

**VAASAN YLIOPISTO
FILOSOFINEN TIEDEKUNTA**

Minna Olkinuora

**TRANSFORMATIONAALINEN JOHTAJUUS SAIRAANHOITAJIEN
TYÖN TUKENA**

Sosiaali- ja terveys-
hallintotieteen
pro gradu -tutkielma

VAASA 2015

SISÄLLYSLUETTELO

	sivu
KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO	3
TIIVISTELMÄ	5
1. JOHDANTO	7
1.1. Tutkimuksen tausta	7
1.2. Tutkimuksen keskeiset käsitteet	9
1.3. Tutkimuskysymykset, -menetelmä ja tutkimusasetelma	10
2. SAIRAANHOITAJIEN TRANSFORMATIONAALINEN JOHTAMINEN	13
2.1. Teoria transformationaalisesta johtamisesta	13
2.2. Työmotivaatio	22
2.3. Työsitoutuneisuus	23
2.3.1. Työsitoutuneisuutta lisäävät tekijät	24
2.3.2. Työsitoutuneisuutta estävät tekijät	26
2.3.3. Johtamisen vaikutus työsitoutuneisuuteen	27
2.4. Yhteenveto teoreettisesta viitekehyksestä	32
3. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	35
3.1. Sisällön analyysi ja teemahaastattelu	35
3.2. Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston kerääminen	36
3.3. Tutkimusaineiston analyysi	37
4. TUTKIMUSTULOKSET	40
4.1 Sairaanhoitajan työn sisältö	40
4.2. Työn organisointi	43
4.3. Työsitoutuminen	47
4.3.1. Sairaanhoitajien johtaminen ja ammatti-identiteetti	47
4.3.2. Työolosuhteet	48
4.3.3. Koulutus- ja vaikutusmahdollisuudet	50
4.3.4. Yhteenveto sairaanhoitajien työsitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä	50
4.4. Pois sairaanhoitajan työstä – miksi?	53
4.5. Paluu sairaanhoitajaksi	56
4.6. Tulosten yhteenveto	57

5. POHDINTA	60
5.1. Tulokset sairaanhoitajien työoloista ja johtamiskokemuksista	60
5.2. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	64
5.3. Tutkimuksen jatkokehityshaasteet	65
6. LÄHDELUETTELO	67
LIITE 1: Teemahaastattelulomake	75
LIITE 2. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt	76
LIITE 3. Kutsukirje tutkimukseen osallistujille	77
LIITE 4. Kutsukirje sairaanhoitopiirien rekrytointiyksiköihin	78
LIITE 5. Analyysi pelkistyksistä johdetuista alakategorioista.	79

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Transformationaalisen johtamisteorian periaatteet.	14
Kuvio 2. Donna Ladkinia mukaellen The Leadership moment.	19
Kuvio 3. Transformationaalisen johtamisen yhteys työsitoutumiseen ja työmotivaatioon.	33
Taulukko 1. Analyysikaavio aineiston luokittelusta.	38
Taulukko 2. Sairaanhoidajien johtamiseen vaikuttavat tekijät.	40
Taulukko 3. Sairaanhoidajien työsitoutumiseen negatiivisesti ja positiivisesti vaikuttavat tekijät.	52
Taulukko 4. Transformationaalisen johtamisen periaatteiden yhteys tutkimustuloksiin.	58

VAASAN YLIOPISTO**Filosofinen tiedekunta**

Tekijä:	Minna Olkinuora	
Pro gradu -tutkielma:	Transformationaalinen johtajuus sairaanhoitajien työn tukena	
Tutkinto:	Hallintotieteiden maisteri	
Oppiaine:	Sosiaali- ja terveyshallintotiede	
Työn ohjaaja:	Pirkko Vartiainen	
Valmistumisvuosi:	2015	Sivumäärä: 84

TIIVISTELMÄ:

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, esiintyykö transformationaalista johtamista terveydenhuollon organisaatioissa. Haastatteluiden avulla selvitetään, millaisilla keinoilla vahvistetaan sairaanhoitajien työhön sitoutumista. Tutkimus tuottaa tietoa siitä, millaiset tekijät ovat saaneet sairaanhoitajat hakeutumaan pois työstään ja millaisilla keinoilla sairaanhoitajien työhön paluuta voitaisiin tukea.

Tutkimukseen osallistui lumipallo-otannan avulla poimitut kymmenen sairaanhoitajaa. Tutkimusaineisto kerättiin yksilöhaastatteluiden avulla teemahaastatteluna. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimustulosten mukaan transformationaalisella johtamistavalla voidaan vahvistaa työntekijöiden työsitoutumista, mutta transformationaalisia johtamispiirteitä esiintyi vain vähän sairaanhoitajien esimiesten toiminnassa. Sairaanhoitajien johtamiseen vaikuttavat työn sisältö, työn organisointi ja työsitoutuminen. Lisäksi sairaanhoitajien vahva ammatti-identiteetti ja halu tuottaa korkealaatuista hoitotyötä ovat erityispiirteitä, jotka johtajien tulee ottaa huomioon.

Tutkimukseen osallistuneista henkilöistä merkittävä osa oli jatkokouluttautunut, eivätkä he aikoneet palata sairaanhoitajan työhön. Sairaanhoitajien työoloja ja johtamista tulee kehittää vuorovaikutuksellisempaan suuntaan, ja lisätä sairaanhoitajien vaikutusmahdollisuuksia työhönsä. Näin voidaan lisätä sairaanhoitajien työhön sitoutumista.

AVAINSANAT: Transformationaalinen johtaminen, työsitoutuneisuus, sairaanhoitaja

1. JOHDANTO

1.1. Tutkimuksen tausta

Terveydenhuollon toiminnan kehittäminen on välttämättömyys, sillä vanheneva väestö, potilaiden kasvava määrä ja nousevat kustannukset aiheuttavat kuormitusta suomalaiselle hyvinvointiyhteiskunnalle ja organisaatioiden johtajille. Toiminnan on oltava kustannustehokasta, turvallista, laadukasta ja asiakaslähtöistä. Useimmiten organisaatioiden kehittäminen pohjautuu strategioihin ja visioihin.

Terveydenhuollon organisaatioissa johtajien on sitouduttava kehittämään organisaation toimintatapoja tavoitellen potilaan parasta, koska potilas on työsuoritusten syy ja kohde. Organisaation arvot ja strategia ohjaavat johtajien päätöksentekoa. Koko henkilöstön tiedossa olevat arvot ja visio antavat suunnan jokapäiväiseen työskentelyyn. Nykyisin terveydenhuollon henkilöstön on sisäistettävä yhä enemmän yritysmaailmasta poimittuja ideologioita. Johtajien on toistuvasti analysoitava organisaatioidensa tilannetta, huolehdittava toiminnan kustannustehokkuudesta ja ratkaistava ongelmia, jotta ne eivät haittaa toimintaa. Lisäksi johtajien on inspiroitava työntekijöitä toteuttamaan organisaation visiota ja strategiaa. (Adams 2008: 15–17; Erickson 2008: 149–150, 152.) Millainen johtaja tai lähiesimies saa työntekijät omaksumaan organisaation tavoitteet jokaisen työntekijän omaksi tavoitteeksi?

OECD on tehnyt tutkimusta 12 maassa sairaanhoitajien työnkuvan kehittämisen vaikutuksista kustannuksiin ja hoidon laatuun. Sairaanhoitajien työnkuvaa kehitetään, jotta potilaiden kasvaneisiin odotuksiin, lisääntyneeseen palveluiden käyttöön voidaan vastata, ja terveydenhuoltojärjestelmän kustannuksia voidaan hallita. Tutkimuksen tulosten mukaan sairaanhoitajien työnkuvaa kehittämällä palvelujen saatavuus parani, ja kustannussäästöä syntyi sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Sairaanhoitajien työnkuvaa kehitettiin muun muassa siirtämällä lääkäreiden työtehtäviä hoitajille. Myös potilaiden tyytyväisyys lisääntyi, koska sairaanhoitajat käyttivät enemmän aikaa potilaiden kanssa. (Delamaire & Lafortune 2010: 4, 16.)

Terveydenhuoltoalalla on oltava riittävästi koulutettua henkilökuntaa muun muassa potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Koulutettuja sairaanhoitajia valmistui vuoden 2013 tilaston mukaan 3927 henkilöä (Opetus- ja kulttuuriministeriö). Vuoden 2011 tilastojen mukaan vajaa kymmenen prosenttia koulutetuista sairaanhoitajista, terveydenhoitajista ja kättilöistä työskenteli muualla kuin sosiaali- ja terveystalveissa. Nämä koulutetut henkilöt tarvittaisiin työskentelemään koulutustaan vastaavalle alalle, sillä alalla on työvoimapula. Tilastokeskuksen työssäkäyntitilaston mukaan osa koulutetuista hoitotyöntekijöistä työskentelee jostain syystä muilla aloilla kuin hoitoalalla. Vuoden 2011 lopussa terveys- ja sosiaalipalveluissa työskenteli yhteensä 376 200 henkilöä. (Ailasmaa 2014: 2–3; Tilastokeskus 2014.)

Suomalaisessa terveydenhuollossa toimintaa ohjaavat lait, asetukset, kansalliset strategiat ja suositukset sekä terveystalveittiset tavoitteet. Lähiesimiehet ja työntekijät sovittavat lakien asettamat velvoitteet potilaiden hyväksi hoidoksi. Terveydenhuollon lähiesimiehellä voi olla alaisinaan eri ammattiryhmien edustajia vaihteleva määrä, ja kokonaisuuden hallitsemiseksi lähiesimiehen tulee omata henkilöstöjohtamista. Johtajan on mahdollista kehittyä johtamistyössään opettelemalla transformationaalista johtamistapaa (Bass 1990: 27; Tucker, Russell & College 2004: 109). Sosiaali- ja terveysministeriön (2009: 15) julkaisema Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön – toimintaohjelman yksi tavoitteista on lisätä hoitoalan vetovoimaisuutta ja valmistaa hoitoalan esimiehiä vastaamaan nykyajan terveydenhuollon kohtaamiin johtamishaasteisiin. Toimintaohjelman mukaan hoitoalan vetovoimaa pyritään lisäämään hoitohenkilöstön osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia lisäämällä sekä urakehitystä tukemalla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon hallintotieteiden tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa yhteiskunnan päättäjille ja sosiaali- ja terveysalan organisaation esimiehille johtamisen vaikutuksista työyhteisöön, työntekijöiden sitoutumiseen ja auttaa organisaatioita kehittymään. Terveydenhuollon työntekijöiden työsitoutumista ja työoloja arvioidaan säännöllisesti Suomessa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää johtamisen vaikutusta työoloihin ja sairaanhoitajien työhön sitoutumiseen. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, millaisilla johtamisen keinoilla paluuta sairaanhoitajan työhön voidaan tukea. Tutkimuksen kohdejoukko on rajattu hoitohenkilöstön keskuudesta vain sairaanhoita-

jiin, sillä sairaanhoitajat kantavat yhä isomman vastuun yksikkönsä hoidollisesta vastuusta. Lisäksi sairaanhoitajien työ voi sisältää myös hallinnollisia työtehtäviä kuten sijaisten hankintaa sairastapauksissa, työvuorosuunnittelua ja raporttien laadintaa organisaation johtohenkilöille tai yhteistyötahoille. Sairaanhoitajien työnkuva vaihtelee laajasti riippuen organisaation koosta, henkilöstörakenteesta ja määritellyistä työnkuvista.

1.2. Tutkimuksen keskeiset käsitteet

Tämän tutkimuksen keskeiset käsitteet ovat sairaanhoitaja, transformationaalinen johtajuus ja työsitoutuneisuus. Teoreettista ja tutkittua tietoa haettiin tieteellisistä tietokannoista yhdistelemällä seuraavia hakusanoja: transformationaalinen johtaminen, sairaanhoitaja, työhön sitoutuminen, työtyytyväisyys, työstä lähteminen, luopua ammatista, nurse, transformational leadership, professional commitment, satisfaction, intent to leave, turnover tai occupational commitment.

Sairaanhoitaja-nimikkeellä työskentelevä henkilö on suorittanut sosiaali- ja terveysalan koulutuksen. Koulutuksen sisältö täyttää terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskevan lain ja asetuksen sekä Euroopan parlamentin ja neuvoston asettamat direktiivit. Sairaanhoitaja on laillistettu ammattihenkilö, jolla on oikeus toimia laillistettuna ammattihenkilönä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559; Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/564.)

Käsitteellä transformationaalinen johtajuus tarkoitetaan vuorovaikutuksellista johtajuutta. Transformationaalinen johtajuus sisältää seuraavat ulottuvuudet: älyllinen stimulointi, yksilöllinen huomiointi ja inspiroiva motivoiminen sekä ihannoitu vaikuttaminen. Näiden johtajuuden periaatteiden myötä työntekijöitä autetaan kokemaan työnsä merkityksellisyys sekä organisaatiolle sekä yksilölle itselleen. Transformationaalinen johtaja haastaa työntekijät älyllisesti työssään, ja näin toimien pyritään työn jatkuvaan kehittämiseen. Vuorovaikutuksellinen johtajuus perustuu moraalisiin valintoihin ja eettisiin arvoihin johtamistyössä. Johtajan on huolehdittava sekä itsestä että työntekijöistään. On tärkeää, että organisaation visio ja strategia jalkautetaan työntekijätasolle, jotta myös työntekijät hyväksyvät organisaation kehittämisen suunnan. Transformationaaliset joh-

tajat toimivat roolimallina alaisilleen ja tekevät omassa työskentelyssään sosiaalisesti ja eettisesti hyväksyttäviä ja läpinäkyviä valintoja, mikä vahvistaa yhteisöllisyyttä työyhteisössä. (Bass & Steidlmeier 1999: 181–184; Martin, Charlesworth & Henderson 2010: 40–41, Strandman 2009: 124, 211.) Johtaja vahvistaa työntekijöiden itsenäisyyttä, mutta toisaalta transformationaalinen johtaminen on yhteistyötä ja työntekijöiden voimaannuttamista, tukemista sekä rohkaisemista. (Tomey 2009: 187).

Työsitoutuneisuus-käsitteellä tarkoitan tässä tutkimuksessa yksilön tunneperäistä sitoutumista työpaikkaansa. Työsitoutuneisuus (engl. occupational commitment), ammattiin sitoutuminen (engl. professional commitment) ja urasitoutuneisuus (engl. career commitment) ovat käsitteitä, joita käytetään vaihtelevasti kirjallisuudessa ja tutkimuksissa, joissa käsitellään työhön sitoutumista ja ammattiin sitoutumista. (Zangaro 2001: 14–16; Wang, Tao, Ellenbecker & Liu 2012: 539–549.)

1.3. Tutkimuskysymykset, -menetelmä ja tutkimusasetelma

Tutkimukseni taustaoletuksena on, että terveydenhuollon organisaatioissa työskentelevien lähiesimiesten johtamistyyliä esiintyy transformationaalisen eli vuorovaikutteisen johtamisen piirteitä. Sairaanhoidajien lähiesimiehellä on oltava henkilöstöjohtamisen osaamista, jotta työntekijät saavat yksilöllistä tukea, kehittymismahdollisuuksia ja työntekijöiden sitoutuminen organisaatioon vahvistuu.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoidajien työoloista ja johtamiskokemuksista. Lisäksi tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millaiset johtamisen keinot tukevat sairaanhoidajien työsitoutumista. Tämän tutkimuksen teoreettinen viitekehys pohjautuu transformationaalisen johtamisen teoriaan. Tutkimuksen empiirinen osuus toteutetaan kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän avulla, teemahaastatteluna. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumuoto, jossa haastattelu kohdennetaan valittuihin aihepiireihin. Teemahaastattelussa haastattelijä voi tarkentaa kysymyksiä ja kysymysten järjestys voi vaihdella (Hirsjärvi & Hurme 2000: 47–48; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009: 97).

Tutkimukseni pääkysymys on: Mitä on transformationaalinen johtaminen terveydenhuollossa?

Tarkentavina alakysymyksinä ovat seuraavat kysymykset:

Millaiset asiat estävät tai vahvistavat sairaanhoitajien työhön sitoutumista?

Voidaanko transformationaalisen johtamisen avulla vahvistaa sairaanhoitajien työhön sitoutumista?

Tutkimuksen kohderyhmäksi valittiin sairaanhoitajat, koska sairaanhoitajien työnkuvaa laajennetaan muun muassa lääkäreiltä sairaanhoitajille siirtyviä työtehtäviä lisäämällä, ja sairaanhoitajat kantavat yhä suuremman vastuun potilaiden hoidosta. Haastattelut tehtiin hoitajille, joilla oli vähintään vuoden työkokemus hoitoalalta. Sairaanhoitajilla tulee olla työkokemusta, jotta he pystyvät pohtimaan sairaanhoitajien työn erityispiirteitä, kuormitustekijöitä, työsitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Marjukka Laineen (2005: 19) mukaan työolosuhteilla ja työn sisällöllä on vaikutusta työpaikasta tai toimialalta pois hakeutumiseen.

Tämän gradu-tutkimuksen johdannossa selvitetään lukijalle tutkimukseni tarpeellisuutta, määritellään tutkimuksen keskeiset käsitteet ja esitellään tutkimuskysymykset sekä pohditaan tutkijan taustaolettamuksia. Kappaleessa kaksi käsitellään teoria transformationaalisen johtamisesta ja transformationaalisen johtamisen yhteys työsitoutumiseen. Lisäksi toisessa kappaleessa luodaan katsaus aikaisempiin tutkimuksiin johtamisen vaikutuksista sairaanhoitajien työsitoutumiseen. Toisessa kappaleessa selvitetään myös lyhyesti motivaation vaikutusta työsuorituksiin Herzbergin motivaatioteorian valossa. Toisen kappaleen lopussa kootaan yhteenveto tutkimuksen teoreettisesta viitekehyksestä. Kolmannessa kappaleessa kuvataan tutkimusaineiston hankkimiseen, tutkimustapaan ja aikatauluun liittyviä yksityiskohtia. Kolmannessa kappaleessa käydään läpi myös aineiston analyysivaihe. Haastatteluilla kerätty aineisto luokitellaan sisällönanalyysin avulla ja analyysivaiheen lopputuloksena tuotettu käsitekartta. Neljännessä kappaleessa arvioidaan teorian ja tutkimustulosten yhteyksiä ja eroavaisuuksia. Tutkimustulokset kappaleessa verrataan tämän tutkimuksen tuloksia aiempiin tutkimustuloksiin transformationaalisen johtamisen vaikutuksista työsitoutumiseen. Lopuksi esitetään jatkotutki-

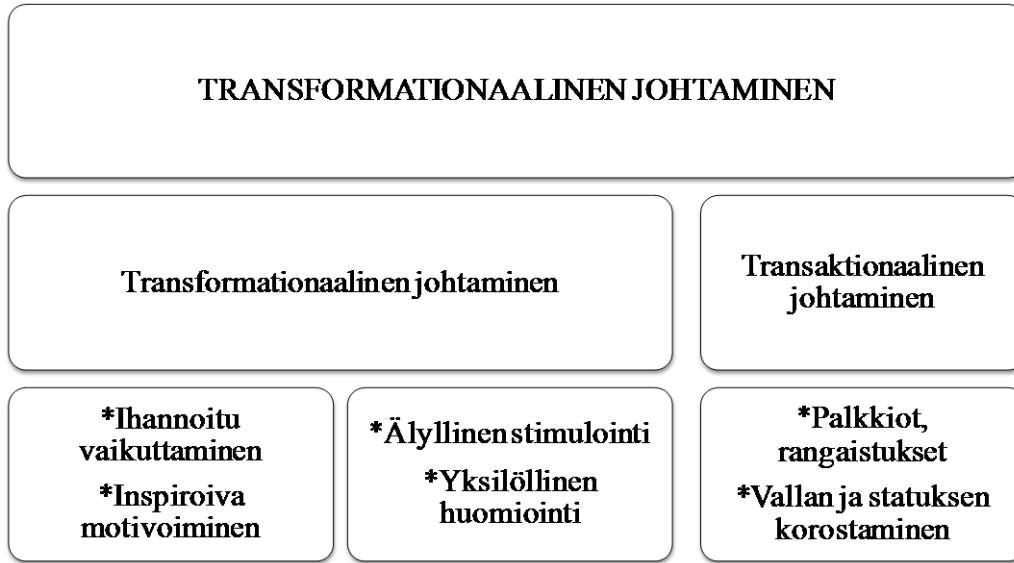
musehdotuksia, sillä tutkimusprosessi herättää väistämättä uusia mielenkiintoisia tutkimusaiheita. Tutkimusraportin lopussa on lähdeluettelo ja tutkimuksen liitteet.

2. SAIRAAHOITAJIEN TRANSFORMATIONAALINEN JOHTAMINEN

Hallinnon tutkimuksella pyritään vastaamaan arjessa ilmeneviin esimiestyön haasteisiin, joita mitä suurimmassa määrin on sairaanhoitajien hakeutuminen pois hoitoalalta. Hallinnon organisoinnilla ja esimiestyöllä voidaan vaikuttaa joko positiivisesti tai negatiivisesti työntekijöiden sitoutumiseen organisaatioon tai työntekijöiden aikeisiin lähteä pois organisaatiosta. Tässä tutkimuksessa keskitytään transformationaalisen johtamisen mahdollisuuksiin sairaanhoitajien työn tukemisessa.

2.1. Teoria transformationaalisesta johtamisesta

Transformationaalinen johtajuus on prosessi, jossa johtajat rohkaisevat työntekijöitään toimimaan työssään omien arvojensa mukaan. Bernard Bass kehitti James Burnsinkin teoriasta ajatuksen karismaattisesta johtajasta, joka innostaa työntekijöitä johtamisellaan ja haastaa heitä älyllisesti. (Tomey 2009: 198; Bass & Avolio 1993: 112–121.) Kuviossa 1 esitetään transformationaalisen johtamisteorian keskeiset pääpiirteet. Bernard Bassin luomassa transformationaalisen johtamisen teoriassa johtaminen jaetaan transaktionaaliseen ja transformationaaliseen johtamiseen. Transformationaalinen johtaminen puolestaan jaetaan ihannoituun vaikuttamiseen, inspiroivaan motivointiin, älylliseen stimulointiin ja yksilölliseen tukemiseen. Transaktionaalisessa johtamistavassa keskeistä on palkkioiden ja rangaistusten käyttäminen johtamistyössä sekä johtajan statuksen ja vallan korostaminen.



Kuvio 1. Transformationaaliseen johtamisteorian periaatteet.

