamisen näkökulmasta sekä osana johtajien ja esihenkilöiden johtamistyötä erityisesti aiheen ajankohtaisuuden takia. Valitsemaani näkökulmaa tukee jo meneillään olevat kansallisen mielenterveysstrategian toteuttamiseksi kootut hankkeet ja ohjelmat, kuten Työelämän mielenterveysohjelma (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022b).

## 1.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkielmani tarkoituksena oli lisätä tietoa mielenterveysjohtamisen käsitteestä työyhteisön ja ihmisten johtamisen näkökulmasta sekä mielenterveyttä tukevista johtamisen rakenteista. Ensimmäinen tutkimustehtäväni oli määrittellä mielenterveysjohtamisen käsitettä kirjallisuuskatsauksen avulla. Käsitteen määrittely loi ymmärrystä sille, mitä mielenterveysjohtaminen voi tarkoittaa johtamisen viitekehyksessä. Toinen tutkimustehtäväni oli hakea vastausta siihen, miten mielenterveysjohtamisen käsite ymmärretään ja millaisia johtamisen käytäntöjä sekä rakenteita mielenterveysjohtamiseen kuuluu sosiaali- ja terveysalan johtajien ja esihenkilöiden kokemuksen mukaan.

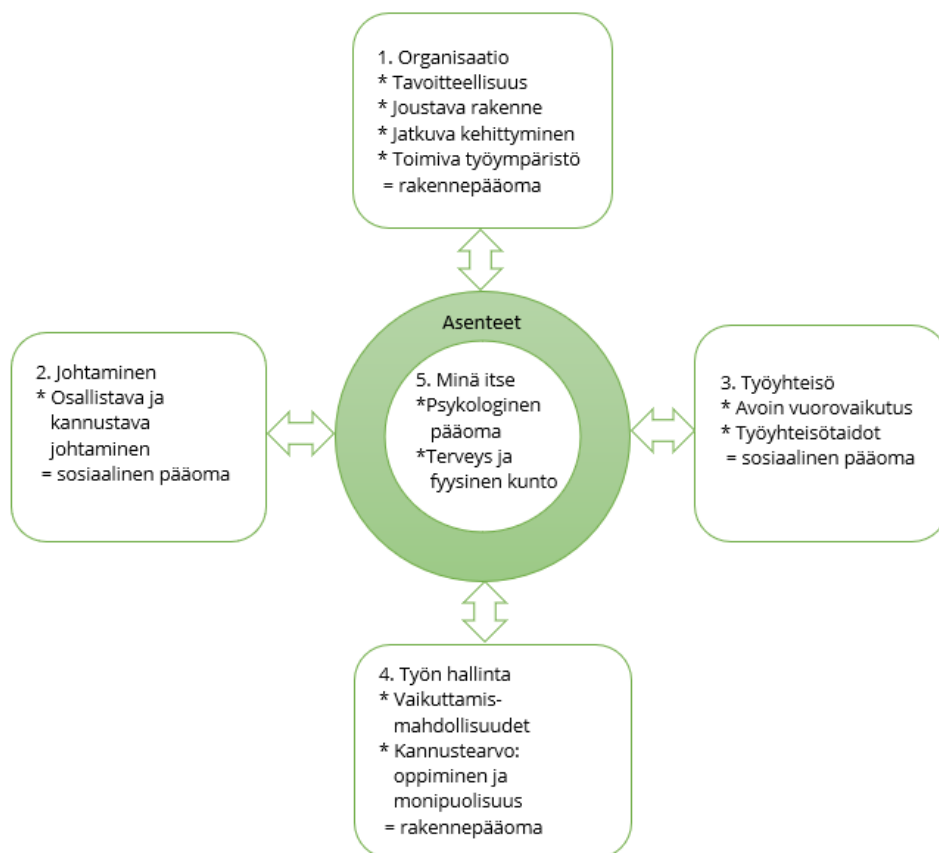
Tutkimuskysymykseni olivat:

- 1) Miten mielenterveysjohtaminen voidaan määrittellä?
- 2) Miten sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät johtajat ja esihenkilöt ymmärtävät mielenterveysjohtamisen työyhteisön ja ihmisten johtamisen näkökulmasta?
- 3) Millaisia johtamisen rakenteita ja käytäntöjä mielenterveyttä tukevaan johtamiseen kuuluu sosiaali- ja terveysalalla?

## 2 Mielensterveyttä tukeva johtaminen

### 2.1 Viitekehiksenä voimavaralähtöinen työhyvinvoinnin malli

Marja-Liisa Manka (2015, 105–106) on kehittänyt voimavaralähtöisen mallin työhyvinvoinnin tekijöistä ja myöhemmin Marja-Liisa Manka ja Marjut Manka (2016, 76) laajensivat mallia yhdistämällä siihen myös inhimillisen pääoman näkökulman. Inhimillisen pääoman näkökulman liittäminen työhyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin pohjautui Riitta-Liisa Larjovuoren, Marja-Liisa Mankan ja Sanna Nuutisen (2015) selvitykseen inhimillisen pääoman merkityksestä työhyvinvointiin, tuloksellisuuteen ja työurien pidentämiseen. Mankan & Mankan (2016) työhyvinvoinnin malli, on kuvattu kuviossa 1. Mallissa työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi nähdään organisaatio, johtaminen, työyhteisö, työn hallinta sekä työntekijä yksilönä. Näitä tekijöitä on täydennetty rakennepääoman, sosiaalisen pääoman ja psykologisen pääoman ulottuvuuksilla.



**Kuvio 1.** Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät (Manka & Manka 2016, 76)

Rakennepääoma muodostuu organisaation kulttuurista ja toimintatavoista, joiden nähdään muodostavan työhyvinvoinnin perustan. Rakennetekijöitä ovat myös työn sisältöön ja vaikutusmahdollisuuksiin liittyvät tekijät. Sosiaalista pääomaa eli organisaation henkistä tilaa kuvaavat mallissa johtamisen laatu ja työilmapiiri. Psykologisen pääoman ulottuvuus on jokaisen työyhteisön jäsenen omaa itseä kuvaava ulottuvuus, johon vaikuttavat asenteet, oma henkinen ja fyysinen kunto sekä terveys. (Manka & Manka 2016, 76–77.)

Lähestyin tutkielmassani mielenterveyttä tukevaa johtamista Mankan & Mankan (2016) kehittämän työhyvinvoinnin mallin avulla. Mallissa esitetyt inhimillisen pääoman ulottuvuudet voi nähdä myös mielenterveyttä tukevinä johtamisen rakenteina (rakennepääoma) sekä mielenterveyttä tukevana johtamistyönä ja mielenterveysosaamisena johtamistyössä (sosiaalinen pääoma). Mielenterveys, joka on yksi tutkielmani keskeinen käsite, on yksilön psykologisen pääoman osatekijä. Täydensin viitekehyksessäni työhyvinvoinnin mallia tiedolla johtamisen ulottuvuudella rakennepääomana sekä mielenterveysosaamisella sosiaalisena pääomana.

## 2.2 Mielenterveyttä tukevat johtamisen rakenteet

Mankan & Mankan (2016) työhyvinvoinnin mallin rakennepääomaa voi kuvata esimerkiksi työhyvinvointia edistävinä ja tukevinä organisaation rakenteina, prosesseina ja järjestelminä (ks. esim. Larjovuori ym. 2015, 10). Työhyvinvoinnin mallissa näitä edustavat organisaation tavoitteellisuus, joustava rakenne, jatkuva kehittäminen ja toimiva työympäristö sekä työn hallinnan elementit eli vaikuttamismahdollisuudet, oppiminen ja monipuolisuus.

**Organisaation tavoitteellisuus.** Hyvinvoiva organisaatio toimii tavoitteellisesti, ja se suhteuttaa suunnitelmiaan ja toimintaansa kohti tulevaisuutta. Työhyvinvointi ei ole organisaation tavoitteista irrallaan olevaa toimintaa, vaan niitä kannattaa kehittää yhdessä. Parhaimmillaan henkilöstön hyvinvointi tukee tavoitteiden saavuttamista ja siten organisaation tuloksellisuutta. (Manka & Manka 2016, 80–81.) Myös Pauli Juuti ja Antti Vuorela (2015, 124) kuvaavat työhyvinvoinnin ja organisaation tuloksellisuuden yhteyttä. Heidän mukaansa

työhyvinvointi ja tuloksellisuus koostuvat työolosuhteista, työn mielekkyydestä, johtamisesta ja työntekijän toimintakyvystä.

**Joustava rakenne.** Organisaatioiden on pystyttävä vastaamaan nopeasti muuttuvaan ympäristöön sekä asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin. Siksi organisaatiot tarvitsevat toimintakulttuurin ja rakenteen, joka perustuu luottamukseen, joustavuuteen ja henkilöstön osallisuuden mahdollistumiseen. Hierakkinen ja jäykkä rakenne ei toimi enää nykyisessä toimintaympäristössä. (Manka & Manka 2016, 87.)

Organisaatiokulttuuri ja työilmapiiri muodostavat perustan henkilöstön hyvinvoinnille ja työssä jaksamiselle (ks. esim. Manka & Manka 2016, 76). Organisaatioiden ja työyhteisöjen kulttuuri määrittelee sitä, miten asioista ajatellaan, mitä pidetään oikeana tietona, mikä on oikea tapa suhtautua erilaisiin arjen haasteisiin ja miten jokaisen tulee käyttäytyä (Kinnunen 2017, 168). Nina Tamminen ja Pia Solin (2014, 36–37) kuvaavat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemassa työpaikan mielenterveyden edistämisen oppaassa mielenterveyden edistämistä työpaikalla moniulotteiseksi. Keskeisiä osa-alueita mielenterveyden edistämistyössä ovat muun muassa työympäristö ja yrityskulttuuri, johtamistapa sekä työyhteisön toimivuus ja viestintäkäytännöt. Sanna Lamminen, Mika Vanhala ja Aino Kianto (2022, 138) kuvaavat tutkimuksessaan mielenterveyshankkeiden implementoinnin edistämistä sisäisen markkinoinnin näkökulmasta mielenterveyden edistämisen edellytyksiä organisaatiossa rakenteena, jossa johdolla, henkilöstöhallinnolla, esihenkilöillä ja työntekijöillä on roolinsa. Johtamisen rakenteiden näkökulmasta kuvaus nostaa esiin strategian ja kulttuurin merkityksen sekä johdosta lähtevän esimerkin esihenkilöille ja työntekijöille.

Työyhteisö voidaan nähdä työhyvinvoinnin perustana, johon kuuluu hyvä organisointi, selkeä johtaminen ja töiden järjestäminen sekä oikeudenmukaiset pelisäännöt, jotka ovat samat kaikille, vuorovaikutuksen avoimuus ja luottamus sekä mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön (Niiranen, Seppänen-Järvelä, Sinkkonen & Vartiainen 2015, 151). Myös Työelämän ja hyvän mielenterveyden toimenpideohjelmassa perustana mielenterveyttä tukeville rakenteille nähdään työpaikan arkikäytännöt, esimerkiksi esihenkilöiltä ja toisilta työntekijöiltä saatu

sosiaalinen tuki, johtamisen oikeudenmukaisuus ja mielekkäät sekä sopivaksi mitoitettut työtehtävät (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 4).

Hyvinvointia tukeva työn organisointi, selkeä johtaminen ja yhteiset pelisäännöt tarvitsevat tuekseen sovittuja toimintakäytäntöjä. Näitä ovat mm. perehdytysohjelmat, kehityskeskustelut ja organisaation toimintaa ohjaavat suunnitelmat, kuten henkilöstö- ja koulutussuunnitelmat. Esimerkiksi kehityskeskusteluiden rooli mielenterveyttä tukevassa johtamisen rakenteessa on työtehtävien ja tavoitteiden selkeyttämisessä ja sopivan työmäärän löytämisessä (ks. esim. Juuti & Vuorela 2015, 97). Organisaatioissa on myös toimintamalleja, joiden tavoitteena on puuttua jo ennakoivasti työkykyä ja hyvinvointia uhkaaviin tilanteisiin. Esimerkiksi varhaisen tuen malli ja organisaation päihdeohjelma ovat tällaisia toimintamalleja. Yhteinen toimintatapa antaa esihenkilöille puitteet tilanteisiin puuttumiseen mallissa sovittujen puheeksi ottamisen kriteerien täytyessä. Vaikuttavaan puheeksi ottamiseen ja tilanteeseen puuttumiseen vaaditaan, että jokainen organisaatiossa tuntee toimintatavan, ja kaikki myös toimivat sovitun tavan mukaisesti. (Lammintakanen & Laulainen 2018, 27.)

**Toimiva ja turvallinen työympäristö.** Mielenterveyttä tukevia johtamisen rakenteita määritellään jo lainsäädännön tasolla. Työturvallisuuslain (Työturvallisuuslaki 738/2002) mukaan työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Tämä tarkoittaa johtamistyössä muun muassa sitä, että työn suunnittelussa ja mitoituksessa on huomioitava kuormitustekijät, jotka voivat aiheuttaa haittaa työntekijän terveydelle ja turvallisuudelle. Työntekijöiden on saatava riittävä perehdytys työhön sekä ohjausta ja opetusta myös täydentävästi tarvittaessa. Lainsäädännön määrittämiksi rakenteiksi voi nähdä työturvallisuuden ja kuormitustekijöiden huomioimisen sekä perehdytyksen ja riittävän ohjauksen työtehtäviin. Myös Juhani Kauhanen (2016, 29) määrittelee työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä mm. työympäristön ja työolosuhteet, sisäisen viestinnän, osallistumisen päätöksentekoon, työyhteisön toimivuuden, osaamisen ja työn hallinnan sekä johtamistyön. Samoin Manka & Manka (2016, 90) nostavat esiin fyysisen työympäristön turvallisuuden ja riskittömyyden, joiden varmistamisen jälkeen muiden hyvinvoinnin osa-alueiden kehittäminen on helpompaa.

Mielenterveyttä tukeva johtaminen työn turvallisuuden näkökulmasta on korostunut Covid-19-epidemian aikana. Tutkimusten mukaan esihenkilöiden tarjoamalla turvallisella ja välittävällä työympäristöllä on keskeinen rooli Covid-19-epidemian aiheuttamien pelkojen ja ahdistuksen vähenemisessä sekä mielenterveyden ja hyvinvoinnin tukemisessa sairaanhoitajille (Abdelrehem Faramawy & Abd El Kader 2021). Turvallisuutta tarjoava johtajuus sekä psykologiseen turvallisuuteen suuntaava työilmapiiri ehkäisevät työntekijöiden uupumusta. Turvallisuutta tuovat johtajat voivat tukea työntekijöitä, kohdella heitä yksilöinä sekä parantaa psykologisen turvallisuuden ilmapiiriä. (Moriani, Molero, Lagu & Migulincer 2021.)

**Jatkuva kehittyminen.** Manka & Manka (2016, 88) korostavat, että jatkuva kehittyminen ja oppiminen vaativat väljyyttä ajankäyttöön, vuorovaikutusta tiimissä sekä innovatiivista työilmapiiriä. Oppiva työyhteisö pystyy selviytymään paremmin jatkuvasti muuttavassa toimintaympäristössä. Henkinen kuormitus, jännittynyt työilmapiiri ja kiire eivät tue kehittymistä, vaan johtavat sairastumiseen sekä työilmapiirin ja oppimisilmapiirin heikentymiseen. Minna Lanne-Eriksson (2021, 241) kuvaa jatkuvaa kehittymistä osaamisen ja kehittymisen sekä muutoksen ja uudistumisen näkökulmista. Osaamisen ennakoiva kehittäminen vaikuttaa keskeisesti paitsi työhyvinvointiin, myös organisaation ja henkilöstön menestykseen. Tämä vaatii muutosta ja uudistumista, joka syntyy yhteistyössä kaikkien osaamisen, ideoiden ja kokemusten käyttöön ottamisen ja hyödyntämisen kautta.

**Vaikuttamismahdollisuudet.** Tunne työn hallinnasta tarkoittaa sitä, että työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön sekä mahdollisuus työn itsenäisyyteen. Jos ihminen ei pysty vaikuttamaan työhönsä positiivisin keinoin, saattaa se tapahtua negatiivisesti, esimerkiksi kynniseksi muuttamalla tai etsimällä syntipukkeja ulkopuolelta. (Manka & Manka 2016, 107.) Vaikuttamismahdollisuuksia ja työn itsenäisyyttä edistävä työkuultuuri ja johtaminen edistävät työilmapiiriä, työyhteisön kehittymistä ja työhyvinvointia (ks. esim. Puusa & Hokkila 2018).

**Oppiminen ja työn monipuolisuus.** Manka & Manka (2016, 107–108) käyttävät työhyvinvoinnin mallissaan käsitettä kannustearvo, jolla he kuvaavat monipuolisuutta työn sisällöissä sekä uusien asioiden oppimismahdollisuuksia. He näkevät kurssuja tärkeämpänä tässä työn järjestelyt, jotka mahdollistavat työntekijöille liikkumisen organisaation sisällä, asiantuntijuuden kehittymisen sekä tiedon kulkemisen. Työstä on saatava ulkoisia palkkioita, kuten palkka ja mahdollisuus edetä, mutta myös aineettomat palkkiot, kuten kiittäminen ja kannustaminen, ovat merkittäviä. Oppimisen tukeminen sekä osaamisen jakaminen ja hyödyntäminen edellyttävät johtamistyössä työntekijöiden muutosta edistävää johtamisosaamista sekä muutosta tukevan ilmapiirin ja toimintakäytäntöjen kehittämisen osaamista (ks. esim. Laulainen, Zitting & Niiranen 2020, 162).

**Tiedolla johtamisen rakenteet.** Työntekijöiden työhyvinvointia uhkaavien tilanteiden tunnistaminen vaatii tiedolla johtamisen rakenteita, eli organisaatiossa on oltava tietoinen ja sovittu käytäntö, jossa työhyvinvointiin ja työkykyyn liittyvää tietoa kerätään, analysoidaan ja hyödynnetään työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistämiseksi sekä työkykyriskien hallitsemiseksi (Airila 2021, 3). Kansallisen mielenterveysstrategian mukaan mielenterveysjohtamisella on yhteys myös tietojohdamiseen, jossa vaaditaan osaamista tiedon kokoamiseen ja hyödyntämiseen. Mielenterveysstrategian mukaan valtakunnan tasolla hyvä mielenterveysjohtaminen on mielenterveyteen liittyvän lainsäädännön, ohjauksen ja laadunvalvonnan ajantasaisuutta sekä uusimpaan tietoon nojautumista. Käytännön johtamisen tasolla hyvään mielenterveysjohtamiseen kuuluu asiantunteva tiedolla johtamisen käytäntö sekä digitalisaation eri muotojen hyödyntäminen. Mielenterveyden huomioivassa johtamisessa hyödynnetään ajantasaista tietoa ja teknologiaa. (Vorma ym. 2020, 35–36.)

Digitalisaatio on mahdollistanut organisaatioille uudenlaisia mahdollisuuksia tiedolla johtamiseen myös työhyvinvoinnin ja työkyvyn näkökulmista. Suurten datamassojen avulla voidaan kartoittaa riskejä ja tunnistaa riskiryhmiä aiempaa helpommin sekä kohdentaa toimenpiteitä paremmin. Datan avulla voidaan seurata esimerkiksi sairauspoissaolojen määrää ja asioita, jotka selittävät sairauspoissaoloja sekä ennustaa tulevaa kehitystä luomalla erilaisia ennustemalleja ja tämän avulla suunnitella korjaavia toimenpiteitä jo hyvin varhaisessa

vaiheessa. Datan mahdollistama ennakoiva työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen auttaa myös varautumaan riskeihin ja antaa siten johtamiseen laajemmat työkalut kuin pelkästään reagointi toteutuneisiin tilanteisiin. (Airila 2021, 5–6.)

Työhyvinvoinnin ja henkilöstön jaksamisen seurannalle olisi kuitenkin löydettävä uudenlaisia tunnuslukuja perinteisten mittareiden, kuten sairauspoissaolojen seurannan lisäksi. Manka & Manka (2016, 98) ehdottavat seurantaan esimerkiksi psykologisen ja sosiaalisen pääoman määrää tai työhyvinvointi-indeksiä. Työhyvinvointi-indeksin avulla voidaan seurata työhyvinvointiin ja ilmapiiriin liittyviä tietoja, kuten johtamisen laatua, vaikuttamismahdollisuuksia työhön tai työkavereilta saadun tuen määrää henkilön arvioimana.

### 2.3 Mielenterveyttä tukeva johtamistyö ja mielenterveysosaaminen

Työyhteisön sosiaalinen pääoma syntyy hyvästä johtamisesta sekä hyvin yhdessä toimivasta työryhmästä. Eri johtajuusteorioissa on kuvattu johtajuuden myönteisiä piirteitä, ja johtajuus onkin jo muuttunut aiempaa kokonaisvaltaiseksi. Mankan & Mankan (2016, 141) hyvän johtamisen piirteitä mielenterveyttä tukevan johtamistyön näkökulmasta ovat työn reilu ja oikeudenmukainen organisointi, luotettavuus ja esimerkkinä toimiminen, psykologinen ja emotionaalinen tuki ja tunneäly, henkilöstöstä huolehtiminen, innostaminen ja valtuuttaminen, sekä myönteisen ilmapiirin johtaminen. Nina Tamminen ja Pia Solin (2014, 14) kuvaavat oppaassaan mielenterveyden edistämistä johtamisen perustyöksi. Mielenterveyden edistäminen työpaikalla voi vähentää henkilöstön poissaoloista aiheutuvia kustannuksia, ja lisätä työssä jaksamista niillä työntekijöillä, jotka muuten ottaisivat poissaolevan kollegan työt vastuulleen. Tamminen ja Solin (2014, 19) korostavat, että mielenterveyden edistäminen työpaikalla on osa jokaisen henkilöstön johtamisesta vastuussa olevan ammattilaisen päivittäistä johtamistyötä.

**Osallistava ja kannustava johtaminen.** Keskusteleva ja työntekijöiden mielipiteitä huomioiva johtaminen on keskeistä työhyvinvointia ja mielenterveyttä tukevassa johtamisessa. Esihenkilöllä on tärkeää olla osaamista ja herkkyyttä vuorovaikutustilanteisiin sekä henkilöstön



erilaisten näkökulmien huomaamiseen ja huomiointiin. Esihenkilön tehtäviin kuuluu myös organisaation ja oman tiimin toimintaa ohjaavan toimintakulttuurin luominen. Tämä edellyttää esihenkilöltä toimintaan mukaan menemistä aidosti omana itsenään. (Juuti & Vuorela 2015, 24–27.) Marja-Liisa Manka (2015, 125) kuvaa johtamista innostamisen kautta kannustamisena ja itseohjautuvuuden tukemisena, vaikutusmahdollisuuksien antamisena, palautteen antamisena sekä luottamuksena henkilöstöön.

