



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

Katariina Juurioksa

Itseohjautuvuus terveydenhuollossa

Kartoittava kirjallisuuskatsaus itseohjautuvuudesta työelämän eri tasojen
kautta tarkasteltuna

Johtamisen akateeminen yksikkö
Sosiaali- ja terveyshallintotiede
Pro gradu -tutkielma
Hallintotieteiden maisteriohjelma

Vaasa 2022

VAASAN YLIOPISTO**Johtamisen akateeminen yksikkö**

Tekijä:	Katariina Juurioksa		
Tutkielman nimi:	Itseohjautuvuus terveydenhuollossa : Kartoittava kirjallisuuskatsaus itseohjautuvuudesta työelämän eri tasojen kautta tarkasteltuna		
Tutkinto:	Hallintotieteiden maisteri		
Oppiaine:	Sosiaali- ja terveyshallintotiede		
Työn ohjaaja:	Petri Virtanen		
Valmistumisvuosi:	2022	Sivumäärä:	87

TIIVISTELMÄ:

Työelämän muutokset aiheuttavat organisaatioille muutospaineita, joiden vuoksi ne joutuvat etsimään uusia keinoja ja toimintatapoja pystyäkseen vastaamaan nykypäivän työelämän haasteisiin. Monet organisaatiot rakentuvat edelleen hierarkkiselle organisaatorakenteelle, jonka nähdään haastavan organisaatioiden ketteryyttä ja kykyä vastata alati muuttuvaan ympäristöön. Yhä useampi organisaatio onkin kiinnostunut hierarkkisten rakenteiden sekä byrokraattisen toimintatapojen karsimisesta ja toiminnan muuttamisesta itseohjautuvammaksi. Itseohjautuvuus voidaan nähdä myös terveydenhuollossa yhdeksi keskeisemmäksi tulevaisuuden menestystekijäksi.

Itseohjautuvuus on käsitteenä hyvin laaja eikä sille ole löydettävissä yhtenäistä tieteellistä määritelmää. Alan kirjallisuudessa ja tutkimuksessa itseohjautuvuutta on kuitenkin usein tarkasteltu työelämän näkökulmasta yksilö-, tiimi- ja organisaation tason ilmiöinä. Tätä jaottelua käytetään myös tässä pro gradu -tutkielmassa itseohjautuvuuden jäsentelyn pohjana. Tämä pro gradu -tutkielma käsittelee itseohjautuvuuden käsitettä sekä sen ilmenemistä ja siitä saatuja kokemuksia terveydenhuollon kontekstissa kartoittavan kirjallisuuskatsauksen keinoin. Aineisto koostuu yhteensä 20:stä itseohjautuvuutta terveydenhuollon kontekstissa käsittelevästä empiirisestä tutkimuksesta. Katsaukseen sisällytetyt artikkelit ovat julkaistu vuosina 2014–2022 ja ne ovat sekä vertaisarvioituja että vertaisarvioimattomia. Kartoittava kirjallisuuskatsaus toteutettiin Arkseyn ja O`Malley'n (2005) kartoittavan kirjallisuuskatsauksen viitekehystä noudattaen.

Tutkimus vahvisti näkemystä siitä, että itseohjautuvuus on myös terveydenhuollossa hyvin monialainen ilmiö ja käytännön työssä se ilmenee monin eri tavoin. Itseohjautuvuuteen vaikuttavat niin yksilölliset tekijät ja työympäristö kuin organisaatiossa aikaisemmin vallinnut johtamistapa ja organisaatiokulttuuri. Tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä ilmenneet itseohjautuvuuteen liittyvät haasteet sekä siitä saatavat hyödyt olivat myös tunnistettavissa katsauksen aineistossa. Vaikka itseohjautuvuudesta terveydenhuollossa on saatu paljon positiivisia kokemuksia, liittyy siihen myös epäselvyyksiä ja ristiriitoja. Usein itseohjautuvuus nähdään keinona parantaa niin työntekijöiden hyvinvointia, kuin organisaation tehokkuutta. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan kuitenkin todeta, ettei itseohjautuvuuden hyödyistä edellä mainittuihin tekijöihin terveydenhuollon kontekstissa löytynyt selkeää yhdenmukaista vastausta. On kuitenkin huomionarvoista, että itseohjautuvuus näyttää yhdenmukaisesti vaikuttavan positiivisesti potilastyytyväisyyteen sekä hoitosuhteisiin. On tärkeää miettiä miten ja millä laajuudella itseohjautuvuutta kannattaisi terveydenhuollossa soveltaa, jotta siitä saavutettaisiin parhain hyöty. Itseohjautuvuuden hyödyntäminen tiimi- ja organisaatiotasolla haastaa niin työntekijät kuin johdonkin ja sen käyttöön ottaminen vaatii aikaa sekä kärsivällisyyttä, eikä sitä tule pitää ratkaisuna akuutteihin haasteisiin.

AVAINSANAT: Itseohjautuvuus, itsensä johtaminen, kirjallisuuskatsaus, terveydenhuolto, organisaatio

Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Tutkimuksen tausta	7
1.2	Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	8
1.3	Tutkielman rakenne	9
2	Itseohjautuvuus	10
2.1	Itseohjautuvuus käsitteenä	11
2.2	Itseohjautuvuusteoria	12
2.3	Sisäinen ja ulkoinen motivaatio	15
3	Itseohjautuvuus työelämässä	19
3.1	Itseohjautuvuus yksilötasolla	20
3.2	Itseohjautuvuus tiimitasolla	24
3.3	Organisaatiotason itseohjautuvuus	26
4	Tutkimuksen toteutus	30
4.1	Kartoittava kirjallisuuskatsaus	31
4.2	Aineiston hakuprosessi	34
4.3	Tutkimusaineistoin analyysi	38
5	Katsauksen tulokset	41
5.1	Aineiston kuvaus	41
5.2	Itseohjautuvuus yksilön näkökulmasta	43
5.2.1	Työhyvinvointi, työhön sitoutuminen ja autonomia	45
5.3	Itseohjautuvat tiimit	47
5.3.1	Potilastyytyväisyys ja potilaskeskeisyys	51
5.4	Itseohjautuvuus organisaatiossa	52
5.4.1	Itseohjautuvaan organisaation siirtyminen	53
5.4.2	Johtaminen	55
5.4.3	Organisaation suorituskyky	56
5.4.4	Buurtzorg	57

6	Yhteenveto	60
6.1	Pohdinta	62
6.2	Tutkimuksen luotettavuus ja	68
6.3	Jatkotutkimusmahdollisuudet	69
	Lähteet	71
	Liitteet	1
	Liite 1. Katsauksen aineisto	1

Kuviot

Kuvio 1. Itseohjautuvuuden edellyttämät perustarpeet.	13
Kuvio 2. Kartoittavan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (mukaillen Arksey ja O`Malley2005, s.22).	33
Kuvio 3. Tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit.	35
Kuvio 4. PRISMA- kaavio (mukaillen Moher ja muut 2009, s.8; Peters ja muut 2015, s.144).	38
Kuvio 5. Katsaukseen sisältyneiden tutkimusten maantieteellinen jakautuminen.	41
Kuvio 6. Katsaukseen sisältyneiden tutkimusten julkaisuvuodet.	42
Kuvio 7. Organisaatioiden jakautuminen eri aloille	43
Kuvio 8. Keskeiset tulokset itseohjautuvuuden eri tasojen kautta tarkasteltuna.	62

1 Johdanto

Viimeisten vuosien aikana työelämää kohdanneet muutospaineet ovat vaatineet organisaatiota kehittämään toimintaansa sekä etsimään uusia toimintatapoja. Lappalaisen (2018, s. 61–62) mukaan työelämää ja organisaatiota koskevat muutokset ovat niin taloudellisia, yhteiskunnallisia kuin myös kehittyvän teknologian tuomia. Pajun (2017, s.37–39) mukaan maailman muutos koko ajan kompleksisemmaksi, asioiden kytkeytyessä tiiviimmin toisiinsa, haastaa työelämän muutosta entistä enemmän kohti ketteryyttä ja innovatiivisuutta. Kompleksisuuteen ei voida vastata luomalla organisaatioihin monimutkaisia toimintamalleja ja päällekkäisiä rakenteita, koska ne vain hidastavat kykyä reagoida muutosten tuomiin uhkiin ja mahdollisuuksiin, vaan organisaatiot tulisi nähdä elävänä muuttuvina systeemeinä (Paju, 2017, s.37).