Ihannoitu vaikuttaminen -käsite ilmenee johtajan toiminnassa seuraavasti: johtaja toimii esikuvana ja roolimallina työntekijöilleen, jotka arvostavat ja luottavat johtajaansa. Johtaja vahvistaa omilla eettisillä ja moraalisisilla ratkaisuillaan työntekijöiden toiminnan suuntaa. Moraalisesti hyväksyttävä toimintatapa nostaa esimiehen arvostusta työntekijöiden mielissä. Inspiroiva motivointi -käsite tarkoittaa johtajan inspiroivaa tapaa motiivoida työntekijöitään. Inspiroiva motivointi sitouttaa työntekijöitä organisaation toimintamallien mukaiseen työskentelyyn ja innostaa työntekijöitä pyrkimään kohti asetettuja tavoitteita. Esimies tukee työntekijöiden tekemiä ratkaisuja, eikä hän etsi virheitä vaan onnistumisia. Yksilöllinen huomiointi -käsite tarkoittaa johtajan tapaa huomioida työntekijöitään yksilöinä. Johtaja voi lisätä työntekijöidensä hyvinvointia rohkaisemalla ja tukemalla työntekijöitään yksilöllisesti. Älyllinen stimulointi -käsite tarkoittaa älyllistä haastamista, joka ilmenee johtajan ja työntekijän välisinä keskusteluina, jolla avarretaan työntekijöiden tietoisuutta ongelmista ja erilaisista ratkaisukeinoista. Johtaja pyrkii tukemaan työntekijöiden ongelmanratkaisukykyä ja uudenlaista ajattelutapaa. Näin luodaan henkilöstölle tunne vaikutusmahdollisuuksista työhön liittyen. (Bass & Riggio 2006: 5–7; Yukl 2006: 262–263; Dufresne & Clair 2013: 103.) Transformationaalista johtamistapaa toteuttava johtaja kohtelee kaikkia työntekijöitä kunnioittaen, arvostaa heidän mielipiteitään ja välittää aidosti heistä. Johtaja osoittaa arvostuksensa tunnusta-

malla työntekijöiden saavutuksia, kysymällä töiden etenemisestä ja mahdollisista haasteista, joita kohdataan työssä. Johtajan kannattaa myös kysyä työntekijöiden kokemuksia tehtyjen päätösten ja organisaation strategian vaikutuksista työhön. Useimmat työntekijät arvostavat sitä, että johtaja aidosti kuuntelee ja on kiinnostunut heidän mielipiteistään. Johtaja ei voi aina olla samaa mieltä työntekijän kanssa, mutta keskustelun ja perusteluiden avulla voidaan päästä yhteisymmärrykseen. (Rolfe 2011: 55.) Kuunteleminen ja avoin keskustelu työntekijöiden kanssa vaatii johtajalta luonnollisesti aikaa ja mielenkiintoa työntekijöiden mielipiteitä kohtaan, mutta toisaalta käytännön työntekijöillä voi olla loistavia kehitysideoita, jos johtajat vain niitä huomaavat kysyä.

Bassin kehittelemässä teoriassa esitetään transformationaalisen johtamistyylin vastinparina transaktionaalinen johtaminen, jossa merkittävänä piirteinä ovat palkitseminen ja rangaistusten käyttäminen. Lisäksi transaktionaalisessa johtamisessa korostetaan esimiesten valtaa suhteessa työntekijöihin. Transaktionaalisessa johtamistavassa ajatellaan johtajan ja työntekijän välisessä suhteessa olevan kyse taloudellisen hyödyn vaihtokaupasta, eli työntekijä saa palkkaa työpanoksestaan ja organisaatio hyötyy työntekijän työsuorituksesta. Transaktionaalinen johtajuus edustaa vanhaa johtamisideologiaa keskittyen eri toimijoiden rooleihin ja työtehtävien vaatimukseen. Transaktionaalisessa johtamisessa työn vaatimuksia ja asetettuja tavoitteita korostetaan. Palkkioilla pyritään vaikuttamaan työntekijöiden tavoitteen mukaiseen työsuoritukseen, ja rangaistuksilla pyritään välttämään virheitä. Tuloksellisimpia johtamistuloksia saadaan aikaan yhdistämällä transaktionaalista ja transformationaalista johtamistyyliä. (Yukl 2006: 263–265; Antonakis 2012: 263–264.)

Transformationaalinen johtaminen perustuu vahvasti arvoihin, kun johtaja yrittää johdattaa työntekijänsä korkeamman moraalin ja motivaation asteelle. Arvoperustaisessa transformationaalisisessa johtajuudessa ilmenee vahvasti oikeudenmukaisuus ja tasiarvoisuus. Työntekijät puolestaan luottavat vankasti johtajaansa. Transformationaaliset johtajat ovat innovatiivisia ja innostavia visionäärejä. Johtajat haastavat työntekijöitä kehittymään ja kannustavat heitä luovuuteen omassa työssään. Bass keskittyy johtamisteoriassaan karismaattisen johtajan vaikutusmahdollisuuksiin, eikä niinkään työntekijöiden roolien yksityiskohtiin. (Ladkin 2010: 78; Patzer & Voegtlin 2013: 23; Dufresne &

Clair 2013: 103; Dunphy & Benn 2013: 205.) Transformationaalinen johtamistapa on lähimpänä karismaattista johtamisteoriaa, mutta transformationaalinen johtaminen ei perustu ainoastaan karismaattisuudelle, vaan siihen sisältyy myös työntekijöiden älyllinen stimulointi ja yksilöllisen huomiointi (Bass & Riggio 2006: 230).

Karismaattisuuden vaikutusta johtamiseen on välttämätöntä tarkastella yksityiskohtaisemmin, sillä johtajan karismaattisuus itsessään ei saa aikaan transformationaalista prosessia (Bass 1985: 31, Henno 2013: 3). Transformationaalinen tai karismaattinen johtajuus ei ole välttämätöntä silloin, kun organisaation toiminta sujuu ongelmitta. Useimmiten työntekijät kääntävät katseensa karismaattisen johtajan puoleen silloin, kun työpaikalla kohdataan ongelmatilanteita tai ollaan jatkuvien muutosten keskellä. Työelämän viitekehysellä on ratkaiseva rooli työntekijöiden karismaattisen johtajuuden kaipuuseen. (Ladkin 2010: 84–87.) Karismaattinen johtaja hyödyntää viestinnässään työntekijöiden odotuksiin vastaamista, kun johtaja omalla esimerkillään ja puheillaan vahvistaa päätöksiä. Työntekijät puolestaan päättävät seuraavatko johtajaansa, mutta transformationaalinen johtaja osoittaa kiitollisuutta työntekijöille, koska työntekijät luovuttavat itsensä johtajansa käyttöön antaen työpanoksensa organisaation hyväksi. Mikäli johtaja käyttää valta-asemaansa väärin tai ottaa kunnian vain itselleen työntekijöidensä työn tuloksista, niin se vaikuttaa negatiivisesti työntekijöiden haluun seurata johtajaansa. (Ladkin 2010: 84–87.)

Johtajien on muistettava, että valta tuo mukanaan lain määräämiä vastuita ja myös moraalista vastuuta työntekijöistä. Suomessa voimassaolevan Työsopimuslain ensimmäisen luvun ensimmäisen pykälän mukaan työntekijä sitoutuu työskentelemään henkilökohtaisesti työnantajan lukuun tämän johdon ja valvonnan alaisena. Kolmannen luvun ensimmäisessä pykälässä todetaan, että työntekijän on tehtävä työnsä huolellisesti ja noudatettava niitä määräyksiä, joita työnantaja antaa direktio-oikeuden puitteissa. Direktio-oikeus tarkoittaa työnantajan oikeutta järjestellä töitä työmenetelmineen ja oikeutta antaa työnjohtomääräyksiä. (Lilja 2009: 147–148; TyösopimusL 1:1, 3:1.) Nämä edellä mainitut lakipykälät kuvaavat työntekijän alisteista asemaa esimieheen verrattuna, ja näin ollen esimiehellä on oikeus käyttää työnjohtovaltaa työntekijän toimien määrittämiseksi.

Kun on tutkittu vallan vaikutusta johtajan käyttäytymiseen, on todettu, että epäpätevimmit johtajat käyttivät kovimpia rangaistuksia ja korostivat eniten valta-asemaansa organisaatiossa. Epäpätevimmit johtajat myös välittivät vähiten ympärillään olevista henkilöistä. Näille muista piittaamattomille johtajille oli ominaista osoittaa omaa erinomaisuuttaan tuomalla esiin pienimmätkin menestyksen aiheet. (Tourish 2013: 8, 10.) Sutton (2010: 28) kirjoittaa johtajuuden vaikutuksista ihmiseen seuraavasti: ”Kun ihmiset (riippumatta persoonallisuudesta) käyttävät valtaa, se saa heidät useimmiten keskittymään omiin tarpeisiinsa ja välittämään vähemmän toisten ihmisten tarpeista tai haluisista. Lisäksi he ajattelevat julkisten ja kirjoittamattomien sääntöjen koskevan kaikkia muita paitsi heitä itseään.”

Dennis Tourish (2010: 21–22, 119) esittää kriittisiä näkemyksiä transformationalisesta johtamisesta. Kritiikille on sijansa, sillä valtaa käyttävä johtaja, joka ei välitä päätöksensä vaikutuksista muihin ihmisiin, voi olla vaarallinen sekä organisaation toiminnalle että työntekijöille. Transformationaalinen johtaminen edellyttää työntekijöiltä vahvaa uskoa johtajansa visioon. Tourish esittääkin seuraavan kysymyksen: Voiko transformationaalista johtamistapaa, jossa johtajan esittämät tavoitteet työskentelylle asetetaan organisaation eikä yksilön hyväksi, verrata uskonnollisiin kultteihin tai Adolf Hitlerin johtamistapaan? Hitler sai karismaattisella ja hallitsevalla esiintymisellään kansalaiset seuraamaan kyseenalaistamatta johtajan asettamia tavoitteita. Tällaisen vallan saaminen kolmannen valtakunnan kansalaisiin vaati lapsenomaista ja horjumatonta uskoa johtajansa.

Maccoby (2000: 69–76) puolestaan kirjoittaa, että karismaattiset johtajat ovat useimmiten narsisteja, sillä heidän ylikorostunut itsetuntonsa, vallanhakuisuutensa ja vakaumuksensa ajaa heitä hakeutumaan johtajiksi. Narsistiset johtajat ovat visionäärejä, joita ihmiset haluavat seurata. Negatiivinen puoli on se, että narsistinen johtaja ei kuuntele kenenkään mielipiteitä, eikä hän koe empatiaa tehdessään päätöksiä. Vain johtajan itsensä tekemät päätökset ja visio tulevaisuudesta ovat hänen mielestään oikeita. Transformationaalista johtamistapaa hyödyntävällä johtajalla on potentiaalinen mahdollisuus käyttää valtaansa väärin (Hall, Johnson, Wysocki & Kepner, 2002: 2). Jotkut työntekijät

saattavat olla liian riippuvaisia johtajistaan, mikä mahdollistaa vallan väärinkäytön (Stone, Russell & Patterson 2003: 4). Dennis Tourish (2013: 23, 119) kuvailee transformationaalista johtajaa Supermieheksi tai Supernaiseksi, jota ei oikeasti voi olla olemassa. Johtajat ovat inhimillisiä olentoja, jotka tekevät virheitä siinä missä työntekijätkin. Transformationaalisen johtamisteorian luoma mielikuva rajattomista vaikutusmahdollisuuksista työntekijöiden ajatteluun, arvoihin tai tyytyväisyyden tunteisiin ei voi olla realistinen, kirjoittaa Tourish. Tulee myös huomioida, että transformationaalinen johtamistapa ei välttämättä sovellu kaikkiin tilanteisiin, joita esimies hallintotyössään kohtaa. Esimerkiksi työntekijän väärinkäyttötapausten tai työyhteisöristiriidat vaativat jämäkkää otetta johtajalta, eivätkä transformationaalisen johtajuuden periaatteet sovellu näihin tilanteisiin. (Rolfe 2011: 55.)

Bass & Riggio (2006: 35) tarkastelevat kirjassaan Karkin ja Shamirin (Kark, Shamir & Chen 2003: 246–255) väitettä, jonka mukaan transformationaalisen johtamisen tuloksena yksilö sitoutuu organisaation tavoitteisiin. Sitoutuminen yhteiseen tavoitteeseen ja ehdoton kuuliaisuus kuuluvat esimerkiksi armeijan tapaan toimia, mutta toisaalta kuuliaisuutta voi esiintyä myös ilman sitoutuneisuutta. Kuuliaisuus voi johtua myös rangaistusten pelosta, mikä viittaa transaktionaaliseen johtamistapaan. Käskyjen laillisuuden yksilöllinen arviointi jää armeijan asettamien tavoitteiden ja kuuliaisuuden vaatimuksen alle. Sosiaalistaminen armeijaan aloitetaan heti palveluksen alussa. (Bass & Riggio 2006: 34–35.) Armeijan tapa toimia liittyy vahvasti myös hierarkkiseen valtarakenteeseen, ja valta ja vastuut ovat tiukasti määriteltyjä. Näin ollen armeijassa transformationaalisen johtamisen tunnuspiirteet, kuten yksilöllisen huomiointi ja älyllinen stimulointi, jäävät toteutumatta.

Vaikka hyödyt transformationaalisen johtamistyylin toteuttamisesta ovat haittoja suuremmat, niin johtajan on tunnistettava transformationaalisen johtamisteorian puutteet. Transformationaalisen johtajuuden hyödyt pääsevät oikeuksiinsa, kun organisaatiossa on selkeät vastuumatriisit ja organisaatorakenteet sekä toiminnan arvioinnin mahdollistamiseksi tarvittavaa raportointia. Transformationaalisen johtamisen positiiviset hyödyt organisaatiolle eivät myöskään toteudu, mikäli työntekijät eivät sitoudu työhönsä. (Rolfe 2011: 56.) Johtaja tarvitsee työntekijöitään, sillä ilman heitä ei johtajaakaan tarvita

eikä vuorovaikutusta tapahtuisi. Johtaja ohjaa toimintaa omalla esimerkillään ja sanallisen palautteen avulla inspiroiden auttaa työntekijöitä pääsemään organisaation yhteisiin tavoitteisiin. (Martin, Charlesworth & Henderson 2010: 43.)

Kaikki organisaatiossa työskentelevät ovat vastuussa tehokkaasta johtamisesta, ja jokaisella on oma roolinsa. Kuviossa 2 esitetään Ladkinia (2010: 177–178) mukaillen The Leadership moment –malli, jossa ovat kaikki keskeiset johtamiseen vaikuttavat osa-alueet. Johdettavat (follower) ovat osallisina prosessissa, jota vie eteenpäin johtaja (leader). Johtaja luo prosessin, johon työntekijät sitoutuvat, ja johtamisen prosessiin vaikuttaa aina myös työelämän konteksti (context) ja organisaation toiminnan tarkoitus (purpose). Johtajan tehtävänä on saattaa työntekijöiden tietoon organisaation toiminnan tarkoitus ja johtaja huomioi samalla työelämän kontekstin ja pyrkii sitouttamaan työntekijät toimintaan.



Kuvio 2. Donna Ladkinia (2010: 177–178) mukaillen The Leadership moment.

Transformationalisen johtamisen vaikutus ilmenee yksilön haluna seurata johtajaansa, ja innostava johtaja edistää organisaation arvojen mukaista toimintaa. Johtaja ilmaisee organisaation vision siten, että työntekijät hyväksyvät sen omakseen. Transformatio-

naalisen johtamistavan omaava esimies motivoi työntekijöitä kertomalla työntekijöille heille toistuvasti työn tulosten merkityksestä organisaatiolle. Tällainen viestintä saa työntekijät asettamaan organisaation edun heidän oman etunsa edelle. Transformationaalinen johtajuus on toimivaa ja tehokasta kaikenlaisissa organisaatioissa tai työtilanteissa. (Ladkin 2010: 99, 101; Yukl 2006: 262–265.) Bosher ja Hazlewood (2009: 60) kuitenkin muistuttavat, että transformationaalista johtamista hyödyntävässä organisaatioissa tulee olla selkeä matriisi koko organisaation osastojen välisistä suhteista ja vastuualueista. Organisaatioissa kohdataan vaikeuksia, jos vastuualueita ei ole selkeästi määriteltynä tai vastuut eivät ole työntekijöiden tiedossa.

Transformationaalinen johtajuus lisää työn imua, sillä työntekijöiden voimavaroja tukemalla vahvistetaan kokemusta työn merkityksestä ja mielekkyydestä. Transformationaalinen johtaja inspiroi saavuttamaan sekä organisaation että työntekijän oman kehittymisen kannalta tärkeitä saavutuksia (Boerner, Eisenbeiss, & Griesser 2007: 18). Transformationaalisen johtajuuden keinoin tuetaan työntekijän henkilökohtaista kasvua, kehitystä ja luodaan työlle syvällisempää merkitystä. Työntekijöitä tuetaan kohti organisaation strategian ja vision mukaista toimintaa. Tavoitteet on saavutettava ilman kompromisseja yksityiskohdissa tai arvoalinnoissa. Työtä kehitetään, jotta se olisi merkityksellistä ja haastavaa tekijälleen. (Gosling, Jones, Sutherland & Dijkstra 2012: 29.) Tomeyn (2009: 41) mukaan transformationaalisessa johtamisessa henkilöstö ohjataan näkemään heidän merkityksensä yritykselle.

Johtajan on huomioitava organisaatiokulttuuri tehdessään päätöksiä, sillä erilaiset organisaatiot ja organisaation historia vaikuttavat henkilöstön odotuksiin ja asenteisiin johtajaa kohtaan. Esimies voi vahvistaa työntekijöiden kokemusta vaikutusmahdollisuuksista motivoivalla ja inspiroivalla asenteellaan. (Piccolo & Colquitt 2006: 328; Henno 2013: 2; Givens 2008: 4.) Tutkimusten mukaan naiset suosivat helpommin transformationaalista johtamista kuin miehet (Tomey 2009: 198; Bass & Avolio 1993: 112–121). Vuorovaikutuksellinen ja oikeudenmukainen johtaminen ovat siis hyödyllisiä sekä työntekijöille että organisaatiolle. Transformationaalisen johtamisen on todettu vaikuttavan positiivisesti työn laatuun. (Viitala 2007: 46; Gillet, Fouquereau, Bonnaud-Antignac, Mokoukolo & Colombat 2013: 1359–1360.)

Miten transformationaalisen johtamistavan vaikutuksia työntekijöiden käyttäytymiseen ja työsitoutumiseen voidaan mitata? Bass & Riggio (2006: 19–31) kirjoittavat, että maailmanlaajuisesti eniten käytetty transformationaalisen johtamisen mittausmenetelmä on Multifactor leadership questionnaire (MLQ). MLQ -kysymyspatteristo on Bernard Bassin ja Bruce Avolion kehittämä mittausmenetelmä, joka sisältää myös arvioinnin transaktionaalisesta johtamisen piirteiden ilmenemisestä johtajan toiminnassa. MLQ- kyselylomakkeita on kahdenlaisia, ja ne ovat MLQ Leader form ja MLQ Rater form -lomakkeet. MLQ Leader form -lomakkeella johtaja arvioi itse omaa johtamistapaansa. Tutkimusten mukaan itsearvioinnissa esiintyy kuitenkin puolueellisuutta omaa toimintaa kohtaan. MLQ Rater form -lomakkeella johtajan esimies arvioi alaisensa johtamistapaa. Tämä jäljempänä mainittu kysely tuottaa puolueettomampaa tietoa johtamistavasta kuin johtajan itsearviointi. MLQ:n lisäksi on olemassa lukuisia vaihtoehtoisia mittausmenetelmiä transformationaalisen johtamisen arvioimiseksi. Esimerkiksi Leadership practices inventory (LPI) mittaa ainoastaan transformationaalisen johtamisperusteiden esiintymistä johtajan työskentelyssä, mutta kyseistä kyselyä on käytetty enimmäkseen käytännön työn arvioinneissa, ei niinkään tieteellisissä tutkimuksissa (Bass & Riggio 2006: 31; Hautala 2005: 106).

Henkilöstöjohtamisen avulla voidaan vaikuttaa organisaatiokulttuuriin. Toisaalta organisaatiokulttuuri eli yrityskulttuuri vaikuttaa henkilöstön käyttäytymiseen työpaikalla. Organisaatiokulttuurilla tarkoitetaan sitä, millaiset arvot ohjaavat työntekijöiden toimintaa ja millaiset sidokset pitävät organisaation eri osat yhdessä. Organisaatiokulttuuriin vaikuttaminen edellyttää pitkäjänteistä ja kokonaisvaltaista toimintaa. Viestinnän ja palkitsemisen avulla voidaan suunnata henkilöstön huomio haluttuihin asioihin. (Viitala 2007: 34, 36.) Transformationaalisen johtamistavalla voidaan siis muuttaa organisaatiokulttuuria. Transformationaalinen johtaminen kehittää sekä yksilön että organisaation luovuutta kohti tavoitteellista ongelmanratkaisua. Tämä tapahtuu voimaannuttamalla ja inspiroimalla työntekijöitä sekä lisäämällä työtyytyväisyyttä tukevia asioita. Organisaatiokulttuurilla on iso merkitys organisaation toiminnalle, koska se vaikuttaa osaltaan työntekijöiden käyttäytymiseen ja vastuullisuuteen organisaatiotaan kohtaan. Positiivinen organisaatiokulttuuri vahvistaa ryhmän jäsenten välistä yhteistyötä, ongelmanrat-

kaisua ja kollektiivisuutta. Positiivista organisaatiokulttuuria ilmenee organisaatioissa, joissa huomioidaan työntekijät yksilöinä, saavutetaan tavoitteet ja työntekijät ovat motivoituneita työtään kohtaan. (Borkowski, Deckard, Weber, Padron & Luongo 2011: 269–271.)

2.2. Työmotivaatio

Työmotivaatio muodostuu työstä, työympäristöstä ja työntekijän persoonallisuudesta (Viitala 2007: 158–159). Johtajan on omattava tietoa motivaatioon ja käyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä, koska ne vaikuttavat työn tulokseen. Työntekijöiden työskentelymotivaatiota esimies voi arvioida eri näkökulmista, joita ovat työskentely organisaation tavoitteiden suuntaisesti, työskentelytahti ja työskentelyn sisukkuus. (Martin ym. 2010: 59.) Motivaatio on sisäinen voima, joka on vapaaehtoista. Palkitseva työ motivoi tekijäänsä, ja palkitsevuus voi olla joko sisäistä (tyytyväisyys työhön) tai ulkoista (esimerkiksi palkka). Itsemääräämisoikeus työssä on voimakkaasti motivaatiota lisäävä tekijä. Kontrollointi, tiukat vaatimukset ja kiire puolestaan heikentävät työntekijän sisäistä motivaatiota. (Viitala 2007: 158–159.)

Frederick Herzbergin motivaatioteorian mukaan johtaminen, organisaation hallintotavat, työskentelyolosuhteet, työturvallisuus, saavutukset, etenemismahdollisuudet, vastuullisuus ja työn mielekkyys työntekijälle itselleen vaikuttavat positiivisesti työntekijän motivaatioon, työsuoritukseen ja työtyytyväisyyteen. Näitä edellä mainittuja asioita kutsutaan Hertzbergin teoriassa termillä motivators factors. (Porter, Bigley & Steers 2003: 9; Tomey 2009: 102–104; Martin ym. 2010: 63.) Johtajan tulisikin mahdollistaa työntekijöille työtyytyväisyyttä lisääviä tekijöitä ja pyrkiä poistamaan tyytymättömyyttä aiheuttavia tekijöitä.