**Avoin vuorovaikutus.** Avointa vuorovaikutusta johtamistyössä ovat esimerkiksi yhteiset keskustelut työhön ja työn tekemisen tapoihin liittyen sekä työntekijöiden kuunteleminen. Avoimuus tarkoittaa myös keskustelua tulossa olevista muutoksista ja työyhteisöä koskevista teemoista. (Manka 2015, 125). Puheeksi ottamisen ja tilanteisiin puuttumisen osaaminen ovat keskeisiä osaamisalueita mielenterveyttä tukevassa johtamistyössä. Puheeksi ottamisen tilanteet voivat käsitellä työntekijän työssä jaksamista ja työkykyä, mutta myös esimerkiksi työpaikan vuorovaikutussuhteiden ongelmatilanteita. Työpaikan vuorovaikutussuhteet ovat merkittävässä asemassa työhyvinvoinnin näkökulmasta. Ristiriidat vuorovaikutussuhteissa voivat laajentua kiusaamiseksi, ja nämä voivat johtaa työntekijän uupumiseen. Esihenkilöllä on velvollisuus puuttua työyhteisön ristiriitatilanteisiin ja luoda omalla toiminnallaan turvallista työskentelyilmapiiriä. (Rouhiainen-Neunhäuserer & Tuikka 2011, 120.)

**Työyhteisötaidot.** Työyhteisötaidot kuuluvat sekä esihenkilölle että työntekijöille. Vastavuoroisuus on yhteisöllisyyden edellytys. Esihenkilön työyhteisötaitoina voi nähdä esimerkiksi vastuun ottamisen johtamisessa. Tämä tarkoittaa oikeudenmukaista ja tasapuolista johtamista, työntekijöiden jaksamisesta välittämistä, suunnitelmallisuutta ja työn sisältöjen ja arjen tuntemista. (Manka 2015, 125.) Työntekijöiden työyhteisötaitoja ovat muun muassa perustehtävän tekeminen ja oman osaamisen ajantasaisuudesta huolehtiminen, reiluus toisia kohtaan, palautteen antaminen ja pyytäminen sekä aktiivinen osallistuminen ja myönteisen työilmapiirin edistäminen. (Manka & Manka 2016, 148–149.)

Työyhteisötaidot liittyvät sekä esihenkilön, että työntekijän psykologiseen pääomaan. Psykologisen pääoman ulottuvuuksina ovat Mankan & Mankan (2016, 159) mukaan

itseluottamus, toiveikkaus, optimismi ja sitkeys. Psykologinen pääoma ei ole pelkästään vaan yksilön pääomaa, vaan se voi olla myös ryhmään ja työyhteisöön liittyvää pääomaa, jolloin se tarkoittaa työyhteisön jäsenten keskinäistä vuorovaikutusta ja dynamiikkaa. Esihenkilöllä on merkittävä rooli työyhteisön psykologisen pääoman kehittämisessä. Hyvä johtaminen lisää luottamusta ja siten työyhteisötaitoja sekä hyvää ilmapiiriä ja lopulta koko työyhteisön suorituskykyä.

**Mielenterveysosaaminen.** Esihenkilö tarvitsee osaamista henkilöstön kuormituksen ja uupumuksen tunnistamiseen sekä niihin liittyvien riskien vähentämiseen. Kansallinen mielenterveysstrategia ottaa kantaa mielenterveyttä tukevaan johtamistyöhön toteamalla henkilöstön olevan organisaatioiden tärkein pääoma, ja siksi henkilöstön kuormituksen ja uupumuksen tunnistamisen keinoja on parannettava. (Vorma ym. 2020, 20.) Työelämän ja hyvän mielenterveyden toimenpideohjelmassa kuvataan osaamisen ulottuvuutta johdon, esihenkilöiden ja henkilöstöhallinnon tarvitsemana osaamisena työpaikalla tehtäviin ratkaisuihin, joilla voidaan vaikuttaa kuormitusta vähentävästi sekä mielenterveyttä vahvistavasti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 7).

Mielenterveysosaaminen tarkoittaa kansallisen mielenterveysstrategian mukaan "tietoa ja ymmärrystä mielenterveydestä voimavarana ja terveyden osa-alueena, mielenterveyden suoja- ja riskitekijöistä sekä keinoista vahvistaa mielenterveyttä". Määritelmän mukaan mielenterveyteen liittyvien asenteiden tunnistaminen sekä ymmärrys mielenterveyden häiriöistä sekä mielenterveyspalveluista ja hoitomahdollisuuksista ovat osa mielenterveysosaamista. Myös päihdeosaaminen sekä ymmärrys mielenterveyden ja päihteiden käytön merkityksestä hyvinvoinnille koko yhteiskunnan tasolla kuuluvat mielenterveysosaamiseen. Strategiassa käytetään mielenterveysosaamisen lisäksi käsitettä mielenterveystaidot, joihin määritellään kuuluvaksi psyykkisten voimavarojen tunnistaminen, puheeksi ottamisen taidot sekä taito arvioida, milloin tarvitaan ammattilaisen apua. (Vorma ym. 2020, 16.) Tässä tutkielmassani käytin käsitettä mielenterveysosaaminen kuvaamaan sekä mielenterveysosaamista että mielenterveystaitoja.

## 2.4 Mielenterveysjohtaminen osana työhyvinvoinnin johtamista

Marja-Liisa Mankan ja Marjut Mankan (2016) työhyvinvoinnin malli ei tuo esiin suoraan mielenterveysjohtamista tai mielenterveyttä tukevaa johtamistyötä, mutta se sopii hyvin myös mielenterveysjohtamisen viitekehykseksi. Malli korostaa voimavaroja ja inhimillistä pääomaa, jotka ovat myös mielenterveyttä tukevia tekijöitä. Työhyvinvoinnin vastapuolella voi ajatella olevan työpahoinvoinnin ja työuupumuksen, jotka voivat liittyä esimerkiksi liian suureen työmäärään, vähäisiin vaikutusmahdollisuuksiin työssä, oikeudenmukaisen puutteeseen, tai haasteisiin työpaikan ihmissuhteissa (ks. esim. Manka 2015, 82). Mielenterveysjohtaminen on näistä näkökulmista tarkasteltuna kiinteä osa työhyvinvoinnin johtamista.

Työelämän muutokset ja myös tässä ajassa olevat globaalit ilmiöt haastavat tarkastelemaan johtamistyötä uudella tavalla. Tässä tutkielmassani tarkastelin mielenterveysjohtamista työyhteisöjen ja ihmisten johtamisen näkökulmasta, eli ihmisten vuorovaikutuksessa tapahtuvasta johtamistyöstä sekä konkreettisista johtamisen rakenteista, jotka mahdollistavat työyhteisön johtamisen. Työyhteisö on tässä tutkielmassa organisaatiota pienempi yksikkö, jonka voi määritellä esimerkiksi Minna Lanne-Eriksonin (2021, 239) tapaan työntekijöiden tuttuuteen ja henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen sekä yhteiseen perustehtävään perustuvaksi yhteisöksi. Tarkastelin mielenterveysjohtamista työhyvinvoinnin viitekehyksessä työyhteisön ja sen jäsenten johtamisen tasolla.

### 3 Tutkimuksen metodologiset valinnat

#### 3.1 Monimenetelmätutkimus

Monimenetelmätutkimusta (myös triangulaatio, monimenetelmäisyys tai mixed methods, ks. esim. Hurmerinta & Nummela 2020, 301) käytetään yleensä tutkimuksissa, joiden tutkimuskohde on uusi tai erityisen vaativa. Sitä käytetään myös tutkimuksissa, joissa on tutkimuskysymyksiä, jotka pyrkivät sekä kuvailemaan että selittämään tutkittavaa ilmiötä (Hurmerinta & Nummela 2020, 299.) Valitsin monimenetelmäisen tutkimustavan, koska halusin kuvata sen avulla tutkimaani ilmiötä, mielenterveysjohtamista, mutta myös ymmärtää, miten se nähdään käytännön johtamistyössä.

Monimenetelmätutkimuksen määrittely ei ole ongelmaton, ja määrittelyssä onkin kiinnitettävä huomiota siihen, puhutaanko monimenetelmäisyydessä esimerkiksi teoreettisten lähestymistapojen, aineistojen, metodien tai erilaisten metodologioiden yhdistämisestä (ks. esim. Seppänen-Järvelä, Åkerblad & Haapakoski 2019). Monimenetelmätutkimusta tarkastellaan usein määrällisten ja laadullisten tutkimusmenetelmien yhdistämisellä (ks. esim. Hurmerinta & Nummela). Päivi Kankkunen ja Katri Vehviläinen-Julkunen (2017, 75–76) kuvaavat määrällisen ja laadullisen lähestymistavan yhdistämistä metodisena triangulaationa. Monimenetelmätutkimuksessa voidaan kuitenkin yhdistää myös kahta tai useampaakin laadullisen tutkimuksen menetelmää, jolloin kyse on metodologisesta triangulaatiosta. Lisäksi monimenetelmäisyys voi olla esimerkiksi tutkijoiden, aineistojen, teorioiden tai tieteenalojen triangulaatiota. Tässä tutkimuksessa yhdistin kahta laadullista tutkimusmenetelmää, jolloin kyseessä oli Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2017) luokittelun mukaan metodologinen triangulaatio. Käytin tässä tutkielmassani käsitettä laadullinen monimenetelmätutkimus kuvaamaan tekemääni kahta aineistoa ja analyysia yhdistävää laadullista tutkimusta.

Integraatio on keskeinen käsite monimenetelmätutkimuksessa (Haapakoski & Åkerblad 2018, 11). Jo Moran-Ellis kollegoineen (2006) ovat määritelleet integraation käsitettä erilaisten menetelmien ja aineistojen samanarvoisuuden kautta, joilla kaikilla pyritään kohti yhteistä

tavoitetta tutkimuksessa. Vaikka menetelmät ja aineistot ovat integraatiossa samanarvoisia, ne ovat kuitenkin toisistaan riippuvaisia. Jo Moran-Ellis kollegoineen jakavat integraation ainakin kahteen alaryhmään, jotka ovat analyttinen integraatio ja teoreettinen integraatio. Analyttinen integraatio on jatkuvasti etenevä prosessi, jossa aineistoja voidaan analysoida ainakin osittain erikseen, mutta aineistojen ja analyysien avulla pyritään kuitenkin vastaamaan yhteiseen tutkimustehtävään (Haapakoski & Åkerblad 2018, 13).

Tutkimuksessani analyttinen integraatio toteutui kahden eri aineiston ja niiden analyysien kautta. Ensimmäisessä vaiheessa tein integroivan kirjallisuuskatsauksen, jonka avulla hain vastausta ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni siitä, miten mielenterveysjohtamisen käsitettä voidaan määritellä. Tällä tavoin halusin kuvata sitä, mitä mielenterveysjohtaminen voi tarkoittaa aiemman tutkimuksen valossa. Toisessa vaiheessa hain teemahaastattelujen avulla vastausta kysymykseen, miten mielenterveyttä tukeva johtaminen ymmärretään sosiaali- ja terveysalan johtajien ja esihenkilöiden työssä ja millaisia johtamisen rakenteita nämä ammattilaiset näkevät mielenterveyttä tukevaan johtamiseen kuuluvan. Tässä vaiheessa tutkimuksen kohteena olivat johtajien ja esihenkilöiden ajatukset, käsitykset sekä kokemukset mielenterveyttä tukevasta johtamisesta. Analyttista integraatiota mukailen tein molempien aineistojen analyysin ensin erillisinä ja lopulta yhdistin molempien eri aineistojen ja analyysien tulokset synteetiksi vastauksena tutkimustehtävääni.

### **3.2 Integroiva kirjallisuuskatsaus**

Ari Salminen (2011, 4–6) kuvaa kirjallisuuskatsausta metodina ja tutkimuksen tekniikkana, jonka avulla tehdään tutkimusta jo tehdyistä tutkimuksista eli aiempien tutkimusten tulokset ovat aineistona uusille tutkimustuloksille. Salminen jakaa kirjallisuuskatsauksen kolmeen perustyyppiin: kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen ja meta-analyysiin. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jakautuu kahteen orientaatioon, joista toinen on integroiva kirjallisuuskatsaus ja toinen narratiivinen kirjallisuuskatsaus.

Integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan tuottaa myös uusia näkökulmia jo aiemmin tutkitusta aiheesta (Torraco 2005, 356). Integroiva kirjallisuuskatsaus mahdollistaa laajan aineisto-otoksen keräämisen ja se mahdollistaa erilaisilla metodisilla lähtökohdilla tehtyjen tutkimusten mukaan ottamisen (Salminen 2011, 8). Käytin integroivaa kirjallisuuskatsausta menetelmänä, koska halusin kuvata tutkittavaa teemaa ja ilmiötä monipuolisesti sekä koota yhteen mielenterveysjohtamiseen liittyvää tietoa jo paljon tutkituista työhyvinvointiin ja työkykyyn liittyvien johtamisen eri osa-alueiden tutkimuksista. Uusien näkökulmien esiin tuomista korosti se, että varsinaista mielenterveysjohtamisen teemaa ei ole tutkittu aiemman, ja minun oli etsittävä aiemmasta tutkimuksesta niitä osia tuloksista, jotka yhdistävät johtamisen teemoja mielenterveyteen liittyviin teemoihin.

### 3.2.1 Kirjallisuushaku

Kirjallisuushakuni ensimmäisenä tehtävänä oli mielenterveysjohtamisen käsitteellinen jäsentäminen. Kirjallisuushaun huolellisuutta ja käsitteellistä jäsentämistä painottaa mm. Torraco (2005, 359), jonka mukaan jäsentämistyö kannattaa tehdä huolellisesti mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, koska käsitteellinen jäsentäminen myöhemmin katsauksen edetessä aiheuttaa toistuvia muutostarpeita katsauksen muihin osiin, esimerkiksi taustateoriaan. Noudatin kirjallisuushaussani valintaani tarkastella mielenterveysjohtamista työyhteisön ja ihmisten johtamisen näkökulmasta, ja siksi en ottanut hakuun mukaan kansallisen ohjauksen tai kansalaisten mielenterveyden ohjaamisen näkökulmia. Kuvasin Taulukkoon 1 kirjallisuushakuni hakusanat ja -termit käsitteellisen jäsentämistyöni tueksi.

**Taulukko 1.** Kirjallisuushaun hakusanat ja hakutermit

Hakusana	Hakutermit, synonyymit
mielenterveys mental health	("mental health")
johtaminen management, leadership	(manage* OR leaders*)
työhyvinvointi employee well-being	("employee wellbeing" OR "employee well-being" OR "work-related well-being" OR "work-related wellbeing OR "work well-being" OR "work wellbeing" OR "occupational well-being" OR "occupational wellbeing) OR "job satisfaction")

Tavoitteenani oli koota kirjallisuuskatsauksen aineisto kahdesta tutkimustietokannasta; kansainvälisestä Scopusesta ja suomalaisesta Finnasta. Kävimme yliopiston kirjaston informaatikon kanssa yhdessä läpi sekä hakusanat että hakulausekkeet, ja tein myös koehakuja ennen lopullisten hakulausekkeiden valitsemista. Kuvasin lopulliset hakulausekkeet Taulukkoon 2.

**Taulukko 2.** Hakulausekkeet

Tietokanta	Hakulauseke
Scopus	( ALL ( "mental health" ) AND TITLE-ABS-KEY ( ( manage* OR leader* ) ) AND TITLE-ABS-KEY ( ( "employee wellbeing" OR "employee well-being" OR "work-related wellbeing" OR "work-related well-being" OR "work wellbeing" OR "work wellbeing" OR "occupational wellbeing" OR "occupational well-being" OR "job satisfaction" OR "work satisfaction" ) ) AND TITLE-ABS-KEY ( ( healthcare OR "health sector" OR "social care" OR "social work" OR "social sector" OR "welfare services" ) ) ) AND ( LIMIT-TO ( PUBSTAGE , "final" ) ) AND ( LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2021 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2020 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2019 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2018 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2017 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2016 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2015 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2014 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2013 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2012 ) ) AND ( LIMIT-TO ( DOCTYPE , "ar" ) OR LIMIT-TO ( DOCTYPE , "re" ) ) AND ( LIMIT-TO ( LANGUAGE , "English" ) )
Finna	(Kaikki osumat: mielentervey* AND johtaminen)

Kirjallisuushakua tehdessäni rajasin hakua Scopusessa niin, että "mental health" sai olla mukana koko tekstissä, mutta muiden hakusanojen oli esiinnyttävä otsikossa, tiivistelmässä tai avainsanoissa. Finnan haun toteutin hyvin laajana, ja hain julkaisuja, joissa esiintyivät hakusanat mielenterveys ja johtaminen. Rajasin kuitenkin Finnan hakua valitsemalla hakulausekkeella tulleesta tuloksesta mukaan artikkelit, väitöskirjat, tiedelehdet ja julkaisuarkistot vuosilta 2012–2021.

Vaikka hakulauseke olisi suunniteltu tarkasti, tietokantahauissa tuloksena on usein suuri määrä tutkimuksia, jotka eivät sovellu tehtävään kirjallisuuskatsaukseen. Tästä syystä mukaanotto- ja poissulkukriteerit ovat tärkeitä. Ne ohjaavat tutkimusten valintaa katsaukseen ensin otsikkotasolla, sitten tiivistelmätasolla ja lopuksi kokotekstien tasolla. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 27.) Laadin ennen kirjallisuushaun toteuttamista haulle mukaanotto- ja poissulkukriteerit, jotka kuvasin taulukkoon 3. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit muodostuivat tutkittavan aiheen lisäksi ajallisista ja kielellisistä kriteereistä sekä julkaisujen saatavuuteen ja tieteellisyyteen liittyvistä kriteereistä (ks. esim. Suhonen ym. 2016, 57).

**Taulukko 3.** Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

<b>Mukaanottokriteerit</b>	<b>Poissulkukriteerit</b>
Enintään 10 vuotta vanhat tutkimukset	Yli 10 vuotta vanhat tutkimukset
Englannin- tai suomenkielinen	Muut kielet
Koko teksti saatavilla	Vain tiivistelmä tai viitetiedot saatavilla
Vapaasti saatavilla olevat tutkimukset	Maksulliset tutkimukset
Tieteelliset, vertaisarvioidut julkaisut	AMK- ja kandidityöt, Pro gradu -tutkielmat
Henkilöstön työhyvinvointia tai mielenterveyden tukemista tutkitaan johtamisen näkökulmasta	Henkilöstön työhyvinvointiin tai mielenterveyteen liittyvät muut tutkimukset

Integroiva kirjallisuuskatsaus antaa mahdollisuuden käyttää laajasti erilaisilla menetelmillä tehtyjä tutkimuksia (ks. esim. Salminen 2011, 8). En rajannut mukaanotto- ja poissulkukriteereissä tutkimusten maantieteellistä sijaintia tai tutkimusmenetelmää laadulliseen tai määrälliseen tutkimukseen. Päädyin tähän valintaan, koska tutkimuskysymykseni oli luonteeltaan yleinen, ja metodologiset tai esimerkiksi maantieteelliset ja kulttuuriset tekijät eivät ohjanneet sitä. Toisaalta mukaanottokriteerit rajasivat tutkimuksia jo todella paljon, ja esimerkiksi metodologiaan perustuva rajausta olisi saattanut olla liian tiukka aineiston löytämisen näkökulmasta.

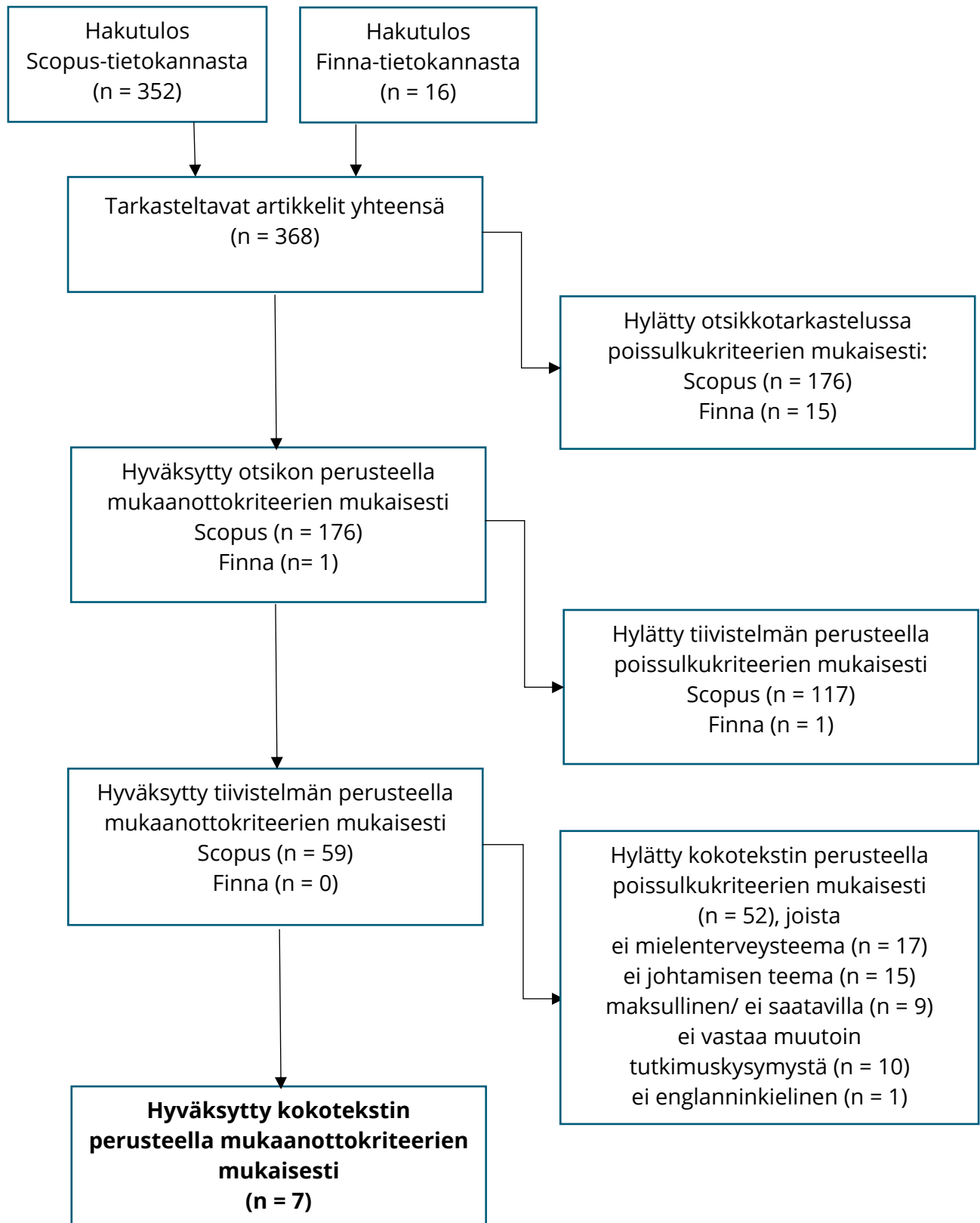


### 3.2.2 Aineiston valinta, arviointi ja analysointi

Tein kirjallisuushaun Scopuksesta ja Finnasta taulukossa 2 kuvaamillani hakulausekkeilla. Kirjallisuushaku osoitti, että mielenterveysjohtamisen teemaan liittyvää tutkimusta on tehty viime vuosina enemmän kuin 2010-luvun alussa. Uusimmassa tutkimuksessa työssä jaksamisen ja johtamisen teemat liittyivät Covid-19-pandemiaan (ks. esim. Kubilienè, Criciütè, Miglinè, Kukulskienè, Stankünienè & Žemaitienè 2021; Miljeteig, Forthun, Hufthammer, Englund, Schanche, Schaufel & Onarheim 2021; Um-e-Rubbab, Farid, Iqbal, Saeed, Irfan & Akhtar 2021). Aiemmassa tutkimuksessa johtamisen teemaa ja työhyvinvointia tutkittiin esimerkiksi työn laadun ja henkilöstön pysyvyyden näkökulmista (ks. esim. Alloubani, Akhu-Zaheya, Abdelhafiz & Almatari 2019.; Bloomberg & van Bogaert, 2013). Viime vuosina tutkimuksen näkökulmina olivat myös esimerkiksi hyvinvointi ja mielenterveys (ks. esim. Ebrahimzade, Mooghali, Lankarani & Sadati 2015; Vidman & Strömberg 2021).