Jotta organisaatiot selviytyvät pitkällä aikavälillä näistä työelämää kohdanneista muutoksista, tulee niiden kehittää kykyään mukautua muuttuvaan maailmaan (Paju, 2017, s. 47; Martela & Jarenko, 2017a, s. 11; Graves & Luciano, 2013, s.518). Muutospaineiden myötä myös julkiset organisaatio ovat alkaneet etsimään tehokkaita tapoja tehostaakseen toimintaansa ja kyetäkseen vastamaan paremmin muutoksiin (Martela & Jarenko, 2017a, s.22; Ojala & Mäki 2017, s.266). Näihin muutoksiin vastauksena monet tutkijat ja työelämän edustajat ovatkin esittäneet itseohjautuvuutta ja itseorganisoitumista (esim. Graves & Luciano, 2013; Laloux, 2014, Martela & Jarenko, 2017b, Salovaara, 2020). Mukautumiskyvyn lisäksi itseohjautuvuudella uskotaan saavutettavan parempaa työhyvinvointia, tuottavuutta ja vaikuttavuutta sekä myönteisempiä asiakokemuksia (Ojala & Mäki, 2017, s.270). Itseohjautuvuudelle ei ole käsitteenä vakiintunutta määritelmää, mutta työelämän kontekstissa itseohjautuvuus ymmärretään työntekijöiden kykyä ja mahdollisuutena johtaa itseään, päästä vaikuttamaan työhönsä sekä kokea, että työnteko on lähtöisin omasta halusta ja tahdosta (Graves & Luciano, 2013, s.518; Martela & Jarenko, 2017a, s. 11).

1.1 Tutkimuksen tausta

Työelämää koskevat muutokset ovat niin taloudellisia, yhteiskunnallisia kuin kehittyvän teknologian tuomia, jotka tulevat väistämättä vaatimaan myös terveydenhuollon organisaatioiden uudistumista (Lappalainen, 2018, s.61–62; Geerts ja muut, 2021, s.102). Näiden muutospaineiden lisäksi terveydenhuollon organisaatiot ovat jatkuvassa ristipaineessa etsiessään kustannustehokkaampia keinoja tarjota hoitoa samalla kun asiakkaiden vaatimukset ja odotukset hoidon laadusta, monipuolisuudesta ja joustavuudesta jatkavat vain kasvuaan (Geerts ja muut, 2021, s.102). Kasvava pulakaan osaavista sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista ei helpota tilannetta (Ojala & Mäki, 2017 s.266).

Sosiaali- ja terveysalan organisaatiot pohjautuvat perinteisesti vahvalle ammattikunta-kohtaiselle esimiesvallalle, eivätkä itseohjautuvat ja matalahiearkiset organisaatiot ole olleet tyypillisiä terveydenhuollossa (Ollila, 2021, s.6; Ojala ja Mäki 2017, s.270). Sosiaali- ja terveysalan vahva hierakkinen rakenne sekä organisaatioiden suuri koko haastavat ketteryyttä ja hidastavat niiden mukautumiskykyä nykyajan työelämän haasteisiin (Ojala & Mäki, 2017, s.269–270). Kuitenkin työelämän muutospaineisiin vastaamiseksi monet terveydenhuollon organisaatiot ovat kiinnostuneet vastuun ja autonomian jakamisesta laajemmin organisoimalla työntekijät itseohjautuviin tiimeihin tai lisäämällä työntekijöiden mahdollisuutta itseohjautuvuuteen (Geerts ja muut, 2021, s.102; Lappalainen, 2018, s.61).

Kiinnostusta itseohjautuvuuteen sosiaali- ja terveysalalla on kasvattanut Hollannissa vuonna 2007 perustettu kotihoitopalveluita tarjoava yritys Buurtzorg, jonka toiminta perustuu itseohjautuvuuteen. Buurtzorgia on pidetty monessa yhteydessä itseohjautuvan yrityksen pioneerina ja se onkin kasvattanut suosiotaan huimaa vauhtia (Laloux, 2014, s.63–64). Viime aikoina on myös Suomessa lisääntyneet startup -yritykset, joissa panostetaan itseohjautuvuuteen ja ketterään johtamiseen (Collin ja muut, 2017 s. 14). Suomessa sosiaali- ja terveysalalla on kokeiltu itseohjautuvia tiimejä esimerkiksi Helsingin ja Järvenpään kaupunkien kotihoidoissa (Helsingin kaupunki, 2019; Kunta- ja

hyvinvointialueyönantajat, 2019). Lappalaisen (2018, s.61) mukaan terveydenhuolto tulisikin käsittää enemmän talouskasvua edistävänä mahdollisuutena kuin yhteiskunnan voimavaroja kuluttuvan välttämättömyyden sijasta. Itseohjautuvuutta ja luovuutta edistävät tekijät voidaankin nähdä terveydenhuollossa keskeisimmiksi tulevaisuuden menestystekijöiksi (Lappalainen, 2018, s.61).

1.2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Siitä huolimatta, että itseohjautuvuus on saanut paljon huomiota työelämässä ja se on hyvin ajankohtainen puheenaihe, liittyy siihen myös paljon epäselvyyksiä ja ennakkoluuloja. Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on selvittää ja jäsentää itseohjautuvuuden ilmentymiä sekä siitä saatuja kokemuksia terveydenhuollon kontekstissa. Käsitteen laajuuden sekä käytännön toteutuksen moninaisuuden vuoksi itseohjautuvuutta tarkastellaan yksilö-, tiimi- ja organisaation tason ilmiöinä. Tämä itseohjautuvuuden jako eri tasoihin on yleisesti tunnettu tapa jäsentää itseohjautuvuutta työelämän kontekstissa (Martela & Jarenko, 2015, s.80–81; Hamel, 2011; Vuori, 2021, s. 349).

Vaikka itseohjautuvuus on paljon esillä, ei itseohjautuvuutta laajemmin tarkastelevia kirjallisuuskatsauksia terveydenhuollon näkökulmasta juurikaan ole. Tämä pro gradu -tutkielma vastaakin osaltaan edellä mainittuun havaittuun tutkimusaukkoon. Menetelmänä on käytetty kartoittavaa kirjallisuuskatsausta, jonka avulla on tarkoitus luoda kuva itseohjautuvuuteen terveydenhuollossa liittyvään empiirisen tutkimuksen luonteesta, laajuudesta sekä nykytilasta. Tämän tutkielman tutkimuskysymykset on esitetty alla.

1. Mitä itseohjautuvuus on ja mitkä ovat sen taustatekijät?
2. Miten itseohjautuvuus näyttäytyy ja minkälaisia kokemuksia siitä on saatu terveydenhuoltoon liittyvässä empiirisessä tutkimuksessa kirjallisuudesta ja aiemmasta tutkimuksesta nousseiden tasojen kautta tarkasteltuna?

1.3 Tutkielman rakenne

Tutkielma rakentuu kuudesta pääluvusta. Johdannon jälkeen on kaksi lukua, jotka syventävät tutkimuksen teoreettista viitekehystä. Toisessa pääluvussa käsitellään itseohjautuvuutta teoreettisena käsitteenä. Luvussa määritellään itseohjautuvuutta käsitteenä ja syvennytään itseohjautuvuuden teoreettiseen taustaan sekä taustalla vaikuttaviin tekijöihin. Kolmannessa pääluvussa itseohjautuvuutta tarkastellaan työelämän kontekstissa jakaen itseohjautuvuus eri tasoille. Luvussa syvennytään itseohjautuvuuteen yksilö- tiimi- ja organisaatiotason ilmiöinä työelämän näkökulmasta. Toinen ja kolmas pää-luku vastaavat ensimmäiseen tutkimuskysymykseen.