Hertzbergin motivaatioteorian mukaan työtytymättömyyttä aiheuttaa työhygieeniset tekijät (engl. hygiene factors), joita ovat muun muassa epäreiluksi koettu palkka tai muut edut, työturvallisuuden laiminlyönti, epäreiluksi koettu johtaminen. Myös ristiriita yrityksen ja työntekijän omien arvojen välillä tai henkilöstöristiriidat voivat lisätä työ-

tyytymättömyyttä. Työhygieenisilla tekijöillä ei kuitenkaan paranneta työmoraalia tai asennetta työtä kohtaa, vaan ne voivat lisätä työtyytymättömyyttä. Työtyytymättömyys puolestaan voi aiheuttaa työsuorituksen tason alenemista joko määrällisesti tai laadullisesti. (Porter ym. 2003: 9; Tomey 2009: 102–103, 115.) Työntekijän sitoutumiseen ja työmotivaatioon vaikuttavat jatkuvasti sekä ulkoiset (työpaikalla tapahtuvat asiat) että sisäiset (työn henkilökohtainen merkitys työntekijälle) tekijät. Esimiehet voivat lisätä tai vähentää työtyytyväisyyttä päätöksillään ja arjen toimillaan. Työyhteisön jäsenten keskinäinen vuorovaikutus saa aikaan työntekijöiden sosiaalistumisen työyhteisöön, ja myös tällä voi olla vaikutusta yksilön sitoutumiseen työpaikkaansa.

Työntekijöiden alhainen työmoraali tai tyytymättömyys voi johtua heidän aikaisemmista huonoista kokemuksistaan työssä. Työntekijöiden on ymmärrettävä, että vaikka monet asiat organisaatiossa eivät ole heidän hallittavissaan, he ovat kuitenkin vastuussa omasta työmoraalistaan ja yksikkönsä työn tuloksista. Johtaja parantaa tilannetta luomalla avoimen työilmapiirin, jossa työntekijät voivat ilmaista epäilyksiään ja keskustella työn asettamista haasteista ja mahdollisuuksia sekä tuoda ilmi omia vahvuuksiaan. Työmoraali paranee huomaamatta, kun työntekijät voimaantuvat huomattessaan heidän ideoidensa toteutuvan käytännössä. (Rolfe 2011: 56.)

2.3. Työsitoutuneisuus

Työsitoutuminen-käsitteellä tarkoitetaan yksilön tunneperäistä asennoitumista ammattiin ja työpaikkaan. Työsitoutumisella voidaan tarkoittaa myös henkilöstön suhdetta yritykseen. Jatkuva sitoutuminen – käsite viittaa työntekijän kokemaan kannattavaan panos-tuotos suhteeseen työpaikkaa kohtaan ja normatiivinen sitoutuminen puolestaan viittaa koettuun velvollisuuden tunteeseen organisaatiossa työskentelyä kohtaan. (Laine 2005: 18; Viitala 2007: 88–89.) Tässä tutkimuksessa työsitoutumisella tarkoitetaan yksilön tunneperäistä asennoitumista työpaikkaan. Työntekijän työsitoutuneisuus ja lojaalisuus voi kohdistua organisaatioon, tiimikavereita kohtaan tai johtajaan. Sitoutuneisuus voi kohdistua myös yksittäistä työtehtävää kohtaan tai liittyä yksilön työuraan. Yksilöllä esiintyy myös moraalista sitoutumista, joka pohjaa yksilön omiin arvoihin ja ajatuk-

siin työstä. Johtajan toiminnalla on merkittävä rooli työntekijän sitoutumisessa tiimin jäseneksi. (Bass & Riggio 2006: 34–35.)

2.3.1. Työsitoutuneisuutta lisäävät tekijät

Työhön sitoutumisen ja työtyytyväisyyden on todettu korreloivan toisiinsa voimakkaasti (Zangaro 2001: 14–22; Wang, Tao, Ellenbercker & Liu 2012: 539–549). Sitoutuminen työhön kestää kauemmin kuin työtyytyväisyyden saavuttaminen, mutta sitoutuminen on luonteeltaan vakaampaa ja pysyvämpää kuin työtyytyväisyyden kokemukset. (Ingersoll, Olsan, Drew-Cates, DeVinney & Davies 2002: 250–263; Laine 2005: 42.) Omaan asenteeseen vaikuttavat tunteet, käyttäytyminen ja uskomus työtä kohtaan. Työtyytyväisyys puolestaan heijastuu asenteeseen työtä kohtaan. Työtyytyväisyys lisää työn tuloksellisuutta ja tehokkuutta, kun taas työtytymättömyys korreloi muun muassa poissaolojen ja työstä luopumisen kanssa. Transformationaalinen johtaja kannustaa työntekijöitä luovaan ongelmanratkaisuun ja pyrkii vahvistamaan työntekijän ylpeyttä ja kunnioitusta organisaatiota kohtaan. (Wilson 2010:135; Wan & Hussin 2013: 348–350; Tomey: 2009: 41,114, 187–188; Givens 2008: 5.)

Yksilön sitoutuminen organisaatioon korreloi voimakkaasti transformationaalisen johtamisen kanssa (Savic & Pagon 2008: 71, 74). Transformationaalinen johtaminen vahvistaa henkilön työsitoutumista, mutta sitoutumisprosessi on kompleksinen. Ihmiset ovat rationaalisia ja toimivat tavoitteellisesti, välttävät rangaistuksia ja pyrkivät itselle tärkeitä saavutuksia kohti. Edellä mainitun lisäksi ihmisyyteen kuuluvat myös tunteet, itsearvostus ja eettiset näkemykset. Minäkuva puolestaan muodostuu muun muassa oman maan kansalaisuudesta, sukupuolesta ja sosiaalisista yhteisöistä, joissa elämme. Transformationaalinen johtaja pyrkii sosiaalistamaan yksilöt organisaatioon ja ryhmän jäseneksi sekä vahvistamaan kollektiivisuutta. Johtaja myös painottaa luottamustaan työntekijöihin, ja työn yhtenä tavoitteena on yrityksen arvojen mukainen toiminta. (Bass & Riggio 2006: 38–39.)

Työsitoutumiseen vaikutetaan erilaisilla sitouttamisen keinoilla, joita ovat muun muassa palkkaus tai henkilöstöedut, hyvä johtaminen ja mahdollistamalla perheen ja työn tar-

peiden yhteensovittaminen. Henkilöstöä voi myös palkita valitsemalla työntekijöitä edustamaan yritystä. Lisäksi ammatillisen kehittymisen mahdollistaminen on tärkeä sitouttamisen keino. Näillä toimilla on positiivinen psykologinen vaikutus työntekijän sitoutumiseen. (Viitala 2007: 88–89, 162.) Johtaja valaa uskoa parempaan tulevaisuuteen vuorovaikutuksen avulla ja tukee työntekijöiden itsearviointia. Esimerkiksi kehityskeskusteluissa tehdään yleensä itsearviointia, ja samalla mietitään ammatillisen kehittymisen tarpeita ja tuetaan työntekijän sitoutumista yritykseen.

Emma Bridger (2015: 128–131, 149) esittää Toolkit user map -mallin, jonka avulla johtajien on mahdollista tunnistaa työntekijöiden sitoutumisen nykytilanne. Mallissa kerrotaan keinoja parantaa asteittain työntekijän sitoutumista kohti jatkuvaa transformationaalista sitoutumista (transformational engagement). Mallin mukaan esimies valmistelee kahdeksan tapaamista, joiden aikana työntekijät arvioivat ja tuottavat tietoa sitoutumisesta, yrityksen nykytilasta ja tulevaisuuden tavoitteista. Mallia käyttämällä esimiehet kehittävät taitojaan työntekijöiden sitouttamiseen. Lähtötilanteessa kartoitetaan kokemuksia siitä, millaisissa tilanteissa henkilöstö ollut vahvasti sitoutunut. Johtajan on vältettävä niiden negatiivisten tilanteiden esiin nostamista, jolloin ei ole esiintynyt työhön sitoutumista. Tapaamisissa keskustellaan siitä, millaisia asioita työntekijöiden mielestä tulisi muuttaa yrityksessä. Lisäksi pyritään luomaan johtajiston ja työntekijöiden yhteinen näkemys yrityksen tulevaisuuden tavoitteista. Tämän jälkeen mietitään organisaation tavoitteisiin sopivia toteuttamistapoja, jotka lisäävät työntekijöiden sitoutumista. Viimeisessä vaiheessa varmistetaan, että työntekijät toimivat sovittujen toimintamallien mukaisesti. Varmistus tapahtuu prosessin dokumentoinnin ja raportoinnin avulla, ja sitoutumisen merkitystä korostetaan säännöllisin väliajoin.

Sitoutunut hoitaja on lojaali työnantajaansa kohtaan, tehokas ja tuottava toimissaan sekä innostunut työstään (Al-Hussami 2009: 36; Kerfoot 2007: 64). Emma Bridgerin (2015: 17, 28) mukaan sitoutunut työntekijä luo positiivista yrityskuvaa myönteisten asiakaskokemusten kautta, mikä tuottaa yritykselle kilpailuetua markkinoilla. Tuottavuuden on todettu nousevan, koska sitoutunut työntekijä pyrkii kunnianhimoisesti parhaaseen työn tulokseen sekä laadullisesti että määrällisesti mitattuna. Marjukka Laine (2005: 81–83, 136–145) on tutkinut hoitajien työpaikkaan ja ammattiin sitoutumista. Laineen

mukaan hoitajien työpaikkaan ja ammattiin sitoutuminen on voimakasta. Keskipokoisissa organisaatioissa hoitajien sitoutuminen ammattiinsa oli vahvempaa kuin pienissä tai suurissa organisaatioissa. Julkisen tai yksityisen sektorin työpaikoilla työskentelevien sitoutumisessa ei todettu olevan eroa. Esimiesasemassa olevien henkilöiden sitoutuminen työpaikkaan oli voimakkaampaa kuin työntekijöillä. Vakinaisessa tai määräaikaisessa työsuhteessa olevien hoitajien organisaatioon sitoutumisessa ei todettu olevan eroa, eikä myöskään työsuhteen pituus vaikuttanut mitenkään työhön sitoutumiseen.

Sosiaali- ja terveystalalan työolot 2010 -tutkimuksessa työsitoutuneisuus ja työssä jatkaaminen liittyivät vahvimmin työn sisältöön ja työilmapiiriin. 59 prosenttia tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista oli ilmoittanut työilmapiiriin olevan tärkein työpaikkaan sitouttava tekijä. Toiseksi tärkeimmäksi asiaksi sairaanhoitajat ilmoittivat työn sisällön ja kolmanneksi tulotason arvioitaessa työhön sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Omaa ammattia arvostettiin, mutta yhteiskunnan arvostusta ei koettu olevan. Osa-aikatyö koettiin houkuttelevammaksi kuin aikaisempina vuosina, ja myös eläkkeellä työskentelyyn suhtauduttiin myönteisesti. (Laine, Kokkinen, Kaarlela-Tuomaala, Valtanen, Elovainio, Keinänen & Suomi 2010: 6, 114–115.) Työntekijät tuntevat vahvaa sitoutumista yritykseensä erilaisista syistä. Toiset arvostavat kiinnostavaa työtään, mukavaa työyhteisöä, kun taas toiset työntekijät arvostavat enemmän palkkaa tai muita etuisuuksia. (Bass & Riggio 2006: 32.) Palkan merkitys yksilölle motivaatiota lisäävänä tekijänä vaihtelee työtehtävän ja yksilön mukaan. Mitä antoisammaksi ja mielekkäämmäksi työ koetaan, sitä pienempi merkitys on palkalla. Toisaalta pienipalkkaiset työntekijät korostavat palkan merkitystä, koska työssäkäynnistä maksettava palkka mahdollistaa elinkustannusten kattamisen. (Viitala 2007: 160.)

2.3.2. Työsitoutuneisuutta estävät tekijät

Heikko työhön sitoutuminen ennustaa henkilön työpaikasta lähtemistä tai ammatista luopumista (Laine 2005: 18). Heikkoa työpaikkaan sitoutumista selittävät tekijät ovat hoitajien kokemus työn vähäisestä merkityksestä, tyytymättömyys osaamisen hyödyntämiseen, huonot etenemismahdollisuudet, henkilöstörivistiriidat, vähäinen tuki työtovereilta sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittamisen vaikeus. Tutkimukseen osallistuneiden hoitajien kokemus riittämättömistä mahdollisuuksista toteuttaa hyvää hoitoa

ajanpuutteen tai töiden ruuhkautumisen vuoksi ilmeni myös heikompana työpaikkaan sitoutumisena. (Laine 2005: 104, 137–145.) Henkilöstön liian vähäinen määrä voi aiheuttaa hoidon laadun heikkenemistä, minkä on todettu aiheuttavan hoitohenkilöstön alhaisempaa ammattityytyväisyyttä (Shaver & Lacey 2003: 166).

Heikkoa työhön sitoutumista voidaan vähentää tukemalla sitoutumista vahvistavia tekijöitä. Lisäksi työn palkitsevuuteen liittyvien asioiden, kuten osaamisen hyödyntäminen ja oppimisen mahdollistaminen koulutuksien avulla vahvistavat työntekijöiden sitoutumista työhön. Myös kannustava johtaminen voi auttaa hoitohenkilöstöä sitoutumaan vahvemmin työhönsä. Riittävä resurssointi ja työn organisoinnin kehittäminen vähentää työtehtävien kasaantumista ja työntekijöiden kuormittumista. Hoitajat kokivat olevan liian vähän aikaa ja mahdollisuuksia asiakkaiden kanssa jutteluun. Kaikkien työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia oman työn suunnitteluun tulee lisätä, ja työaikajoustopien mahdollisuutta on hyödynnettävä. Iäkkäämpien työntekijöiden kohdalla työn fyysinen kuormittavuus tulisi huomioida, ja tarvittaessa räätälöidä työnkuva työntekijän voimavarojen mukaisesti. Myös vakituisten työsuhteiden käyttäminen määräaikaisten sijasta voi lisätä ammattiin sitoutumista. (Laine 2005: 157–158; Viitala 2007: 160–161.)

2.3.3. Johtamisen vaikutus työsitoutuneisuuteen

Johtaja on henkilö, jolla on ammattinsa ja osaamisensa puolesta oikeus ja velvollisuus toteuttaa johtamisen vastuualueita (Martin ym. 2010: 35). Tomeyn (2009: 188) mukaan johtajien on oltava tietoisia päätöksenteon ja oman käyttäytymisensä vaikutuksista työyhteisöön, yksilöiden erilaisista odotuksista johtajalle, motivaatioon vaikuttavista tekijöistä ja tilannesidonnaisten tekijöiden vaikutuksesta johtamiseen. Johtajan on otettava huomioon kaikki edellä mainitut seikat, ja hänen on arvioitava niitä säännöllisesti sekä tarvittaessa muutettava johtamistapaansa.

Ladkin (2010: 177) kirjoittaa, että organisaation strategia voi olla johtajiston asettamana liian etäällä työntekijästä ja työn haasteista. Tällaisissa tilanteissa esimiehen rooli korostuu, jotta sairaanhoitajat ymmärtävät työn tuloksen olevan organisaation strategian ja tavoitteiden mukaista toimintaa. Sairaanhoitajien lähiesimiesten kyky tukea työntekijöi-

tään kohti organisaation visiota ja tavoitteita on ratkaisevaa, mutta luonnollisesti esimiesten kyvykkyys työntekijöiden tukemiseen vaihtelee. Oletetaan, että johtajuus ja johtajuuden vaatimat ominaisuudet ovat synnynnäisiä luonteenpiirteitä. Tämä väittämä ei kuitenkaan pidä paikkaansa, vaan vuorovaikutteista johtajuutta voi oppia. Jokainen johtaja myös kehittyy johtamiskokemustensa myötä omassa työssään.

Hoitotyöntekijöiden johtamisessa tarvitaan osaamista organisaation toiminnoista ja johtamisesta. Terveystieteiden ammattihenkilöiden ja organisaatioiden historia sekä yhteiskunnan muutokset vaikuttavat nykyhetken ja hoitotyön johtajan työhön. Lähiesimiehen tulee pystyä visioimaan myös tulevaisuuden haasteita, jotta muutokset voidaan toteuttaa hallitusti ja organisaation strategian mukaisesti. Organisaation johdon tavoitteena on varmistaa, että henkilöstö ymmärtää ja sitoutuu organisaation strategiaan. Terveystieteiden strategian päämääränä tulisi olla asiakkaan hyvä hoito ja palvelu. (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012: 91–93.)

Työntekijöiden sitoutumisen astetta organisaatioon voidaan kuvata myös käsitteillä *transactional engagement* ja *transformational engagement*. *Transactional engagement*-termillä tarkoitetaan sitoutumisen olevan ensimmäisellä tasolla, ja tällöin erilaisilla selvityksillä tai projekteilla pyritään parantamaan työntekijöiden sitoutumista. Selvityksien tuloksena on useimmiten erilaisia lisätoimintoja, eikä työntekijöiden sitoutumisessa huomioida yrityksen *business strategy*ä tai organisaatiokulttuuria. Yrityksessä ei välttämättä ole myöskään budjetoitu rahaa lisätoimintojen ja kehittämisen toteuttamiseksi. (Bridger 2015: 10–12.)

Transformational engagement -käsitteellä puolestaan tarkoitetaan sitoutumisen syvyyden olevan toisella tasolla. Tällöin henkilöstön sitoutumisen vahvistaminen liitetään osaksi yrityksen strategiaa ja huomioidaan myös olemassa oleva organisaatiokulttuuri. Toiminta organisaatioissa on proaktiivista, ja työntekijöiden mielipiteitä kuunnellaan ja ideoita toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Sitoutuminen tapahtuu itseksensä organisaatiokulttuurin vaikutuksen ja strategian toteuttamisen kautta. Tällaisissa organisaatioissa kaikkien työntekijöiden sitoutuminen organisaatioon varmistetaan rekrytoinnista lähtien. Esimiehiä koulutetaan, jotta he osaavat sitouttaa henkilöstöä yritykseen, ja or-

ganisaatioissa toimii aito ja jatkuva vuorovaikutus. Yrityksen työntekijöillä on useimmiten vahva luottamus esimiehiin, ja yrityksen menestys ja sitoutuminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Useimmat yritykset ovat tason 1 ja 2 välillä sitoutumisen asteen osalta. (Bridger 2015: 10–12.)

Sairaanhoitajien koulutuksessa korostuu vahvasti asiakaslähtöinen ajattelu. Sairaanhoitajien työn tavoitteena on potilaan asioiden hoitaminen parhaalla mahdollisella tavalla. Sosiaali- ja terveydenhuolto-organisaatioiden johtajat joutuvat jatkuvasti kohtaamaan asiakkaiden perinteisiä odotuksia kehittäessään tehokkaampia keinoja vastata asiakkaiden tarpeisiin. Johtajilla on merkittävä rooli, koska heidän vastuulla on järjestää riittävät resurssit vastaamaan organisaatioiden perustehtävän toteuttamisesta. Johtaminen on sosiaalinen prosessi, jossa sekä johtajilla että työntekijöillä olisi hyvä olla kollektiivinen näkemys työn tavoitteesta ja suunnasta. Johtajat voivat vaikuttaa siihen, miten henkilöstö ajattelee työstään ja sen tavoitteista. Erilaiset ihmiset ja tilanteet vaativat monenlaista johtajuutta. Johtajilla on asemansa puolesta virallinen johtamisen oikeus, mutta organisaatioissa voi olla myös epävirallisia johtajia, jotka vaikuttavat yleiseen mielipiteeseen. Näissä tilanteissa johtaja on haasteen edessä, jotta hän saa organisaation henkilöstön toimimaan organisaation tavoitteiden suuntaisesti. (Tomey 2009: 43–45.)

Sosiaali- ja terveysalan työolojen ja henkilöstön hyvinvoinnin kehitystä Suomessa on selvitetty vuosina 1992, 1999, 2005 ja 2010 tapahtuneilla kyselyillä. Tutkimuksen avulla selvitettiin muun muassa seuraavia teemoja: työn kuormittavuus, eettisyys ja tunteet työssä, johtaminen, työyhteisön voimavarat ja osaaminen, kehittyminen ja työssä onnistuminen sekä sitoutuneisuus työhön. Sosiaali- ja terveysalan tehtäviin liittyy runsaasti positiivisia piirteitä kuten onnistumisen kokemuksia työssä ja asiakaskontaktien palkitsevuus. Työn kuormitustekijöitä koetaan olevan asiakkaiden moniongelmaisuus, vastuu asiakkaista ja väkivallan uhka sekä työn fyysinen kuormittavuus. Myönteistä kehitystä vuosien varrella on tapahtunut. Asiakkaiden suuresta määrästä huolimatta työn rasittavuus on vähentynyt, ja myös työssä koettu kiire on vähentynyt. Tutkimuksen mukaan henkilöstö oli ilmoittanut, ettei voi toimia eettisesti oikein rajallisten resurssien vuoksi, mikä oli aikaisempiin vuosiin verrattuna negatiivinen muutos. (Laine ym. 2010: 5, 16–17.)

Työoloselvityksen vastausten mukaan johtaminen ja työyhteisön toimivuus ilmenivät esimiestukena ja johtamisen oikeudenmukaisuutena. Tiedonkulku johtajien ja alaisten välillä koettiin kuitenkin edelleen huonoksi. Yksityiselämän ja työn yhteensovittaminen onnistui aiempaa useammalta työntekijältä. Työyhteisöt koettiin toimiviksi, ja tasa-arvo työyhteisön eri ammattiryhmien välillä toteutui melko hyvin. Vaikutusmahdollisuudet työhön ja työaikoihin koettiin puutteellisiksi, mutta erot vaikutusmahdollisuuksien osalta olivat suuret eri ammattiryhmien välillä. 2/3 vastaajista koki tietoteknisen osaamisen riittäväksi työn vaatimuksiin suhteutettuna, ja puolet koki tietotekniikan hyödylliseksi. Ammatillista täydennyskoulutusta saatiin enemmän kuin aiemmin, mutta etenemis mahdollisuudet työssä eivät olleet kovin hyvät. (Laine ym. 2010: 5–6.)