Haku Scopuksesta tuotti 353 hakuosumaa. Kävin hakutuloksen läpi otsikkotasolla mukaanotto- ja poissulkukriteereillä, ja tästä otsikkokierroksesta mukaan jäi 176 tutkimusartikkelia. Tässä vaiheessa jätin pois vain ne artikkelit, jotka otsikon perusteella eivät täysin varmasti täyttäneet mukaanottokriteerejä. Seuraavassa vaiheessa luin otsikoiden perusteella mukana olevien artikkeleiden tiivistelmät, ja tiivistelmien perusteella otin mukaan edelleen 59 artikkelia. Viimeisessä aineiston valinnan vaiheessa luin kokotekstit näistä 59 artikkelista, ja kokoteksteistä kirjallisuuskatsauksen analyysivaiheeseen päätyi mukaan seitsemän artikkelia, jotka vastasivat mukaanottokriteerejä.

Haku Finnasta haku tuotti 16 hakuosumaa. Otsikotarkastelun perusteella näistä edelleen mukaan valikoitu yksi artikkeli. Tiivistelmän lukuvaiheessa havaitsin kuitenkin, ettei tämä artikkeli ollut saatavissa, joten Finnan kirjallisuushaku ei tuottanut lopulta yhtään kotimaista tutkimusartikkelia kirjallisuuskatsaukseni. Kuvasin kirjallisuushakuni toteutuksen prosessin Scopus- ja Finna-tietokannoista kuvioon 2.



**Kuvio 2.** Kirjallisuuskatsauksen hakutulokset ja artikkelien karsintaprosessi

Aineiston valinnan jälkeen seuraava vaihe oli hakuprosessin avulla katsaukseen mukaan valittujen tutkimusten arviointi. Arvioinnin avulla tarkastellaan tutkimusten tiedon kattavuutta, tulosten edustavuutta sekä pyritään välttämään katsauksen tulosten virheellisesti painottuneita päätelmiä ja tulosten vinoumaa. Tutkimusten laadun arviointi on suositeltavaa kaikenlaisissa kirjallisuuskatsauksissa. (Suhonen ym. 2016, 28.) Tein laadunarvioinnin integroivaan kirjallisuuskatsaukseen valikoituneille artikkeleille mukailen Ann Bowlingin (2014, 150) kehittämää arviointikriteeristöä, jota mm. Priscilla K. Gazarian (2013, 110–111) on käyttänyt integroivassa kirjallisuuskatsauksessaan.

Arvioinnin jälkeen aloitin aineiston analysoinnin. Aineiston analyysin ja synteessin avulla tehdään yhteenvetoa katsaukseen valittujen tutkimusten tuloksista. Aineisto järjestetään ja luokitellaan sekä etsitään yhtäläisyyksiä ja eroja. Viimeisessä vaiheessa analyysia katsauksen tekijä kirjoittaa tulokset auki eli tulkitsee tuloksia. Tuloksista pyritään muodostamaan synteesi, eli uusi ymmärrystä lisäävä kokonaisuus. Käytännössä analyysi ja synteesi tehdään samanaikaisesti. (Suhonen ym. 2016, 30; Whitemore & Knafel 2005, 549.)

Aloitin aineiston järjestämisen ja luokittelun lukemalla aineistoa useaan kertaan ja koodaamalla aineistosta eri väreillä tutkimuskysymykseeni liittyviä teemoja. Tämä oli samalla ensimmäinen aineiston luokittelun vaihe. Luokkien ja teemojen muodostaminen jatkui ja kehittyi koko analyysivaiheen ajan. Analyysi syventyi jokaisella käsittelykerralla. (ks. esim. Whitemore & Knafel 2005, 549–550.)

Aineiston analyysia tehdessään katsauksen tekijä muodostaa jo loogista kokonaisuutta eli synteesiä. Synteesi on tutkimustuloksista koottu yleisempi kuva tutkittavasta ilmiöstä, ja samalla se voi tuoda esiin myös ristiriitaisuudet tuloksissa. Synteesiä havainnollistamaan voidaan käyttää esimerkiksi kuvioita. (Suhonen ym. 2016, 31.) Muodostin analyysin perusteella tuloksista kokonaisuuden, jonka tiivistin yhteen kuvioon. Kirjallisuuskatsauksen tuloksena muodostettu synteesi on esitelty tulososioissa.

### 3.3 Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä

Toisessa vaiheessa tutkimusmenetelmänäni oli teemahaastattelu. Haastattelu antaa mahdollisuuden välittää tutkimukseen osallistuvien ihmisten ajatuksia, käsityksiä ja kokemuksia. Teemahaastattelu sopii tutkimukseen, jossa tutkija on jo selvittänyt tutkittavan aiheen eri osia ja teemoja, ja tämän selvitystyön avulla on muodostunut jo tiettyjä oletuksia ja käsityksiä tutkittavasta aiheesta. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 41–47.) Teemahaastattelut täydensivät kirjallisuuskatsausta tuomalla tutkittavaan teemaan mukaan johtajien kokemustiedon. Teemahaastattelujen avulla minulla oli myös mahdollisuus koetella kirjallisuuskatsauksen tuloksia ja nähdä, millaisia yhtäläisyyksiä ja eroja aineistoista löytyi.

Jouni Tuomen ja Anneli Sarajärven (2018, 87) mukaan teemahaastatteluissa ei muotoilla kysymyksiä tarkasti ennakkoon, vaan haastattelu toteutetaan etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten avulla. Muodostin haastattelujen teemat siitä tiedosta, joka mielenterveysjohtamisesta oli erityisesti kansallisessa mielenterveysstrategiassa ja sen toteuttamiseksi laaditussa toimenpideohjelmassa. Muodostin teemahaastattelun rungon seuraavista kysymyksistä:

Miten mielenterveysosaaminen näkyy työpaikoilla johtamisessa?

Miten henkilöstön kuormitukseen ja työuupumukseen voidaan vaikuttaa johtamisen keinoin?

Millaisia rakenteita mielenterveyttä tukeva johtaminen tarvitsee?

Miten mielenterveyttä tukeva johtaminen näkyy yksilötasolla, entä tiimitasolla?

#### 3.3.1 Aineiston hankinta ja analysointi

Aineiston hankintaa varten tarvitsin tutkimusluvan ja hain sen kunnasta, jonka sosiaali- ja terveyspalvelujen johtajia ja esihenkilöitä tarkoitukseni oli haastatella (ks. esim. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Jouni Tuomen ja Anneli Sarajärven (2018, 98) mukaan haastateltavien valinnan tulee olla harkittua ja tarkoitukseen sopivaa. Halusin tutkielmaani mukaan haastateltavaksi sosiaali- ja terveysalan esihenkilöitä, jotka työskentelevät tällä hetkellä esihenkilötehtävissä tai olivat työskennelleet aiemmin esihenkilönä. Tällä

valintaperiaatteella otin mukaan haastateltavaksi tutkimusluvan myöntäneestä kunnasta ne sosiaali- ja terveystalveluiden esihenkilöt, jotka halusivat osallistua tutkielmani toteutukseen. Saatua tutkimusluvan, sain olla mukana sosiaali- ja terveystalvelujen esihenkilöiden kokouksessa, jossa kerroin tutkielmastani. Lähetin tämän jälkeen sovitun mukaisesti esihenkilöille tiedotteen sähköpostitse, ja ehdotukseni haastatteluajoista. Lähetin tiedotteen mukana myös teemahaastattelun kysymykset, jotta haastatteluun osallistuvat saivat tutustua kysymyksiin ja haastattelun teemoihin jo etukäteen (ks. esim. Tuomi & Sarajärvi 2018, 85).

Esihenkilöt, jotka halusivat osallistua tutkimukseen, ilmoittautuivat minulle sähköpostitse esihenkilökokouksen ja sähköpostitse lähettämäni tiedotteen jälkeen. Tutkimushaastatteluihin ilmoittautui lopulta viisi esihenkilöä tai johtajaa. Lähetin ennen haastattelua jokaiselle tutkimushaastatteluun osallistuvalla tiedotteen tutkimuksesta sekä suostumuslomakkeen, joka on kuvattu liitteessä 1. Lisäksi lähetin osallistujille tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelystä tietosuojaselosteen (Liite 2).

Toteutin tutkimushaastattelut etäyhteydellä Teams-tapaamisina, ja tallensin haastattelut Teamsin tallennustoiminnolla. Säilytin tallenteita ja myöhemmin myös litteroitua aineistoa tutkimuksen tekemisen ajan käyttäjätunnuksella ja salasanalla suojatussa kansiossa sekä varmuuskopiona salasanalla suojattuna ulkoisella levyasemalla lukitussa tilassa. Litteroin haastatteluaineiston mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen.

Pirjo Nikander (2010, 435) kuvaa aineiston litterointia aineistoon tutustumisen vaiheeksi, mutta myös alustavan koodausasetelman rakentamiseksi ja ensitulkintojen koetteluksi. Litteroinnin tarkkuus määrittyy tutkimusongelman ja tutkimusmetodin perusteella. Aineisto rajataan niin, että tutkimusongelmaan vastaaminen on mahdollista. (Ruusuvoori 2010, 427.) Litteroin haastatteluaineiston kokonaisuudessaan itse, jolloin pystyin samalla jo rakentamaan alustavaa koodausasetelmaa. Pseudonymisoin aineiston litterointivaiheessa, eli poistin suorat tunnistetiedot, ja vaihdoin niiden tilalle haastattelua kuvaavan koodin, jolloin pystyin palaamaan tiettyyn haastatteluun vielä myöhemmin analyysivaiheessa. (Kuula 2011, 215).

Analysoin teemahaastatteluilta keräämäni aineiston sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysin avulla pyrin rakentamaan tutkimusaineistostani teoreettisen kokonaisuuden tutkimukseni tarkoituksen ja tutkimuskysymysten mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108). Toteutin aineistolähtöisen sisällönanalyysin vaiheittain Jouni Tuomen ja Anneli Sarajärven (2018, 122–127) kuvaaman mallin mukaisesti. Kuvasin esimerkin sisällönanalyysin vaiheista taulukkoon 4.

**Taulukko 4.** Esimerkki sisällönanalyysin vaiheista

<b>Esimerkkejä pelkistetyistä ilmauksista</b>	<b>Alaluokat</b>	<b>Yläluokat</b>	<b>Pääluokka</b>
Työkulttuurin ohjaaminen Turvallisen työilmapiirin luominen Kulttuuri, jossa hyväksytään myös huonot päivät Uusia ideoita tukeva johtamistapa Luovuuden käyttämisen tukeminen Yhteishengen luominen Yhteiset tauot Keskinäisen luottamuksen tukeminen Palautumisen vaaliminen Ei vaadita täydellisyyttä Avoin keskustelu Kuunteleminen Luottamuksen säilyttäminen Ymmärryksen osoittaminen	Työhyvinvointia ja työssä jaksamista tukevan työkulttuurin ylläpito Uusien ideoiden ja luovuuden mahdollistaminen Tiimin yhteistyön ja yhteishengen ylläpito Palautumisen tukeminen  Keskusteleva johtaminen Kuunteleminen, kuuleminen  Luottamuksen rakentaminen ja säilyttäminen Ymmärrys, työntekijän huomioiminen kokonaisuutena	Työkykyä ja mielenterveyttä tukeva työkulttuuri, työkykyä ja palautumista arvostava, yhteishenkeä ja uusia ideoita ja luovuutta edistävä johtaminen  Keskusteleva, kuunteleva ja kuuleva, työntekijän huomiointi kokonaisuutena  Luottamusta rakennetaan ja se säilytetään myös vaikeissa tilanteissa	Työhyvinvointia, työkykyä ja mielenterveyttä tukeva työkulttuurin, työilmapiirin ja ihmisten johtaminen

Ensimmäisessä vaiheessa pelkistin alkuperäisdatan eli etsin litteroidusta aineistosta tutkimustehtävääni kuvaavia ilmaisuja, ja korostin ilmaisut eri väreillä. Tämän jälkeen listasin yhteen eri väreillä korostamani ilmaisut ja kirjoitin alkuperäisilmauksista pelkistetyt ilmaukset. Seuraava vaihe oli ryhmittely, jossa etsin aineistosta samaa ilmiötä kuvaavia käsitteitä ja ryhmittelin ne omiksi alaluokikseen. Nimesin alaluokat sisältöä kuvaavalla nimellä. Ryhmittelyvaiheessa tein samanaikaisesti myös abstrahointia eli käsitteellistämistä, jossa

alkuperäisilmauksista edetään kohti teoreettisempia käsitteitä samalla kuin aineistoa luokitellaan.

Ryhmittelyvaiheen jälkeen jatkoin luokittelua yhdistämällä alaluokkia yläluokiksi, ja näistä edelleen pääluokiksi. Pääluokkien kautta muodostin vastauksen tutkimuskysymyksiini. Aineistolähtöinen sisällönanalyysini perustui siis tulkintaani empiirisestä haastatteluaineistosta, jossa etenin alkuperäisaineistosta kohti käsitteellisempää vastausta tutkimuskysymykseeni.

## 4 Tulokset

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus

Ensimmäinen tutkimustehtäväni oli määrittellä mielenterveysjohtamisen käsitettä kirjallisuuskatsauksen avulla. Valitsin kirjallisuuskatsaukseen mukaan seitsemän artikkelia (Ebrahimzade ym. 2015; Kubiliené ym. 2021; Miljeteig ym. 2021; Um-e-Rubbab ym. 2021; Vidman & Strömberg, 2021; Wilbiks, Best, Law & Roach 2021; Worringer, Genrich, Müller, Junne & Angerer 2020). Kokosin valitsemieni artikkeleiden perustiedot, tutkimustehtävät, tutkimusmenetelmät ja keskeiset tulokset yhteen taulukoksi 5. Taulukkoon kootuista artikkeleista on mahdollista nähdä kokonaiskuva kirjallisuuskatsauksen aineistoista (Evans & Pearson 2001, 114; Suhonen ym. 2016, 31).

**Taulukko 5.** Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimusartikkelit ja niiden perustiedot

Artikkelin perustiedot	Tutkimustehtävä	Tutkimusmenetelmät ja -otos	Keskeiset tulokset
1 Ebrahimzade N., Mooghali A., Lanrani K., Sadati A. 2015. Relationship Between Nursing Managers' Leadership Styles and Nurses' Job Burnout: A Study at Shahid Dr. Faghihi Hospital, Shiraz, Iran.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata eri johtamistyylien (transformationaalinen, transaktionaalinen ja Laissez-faire) suhdetta sairaanhoitajien uupumukseen.	Määrällinen kyselytutkimus, jossa mukana työuupumusmittari sekä johtajuuteen liittyvä kysely, vastaajina 207 sairaanhoitajaa iranilaisessa sairaalassa.	Transformationaalinen johtamistapa paransi hoitotyön johtamista ja vähensi sairaanhoitajien työuupumusta. Tämä liittyy johtamistapojen luonteeseen, jossa transformationaalinen keskittyy luovuuteen ja motivaatioon ja transaktionaalinen johtaminen lisää osallisuutta päätösten tekoon. Näiden kahden johtamistavan yhdistäminen vähensi merkittävästi sairaanhoitajien uupumusta. Laissez-faire johtajuudella ei ollut työuupumusta vähentävää vaikutusta, mutta tutkijat näkivät sen vaikuttavan negatiivisesti työympäristöön.
2 Kubiliene L., Griçiuțè A., Migline V., Kukulskienè M., Stankunienè A., Žemaitienè N. 2021 How Does the Assessment of Work Organization during the COVID-19 Pandemic Relate to Changes in the Well-Being of Health System Workers?	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten terveydenhuollon työntekijöiden fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin muutokset ensimmäisen COVID-19-aallon aikana olivat yhteydessä turvallisuutta ja vakautta tukeviin organisaatiotekijöihin.	Määrällinen kyselytutkimus, johon vastasi 967 terveydenhuollon organisaatioiden ja apteekkien työntekijää Liettuassa.	Johtamisessa on tärkeää huomioida työntekijöiden fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia tukevat organisaatiotekijät, kuten hyvä työilmapiiri, riittävän fyysisen turvallisuuden varmistaminen, vuorovaikutus henkilöstön kanssa, henkilöstön turvallisuuden varmistaminen ja tarpeiden kuuleminen, oikea-aikainen psykososiaalinen ja mielenterveyden tuki ja tarvittava apu organisaation sisältä tai ulkopuolelta, työkuorman hallinta, riittävä lepo, palkka, ajantasainen informointi ja koulutus.



<p>3 Miljeteig I., Forthun I., Hufthammer K., Engelund I., Schanche E., Schaufel M., Onarheim K. 2021. Priority-setting dilemmas, moral distress and support experienced by nurses and physicians in the early phase of the COVID-19 pandemic in Norway.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, kuinka priorisoinnin haasteet, moraalinen ahdistus ja koettu tuki vaikuttivat sairaanhoitajien ja lääkäreiden kokemaan stressiin ja työtyytyväisyyteen COVID-19-pandemian alkuvaiheessa.</p>	<p>Määrällinen kyselytutkimus, jossa kyselyyn vastasi 1606 norjalaista sairaanhoitajaa ja lääkäriä.</p>	<p>Olemassa olevien johtamis- ja kollegiaalisten rakenteiden tukeminen, kuten keskustelut kollegoiden kanssa, päivitetyn tiedon saaminen johtajilta sekä johtajan kyky kuunnella ja toimia palautteen ja esiin tuotujen ongelmien perusteella, koettiin ulkopuolisia tukimekanismeja hyödyllisempänä. Myös priorisointiin liittyvät ohjeet koettiin auttaviksi. Johtajien ja kollegoiden on tärkeää tunnistaa työntekijät, joilla on haasteita selviytyä työstään.</p>
<p>4 Um-e-Rubbab, Farid T, Iqbal S, Saeed I, Irfan S and Akhtar T 2021. Impact of Supportive Leadership During Covid-19 on Nurses' Well-Being: The Mediating Role of Psychological Capital.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, millainen rooli psykologisella pääomalla oli tukevan johtamisen ja työntekijöiden fyysisen, sosiaalisen ja psyykkisen hyvinvoinnin välisessä suhteessa Covid-19-pandemian aikana.</p>	<p>Määrällinen kyselytutkimus, johon vastasi 214 pakistaniasta sairaanhoitajaa.</p>	<p>Tutkimuksen tulosten perusteella tukeva johtajuus ennusti työntekijöiden fyysistä, sosiaalista ja henkistä hyvinvointia. Psykologinen pääoma (kuten toivo, minäpystyvyys, resilienssi, myönteisyys) toimi välittäjänä tukevan johtajuuden ja työntekijöiden fyysisen, sosiaalisen ja psykologisen hyvinvoinnin välillä.</p>
<p>5 Wilbiks J., Best L., Law M., Roach S. 2021. Evaluating the mental health and well-being of Canadian healthcare workers during the COVID-19 outbreak.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa työntekijöiden ahdistusta lisäävät tekijät, ja tuoda esiin parhaat käytännöt tilanteeseen vaikuttamiseksi, jotka voitaisiin ottaa käyttöön myöhemmissä pandemian aalloissa tai muissa terveydenhuollon kriisitilanteissa.</p>	<p>Määrällinen kyselytutkimus, johon vastasi 86 terveydenhuollon työntekijää Kanadassa.</p>	<p>Tutkimuksen tulosten mukaan avoin ja jatkuva vuorovaikutus työntekijöiden kanssa sekä työpaikan asianmukaiset suojaustoimenpiteet tukevat työntekijöiden hyvinvointia ja ehkäisevät poissaoloja poikkeustilanteen aikana. Lisäksi kohdennetut mielenterveyden tuen interventiot voivat vähentää uupumuksen todennäköisyyttä.</p>
<p>6 Worringer B., Genrich M., Müller A., Junne F., Angerer P. 2020. How Do Hospital Medical and Nursing Managers Perceive Work-Related Strain on Their Employees?</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten sairaalan lääketieteellisen ja hoitotyön johtajat tunnistavat työntekijöiden työhön liittyvän rasituksen.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, jossa tehtiin 37 puolistrukturoitua yksilöhaastattelua lääketieteellisille ja hoitotyön johtajille saksalaisessa sairaalassa.</p>	<p>Tulokset osoittivat, että johtajat tunnistavat henkilöstön väsymyksen ja muut rasitukseen liittyvät seuraukset, kuten työilmapiirin, työetiikan ja hoidon laadun heikkenemisen sekä lisääntyneen tunteen työntekijöiden välisestä epäoikeudenmukaisuudesta. Sairauspoissaolot ja henkilöstövaje saattavat kehittää kierteen, joka edelleen lisää sairauspoissaoloja.</p>

<p>7 Vidman Å., Strömberg A. 2020. Leadership for a healthy work environment – a question about who, what and how.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa, millainen johtajuus edistää terveellistä työympäristöä ja vaikuttaa työtyytyväisyyteen, työssä pysymiseen sekä työntekijöiden terveyteen sosiaalihuollon vanhuspalveluissa.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, jossa haastateltiin 14 työntekijää vanhusten asumispalveluissa Ruotsissa.</p>	<p>Tutkimuksen tuloksissa oli keskeisenä kolme teemaa, jotka edistävät terveellistä työympäristö johtamisen näkökulmasta; mitä johtajat tekevät (pitävät järjestystä, ratkaisevat ongelmia), miten he tekevät sen (luottamus henkilöstöön, vuorovaikutus henkilöstön ja johdon välillä) ja keitä he ovat (johtajien ominaisuudet). Työntekijät arvostavat vastuullisia johtajia, joilla on itseluottamusta ja kykyä muutosten hallintaan luottamusta herättävän vuorovaikutuksen avulla.</p>
--	---	--	--

Arvioin artikkeleiden laadun arviointikriteeristöllä (Liite 3). Laadunarviointi osoitti, että kaikki mukaan valikoituneet tutkimusartikkelit vastasivat suurelta osin laatukriteeristön vaatimuksia. Kaikissa tutkimusartikkeleissa oli kuvattu selkeästi tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimusasetelmat. Tutkimusmenetelmät olivat sopivia ja otokset tutkimuksissa kuvaavia. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit oli kuvattu myös kaikissa artikkeleissa. Eettisten näkökohtien kuvauksessa oli hajontaa, ne olivat kuvattu vain neljässä tutkimusartikkelissa seitsemästä. Tutkimusten tulokset oli raportoitu selkeästi kaikissa artikkeleissa ja tulokset vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksen merkitys oli myös tuotu esiin kaikissa tutkimusartikkeleissa. Tutkimuksen rajoituksia tai puutteita oli esitetty viidessä artikkelissa ja tutkimuksen rahoitusta ja mahdollisia eturistiriitoja oli kuvattu vain kolmessa artikkelissa.