Neljännessä pääluvussa kuvataan tutkimusmenetelmänä käytettyä kartoittavaa kirjallisuuskatsausta sekä aineiston keruuta. Samassa luvussa käydään läpi aineiston analysointia. Viides pääluku sisältää tutkimuksen varsinaiset tulokset sekä kuvauksen tutkimusaineistosta. Viimeisessä eli kuudennessa pääluvussa kuvataan yhteen vetäen keskeisiä esille nousseita seikkoja sekä pohditaan tutkimuksen luotettavuutta ja itseohjautuvuuden tulevaisuudennäkymiä sekä jatkotutkimusmahdollisuuksia.

2 Itseohjautuvuus

Nykyajan normit, ajattelutavat ja kulttuuriset oletukset vaikuttavat organisaatioiden toimintaan, mikä on luonut haasteen perinteiselle hierarkiaan ja byrokratiaan perustuvalla organisaatorakenteelle (Lee & Edmondson, 2017, s.36–37). Leen ja Edmondsonin (2017, s.53) mukaan moni organisaatio pyrkiikin löytämään tapoja vähentää hierarkiaa tavoitteenaan saavuttaa innovatiivisia, ketteriä sekä toimivampia työpaikkoja. Itseohjautuvuus on saanut osakseen työelämässä kasvavaa kiinnostusta ja Martelan ja Jarenkon (2017a, s. 12–13) mukaan tälle on löydettävissä kolme keskeistä syytä. Ensimmäinen syy liittyy työympäristöjen muuttumiseen kompleksisemmaksi. Kompleksisuuden lisääntymisen taustalla on globalisaation ja automatisaation lisääntyminen sekä tiedonkulun nopeutuminen (Martela & Jarenko, 2017a, s.13). Jotta organisaatiot pärjäävät nykymaailman nopeiden muutoksien ympäristössä, niiden tulee olla yhä muuntautumiskykyisempiä, jolloin perinteiset jäykät rakenteet voivat olla esteenä ja hidasteena (Lee & Edmondson 2017, s. 37).

Toinen syy liittyy työn luonteen muuttumiseen. Yhä useampi työ vaatii luovaa asiantuntijuutta sekä itsenäistä päätöksentekoa, johon ei ylhäältä alaspäin johdettu hierarkkinen johtaminen oikein sovellu (Martela & Jarenko, 2017a, s. 12–13). Nykyään organisaatioissa korostuvat asiantuntijuuden osaamisen arvostus, mikä nähdään yhä tärkeämmässä roolissa tuottavuuden kannalta (Lee & Edmondson, 2017, s. 37). Kolmas syy on teknologian jatkuva lisääntyminen ja kehittyminen. Nykyteknologia on mahdollistanut modernin informaatioteknologian avulla hajautettuja rakenteita, jotka haastavat perinteistä johtamista (Martela & Jarenko, 2017a, s. 12–13). Myös töiden sisällöllisen muuttumisen voidaan nähdä olevan syynä itseohjautuvuuden suosion kasvuun; rutiniinomainen ja itseään toistava työ on vähentynyt ja tilalle on tullut lisääntyvissä määrin ongelmaperusteista asiantuntijatyötä; nykyään jo puolet suomalaisista palkansaajista saa toimeentulonsa erityisasiantuntemuksellaan (Lemmetty & Collin 2019, s. 260, 266).

Lee ja Edmondson (2017, s.37) mukaan itseohjautuvuuden lisääntyneen kiinnostuksen taustalla myös työntekijöiden työn merkityksen muuttumisen. Tämä ilmiö liittyy niin

sanottuihin milleniaaleihin, jotka etsivät sekä odottavat työelämältä enemmän merkitystä, eivätkä he sopeudu tai arvosta hierarkkisia organisaatorakenteita samalla tavalla kuin aikaisempi sukupolvi (Lee & Edmondson 2017, s. 37–38). Lemmetty ja Collin (2019, s.260) tuovatkin esille, että työelämän muutosten vuoksi itseohjautuvuus on myös toivotun toimintavan lisäksi tulevaisuudessa välttämätön osa työelämää.

2.1 Itseohjautuvuus käsitteenä

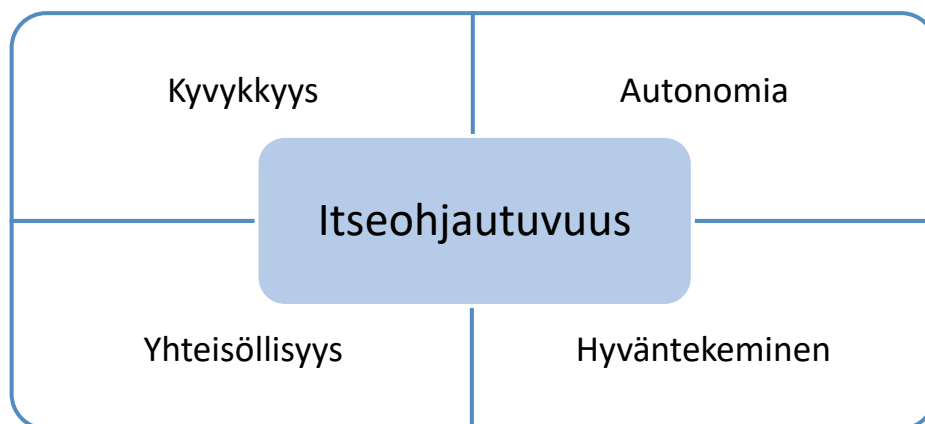
Vaikka itseohjautuvuus on ilmiönä jo pitkään tunnettu ja tieteellisestä kirjallisuudesta voidaan löytää viittauksia itseohjautuvuuteen jo 1930-luvulta, niin ei sille käsitteenä ole yhtenäistä akateemista määritelmää (esim. Savaspuro, 2019, s.25; Salovaara, 2020, s.52–53; Vuori, 2021, s.349). Itseohjautuvuuden määrittely käsitteenä onkin hankalaa, koska kyseessä on hyvin laaja käsite ja se saa eri merkityksen sen mukaan, minkä tieteenalan yhteydessä käsitettä tulkitaan (Vuori, 2021, s.349). Itseohjautuvuutta käytetään niin kasvatustieteen, psykologian kuin organisaatiotutkimuksen piirissä, mikä voi-kin aiheuttaa helposti väärinymmärryksiä käsitteen merkityksestä (Vuori, 2021, s. 349–350). Itseohjautuvuudelle ei myös löydy suoraa englanninkielistä käännöstä, vaan sille löytyy ainakin viisitoista eri englanninkielistä vastinetta, jotka voidaan suomentaa itseohjautuvuudeksi (Salovaara, 2020, s. 52–53).

Itseohjautuvuuteen läheisesti liitettäviä käsitteitä ovat muun muassa voimaantuminen (empowerment), autonomia (autonomy) sekä työn imu (Ollila ja muut, 2018, s.241; Martela & Jarenko, 2017a, s. 15). Usein itseohjautuvuudella tarkoitetaan kykyä toimia ilman ulkopuolista kontrollia tai ohjausta (Ollila ja muut, 2018, s.241; Martela & Jarenko, 2017; Huoghton & Yoho, 2005, s.66; Ntshingila & Downing, 2020, s.405). Itseohjautuvuutta voidaan tarkastella etenkin työelämän kontekstissa kolmella eri tasolla, jotka ovat yksilön, tiimin ja organisaation tasot (Martela & Jarenko, 2017a, s.80–81; Hamel, 2011; Vuori, 2021, s. 349). Käsitteen laajuuden ja moniselkoisuuden vuoksi itseohjautuvuutta lienee tarkoituksenmukaisempi tutkia ilmiönä kuin yksiselitteisenä käsitteenä. Tässä tutkielmassa itseohjautuvuutta tarkastellaankin ilmiönä työelämän kontekstissa niin yksilön, tiimin kuin organisaation tasolla.