Sairaanhoitajaliitto toteutti vuonna 2014 kolmannen kerran työolobarometrin, jossa selvitettiin sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuutta ja työhyvinvointia. Työolobarometrin tulosten perusteella tehtyjen johtopäätösten mukaan sairaanhoitajat kannattaa ottaa mukaan kehittämään työpaikkaansa, ja työnantajien on tärkeää suhtautua vakavasti sairaanhoitajien tyytymättömyyteen työoloihin. Organisaatioiden päätöksenteon on oltava läpinäkyvää, ja mahdollisiin ongelmatilanteisiin työpaikoilla on puututtava mahdollisimman pian, jotta ongelmat eivät pahene. Muussa tapauksessa sairaanhoitajien siirtyminen pois hoitotyöstä voi jatkua, ja näin ollen työvoimapula pahenee. Lakisääteisen koulutusvelvollisuuden toteutuminen on varmistettava, ja tässä toivottavasti huomioidaan koko henkilöstö, ei vain vakituiset työntekijät. Työolobarometrin mukaan sairaanhoitajat ovat ylpeitä ammatistaan, heillä on vahva ammatti-identiteetti, ja he haluavat tehdä työnsä hyvin. Työtehtävien vaativuus on huomioitava palkassa, ja perehdyttäminen on panostettava. (Hahtela 2015: 24–25.)

Työtytymättömyys voi olla ennusmerkki aikomuksesta lähteä hoitotyöstä (Lin, MacLennan, Hunt & Cox 2015: 2). Tutkittaessa vastavalmistuneita sairaanhoitajia löydettiin tekijöitä, jotka vahvistivat aikomusta jättää sairaanhoitajan työ. Tutkimukseen osallistuneilla sairaanhoitajilla oli vaikeuksia sopeutua vuorotyöhön ja työmäärään. Lisäksi heillä oli ollut vaikeuksia työpaikan sosiaalisissa suhteissa, terveydenhuollon organisaation jäykän hierarkian ja toimintatapojen hyväksymisessä, ja he olivat kohdanneet han-

kalaa käyttäytymistä. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat olivat joutuneet kohtaamaan traumaattisia ja osaamiseen nähden liian haastavia työtilanteita tai jännitteitä ja kilpailua työyhteisössä. Näiden edellä mainittujen syiden vuoksi sairaanhoitajat jättivät ammatinsa. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat tarvitsevat hallittavissa olevan määrän työtä, ja eri ammattiryhmien tukea itselleen. Lisäksi sairaanhoitajat kaipaavat arvostusta ja tunnetta siitä, että heidät hyväksytään työyhteisön jäseneksi. Nuoret hoitajat tarvitsevat toistuvasti rakentavaa palautetta, henkistä tukea ja debriefingiä kohdatessaan työelämän vaikeita tilanteita. (Chachula, Myrick & Yonge 2015: 912 -917.)

Mervi Flinkman (2014: 4–5, 77) on tutkinut väitöskirjassaan suomalaisten nuorten sairaanhoitajien aikeita lähteä ammatistaan. Tulosten mukaan sairaanhoitajat harkitsevat pitkään ammatista lähtemistä. Ajatuksia lähtemisestä aiheuttavat muun muassa liiallinen työkuormitus, koettu työuupumus, tyytymättömyys työhön, vaikutusmahdollisuuksien puute tai työn ja perhe-elämän yhdistämisen haasteet. Kuitenkin lopullisen päätöksen lähtemisestä saa aikaan monen eri tekijän ilmeneminen työssä, eikä yksittäinen koettu kuormitustekijä. Nuorille sairaanhoitajille tulisi tarjota kattava perehdytysjakso, ja he tarvitsevat sosiaalista tukea sekä kollegoiltaan että esimiehiltään. Lisäksi nuorille olisi oltava urakehitysmahdollisuuksia sairaanhoitajan ammatissaan. Terveystieteiden tutkimusten tulisi päätöksissään huomioida myös sairaanhoitajien ammattietiikka ja halu toteuttaa hyvää hoitoa potilailleen.

Tutkittaessa kvantitatiivisella kyselytutkimuksella (n=935) pediatrien sairaanhoitajien sitoutumista työhönsä tulokset osoittivat, että sairaanhoitajan autonomian kokemuksilla ja esimiehen osoittamalla tasapuolisella kohtelulla oli myönteisiä vaikutuksia sairaanhoitajien työtyytyväisyyden kokemuksiin. Autonomialla tarkoitettiin tässä tutkimuksessa hoitajien kokemusta työhön liittyvästä itsenäisyydestä ja vapaudesta päättää työtehtävien suorittamisesta. (Roberts-Turner, Hinds, Nelson, Pryor, Robinson & Wang 2014: 236, 238.) Alhainen oman työn hallinta, vaativat työolosuhteet tai alhainen työyhteisön tuki korreloivat sairaanhoitajien lisääntyneen stressin ja korkean henkilöstön vaihtuvuuden kanssa. Transformationaalisella johtamistavalla alaisia kannustetaan ajattelemaan vanhoja ongelmia uusilla tavoilla ja arvostetaan erilaisia näkemyksiä asioista. Lisäksi

työntekijät kunnioittavat ja ovat vakuuttuneita johtajasta, joka on luotettava ja omistautunut työlleen sekä tukee työntekijöitään yksilöllisesti. (Lin ym. 2015: 2.)

2.4. Yhteenvedo teoreettisesta viitekehyksestä

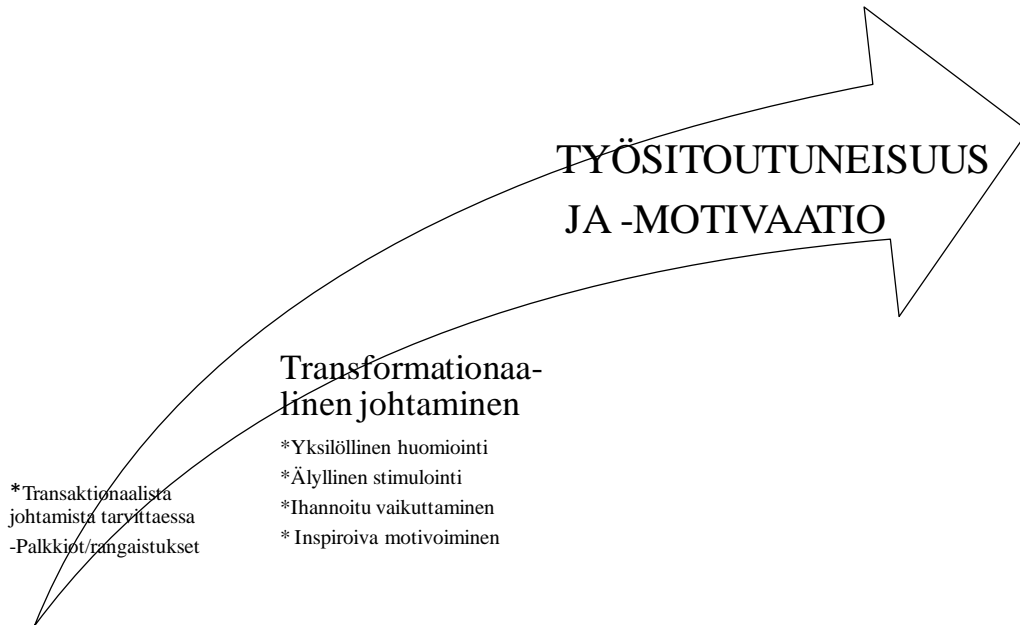
Bernard Bassin kehittelemässä teoriassa vuorovaikutteisen johtajuuden eli transformationaalisen johtajuuden periaatteita ovat älyllinen stimulointi, yksilöllinen huomiointi, ihannoitu vaikuttaminen ja inspiroiva motivointi. Nämä periaatteet ilmenevät johtajan päivittäisessä toiminnassa työntekijöidensä kanssa. Lisäksi transformationaalisen johtamisen teoria sisältää vastinparina transaktionaalisen johtamistavan.

Transformationalisessa johtajuudessa esimies toimii roolimallina (ihannoitu vaikuttaminen), ja johtajan eettiset ja moraaliset ratkaisut on oltava työyhteisön hyväksyttävissä. Inspiroivaa motivointia tapahtuu, kun johtaja innostaa työntekijöitään voimaannuttamisen avulla. Positiivisen palautteen avulla esimies tukee työntekijän työskentelyä organisaation tavoitteiden suuntaisesti. Älyllisessä stimuloinnissa esimies antaa tukensa työntekijälle työn kehittämisessä, ja työntekijöille annetaan mahdollisuuksia kehittää innovatiivisia ratkaisuja. Työntekijöitä kannustetaan työn kehittämiseen eikä työpaikalla tarvitse pelätä virheiden tekemistä. Esimies myös tukee työntekijänsä hyvinvointia mahdollistamalla yksilölliset ratkaisut työn tekemisessä.

Transaktionaalinen johtaminen perustuu rangaistusten ja palkitsemisen käyttöön työntekijän toimintaa ohjattaessa. Kyseessä on vaihtokauppa, jossa työntekijä luovuttaa aikaansa ja työpanoksensa työnantajalle palkanmaksua vastaan. Lisäksi työn vaatimuksia ja organisaation asetettuja tavoitteita korostetaan. Transaktionaalisessa johtajuudessa korostetaan esimiehen valtaa ja asemaa organisaatiossa. Useimmiten johtajien ja työntekijöiden koetaan olevan vastakkaisilla puolilla, mikä saattaa johtua johtajan aseman korostamisesta työntekijöiden yläpuolelle.

Useat tutkimukset todistavat, että transformationaalinen johtamistapa korreloi työntekijöiden työtyytyväisyyden ja motivaation kasvamista työtä kohtaan, ja työhön sitoutuminen kasvaa. Transformationaalinen johtamistapa edistää työhyvinvointia, inspiroi ja motivoi työntekijää, mikä lisää työtyytyväisyyttä ja työhön sitoutumista. (Barling, We-

ber & Kelloway 1996: 827-832; Viitala & Jylhä 2006: 262–263; Arnold, Turner, Barling, Kelloway & McKee 2007: 193–194; Henno 2013: 5, 7, 9.) Kuviossa 3 esitetään transformationaalisen johtamisen, työsitoutumisen ja työmotivaation välinen yhteys.



Kuvio 3. Transformationaalisen johtamisen yhteys työsitoutumiseen ja työmotivaatioon.

Tavoitteiden asettamisella on todettu vahvistavan työtyytyväisyyttä, ja näillä on yhteys myös työpaikkaan sitoutumisessa. Tavoitteiden asettaminen vaikuttaa yleiseen asenteeseen työtä kohtaan. Tavoitteiden asettaminen ja transformationaalinen johtaminen vahvistaa työsitoutumista, koska työntekijä saadaan keskittymään työhönsä, ja hän työskentelee tehokkaammin. (Yo 2014: 23, 25.) Johtajan asettamat tavoitteet tulee kuitenkin olla työn tekemisen kannalta relevantteja ja saavutettavissa olevia. Transformationaalissa johtamistyyliä ei tavoitteita aseteta työntekijälle ylhäältä alas, vaan johtaja tukee työntekijöitään yksilöllisesti tavoitteiden saavuttamisessa. Lisäksi transformationaalinen johtaja tukee työntekijän ammatillista kasvua, sillä älyllisen stimulaation kautta laajennetaan työntekijän tietoisuutta uusista toiminta- ja ongelmanratkaisumalleista sekä yksilön työn merkitystä koko organisaatiolle.

Toisin kuin transaktionaalisessa johtajuudessa transformationaalisessa johtajuudessa ei painoteta ulkoisia palkkioita tai rangaistusten käyttämistä työntekijän toiminnan ohjaamiseksi. Transformationaalisessa johtamisessa korostuu johtajan kyky motivoida ja sitouttaa työntekijä organisaation tavoitteisiin. Mikäli työntekijä ei syystä tai toisesta sitoudu työskentelemään organisaation tavoitteiden suuntaisesti, kannattaa johtajan selvittää mahdolliset esteet ja poistaa niitä mahdollisuuksien mukaan. Työtyytyväisyyden on todettu vahvistavan yksilön sitoutumista työhönsä (Zangaro 2001: 14–21). Työntekijän sitoutuminen työhönsä on merkittävä asia organisaation menestyksen kannalta, koska sitoutunut työntekijä on tuottava ja pyrkii kunnianhimoisesti laadukkaaseen työn tulokseen (Bridger 2015: 17, 28).

Työntekijän sitoutumiseen ja työmotivaatioon on esimiesten vaikutettava kaikilla käytössä olevilla keinoilla. Muun muassa työn kehittäminen ja vaikutusmahdollisuuksien lisääminen korostaa työntekijän autonomian tunnetta, mikä voi aiheuttaa positiivisen vasteen työtä, esimiestä ja työpaikkaa kohtaan. Tulee kuitenkin huomioida, että transformationaalista johtamista ei voida soveltaa ihan jokaisessa tilanteessa, vaan myös transaktionaalisia toimia, kuten palkkioita ja rangaistuksia, tarvitaan. Useimmissa organisaatioissa toteutetaan rinnakkain sekä transformationaalista että transaktionaalista johtamistapaa, mikä tuottaa hyvän lopputuloksen koko organisaation kannalta.

3. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Laadullinen tutkimusmenetelmä valittiin, koska haluttiin saada selville yksilöllisiä kokemuksia sairaanhoitajien työstä, työsitoutumisesta ja johtamisesta. Tutkimuskysymyksen tarkoituksena on yksilöidä tutkimuksen tarkoitus, ja alakysymyksillä selvennetään tai täydennetään pääkysymyksen teemoja. Kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta käytetään tutkimusalueilla, joista ei tiedetä paljoa tai jos tutkittavaan ilmiöön halutaan saada uusi näkökulma. Induktiivinen lähtökohta perustuu aineistoon, ei teoriaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009: 50–51.) Tutkimukselle valittiin induktiivinen eli aineistolähtöinen tarkastelutapa, sillä haastattelujen tuottamat yksilölliset kokemukset tuottavat ainutkertaista tietoa sairaanhoitajien työstä ja työsitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä. Laadullinen tutkimusaineisto on parasta käsitellä sisällönanalyysin avulla, jotta yksilölliset kokemukset saadaan pelkistettyä ja luokiteltua käsitekartaksi, ja käsitekartan avulla kuvataan yhteyksiä eri käsitteiden välillä.

3.1. Sisällön analyysi ja teemahaastattelu

Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysin tarkoitus on luoda selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Lisäksi sisällönanalyysillä aineisto saadaan järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten. Sisällönanalyysi alkaa analyysiyksikön valinnasta, joka on tavallisimmin sana tai sanayhdistelmä. Analyysiyksikön valitsemisen jälkeen aineisto käydään läpi useita kertoja, ja tällä luodaan pohja analyysille. Analyysin seuraava vaihe on asiasanalistojen kerääminen ja asiasanojen ryhmittely, eli samaa asiaa tarkoittavat ilmaiset yhdistetään. Tämän jälkeen analyysia jatketaan antamalla yläkategorioille nimi, joka kuvaa mahdollisimman hyvin asiasanojen sisältöä. Sisällönanalyysin tutkimustuloksena tuotetaan yleensä käsitekartta keskeisistä kategorioista. (Kyngäs & Vanhanen 1999: 5-10; Tuomi & Sarajärvi 2006: 102–103, 105, 110.)

Teemahaastattelu sopii tutkimusmenetelmäksi silloin, kun tutkimuksen kohderyhmänä on samankaltaisten kokemusten omaavia henkilöitä. Aineiston tarkoituksena on arvioida ja kuvata haastateltavien kokemuksia. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastatte-

lumuoto, jossa haastattelu kohdennetaan tiettyihin aihepiireihin. Tutkija voi kuitenkin täsmentää kysymyksiä ja kysymysten järjestys voi vaihdella. (Hirsjärvi & Hurme 2000: 47–48; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009: 97.) Tutkimuskysymykset toimivat taustana teemahaastattelun runkoa pohdittaessa ja tutkimuksen taustaolettamuksena oli, että transformationaalista johtajuutta esiintyy sairaanhoitajien esimiesten johtamistyyli- lissä. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa sairaanhoitajien työolosuhteista ja johtamisen vaikutuksesta työsitoutumiseen. Tutkimuksen haastattelussa esiintyivät seuraavat teemat: sairaanhoitajan työskentelyolosuhteet, johtamiskokemukset sairaanhoitajan työssä, työsitoutuneisuus ja nykytilanne (LIITE 1). Teemahaastatteluilla kerätty aineisto analysoidaan kvalitatiivisella sisällönanalyysi -menetelmällä.

3.2. Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston kerääminen

Tutkimuksen kohdejoukoksi valittiin sairaanhoitajakoulutuksen käyneitä henkilöitä, joilla on vähintään vuoden työkokemus sairaanhoitajan työstä. Tämä rajaus tehtiin sen vuoksi, että haastateltavilla sairaanhoitajilla tulee olla työkokemusta sairaanhoitajan työstä, jotta he voivat arvioida paremmin sairaanhoitajan työn olosuhteita ja johtamista sekä työsitoutumiseen vaikuttavia seikkoja.

Haastateltavat henkilöt valikoituvat tutkimukseeni lumipallo-otannan avulla. Verkosto-otanta eli lumipallo-otannalla tarkoitetaan sitä, että aineistojen hankinnassa käytetään hyväksi sosiaalisia verkostoja tutkittavien henkilöiden löytämiseksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009: 85). Haastateltavia henkilöitä löydettiin verkosto-otannan avulla yhteensä 17 henkilöä, mutta tutkimukseen osallistui lopulta 2 miestä ja 8 naista eli yhteensä 10 haastateltavaa sairaanhoitajaa (LIITE 2). Tutkimukseen osallistuneilla henkilöillä oli työkokemusta sairaanhoitajan työstä 2-10 vuoden välillä. Jokainen haastateltava osallistui tutkimukseen vapaaehtoisesti. Haastateltavia sairaanhoitajia tutkimukseen löydettiin Facebookin kautta ja Hoitajat.net -internetfoorumien kautta jätetyllä pyynnöllä osallistua tutkimukseen (LIITE 3). Hoitajat.net-nettisivusto on keskustelufoorumi, joka on tarkoitettu hoitoalan ammattilaisille, ja verkkosivustolla voi keskustella hoitoalan kokemuksista toisten ammattilaisten kanssa (Hoitajat.net). Lisäksi tutkimuk-

sen kohderyhmään sopivia henkilöitä löydettiin sairaanhoitopiirien rekrytointiyksiköihin ja ylihoitajille lähetetyn sähköpostin välityksellä (LIITE 4). Kohderyhmään sopivien sairaanhoitajien löytäminen ei ollut ongelmaton, sillä Suomessa ei pidetä erillistä rekisteriä ammattihenkilöistä, jotka eivät työskentele omalla ammattialallaan.

Haastattelut tehtiin luottamuksellisesti, ja tulokset käsitellään siten, ettei vastaajia voida tunnistaa. Yksi haastatteluista tehtiin tapaamisen yhteydessä, kaikki muut tehtiin puhelinhaastatteluina. Haastattelut nauhoitettiin, ja ne käsitellään luottamuksellisesti. Haastattelumateriaalit litteroidaan, ja näin tutkimusaineistoa oli mahdollista tarkastella toistuvasti analyysiä tehtäessä. Haastattelut tehtiin 31.1.-20.9.2015 välisenä aikana, ja haastatteluiden kestot vaihtelivat 10:56 - 45:31 minuutin välillä.

3.3. Tutkimusaineiston analyysi

Tässä tutkimuksessa käytettiin haastatteluaineiston analyysiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Tutkija on analysoinut tällä menetelmällä järjestelmällisesti ja puolueettomasti haastattelujen tuottaman materiaalin. Sisällön analyysin avulla tutkija on luokitellut ja tuottanut yleistettyjä kuvauksia tutkittavista asioista. Analyysin tuloksena tuotettiin tutkittavaa asiaa kuvaavia kokonaisuuksia ja käsitekartta. (LIITE 5 & LIITE 6.)

Ensimmäisessä sisällön analyysin vaiheessa pelkistettiin haastatteluissa esiinnoitettuja sanoja tai lauseita asiasanoiksi. Asiasanoiksi valikoituivat asiat/sanat, jotka ovat keskeisiä, konkreettisia tosiseikkoja sairaanhoitajien työn sisällöstä, työn organisoinnista ja työsitoutumiseen vaikuttavista asioista. Nämä keskeiset asiasanat on nimetty pelkistetyiksi käsitekartassa. Seuraavassa vaiheessa ryhmiteltiin asiasanalistat kokonaisuuksiksi, alakategorioiksi. (LIITE 5).

Tämän jälkeen yhdisteltiin alakategoriat, ja niistä muodostettiin yläkategoriat (Taulukko 1). Yläkategorioiksi muodostuivat työn sisältö, työn organisointi ja työsitoutuminen. Työsitoutumiseen vaikuttavat keskeiset sisällöt ovat koulutus- ja vaikutusmahdollisuudet, työympäristö ja -välineet, johtaminen, työsuhteet, -aika, palkkaus ja työilmapiiri.

Työn sisältö -yläkattegoria sisältää seuraavat alakategoriat: etenemismahdollisuudet, työn vaatimukset, henkinen ja fyysinen kuormitus. Työn organisointi -yläkattegoriassa ovat seuraavat alakategorian käsitteet: työnjako ja vastuut, työsuhde, perehdyttäminen, tiedonkulku, sosiaalinen tuki, vaikutus- ja koulutusmahdollisuudet. Lisäksi haastatteluaineistosta nousi esiin sairaanhoitajien ammatti-identiteetti, mikä tulee huomioida sairaanhoitajien johtamisessa.

Taulukko 1. Analyysikaavio aineiston luokittelusta.

YLÄKATEGORIAT	ALAKATEGORIAT
Työn sisältö	Etenemismahdollisuudet Työn vaatimukset Henkinen kuormitus Fyysinen kuormitus
Työn organisointi	Työnjako ja vastuut Työsuhde Perehdyttäminen Tiedonkulku Sosiaalinen tuki Koulutusmahdollisuudet Vaikutusmahdollisuudet
Työsitoutuminen	Johtaminen Työsuhde, -aika ja palkkaus Työympäristö Vaikutusmahdollisuudet Koulutusmahdollisuudet Työilmapiiri
	Ammatti-identiteetti

Yläkategorioiden tarkoituksena on kuvata mahdollisimman hyvin alakategorioiden sisältöä ja kokonaisuutta. Yläkategoriat yhdistämällä toteutuu sairaanhoitajien johtaminen, jossa huomioidaan työsitoutumisen vaikutus työntekijän toimintaan ja johtamiseen, sairaanhoitajan työn sisältö ja organisointi sekä sairaanhoitajan ammatti-identiteetti

(LIITE 6). Koko sisällön analyysin ajan palattiin säännöllisin väliajoin tutkimuskysymyksiin, jotta pysyttiin tutkittavassa asiassa.

4. TUTKIMUSTULOKSET

Sairaanhoitajien haastattelujen perusteella sairaanhoitajien johtamiseen vaikuttavia tekijöitä ovat työn sisältö, työn organisointi ja työsitoutuneisuus. Lisäksi sairaanhoitajien ammatti-identiteetti vaikuttaa johtamiseen. Taulukossa 2 esitetään tiivistetysti tutkimusaineiston perusteella keskeiset asiat sairaanhoitajien työssä ja johtamisessa. Tutkimustulokset kappaleessa kuvataan ja analysoidaan tulokset, ja tulosten yhteenveto kappaleessa peilataan tuloksia transformationaalisen johtamistyylin esiintymiseen esimiesten toiminnassa.