Hain vastausta tutkimuskysymykseeni tutkimusartikkeleiden tulososioista ja johtopäätöksistä. Löysin aineistosta sisällönanalyysin avulla neljä mielenterveysjohtamiseen liittyvää teemaa: mielenterveyttä tukeva johtamistapa, työhyvinvointi- ja työkykytiedolla johtaminen, mielenterveyden haasteiden tunnistaminen ja mielenterveysosaaminen.

**Mielenterveyttä tukeva johtamistapa.** Kaikissa kirjallisuuskatsauksessa mukana olevissa artikkeleissa kuvattiin johtamisen tapoja, jotka tukivat henkilöstön mielenterveyttä työssä jaksamista ja työkykyä tukemalla (Ebrahimzade ym. 2015; Kubiliené ym. 2021; Miljeteig ym. 2021; Um-e-Rubbab ym. 2021; Vidman & Strömberg, 2021; Wilbiks ym. 2021; Worringer ym. 2020). Esimerkiksi transformatiivinen (uudistava, muutosjohtaminen), transaktionaalinen

(asioiden kautta johtaminen), tukea antava ja terveystoimittunut johtamistapa tuotiin esiin henkilöstön mielenterveyttä tukevana johtamisen tapoina (Ebrahimzade ym. 2015; Kubiliené ym. 2021; Um-e-Rubbab ym. 2021; Worringer ym. 2020).

Tukea antavaa johtamista kuvattiin monin eri tavoin tutkimusartikkeleissa. Tukea antavaa johtamista kuvattiin arvostavana ja molemminpuoliseen luottamukseen perustuvana suhteena, jossa henkilöstöä rohkaistaan ja kannustetaan sekä annetaan vastuuta (Ebrahimzade ym. 2015; Vidman & Strömberg 2021). Työntekijöiden kokemusta siitä, että johtaja on tarvittaessa käytettävissä ja myös pystyy vastaamaan henkilöstön tarpeisiin, pidettiin yhtenä työntekijöiden hyvinvointia ennustavana tekijänä (Um-e-Rubbab ym. 2021). Tukea antavan johtamisen piirteinä pidettiin myös hyvästä työilmapiiristä ja organisaatiokulttuurista huolehtimisesta (Ebrahimzade ym. 2015; Kubiliené ym. 2021).

Työntekijöiden mielenterveyttä tukevassa johtamisessa tärkeinä elementteinä kuvattiin oikea-aikaista, säännöllistä ja luotettavaa tiedottamista sekä henkilöstön huomioimista tiedottamisessa. Nämä johtamisen elementit korostuivat artikkeleiden tulosten mukaan kriittisissä ja nopeissa muutostilanteissa. Johtajalta odotettiin ajantasaista ja nopeaa tietoa, jotta muutoksiin ehdittiin sopeutua. Tiedottamisessa arvostettiin vuorovaikutusta ja henkilöstön huomioimista muutoksista viestiessä (Kubiliené ym. 2021; Miljeteig ym. 2021; Um-e-Rubbab ym. 2021; Vidman & Strömberg, 2021; Wilbiks ym. 2021). Johtajilta odotettiin selkeää, suoraa ja itsevarmaa tiedottamiskäytäntöä (Kubiliené ym. 2021; Vidman & Strömberg, 2021).

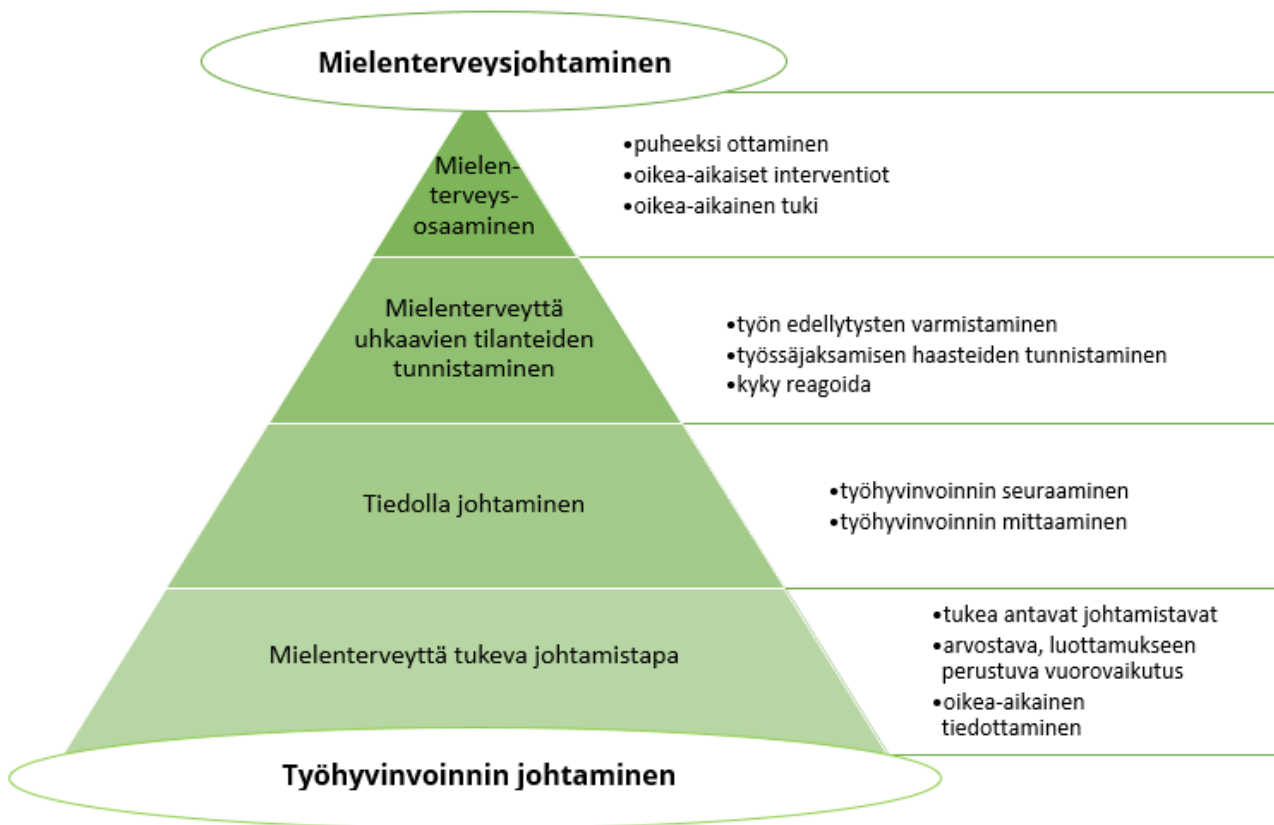
**Työhyvinvointi- ja työkykytiedolla johtaminen.** Tiedolla johtamisen teema jakautui tutkimusartikkeleissa sekä laadulliseen että määrälliseen työhyvinvointiin ja työkykyyn liittyvään tietoon. Laadullista tietoa edusti se, että johtajalta odotettiin henkilöstönsä tuntemista. Johtajan oli tunnettava henkilöstön heikkoudet sekä vahvuudet ja lisäksi oli tärkeä tietää, mitä henkilöstölle kuuluu, ja miten he voivat. Johtajan oli tärkeää olla tietoinen henkilöstönsä työkyvystä. (Wilbiks ym. 2021; Worringer ym. 2020.) Johtajalla oli oltava myös mitattavaa, määrällistä tietoa käytettävissään, jotta hän pystyi seuraamaan henkilöstön hyvinvointia ja mielenterveyttä. Henkilöstön hyvinvoinnin ja mielenterveyden mittaamista

pidettiin tärkeänä tiedolla johtamisen teemana. Tämä korostui erityisesti stressaavissa tilanteissa, kuten Covid-19-epidemian aikana. (Wilbiks ym. 2021)

**Mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden tunnistaminen.** Mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden tunnistaminen tuli ilmi sekä työyhteisön että yksilön johtamisen tasolla. Mielenterveyttä tukevaa johtamista oli työn turvallisuuden ja työn edellytysten varmistaminen ja ennakointi, jotta henkilöstöllä oli mahdollisuus selviytyä työstään (Kubiliené ym. 2021; Wilbiks ym. 2021). Yksilötasolla mielenterveyttä tukevaa johtamista oli henkilöstön jaksamisen haasteiden tunnistaminen (Worringer ym. 2020). Mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden tunnistamisen lisäksi johtajalta odotettiin kykyä reagoida havaittuihin tilanteisiin, ja johtajalta odotettiin myös ongelmien ratkaisua (Miljeteig ym. 2021; Vidman & Strömberg 2021; Worringer ym. 2020). Reagointikyky korostui erityisesti vaikeissa tilanteissa, kuten nopeasti muuttavassa Covid-19-epidemiatilanteessa (Worringer ym. 2020).

**Mielenterveysosaaminen johtamistyössä.** Työhyvinvoinnin seuraamisen ja mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden tunnistamisen lisäksi oli tärkeää, että johtaja pystyi myös ottamaan mielenterveyden haasteet puheeksi oikea-aikaisesti sekä tarjoamaan tukea henkilöstölle (Kubiliené ym. 2021; Wilbiks ym. 2021). Oikea-aikainen interventio nähtiin mielekkäänä, koska uupumusta on tuloksellisempaa hoitaa ennen kuin se on kehittynyt masennukseksi. Myös ennaltaehkäisevät mielenterveyden interventiot nähtiin tärkeinä erityisesti kriisiaikoina. (Kubiliené ym. 2021.) Mielenterveysosaamista johtamistyössä oli myös kuuntelemisen ja kuulemisen taito, joka nostettiin esiin usean artikkelin tuloksissa (Kubiliené ym. 2021; Miljeteig ym. 2021; Um-e-Rubbab ym. 2021).

**Yhteenveto.** Muodostin kirjallisuuskatsauksen tuloksista yhteenvetona kuvion 3, jossa työhyvinvoinnin johtaminen tarkentui mielenterveysjohtamiseksi, kun sitä tarkasteltiin henkilöstön mielenterveyden näkökulmasta.



**Kuvio 3.** Mielenterveysjohtamisen määrittelyä kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella

Työhyvinvoinnin johtamista lähimpänä oli mielenterveyttä tukeva johtamistapa, jossa korostui tukea antava johtamisen tapa, arvostava ja luottamukseen perustuva vuorovaikutus sekä tiedottamisen käytännöt. Työhyvinvoinnin ja työkyvyn seuraaminen ja mittaaminen olivat tiedolla johtamista, jota tarvittiin, jotta mielenterveyttä uhkaavien tilanteisiin reagointi oli mahdollista. Mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden tunnistaminen oli ennakointia, jonka avulla johtamisessa varmistettiin työn edellytykset ja työssä jaksaminen. Se oli myös reagointia mielenterveyttä uhkaaviin tilanteisiin. Mielenterveysjohtaminen tiivistyi mielenterveysosaamisen teemassa, jossa johtajalla oli oltava osaamista puheeksi ottamiseen, oikea-aikaisiin interventioihin ja myös oikea-aikaiseen mielenterveyden tukeen.

## 4.2 Teemahaastattelut

Hain teemahaastattelujen avulla vastausta tutkimuskysymyksiini, miten sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät johtajat ja esihenkilöt ymmärtävät mielenterveysjohtamisen sekä millaisia johtamisen rakenteita ja käytäntöjä mielenterveyttä tukevaan johtamiseen kuuluu sosiaali- ja terveysalalla. Haastattelujen kysymykset liittyivät mielenterveyttä tukevaan johtamiseen yksilö- ja tiimitasolla, mielenterveyttä tukeviin johtamisen rakenteisiin, henkilöstön kuormituksen ja uupumisen näkökulmiin sekä mielenterveysosaamiseen. Sisällönanalyysin kautta muodostin haastatteluaineistoista viisi kokoavaa teemaa. Kuvasin teemojen rakentumisen yläluokista teemaa kuvaavaksi pääluokaksi taulukoiksi tulosten yhteyteen.

**Mielenterveyttä tukeva johtaminen on hyvää oman vastualueen johtamista organisaatiossa sovittujen rakenteiden mukaisesti.** Mielenterveyttä tukeva johtamistyö oli haastateltavien mukaan arkipäivän johtamiseen kuuluva perusasia. Johtamisen perustehtävään kuului organisaation sovitun rakenteen ja perustehtävän mukainen johtamistyö sekä työn organisoiminen työssä jaksamista ja mielenterveyttä tukevaksi. Jotta mielenterveyttä tukeva johtamistyö oli mahdollista, se vaati tuekseen organisaation selkeät ja toimivat rakenteet, jotka olivat myös jokaisen tiedossa. Kuvasin alle taulukkoon 6 tämän teeman muodostamisen sisällönanalyysin avulla.

**Taulukko 6.** Oman vastualueen johtaminen sovittujen rakenteiden mukaisesti

Pääluokka	Oman vastualueen johtaminen organisaatiossa sovittujen rakenteiden mukaisesti			
Yläluokka	Selkeät, toimivat rakenteet, ja perustehtävä, jotka ovat kaikkien tiedossa	Tiedotus- ja palaverikäytännöt tukevat riittävää tiedonkulkua ja osallisuutta	Organisaation toimintamallit tukevat työhyvinvointia, työkykyä ja tasapuolista kohtelua	Esihenkilön tukirakenteet ja aikaa johtamistyöhön

*”Mielenterveyden tukeminen siinä johtamistyössä, sehän on niinkö ihan arkipäivää, ja sen pitäis olla arkipäivää.” (H5)*

*”No ainakin johtamisen rakenteiden tulle olla selkeitä, että jokaisen pittää tietää se oma toimenkuva ja oma paikka. Että työntekijät tietää, kuka on se lähiesimies ja on siellä seuraavana.” (H5)*

*”Rakenteet pitää kaiken kaikkiaan olla kunnossa... jos ne on kunnossa, niin eikö se ole tavallaan mukana se mielenterveyski.” (H3)*

*”Nämähän on normaalia esimiestyötä ja johtamista (puheeksi ottaminen, epäasialliseen käyttäytymiseen puuttumisen mallit), ja jos niissä ei ole toimintatavat kunnossa niin se kyllä vie pohjan siltä mielenterveysjohtamiseltakin.” (H3)*

Mielenterveyttä tukeva johtamistyö osana johtamisen perustehtävää ja arkityötä tarkoitti haastateltavien mukaan toimia, jotka ehkäisivät henkilöstön kuormitusta ja uupumista. Näitä olivat esimerkiksi työn organisoiminen, työtehtävien jakaminen ja tarvittaessa myös työn rajaaminen, riittävien resurssien varmistaminen sekä oikeudenmukaisuudesta ja tasapuolisuudesta huolehtiminen tiimissä. Myös työryhmän puolien pitäminen ja työn vaativuuden näkyväksi tekeminen organisaation johdolle ja päättäjille nähtiin henkilöstön mielenterveyttä ja työssä jaksamista tukevina. Esihenkilöltä odotettiin työryhmän edessä vastuun kantamista, joka tarkoitti tarvittaessa esimerkiksi asiakastyön tekemistä, jos sijaisia ei ollut saatavilla.

*”Esimies huolehtii niin, että ne rakenteet on kunnossa... ja ne rakenteet on tasapuoliset ja oikeudenmukaiset, tiimin tai organisaation, isomman porukan näkökulmasta.” (H3)*

Yksi johtamisen perustehtävään kuuluva ja henkilöstön mielenterveyttä tukeva tekijä oli tiedonkulku. Tiedonkulku ja tiedottaminen tulivat haastatteluissa esiin useasta eri näkökulmasta. Organisaation rakenteiden lisäksi vastuiden tuli olla kaikkien tiedossa, jotta jokainen tiesi paikkansa ja tehtävänsä. Palaverikäytännöt ja palavereista tehdyt muistiot nostettiin esiin tiedonkulkua edistävinä tekijöinä. Samoin työntekijöiden mahdollisuus tuoda huoliaan ja toisaalta kehitysehdotuksiaan tuotiin esiin haastatteluissa. Tiedottamisen ja tiedonkulun merkitys korostui erityisesti työyhteisöjen kriisitilanteissa, jollainen esimerkiksi koronaviruksen alkaminen ja nopeasti muuttuneet työkäytännöt olivat olleet.

*”Pelisäännöt pitää olla aika selkeät ja yhdessä sovitut.” (H4)*

*”Palaverikäytännöt, tiedottaminen. Sillä lailla, että kaikki tietää missä täällä mennään, vaikka ollaan eri vuoroissa.” (H2)*

*"Ainaki omassa yksikössä palavereita riittävästi... viikoittain tai jopa päivittäin joku hetki, jolloin voi tulla kysymään tai porukalla miettimähän... Että se tuki on saatavilla vaikka saman tien kollegalta." (H4)*

Organisaation sovitut toimintakäytännöt ja -mallit ja niiden noudattaminen johtamisessa oli yksi keskeinen mielenterveyttä tukevan johtamisen elementti. Näitä olivat toimiva työterveyshuolto, kehityskeskustelut, työnohjaus- ja koulutuskäytännöt ja myös mielenterveyttä uhkaaviin tilanteisiin laaditut toimintamallit, kuten varhaisen tuen toimintamallit ja erilaiset puheeksi ottamista tukevat mallit. Yhteisten toimintakäytäntöjen nähtiin varmistavan kaikille tasapuolisen ja oikeudenmukaisen kohtelun. Erityisesti varhaisen tuen ja puheeksi ottamisen mallien nähtiin tukevan henkilöstön työkykyä ja siten mielenterveyttä jo ennaltaehkäisevästi, koska malli varmisti puheeksi ottamisen tietyn riskirajan ylittyessä ja tuki tarvittaessa esihenkilöä puheeksi ottamisessa.

*"Puheeksi otto-mallit ja tämmöset varhaisen tuen mallit, niihin on selkeät käytännöt. ... Ja se on jotenki luontevaki, ku siinä on se rakenne niin työntekijäki tietää, että tää ei ollu vaikka että hänet on otettu silmätikuksi ja ohjataan työterveyshuoltoon sen takia." (H2)*

Mielenterveyttä tukevan johtamistyön edellytyksenä haastateltavat nostivat esiin esihenkilön omat toimivat tukirakenteet. Jotta esihenkilö pystyi työssään johtamaan mielenterveyttä tukevasti omaa työryhmäänsä, oli hänellä oltava omat tukirakenteet kunnossa ja myös aikaa johtamistyöhön. Esihenkilöt tarvitsivat taustatuen omalta esihenkilöltään sekä selkeät toimintakäytännöt, jotta he pystyivät tekemään päätöksiä työssään henkilöstöään koskien, mutta myös huolehtimaan oman työn johtamisesta ja työssä jaksamisesta. Johtamistyöhön sovittua aikaa tarvittiin henkilöstön käytettävissä olemiseen, havainnoimiseen ja tukena olemiseen.

*"Esimiehilläki, heilläki on niinkö tukirakenteet kunnossa, että heillä on oma tiimi tai oma esimies tukena." (H5)*

*"Se vaatii, että minulla on hyvä yhteys omaan esimieheen, että mie saan tukea ja infoa sieltä ylempää, että se oma esimies on saatavilla matalalla kynnyksellä ja että tulen kuulluksi ja saan niihin omiin huoliin siinä työasioissa tukea." (H4)*



**Mielenterveyttä tukeva johtamistyö on työhyvinvointia, työkykyä ja mielenterveyttä tukevaa työkuulttuurin, työilmapiirin ja ihmisten johtamista.** Organisaation rakenteiden lisäksi toinen keskeinen teema mielenterveyttä tukevassa johtamistyössä oli työkuulttuurin ja työilmapiirin johtaminen niin, että se tuki henkilöstön mielenterveyttä. Tämä tarkoitti mielenterveyden näkökulmasta erityisesti johtamista, joka oli työkykyä ja palautumista arvostavaa sekä yhteishenkeä, uusia ideoita ja luovuutta edistävää. Mielenterveyttä ja työssä jaksamista tukeva työkuulttuuri oli käytännössä turvallisen ilmapiirin luomista, kriisitilanteissa pärjäämiseen luottamusta rakentavaa ja arkityön tilanteissa esihenkilön rauhallisena pysymistä. Mielenterveyttä tuki myös työkuulttuuri, jossa hyväksyttiin työntekijöiden huonommatkin päivät. Kuvasin työkuulttuurin, työilmapiirin ja ihmisten johtamisen teeman muodostamisen taulukkoon 7.