2.2 Itseohjautuvuusteoria

Itseohjautuvuusteoria (*self-determination theory, SDT*) on Decin ja Ryanin kehittänyt 1970-luvulta peräisin oleva tarveperustainen makroteoria ihmisen motivaatiosta ja sitä voidaan pitää johtavana tieteellisenä motivaatioteorianana (Deci & Ryan, 2008, 182–183; Martela & Jarenko, 2014, s.13). Teorian tarkoituksena on ensisijaisesti selittää psykologisten prosessien mahdollisuuksista edistää ihmisten toimintakykyä ja terveyttä (Deci & Ryan, 2000, s.262). Itseohjautuvuusteoria rakentuu ajatukselle, että ihminen on toiminnallinen olento, joka hakeutuu niiden asioiden pariin, jotka ovat hänelle itselleen kiinnostavia tai merkityksellisiä (Martela & Jarenko, 2014, s. 13). Teorian mukaan siis ihmiset, jotka ovat itsevarmoja tai toiveikkaita, pyrkivät jatkamaan tai jopa lisäämään ponnisteluja vastoinkäymisten kohdatessa, kun taas ne, joilla ei ole luottamusta tai toivoa, luovuttavat helpommin (Neck & Houghton 2006, s.273).

Itseohjautuvuusteoria on saanut laajasti huomiota eri aloilla ja sitä onkin sovellettu niin vanhemmuuden, koulutuksen, terveydenhuollon, urheilun kuin työelämän saralla (Deci, ja muut, 2017, s.21). Teorian mukaan työntekijöiden suorituskyky sekä heidän hyvinvointinsa vaikuttaa siihen millainen, heidän motivaationsa työtä kohtaan on (Deci ja muut, 2017, s.20–21). Decin ja Ryanin (2000, s.227–228) mukaan itseohjautuvuusteoria perustuu tarvelähtöiselle ajatukselle, jonka keskiössä on näkemys, että tavoiteorientoitunutta toimintaa ja psykologista hyvinvointia voidaan parantaa toimintatavoilla, jotka tukevat kolmea keskeisintä perustarvetta, kyvykkyyttä (*competence*), yhteisöllisyyttä (*relatedness*) sekä omaehtoisuutta eli autonomisuutta. Näillä perustarpeilla on osoitettu olevan vahva kytkös ihmisten kokemaan hyvinvointiin ja niiden täyttämisen on todettu kasvattavan motivaatiota sekä toimintakykyä, minkä vuoksi itseohjautuvuusteoria keskittyykin siihen, miten yksilöt voisivat sosiaalisessa ympäristössä tyydyttää nämä perustarpeensa (Gagne & Deci 2005, s.336–337). Alkuperäisen itseohjautuvuusteorian kuuluvan kolmen perustarpeen lisäksi Martela ja muut (2015, s.17–18) sekä Martela ja Ryan (2016, s. 750) esittävät vielä neljännen perustarpeen osaksi itseohjautuvuusteoriaa, joka on hyväntekeemisen (*beneficence*) tarve (ks. kuvio 1).



Kuvio 1. Itseohjautuvuuden edellyttämät perustarpeet.

Kyvykkyuden, yhteisöllisyyden ja omaehtoisuuden tarpeiden täyttäminen johtaa motivaation luonnollisen syntymisen, mikä puolestaan saa aikaan sen, että ihminen toimii työssään innokkaasti, määrätietoisesti ja vastuuta ottaen (Savaspuro, 2019, s.28–29). Ryanin ja Decin tutkimukset itseohjautuvuusteorian parissa osoittivat, että perustarpeiden täyttymättä jääminen on yhteydessä sisäisen motivaation vähenemiseen, joka lopulta johtaa heikentyneeseen hyvinvointiin ja suorituskyykyyn (Deci & Ryan, 2000, s.263). Näiden perustarpeiden täyttymisen on myös huomattu vaikuttavan positiivisesti ihmisten haluun sekä kykyyn oppia uusia asioita ja kehittyä (Vansteenkiste ja muut, 2004, s.259). Ihmiset, jotka uskovat oppimisen edistävän heidän mahdollisuuksiansa tienata rahaa oppivat huonommin sekä menestyivät heikommin, kuin ne, jotka uskovat oppimisen edesauttavan heidän henkilökohtaista kasvuaan (Vansteenkiste ja muut, 2004, s.18).

Kyvykkyydellä tarkoitetaan yksilön kokemusta siitä, että hän saa asioita aikaan ja osaa, sen mitä on tekemässä (Martela & Jarenko, 2015, s. 59). Kyvykkyuden edellytyksenä on, että yksilö tuntee olevansa vuorovaikutuksessa sosiaalisen ympäristönsä kanssa ja kokee mahdollisuuden kehittyä sekä osoittaa omaa osaamistaan (Ryan & Deci, 2004, s.7). Martelan ja Jarenkon (2015 s.59) mukaan kyvykkyudessa on erityisesti kyse osaamises-

ta sekä aikaansaavuudesta. Tekeminen, josta saadaan kokemuksia onnistumisesta ja itsensä toteuttamisesta, saa aikaan nautintoa, mikä puolestaan kasvattaa motivaatiota (Martela & Jarenko 2015 s.59). Organisaatioissa kyvykkyyden vahvistaminen vaatii häiriötekijöiden eliminoimista, jotta voidaan keskittyä itse tekemiseen (Martela & Jarenko, 2015, s.59–60). Tarve kyvykkyyteen ohjaa yksilöt etsimään kykyjensä kannalta optimaalisia haasteita ja näin ylläpitämään sekä kehittämään omia taitojaan sekä valmiuksiaan (Ryan & Deci, 2004, s.7). Ryanin ja Decin (2004, s.7) mukaan kyvykkyys ei ole siis saavutettava tila, vaan enemmänkin yksilön tunne itseluottamuksesta ja toiminnan tehokkuudesta.

Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan tarvetta kuulua osaksi yhteisöä, jossa saadaan arvostusta ja koetaan välittämistä (Martela & Jarenko, 2015, s. 17–18). Ryanin ja Decin (2004, s.7) mukaan kyse on erityisesti yhteenkuulumisen tunnetta suhteessa niin muihin yksilöihin kuin myös yhteisöön. Näin ollen myös työpaikoilla tarvitaan yhteisöllisyyttä, käytännössä yhteisöllisyys näkyy työntekijän kohtaamisena ihmisenä ja siinä, että työntekijöillä on mahdollisuus tulla nähdyksi omana yksilönään (Martela & Jarenko, 2015, s.61). Martelan ja Jarenkon (2015, s. 61) mukaan työyhteisöissä yhteisöllisyys näkyy keskinäisenä arvostamisena ja hyvänä yhteishenkenä. Yhteisöllisyyden tunne ei kuitenkaan tarkoita jonkin tietyn muodollisen aseman tai tavoitteellisten tulosten saavuttamista yhteisössä, vaan enemmänkin psykologista turvallisuuden tunnetta tietyssä ympäristössä muiden ihmisten läsnäollessa (Ryan & Deci, 2004, s.7).