Taulukko 2. Sairaanhoitajien johtamiseen vaikuttavat tekijät.

SAIRAANHOITAJIEN JOHTAMINEN			
Työn sisältö	Työn organisointi	Työsitoutuminen	Sairaanhoitajan ammatti-identiteetti
Henkinen kuormitus	Työsuhde	Johtaminen	
Fyysinen kuormitus	Perehdyttäminen	Työympäristö ja –välineet	
Etenemismahdollisuudet	Työnjako ja vastuut	Työsuhde, -aika ja palkkaus	
Työn vaatimukset	Tiedonkulku	Koulutusmahdollisuudet	
	Sosiaalinen tuki	Vaikutusmahdollisuudet	
	Vaikutusmahdollisuudet	Työilmapiiri	
	Koulutusmahdollisuudet	Ammatti-identiteetti	

4.1 Sairaanhoitajan työn sisältö

Sairaanhoitajan työ on vastuullista potilaiden hyvää hoitoa, jossa sairaanhoitaja toimii potilaan hyväksi. Martinin, Charlesworthin ja Hendersonin (2010: 66) mukaan terveydenhuoltoalalla työskentelevät henkilöt voivat kokea julkiseen palveluun yhdistetyn altruismin omaksi taustaideologiakseen. Työntekijän motivaatiota voi lisätä halu palvella ja vastata asiakkaiden tarpeisiin. Hoitohenkilöstön ammatilliset normit vahvistavat työskentelyyn sitoutumista. Haastateltavat kuvaavat sairaanhoitajan työn olevan potilaan edustajana toimimista, kuten seuraavista sitaateista ilmenee:

”Sairaanhoitajan työ muodostuu halusta auttaa ja toimia hoitajana...palvelualltiudesta ja semmoisesta hyvästä hoidosta.”

”Sairaanhoitaja tekee asioita sen ihmisen kannalta oikein.”

Sairaanhoitajan työ sisältää henkistä ja fyysistä kuormitusta. Sairaanhoitajan työn henkistä ja fyysistä kuormitusta koettiin erityisesti vanhuspuolella tai saattohoitopotilaiden kanssa työskenneltäessä. Eräs haastatteluihin osallistunut sairaanhoitaja kertoi oman terveydentilansa heikentyneen epäsäännöllisen vuorotyön vuoksi. Henkistä kuormitusta sairaanhoitajille aiheuttivat muun muassa priorisoinnin asettamat haasteet, koettu kiire tai kuoleman kohtaaminen työtehtävissä. Kiireen vuoksi ei ollut riittävästi aikaa hyvälle hoidolle ja työtehtävien tekemiselle eikä potilaiden aidolle kohtaamiselle. Työntekijän riittämättömyyden tunteet omaa osaamista ja työn vaatimuksia kohtaan aiheuttivat sairaanhoitajille henkistä kuormittumista. Huono työilmapiiri, jossa ilmeni huutamista tai selän takana puhumista, aiheutti myös henkistä kuormitusta sairaanhoitajille. Toisaalta haastateltavat toivat esiin kiintymyksensä sairaanhoitajan työtä kohtaan, auttamisen halun ja potilaiden kohtaamisten mukanaan tuomat positiiviset kokemukset, mikä vähensi henkistä kuormitusta ja toi työhön iloa.

Työn sisältöön liittyviä kuormitustekijöitä olivat koettu kiire, yksipuolinen työ tai liian kovat vaatimukset. Liiallinen ihmissuhdekuormitus, joka ilmeni joko potilaisiin liittyen tai työyhteisön jäsenten kesken, aiheutti myös henkistä kuormitusta. Sairaanhoitajan työssä koettiin liiallisia vaatimuksia, kun työvuorossa ei ollut yhtään hoitajaa, joka olisi hallinnut potilaiden hoidossa tarvittavien toimenpiteiden tekemisen. Eräs kokenut hoitaja joutui työvuorossa tilanteeseen, jossa työkavereina on nuoria, vastavalmistuneita hoitajia, ja kokonaisvastuu osaston potilaista on näin ollen kokeneimmalla hoitajalla. Tällainen tilanne aiheuttaa kiirettä ja painetta, sillä kokenein sairaanhoitaja joutuu neuvo-

maan kokemattomampia kollegoitaan omien töidensä lisäksi. Esimies ei ole välttämättä lainkaan huomionut työn vaatimusten ja henkilöstön osaamisen välistä epäsuhtaa resursoidessaan henkilöstöä. Vähäinen työkokemus voi myös lisätä työntekijän henkisen tuen tarvetta, ja näin ollen vastuullisen sairaanhoitajan työn määrä lisääntyy.

Työn vaatimukset voivat olla joko liialliset tai liian vähäiset, ja molemmat tilanteet kuormittavat työntekijää. Erään haastateltavan mukaan sairaanhoitajan työ oli liian yksipuolista työtä. Toinen haastateltava puolestaan kuvasi sairaanhoitajan työn olevan tylsää, eikä työssä ollut riittävästi haastetta. Eräs haastateltava kuvasi sairaanhoitajan työn olevan rutiininomaista työtä, jossa ei ollut mahdollisuutta vaikuttaa oman työn tekemiseen. Toisaalta sairaanhoitajan työn vaatimukset ilmenivät myös kokemuksina liiallisesta vastuusta. Henkilökohtaisia eettisiä ristiriitoja koettiin, koska työntekijä ei voinut tarjota korkealaatuista hoitoa riittämättömän henkilöstömäärän tai tarvittavan työpaikkakoulutuksen puuttumisen vuoksi. Myös poikkeustilanteet osastolla tai liiallisena koettu kiire voivat aiheuttaa työntekijöille kuormittumista ja tunnetta työn liiallisesta vaatimuksesta. Sairaanhoitajan työn palkkauksen ei koettu vastaavan työn vaativuutta. Haastateltavat henkilöt kertoivat heidän palkkansa kohonneen merkittävästi, kun he olivat siirtyneet joko yksityisen organisaation palvelukseen tai asiantuntijatyöhön. Toki asiantuntijatyössä vaaditaan useimmiten yliopistotasoisista korkeakoulutusta, mikä heijastuu palkan suuruuteen. Kuitenkin sairaanhoitajan työ koettiin erittäin vastuulliseksi ja kuormittavaksi, ja näin ollen sairaanhoitajat kokivat palkkansa olevan riittämätön työn vaatimuksiin nähden.

Muutama haastateltavista sairaanhoitajista mainitsi, ettei heidän organisaatiossaan ollut etenemismahdollisuuksia sairaanhoitajalle ja eteneminen työssä olisi vaatinut lisäkoulutusta. Eräs haastateltava kertoi, että lisäkoulutus ei olisi kuitenkaan vaikuttanut hänen työnkuvansa laajuuteen tai etenemismahdollisuuksiin. Sairaanhoitaja mainitsi, että ainoa hyöty ammatillisesta lisäkoulutuksesta olisi ollut laajempi tietopohja. Etenemismahdollisuuksista puhuessaan haastateltavat toivat esille vastuualueiden lisäämisen sairaanhoitajan työhön. Vastuualueista ei olisi kuitenkaan maksettu lisää palkkaa, ja esimies oletti uusien vastuutöiden hoituvan muiden töiden lisäksi.

4.2. Työn organisointi

Johtajat ja lähiesimiehet tekevät töiden organisointia toiminnan tarpeiden perusteella. Työn organisointi sisältää muun muassa työsuhteen pituuden, työaikojen ja työnkuvan määrittelyn sekä perehdyttämisen organisointia. Terveystieteiden tutkimuskeskuksella käytetään runsaasti määräaikaista työsuhteita, koska tarvetta sijaisille on muun muassa toistuvien äitiys- tai vanhempainvapaiden vuoksi. Työsuhteen epävarmuus, toistuvat määräaikaisten työsuhteiden tai lyhyet määräaikaisten työsuhteiden aiheuttavat sairaanhoitajille henkistä kuormitusta. Kuitenkin epävarmuus työsuhteen jatkuvuudesta, lomaoikeuden puuttuminen tai palkanmaksun epäsäännöllisyys heijastui yksilön omaan taloudelliseen tilanteeseen ja heikentää yksilön koherenssin tunnetta. Lomautusuhan alla työskentely ja työsuhteen epävarmuus kuormittavat henkisesti, minkä eräs haastateltava henkilö toi esille. Epäsäännöllisten tulojen vuoksi työntekijän oma taloudensuunnittelu voi olla mahdotonta, mikäli henkilökohtaisten velkojen vuoksi tarvitaan säännölliset kuukausitulot. Tällaisessa tilanteessa eräs sairaanhoitaja siirtyi pois hoitoalalta, koska sairaanhoitajan työt, varsinkin työuran alkuvaiheessa, ovat usein lyhyitä sijaisuuksia.

Työn luonteen vuoksi terveydenhuollon sektorilla tarvitaan henkilöstöä kolmivuorotyöhön. Työaikoihin tai työvuoroihin liittyvät negatiiviset kokemukset liittyvät useimmiten työn ja perhe-elämän vaatimusten yhteensovittamiseen. Kolmivuorotyö, peräkkäinen iltavuoro-aamuvuoro -yhdistelmät ja yövuorojen tekeminen koettiin henkisesti kuormittaviksi ja väsyttäväksi jopa terveyden haitallisesti vaikuttavaksi asiaksi. Eräällä haastateltavalla oli voimakkaita univaikeuksia vuorotyön tekemiseen liittyen, eikä hänen työpaikallaan ei ollut mahdollista suunnitella yksilöllisten tarpeiden mukaan työvuoroja. Toinen sairaanhoitaja kertoi, että hän oli hakenut uutta työpaikkaa saman organisaation toisesta yksiköstä, jossa olisi mahdollisuus tehdä vain päivävuoroja kolmivuorotyön sijaan. Työntekijä oli kertonut ennalta esimiehelleen kolmivuorotyön aiheuttamista vaikeista univaikeuksista ja aikeistaan hakea toista työtä tämän syyn vuoksi. Kuitenkin tältä sairaanhoitajalta evättiin siirtyminen uuteen työhön ennen määräajan päättymistä, vaikka se olisi tukenut kyseisen henkilön hyvinvointia. Tässä kohtaa ei työntekijällä siis

ollut minkäänlaisia vaikutusmahdollisuuksia oman työnsä järjestämisessä ja oman hyvinvointinsa tukemisessa.

Osa haastatelluista sairaanhoitajista kertoi, ettei heillä ollut riittävästi vaikutusmahdollisuuksia työvuorosuunnitteluun, mutta osa haastateltavista taas ilmoitti päinvastaisista kokemuksista. Autonomista työvuorosuunnittelua ei ollut käytössä kenenkään yksikössä, mutta eräs haastateltava mainitsi sen kehittämisehdotuksena ja työaikajousten mahdollistajana. Liukuvan työajan hyödyntäminen olisi työhyvinvointia tukeva työaikamalli, mutta myöskään sitä ei käytetty kenenkään sairaanhoitajan työpaikalla. Kolmivuorotyö rajoittaa sosiaalista elämää, sillä viikonloppuisin, iltaisin ja pyhäaikoina työskentelevät sairaanhoitajat jäävät paitsi monesta perhe-elämän tapahtumasta. Työvuorosuunnitteluun vaikuttaminen yksilöiden tarpeet huomioiden on asia, jota haastatelluihin osallistuneet sairaanhoitajat arvostivat kovasti.

Uuden työntekijän aloittaessa työskentelyn on tärkeää varata aikaa perehdytykselle. Lisäksi uudelle työntekijälle olisi hyvä nimetä mentori, joka työskentelee samoissa työvuoroissa uuden työntekijän kanssa ja auttaa yksikön toimintatapoihin perehtymisessä. Haastatellut sairaanhoitajat kertoivat kohdanneensa joko puutteellista perehdytystä, tai perehdytystä ei ollut suunniteltu eikä järjestetty lainkaan. Kuitenkin jokainen työntekijä tarvitsee perehdytyksen, jotta työn tekeminen sujuvoituu ja virheiden mahdollisuus pienenee. Eräs sairaanhoitaja kertoi työpaikasta, jossa ei ollut lainkaan kirjallista perehdytysmateriaalia eikä minkäänlaisia työohjeita. Kun hän oli siirtynyt toisen työntekijän palvelukseen, niin siellä oli kirjalliset perehdytysmateriaalit ja työpaikalla oli kirjallisia työohjeita. Kontrasti näiden kahden työpaikan välillä oli valtava. Eräs haastateltava toivoi, että myös esimiehet perehdytettäisiin työpaikkaan, jotta hän ymmärtäisi paremmin työn vaatimuksia ja työntekijöitään.

Työn organisoinnin, selkeiden vastualueiden ja yksikössä sovittujen toimintatapojen merkitys korostuvat, kun työskennellään kiireessä, vähillä resursseilla ja paineen alla. Haastatteluissa kerrottiin kokemuksia siitä, että hoitajaresurssit oli mitoitettu liian kiireiksi, jolloin työntekijöitä oli liian vähän potilaiden määrään tai hoidollisuuteen nähden, tai sairaanhoitajien osaaminen ei vastannut työn vaatimuksia. Lisäksi haastateltavat

kertoivat negatiivisista kokemuksistaan, kun kollega oli sairastunut eikä tilalle saatu sijaista. Esimies ei myöskään tarjonnut apua töiden priorisointiin, vaikka kaikkia töitä ei ehditty tekemään, kun tekijöitä oli vähemmän. Sairaanhoitajat kokivat myös kuormittuneensa, mikäli työpaikalla olivat epäselvyyttä vastuista tai työjaosta työyhteisön keskuudessa. Eräs haastateltava kertoi, että muut työntekijät sysäsivät osan omista töistään yksiköstä vastuussa olevan sairaanhoitajan hoidettavaksi. Joko työvuorossa olleet työntekijät eivät tienneet heidän vastuulle kuuluvista työtehtävistä tai he eivät välittäneet huolehtia työtehtäviensä tekemisestä. Tällaisessa tilanteessa lähiesimiehen on puututtava epätasaiseen työnjakoon, jotta kukaan työntekijöistä ei kuormittuisi liiallisesti.

Tiedonkulun merkitystä ei voi korostaa liiaksi, sillä tiedonkulun puutteet heijastuvat työntekijöiden työhön ja henkiseen kuormittumiseen. Huono tiedonkulku voi esimerkiksi johtua siitä, ettei yksikössä ole järjestetty aikaa eikä mahdollisuutta yhteisiin palaverihin, joissa työyhteisön asioita voidaan käsitellä. Eräs sairaanhoitaja kertoi, että osatopalavereissa ei voinut tuoda ilmi mielipiteitään ilman leimautumista valittajaksi. Palavereissa voidaan myös tiedottaa henkilöstölle organisaation ajankohtaisista asioista sekä kuulostella työyhteisön mielteitä töiden sujumisesta. Haastatteluissa kerrottiin kokemuksia siitä, että työntekijöiden välittämä tieto ei kulje kentältä johtajille. Tällöin kyse voi olla siitä, että lähiesimies ei vie asioita eteenpäin. Toisena vaihtoehtona on, ettei esimies muista kertoa lopputulosta perusteluineen työntekijöille asiaan. Eräs sairaanhoitaja kertoi kokemuksistaan, kun esimies ei kuunnellut eikä ottanut huomioon työntekijöiden ajatuksia. Tiedonkulun vaikeuksia kohdattiin eri ammattikuntien välillä, kun potilaisiin liittyvä tieto ei kulje raporteista ja lähetteistä huolimatta.

Kommunikointi tai sen puute on kriittinen työhyvinvointiin vaikuttava tekijä. Organisaatiossa tapahtuvaa rakentavaa viestintää tulisi tapahtua kaikkien työyhteisön jäsenten kesken ja myös korkeimpien johtajien ja sairaalan hierarkiassa alimpana olevien työntekijöiden välillä molempiin suuntiin. Työntekijät tarvitsevat palautetta työstään, joten johtajan kannattaa pyrkiä löytämään tasapaino negatiivisen ja positiivisen palautteen antamisessa. Vain negatiiviseen palautteeseen keskittyminen vähentää johtajaan kohdistettua luottamusta. Tourishin (2013: 88–89) mukaan turhaa vallan ja statuksen korostamista tulisi välttää. Negatiivinen palaute kannattaa antaa yksilöllisesti ja perustellen.

Kun johtamistyössä käytetään valtaa, tulee esimiehen välttää työntekijän nolaamista ja auttaa työntekijää säilyttämään arvokkuutensa.

Haastatteluihin osallistuneet sairaanhoitajat kertoivat kokeneensa sosiaalisen tuen puutetta. Yksilöllistä tukea esimieheltä tarvittiin töiden priorisoinnissa, itselle uusien asioiden opettelussa, henkisesti kuormittavien potilastapausten jälkikäsitteilyyn tai eettisten ristiriitojen ratkaisemiseen. Tiimityön ei koettu toimivan, vaan eri ammattiryhmät toimivat itsekkäästi eikä muiden ammattiryhmien osaamista arvostettu. Myös johtajilta puuttui työntekijöiden arvostus. Eräs sairaanhoitaja toi esille kollegansa kokemuksen epäasiallisesta kohtelusta, kun johtaja huutaen ja uhkaavasti käyttäytyen oli antanut palautetta työntekijälle aiemmin tapahtuneen virheen vuoksi. Sosiaalisen tuen puute aiheutti tunteen, ettei työntekijöitä arvostettu eikä heillä ollut mahdollisuutta kehittymiseen työssä.

Sairaanhoitajat toivat ilmi vaikutusmahdollisuuksien puutteen liittyen omaan työhönsä, vain muutama henkilö koki voivansa vaikuttaa omaan työhönsä riittävästi. Vaikutusmahdollisuuksien määrä riippuu työyksiköstä ja töiden organisoinnista sekä riittävästä henkilöstöresurssoinnista. Muutama haastateltava henkilö koki sairaanhoitajan työn olevan itsenäistä. Kehityskeskusteluissa arvioitiin selviytymistä työstä, mutta tehdyt suunnitelmat eivät välttämättä toteutuneet käytännössä. Eräs haastateltava toi esille oletuksensa siitä, että lisäkoulutuksella hän voisi ehkä vaikuttaa työhönsä enemmän. Työn ja vaikutusmahdollisuuksien kehittämiseksi eräs sairaanhoitaja ehdotti pakollista työnkiertoa, jotta työntekijä ei rutinoituisi liiaksi omaan tapaansa toimia. Mikäli suvaitsevaisuus uusia hoitajia ja erilaisia toimintatapoja kohtaan on vähäistä, saattaa se aiheuttaa ylimääräistä stressiä työntekijälle. Johtajalla on merkittävä rooli työyhteisössä, jotta työyhteisössä ollaan suvaitsevaisia uusia hoitajia ja toimintatapoja kohtaan.

Tutkimuksessa tuli esiin myös myönteisiä kokemuksia tukimuodoista koulutukseen liittyen. Eräs haastateltava oli saanut palkallista opintovapaata. Lisäksi hänen työaikajärjestelyt synkronoitiin opiskeluaikataulujen kanssa, joten hänen kohdallaan työnantaja tuki vahvasti työntekijänsä opiskelua. Toisaalta toisen sairaanhoitajan mukaan lisäkoulutuksen hankkimisesta ei maksettu lisää palkkaa, mikä koettiin epäoikeudenmukaisek-

si. Eräs haastateltava toi esille halunsa kehittyä, mutta ei kokenut tähän olevan mahdollisuutta sairaanhoitajan työssä. Siksi hän oli jättänyt sairaanhoitajan työt ja ryhtynyt päätoimiseksi opiskelijaksi, vaikka tämä ratkaisu vaikutti hänen taloudelliseen tilanteeseensa heikentävästi. Tulevaisuuden tavoitteena kyseisellä henkilöllä oli yhdistää kahden eri ammattialan osaaminen.

4.3. Työsitoutuminen

Johtamisella on merkitystä työntekijän työsitoutumiseen. Johtaminen ilmenee työntekijöille muun muassa vuorovaikutuksen ja työn organisoinnin kautta. Sairaanhoitajien johtaminen helpottuu, jos ymmärtää hoitotyön vaatimuksia ja erityispiirteitä.

4.3.1. Sairaanhoitajien johtaminen ja ammatti-identiteetti

Sairaanhoitajan työssä korostuu hoitotyön näkökulma, joka tulee sopeuttaa lääketieteelliseen hoidon tarpeen arvioon ja potilaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen. Lähiesimies on keskeisessä roolissa yhdistäen hoitotieteellisen ja lääketieteellisen ammattihenkilöiden näkemykset potilaiden hyvästä hoidosta. Lääkärit tekevät potilaan hoidon linjaukset ja antavat hoitomääräykset, joita sairaanhoitajat toteuttavat oman ammattitaitonsa turvin. Haastatteluissa tuli esiin sairaalaorganisaation byrokraattisuus ja eri ammattiryhmien hierarkia toisiinsa nähden. Lääkäreiden asema terveydenhuollon organisaatioissa on edelleen vahva, mutta toisaalta heidän johtamisosaamisensa voi olla heikkoa. Haastatteluissa mainittiin terveydenhuoltoalan johtamiskulttuurin olevan vanhanaikaista, kuten seuraavasta sitaatista ilmenee.

”Johtaminen on jäänyt sinne jonnekin vuosisadalle...”

Sairaanhoitajien haastatteluissa ilmi tulleisiin kuormitustekijöihin voidaan vaikuttaa kehittämällä työjärjestelyjä ja lähiesimestyötä parantamalla. Kehittämistyö edellyttää huolellista suunnittelua, jotta toteutus olisi hallittava ja onnistunut. Muutos vaatii aikaa, ja koko työyhteisön on oltava valmis muutokseen. Johtajan on huomioitava mahdollinen työntekijöiden muutosvastarinta, johon voidaan vaikuttaa riittävällä tiedottamisella tu-

levista muutoksista organisaatiossa. Lähiesimies laittaa itsensä ja oman johtamistyyliinsä alttiiksi työntekijöiden arvioinnille, kun tehdään muutoksia organisaation toimintaan.

Haastateltavat sairaanhoitajat arvostivat hoitotyötä ja tekivät sitä potilaiden hyväksi. Ammatti-identiteetin määriteltiin olevan halua auttaa ja työskennellä potilaiden parhaaksi. Ammatti-identiteetin koettiin olevan vahva ammattirooli, joka myös suojaa työntekijää. Sairaanhoitajan ammatti-identiteetti koostuu hoitotyön tiedoista ja taidoista ja halusta työskennellä ihmisten kanssa. Erään sairaanhoitajan mukaan se on yhteiskunnallisesti arvostettu ammatti, jolla on pitkä historia. Haastateltavat henkilöt kokivat sairaanhoitajan työn ja ammatti-identiteetin sisältävän vahvan vastuullisuuden työstä, ja muun muassa aseptiikan huomioiminen on osa sairaanhoitajan tätä vastuullisuutta. Eräs haastateltava vastasi sairaanhoitajuuden olevan altruistista halua auttaa, sillä hän kertoi ajattelevansa aina kaikkia muita ennen kuin itseään. Toisaalta eräs sairaanhoitaja pohti, että onko hänellä ollutkaan koskaan vahvaa ammatti-identiteettiä. Lisäksi muutama haastateltava koki vaikeutta määrittellä, mitä ammatti-identiteetti tarkoittaa, ja miten se ilmenisi heidän työssään sairaanhoitajana.