#### **Taulukko 7.** Työkuulttuurin, työilmapiirin ja ihmisten johtaminen

Pääluokka	Työhyvinvointia, työkykyä ja mielenterveyttä tukeva työkuulttuurin, työilmapiirin ja ihmisten johtaminen		
Yläluokka	Työkykyä ja mielenterveyttä tukeva työkuulttuuri, työkykyä ja palautumista arvostava, yhteishenkeä ja uusia ideoita ja luovuutta edistävä johtaminen	Keskusteleva, kuunteleva ja kuuleva, työntekijän huomiointi kokonaisuutena	Luottamusta rakennetaan ja se säilytetään myös vaikeissa tilanteissa

*"Se, miten esihenkilönä pystyy tukemaan ja ohjaamaan sitä työkuulttuuria toiseen suuntaan... että siinä ei kuormitu yksilö itsessään eikä siinä kuormitu se työyhteisö kokonaisuudessaan ennää niin paljon." (H1)*

*"Jotenki tuntuu, että oma rooli on se, että sanoo, että ei meidän tarvi olla täydellisiä." (H5)*

*"Luo sitä turvaa ja jatkuvuutta, että ei lähe niihin kuohuihin matkaan." (H4)*

*"Eihän kukaan ole luova, jos on uupunut!" (H5)*

Hyvää mielenterveyttä tukevaa johtamista oli uusien ideoiden ja luovuuden mahdollistava johtamisen tapa. Yhteishengen ja yhteistyön ylläpitoon keinoina nähtiin kehittämispäivät ja virkistyspäivät sekä yhteishenkeä vahvistavat yhteiset illanvietot. Huumorilla, positiivisella palautteella ja keskinäisen luottamuksen tukemisella nähtiin olevan vaikutusta yhteishenkeen. Palautumisen arvostaminen ja sen tukeminen nostettiin esiin merkittävänä mielenterveyttä

tukevana teemana. Haastateltavat kuvasivat oman roolinsa olevan muistuttaminen palautumisen hetkistä ja tauoista sekä työn suunnittelusta palautumista tukevaksi. Myös sen ääneen sanominen, ettei keneltäkään odoteta täydellisyyttä, kuvasi mielenterveyttä tukevaa johtamista. Palautumisen huomioiminen ennaltaehkäisevästi nähtiin myös luovuutta ja uusia ideoita tukevana.

*"Korostetaan sitä, miten kukakin vaalii palautumista. Että sitä muistutellaan vähintäänkin." (H4)*

*"Ilo tulee keskinäisestä luottamuksesta, että opitaan tuntemaan toiset ja on monenlaisia persoonia tiimissä, se on rikkaus. ...Yhdessä vietetyt tauot ja jonkun verran yhdessä vietetyt kehittämispäivät. Että pystyy vähän heittämään mustaa huumoriakin tai tuulettaa." (H4)*

Mielenterveyttä tukevan työkulttuurin johtaminen yksilötasolla oli keskustelevaa ja kuuntelevaa johtamistyötä, jossa työntekijä huomioitiin kokonaisuutena koko elämänsä kanssa. Haastateltavat kuvasivat keskustelevan työkulttuurin ylläpitoa avoimen keskustelun mahdollistamisena sekä jatkuvana vuorovaikutuksena oman henkilöstön kanssa. Luottamus oli avoimen vuorovaikutuksen keskeinen elementti. Luottamusta rakennettiin ja luottamus haluttiin säilyttää myös vaikeissa tilanteissa. Useampi haastateltava kertoi, kuin tärkeää on rakentaa luottamusta ja kuunnella, kun työntekijä tulee kertomaan esimerkiksi vaikeasta tilanteestaan. Tällaisessa tilanteessa nopea ohjaus työterveyshuoltoon saattaisi rikkoa luottamuksen. Esihenkilö oli kuitenkin yleensä se, jonka puoleen työntekijä oli kääntynyt ensimmäiseksi. Luottamusta osoittivat myös tilanteet, joissa työntekijä tuli kertomaan huomanneensa, ettei kollega voi hyvin tai ei enää suoriudu työstään.

*"Se että asioista keskustellaan ja että se luottamus niinku lähtökohtaisesti on olemassa, ja se säilyy esihenkilön ja työntekijän välillä ja että se työntekijä pystyis luottamaan omaan esihenkilöönsä sen verran että mitä mä kerron sille, se jää siihen, ja että saa sitä apua ja tukea." (H1)*

**Mielenterveysjohtaminen on työkykyä ja mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden huomioimista johtamistyössä.** Työkykyä ja mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden huomioiminen tarkoitti käytännön työssä työkykyä ja mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden puheeksi ottamista, tilanteisiin reagoimista, ratkaisujen etsimistä ja tarvittaessa apuun ohjaamista. Mielenterveyttä tukeva johtaminen oli enemmän ennaltaehkäisevää ja mielen hyvinvointia edistävää johtamista, joka tarkentui analyysini perusteella mielenterveysjohtamiseen tilanteissa, joissa työntekijän tai työyhteisön työkyky ja mielenterveys vaarantuivat. Kuvasin analyysin, joka johti teemaan mielenterveysjohtamisesta työkykyä ja mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden huomioimisena johtamistyössä taulukkoon 8.

**Taulukko 8.** Työkykyä ja mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden huomiointi johtamistyössä

Pääloukka	Mielenterveysjohtaminen on työkykyä ja mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden huomioimista johtamistyössä		
Yläluokka	Puheeksi ottamisen tarpeen huomioiminen ja puheeksi ottaminen	Reagoimista nopeasti ja pyrkimys löytää ratkaisuja	Ohjaus tarvittaessa avun piiriin

Mielenterveysjohtamista oli huomioida mielenterveyttä uhkaavat tilanteet, ottaa ne puheeksi ja reagoida niihin nopeasti. Tilanteisiin pyrittiin löytämään ratkaisuja ja myös konkreettisia keinoja etsittiin työn keventämiseksi, kuten vapaapäivien ripottelua listalle, lomapäivien ja ylityötuntien hyödyntämistä sekä etätöitä, jos se oli mahdollista. Myös avun piiriin ohjaaminen tarvittaessa, esimerkiksi työterveyshuoltoon, nähtiin tärkeänä. Useampi haastateltava korosti myös sitä, että pelkästään eteenpäin ohjaaminen ei riittänyt, vaan oli tärkeää varmistaa, että työntekijä myös sai tarvitsemansa avun.

*”Ja koska työpaikan toimilla pystytään helpottamaan, että onko jotain helpompia päiviä tai ettei ota uusia asiakkaita ennenkö tulee tilla... tai onko etätömahollisuutta, tai onko lomat käytetty ja ylityöt pidettynä pois.” (H4)*

*”Onhan se esihenkilön tehtävä silloin jollakin tavalla puuttua siihen (työntekijän uupumiseen) ja ohjata henkilö siinä sitten avun piiriin, vaikka työterveyden kautta tai avopuolelle.” (H1)*

**Mielenterveyttä tukeva johtaminen ja mielenterveysjohtaminen ovat työkykyyn liittyvällä tiedolla johtamista.** Mielenterveyttä tukeva tiedolla johtaminen perustui haastateltavien kertoman mukaan sekä määrälliseen että laadulliseen tietoon, ja se koettiin tärkeänä johtamistyössä. Kuvasin tiedolla johtamisen teeman muodostamisen sisällönanalyysin kautta taulukkoon 9.

**Taulukko 9.** Työkykyyn liittyvällä tiedolla johtaminen

Päälouokka	Työkykyyn liittyvällä tiedolla johtaminen	
Yläluokka	Määrällisellä tiedolla johtaminen, kuten sairauspoissaolotiedot	Laadullisella tiedolla johtaminen, kuten työntekijän tai työryhmän jaksaminen ja hyvinvointi

Määrällinen tieto tarkoitti esihenkilön työssä esimerkiksi sairauspoissaolomäärien ja työajan seurantietoa. Nämä kertoivat esihenkilölle työntekijöiden työmäärästä, työntekijöiden jaksamisesta ja työssä suoriutumisesta. Määrällistä tietoa tarvittiin myös esimerkiksi lisäresurssien perustelemiseen organisaatiossa.

*"On aika tärkeää, että pystyy laskemaan tilastoja. Että tieto on semmonen, että sitä pitää olla." (H4)*

Laadullinen havaintotieto oli myös merkittävää. Haasteltavat kuvasivat laadullisen tiedon merkitystä ajan tasalla pysymisen näkökulmasta. Esihenkilön oli pysyttävä ajan tasalla työntekijöiden tilanteista ja kuormitusriskeistä sekä tunnettava työntekijöiden tavat reagoida erilaisiin tilanteisiin. Ajan tasalla pysyminen tarkoitti myös työyhteisön tilanteiden seuraamista ja tarvittaessa sieltä asioiden yhteiseen keskusteluun nostamista.

*"Pitäää olla yhteys. Ja olla silleen hereillä, että tiän mitä kukakin ajattelee omasta työkuormasta ja ja toimenkuvasta ja tehtäväalueesta. Ja pitää olla hereillä siitä yhteisön tilasta." (H5)*

**Mielenterveysosaaminen johtamistyössä on rohkeutta kohdata, kuulla ja olla käytettävissä. Mielenterveysosaamista on myös huolehtia omasta jaksamisesta.** Mielenterveysjohtaminen edellytti mielenterveysosaamista, ja mielenterveysosaaminen koostui haastateltavien kertomana erityisesti rohkeudesta kohdata työntekijöitä vaikeissa

tilanteissa sekä huolehtia myös omasta jaksamisesta. Kuvasin mielenterveysosaamisen teeman muodostamisen sisällönanalyysissäni taulukkoon 10.

**Taulukko 10.** Mielenterveysosaaminen johtamistyössä

Pääloukka	Rohkeutta kohdata, kuulla ja olla käytettävissä sekä huolehtia omasta jaksamisesta		
Yläluokka	Herkkyyttä olla läsnä ja havaita muuttuvia tilanteita, halua ja uskallusta kuulla myös vaikeita asioita sekä ymmärrystä inhimillistä elämää kohtaan	Osaamista ottaa puheeksi vaikeitakin asioita sekä osaamista ohjata tarvittaessa avun piiriin	Oman työn ja jaksamisen johtamisosaaminen

Rohkeuteen kohdata työntekijöitä myös vaikeissa tilanteissa liittyi herkkyys havaita työntekijöiden muuttuvia tilanteita sekä herkkyyttä olla läsnä, halua ja uskallusta kuulla myös vaikeita asioita sekä ymmärrystä inhimillistä elämää kohtaan. Mielenterveysosaamista oli olla työntekijän käytettävissä hankalissakin tilanteissa työntekijän ehdoilla.

*”Että on helposti lähestyttävä esimies ja herkällä korvalla ja tuntosarvilla. On niitten työntekijöitten lähiesimiehenä läsnä ja saatavilla.” (H4)*

*”Mie en ole pelännyt kohdata niitä työntekijöitä niiden vaikeitten paikkojen kanssa.” (H3)*

*”Semmonen niinku elämän inhimillisyyden ymmärtäminen.” (H3)*

Puheeksi ottamisen osaaminen korostui ja myös siinä herkkyys havaita, milloin työntekijä haluaa keskustella ja milloin on hyväksyttävä, että työntekijä ei halua puhua. Puheeksi ottamisen ja varhaisen tuen malleihin liittyen nähtiin tärkeänä, että esihenkilö ei pelkästään täyttänyt lomakkeita ja kysynyt kysymyksiä, vaan osasi keskustella aidosti tilanteesta työntekijän kanssa. Puheeksi ottamisen lisäksi esihenkilön oli tärkeää osata ohjata työntekijä tarvittaessa avun piiriin ja myös tietää, missä tilanteissa on tarve ohjata työntekijä eteenpäin. Puheeksi ottaminen nähtiin myös osin vaikeana teemana, ja siihen kaivattiin lisää osaamista ja koulutusta. Toisaalta ajateltiin, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisena mielenterveysosaamiseen ja -johtamiseen oli enemmän valmiuksia kuin muiden alojen esihenkilöillä.

*"Läsnäolo, ja helposti lähestyttävyyys, ja että oikeasti on aikaa kuulla ja sitte myöskin tehdä niille asioille jotaki tai viii ainakin etteenpäin. Vaikka kaikki ei ratkeaiskaan niin tekkee sen oman osansa." (H2)*

*"Ei se silti oo sama asia (ottaa vaikea asia puheeksi työntekijän kanssa) kuin että ottais sen saman asian potilaan kanssa puheeksi." (H1)*

Mielenterveysosaamisena nähtiin myös oman työn ja jaksamisen johtamisosaaminen. Omalla jaksamisella oli monia merkityksiä johtamistyössä. Toisaalta mielenterveysjohtamista oli omien rajojen näkeminen ja ymmärrys, milloin tarvitsee itse apua tai tukea johtamistyöhön. Oma jaksaminen oli tärkeää myös siksi, että kun uskoi itse pärjäämiseen, pystyi tukemaan työyhteisöä aidosti. Kriisitilanteessa oman työn johtaminen oli myös joustamista ja omien rajojen venyttämistä, jos työryhmän käytettävissä oli tärkeää olla myös oman työajan ulkopuolella. Yhtenä keskeisenä oman jaksamisen elementtinä oli omaa palautumista arvostava ajatus siitä, että myös esihenkilöllä on oltava aikaa pysähtyä ja ajatella.

*"Loppupeleissä se on paljon hyödyllisempää, ja ite jaksetaan paremmin ko oikeesti välillä olis semmosia päiviä tai tunteja tai hetkiä, että voi kattoo ulos, että minkälainen ilima nyt on, ja ajatella jotakin." (H5)*

**Yhteenveto.** Haastattelemani johtajat ja esihenkilöt ymmärsivät mielenterveyttä tukevan johtamisen olevan hyvää arkityön johtamista, joka vaatii tuekseen selkeät organisaation ja johtamisen rakenteet. Käytännössä mielenterveyttä tukeva johtaminen oli mielenterveyttä tukevan työkuulttuurin ja -ilmapiirin johtamista sekä palautumista arvostavaa ja uusia ideoita ja luovuutta edistävää johtamista. Analyysissa varsinainen mielenterveysjohtaminen tarkoittui mielenterveyttä tukevasta johtamistyöstä mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden huomioimiseen, puheeksi ottamiseen, nopeaan reagointiin ja ratkaisujen etsimiseen ja tarvittaessa ohjaamiseen avun piiriin. Haastateltavien mukaan työkykyyn ja mielenterveyteen liittyvä tiedolla johtaminen oli tärkeää, jotta mielenterveyttä tukeva johtamistyö oli mahdollista. Mielenterveysjohtaminen edellytti johtamistyössä mielenterveysosaamista sekä osaamista oman työn ja jaksamisen johtamiseen.

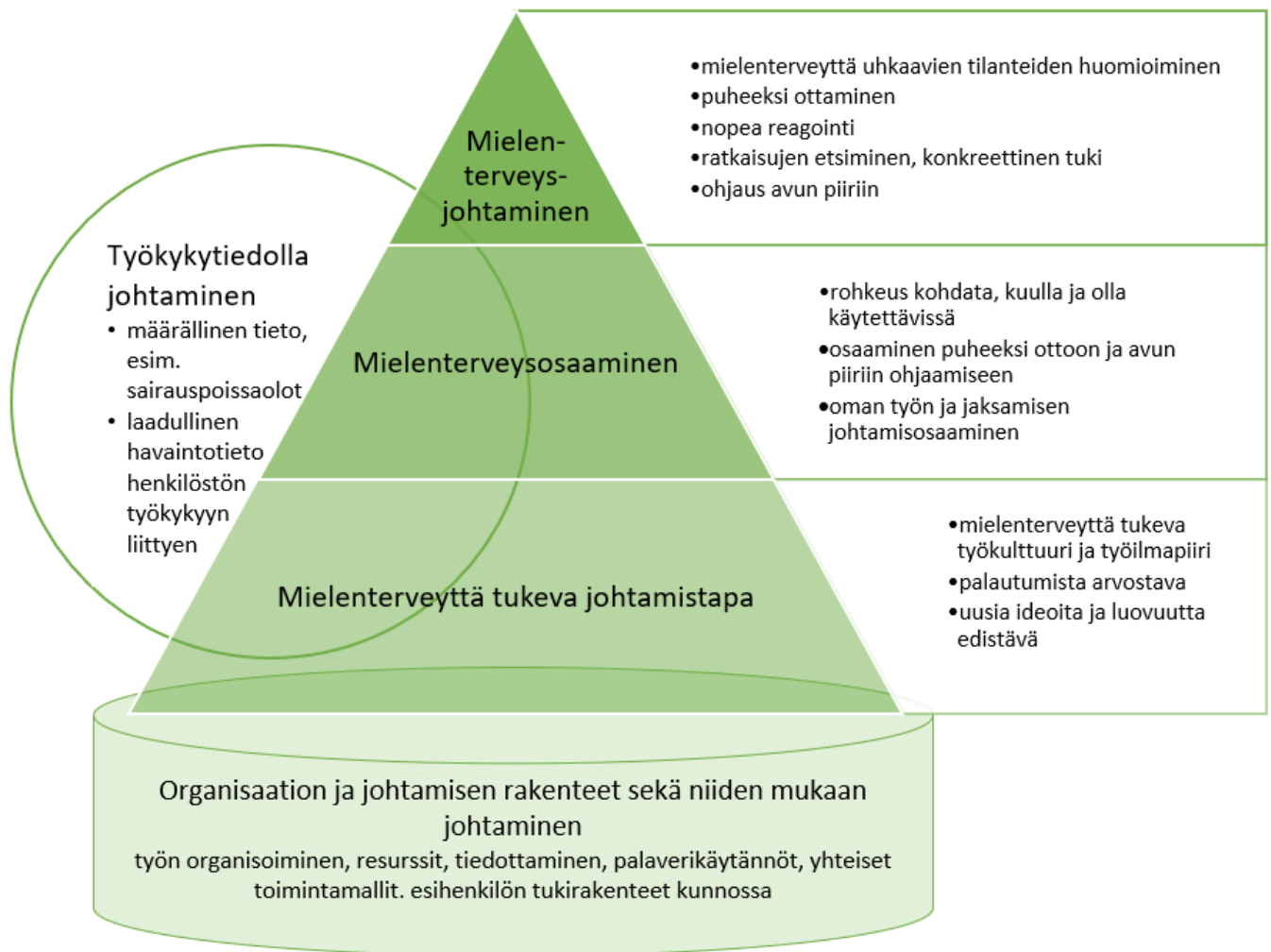
### 4.3 Mielenterveysjohtaminen työyhteisön ja ihmisten johtamisessa

Hain tutkimuksellani vastausta siihen, miten mielenterveysjohtamista voi määritellä johtamistyön viitekehyksessä ja millaisia käytäntöjä ja rakenteita johtamistyötä tekevät näkevät siihen kuuluvan. Kirjallisuuskatsauksen sekä teemahaastattelujen analyyseista tekemäni synteesin mukaan mielenterveysjohtaminen on johtamistyötä, joka tarkentuu hyvinvoinnin johtamisesta kohti mielenterveyttä edistävää johtamista ja lopulta mielenterveysjohtamiseksi.

Päädyin tulkintaan, jossa mielenterveysjohtamisen voi nähdä johtamistyössä työyhteisön ja yksittäisten työryhmän jäsenten mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden ennakoitina ja tunnistamisena sekä mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden huomiointina. Mielenterveysjohtamista on myös mielenterveyteen liittyvien asioiden puheeksi ottaminen, esihenkilön reagointi haastaviin tilanteisiin sekä työntekijän tai työryhmän ohjaaminen tarvittaessa ulkopuolisen avun piiriin.

Mielenterveysjohtaminen vaatii esihenkilöltä mielenterveysosaamista. Mielenterveysosaamisen teema johtamistyössä oli esillä sekä kirjallisuuskatsauksen että teemahaastatteluiden tuloksissa. Mielenterveysosaaminen tarkoittaa tulosten valossa herkkyyttä ja rohkeutta kohdata työntekijä ja kuulla myös vaikeita asioita sekä ylipäättään ymmärrystä inhimillistä elämää kohtaan. Mielenterveysosaaminen on myös puheeksi ottamisen osaamista oikea-aikaisesti ja tietoa mahdollisista tukimuodoista, jotta ohjaaminen avun piiriin tarvittaessa oli mahdollista. Myös omaa työssä jaksamista on osattava johtaa.

Tiedolla johtaminen osana mielenterveyttä tukevaa johtamistyötä tuli esiin sekä kirjallisuuskatsauksen artikkeleissa että teemahaastatteluissa. Työkykytiedolla johtaminen liittyy sekä johtamisen perustyöhön että mielenterveysjohtamiseen, mutta myös osaamiseen, jotta tietoa osaa hyödyntää ja tietää, mitä tietoa johtamistyöhönsä tarvitsee. Tiedolla johtamisessa korostuu sekä laadullinen että määrällinen työkykytieto.



**Kuvio 4.** Mielen-terveysjohtaminen työyhteisön ja ihmisten johtamisessa

Kokosin tutkimukseni molempien osioiden tuloksista mallin mielen-terveysjohtamisesta työyhteisön ja ihmisten johtamisen viitekehyksessä (Kuvio 4). Mallissa mielen-terveysjohtamisen perustan muodostavat selkeät ja toimivat organisaation rakenteet sekä niiden mukainen johtamistyö. Johtamisen rakenteiden päälle voi rakentua mielen-terveyttä tukeva johtamistapa, joka on syvemmin mielen-terveyden ulottuvuuden huomioivaa työhyvinvoinnin johtamista.



Mallissa seuraavana elementtinä on riittävä mielenterveysosaaminen, joka koostuu rohkeudesta ja osaamisesta mielenterveyden ulottuvuuden huomioimiseen työyhteisössä mutta myös omassa työssä. Rakenteet, mielenterveyttä tukeva johtamistapa sekä mielenterveysosaaminen ovat edellytyksenä kuvion kärkenä olevalle hyvälle mielenterveysjohtamiselle.

Mallissa läpileikkaavana elementtinä on työkykytiedolla johtaminen, joka sisältää sekä määrällisen että laadullisen tiedon. Tiedolla johtaminen ja työkykytieto sitovat osaltaan mallin vaiheet yhteen ja työkykytietoa sekä tiedolla johtamista tarvitaan kaikissa vaiheissa mahdollistamaan hyvä mielenterveyttä tukeva johtamistyö ja mielenterveysjohtaminen. Organisaation ja johtamisen rakenteiden sekä niiden mukaan johtamisen elementtiin kuuluu myös tiedolla johtaminen yleisemmin, mutta tiedolla johtamisen teema on rajattu tässä mallissa kuvaamaan vain tiedolla johtamisen merkitystä osana mielenterveysjohtamisen rakentumista.