Autonomialla tarkoitetaan yksilön kokemusta vapaaehtoisuudesta sekä mahdollisuutta itsemääräämiseen ja vaikutusmahdollisuuksiin (Martela & Jarenko, 2015, s.57–58). Autonomiassa on kyse siitä, että yksilö kokee toiminnan olevan lähtöisin vapaasta tahdosta ja omasta päätäntävällästä sekä mahdollisuudesta toimia omien arvojen mukaisesti (Gagne & Deci, 2005, s.334; Ryan & Deci, 2004, s.8). Yksilö, joka tekee työtään vapaaehtoisuuden kautta, tuntee olevansa vapaa toteuttamaan itseään sekä tekemään juuri itseään kiinnostavia asioita, jolloin tehtävä asia tuntuu omalta eikä ne tunnu ulkoa ohjatuilta (Martela & Jarenko, 2015, s.57–58). Martelan ja Jarenkon (2015, s. 58) sekä

Ryanin ja Decin (2004, s.8) mukaan työelämässä autonomia ei kuitenkaan tarkoita täydellistä vapautta, jossa ei olisi lainkaan suuntaa tai tietoa siitä mitä pitäisi tehdä, vaan kyse on enemmän siitä, että työntekijä kokee organisaation valitseman suunnan omakseen ja se tukee yksilön omia ajatuksia sekä arvoja johdonmukaisesti.

Itseohjautuvuusteorian neljänneksi perustarpeeksi ehdotetulla hyväntekemisen tarpeella tarkoitetaan yksilön kokemusta siitä, että hän voi tehdä hyvää toisille ihmiselle. Sillä on vahva merkitys tunteessa siitä, että toiminta tuottaa maailmaan jotain arvokasta, lisää se arvokkuuden tunnetta yksilön omaan elämään (Martela & Jarenko, 2015, s.61). Hyväntekemisen tarve käsitetään subjektiivisena kokemuksena ja arviona siitä, että on tuottanut hyviä asioita toisille (Martela & Ryan, 2016, s.751). Vaikka hyväntekemisen on todettu vaikuttavan yksilön hyvinvointiin autonomian, yhteenkuuluvuuden sekä kyvykkyyden kautta, on sen havaittu vaikuttavan myös itsenäisenä tekijänä (Martela & Ryan, 2016, s.761). Hyväntekemistä on kuitenkin tutkittu suhteellisen vähän ja sen aseman vahvistaminen neljänneksi perustarpeeksi vaati Martelan ja Ryanin (2016, s.761) mukaan vielä lisää aihepiirin tutkimusta.

2.3 Sisäinen ja ulkoinen motivaatio

Itseohjautuvuusteorian ydinajatus kietoutuu motivaation ympärille. Decin ja Ryan (2000a, s.69) mukaan motivaation arvostus onkin lähtöisin siitä, että se lisää tuottavuutta, motivoituneet työntekijät saavat parempaa tulosta aikaseksi. Motivaatio voidaan määritellä prosessiksi, joka selittää yksilön toiminnan oikean suuntaamisen, innokkuuden sekä sinnikkyiden tavoitteen saavuttamisessa (Robbins & Judge, 2018, s.130). Motivaatio auttaa yksilöä suoriutumaan tehtävästään tarpeeksi kauan, jotta voidaan saavuttaa asetettu päämäärä (Robbins & Judge, 2018, s.130; Moran ja muut, 2012, s. 355).

Motivaatio voidaan jakaa ulkoiseen ja sisäiseen motivaatioon. Ulkoinen motivaatio on toimintaa, joka tehdään jonkinlaisen palkkion kuten rahan vuoksi tai sanktion välttämiseksi (Martela & Jarenko, 2014, s.15; Deci & Ryan, 2008, s.15; Moran ja muut, 2021,

s. 355–356). Tällöin tyytyväisyys ei tule itse toiminnasta vaan, toimintaa ohjaa ulkopuoliset tekijät, jotka johtavat konkreettiseen seuraukseen (Gagne & Deci, 2005, s.331). Ulkoinen motivaatio on reaktiivista, jota tehdään ulkoisen päämäärän saavuttamiseksi, mutta tekemistä itsessään ei välttämättä koeta merkityksellisenä (Martela & Jarenko, 2014, s.14). Ulkoinen motivaatio siis kattaa kaikki instrumentaaliset käytökset, mutta tästä huolimatta ulkoisen motivaation merkitystä yksilön toiminnassa ei tule väheksyä (Deci ja muut, 2017, s.21). Myös itseohjautuvuusteoria antaa merkityksen ulkoiselle motivaatiolle, sen mukaan ulkoinen ja sisäinen motivaatio muodostaa yhdessä vuorovaikutteisen kokonaisuuden (Deci ja muut, 2017, s.21).

Sisäisessä motivaatiossa toiminnan taustalla on yksilön sisäinen halu, kiinnostus tai innostus tekemiseen ja toiminnan tekeminen itsessään on siitä saatava palkkio (Martela & Jarenko, 2014, s.15). Tekemisen ja toiminnan taustalla on siis mielenkiinto tekemistä kohtaan ja siitä saatava spontaani tyytyväisyyden tunne (Gagne & Deci, 2005, s.331; Deci ja muut, 2017, s.21). Sisäinen motivaatio on kaikkialla läsnä ja se on inhimillinen ilmiö (Deci ja muut, 2017, s.21). Kun ulkoinen motivaatio on reaktiivista, sisäinen motivaatio on puolestaan proaktiivista, jolloin itseään innostavia asioita hakeudutaan tekemään aktiivisesti (Martela & Jarenko, 2014, s.15). Martelan ja Jarenkon (2014, s.15) mukaan voidaan ajatella, että sisäisesti motivoiva asia vetää yksilöä puoleensa, jolloin hän on valmis suorittamaan tehtävän ilman ulkoista palkkiota. Tällainen tekeminen ei kuormita samalla tavalla kuin ulkoisen motivaation tuottama tekeminen, koska toimintaa ei jouduta pakottamaan vaan, energia virtaa tekemiseen luonnollisesti (Martela & Jarenko, 2014, s.14). Itseohjautuvuusteorian mukaan sisäinen motivaatio on ihmisen onnellisuuden lähde (Sinokki, 2016, s.137; Deci ja muut, 2017, s.21).

Motivaatiolla on selkeä yhteys psyykkiseen hyvinvointiin. Ulkoapäin tuleva motivaation on todettu aiheuttavan psyykkisen hyvinvoinnin laskua, kun taas sisäisen motivaatio kasvattaa sitä (Deci & Ryan, 2008, s.18; Moran ja muut, 2012, s. 362). Decin ja Ryanin (2008, s.18) mukaan sisäinen motivaatio lisää yksilön autonomiaa toisin kuin runsas ulkoinen motivaatio. Mikäli työntekijä ei koe voivansa vaikuttaa rooliinsa tai toiminta-

tapoihinsa ja hänen toimintaansa ohjaa vahvasti ylhäältä alaspäin toimiva johtaminen, voi se johtaa autonomian tunteen katoamiseen (Martela, 2017, s.167). Tämä puolestaan aiheuttaa sisäisen motivaation katoamisen, jolloin myöskään itseohjautuvuus ei toteudu (Martela, 2017, s.167.) Itseohjautuvuutta voidaan pitää siis yksilön henkilökohtaisena ominaisuutena, joka vaatii sisäistä motivaatiota.

Sisäistä motivaatiota kasvattavien tavoitteiden asettaminen ja niiden saavuttaminen onkin itseohjautuvuusteoriassa keskeisessä roolissa, koska sen uskotaan edistävän teoriassa esiintyvän kolmen perustarpeen, autonomian, kyvykkyyden ja yhteisöllisyyden tyydyttymistä (Vansteenkiste ja muut, 2004, s.246). Kun nämä perustarpeet täyttyvät, sisäinen motivaatio syntyy luonnollisesti, mikä johtaa parempiin työsuorituksiin sekä työntekijöiden itseohjautuvuuteen (Savaspuro, 2019, s.28; Sinokki, 2016, s.61). Sisäisen motivaation suhdetta itseohjautuvuuteen voidaan siis ajatella kaksisuuntaisena, koska itseohjautuvuuden toteutuminen edellyttää sisäistä motivaatiota ja toisaalta sisäinen motivaatio itsessään synnyttää itseohjautuvuutta.