4.3.2. Työolosuhteet

Kukaan haastateltavista ei tuonut esiin puutteita työvälineiden saatavuudessa tai työtilojen osalta. Mikäli työvälineitä ei olisi saatavilla riittävästi, niin se voisi aiheuttaa lisäkuormitusta työntekijöille. Itse asiassa eräs haastateltava totesi työvälineiden olleen kunnossa hänen työskennellessään sairaanhoitajana. Työvälineiden saatavuus ja asialliset työolosuhteet vaikuttavat osaltaan positiivisesti työsitoutumiseen. Tietokone on sairaanhoitajalle yksi työväline, jota ilman hoitotyötä ei voida dokumentoida asianmukaisesti. Eräs sairaanhoitaja totesi jatkuvan uusien tietokoneohjelmien opettelu aiheuttavan kuormitusta. Sairaanhoitajan työnkuva sisältää nykyisin yhä enemmän kirjaamista potilaskertomuksiin, hoitosuunnitelmien tekemistä ja muuta kirjallista raportointia. Kirjaamiseen käytetyn ajan koettiin olevan pois potilaiden hoidosta. Toisaalta kirjaaminen on yksi laadun osatekijä ja potilasturvallisuuden osa-alue, ja kirjaaminen on lailla säädettyä toimintaa terveydenhuollon henkilöstölle. Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman asetuksen 7. pykälän mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä tiedot potilaan hy-

vän hoidon suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Huono työilmapiiri mainittiin tämän tutkimuksen kaikissa haastatteluissa asiaksi, joka aiheuttaa työpaikkaan sitoutumattomuutta ja alalta poishakeutumista. Raingruberin ja Ritterin (2003: 107–117) sekä Vuorensyrjän (2008: 88) tutkimukset vahvistavat tätä löydöstä. Lisäksi tähän tutkimukseen osallistuneet henkilöt kertoivat epäasiallisesta käyttäytymisestä. Epäasiallinen käyttäytyminen ilmeni huutamisena tai puhumattomuutena joko työntekijöiden kesken tai esimiehen taholta. Negatiivinen työilmapiiri ilmeni myös kireänä tunnelmana, kiukutteluna ja kauheana ilmapiirinä työpaikalla. Eräs työntekijä kuvasi kollegoidensa olleen ”aina naama väärinpäin”, ja kaikkia muutoksia vastustettiin jo suunnitteluvaiheessa. Työyhteisön huono työilmapiiri heijastelee huonoja työolosuhteita, josta työntekijät hakeutuvat pois, mikäli johtaja ei puutu epäasialliseen käyttäytymiseen.

Sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen vaikuttavat keskeisesti johtaminen ja työolosuhteet. Tyytyväiset hoitajat työskentelevät tehokkaammin ja sitoutuvat organisaatioonsa. Työsuhteet hoitoalalla ovat usein määräaikaista sijaisuuksia, ja epäsäännöllinen vuorotyö voi aiheuttaa tyytymättömyyttä hoitoalalla työskentelyyn. Työtytymättömyyttä aiheuttavat huono työvuorojen jaksotus tai työnantajan edellyttämä toistuva joustaminen sairaslomien vuoksi, ja nämä heikentävät työhön sitoutumista. (Raingrubert & Ritter 2003: 107–117; Vuorensyrjä 2008: 88.) Työaikajärjestelyillä on siis merkitystä työntekijöiden sitoutumiseen organisaatioon. Eräs haastateltava kertoi työaikajärjestelyiden epäoikeudenmukaisuudesta, kun toiveesta huolimatta ei vapaapäivää koskaan myönnetty anotulle päivälle. Tällainen menettelytapa korostaa joustamattoman esimiehen ja organisaation toimintatapaa, sillä vuorotyöläisen elämän suunnittelu tapahtuu työvuorojen mukaisesti. Työntekijöiden joustavuus organisaatiota kohtaan saattaa vähentyä, mikäli he kokevat epäoikeudenmukaista kohtelua. Toisaalta eräs sairaanhoitaja kertoi haastattelussaan, että esimies antoi positiivista palautetta hänen joustettuaan työvuorojen sopimisessa, ja tämä lisäsi työntekijän halua joustavuuteen jatkossakin.

4.3.3. Koulutus- ja vaikutusmahdollisuudet

Sairaanhoitajien koulutusmahdollisuudet koettiin jakautuvan epätasa-arvoisesti työyhteisön jäsenten kesken. Koulutuksia tarjottiin vain vakituisille hoitajille, ja koulutuksiin valintojen kriteerit olivat epäselvät. Lisäkoulutuksista ja uudesta osaamisesta ei maksettu lisää palkkaa. Haastatellut sairaanhoitajat kertoivat kyseisen käytännön tuntuvan epäoikeudenmukaiselta, kun koulutusten tuottamaa osaamista ei huomioitu palkanlisinä. Toisaalta eräs haastateltu sairaanhoitaja osoitti sitoutumistaan organisaatioon jatkamalla, ainakin toistaiseksi, työskentelyä sairaanhoitajana uudesta koulutuksesta huolimatta.

Työnantajalla on lakisääteinen täydennyskoulutusvelvollisuus terveydenhuoltohenkilöstön osalta. Täydennyskoulutuksella tarkoitetaan suunnitelmallista koulutusta, jonka tarkoituksena on ylläpitää ja lisätä työntekijän ammattitaitoa ja osaamista. Lisäksi täydennyskoulutuksella on tarkoitus tukea ja kehittää terveydenhuollon toimintaa. Täydennyskoulutuspäivien määrä riippuu peruskoulutuksen pituudesta, toimenkuvasta ja työn vaativuudesta. Työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa ammattihenkilön koulutukseen osallistuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 15.12.2003.)

Osallistamalla työntekijöitä annetaan heille vaikutusmahdollisuuksia työhönsä. Avoin vuorovaikutus mahdollistuu, kun lähiesimies on vastaanottavainen ja kiinnostunut työntekijöiden aikaansaannoksista. Haastatteluissa ilmeni, että kehittämis ehdotusten esittäminen koettiin turhiksi, sillä työntekijät eivät saaneet palautetta kehittämis ehdotuksistaan. Työntekijät jäivät siis epätietoisiksi, miksi esille nostetut asiat eivät toteutuneet. Työntekijät kokivat aidon vuoropuhelun puuttuvan, kuten eräs haastateltava asian kietytti:

”Miten saada se ruohonjuuritason työntekijän ääni kuulluksi niin, että se työntekijäkin kokee, että se on tullut kuulluksi?”

4.3.4. Yhteenveto sairaanhoitajien työsitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä

Taulukossa 3 esitetään sairaanhoitajien työsitoutumiseen negatiivisesti ja positiivisesti vaikuttavia tekijöitä. Taulukon ilmaisut ovat pelkistettyjä ilmaisuja, jotka on poimittu

haastatteluista. Sairaanhoidajan työsitoutumiseen negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat esimiehen johtamisosaamisen puute tai epäoikeudenmukaiseksi koettu johtamistapa, organisaation hierarkkisuus tai koetut työilmapiiriongelmat.

Myös määräaikaisten työsopimusten pituus koettiin työsitoutumista vähentäväksi seikaksi. Epäsäännöllinen vuorotyö ja työnantajan edellyttämä jatkuva joustaminen työajoissa koettiin negatiiviseksi seikaksi. Työn vaativuuteen nähden palkkaus koettiin alhaiseksi, minkä koettiin merkitsevän ammatin vähäistä arvostusta. Sairaanhoidajan työssä vaaditaan toistuvaa kouluttautumista, mutta lisäkoulutuksien jälkeen palkka ei kuitenkaan nouse. Organisaation koosta riippuen sairaanhoitajilla ei ole välttämättä etenemismahdollisuuksia. Tämä voi aiheuttaa työpaikkaan sitoutumattomuutta, sillä osa työntekijöistä kaipaisi lisää osaamishaasteita työkokemuksen ja –vuosien karttuessa.

Työyhteisön ristiriidat ja huono työilmapiiri tai johtamisosaamisen puute heikensivät työntekijöiden työhön sitoutumista. Haastatteluissa kerrottiin havaintoja esimiestyön puutteista, jotka ilmenivät muun muassa epäoikeudenmukaisena johtamisena tai epätaasa-arvoisena kohteluna. Eräs haastateltava henkilö kertoi, että esimiehen johtamistapa ei ollut riittävän jämäkkää, vaan henkilökunnalla oli liian suuri valta vaikuttaa asioihin. Sairaanhoidajat toivoivat, että saisivat tarvittaessa esimiehen tukea työhön liittyen, ja että esimies huomioisi myös työntekijöiden näkökulman päätöksiä tehtäessä. Toisaalta sairaanhoidajat tiesivät, että lähiesimies on monenlaisten vaatimusten ja toiveiden ristitulessa päätöksiä tehdessään. Byrokraattisessa terveydenhuolto-organisaatiossa ei koettu olevan aitoa vaikutusmahdollisuutta oman osastonsa toimintaan, vaan määräykset tulevat yläportaalta alaspäin. Osa sairaanhoitajista koki, että hierarkiassa korkeimmalla olevat johtajat eivät tiedä päätöstensä vaikutuksista työntekijöiden työhön.

Työsitoutumiseen positiivisesti vaikuttavia seikkoja ovat koulutusmahdollisuuksien salliminen kaikille työntekijöille vuorollaan. Myös vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ja työn itsenäisyys koettiin työsitoutumista lisääviksi tekijöiksi. Hyvä työilmapiiri, avoin vuorovaikutus työyhteisössä ja koettu työn mielekkyys sitouttavat työntekijöitä organisaatioon. Mahdollisuus vaikuttaa työvuorosunnitteluun koettiin merkitykselliseksi asiaksi, sillä perhe-elämän ja työn yhdistäminen edellyttää joustavuutta puolin ja

toisin. Esimiehen osoittama arvostus työntekijöitään kohtaan on tärkeää työsitoutumisen vahvistamiseksi.

Taulukko 3. Sairaanhoidajan työsitoutumiseen negatiivisesti ja positiivisesti vaikuttavat tekijät.

NEGATIIVISESTI SAIRAANHOITAJAN TYÖSITOUTUMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	POSITIIVISESTI SAIRAANHOITAJAN TYÖSITOUTUMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT
<ul style="list-style-type: none"> -Työn fyysinen ja psyykinen kuormitus -Resurssien minimointi suhteessa asiakasmääriin tai asiakkaiden hoidollisuuteen nähden, liiallinen työkuormitus -Työyhteisön ristiriidat ja huono työilmapiiri -Johtamisosaamisen puute (epäoikeudenmukainen tai epätasa-arvoinen johtaminen tai muu koettu esimiehen tuen puute) -Hierarkisuus ja byrokratia organisaatiossa sekä eri ammattiryhmien välillä -Johtajat eivät tiedä, miten heidän päätöksensä vaikuttavat käytännön potilastyöhön -Lisäkoulutuksien jälkeen palkka ei nouse -Työn rutiininomaisuus -Palkan ei koeta vastaavan työn vaativuutta, työn arvostus rahallisesti puuttuu -Toistuvat määräaikaiset työsuhteet, työsuhteen epävarmuus -Epäsäännöllinen vuorotyö, työnantajan edellyttämä joustaminen työajoissa 	<ul style="list-style-type: none"> -Kunnioitus ja arvostus hoitotyötä kohtaan -Säännöllinen palkkatulo ja työn vaativuutta vastaava palkkataso -Koulutusmahdollisuudet -Vaikutusmahdollisuudet ja työn itsenäisyys -Hyvä perehdytys ja mentori tukena työtä aloittaessa uudessa työyksikössä -Työvälineet kunnossa -Hyvä työilmapiiri -Koettu työn mielekkyys ja merkityksellisyys -Tiimityöskentelytaidot ja henkilöstön keskinäinen arvostus -Avoin kommunikointi työyhteisössä -Työaikajoustot eri elämäntilanteissa ja mahdollisuus vaikuttaa työvuorosuunnitteluun -Esimiehen arvostus työntekijöitään kohtaan ja päätöksissä huomioidaan työnteki-

-Etenemismahdollisuuksien puute	jöiden näkökulma -Johtamistavat ovat työntekijöitä huomioivia ja tukevia
---------------------------------	---

Yksilöitä huomioiva organisaatiokulttuuri vahvistaa työntekijöiden sitoutumista työpaikkaan. Johtamistapojen on oltava työntekijöitä arvostavaa, jolloin huomioidaan työntekijöiden yksilölliset tarpeet ja kuunnellaan heidän näkemyksiään työn kehittämisessä. Yleinen arvostus hoitotyötä kohtaan koetaan tärkeäksi sairaanhoitajien keskuudessa. Työhön ja organisaatioon sitoutumisessa koettiin erittäin merkitykselliseksi työpaikan hyvä työilmapiiri.

4.4. Pois sairaanhoitajan työstä – miksi?

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää syitä siirtymiseen pois sairaanhoitajan työstä ja kauanko henkilöt olivat pohtineet sairaanhoitajan työstä pois siirtymistä. Lisäksi haastattelussa kysyttiin tyytyväisyyttä nykyiseen työhön, ja pyydettiin luetteloimaan positiivisia ja negatiivisia seikkoja nykyisestä työstä verrattuna sairaanhoitajan työhön. Entiset sairaanhoitajat työskentelivät nykyisin yksityisen puolen, kunta-alan tai valtionhallinnon asiantuntijatehtävissä, yrittäjinä, tai he olivat päätoimisia opiskelijoita. Entisten sairaanhoitajien opiskelut kohdentuivat korkeakoulutasoisiin ammatteihin, joten sairaanhoitajat pyrkivät parantamaan koulutuksellista tasoaan, ja lisäämään näin ollen ammatillisia vaihtoehtoja työelämässä.

Harkinta-ajat hakeutumisesta pois sairaanhoitajan työstä vaihtelivat noin puolesta vuodesta 3,5 vuoden ajanjakson välillä. Osa haastateltavista pohti alan vaihtamista jo sairaanhoidokoulutuksensa aikana. He päättivät kuitenkin suorittaa jo aloitetun koulutuksen loppuun saakka, vaikka eivät olleet varmoja siitä, haluavatko lainkaan työskennellä sairaanhoitajana valmistumisensa jälkeen. Kaksi haastateltavaa ilmoitti, että opiskelivat sairaanhoitajatyön aikana itselleen uuden ammatin, koska työllistymisnäkymät asuin-

paikkakunnilla olivat epävarmat. Eräällä haastateltavalla uuden ammatin opiskelun kannustimena oli halu oppia uutta.

Vertailtaessa sairaanhoitajan työtä haastateltavien nykyiseen työhön saatiin seuraavallaisia tuloksia: Positiivisiksi asioiksi nykyisessä työssä koettiin säännöllinen työaika, parempi palkka, työn fyysinen keveys verrattuna sairaanhoitajan työhön ja vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen. Eräs haastateltava mainitsi, että nykyisessä työssään hänelle määritellyistä vastuualueista maksetaan erilliskorvausta, kun sairaanhoitajan työssä vastuualueiden hoitamisen oletettiin kuuluvan työnkuvaan ilman lisäkorvausta. Lisäksi positiivisiksi asioiksi mainittiin uuden työn itsenäisyys ja päätäntävällän lisääntyminen. Valtionhallinnon organisaatioon siirtynyt entinen sairaanhoitaja kertoi haastattelussaan, että nykyinen työpaikka on vähemmän hierarkkinen, mutta toisaalta asioiden valmistelu vaatii huolellista valmistelua ja työ on byrokraattista. Uudessa työssään haastateltavat olivat kokeneet parempaa johtamista, sillä yksilön tukeminen elämäntilanteisiin liittyvissä muutoksissa koettiin toteutuvan paremmin kuin sairaanhoitajan työssä. Muutama haastateltava oli haastatteluhetkellä opiskelijoina, ja he kertoivat uuden ammatin opiskelun tuovan laajemmin työmahdollisuuksia.

Yrittäjiksi aikovat tai jo ryhtyneet, entiset sairaanhoitajat, arvostivat yrittäjyyden tuomaa vapautta päättää asioista. He kuvailivat yrittäjyyttään sanoilla muuttuva, vaihtuva ja itsenäinen työ. Yrittäjänä työskentelevällä on paljon vaikutusvaltaa ja vapautta työn tekemiseen liittyen. Myös yrittäjän palkka tehdystä työstä on henkilökohtainen, mikä koettiin positiiviseksi seikaksi verrattuna sairaanhoitajan palkkaukseen. Yrittäjyyden haittapuoliksi koettiin muun muassa tulojen epäsäännöllisyys ja vaihtelu kuukausittain, yritykseen liittyvien paperitöiden tekeminen ja töiden määrän ennakoimattomuus. Yrittäjät kertoivat työskentelevänsä kotonaan työpäivän päätteeksi ja viikonloppuisin. Eräs haastateltava kertoi yrittäjyyden tuovan mukanaan epävarmuutta, sillä säännöllinen kuukausitulo sairaanhoitajan työstä oli helpompi tapa ansaita kuin yrittäjänä työskenteleminen. Kyseinen henkilö ei ollut kuitenkaan valmis palaamaan sairaanhoitajan työhön, vaikka tulot yrittäjänä epäsäännölliset.

Työn pienempi vastuullisuus mainittiin positiiviseksi asiaksi, kun verrattiin sairaanhoitajan työtä muuhun työhön. Nykyisin asiantuntijaroolissa työskentelevä henkilö kuvaili työnsä olevan vastuullista, mutta vastuu on aivan erilaista kuin sairaanhoitajan työssä.

”Vastuu on toisenlaista, kukaan ei kuole virheestäni.”

Eettisten ristiriitojen, joita sairaanhoitajan työssä kohtaa, ei koettu vaikuttavan alan vaihtamisajatuksiin. Esimerkiksi riittämätön määrä potilaspaikkoja tarpeeseen nähden tai muu töiden priorisointi koettiin kuormittavaksi asiaksi. Myös lääkäreiden tekemät hoitolinjaukset ja -päätökset aiheuttivat ajoittain sairaanhoitajissa ristiriitaisia ajatuksia. Eräs haastateltava pohti haastattelussaan, että ovatko lääkäreiden päätökset aina potilaan parhaaksi? Eräälle sairaanhoitajalle eettisiä ristiriitoja aiheutti tilanne, jossa kollega käsitteli liian kovakouraisesti potilasta. Hän pohti, miten voi viestittää kollegalleen, ettei potilaiden kovakourainen käsittely ole hyväksyttävää. Epäeettisistä tilanteista raportointi esimiehelle edellyttää avointa keskustelukulttuuria työyhteisössä ja todellista osaamista lähiesimieheltä. Epäeettisiksi koetuissa tilanteissa korostuu työntekijöiden asiallinen kohtaaminen ja mahdollisuus reflektoida ristiriitatilanteita työyhteisön jäsenten kesken. Näin on mahdollista kehittää työyhteisön toimintatapoja. Muutama haastateltava henkilö ei ollut kokenut lainkaan eettisiä ristiriitatilanteita sairaanhoitajan työtä tehdessään.

Vertaillessaan sairaanhoitajan työtä nykyisen työn negatiivisiin puoliin, korostuivat muun muassa koettu resurssipula, ihmisläheisen työn puuttuminen ja yrittäjänä työskentelevän henkilön tulojen epävarmuus. Eräs haastateltava mainitsi negatiiviseksi asiaksi nykyisessä työssä korostuvan tulosvastuullisuuden, joka on täysin erilainen työn arvioinnin peruste kuin sairaanhoitajan työssä. Myös ihmiskontaktien puuttuminen koettiin negatiiviseksi asiaksi, sillä sairaanhoitajan työ sisältää väistämättä vuorovaikutusta potilaiden kanssa. Haastateltavat henkilöt kokivat myös nykyisissä töissään henkilöstöpulaa, eikä työaika riittänyt kaikkien työtehtävien tekemiseen. Negatiiviseksi seikaksi nykyisessä työssä mainittiin myös pitkät työpäivät, mikä voi ilmentää puutteellista resurssointia. Sairaanhoitajista yrittäjiksi siirtyneet henkilöt kokivat nykyisessä työssä negatiiviseksi seikoiksi kiireen, epävarmuuden ansioista ja liiallisen työmäärän. Kiire siis heijastuu yksilöiden työhyvinvointiin. Opiskelijoiksi siirtyneiden henkilöiden taloudel-

linen tilanne heikentyi, mikä koettiin negatiiviseksi asiaksi verrattuna aikaan, jolloin työskentelivät sairaanhoitajina.

4.5. Paluu sairaanhoitajaksi

Haastatteluissa kysyttiin halua palata sairaanhoitajan työhön, ja millaisia tukikeinoja he tarvitsisivat paluunsa tueksi. Kaikki vastaajat, kahta henkilöä lukuun ottamatta, olivat melko varmoja siitä, etteivät aio palata sairaanhoitajan työhön. Eräs työntekijä piti mahdollisena, että voisi palata sairaanhoitajan työhön, mikäli nykyinen työ yrittäjänä loppuisi. Toinen puolestaan oli miettinyt hakeutuvansa sairaanhoitajan sijaisuuksia tekemään nykyisen työnsä ohella, koska hän halusi ylläpitää sairaanhoitajan ammattitaitoa.

Haastateltavat kertoivat, että työkuulttuurin tulisi muuttua hoitoalalla, jotta paluu sairaanhoitajan työhön olisi houkuttelevampi vaihtoehto kuin nykyinen työ. He eivät kuitenkaan tarkemmin eritelleet, mitä työkuulttuurin muutos konkreettisesti tarkoittaisi. Myös huonoksi koettu työilmapiiri ja viihtymättömyys työpaikalla oli saanut sairaanhoitajat hakeutumaan pois terveydenhoitoalalta. Koska työpaikalla ei ollut vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön, niin osa sairaanhoitajista hakeutui pois alalta, mikä ilmenee selkeästi haastateltavan lainauksesta.

”Jos ei saa vaikuttaa omaan työhön, niin en mä jää siihen...”

Eräs vastaajista korosti hoitajan ammatin olevan kutsumusammatti, jossa työskennellään asiakasta tai potilasta palvellen. Ehkä joidenkin sairaanhoitajien kokemaa kutsumus hoitotyötä kohtaan auttaa jaksamaan sairaanhoitajan työn negatiiviset puolet kuten vuorotyön, kiireen tai suuren vastuun potilaista.