## 5 Pohdinta ja päätelmät

### 5.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu voidaan jakaa kolmeen teemaan. Nämä ovat eettisyys, luotettavuus ja uskottavuus. Eettisyys tarkoittaa eettisten periaatteiden noudattamista koko tutkimusprosessin ajan. Luotettavuus on sitä, että tutkija pystyy perustelamaan valitsemiensa lähestymistapojen ja menetelmien soveltuvuuden tutkimustehtävään ja tutkimuksen toteutukseen. Uskottavuus liittyy siihen, miten tutkimuksen lukijat hyväksyvät tutkimuksen tulokset todeksi, ja voivat luottaa aineiston keruun asianmukaisuuteen ja huolelliseen analyysiin. (Aaltio & Puusa 2020, 168.) Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on edellytys eettisesti hyväksyttävälle tutkimukselle sekä tutkimuksen luotettavuudelle ja uskottavuudelle (Kuula 2011, 34). Noudatin tutkimuksen kaikissa vaiheissa suunnittelusta aineiston keruuseen ja analyysiin sekä raportointiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia.

Kirjallisuuskatsauksessa eettinen tarkastelu liittyi erityisesti katsauksen toteutukseen ja raportointiin, koska tässä osiossa tutkimukseni ei kohdistunut suoraan ihmisiin. Noudatin huolellisuutta ja tarkkuutta koko kirjallisuuskatsauksen toteuttamisen prosessin ajan. Pyrin kuvaamaan myös hakuprosessin raportissani niin tarkasti, että se olisi tarvittaessa toistettavissa. Dokumentoin kaikki katsauksen eri vaiheet niin, että aineistoon ja tekemiini valintoihin olisi mahdollista palata myöhemmin. Kirjallisuuskatsauksen toteutuksen eettistä arviointia tukee esimerkiksi Juhani Pietarisen (2002, 60–65) esittämistä tutkimuksen eettisistä vaatimuksista tunnollisuuden ja rehellisyyden vaatimukset, jotka painottavat tutkijan paneutumista tunnollisesti tutkittavaan alaan ja teemaan, jotta tutkimuksen avulla tuotettu informaatio olisi mahdollisimman luotettavaa sekä tutkijan rehellisyyttä tutkimusprosessissa. Kirjallisuuskatsauksen uskottavuus, eettisyys ja luotettavuus liittyvät tiiviisti toisiinsa, ja toteutuivat avoimessa kirjallisuuskatsauksen toteutuksen kuvauksessa, jonka arvioin tarkemmin vielä luotettavuuden tarkastelun yhteydessä.

Teemahaastatteluosiossa eettinen tarkasteluni liittyi erityisesti ihmisiin, jotka osallistuivat tutkimukseen. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet on määritelty Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019) ohjeessa. Keskeistä on tutkittavien henkilöiden ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioitus sekä tutkimuksen teko niin, ettei siitä aiheudu tutkimuksessa mukana oleville ihmisille tai yhteisöille merkittävää riskiä, vahinkoa tai haittaa. Ihmisen kohdistuvassa tutkimuksessa on tärkeää myös tietoon perustuva suostumus osallistua tai myös olla osallistumatta tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuviin ihmisiin liittyvässä eettisessä arvioinnissa toteutui myös Juhani Pietarisen (2002, 62) kuvaamista eettisistä vaatimuksista vaaran eliminoimisen vaatimus, joka pyrkii estämään kohtuutonta vahinkoa mahdollisesti tuottavan tutkimuksen sekä vaatimus ihmisarvon kunnioittamisesta.

Teemahaastatteluvaiheessa hain tarvittavat tutkimusluvut siitä kunnasta, jonka esihenkilöitä haastattelin (ks. esim. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tutkimuslupavaiheessa myös luvan myöntäjä arvioi tutkimuksen eettisyyttä haastatteluun osallistuvien näkökulmasta. Tämä vahvisti osaltaan eettistä kestävyttä tutkimuksessani. Tutkimusluvan saatuaani esittelin tutkimussuunnitelmaani kunnan sosiaali- ja terveystalouden esihenkilöille, ja lähetin kaikille vielä kirjallisen tiedotteen tutkimuksestani. Tämän jälkeen esihenkilöt, jotka halusivat osallistua tutkimukseen, ilmoittautuivat minulle. Näin toimien varmistin, että tutkimukseen osallistuvilla oli mahdollisuus osallistua vapaaehtoisesti haastatteluun, mutta myös jättää osallistumatta ilman, että tunnetta osallistumiseen pakollisuudesta olisi syntynyt. Kaikki tutkimukseen osallistuvat allekirjoittivat suostumuslomakkeen. Haastatteluun osallistuvilla oli mahdollisuus keskeyttää osallistumisensa tai peruuttaa suostumuksensa kaikissa sen vaiheissa (ks. esim. Kuula 2011, 87; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 219). Tietoon perustuva suostumus osallistua tutkimukseen toteutui koko tutkimusprosessin ajan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8.)

Toinen keskeinen eettinen teema teemahaastatteluiden toteutuksessa oli henkilötietojen käsittely tutkimuksessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, 11) mukaan keskeisiä periaatteita henkilötietoja sisältävän aineiston käsittelyssä ovat suunnitelmallisuus, vastuullisuus ja lainmukaisuus. Toimitin haastatteluihin osallistuville tiedotteen tutkimuksesta

sekä henkilötietojen käsittelyyn liittyvän tietosuojaselosteen, joista kävi ilmi henkilötietojen käsittelyn periaatteet ja perusteet. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden tietoja ei yleensä julkaista siten, että niistä voisi tunnistaa tutkimuksessa mukana olleet henkilöt (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 13). Pseudonymisoin aineiston litterointivaiheessa, ja käytin siitä eteenpäin haastattelua kuvaavaa koodia kertomaan, mistä haastattelusta oli kyse (ks. esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 221).

Teemahaastatteluosioissa yksi eettinen ulottuvuus oli tutkimusaiheeni, ja siihen liittyvä eettinen arviointi koko tutkimusprosessin ajan (ks. esim. Tuomi & Sarajärvi 2018, 153–154). Mielenterveyteen ja sen haasteisiin liittyvät kokemukset ovat erityisen herkkiä ja aihe voidaan kokea arkaluonteiseksi (ks. esim. Kuula 2011, 136). Huomioin tämän jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa kysymysten ja teemojen suunnittelussa sekä siinä, mistä näkökulmasta tutkin mielenterveysjohtamista. Korostin jo tutkimussuunnitelmassani sitä, että tavoitteena ei ole tutkia haastateltavien mahdollisia asenteita mielenterveysongelmia, mielenterveyspotilaita tai esimerkiksi henkilöstön mielenterveyteen liittyviä haasteita kohtaan, vaan niitä rakenteita ja johtamisen käytäntöjä, joiden he näkevät tukevan hyvää mielenterveysjohtamista. Samoin minun oli tutkijana oltava tietoinen omista ennakkoasenteistani ja taustaoletuksistani mielenterveysjohtamiseen ja sen hyvään toteutumiseen liittyen. Hanna Vilkkä (2021, 198) ohjaa tutkijaa pohtimaan tutkijan roolia esimerkiksi tutkittavan yhteisön jäsenenä tai tutkijan omien arvojen tai uskomusten merkitystä tutkimuksessa tehtyyn tulkintaan. Omalla kohdallani tämä tarkoitti esimerkiksi oman esihenkilökokemukseni ja siihen liittyvien arvojeni pohdintaa. Eettistä arviointia tuki tutkimukseni toteutuksen peilaaminen prosessin kaikissa vaiheissa tutkimustehtävääni ja tutkimuskysymyksiini.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida siitä näkökulmasta, miten tutkimus on pystynyt paljastamaan tutkittavien käsityksiä niin hyvin kuin se on mahdollista. Tätä arviointia tehtäessä on huomioitava kuitenkin se, että tutkija vaikuttaa tietoon jo aineiston keräämisen vaiheessa, ja tulokset ovat tutkijan tulkintaa tutkittavien kertomasta. Siksi tutkijan on tutkimusraportissa pyrittävä kuvaamaan, miten hän on päätenyt tekemiinsä luokituksiin sekä perustelemaan menettelytapansa uskottavasti. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 189.) Iiris Aaltio ja Anu

Puusa (2020, 170) kuvaavat tätä tutkimuksen arvioitavuuden kautta, eli miten tutkimuksen lukija pystyy seuraamaan tutkijan tekemää analyysiä ja päättelyä. Tutkimusta on pystyttävä lukemaan niin, että ymmärtää tutkijan tekemät ratkaisut.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta vahvisti yksityiskohtainen raportointi kirjallisuuskatsausprosessin kaikista vaiheista. Luotettavuutta lisäsi myös hakulausekkeiden suunnittelu ja testaaminen yliopiston kirjaston informaattikon kanssa. Pyrin lisäämään luotettavuutta myös valitsemani aineiston laadun arvioinnilla integroivaan kirjallisuuskatsaukseen sopivilla arviointikriteereillä. Näin pystyin varmistamaan käyttämäni aineiston laadun ja luotettavuuden. Luotettavuutta mahdollisesti heikensi se, että aineistoni oli englanninkielistä, mikä ei ole äidinkieleni. Käsitteiden suomentamisessa oli mahdollista tehdä tulkinnallisia virheitä, jotka saattoivat vaikuttaa sisällön ymmärtämiseeni. Luotettavuuteen vaikutti myös se, että aineiston synteesi oli minun tulkintani, johon vaikuttavat aina jossain määrin omat ennakko-oletukseni tutkijana. Pyrin olemaan hyvin tietoinen ennakko-oletuksistani, etteivät ne olisi ohjanneet minua aineistoa lukiessani. Palasin yhä uudelleen tutkimuskysymykseeni, jotta se ohjaisi minua aineiston analyysissä.

Kirjallisuuskatsauksessa aineiston hakua ja siten aineiston valikointia ohjasi tulkintani mielenterveysjohtamisesta. Päätin tarkastella sitä työyhteisön ja ihmisten johtamisen näkökulmasta, enkä kansalaisnäkökulmasta, josta sitä tarkastellaan erityisesti kansallisessa mielenterveysstrategiassa (ks. Vormaa ym. 2020). Lisäksi tulosten analyysiin vaikutti se, että pystyin ottamaan mukaan artikkelien tulososioista vain hyvin pienen osan, koska varsinaisesta mielenterveysjohtamisesta ei ollut tehty aiempaa tutkimusta. Vain yksittäisten osien käyttö aiemmista tutkimuksista vaikutti varmasti jossain määrin analyysiini ja siten tuloksiin.

Teemahaastatteluosion luotettavuutta vahvistin tutkielmassani suunnitteleamalla hyvin haastatteluteemat, eli pyrin varmistamaan, että pysyn haastattelukysymyksilläni tutkimustehtävässäni. Luotettavuutta vahvistaakseni litteroin haastatteluaineiston mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen, ja toteutin litteroinnin samalla tavalla kaikkien haastattelujen osalta. Litteroin aineiston kokonaisuudessaan itse. Analyysivaiheessa tallensin

jokaisen analyysivaiheen omaan dokumenttiinsa, joten pystyin myöhemmin palaamaan analyysini eri vaiheisiin. Tulosten raportoinnissa käytin suoria lainauksia vahvistamaan niitä tulkintoja, joita aineistosta tein sekä esitin analyysini vaiheet myös esimerkkinä taulukkomuodossa sekä tulosten yhteydessä otteina analyysistani.

Laadullisen tutkimuksen uskottavuuden arviointiin kuuluu tutkijan kyky erottaa omat taustajatatuksensa tutkimuskohteesta niin, ettei tutkijan omat ajatukset ohjaa tutkimuskohdetta ja tuloksia. Tutkimuksen uskottavuutta lisää tutkijan reflektio ja sen esiin nostaminen tutkimuksessa. (Aaltio & Puusa 2020, 171.) Raportoin omia ennako-oletuksia ja niiden huomioimista tutkimusprosessin vaiheissa erityisesti eettisen pohdinnan yhteydessä.

Tutkimukseni uskottavuutta lisäävänä tekijänä voi nähdä sen, että kirjallisuuskatsauksen ja haastatteluiden tulokset olivat yhdistettävissä yhteiseksi synteetiksi, eli ne olivat samankaltaisia, vaikka aineistot ja aineistonkeruun tapa olivat erilaiset. Kahden eri aineistonkeruun ja analyysimenetelmän hyödyntäminen samassa tutkimuksessa ei ole kuitenkaan ongelmaton luotettavuuden ja uskottavuuden kannalta (ks. esim. Tuomi & Sarajärvi 2018, 166–172). Yhteisen synteetin luotettavuutta arvioidessani, minun oli huomioitava omien ennako-oletusteni ohjaamisen mahdollisuus tuloksia analysoidessani. Tutkimuksen luotettavuutta lisätäkseni tein kirjallisuuskatsauksen analyysin ensin, ja tämän jälkeen tein vasta analyysin haastatteluista. Käytännössä kirjoitin analyysia siinä vaiheessa, kun tein ensimmäisiä haastatteluja. Pyrin tällä siihen, ettei haastatteluissa saamani kokemustieto ohjaa kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Tästä syystä en myöskään hionut kirjallisuuskatsauksen tuloksia haastatteluanalyysin jälkeen vaan pyrin löytämään yhteisen synteetin vasta tulosten tarkastelun osiossa.

Kokonaisuutena monimenetelmäinen tutkimustapani oli uskottavuutta lisäävä tekijä. Kaksi erilaista aineistoa ja analyysia tuotti tietoa mielenterveysjohtamisesta sekä aiemman tutkimuksen valossa, että esihenkilöiden kokemuksena. Molemmat aineistot tuottivat samankaltaisia teemoja, ja molempien aineistojen tuloksista oli mahdollista muodostaa yhteinen synteesi.

## 5.2 Keskeiset tulokset

Tutkimukseni tarkoituksena oli lisätä tietoa mielenterveysjohtamisen käsitteestä sekä mielenterveyttä tukevista johtamisen käytännöistä ja rakenteista. Hain vastauksia tutkimuskysymyksiini kirjallisuuskatsauksen ja teemahaastattelujen avulla, koska halusin koota uutta tietoa aiemmin tehdyistä tutkimuksista sekä kokemustietoa sosiaali- ja terveysalan esihenkilöiltä ja johtajilta.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenäni oli, miten mielenterveysjohtamisen käsitettä voidaan määritellä. Tähän hain vastausta kirjallisuuskatsauksella aiemmasta tutkimuksesta. Vastauksena ensimmäiseen tutkimuskysymykseen muodostin kuvion (Kuvio 3), jossa mielenterveysjohtaminen määrittyi työhyvinvoinnin johtamisesta kohdentuvana teemana. Työhyvinvoinnin johtaminen tarkentui ensin mielenterveyttä tukevaan johtamistapaan, tiedolla johtamiseen sekä mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden tunnistamiseen. Mielenterveysjohtaminen tiivistyi mielenterveysosaamisen teemassa, jossa johtajalla oli oltava osaamista puheeksi ottamiseen, oikea-aikaisiin interventioihin ja myös oikea-aikaiseen mielenterveyden tukeen.

Toisella ja kolmannella tutkimuskysymykselläni hain teemahaastatteluiden avulla vastausta siihen, miten sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät johtajat ja esihenkilöt ymmärtävät mielenterveysjohtamisen sekä millaisia johtamisen rakenteita ja käytäntöjä mielenterveyttä tukevaan johtamiseen kuuluu sosiaali- ja terveysalalla. Teemahaastatteluista muodostui viisi kokoavaa teemaa, jotka olivat hyvä arkityön johtaminen ja selkeät organisaation ja johtamisen rakenteet, mielenterveyttä tukeva johtaminen, työkykytiedolla johtaminen, mielenterveysjohtaminen sekä mielenterveysosaaminen.

Kirjallisuuskatsauksen ja teemahaastatteluiden tuloksissa esiintyi useita samankaltaisia teemoja. Mielenterveyttä tukeva johtamistapa työntekijöiden hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävänä tekijänä tuli esiin sekä kirjallisuuskatsauksen tuloksissa että esihenkilöiden kokemana teemahaastatteluista. Johtajuustutkimuksessa johtamisen tavan vaikutus

henkilöstöön ei ole uusi teema. Arja Ropo (2011, 195–196) kuvaa artikkelissaan johtajuustyylitutkimusta 1950–60-luvuilla, jossa ihmisten huomioon ottaminen ja tehtävän suorittamisesta huolehtiminen olivat keskeisiä ulottuvuuksia, ja henkilöstön huomioon ottamisella ja tyytyväisyydellä nähtiin vahva korrelaatio. Kirjallisuuskatsauksessa mukana olevista artikkeleista erityisesti Najme Ebrahimzaden kollegoineen (2015) tekemä tutkimus keskittyi erilaisten johtamisen tapojen vaikutuksia työssä jaksamiseen.

Organisaation ja oman tiimin kulttuurin rakentaminen palautumista arvostavaksi sekä luovuutta ja yhteishenkeä edistäväksi nähtiin tärkeänä haasteltavien kokemuksissa. Kirjallisuuskatsauksessa erityisesti Najme Ebrahimzade kollegoineen (2015) ja Loreta Kubiliené kollegoineen (2021) löysivät tutkimuksistaan samankaltaisia tuloksia kulttuurin ja ilmapiirin merkityksestä. Willoughby Moloney, Jessica Fieldes ja Stephen Jacobs (2020) kuvaavat myös organisaation ilmapiirin merkitystä kirjallisuuskatsauksessaan, jossa kuvataan hyvää mielenterveyttä edistävänä positiivista, luottamukseen ja kunnioitukseen perustuvaa organisaation ilmapiiriä.

Luovuus ja uusien ideoiden mahdollistaminen edistivät teemahaastattelujen tulosten mukaan henkilöstön työhyvinvointia ja mielenterveyttä. Yksi haastateltavista kiteytti teeman sanomalla, että "eihän kukaan ole luova, jos on uupunut!" Tämä kuvasi mielestäni hyvin jatkumoa, jolla mielen hyvinvoinnin ja työssä jaksamisen kanssa elämme erityisesti tässä ajassa, kun työelämässä on uudenlaisia haasteita. Pauli Juuti ja Antti Vuorela (2015, 33) sanoittavat tämän saman teeman kirjoittamalla, että "innovaatiot syntyvät aktiivisten, terveiden ja hyvinvoivien ihmisten toimesta." He kuvaavat työyhteisön hyvinvoinnin kehittämistä samalla sen luovan kapasiteetin kehittämisenä. Luovuus ja motivaatio tulivat esiin myös Najme Ebrahimzaden kollegoineen (2015) kirjoittamassa artikkelissa erityisesti transformationaaliseen johtamiseen liittyvinä käsitteinä.

Tein tutkimukseni molempien osioiden tuloksista synteessin, jonka kuvasin malliksi mielenterveysjohtamisen rakentumisesta työyhteisön ja ihmisten johtamisessa. Kuvasin malliin kuviossa 4. Mallissa mielenterveysjohtaminen rakentui organisaation rakenteiden ja niiden



mukaisen johtamistyön muodostamalle perustalle. Perustan päälle rakentui mielenterveyttä tukeva johtaminen, mielenterveysosaaminen sekä mielenterveysjohtaminen. Mielenterveysosaamisen käsite kattaa tässä tutkimukseni tuloksissa myös mielenterveysstrategiassa määritellyn mielenterveystaitojen käsitteen (ks. Vormaa ym. 2020).

Laatimassani mallissa mielenterveysjohtamisesta työyhteisön ja ihmisten johtamisessa mielenterveyden ulottuvuuksia läpileikkaavana elementtinä oli työkykytiedolla johtaminen. Tiedolla johtamisen teema tuli esiin sekä kirjallisuuskatsauksen artikkeleissa että teemahaastatteluissa. Työkykytiedolla johtaminen liittyi sekä johtamisen perustyöhön että mielenterveysjohtamiseen, mutta myös osaamiseen, jotta tietoa oli mahdollista hyödyntää ja tietää, mitä tietoa johtamistyöhönsä tarvitsi. Auli Airila (2021, 3) kuvaa tätä teemaa organisaation sovittuna käytäntönä, jossa työhyvinvointitietoa kerätään ja hyödynnetään. Tutkimukseni tuloksissa näen merkittävänä sekä laadullisen että määrällisen tiedon merkityksen tiedolla johtamiseen. Esihenkilö tarvitsee sekä havaittavaa ja kokemukseen perustuvaa tietoa siitä, miten työryhmä ja yksittäiset työntekijät voivat, mutta myös mitattavaa määrällistä dataa esimerkiksi sairauspoissaoloista ja työssä suoriutumisesta. Tulkintaani työkykytiedon laajemmasta merkityksestä osana mielenterveyttä tukevaa johtamista tukee myös Marja-Liisa Mankan ja Marjut Mankan (2016, 98) näkemys uudenlaisista tunnusluvuista työhyvinvoinnin ja henkilöstön jaksamisen seurantaan perinteisten mittareiden lisäksi, esimerkiksi psykologisen ja sosiaalisen pääoman seuranta.

Organisaation kunnossa olevien rakenteiden ja johtamisen perustehtävän rakenteiden mukaisesti merkitys mielenterveysjohtamisen perustana tuli haastatteluissa esiin oleellisena edellytyksenä, jotta mielenterveyttä tukeva johtamistyö oli mahdollista. Kirjallisuuskatsauksessa organisaation ja johtamisen rakenteet eivät tulleet esiin tuloksissa niin suoraan, kuin haastatteluissa. Tämä johtui todennäköisesti siitä, että hakulausekkeessani ei ollut mukana organisaation rakenteisiin liittyviä hakusanoja eli en aktiivisesti pyrkinyt hakemaan organisaation rakenteisiin liittyviä tutkimuksia mukaan katsaukseen. Haastattelujen analyysin perusteella rakenteet olivat kuitenkin se pohja, jolle mielenterveysjohtaminen rakentui. Haastateltavien mukaan ilman rakenteita ei voinut johtaa. Kirjallisuuskatsauksen

tuloksissa osana mielenterveyttä tukevaa johtamistapaa oli mukana organisaation ja johtamiseen rakenteeseen liittyviä elementtejä, joten organisaation rakenteiden merkitys oli nähtävissä sitä kautta.

Selkeät ja toimivat organisaation rakenteet ja niiden mukaan johtaminen toimii laatimassani kuviossa (Kuvio 4) perustana mielenterveysjohtamisen rakentumiselle. Marja-Liisa Mankan ja Marjut Mankan (2016) työhyvinvoinnin mallissa organisaatiota kuvaavassa osioissa tulee näkyväksi samankaltaisia teemoja. Organisaationäkökulmassa korostetaan tavoitteellisuutta, joustavaa rakennetta, jatkuvaa kehittymistä ja toimivaa työympäristöä eli rakennepääoman näkökulmaa. Tutkielmassani mielenterveysjohtamisen rakentumisesta tätä rakennepääomaa edustavat johtamisen rakenteet, kuten yhteiset toimintamallit, työn organisoiminen ja resurssit. Vuokko Niiranen kollegoineen (2015, 151) määrittelee työyhteisön työhyvinvoinnin perustana, ja kuvasi siihen kuuluvan muun muassa organisoimisen, selkeän johtamisen, töiden järjestämisen sekä vuorovaikutuksen avoimuuden ja luottamuksen. Myös heidän näkemyksensä on se, että työhyvinvointi vaatii toteutukseen kunnossa olevan perustan. Samoin Juhani Kauhanen (2016, 29) tuo esiin työympäristön ja työolosuhteet sekä työyhteisön toimivuuden työhyvinvoinnin tekijöinä.