Martelan ja Jarenkon (2014, s.15–16) mukaan sisäisen ja ulkoisen motivaation raja on kuitenkin häilyvä, eikä esimerkiksi työstä saatava palkka sulje pois sisäisen motivaation mahdollisuutta. Käytännössä työelämässä koetaan niin sisäisesti kuin ulkoisestikin motivoituneita hetkiä, mutta useimmilla kuitenkin toinen motivaation tyypeistä on hallitseva (Martela & Jarenko 2014, s.15–16). Tutkimuksissa on osoitettu, että sisäinen motivaatio tukee työskentelyä paremmin kuin ulkoinen motivaatio, mutta täydellisen tyytyväisyyden saavuttamiseksi on tarve molempien motivaatiotyyppien täyttymiselle (Gagne & Deci, 2005, s.331; Kostamo, 2017, s.91).

Myös itseohjautuvuusteoriassa sisäisen ja ulkoisen motivaation välille ei ole tehty tiukkaa rajaa. Teoria jakaa motivaation sisäisen ja ulkoisen motivaation lisäksi vielä autonomiseen ja kontrolloituun motivaation sekä motivaation puutteeseen (Deci & Ryan, 2008, s.182–183; Deci ja muut, 2017, s.21; Gagne & Deci, 2005, s.26–27). Teorian lähköhta on, että eri motivaation tyypeillä on eri toiminnalliset seuraukset, liitännäisil-

miöt ja ne saavat alkunsa erilaisista tekijöistä. Motivaation tyyppi ennustaa sitä, kuinka ihminen tulee suoriutumaan hänelle osoitetusta tehtävästä eli eri motivaation tyyppin avulla voidaan ennustaa myös yksilön käyttäytymistä (Deci ja muut, 2017, s.21; Gagne & Deci, 2005, s.27).

Motivaation puute on autonomisen ja kontrolloidun motivaation vastakohta. Motivaation puute tarkoittaa tilannetta, jossa yksilöllä ei ole aikomustakaan toimia (Gagne & Deci, 2005, s.27). Sisäinen motivaatio sekä hyvin sisäistetty ulkoinen motivaatio ovat autonomista motivaatiota, joka auttaa yksilöä korkealaatuisiin suorituksiin sekä parempaan hyvinvointiin (Deci ja muut, 2017, s.21; Gagne & Deci, 2005, s.27). Autonomiselle motivaatiolle on ominaista, että yksilö sitoutuu toimintaan täydellä halulla, vapaaehtoisesta omasta tahdosta ja omien valintojen takia (Deci ja muut, 2017, s.21). Vaikka autonominen motivaatio on usein sisäisesti säädeltyä, niin autonominen motivaatio voi myös syntyä työympäristössä (Deci ja muut, 2017, s.21). Decin ja muiden (2017, s.21) mukaan kun työntekijöiden ymmärtäessä työnsä arvon ja tarkoituksen, kokevat he työtänsä kohtaan omistajuutta, autonomiaa sekä itsenäisyyttä, joka johtaa autonomisen motivaation syntymiseen. Jos taas motivaation lähteenä ovat ehdolliset palkinnot ja ulkopuolelta tuleva vahva ohjaus, syntyy kontrolloitua motivaatiota. Kontrolloitu motivaatio työympäristössä johtaa suorituskyvyn laskuun sekä heikentää työhön sitoutumista (Deci ja muut, 2017, s.21).

3 Itseohjautuvuus työelämässä

Nykyinen sukupolvi ei arvosta jäykkiä hierarkkisia organisaatiota ja vanhaa johtamiskulttuuria (Wilenius & Kurki, 2017, s.171–172). Tämä on saanut monet organisaatiot muuttamaan toimintaansa suuntaan, jossa organisaatioiden tavoitteita ei voida enää asettaa vain markkinoiden odotusten sekä taloudellisten realiteettien varaan, vaan on otettava huomioon ja korostettava henkiseen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä (Wilenius & Kurki, 2017, s.171–172). Mikäli näitä henkiseen hyvinvointiin liittyvät tekijöitä otetaan riittävästi huomioon, johtavat ne itsestään myös itseohjautuvuuteen mukautuvan yrityksen menestykseen (Wilenius & Kurki, 2017, s.171–172). Suurin osa organisaatioista rakennetaan vielä hierarkkisen johtamisen varaan, mutta nykyään enenevässä määrin itseohjautuvuus ja sen tukeminen nähdään vaihtoehtona perinteiselle johtamistyyliille (Nurmi & Äkräs, 2019, s.15; Lee & Edmondson, 2017, s.36).

Itseohjautuvuus käsitteenä työelämän kontekstissa on saanut osakseen myös kritiikkiä. Salovaara (2020, s. 14) esittääkin, että työelämään liittyen itseohjautuvuuden sijasta tulisi puhua yhteisöohjautuvuudesta, koska se kuvaa paremmin sitä, mitä työelämässä tällä hetkellä itseohjautuvuudella tavoitellaan. Salovaaran mukaan itseohjautuvuudesta puhuminen työelämässä on jopa harhaanjohtavaa, koska itseohjautuvuus voidaan ymmärtää yksilöllisenä tekijänä, vaikka työelämän kontekstissa itseohjautuvuudessa on keskiössä yhteisöllisyys (Salovaara, 2020, s. 17–18). Siitä huolimatta, että viime aikoina yhteisöohjautuvuuden käsite työelämän parissa on saanut huomiota ja se voisi kuvata paremmin organisaatiossa tapahtuvaa itseohjautumista, tässä tutkielmassa pysytään itseohjautuvuuden käsitteessä. Myöskään Martela (2020, s.24) ei näe selkeää jaottelua itse- ja yhteisöohjautuvuuden välillä tarpeelliseksi, vaan hänen näkemyksensä mukaan itseohjautuvuus on lähes tulkoon aina samalla myös yhteisöohjautuvuutta.

Itseohjautuvuus on myös käytännön toteutuksena hyvin laaja ja monimuotoinen ilmiö. Ei ole löydettävissä yhtä yhtenäistä ohjeistusta siitä, kuinka työyhteisöissä itseohjautuvuus tulisi ottaa osaksi toimintatapoja. Tämän vuoksi onkin mielekäästä tarkastella itseohjautuvuutta työelämän kontekstissa eri tasojen kautta, jolloin itseohjautuvuus voi-

daan erotella yksilö, tiimi ja organisaatiotason ilmiöksi (Martela & Jarenko, 2017, s.80–81; Hamel, 2011; Vuori, 2021, s. 349). Työelämään liitettyä itseohjautuvuudella tarkoitetaan Vuoren (2018 s. 350) mukaan vapauden, vallan ja vastuun jakamista tavalla, joka poikkeaa perinteisestä hierarkkisesta organisaatioparadigmasta.

3.1 Itseohjautuvuus yksilötasolla

Yksilötasolla itseohjautuvuudella tarkoitetaan henkilön kykyä toimia omaehtoisesti ilman ulkopuolisen ohjauksen ja kontrollin tarvetta, eli siis kykyä itsensä johtamiseen (Savaspuro, 2019, s.26; Neck & Houghton, 2006, s.271; Neck & Manz, 1992, s.686; Graves & Luciano, 2013, s.519). Käsitteinä itseohjautuvuus ja itsensä johtaminen (*self-leadership, self-management*) ovat aiheuttaneet ristiriitoja, mutta nykyään on yleistynyt näkemys, jonka mukaan itsensä johtamisella voidaan tarkoittaa yksilötason itseohjautuvuutta. (Savaspuro, 2019, s.13; Martela & Jarenko, 2017, s.12; Salovaara, 2020, s.54–55). Myös tässä tutkielmassa yksilötason itseohjautuvuuden rinnalla käytetään itsensä johtamisen termiä.