Kun työntekijä palaa työhönsä pidemmän poissaolon jälkeen, niin esimiehen on tärkeää huomioida palaamiseen liittyvät seikat. Koska sairaanhoitajan työ sisältää monenlaisia toimenpiteitä ja lääkehoidon toteuttamista, niin riittävä ammattitaito ja osaamisen taso on varmistettava. Riittävän perehdyttämisen merkitys työhön palaavalle sairaanhoitajal-

le on huomattava. Työhön paluun on oltava hallittu, mikä vähentää työntekijän kokemaa stressiä ja alentaa kynnystä palata tauon jälkeen sairaanhoitajan työhön.

4.6. Tulosten yhteenveto

Tutkimukseni taustaolettamuksena oli, että transformationaalista johtamista esiintyy sairaanhoitajien esimiesten työskentelyssä. Transformationaalisen johtamisen periaatteet ihannoitu vaikuttaminen, inspiroiva motivointi, älyllinen stimulointi ja yksilöllinen huomiointi ovat esimiehen tapoja toimia ja luoda vuorovaikutusta työntekijän kanssa. Haastattelujen analyysin ja tulosten perusteella sairaanhoitajan työn sisältö ja organisointi sekä ammatti-identiteetti vaikuttavat sairaanhoitajien johtamiseen (LIITE 6).

Sairaanhoitajien johtamisessa ilmeni vähäisesti transformationaalista johtamista. Haastateltavien kokemusten mukaan terveydenhuollon organisaatioissa toimii hierarkkinen ja professionaaliseen statukseen perustuva johtamisjärjestelmä. Haastateltavista henkilöistä vain muutama olisi valmis palaamaan sairaanhoitajan työhön. Transformationaalista johtamistapaa toteuttava esimies toimii esimerkkinä työntekijöilleen ja karismaattisella johtamistavallaan vaikuttaa työntekijöiden työskentelyyn yrityksen strategian mukaisesti. Muutama haasteltava sairaanhoitaja kertoi esimiehensä esimerkillisestä toiminnasta, kun hän tuli tarvittaessa auttamaan kentälle työntekijöitään. Tämän toiminnan voi ajatella ilmentävän johtajan ihannoitua vaikuttamista. Transformationaalisessa johtamisteorian mukaan johtaja vaikuttaa työntekijöihin yksilöllisen huomiooninnin avulla. Lisäksi johtaja tukee työntekijöiden yksilöllistä ongelmanratkaisua älyllisen stimuloinnin avulla.

Taulukossa 4 esitetään transformationaalisten periaatteiden ja tutkimuksen tulosten välinen yhteys. Tutkimuksen tulosten mukaan inspiroivaa motivointia ei esiintynyt sairaanhoitajien johtamisessa lainkaan. Ihannoitua vaikuttamista ilmeni siten, että esimies siirsi sivuun omat työnsä ja auttoi sairaanhoitajia kenttätyössä esimerkiksi henkilökunnan sairastapauksissa. Tämä koettiin sairaanhoitajien mielestä erittäin kunnioitettavaksi toimintatavaksi. Tällä tavalla toimimalla esimies toimi roolimallina alaisilleen. Haastat-

telujen analyysin perusteella älyllistä stimulointia esiintyi koulutusmahdollisuuksien järjestämisessä. Toisaalta työnantajalla on lakisääteinen täydennyskoulutusvelvollisuus terveydenhuollon työntekijöilleen (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 15.12.2003). Lisäksi älyllistä stimulointia ilmeni erilaisten vastuualueiden jakamisessa, ja tällöin sairaanhoitajat saivat kehittää työpaikan toimintoja. Toisaalta erilaisten vastuualueiden hoitaminen koettiin sairaanhoitajan perustyön ohella tehtäväksi lisätyöksi eikä siitä maksettu ylimääräistä palkkaa, mikä koettiin negatiiviseksi asiaksi. Yksilöllinen huomiointi toteutui sairaanhoitajien johtamisessa aitona työntekijöiden kuuntelemisena ja mahdollisuutena vaikuttaa työvuorosuunnitteluun. Lisäksi eräs haasteltava kertoi työnantajan myöntäneen palkallista opintovapaa, ja työvuorojen suunnittelussa huomioitiin opintojen aikataulut. Näin lisättiin joustavuutta työn ja perhe-elämän tai opiskelujen vaatimusten kesken.

Taulukko 4. Transformationaalisen johtamisen periaatteiden yhteys tutkimustuloksiin.

TRANSFORMATIONAALISEN JOHTAMISEN PERIAATTEIDEN YHTEYS TUTKIMUSTULOKSIIN	
Ihannoitu vaikuttaminen	Esimies auttaa sairaanhoitajia kenttätyössä esimerkiksi sairastapauksissa
Inspiroiva motivoiminen	-
Älyllinen stimulointi	Vastuualueiden jakaminen Työn kehittämismahdollisuuksia on, mutta rajallisesti Koulutukset
Yksilöllinen huomiointi	Aito työntekijöiden kuunteleminen Mahdollisuus vaikuttaa työvuorosuunnitteluun Palkallinen opintovapaa Joustavuus työvuorojen suunnittelussa opintojen aikana

Työntekijän älyllinen stimulointi vaatii työntekijältä halua sitoutua työn tekemiseen. Ihannoitu vaikuttaminen, yksilöllinen huomiointi ja inspiroiva motivointi ovat esimiehen keinoja työntekijän tukemiseen. On myös huomattava, että työntekijän yksilölliset voimavarat, työmotivaatio ja -sitoutuminen sekä ammatti-identiteetti vaikuttavat työntekijän toimintaan. Esimies voi kuitenkin omalla esimerkillään, ja työntekijää tukevilla viestintäkeinoilla sekä omalla johtamisosaamisellaan vaikuttaa joko positiivisesti tai negatiivisesti työntekijän työsitoutuneisuuteen ja –motivaatioon. Transformationaalisen johtamisen keinoin tuetaan työntekijöitä yksilöllisesti, ja vuorovaikutteinen johtaminen on siis hyödyllistä sekä yksilölle että organisaatiolle.

5. POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten transformationaalinen johtajuus ilmenee terveydenhuollossa. Teemahaastatteluiden avulla selvitettiin sairaanhoitajien työsitoutumiseen vaikuttavia positiivisia ja negatiivisia tekijöitä. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, voidaanko transformationaalisen johtamisen avulla vahvistaa sairaanhoitajien työhön sitoutumista. Teoreettisena viitekehyksenä ja taustaolettamukseksi oli, että transformationaalista johtamistapaa esiintyy sairaanhoitajien lähiesimiesten toiminnassa, mikä osoittautui tulosten mukaan virheelliseksi oletukseksi. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena teemahaastatteluna, ja empiirinen aineisto käsiteltiin sisällön analyysin avulla, ja keskeisistä käsitteistä luotiin käsittekartta. Aineiston luokittelu toteutettiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti.

Yhteiskunnan paineet terveydenhuollon kohoavista kustannuksista, jatkuvat organisaatiomuutokset ja asiakkaiden kasvaneet vaatimukset terveydenhuoltoa kohtaan asettavat sairaanhoitajat esimiehen tukalaan tilanteeseen. Terveydenhuollon esimiesten on kouluttauduttava, jotta he kehittyvät johtamistyössään ja pystyvät ymmärtämään organisaation, työntekijöidensä ja asiakkaiden tarpeita. Esimiesten kannattaa tukea sairaanhoitajia ja helpottaa heidän työhön paluutaan pidempien työstä poissaolojen jälkeen.

Johtajuutta ja johtajuuden tarpeita tulee tarkastella suhteessa aikaan, sillä menneisyyden työelämä on ollut hyvin toisenlaista kuin nykyisin. Autoritääriin ja transaktionaaliseen johtamistapaan on menneisyyttä, vaikka sitä edelleen esiintyykin. Tuloksellisimpia johtamistuloksia saadaan aikaan yhdistämällä transformationaalista ja transaktionaalista johtamistyyliä (Yukl 2006: 263–265; Antonakis 2012: 263–264). Tutkimuksen tulosten mukaan transformationaalista johtamista ei juuri esiintynyt sairaanhoitajien johtamisessa. Sairaanhoitajien johtamisen soisi muuttuvan transaktionaalisesta johtamisesta kohti transformationaalista johtajuutta.

5.1. Tulokset sairaanhoitajien työoloista ja johtamiskokemuksista

Transformationaalinen johtajuus perustuu johtajan persoonalliselle tavalle johtaa alaisiaan ja toimia roolimallina, jonka työntekijät voivat hyväksyä roolimallikseen. Karismaattista ja vuorovaikutusta hyödyntävää johtajaa kaivataan erityisesti työyhteisöissä, joissa vastualueet eivät ole selkeitä, työilmapiiri koetaan huonoksi tai organisaatio on muutostilanteessa. Tällaisessa organisaatiossa osaava johtaja saa työyhteisön huomion kiinnittymään organisaation perustehtävän ja strategian mukaiseen työn toteuttamiseen. Terveysthuollon kaikkien työntekijöiden yhteinen tavoite tulisi olla potilaiden hyvä hoito ja terveyden edistäminen.

Transformationaliseen johtajuuteen sisältyy eettisesti ja moraalisesti kestävä ratkaisu. Myös sairaanhoitajien työssä korostuu eettisesti ja moraalisesti hyväksyttävät ratkaisut. Organisaatiokulttuurin merkitystä yksilölle ei voi väheksyä, sillä sosiaalistumisen kautta työyhteisön uudet sairaanhoitajat tulevat osaksi työyhteisöä. Itsenäiset ja vahvan ammatti-identiteetin omaavat työntekijät tarvitsevat dialogista johtajuutta, ja tukea esimiehiltään eettisesti kuormittavissa ristiriitatilanteissa. Työyhteisön uudet sairaanhoitajat tai vähän työkokemusta omaavat sairaanhoitajat seuraavat tiiviisti johtajaansa, mikäli he pystyvät samaistumaan johtajan ja organisaation ideologiaan.

Johtajat ovat poikkeuksetta alaistensa arvioinnin kohteena päätöksiä tehdessään. Transformationaalisen johtajuuden periaatteista ihannoitu vaikuttaminen eli roolimallina toimiminen on peiliin katsomisen paikka johtajalle. Se, miten johtaja käsittelee alaistensa arvioinnin ja kehittyä johtajana, ilmentää todellista johtajuutta. Entä millaisen itsearvioinnin johtaja tekee toiminnastaan ja tunnistaako hän omat heikkoutensa? Onko johtajalle tärkeää huomioida myös työyhteisön ja yksilöiden hyvinvointi päätöksiä tehdessään, vai arvostaako johtaja vain toiminnan taloudellista tehokkuutta? Työsitoutuneisuus ja tehokkuus lisääntyvät itsestään johtajuuden ollessa kunnossa. Terveysthuollon organisaatioihin on viimeiset vuosikymmenet kohdistunut monenlaisia tavoitteita, ja niiden saavuttaminen haastaa organisaatioiden johtajat.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella terveydenhuollon johtamistapa on lähempänä transaktionaalista kuin transformationaalista johtamistapaa. Terveysthuollon johtamisessa käytettiin edelleen ammattiin perustuvaa hierarkiaa työn organisointiin, ja organi-

saatioissa esiintyi esimiehen vallan korostamista. Palkkiojärjestelmiä ei ollut käytössä lainkaan, ja vuorovaikutuksellisia kannustuskeinoja käytettiin enemmän torumista kuin kannustamista. Organisaation rakenne, hierarkkisuus ja byrokraattisuus sekä tiukat roolit eri ammattiryhmien välillä heikentävät lähiesimiehen mahdollisuuksia tukea työntekijöitään yksilöllisesti, mikä voi selittää inspiroivan motivaation puuttumista kokonaan terveydenhuollon johtajien toiminnasta. Esimerkiksi erikoissairaanhoidossa toimintaa tulisi kehittää asiakaslähtöisempään suuntaan siten, että erikoisalojen osaajat kokoontuvat potilaan ympärille eikä toisinpäin. Näin toimien työn näkökulma muuttuu enemmän eri ammattiryhmien välisten hierarkioiden esteistä moniammatillisempaan suuntaan potilaiden hyväksi. Luonnollisesti muutos vaatii aikaa ja suunnitelmallista toteutusta, jotta lopputulos olisi toimivampi kuin nykyinen järjestelmä. Tuloksellisimpia johtamistuloksia saadaan aikaan yhdistämällä transaktionaalista ja transformationaalista johtamistyyliä. (Yukl 2006: 263–265; Antonakis 2012: 263–264).

Transformationalisen johtajuuden kriittinen tarkastelu on aiheellista. Teoria transformationalisesta johtamisesta on syntynyt aikana, jolloin työelämä on ollut erilaista kuin nykyisin. Onko nykyisin työelämässä johtajilla aikaa säännölliseen työntekijöiden yksilölliseen tukemiseen ja älylliseen stimulointiin, kun johtajien työn vaatimukset ja monipuolisuus kasvavat jatkuvasti? Viimeisinä vuosikymmeninä terveydenhuollon organisaatioissa työtä mitataan yhä enemmän määrällisesti ja tehokkuutta korostetaan. Kuitenkin potilaiden hoidollisuus ja henkilöstöressurssien niukkuus heijastuvat sairaanhoitajien työhön ja potilastyytyväisyyteen, eikä siis laadullisia mittareita sovi unohtaa työtä arvioitaessa.

Tutkimusta tehdessäni pohdin, miten johtaja voi motivoida työntekijöitä, mikäli he eivät koe yrityksen arvoja, organisaatiokulttuuria tai strategiaa omakseen. Haastatteluissa ei tullut esille, tiesivätkö sairaanhoitajat organisaationsa arvoja, visiota tai strategiaa. Henkilökohtaiset arvot ja työmotivaatio ovat asioita, joihin esimiehellä on rajalliset vaikutusmahdollisuudet. Kun työyhteisössä on selkeä työnjako, josta kaikki työntekijät pitävät kiinni, niin työn tekeminen helpottuu ja sujuvoituu. Myös organisaation koko ja henkilöstörakenne vaikuttavat yksittäiseen työntekijään ja hänen työn tekemisen edellytyksiin.

Kun peilataan tämän tutkimuksen tuloksia koko Suomen työolojen ja henkilöstön hyvinvoinnin tutkimukseen (ks. Laine ym. 2010), löytyi niistä sekä eroja että yhtäläisyyksiä. Haastatellut, sairaanhoitajan työtä tehneet henkilöt kokivat työolosuhteiden olevan fyysisesti ja psyykkisesti kuormittavia erityisesti vanhustyössä tai kolmivuorotyötä tehtäessä. Lisäksi sairaanhoitajan työssä kohdattiin eettisiä ristiriitoja, joita ei käsitelty työyhteisön kesken tai esimiehen kanssa. Eettisiä ristiriitoja hoitotyössä aiheutui muun muassa rajallisten resurssien vuoksi. Tutkimukseeni osallistuneet sairaanhoitajat kertoivat myös liiallisen vastuun aiheuttavan henkistä kuormitusta, mikäli työntekijä ei saanut tukea esimieheltään tai kollegaltaan. Tiedonkulun haasteet kohdistuivat muun muassa organisaation ylimmällä tasolla tehtyihin päätöksiin ja niiden perusteisiin. Myös epätasa-arvoisuus eri ammattiryhmien välillä voi aiheuttaa epäsuhtaista työkuormaa, mikä heikentää työilmapiiriä. Myös Sairaanhoitajaliiton vuoden 2014 työolobarometrin tulokset tukevat tämän gradu-tutkimuksen löydöksiä työolojen ja johtamisen merkityksestä sairaanhoitajien työsitoutumiselle. Osa esimiehistä tarvitsee tukea omaan johtamistyöhönsä ja koulutusta ongelmatilanteisiin puuttumiseen.

Laadullisen tutkimuksen löydöksistä ei voida tehdä yleistyksiä, vaan tulokset heijastavat haastatteluihin osallistuneiden henkilöiden kokemuksia sairaanhoitajan työstä. Tutkimukselle on tarvetta lähiesimiesten ja organisaation kehittämiseksi, sillä työntekijöiden kokemuksilla on merkitystä. Suurin osa haastatteluihin osallistuneista sairaanhoitajista ei aio palata sairaanhoitajan työhön, mikäli muuta työtä on saatavilla. Haastateltavien henkilöiden ajatukset sairaanhoitajien työstä kumpuavat heidän aikaisemmista kokemuksistaan työstä ja johtamisesta. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt eivät sitoutuneet sairaanhoitajan työhön, vaan he olivat hakeutuneet pois työstään, mikä voi osittain selittyä vähäisellä transformationaalisen johtamisen ilmenemisellä.

Huomionarvoista on, että haluttomuus työskennellä sairaanhoitajana heräsi osalla haastateltavista jo koulutusaikana, mutta kuitenkin he suorittivat koulutuksen loppuun asti. Lisäksi haastatteluissa tuli esiin kokemuksia vaikutusmahdollisuuksien puutteesta, joten sairaanhoitajat, jotka eivät sopeudu hierarkkiseen toimintatapaan, hakeutuvat pois alalta. Muutama haastateltava henkilö työskenteli edelleen satunnaisesti sairaanhoitajana opis-

kelujensa ohessa, mutta tällöin korostui mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin ja työpaikkaan. Kun työntekijöiden yksilölliset tarpeet tulevat huomioiduksi, lisää se halua työskennellä sairaanhoitajan työssä.

Sairaanhoitajan ammatista pois hakeutuneet henkilöt olivat muutamaa henkilöä lukuun ottamatta opiskelleet uuden ammatin, mikä ilmentää työntekijöiden halua haastaa itseään ja kehittää osaamistaan. Esimiehen on huomioitava työntekijöiden yksilöllisyys, sillä kaikkia työntekijöitä ei voi johtaa samalla tavoin. Johtajien kannattaa kuunnella työntekijöiden mielipiteitä ja mahdollistaa työntekijöiden kehittyminen työssään. Lisäksi johtajien on muistettava, että nykyiset seuraajat ovat ehkä tulevaisuuden johtajia, joten heidän taitojensa kehittäminen on ensiarvoisen tärkeää (Bass & Riggio 2006: 225).

5.2. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusaiheen eettisyyteen kuuluu pohdinta, miksi aihetta aletaan tutkia ja kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan (Tuomi & Sarajärvi 2006: 125–126). Tutkimuksen aihe valittiin tutkijan ehdoilla ja henkilökohtaisen mielenkiinnon vuoksi. Mielenkiinto tutkimusaihetta kohtaan nousi tutkijan omassa työssä kohtaamien tilanteiden kautta. Miten esimiehet tukevat työntekijöitään yksilöllisesti, ja ilmeneekö transformationaalista johtajuutta terveydenhuoltoalalla? Tutkimukseni aihe on myös yhteiskunnallisesti ajankohtainen terveydenhuoltoalan kohtaaman työvoimanpulan vuoksi ja jatkuvien muutosten vuoksi. Tulosten hyödyntäminen organisaatioiden johtajille tärkeää, sillä henkilöstöjohtamisen kehittäminen on osa organisaation jatkuvaa toimintaa.

Laadullisen tutkimuksen eettisyys sisältää tutkijan vastuun tutkimusaineiston keruussa ja lainausten merkitsemisessä asianmukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2006: 122). Laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että se auttaa ymmärtämään tutkimuskohdetta entistä paremmin. Laadullisen analyysin arviointiperusteita ovat muun muassa aineiston merkittävyys ja analyysin kattavuus, arvioitavuus sekä toistettavuus. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997: 216–219.) Tutkimusetiikan ongelmat liittyvät monesti tutkimustoimintaan kuten tutkimusaineiston keräämiseen ja analyysiin sekä tutkimustulosten

esittämistapaan. Tutkimuksen lähdemateriaalissa on käytetty tieteellisesti tutkittua materiaalia. Empiirisen aineiston keruussa painotettiin aineiston käsittelyn huolellista ja järjestelmällistä analyysia, haastattelujen ja aineiston käsittelyn luottamuksellisuutta. Lisäksi tutkimusraporttiin kuvattiin aineiston analyysin toteuttaminen, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2006: 125–126.)

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida seuraavien asioiden perusteella: Mitä tutkitaan ja miksi (tutkimuksen kohde ja tarkoitus) sekä tutkijan omat sitoumukset tässä tutkimuksessa. Tutkijan sitoumukset ilmenevät arvioinneissa kuten, miksi aihe on tutkijalle tärkeä, mitä tausta-olettamuksia tutkijalla oli tutkimusta aloitettaessa, ja ovatko tutkijan ajatukset muuttuneet tutkimuksen myötä. On tärkeää myös kirjoittaa tutkimukseen yksityiskohtaisesti kaikki aineistonkeruuseen liittyvät seikat, eli miten aineiston keruu on tapahtunut, kohdattiinko ongelmia ja myös tutkijan mielestä muut tutkimukseen vaikuttavat merkitykselliset seikat. Tutkimuksen kesto, aineiston analyysi (miten analysoitu ja miten tuloksiin/johdopäätöksiin tultiin), tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointi sekä tutkimuksen raportointiin liittyvät seikat (miten on aineisto koottu ja analysoitu) ovat kriteereitä luotettavasti toteutetulle tutkimukselle. (Tuomi & Sarajärvi 2006: 137–138.)

Tutkijan vähäinen kokemus laadullisen teemahaastattelun tekemisestä aiheutti haasteita, sillä tutkija sai olla tarkkana, ettei tarkentavilla kysymyksillä johdatellut haastateltavaa. Tutkimuksen haastatteluja tehtäessä osa haastateltavista kertoi asioita laajasti kuvaillen ja osittain esitetyn teeman ulkopuoleltakin. Lisäkysymysten tarkoituksena oli varmistaa tutkijan ymmärrys haastateltavan kertomasta asiasta. Aineiston käsittely ja ryhmittely sujui ongelmitta, vaikka edellyttikin moneen kertaan aineiston läpikäyntiä ja sopivien kategorioiden pohtimista.

5.3. Tutkimuksen jatkokehityshaasteet

Tutkimuksen jatkokehittämishaasteina esitän määrällistä tutkimusta väliportaan esimiesten kokemuksista omasta johtamisestaan ja heidän kyvyistään siirtää työn tavoitteet

alaisten toteutettavaksi. Mielenkiintoista olisi myös selvittää, miten vuosikymmenten aikana tapahtuneet työelämän muutokset ovat vaikuttaneet sairaanhoitajien työhön. Väitän, että eläkeikää lähestyvät sairaanhoitajat ovat aikanaan tulleet hyvin erilaiseen työelämään kuin nyt valmistuvat sairaanhoitajat tai heidän esimiehensä.