Mankan & Mankan (2016) työhyvinvoinnin mallin kahdessa osioissa eli johtamisen ja työyhteisön näkökulmissa, on myös samankaltaisuutta kuin tutkielmani tuloksissa mielenterveyttä tukevasta johtamistavasta. Mankan & Mankan (2016) työhyvinvoinnin mallissa johtamisen ja työyhteisön osioissa korostetaan osallistavaa ja kannustavaa johtamista, avointa vuorovaikutusta sekä työyhteisötaitoja eli sosiaalista pääomaa. Tutkielmani tuloksissa mielenterveyttä tukeva johtamistapa rakentuu työkuulttuurin ja työilmapiirin johtamisesta, palautumista arvostavasta johtamistyöstä sekä uusien ideoiden ja luovuuden edistämisestä. Minna Lanne-Erikssonin (2021, 241) näkemys uudistumisesta ja osaamisen kehittämisestä tukee tutkimukseni tuloksia. Lanne-Eriksson tuo tähän tuloksellisuuden näkökulman, jonka mukaan uudistuminen ja ennakoiva osaamisen kehittäminen lisäävät työhyvinvointia, mutta myös organisaation ja henkilöstön menestystä. Menestys syntyy yhteistyössä hyödyntäen

kaikkien osaamista, ideoita ja kokemusta. Myös Pauli Juuti ja Antti Vuorela (2015, 124) kuvaavat tuloksellisuuden ja työhyvinvoinnin yhteyttä.

Marja-Liisa Mankan ja Marjut Mankan (2016) työhyvinvoinnin malli ei tuo esiin suoraan mielenterveysosaamisen ja mielenterveysjohtamisen ulottuvuuksia, joihin tutkielmani tuloksissa esittämäni mielenterveysjohtamisen rakentumisen kuvio tarkentuu. Tutkielmani tulokset menevät syvemmälle mielenterveyden näkökulmaan kuin työhyvinvoinnin mallissa. Myöskään tiedolla johtamisen ulottuvuus ei tule näkyvästi esiin työhyvinvoinnin mallissa, koska Mankan & Mankan työhyvinvoinnin malli ei tarkastele työhyvinvointia johtamisen näkökulmasta.

Tutkielmani tulosten mielenterveysosaamisen teemassa rohkeus kohdata ja kuulla työntekijöitä sekä puheeksi ottaminen korostavat samoja teemoja kuin työhyvinvoinnin mallin taustalla olevassa Marja-Liisa Mankan (2015, 125) työstressiä käsittelevässä teoksessa. Marja-Liisa Manka esittelee toimivan johtamistyön elementteinä johtamisen läsnäolona, johon kuuluu esimerkiksi tuen saaminen työn tekemiseen sekä johtamisen avoimena vuorovaikutuksena, jossa korostuu keskustelut ja työntekijöiden kuuntelu. Nämä teemat korostuvat myös tutkielmani tuloksissa.

### **5.3 Päätelmät ja jatkotutkimusaiheet**

Tutkimustuloksista muodostamani synteesin mukaan mielenterveyttä tukeva johtaminen vaatii tuekseen toimivat organisaation ja johtamisen rakenteet sekä mielenterveysosaamista johtamistyössä. Rakenteita voi johtaa myös ilman mielenterveysosaamista, mutta mielenterveysjohtaminen edellyttää toimivia rakenteita. Tätä rakenteista alkavaa jatkumoa voi kuvata esimerkiksi puheeksi ottamisen kautta. Organisaatiossa on oltava yhteinen puheeksi ottamisen malli sekä sovittu käytäntö ja rakenne sen noudattamiselle johtamistyössä. Esihenkilöllä on oltava tietoa, milloin puheeksi ottamisen malli otetaan käyttöön ja osaamista puheeksi ottamiseen. Mielenterveysjohtaminen ei ole siten erillinen johtamisen teema tai

yksittäisen ammattiryhmän teema, vaan arkityön johtamistyötä, jossa mielenterveyden ulottuvuus on mukana.

Mikä erityistä tai uutta tutkielmani toi johtamisen, työhyvinvoinnin johtamisen ja mielenterveysjohtamisen näkökulmaan? Tutkielmani toi näkyväksi mielenterveyden ulottuvuuden, joka ei näy ei pelkästään työhyvinvoinnin johtamisessa vaan kaikessa työyhteisön ja ihmisten johtamisen arkityössä. Tutkimuksen tulos tiivistyi arkiseen johtamisen teemaan, joka tuo näkyväksi sen, että esihenkilön täytyy osata ja uskaltaa kohdata työntekijä myös mielenterveyden näkökulmasta sekä uskaltaa nähdä myös mielenterveyttä uhkaavat tilanteet ja reagoida tuen tarpeisiin. Tutkielmani toi esiin myös tiedolla johtamisen ulottuvuuden mielenterveyttä tukevassa johtamisessa sekä mielenterveysjohtamisessa. Toivon myös, että mielenterveysjohtamisen esiin nostamisella erityisesti esihenkilötyössä ja ihmisten johtamisessa pystytään vähentämään työelämässä stigmaa mielenterveyteen liittyvien haasteiden osalta.

Tutkimukseni tulos vahvistaa omalta osaltaan sitä ajatusta, että johtamisen perustasta, rakenteista ja niiden mukaan johtamisesta kannattaa pitää kiinni myös nykyisessä nopeasti muuttuvassa ajassa. Vaikka rakenteiden on oltava joustavat ja mukauduttava muutoksiin, muodostavat ne edelleen johtamistyölle perustan, jonka päälle esihenkilöt pystyvät rakentamaan hyvää työyhteisön ja työntekijöiden johtamista. Tämä tukee henkilöstön jaksamista, mutta voi vaikuttaa myös osaltaan työn pitovoimaan, eli henkilöstön sitoutumiseen työnantajaan sekä myös organisaation tuloksellisuuteen. Työyhteisön ja työntekijöiden riskikohdat tunnistava mielenterveysjohtaminen taas voi estää sairauspoissaoloja ja myös tukea työntekijää töihin paluussa sairauspoissaolon jälkeen. Esihenkilö, jolla on mielenterveysosaamista, uskaltaa kohdata työntekijänsä vaikeissakin tilanteissa ja ryhtyy etsimään tilanteisiin ratkaisuja. Tämä tukee yksittäistä työntekijää, mutta myös koko työyhteisön työkykyä.

Mitä lisäarvoa monimenetelmäisyys toi tutkimukseeni? Tutkimusprosessin alkuvaiheessa tutkimussuunnitelmaa tehdessäni, oli tarkoitukseni tehdä ainoastaan integroiva kirjallisuuskatsaus, ja kartoittaa sen avulla, mistä mielenterveysjohtamisessa voisi olla kyse työyhteisön ja ihmisten johtamisen näkökulmasta. Mielenterveysjohtaminen uutena käsitteenä houkutteli minua syventymään enemmän siihen, mitä kaikkea teemaan voisi liittyä. Päädyin siksi jo suunnitelmavaiheessa laajentamaan tutkimustani monimenetelmäiseksi ottamalla mukaan myös teemahaastattelut ja niiden analyysin, koska halusin tietää, mitä ihmisten johtamistyötä tekevät esihenkilöt ajattelevat mielenterveysjohtamisesta sekä mielenterveyttä tukevista johtamisen käytännöistä ja rakenteista. Näin tutkimusprosessista muodostui laajempi, kahdesta erillisestä aineiston keruun ja analyysin vaiheesta koostuva matka, jossa ensin tutkin, miten työhyvinvoinnin ja johtamistyön aiemmissa tutkimuksissa käsiteltiin mielenterveyden ulottuvuutta, ja sen jälkeen kysyin esihenkilöltä, miltä mielenterveysjohtamisen teema heidän työssään näytti. Tutkimusprosessini alussa en edes ajatellut vielä tekeväni synteesiä tuloksista, koska en voinut tietää, kohtaavatko integroivan kirjallisuuskatsauksen tulokset ja teemahaastattelun tulokset toisiaan ollenkaan vai muodostuuko niistä kaksi täysin erilaista näkökulmaa tutkittavaan teemaan. Molempien analyysien valmistuttua halusin vielä peilata tuloksia toisiinsa ja muodostaa niistä yhteisen synteessin. Nyt tutkimusprosessin loppuvaiheessa arvioin, että monimenetelmäisyys toi enemmän ulottuvuuksia mielenterveysjohtamisen teeman käsittelyyn ja mahdollisti minulle laajemmin oppimiskokemuksen.

Pohdin tutkielmatyöni alkumetreillä, voinko tutkia mielenterveysjohtamista työyhteisön ja ihmisten johtamisen näkökulmasta, vaikka Kansallisessa mielenterveysstrategiassa ja itsemurhien ehkäisyohjelmassa vuosille 2020–2030 mielenterveysjohtamisen käsite oli kuvattu kansalaisten hyvinvoinnin edistämisen ja johtamisen näkökulmasta (Vorma ym. 2020). Kävin strategiaa läpi ja päädyin siihen, että käsitettä voi tutkia myös johtamisen näkökulmasta, koska se ei ole ristiriidassa strategiassa esitettyyn määritelmään. Tulkintani ja näkökulmani vain tarkensivat hyvinvoinnin ja mielenterveyden johtamista työyhteisöihin ja johtamistyöhön.

Tulkintani mielenterveysjohtamisesta työyhteisön ja ihmisten johtamisen näkökulmasta tarkasteltuna tukee myös osaltaan Kansallisen mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman sekä Työelämän mielenterveysohjelman tavoitteita (Vorma ym. 2020). Tutkimukseni tulos tuo esiin keinoja vastata strategian ensimmäisen linjauksen tavoitteeseen työhyvinvoinnin edistämisestä henkilöstön kuormituksen ja työuupumuksen tunnistamista parantamalla. Mielenterveysjohtaminen, esihenkilön mielenterveysosaaminen ja työhyvinvointiedolla johtaminen tukevat esihenkilöä henkilöstön kuormituksen ja mahdollisen uupumuksen tunnistamisessa sekä puheeksi ottamisessa ja ratkaisujen etsimisessä. Mielenterveysjohtamisen avulla voidaan vastata myös Työelämän mielenterveysohjelman tavoitteeseen lisätä valmiuksia tukea työntekijöiden mielenterveyttä ja kykyä hallita mielenterveyttä uhkaavia riskejä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022).

Tutkielmani toi esiin työyhteisön ja ihmisten johtamisen näkökulman mielenterveysjohtamiseen. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista tutkia esimerkiksi mielenterveyden ja mielenterveysjohtamisen kokemuksia työikäisten eri ikäryhmissä. Eri ikäryhmien erilainen suhtautuminen mielenterveyteen ja työssä jaksamiseen tuli esiin teemahaastatteluissa useissa yhteyksissä. Mielenterveysjohtamisen ja psykologisen turvallisuuden yhteinen tutkiminen olisi myös kiinnostavaa, samoin hyvän mielenterveysjohtamisen vaikutukset mielenterveyteen liittyvään stigmaan. Mielenterveysjohtamiseen liittyvää käsitteiden määrittelyä olisi myös tarpeen tehdä vielä enemmän. Uutena käsitteenä mielenterveysjohtamista käytetään vielä eri yhteyksissä hyvin eri tavalla.

## Lähteet

Aaltio Iiris & Puusa Anu 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa: Puusa Anu & Juuti Pauli (toim.). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus, Helsinki.

Abdelrehem Faramawy Manar Ahmed Elbadawy & Abd El Kader Aziza Ibrahim 2021. COVID-19 anxiety and organizational commitment among front-line nurses: Perceived role of nurse managers' caring behavior. *Nursing Practice Today* 9, 37–45. Saatavissa: <https://doi.org/10.18502/npt.v9i1.7328> (Viitattu 18.12.2021)

Airila Auli 2021. Tietoa työkyvystä - Työkyvyn tiedolla johtaminen - tilannekuva ja kehittämistarpeita yritysten näkökulmasta. Saatavilla: <https://www.varma.fi/contentassets/0e462ac7f0f74cf68bc6ca48479bf814/tietoa-tyokyvysta-tyon-murros-ja-tyokyky.pdf> (Viitattu 10.7.2022)

Alloubani Aladeen, Akhu-Zaheya Laila, Abdelhafiz Ibrahim Mubarak & Almatari M. 2019. Leadership styles' influence on the quality of nursing care. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 32(6). Saatavilla: <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-06-2018-0138> (Viitattu 5.6.2022)

Antikainen Marjo, Terkamo-Moisio Anja & Häggman-Laitila Arja 2021. Hoitotyön johtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työskentely koronapandemian aikana. *Tutkiva hoitotyö* 19(4), 3–11.

Blomgren Jenni & Perhoniemi Riku 2022. Mielenterveyden häiriöihin perustuvien sairauspäivärahopäivien määrä kasvaa taas. *Tutkimusblogi*. Kela. Saatavilla: <https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/6636> (Viitattu 22.10.2022)

Blomgren Jenni & Perhoniemi Riku 2021. Masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt aiheuttavat eniten mielenterveysperusteisia sairauspäivärahopäiviä. *Tutkimusblogi*. Kela. Saatavilla: <https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/5949> (Viitattu 17.5.2022)

Bowling Ann 2014. *Research methods in health. Investigating health and health services*. Open University Press, Maidenhead, Englanti.

Ebrahimzade Najme, Mooghali Alireza, Lankarani Kamran Bagheri & Sadati Ahmad Kalateh 2015. Relationship between nursing managers' leadership styles and nurses' job burnout: A study at Shahid Dr. Faghihi Hospital, Shiraz, Iran. *Shiraz E Medical Journal* 16(8). Saatavilla: <https://doi.org/10.17795/semj27070> (Viitattu 10.4.2022)

EURA 2014. EU:n sosiaalirahaston (ESR) rahoittaman hankkeen kuvaus. Hyvällä mielellä Pohjois-Savo 2021-2030. Saatavilla: <https://www.eura2014.fi/rriiepa/projekti.php?projektkoodi=S22442> (Viitattu 4.2.2022)

Evans David & Pearson Alan 2001. Systematic reviews of qualitative research. *Clinical Effectiveness Nursing* 5(3), 101–140. Saatavilla: <https://doi.org/10.1054/cein.2001.0219> (Viitattu 15.5.2022)

Gazarian Priscilla K. 2013. Use of the critical decision method in nursing research: An integrative review. *Advances in Nursing Science* 36(2), 106–117. Saatavilla: <https://doi.org/10.1097/ANS.0B013E3182901F8D> (Viitattu 20.2.2022)

Haapakoski Kaisa & Åkerblad Leena 2018. Monimenetelmällinen tutkimus ja integraatiotyö. Teoksessa: Seppänen-Järvelä Riittä (toim.). *Monimenetelmällisyys kuntoutuksen tutkimuksessa. Havaintoja ja kokemuksia Muutos-hankkeen tutkimuksista. Työpapereita 144.* Kela, Helsinki. 11-18.

Hirsjärvi Sirkka & Hurme Helena 2015. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press, Helsinki.

Hurmerinta Leila & Nummela Niina 2020. Monimenetelmätutkimus, Teoksessa: Puusa Anu & Juuti Pauli (toim.). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät.* Gaudeamus Helsinki University Press, Helsinki.

Juuti Pauli & Vuorela Antti 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. PS-kustannus, Jyväskylä.

Kankkunen Päivi & Vehviläinen-Julkunen Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy, Helsinki.

Kauhanen Juhani 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä. Helsingin seudun kauppakamari, Helsinki.

Kinnunen Juha 2017. Organisaatiokulttuuri ja johtaminen, Teoksessa: Rissanen, Sari & Lammintakanen Johanna (toim.). *Sosiaali- ja Terveysjohtaminen.* Sanoma Pro Oy, Helsinki.

Kubilienė Loreta, Gričiūtė Aušra, Miglinė Vilma, Kukulskienė Milda, Stankūnienė Aurima & Žemaitienė Nida 2021. How does the assessment of work organization during the covid-19 pandemic relate to changes in the well-being of health system workers? *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(15). Saatavilla: <https://doi.org/10.3390/ijerph18158202> (Viitattu 10.4.2022)

Kuula Arja 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino, Tampere.

Lamminen Sanna, Vanhala Mika & Kianto Aino 2022. Mielenterveyshankkeiden implementoinnin edistäminen työpaikalla – sisäisen markkinoinnin näkökulma. *Hallinnon Tutkimus* 41(2), 133–148.



Lammintakanen Johanna & Laulainen Sanna 2018. Kohti vaikuttavaa päätöksentekoa ja johtamista hyvinvointipalveluissa. Publications of the University of Eastern Finland. General Series, 24. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2906-8> (Viitattu 10.7.2022)

Lanne-Eriksson Minna 2021. Toimiva työyhteisö ja työyhteisötaidot. Teoksessa: Rousu Sirkka & Lanne-Eriksson Minna (toim.). Lähijohtaminen sosiaalialalla. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-308-4> (Viitattu 15.10.2022)

Larjovuori Riitta-Liisa, Manka Marja-Liisa & Nuutinen Sanna 2015. Inhimillinen pääoma: Työhyvinvointia, tuloksellisuutta, pidempiä työuria? Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:5. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3580-8> (Viitattu 8.10.2022)

Laulainen Sanna, Zitting Joakim & Niiranen Vuokko 2020. Henkilöstön ja johtajien osaamisvaatimukset integroituvissa palveluissa. Teoksessa: Hujala Anneli & Taskinen Helena (toim.). Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere University Press, Tampere. Saatavilla: [https://library.oapen.org/bitstream/20.500.12657/43077/1/Hujala\\_Taskinen\\_Uudistuva\\_sosiaali\\_ja\\_terveysala\\_2020.pdf](https://library.oapen.org/bitstream/20.500.12657/43077/1/Hujala_Taskinen_Uudistuva_sosiaali_ja_terveysala_2020.pdf) (Viitattu 15.10.2022)

Manka Marja-Liisa 2015. Stressikirja: Mistä virtaa? Talentum, Helsinki.

Manka Marja-Liisa & Manka Marjut 2016. Työhyvinvointi. Talentum Media, Helsinki. Saatavilla: [https://verkkokirjahylly-almatalent.fi.ezproxy.uef.fi:2443/teos/GAHBjXCTEB#/kohta:TY\(\(d6\)HYVINVOINTI\(\(20\)/piste:b1021](https://verkkokirjahylly-almatalent.fi.ezproxy.uef.fi:2443/teos/GAHBjXCTEB#/kohta:TY((d6)HYVINVOINTI((20)/piste:b1021) (Viitattu 30.5.2022)

Mattila-Holappa Pauliina 2022. Työelämän mielenterveysohjelma: työpaikoille tarvitaan pysyviä muutoksia toiminnassa ja asenteissa. Työterveyslaitos. Tiedote 1.6.2022. Saatavilla: <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/tyoelaman-mielenterveysohjelma-tyopaikoille-tarvitaan-pysyvia-muutoksia-toiminnassa-ja-asenteissa> (Viitattu 21.8.2022).

Mielenterveyden keskusliitto 2019. Mielenterveysbarometri 2019. Saatavilla: [https://www.mtkl.fi/uploads/2019/11/76679c12-mielenterveysbarometri\\_2019.pdf](https://www.mtkl.fi/uploads/2019/11/76679c12-mielenterveysbarometri_2019.pdf) (Viitattu 18.12.2021)

Miljeteig Ingrid, Forthun Ingeborg, Hufthammer Karl Ove, Englund Inger Elise, Schanche Elisabeth, Schaufel Margrethe & Onarheim Kristine Husøy 2021. Priority-setting dilemmas, moral distress and support experienced by nurses and physicians in the early phase of the COVID-19 pandemic in Norway. Nursing Ethics 28(1), 66–81. Saatavilla: <https://doi.org/10.1177/0969733020981748> (Viitattu 10.4.2022)

Moloney Willoughby, Fieldes Jessica & Jacobs Stephen 2020. An Integrative Review of How Healthcare Organizations Can Support Hospital Nurses to Thrive at Work. International Journal of Environmental Research and Public Health 17(8757). Saatavilla: <https://doi.org/10.3390/ijerph17238757> (Viitattu 20.8.2022)

Moran-Ellis Jo, Alexander Victoria, Cronin Ann, Dickinson Mary, Fielding Jane, Sleney Judith & Thomas Hilary 2006. Triangulation and integration: processes, claims and implications. *Qualitative Research* 6(1), 45–59. Saatavilla: <https://doi.org/10.1177/1468794106058870> (Viitattu 23.10.2022)

Moriano Juan A, Molero Fernando, Lagu Ana & Mikulincer Mario 2021. Security Providing Leadership: A Job Resource to Prevent Employees ' Burnout. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(12551). Saatavilla: <https://doi.org/10.3390/ijerph182312551> (Viitattu 18.12.2021)

Niiranen Vuokko, Seppänen-Järvelä Riitta, Sinkkonen Merja & Vartiainen Pirjo 2015. Johtaminen sosiaalialalla. Gaudeamus, Helsinki.

Nikander Pirjo 2010. Laadullisten aineistojen litterointi, kääntäminen ja validiteetti. Teoksessa: Ruusuvuori Johanna, Nikander Pirjo & Hyvärinen Matti (toim.). Haastattelun analyysi. Vastapaino, Tampere.

Pietarinen Juhani 2002. Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa: Karjalainen Sakari. Tutkijan eettiset valinnat. Gaudeamus, Helsinki.

Puusa Anu & Hokkila Kirsi 2018. Muuttuva työyhteisökulttuuri. Muuttuva työyhteisökulttuuri-hankkeen loppuraportti. Itä-Suomen yliopisto, Joensuu. Saatavilla: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20369/urn\\_isbn\\_978-952-61-2773-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20369/urn_isbn_978-952-61-2773-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Viitattu 15.10.2022)

Ropo Arja 2011. Johtajuuden ilmiö - johtajaominaisuuksista kokemuksellisiin konstruktioihin. Teoksessa: Virtanen Turo, Ahonen Pertti, Syväjärvi Antti, Vartiainen Pirkko, Vartola Juha & Vuori Jari (toim.). Suomalainen Hallinnon Tutkimus-Mistä, Mitä, Minne? Tampereen Yliopistopaino Oy, Tampere.