Houghton ja Yoho (2005, s. 66–67) sekä Neck ja Houghton (2006, s.270) mieltävät, että itsensä johtaminen on prosessin tulos, joka on saavutettu itseohjauksen ja motivaation avulla. Tämän prosessin kautta yksilöt oppivat hallitsemaan omaan käyttäytymistään ja johtamaan itseään käyttämällä apuna erityisiä strategioita (Houghton & Yoho, 2005, s.67; Neck & Houghton, 2006, s.271). Työelämän kontekstissa itseohjautuvuus tarkoittaa siis uskomusta siitä, että yksilöllä on valinnanvapaus, autonomia ja kontrolli käyttäytymisestään työyhteisössä sekä yksilön kykyä ohjata omaa toimintaansa itsenäisesti ilman ulkopuolista kontrollia sekä kykyä sisäiseen motivaatioon (Houghton & Yoho, 2005, s.66). Itseohjautuvat ja itseään johtavat työntekijät siis kykenevät toimimaan työympäristössä omatoimisesti ja itseohjautuvasti (Houghton & Yoho, 2005 s. 67). He pystyvät tekemään itsenäisesti työtä koskevia päätöksiä, eivätkä tarvitse esimiehiltään yhtä paljon ohjausta ja tukea kuin ne työntekijät, jotka eivät ole sisäistäneet itseohjautuvuutta (Houghton & Yoho, 2005 s. 67).

Martelan ja Jarenkon (2017a, s.12–13) sekä Neckin ja Houghtonin (2006, s.271) mukaan edellytys itseohjautuvuudelle on henkilön oma motivaatio; jotta voi olla itseohjautuva tulee henkilöllä olla sisäisen halua pysyä liikkeessä ja tehdä asioita ilman ulkoista pakottamista omaehtoisesti, hänen on oltava itsemotivoitunut. Kuitenkin Martelan ja Jarenkon (2017a, s.12) mukaan motivaation lisäksi tarvitaan myös jokin päämäärä, itseohjautuvan työntekijän tulee tiedostaa tavoitteensa siitä, mitä kohti ollaan menossa. Pelkkä tavoitteen tiedostaminenkaan ei riitä, vaan työntekijältä pitäisi vielä löytyä taitoa, jotta hän voisi oma-aloitteisesti saavuttaa määritellyt tavoitteet (Kostamo, 2017, s. 26). Tämä kuvastaakin sitä, että itseohjautuvuuden onnistuminen on riippuvainen yksilön henkilökohtaisista ominaisuuksista, kuten kyvykkyydestä (Houghton & Yoho 2005 s. 67). Yksilön itseohjautuvuuteen työelämässä vaikuttaakin yksilölliset erot, jotka näkyvät työntekijöiden ulkoisissa sekä sisäisissä tavoitteissa ja toiveissa (Deci ja muut, 2017, s.183).

Itseohjautuvuus vaatii paljon yksilöltä ja onkin todettu, ettei se luonnistu kaikilta yhtä helposti. Houghtonin ja muiden (2004, s.429) mukaan persoonallisuus on yksi niistä tekijöistä, joilla voi olla vaikutusta siihen, kuinka yksilö kykenee johtamaan itseään. Ihmiset, jotka ovat taipuvaisia epävarmuuteen sekä pessimistisyyteen, on heikommalla mahdollisuudella itsensä johtamiseen (Houghton & muut, 2004, s. 429). Ollilan ja muiden (2018, s. 245) mukaan työntekijöiden itseohjautuvuuden onnistuminen vaatii huomion kiinnittämistä työntekijän yksilöllisten tekijöiden kuten osaamisen ja työn vaativuuden vastaavuuteen sekä myös palkan ja koetun työn vaativuuden väliseen tasapainoon. Jos tämä ei toteudu niin, riskinä voilla, että työntekijä kokee olonsa voimattomaksi sekä hyväksikäytetyksi (Ollila ja muut, 2018, s.245–246). Onnistuessaan itsensä johtamisen on todettu vaikuttavan positiivisesti työsuoritukseen, työtyytyväisyyteen sekä vähentävän yksilön kokemaa räsytystä (Müller & Niessen, 2017, s.75).

Neckin ja Houghtonin (2006, s.271) mukaan itsensä johtaminen koostuu erilaisista strategioista, jotka vaikuttavat yksilön tehokkuuteen. Nämä strategiat on tyypillisesti jaettu kolmeen luokkaan, jotka ovat käyttäytymiseen keskittyvät strategiat, luonnolliset pal-

kitsemisstrategiat ja rakentavat ajatusmallistrategiat (Neck & Houghton, 2006, s.271). Neckin ja Houghtonin (2006, s.217) mukaan käyttäytymisstrategiat sisältävät itsensä tarkkailun, palkitsemisen, itsensä rankaisemisen, tavoitteiden asettamisen sekä itsensä ohjaamisen. Itsensä tarkkailu kasvattaa yksilön tietoisuutta toimintansa seurauksista, joka nähdään edellytyksenä toiminnan ja käytöksen muuttamiselle. Tämä tyyppinen itsetietoisuus on välttämätön ensimmäinen askel kohti tehottomien ja tuottamattomien käytösmallien poissulkemiseen (Neck & Houghton, 2006, s.271). Neckin ja Houghtonin (2006, s.272) mukaan itsensä rankaisemisessa yksilö antaa itselleen palautetta toiminnastaan ja arvio toimintaansa. Tavoitteiden asettaminen, itsensä palkitseminen sekä itsensä ohjaaminen mahdollistavat väistämättömien, mutta epämiellyttävien tehtävien suorittamisen (Müller & Niessen, 2017, s.76; Neck & Houghton, 2006, s.272).

Luonnollisten palkitsemisstrategioiden tarkoituksena on luoda tilanteita, joissa yksilö on motivoitunut ja saa luonnollisen palkinnon tehtävän tai toiminnan suorittamisesta (Neck & Houghton, 2006, s.271; Lee & Turban, 2015, s. 2268; Prussia ja muut, 1998, s.524). Neckin ja Houghtonin (2006, s.272) mukaan tämä strategia auttaa yksilöitä luomaan uutta osaamista sekä kehittämään itsemääräämisoikeuttaan ja strategian ensisijaisena tarkoituksena on parantaa yksilön suorituskykyä käyttäytymisen kautta. Luonnollinen palkitsemisstrategia muodostuu kolmesta strategiasta, joiden avulla toimintaa muutetaan yksilön kannalta positiivisemmaksi, niin että luonnollisen palkkion saaminen toiminnasta mahdollistuu (Lee & Turban, 2015, s.2268). Ensimmäinen strategia on valita suotuisa ympäristö, joka on miellyttävä tehtävän suorittamiseen ja tukee yksilöä löytämään toiminnasta mielekkäitä ja nautinnollisia ominaisuuksia, jolloin toiminnan suorittaminen tapahtuu luonnollisen halun kautta (Lee & Turban, 2015, s.2268; Neck & Houghton, 2006, s.271–272). Toinen strategia on muokata tehtävän suorittamisprosessia, niin että toiminnan suorittaminen on mielekästä tai nautinnollisempaa (Lee & Turban, 2015, s.2269). Kolmas strategia keskittyy käsityksen muokkaamiseen, jossa yksilön huomio suunnataan pois toiminnan epämiellyttävistä seikoista ja keskitytään

miellyttäviin puoliin ja luonnollisesti palkitseviin tekijöihin (Neck & Houghton, 2006, s.271–272; Lee & Turban, 2015, s.2269).