6. LÄHDELUETTELO

- Adams, Linda Thompson (2008). Nursing leadership. In: Nurse executive: The four principles of management, 15–20. Eds. Linda Thompson Adams & Edward H. O'Neil. New York: Springer publishing company.
- Ailasmaa, Reijo (2014). Sosiaali- ja terveystalvelujen henkilöstö 2011. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportteja 8/2014.
- Al-Hussami, Mahmoud (2009). Predictors of nurses' commitment to health care organizations. *Australian journal of advanced nursing* 26: 4, 36–48.
- Antonakis, John (2012). Transformational and charismatic leadership. In: *The nature of leadership*, 256–288. Eds. David V. Day & John Antonakis. 2nd Edition. Los Angeles etc.: Sage publications Ltd.
- Arnold, Kara A., Nick Turner, Julian Barling, Kevin E. Kelloway & Margaret C. McKee (2007). Transformational leadership and psychological well-being: The mediating role of meaning of work. *Journal of occupational health psychology* 12: 3, 193–203.
- Barling, Julian, Tom Weber & Kevin E. Kelloway (1996). Effects of transformational leadership training on attitudinal and financial outcomes: A field experiment. *Journal of applied psychology* 81: 6, 827–832.
- Bass, Bernard M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: Free Press.
- Bass, Bernard M. (1990). From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision. *Organizational dynamics* 18: 3, 19–31.

- Bass, Bernard M. & Bruce J. Avolio (1993). Transformational leadership and organizational culture. *Public administration quarterly* 17: 1, 112–121.
- Bass, Bernard M. & Paul Steidlmeier (1999). Ethics, character, and authentic transformational leadership behavior. *The leadership quarterly* 10: 2, 181–217.
- Bass, Bernard M. & Ronald E. Riggio (2006). *Transformational leadership*. 2nd edition. New York: Psychology press.
- Boerner, Sabine, Silke Astrid Eisenbeiss & Daniel Griesser (2007). Follower behavior and organizational performance: The impact of transformational leaders. *Journal of leadership and organizational studies* 13: 3, 15–26.
- Borkowski, Nancy, Gloria Deckard, Mimi Weber, Laurie A. Padron & Suzanne Luongo (2011). Leadership development initiatives underlie individual and system performance in a US public healthcare delivery system. *Leadership in health services* 24: 4, 268–280.
- Bosher, Mike & Patrick Hazlewood (2009). *Leading the leaders for the future: A transformational opportunity*. London etc.: Continuum international publishing company.
- Bridger, Emma (2015). *Employee engagement*. Great Britain & United States: Kogan page.
- Chachula, Kathryn M., Florence Myrick & Olive Yonge (2015). Letting go: How newly graduated registered nurses in Western Canada decide to exit the nursing profession. *Nurse education today* 35: 7, 912–918.
- Delamaire, Marie-Laure & Gaetan Lafortune (2010). Nurses in advanced roles: A description and evaluation of experiences in 12 developed countries. *OECD Health*

working paper No. 54. France: Organisation for economic co-operation and development.

Dufresne, Ronald L. & Judith A. Clair (2013). Mind the gap: Hypocrisy monitoring and integrity striving as a source of ethical leadership. In: *Organizational change, leadership and ethics: Leading organizations towards sustainability*, 97–119. Eds. Rune Todnem By & Bernard Burnes. USA etc.: Routledge.

Dunphy, Dexter & Suzanne Benn (2013). Leadership for sustainable futures. In: *Organizational change, leadership and ethics: Leading organizations towards sustainability*, 195–215. Eds. Rune Todnem By & Bernard Burnes. USA etc.: Routledge.

Erickson, Jeannette Ives (2008). Leadership in the service industry: Purpose. In: *Nurse executive: The four principles of management*, 149–165. Eds. Linda Thompson Adams & Edward H. O'Neil. New York: Springer publishing company.

Flinkman, Mervi (2014). Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland: A mixed-method study. Turku: University of Turku.

Gillet, Nicolas, Evelyne Fouquereau, Angélique Bonnaud-Antignac, René Mokoukolo & Philippe Colombat (2013). The mediating role of organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of work life: A cross-sectional questionnaire survey. *International journal of nursing studies* 50: 10, 1359–1367.

Givens, J. Roger (2008). Transformational leadership: The impact on organizational and personal outcomes. *Emerging Leadership Journeys* 1:1, 4–24.

Gosling, Jonathan, Stephanie Jones, Ian Sutherland & Joost Dijkstra (2012). *Key concepts in leadership*. Los Angeles etc.: Sage.

- Hahtela, Niina (2015) Sairaanhoidajien työolobarometri 2014. Sairaanhoidajaliiton selvitys sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksesta ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Sairaanhoidajaliitto.
- Hall, John, Shannon Johnson, Allen Wysocki & Karl Kepner (2002). Transformational Leadership: The transformation of managers and associates. Florida: University of Florida.
- Hautala, Tiina M. (2005). Personality and transformational leadership: Perspectives of subordinates and leaders. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Henno, Annamari (2013). Transformationaalinen johtajuus ja työn imu. Tampere: Tampereen yliopisto
- Hirsjärvi, Sirkka & Helena, Hurme (2000): Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hoitajat.net. Esittely. Saatavissa 22.4.2014: <http://hoitajat.net/info.php>.
- Ingersoll, Gail L., Tobie Olsan, Jessie Drew-Cates, Bonnie C. DeVinney & Jan Davies (2002). Nurses' job satisfaction, organizational commitment and career intent. *Journal of nursing administration* 35: 5, 250–263.
- Kankkunen, Päivi & Katri Vehviläinen-Julkunen (2009). Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma pro Oy.
- Kark, Ronit, Boas Shamir & Gilad Chen (2003). The two faces of transformational leadership: Empowerment and dependency. *Journal of applied psychology* 88: 2, 246–255.
- Kerfoot, Karlene (2007). Staff engagement: It starts with the leader. *Dermatology nursing* 19: 5, 490–491.

- Kyngäs, Helvi & Liisa Vanhanen (1999). Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11: 1, 3–12.
- Laaksonen, Hannele, Jouni Niskanen & Seija Ollila (2012). *Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Ladkin, Donna (2010). *Rethinking leadership: A new look at old leadership questions*. UK: Edward Elgar Publishing Limited.
- Laine, Marjukka (2005). *Hoitajana huomennakin: Hoitajien työpaikkaan ja ammattiin sitoutuminen*. Turku: Turun yliopisto.
- Laine, Marjukka, Lauri, Kokkinen, Anu Kaarlela-Tuomaala, Elisa Valtanen, Marko Elovainio, Mika Keinänen & Reima Suomi (2010). *Sosiaali- ja terveysalan työt 2010: Kahden vuosikymmenen kehityskulku*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Lilja, Pasi (2009). Työnantajan oikeudesta muuttaa työsuhteen ehtoja yksipuolisesti. Teoksessa: *Kirjoituksia työoikeudesta: Helsingin hovioikeuden julkaisuja*, 145–156. Toim. Risto Jalanko & Marika Siiki. Helsinki: Helsingin hovioikeus.
- Lin, Ping-Yi, Sara MacLennan, Nigel Hunt & Tom Cox (2015). The influences of nursing transformational leadership style on the quality of nurses' working lives in Taiwan: A cross-sectional quantitative study. *Biomedic Central* 14: 33, 1–9.
- Maccoby, Michael (2000). Narcissistic leaders: The incredible pros, the inevitable cons. *Harvard Business Review* 78: 1, 69–77.
- Martin, Vivien, Julie Charlesworth & Euan Henderson (2010). *Managing in health and social care*. 2nd Edition. USA etc.: Routledge.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö (2014). *Ammattikorkeakouluista valmistuneiden työllistyminen*. Helsinki: Opetushallitus.

- Patzer, Moritz & Christian Voegtlin (2013). Leadership ethics and organizational change: Sketching the field. In: *Organizational change, leadership and ethics: Leading organizations towards sustainability*, 11–34. Eds. Rune Todnem By & Bernard Burnes. USA etc.: Routledge.
- Paunonen, Marita & Karita Vehviläinen-Julkunen (1997). *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Piccolo, Ronald F. & Jason A. Colquitt (2006). Transformational leadership and job behaviors: The mediating role of core job characteristics. *Academy of management journal* 49: 2, 327–340.
- Porter, Lyman W., Gregory A. Bigley & Richard M. Steers (2003). *Motivation and work behaviour*. 7th edition. New York: McGraw-Hill higher education.
- Raingruber, Bonnie & Victoria Ritter (2003). Intensity and challenge as an aspect of work satisfaction in an urban emergency room. In: *Nursing shortage: Strategies for recruitment and retention in clinical practice and education*, 101–117. Edit. Harriet R. Feldman. New York: Springer publishing company.
- Roberts-Turner, Reneé, Pamela S. Hinds, John Nelson, Juanda Pryor, Nellie C. Robinson & Jichuan Wang (2014). Effects of leadership characteristics on pediatric registered nurses' job satisfaction. *Pediatric nursing* 40: 5, 236–256.
- Rolfe, Paula (2011). Transformational leadership theory: What every leader needs to know. *Nurse leader* 9: 2, 54–57.
- Savic, Brigitta & Milan Pagon (2008). Individual involvement in health care organizations: Difference between professional groups, leaders and employees. *Stress and health* 24: 1, 71–84.

- Shaver, Katherine H. & Linda M. Lacey (2003). Job and career satisfaction among staff nurses: Effects of job setting and environment. *Journal of nursing administration* 33: 3, 166–172.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2009). Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön: Toimintaohjelma 2009-2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Stone, Gregory A., Robert F. Russell & Kathleen Patterson (2003). Transformational versus servant leadership: A difference in leader focus. *School of leadership studies*. Regent university.
- Strandman, Kristiina (2009). ”Se vain ilmestyi” – Vuorovaikutukseen perustuva strategian viestintä kuntaorganisaatiossa. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Sutton, Robert I. (2010). *Good boss, bad boss: How to be the best and learn from the worst*. London: Piatkus.
- Tilastokeskus (2014). *Sijoittuminen koulutuksen jälkeen*. Helsinki: Tilastokeskus.
- Tomey, Ann Marriner (2009). *Guide to nursing management and leadership*. 8th Edition. Terre Haute: Indiana State University.
- Tourish, Dennis (2013). *The dark side of transformational leadership: A critical aspect*. London etc.: Routledge.
- Tucker, Bruce, Robert F. Russell & Henry College (2004) .The influence of the transformational leader. *Journal of leadership and organizational studies* 10: 4, 104–111.
- Tuomi, Jouni & Anneli Sarajärvi (2006). *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. Helsinki: Tammi.

- Viitala, Riitta & Eila Jylhä (2006). Liiketoimintaosaaminen: Menestyvän yritystoiminnan perusta. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Viitala, Riitta (2007). Henkilöstöjohtaminen: Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Vuorensyrjä, Matti (2008). Työn jättämisen ja työssä pysymisen aikomukset vanhusten ja vammaisten perushoitotyössä. *Gerontologia* 22: 2, 82–96.
- Wan, Omar & Fauzi Hussin (2013). Transformational leadership style and job satisfaction relationship: A study of structural equation modeling. *International journal of academic research in business and social sciences* 3: 2, 346–365.
- Wang, Lin, Hong Tao, Carol H. Ellenbecker & Xiaohong Liu (2012). Job satisfaction, occupational commitment and intent to stay among chinese nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *Journal of advanced nursing* 68: 3, 539–549.
- Wilson, Fiona M. (2010). *Organizational behavior and work: A critical introduction*. Oxford university press.
- Yo, Bo (2014). Transformational leadership and employee work attitudes: A theoretical model's constitution and analysis. *International business and management* 9: 1, 20-26.
- Yukl, Gary (2006). *Leadership in organizations*. 6th Edition. New York: Pearson.
- Zangaro, George A. (2001). Organizational commitment: A concept analysis. *Nursing forum* 36: 2, 14–22.

LIITE 1: Teemahaastattelulomake

TRANSFORMATIONAALISEN JOHTAJUUDEN KEINOILLA
SAIRAAHOITAJILLE TUKEA AMMATTIIN PALUUSSA

TAUSTATIEDOT

Teema 1: SAIRAAHOITAJAN TYÖSKENTELYOLOSUHTEET:

Millaisia kuormitustekijöitä koit olevan sairaanhoitajan työssä?

Teema 2: JOHTAMISKOKEMUKSET SAIRAAHOITAJAN TYÖSSÄ

Miten koit johtamisen sairaanhoitajan työssä?

Millaisissa tilanteissa koit epäoikeudenmukaista johtamista?

Millaisissa tilanteissa koit oikeudenmukaista johtamista?

Koitko sairaanhoitajan työssäsi eettisiä ristiriitoja?

Teema 3: TYÖSITOUTUNEISUUS

Mitkä tekijät mielestäsi tukevat työpaikkaan sitoutumista?

Mitkä tekijät mielestäsi estävät työpaikkaan sitoutumista?

Millaisista asioista sairaanhoitajan ammatti-identiteetti koostuu?

Kuinka kauan pohdit alan vaihtoa, ennen kuin toteutit muutoksen?

Teema 4: NYKYTILANNE

Luettelo positiiviset seikat nykyisessä työssäsi verrattuna sairaanhoitajan työhön.

Luettelo negatiiviset seikat nykyisessä työssäsi verrattuna sairaanhoitajan työhön.

LIITE 2. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt

Nimi, Ammatti, Haastattelupäivämäärä

Taina Hissa, Tiiminvetäjä, 1.2.2015

Jan Huovinen, Oikeustieteen maisteri, 13.2.2015

Tiina Ketelä, Yrittäjä, 9.2.2015

Joanna Klinkman, Yrittäjä, 10.2.2015

Haastateltava kielsi nimensä julkaisemisen, Rekrytointisuunnittelija, 12.2.2015

Haastateltava kielsi nimensä julkaisemisen, Viranhaltija, 11.2.2015

Anne-Mari Laaksonen, Yrittäjä, 6.2.2015

Tuomas Piippo, Opiskelija, 3.2.2015

Tea Väyrynen, Opiskelija, 20.9.2015

Anu Ylikahri, Opettaja, 31.1.2015

Täydellinen osallistujaluettelo on työn tarkastajien käytössä.

LIITE 3. Kutsukirje tutkimukseen osallistujille

Pro gradu-tutkimus sairaanhoitajille, jotka eivät työskentele hoitoalalla

Olen aloittelemassa pro gradu-työtäni, jonka tarkoituksena on selvittää, miksi hoitoalalle koulutetut sairaanhoitajat eivät enää työskentele koulutustaan vastaavassa ammatissa? Millaisten kokemusten saattelemina sairaanhoitajat hakeutuvat pois ammatistaan, ja mitkä tekijät saivat houkutelua heidät takaisin sairaanhoitajan työhön? Hoitoalalla kärsitään työvoimapulasta, ja yhteiskunnallisesti tarkasteltuna olisi tärkeää saada koulutetut sairaanhoitajat palaamaan takaisin alalle. Tarkoituksena on tuottaa tietoa yhteiskunnan päättäjille, organisaatioiden johtajille ja ammattiliitoille siitä, millaisten kokemusten saattelemina sairaanhoitajat siirtyvät pois omalta alaltaan ja millä heidät voitaisiin saada takaisin hoitoalalle.

Tutkimukseen voivat osallistua sairaanhoitaja-koulutuksesta valmistuneet sairaanhoitajat, jotka eivät työskentele omasta valinnastaan johtuen sairaanhoitajan työssä. Edellytyksenä on myös vähintään vuoden työkokemus sairaanhoitajan työstä. Jos täytät edellä mainitut kriteerit, lähetä yhteystietosi osoitteeseen

minna.olkinuora@student.uwasa.fi

Myös tutkimukseen liittyvät lisäkysymykset voi lähettää email-osoitteeseeni.

Tutkimus toteutetaan haastatteluna, (joko puhelinhaastattelu tai henkilökohtainen haastattelu riippuen paikkakunnasta) ja tarkempi haastatteluajankalenteri sovitaan myöhemmin. Kaikki tutkimusmateriaali käsitellään luottamuksellisesti. Jos tiedät ystävän, joka sopii tutkimukseni kohderyhmään välitä yhteystietoni hänelle ja pyydä osallistumaan.

Ystävällisin terveisin

Minna Olkinuora, Sairaanhoitaja AMK, Terveystieteiden AMK, Työterveyshoitaja,

HtM-opiskelija/pääaine: Sosiaali- ja terveyshallintotieteet

Vaasan yliopisto/ Filosofinen tiedekunta

LIITE 4. Kutsukirje sairaanhoitopiirien rekrytointiyksiköihin

Tervehdys

Olen aloittelemassa Gradun tekoa Vaasan yliopistosta tämän syksyn aikana. Pääaineenani on sosiaali- ja terveyshallintotiede. Yritän etsiä haastateltavaksi sairaanhoitajia, jotka eivät työskentele enää alalla. Teidän työntekijänne ovat alalla, mutta koska haastateltavia henkilöitä ei helposti ole löytynyt, niin ajattelin yrittää lumipalloatannalla haastateltavien keräämistä.

Tutkimusaiheenani on selvittää

-mitkä tekijät ovat saaneet jättäytymään pois hoitoalalta, vaikka koulutus on hankittu? millä hallinnon ja johtamisen keinoin voidaan hoitoalalle palaajia tukea?

Nämä ovat alustavia tutkimuskysymyksiä, ja ne tarkentuvat myöhemmin.

Olisiko teillä mahdollisuutta auttaa minua löytämään sairaanhoitajia, jotka voisivat osallistua tutkimukseeni?

Ystävällisin terveisin

Minna Olkinuora

Hallintotieteiden Maisteritutkinnon opiskelija

LIITE 5. Analyysi pelkistyksistä johdetuista alakategorioista.

ALAKATEGORIAT	PELKISTYKSIÄ
Etenemismahdollisuudet	<p>Ei etenemismahdollisuuksia</p> <p>Evättiin mahdollisuus siirtyä toiseen yksikköön</p> <p>Vaatii lisäkouluttautumista</p> <p>Työnkuva kapea</p>
Työn vaatimukset	<p>Yksipuolinen työ</p> <p>Tylsä työ</p> <p>Rutiininomainen työ</p> <p>Liiallinen vastuu työstä</p> <p>Työvuorossa ei ollut tarvittavaa erityisosaamista</p> <p>Jatkuva uusien ohjelmien opetteleminen</p> <p>Ei voi tarjota haluamaansa tasoista hoitoa</p> <p>Resurssipula</p> <p>Koettu kiire</p>
	<p>Huono ilmapiiri</p> <p>Ei vastata kysymyksiin</p> <p>Selän takana puhuminen</p> <p>Huutamista</p>

Henkinen kuormitus	<p>Avoin ilmapiiri puuttuu</p> <p>Arvostus ja kannustus puuttuu</p> <p>Saattohoito</p> <p>Huonokuntoiset potilaat</p> <p>Ei riittävästi aikaa potilaille</p> <p>Ei ehdi tekemään töitään</p>
Fyysinen kuormitus	<p>Fyysinen kuormitus vanhuspuolella</p> <p>Terveystilan heikkeneminen vuorotyön vuoksi</p> <p>Vähäiset henkilöstöresurssit</p>
Työnjako ja vastuut	<p>Vastuut epäselvät eri ammattiryhmien välillä</p> <p>Työnjako kohtuuton eri ammattiryhmien välillä</p> <p>Monta nuorta ja vain yksi kokenut samassa työvuorossa</p> <p>Sairastumistilanteissa ei sijaisia</p> <p>Vastuu potilaiden terveydestä ja hengestä</p> <p>Jokaisen työyhteisössä tulee ottaa vastuuta töistä</p> <p>Niukka resurssointi</p>
Työsuhde	<p>Työsuhteen epävarmuus</p> <p>Lomautusuhka</p> <p>Toistuvat määräaikaiset työsopimukset</p> <p>Kolmivuorotyö</p>

	<p>Ilta-aamuvuorot peräkkäin</p> <p>Yövuorot</p> <p>Työaikajoustot puuttuvat</p> <p>Kutsu työvuoroon muutaman tunnin varoajalla</p>
Perehdyttäminen	<p>Perehdyttäminen puutteellista</p> <p>Ei nimettyä perehdyttäjää</p> <p>Ei kirjallista perehdytysmateriaalia</p> <p>Mentorointi</p>
Tiedonkulku	<p>Tiedonkulun ongelmat</p> <p>Osastopalaverit</p> <p>Lähiesimies ei kuuntele työntekijöitä</p> <p>Lähiesimies ei tiedota asioita eteenpäin</p> <p>Eri ammattiryhmien välillä ei tieto kulje</p>
Sosiaalinen tuki	<p>Ei tukea esimieheltä työntekijälle</p> <p>Tiimityö ei toimi</p>
Koulutusmahdollisuudet	<p>Koulutuksia tarjottiin vain vakituisille hoitajille</p> <p>Koulutukset jakautuivat epätasaisesti henkilökunnan kesken</p> <p>Työpaikan koulutuksiin valintojen kriteerit epäselvät</p> <p>Kouluttautumisesta ei lisää palkkaa</p>

<p>Vaikutusmahdollisuudet</p>	<p>Ei vaikutusmahdollisuuksia</p> <p>Kehityskeskustelujen suunnitelmat eivät toteudu</p> <p>Mahdollisuus vaikuttaa työvuorosuunniteluun</p> <p>Ei työnkiertoa</p> <p>Ei kuunnella työntekijöiden ehdotuksia</p> <p>Sairaanhoitajan työhön pystyi vaikuttamaan</p> <p>Työnkuvan laajentaminen</p> <p>Ei autonomista työvuorosuunnittelua</p>
<p>Työympäristö ja -välineet</p>	<p>Työvälineet kunnossa</p>
<p>Johtaminen</p>	<p>Riittämätön resurssointi</p> <p>Työn organisointi työntekijät huomioiden</p> <p>Työsuhde, -aika ja palkkaus</p> <p>Johtamistavat työntekijöitä tukevia</p> <p>Työntekijöiden arvostus puuttui</p> <p>Virheistä rangaistiin</p>
<p>Työsuhde ja -aika ja palkkaus</p>	<p>Työsuhteen epävarmuus</p> <p>Toistuvat määräaikaiset työsopimukset</p> <p>Kolmivuorotyö</p> <p>Palkkaus ei vastaa työn vaativuutta</p> <p>Lisävastuista ei makseta lisää palkkaa</p>

Työilmapiiri	Kireä ilmapiiri Ei tasa-arvoista kohtelua Pelottava johtaja Kaksinaamaista kohtelua Liikaa valtaa joillakin työntekijöillä
Ammatti-identiteetti	Arvostus hoitotyötä kohtaan Halu auttaa Vahva ammattirooli Tieto-taito Altruismi Vastuullisuus työstä Aseptiikka

LIITE 6. Analyysitaulukko aineiston luokittelusta.

YLÄKATEGORIAT	ALAKATEGORIAT
Työn sisältö	Etenemismahdollisuudet Työn vaatimukset Henkinen kuormitus Fyysinen kuormitus
Työn organisointi	Työnjako ja vastuut Perehdyttäminen Tiedonkulku Sosiaalinen tuki Koulutusmahdollisuudet Vaikutusmahdollisuudet
Työsitoutuminen	Johtaminen Työsuhde, -aika ja palkkaus Työympäristö Vaikutusmahdollisuudet Koulutusmahdollisuudet Työilmapiiri
	Ammatti-identiteetti