Rouhiainen-Neunhäuserer Maijastiina & Tuikka Sini 2011. Haitallinen johtamisviestintä - kiusaaminen johtajan ja johdettavan vuorovaikutussuhteessa. *Aikuiskasvatus* 31(2), 120–127. Saatavilla: <https://doi.org/10.33336/AIK.93923> (Viitattu 10.7.2022)

Ruusuvuori Johanna 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa: Ruusuvuori Johanna, Nikander Pirjo & Hyvärinen Matti (toim.). Haastattelun analyysi. Vastapaino, Tampere.

Saijonkari Maija, Paronen Elsa, Lakka Timo, Tolmunen Tommi, Linnosmaa Ismo, Lammintakanen Johanna & Mäki-Opas Tomi 2021. Hyvällä mielellä Pohjois-Savo -hankkeen esiselvitys: Toimenpide-ehdotus ja vaikuttavuuden arviointisuunnitelma. *Publications of the University of Eastern Finland. General Series*, 36. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-3754-4> (Viitattu 26.10.2021)

Salminen Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja, opetusjulkaisuja 62. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3> (Viitattu 18.12.2021)

Seppänen-Järvelä Riitta, Åkerblad Leena & Haapakoski Kaisa 2019. Monimenetelmällisen tutkimuksen integroivat strategiat. Yhteiskuntapolitiikka84(3), 332–339.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022a. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden -ohjelmaa koskeva toimeenpano 2022–2023. Luonnos 28.9.2022. Saatavilla: <https://stm.fi/documents/1271139/124151998/Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyiden+ja+saatavuuden+ohjelman+toimeenpano+2022-23+final+28.9.2022.pdf/4c145729-e805-20b0-f3f9-7cc42ad7b933/Sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+riitt%C3%A4vyiden+ja+saatavuuden+ohjelman+toimeenpano+2022-23+final+28.9.2022.pdf?t=1664348974816> (Viitattu 22.10.2022)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022b. Työelämän mielenterveysohjelma. Saatavilla: <https://stm.fi/tyoelaman-mielenterveysohjelma> (Viitattu 13.9.2022)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Työelämän ja hyvän mielenterveyden toimenpideohjelma - Poikkeusoloista parempaan arkeen. Hankesuunnitelma. Saatavilla: [https://stm.fi/documents/1271139/40806303/Työelämän+mielenterveysohjelma+hankesuunnitelma\\_final.pdf/d1d5f9db-bae8-9052-421e-a0c0f6d20ec7/Työelämän+mielenterveysohjelma+hankesuunnitelma\\_final.pdf?t=1602681686884](https://stm.fi/documents/1271139/40806303/Työelämän+mielenterveysohjelma+hankesuunnitelma_final.pdf/d1d5f9db-bae8-9052-421e-a0c0f6d20ec7/Työelämän+mielenterveysohjelma+hankesuunnitelma_final.pdf?t=1602681686884) (Viitattu 18.12.2021)

Suhonen Riitta, Axelin Anna & Stolt Minna 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä, 2. korjattu painos. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Turun yliopisto, Turku.

Tamminen Nina & Solin Pia 2014. Mielenterveyden edistäminen työpaikalla. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-118-1> (Viitattu 24.6.2022)

Tevameri Terhi 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan – Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. TEM toimialaraportit 2021:2. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-812-7> (Viitattu 21.8.2022)

Torraco Richard J. 2005. Writing Integrative Literature Reviews: Guidelines and Examples. Human Resource Development Review 4(3), 356–367. Saatavilla: <https://doi.org/10.1177/1534484305278283> (Viitattu 18.12.2021)

Tuomi Jouni & Sarajärvi Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Saatavilla: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf) (Viitattu 18.12.2021)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Saatavilla: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) (Viitattu 18.12.2021)

Työturvallisuuslaki 738/2002.

Um-e-Rubbab, Farid Tahir, Iqbal Sadaf, Saeed Imran, Irfan Shahid & Akhtar Tanvir 2021. Impact of Supportive Leadership During Covid-19 on Nurses' Well-Being: The Mediating Role of Psychological Capital. *Frontiers in Psychology* 12. Saatavilla: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.695091> (Viitattu 4.10.2022)

van Bogaert Peter, Wouters Kristien, Willems Riet, Mondelaers Mieke & Clarke Sean 2013. Work engagement supports nurse workforce stability and quality of care: nursing team-level analysis in psychiatric hospitals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 20, 679–686. Saatavilla: <https://doi.org/10.1111/jpm.12004> (Viitattu 5.6.2022)

Vidman Åsa, Strömberg Annika, 2021. Leadership for a healthy work environment – a question about who, what and how. *Leadership in Health Services* 34(1), 1-15. Saatavilla: <https://doi.org/10.1108/LHS-06-2020-0041> (Viitattu 10.4.2022)

Vilkkä Hanna 2021. Tutki ja kehitä. PS-kustannus, Jyväskylä.

Vorma Helena, Rotko Tuulia, Larivaara Meri & Kosloff Anu 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7> (Viitattu 4.2.2022)

Whittemore Robin & Knafel Kathleen, 2005. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52(5), 546–553. Saatavilla: <https://doi.org.ezproxy.uef.fi:2443/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x> (Viitattu 18.12.2022)

Wilbiks Jonathan M.P., Best Lisa A., Law Moira A. & Roach Sean P. 2021. Evaluating the mental health and well-being of Canadian healthcare workers during the COVID-19 outbreak. *Healthcare Management Forum* 34(4), 205–210. Saatavilla: <https://doi.org/10.1177/08404704211021109> (Viitattu 10.4.2022)

World Health Organization 2020. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Saatavilla: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490> (Viitattu 4.2.2022)

World Health Organization 2018. Mental health: strengthening our response. Saatavilla: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (Viitattu 4.2.2022)

Worringer Britta, Genrich Melanie, Müller Andreas, Junne Florian & Angerer Peter 2020. How do hospital medical and nursing managers perceive work-related strain on their employees? International Journal of Environmental Research and Public Health 17(13), 1–13. Saatavilla: <https://doi.org/10.3390/ijerph17134660> (Viitattu 10.4.2022)

## Liite 1. Tiedote tutkittavalle ja suostumuslomake



Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

Tiedote tutkimukseen osallistuvalla  
sekä suostumuslomake

1 (2)

**Arvoisa vastaanottaja,**

*Pyydän Teiltä kirjallista suostumustanne osallistua Pro gradu -tutkielmani aineistonkeruuseen.*

Teen Itä-Suomen yliopiston sosiaali- ja terveysjohtamisen laitokselle Pro gradu -tutkielmaa aiheesta mielen terveysjohtaminen. Tutkielmaa ohjaavat tutkimuspäällikkö Elsa Paronen ja projektitutkija Maija Saijonkari Itä-Suomen yliopistosta.

Tutkimuksen tavoite:

Tutkimukseni tarkoituksena on lisätä tietoa mielen terveysjohtamisen käsitteestä sekä mielen terveyttä tukevista johtamisen rakenteista. Tutkimukseni ensimmäisenä tavoitteena on määritellä mielen terveysjohtamisen käsitettä kirjallisuuskatsauksen avulla. Tutkimuksen toisena tavoitteena on kartoittaa, miten mielen terveysjohtamisen käsite ymmärretään ja millaisia eri johtamisen käytäntöjä ja rakenteita siihen kuuluu tutkimukseen osallistuvien johtajien ja esihenkilöiden kokemuksen mukaan. Teidän kuntanne sosiaali- ja terveyspalveluiden johtajat ja esimiehet ovat tutkimuskohteena tähän tavoitteeseen liittyen.

Tutkimusmenetelmät:

Tutkielma on menetelmältään kvalitatiivinen ja se toteutetaan kaksivaiheisena. Ensimmäisessä vaiheessa toteutetaan integroiva kirjallisuuskatsaus, jonka avulla haetaan vastausta siihen, miten mielen terveysjohtamisen käsitettä määritellään. Toisessa vaiheessa kartoitetaan teemahaastattelujen avulla tutkimukseen osallistuvien johtajien ja esihenkilöiden ajatuksia, käsityksiä ja kokemuksia mielen terveysjohtamisesta.

Teemahaastatteluaineisto kerätään yksilöhaastatteluiden avulla. Aineiston analysointivaiheessa haastateltavien nimet korvataan muulla tunnistetiedolla, kuten haastattelua kuvaavalla koodilla. Haastateltavien nimet eivät esiinny tutkimusraportissa. Haastattelut tallennetaan ja litteroidaan. Tallennettua ja litteroitua aineistoa käsittelee ainoastaan allekirjoittanut tutkija.

Esittelen haastattelutilanteen alussa jokaisella haastateltavalle vielä tutkimuksen aineiston käsittelyn ja raportoinnin tavan. Haastattelutilanne vie aikaa noin tunnin.

Kieltäytyminen tutkimuksesta:

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, ja voitte kieltäytyä jatkamasta tutkimuksessa missä tahansa sen vaiheessa. Mikäli ette halua jatkaa tutkimuksessa, kaikki teitä koskeva tutkimusmateriaali hävitetään.

Luottamuksellisuus:

Tutkimuksessa noudatetaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) sekä Itä-Suomen yliopiston ohjeistoa tutkimuksen etiikasta ja tutkimusaineiston käsittelystä. Lupa tutkimuksen suorittamiselle on saatu kuntanne johdolta. Kerättäviä aineistoja ei käytetä muissa kuin tutkielman tekijän omassa tutkimuksessa. Tutkimusaineisto, josta tunnistetiedot ovat poistettu, säilytetään salasanalla suojattuna ja hävitetään tutkimuksen jälkeen. Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden nimet eivät esiinny raportissa ja kaikki yksittäiseen henkilöön viittaavat tunnistetiedot jätetään pois raportista. Tutkimusaineistoa käsittelee ainoastaan tutkielman tekijä. Tutkielman ohjaajilla on pääsy aineistoon tutkimuksen tekijän toimesta siltä osin kuin se on tutkimuksen ohjauksen kannalta välttämätöntä.

**Allekirjoittamalla tämän tiedotteen annatte suostumuksenne osallistua suoritettavaan haastatteluun.**



UNIVERSITY OF  
EASTERN FINLAND

Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

**Tiedote tutkimukseen osallistuvalla  
sekä suostumuslomake**

2 (2)

**Suostun osallistumaan tutkimukseen:**

\_\_\_\_\_

Aika ja paikka

\_\_\_\_\_

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Lisätietoja tutkimuksesta antaa Pro gradu -tutkielman tekijä, Pirjo Tuominen

Yhteistyöterveisin,

Pirjo Tuominen  
tutkija

Elsa Paronen, FT tutkimuspäällikkö  
tutkielman pääohjaaja

Maija Saijonkari, projektitutkija  
tutkielman ohjaaja

## Liite 2. Tietosuojaseloste



1 / 4

### TIETEELLISEN TUTKIMUKSEN TIETOSUOJASELOSTE Laatimispvm: 12.12.2021

Tietosuojaseloste sisältää ne tiedot, jotka tulee kertoa tutkittaville käsiteltäessä henkilötietoja tieteellisessä tutkimuksessa. Informointiveloitteesta säädetään EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (EU 2016/679) artikloissa 12 – 14. Henkilötietoja ovat sellaiset tiedot, joiden perusteella henkilö voidaan tunnistaa suoraan tai välillisesti esimerkiksi yhdistämällä yksittäinen tieto johonkin toiseen tietoon, joka mahdollistaa tunnistamisen.

Tietosuojaselosteen avulla voidaan huolehtia rekisterinpitäjän osoitusvelvollisuudesta. Osoitusvelvollisuus on keskeinen periaate tietosuoja-asetuksessa ja tarkoittaa, että rekisterinpitäjän on pystyttävä osoittamaan noudattavansa tietosuojalainsäädäntöä. Tietosuojaseloste voi toimia myös pohjana tutkittaville annettavan informaation laatimiseen.

#### 1. Tutkimuksen nimi

Mitä mielensterveysjohtaminen on? Kirjallisuuskatsaus ja johtajien kokemuksia mielensterveyttä tukevista johtamisen rakenteista

#### 2. Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Pirjo Tuominen,

#### 3. Tutkimuksen osapuolet ja vastuunjako

Pirjo Tuominen ja tutkimuksen kohdeorganisaatio

#### 4. Tutkimuksen vastuullinen johtaja tai siitä vastaava ryhmä

Pirjo Tuominen

#### 5. Tutkimuksen suorittajat

Pirjo Tuominen

#### 6. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Tietosuojavastaavaa ei ole nimetty, koska tutkimuksessa ei käsitellä laajamittaisesti arkaluonteisia tietoja.

#### 7. Yhteyshenkilö henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä asioissa

Pirjo Tuominen, )

#### 8. Tutkimuksen luonne ja kestoaika

Kertatutkimus  Seurantatutkimus 

Tutkimuksen kestoaika  (kuinka kauan henkilötietoja käsitellään): alle 1 v.



Henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen: ♂

- Henkilötietoja sisältävä tutkimusaineisto hävitetään
- Henkilötietoja sisältävä tutkimusaineisto arkistoidaan
  - ilman tunnistetietoja
  - tunnistetiedoin

Mihin aineisto arkistoidaan ja miten pitkäksi aikaa:

## 9. Mikä on henkilötietojen käsittelytarkoitus?

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus on tieteellinen tutkimus.

Tutkimuksen tarkoituksena on lisätä tietoa mielenterveysjohtamisen käsitteestä sekä mielenterveyttä tukevista johtamisen rakenteista.

## 10. Millä perusteella henkilötietoja käsitellään?

Henkilötietojen käsittely edellyttää aina laista löytyvää käsittelyperustetta. Tässä tutkimuksessa käsittelyperuste <sup>9</sup> on:

- yleistä etua koskeva tehtävä/rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttö, tarkemmin:
  - tieteellinen tai historiallinen tutkimus tai tilastointi
  - tutkimusaineistojen ja kulttuuriperintöaineistojen arkistointi
- rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettujen etujen toteuttaminen mikä oikeutettu etu on kyseessä:
- rekisteröidyn suostumus <sup>9</sup>
- rekisterinpitäjän lakisääteisen veloitteen noudattaminen säädökset:

Tutkimuksessa käsitellään erityisiä henkilötietoryhmiä koskevia henkilötietoja tai rikostuomioihin ja rikkomuksiin liittyviä henkilötietoja <sup>9</sup>. Niiden käsittelylle tarvittava erityisperuste on:

- yleisen edun mukainen arkistointitarkoitus, tieteellinen tai historiallinen tutkimus, tilastointi
- rekisteröidyn suostumus
- tärkeä yleinen etu koskeva syy lainsäädännön nojalla
- kansanterveyteen liittyvä yleinen etu

## 11. Mitä henkilötietoja tutkimusaineisto sisältää?

Nimi, sukupuoli, ikä, työyksikkö, ammatillinen koulutus, työkokemus nykyisessä organisaatiossa ja työtehtävä

## 12. Mistä lähteistä henkilötietoja kerätään?

Henkilötietoja kerätään tutkimukseen seuraavista lähteistä:

- Suoraan tutkimukseen osallistuvilta
  - Haastattelu
  - Videointi
  - Sähköinen kyselylomake (eLomake tai vastaava)
  - Postissa lähetettävä kyselylomake
  - Muu tapa, mikä:
- Muualta kuin tutkimukseen osallistuvilta, mistä ja mitä tietoja:

Tutkittavalla ei ole velvollisuutta toimittaa tarvittavia henkilötietoja, osallistuminen on vapaaehtoista

### 13. Tietojen siirto/luovuttaminen tutkimusryhmän ulkopuolelle

Aineistoa ei luovuteta muualle, aineisto hävitetään tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

### 14. Tietojen siirto/luovuttaminen EU:n tai ETA:n ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.

### 15. Automatisoitu päätöksenteko

Automatisoidulla päätöksellä tarkoitetaan henkilön tiettyjen ominaisuuksien arviointiin tarkoitettua päätöstä, joka tehdään ainoastaan automaattisen tietojenkäsittelyn avulla ja josta aiheutuu rekisteröidylle oikeudellisia vaikutuksia tai joka muuten vaikuttaa häneen merkittävällä tavalla. Esimerkkejä automatisoidusta päätöksenteosta ovat mm. luottokelpoisuuspäätökset ja profilointi. Rekisteröidyllä on oikeus olla joutumatta automatisoidun päätöksenteon kohteeksi.

Tieteellisessä tutkimuksessa henkilötietojen käsittelyä ei käytetä osallistujia koskevaan päätöksentekoon.

### 16. Henkilötietojen suojauksen periaatteet

Tutkimuksen osalta on tehty eettinen ennakoarviointi:

- Kyllä  
Puoltavan lausunnon antanut tutkimuseettinen toimikunta:
- Ei

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot on suojattu seuraavasti:

- käyttäjätunnuksella  salasanalla  käytön rekisteröinnillä  kulunvalvonnalla (fyysinen tila)  
 muulla tavoin, miten:

#### Pseudonymisointi ja anonymisointi:

Tieteellisessä tutkimuksessa on tarpeellista säilyttää tutkimusaineistot, jotta tutkimustulokset voidaan verifioida ja jo kerättyjä tutkimusaineistoja voidaan käyttää jatkotutkimukseen ja uusiin tieteellisiin tutkimuksiin. Tutkimusaineistot anonymisoidaan tai pseudonymisoidaan aina, kun se on mahdollista. Tutkimustulokset julkaistaan siinä muodossa, ettei yksittäinen henkilö ole yleisesti tunnistettavissa. Erityistapauksissa esim., kun haastatellaan kuvataiteilijoita heidän teoksistaan, voi olla perusteltua ilmaista tekijät.

Tässä tutkimuksessa:

- Aineisto anonymisoidaan aineiston perustamisvaiheessa (kaikki tunnistetiedot poistetaan täydellisesti, jotta paluuta tunnistetietoon ei ole eikä aineistoon voida yhdistää uusia tietoja)
- Suorat tunnistetiedot poistetaan aineiston perustamisvaiheessa (pseudonymisoitu aineisto, jolloin tunnistettavuuteen voidaan palata koodin tai vastaavan tiedon avulla ja aineistoon voidaan yhdistää uusia tietoja)
- Aineisto analysoidaan suurin tunnistetiedoin, koska (peruste suorien tunnistetietojen säilyttämiselle):

Suojatoimet arkaluonteisten tietojen osalta:

- Tutkimussuunnitelma  
 Tutkimuksen vastuuhenkilö, kuka: Pirjo Tuominen

- Henkilötietoja käsitellään ja luovutetaan vain tutkimustarkoituksiin ja toimitaan siten, että tiettyä henkilöä koskevat tiedot eivät paljastu ulkopuolisille
- Tutkimuksen osalta on tehty tietosuojan vaikutustenarviointi

## 17. Tutkimukseen osallistuvan oikeudet ja niiden mahdollinen rajoittaminen

Rekisteröidyllä on tietosuojasetuksen mukaan oikeus:

- tarkastaa itseään koskevat tiedot
- pyytää tietojensa oikaisemista
- vaatia tietojensa poistamista (ei koske lakisääteisiä tehtäviä)
- vaatia henkilötietojensa käsittelyn rajoittamista
- vastustaa henkilötietojensa käsittelyä
- pyytää itse toimittamiensa henkilötietojen siirtämistä rekisterinpitäjältä toiselle
- peruuttaa antamansa suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen
- olla joutumatta automaattisen päätöksenteon kohteeksi
- tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä

Rekisteröity voi käyttää oikeuksiaan ottamalla yhteyttä tutkimuksen yhteyshenkilöön tai tietosuojavastaavaan. Lisätietoja rekisteröidyn oikeuksista antavat tutkimukset yhteyshenkilö ja tutkimuksen tietosuojavastaava.

Seuraavista rekisteröidyn EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaisista oikeuksista tullaan todennäköisesti poikkeamaan tässä tutkimuksessa (perusteet ja suojatoimet poikkeamiselle alla):

- Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta tieteellisessä tai historiallisessa tutkimustarkoituksessa silloin, kun poisto-oikeus todennäköisesti estää tai vaikeuttaa käsittelyä.
- Rekisteröidyn oikeus käsittelyn rajoittamiseen.
- Rekisteröidyn oikeus vastustaa henkilötietojensa käsittelyä.
- Rekisteröityjen informoinnista voidaan poiketa.

Tutkimukseen osallistuvan oikeuksista poikkeaminen on tarpeen ja perusteltua, jos tutkimuksella on yleisen edun mukaiset tarkoitukset ja tutkimukseen osallistuvan oikeudet todennäköisesti estävät tarkoitusten saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti ja tällaiset poikkeukset ovat tarpeen näiden tarkoitusten täyttämiseksi. Seuraavat suojatoimet on toteutettu tässä tutkimuksessa, jotta tutkimukseen osallistuvan oikeuksista voidaan poiketa:

- Henkilötietojen käsittely perustuu tutkimussuunnitelmaan.
- Tutkimuksella on vastuuhenkilö tai siitä vastaava ryhmä.
- Henkilötietoja käytetään ja luovutetaan vain historiallista tai tieteellistä tutkimusta taikka muuta yhteensopivaa tarkoitusta varten sekä muutoinkin toimitaan niin, että tiettyä henkilöä koskevat tiedot eivät paljastu ulkopuolisille.
- Tutkimuksessa käsitellään arkaluonteisia tietoja ja siitä on tehty vaikutustenarviointi, joka on toimitettu tietosuojavaltuutetun toimistoon 30 päivää ennen käsittelyn aloittamista.

### Liite 3. Aineiston laadunarviointi

Laadunarviointi-kriteeri	Ebrahimzade ym. 2015	Kubiliené ym. 2021	Miljeteig ym. 2021	Um-e-Rubbab ym. 2021	Vidman and Strömberg 2021	Wilbiks ym. 2021	Worringer ym. 2020
Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus on selkeästi ilmaistu	K	K	K	K	K	K	K
Tutkimusasetelma on selkeästi kuvattu	K	K	K	K	K	K	K
Tutkimusmenetelmät ovat sopivat	K	K	K	K	K	K	K
Otos on kuvaava ja sisäänotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu	K	K	K	K	K	K	K
Eettiset näkökohdat on kuvattu	E	K	K	K	E	K	E
Tulokset on raportoitu selkeästi ja asianmukaisesti	K	K	K	K	K	K	K
Tulokset vastaavat tutkimuskysymyksiin ja teoriaosuuteen	K	K	K	K	K	K	K
Tutkimuksen rajoitteet/ puutteet on esitetty	K	E	K	K	E	K	K
Tutkimuksen merkitys on tuotu esiin	K	K	K	K	K	K	K
Tutkimuksen rahoitus ja mahdolliset eturistiriidat on kuvattu	E	K	K	E	E	E	K
Summa	8/10	9/10	10/10	9/10	7/10	9/10	9/10

Laatukriteerit täyttyvät (K), laatukriteerit eivät täyty (E), kriteerin täyttymistä ei voi arvioida (EVA).