Rakentavien ajatusmallistrategioiden tarkoituksena on vaikuttaa positiivisesti yksilön omaan suoriutumiseen sekä suorituskyykyyn muovaamalla ajatusmalleja ja tavanomaisia tapoja ajatella tavoiteltuun suuntaan (Neck & Houghton, 2006, s.272; Ho & Nesbit, 2013, s.241; Prussia ja muut, 1998, s.524). Ajatusmallien muokkaamiseen on esitetty neljä erilaista strategiaa (Ho & Nesbit, 2013, s.242; Prussia ja muut, 1998, s.524). Ensimmäinen strategia on yksilöllisten uskomusten ja olettamusten tarkkailu ja havainnointi sekä niiden kehittäminen. Toisena strategiana on yksilön harjoittama sisäinen puhe tai itsepuhe ja kolmantena mielikuvaharjoittelu. Viimeinen strategia on toimimattomien ulkopuolelta annettujen ajatusmallien korvaaminen positiivisilla henkilökohtaisilla ajatusrakennelmilla (Ho & Nesbit, 2013, s.242; Prussia ja muut, 1998, s.524). Yksilöllisten uskomusten ja olettamusten tarkkailu ja havainnointi nähdään mahdollisuutena kohdata omat uskomukset ja olettamukset, jotka johtavat vääristymiin (Neck & Houghton, 2006, s.278). Tunnistamisen myötä haitalliset ajatusmallit voidaan korvata rakentavammilla ajatusmalleilla (Neck & Houghton, 2006, s.278).

Positiivista sisäistä puhetta tai itsepuhetta on pidetty vaikuttavana työkaluna työntekijöiden sekä johtajien henkilökohtaisen tehokkuuden parantamiseksi (Neck & Manz, 1992, s.683). Positiivinen itsepuhe lisää henkilökohtaista tehokkuutta, ja on ensisijainen luottamuksen ja suorituskyykyyn määräävä tekijä, joka johtaa tehokkaampaan itsesääntelyyn, joka puolestaan parantaa suorituskyykyä (Neck & Houghton, 2006, s.278). Neckin ja Houghtonin (2006, s.272) itsepuheen toistuvien mallien huolellisella analysoinnilla yksilö oppii tunnistamaan negatiivisen ja pessimistisen puheen ja pystyy korvamaan sen positiivisemmalla sisäisellä dialogilla.

Mielikuvaharjoittelu perustuu siihen, että yksilö, joka kuvittelevat toiminnan onnistuneen suorittamisen ennen todellista suoritusta, todennäköisemmin suorittaa tehtävänä onnistuneesti myös todellisuudessa (Neck & Houghton, 2006, s.272; Driskell ja muut,

1994, s. 489). Mielikuvaharjoittelussa tulevasta tehtävästä tai kokemuksesta luodaan ajatuksen tasolla kuvitteellinen tilanne, jossa käydään läpi sen suorittaminen käytännössä ennen suoritusta (Driskell ja muut, 1994, s. 481; Neck & Houghton, 2006, s.272). Usein osa ajatusrakennelmista on annettu yksilölle ulkopuolelta ja ne ovat myös kontekstisidonnaisia (Manz, 1986, s.586; Prussia ja muut, 1998, s.524). Positiivisten henkilökohtaisten ajatusrakennelmien avulla yksilö voi korvata näitä ulkopuolelta tulleita toimimattomia ajatusrakennelmia niissä tilanteissa, joissa se edesauttaa yksilön suoriutumista (Manz, 1986, s.586; Prussia ja muut, 1998, s.524).

3.2 Itseohjautuvuus tiimitasolla

Erilaiset tiimit ja työryhmät ovat olleet pitkään organisaatioiden kriittinen elementti. Tiimit kokoavat yhteen työntekijät, jotka tulevat eri lähtökohdista ja omaavat erilaiset taidot ja kokemuksen työntekemiseen sekä ongelmien ratkaisuun. Perinteisen ylhäältä alaspäin ohjatun tiimityön rinnalle ovat nousseet suosioon itseohjautuvat tiimit (Neck & Manz, 1994, s.2). Vaikka itseohjautuva tiimityö on jo pitkään tunnettu, ei sille ole yhtä yksiselitteistä määritelmää, vaan itseohjautuvan tiimin vaikutusvalta ja itseohjautuvan toiminnan taso voivat vaihdella jopa organisaation sisällä (Kauffeld, 2006, s.5). Itseohjautuvat tiimit kuitenkin määritellään työryhmiksi, joissa on vähintään kaksi toisistaan riippuvaista henkilöä, jotka ovat kollektiivisesti vastuussa määritellyistä tehtävistä (Rousseau & Aube, 2010, s.752; Cohen & muut, 1996, s.644). Tiimiä ei kuitenkaan tule nähdä toiminnan itsetarkoituksena vaan työvälineenä, joka mahdollistaa toiminnan tavoitteiden saavuttamisen (Miettinen, 2000, s.67–68).

Itseohjautuvat tiimi antavat työntekijöille mahdollisuuden vaikuttaa työn tekemiseen sekä päätöksentekoon (Manz & Neck, 1995, s.2; Neck & Manz, 1994, s.2). Tiimien toiminta perustuu autonomiaan ja tiimeille annettuun päätöksentekovaltaan (Manz & Neck, 1995, s.2; Neck & Manz, 1994, s.2). Tiimit ovat itse vastuussa monista asioista, jotka perinteisesti kuuluvat johtajille, kuten työtehtävien määrittely, ongelmanratkaisu ja päivittäisen työn sujuvuudesta huolehtiminen (Neck & Manz, 1994). Itseohjautuvat tiimit koostuvat yksilöistä, joilla on riittävä taito sekä osaamisen toimia itsenäisesti vaa-

dittavista tehtävistä ja kyky muokata toimintaansa tehtävien edellyttämällä tavalla (Cohen ja muut, 1996, s.644). Tämä vaatii itseohjautuvassa tiimissä työskenteleviltä työntekijöiltä itsensä johtamisen taitoja. Esimerkiksi itsepuhuminen voi myös parantaa itseohjautuvan tiimityön tehokkuutta ja auttaa työn jäsentelyssä (Manz & Neck, 1995, s.2). On tärkeä ymmärtää, että tiimit ovat itsenäisistä yksilöistä koostuva ryhmä, joiden osaamisen taso ja ajattelumaailma voi erota paljonkin eri tiimin jäsenten kesken (Cohen ja muut, 1996, s.644). Tiimin kyvykkyys ja tehokkuus on siis riippuvainen tiimin työntekijöiden kyvykkyydestä, mutta työntekijöiden kyvykkyys on riippuvainen tiimin kyvykkyydestä (Kauffeld, 2006, s.3). Eli tiimitason osaaminen vaikuttaa myös yksilötason osaamiseen. Tämä kuvastaa osaltaan tiimien vahvuutta, koska tiimin avulla voidaan kompensoida yksittäisen jäsenen osaamisen puutetta, mutta toisaalta niiden avulla voidaan myös kehittää yksittäisen jäsenen osaamista (Kauffeld, 2006, s.3). Osaamisen siirtyminen yksilöiden välillä mahdollistaa yhteisen oppimiseen (Parker ja muut, 2014, s.121). On kuitenkin huomion arvoista, ettei esimiehittämissä organisaatioissa vastuu johtamisesta siirry yksilölle vaan tiimille, mikä korostaa tiimityön merkitystä (Martela, 2020, s.25).

Vaikka itseohjautuvissa tiimeissä korostuu tiimeille annettu valta ja autonomia, ei näitä tekijöitä voida nähdä ainoa onnistumistekijänä itseohjautuvalle tiimityölle, vaan tiimien toiminta rakentuu monimutkaisemmasta kokonaisuudesta, johon vaikuttaa monia tekijöitä (Rousseau & Aube, 2010, s.753.) Rousseau ja Aube (2010, s.753) mukaan tiimien toimintaa ei pidä perustaa olettamukseen, siitä, että työn rakenteelliset ominaisuudet määrittäisivät tiimin tehokkuuden tason, vaan kyse on suuremmasta kokonaisuudesta. Pelkästään tiimin jäsenille annettu autonomia ei välttämättä suoraan heijastu käyttäytymismalleihin, jos esimerkiksi työn liiallinen kuormitus estää mahdollisuuden itsensä johtamiseen ja näin ollen tiimin itseohjautuvuuden (Rousseau & Aube, 2010, s.753). Itseohjautuvien tiimien työskentelyn on todettu olevan monella saralla tehokkaampaa kuin perinteinen tiimityöskentely (Cohen ja muut, 1996, s.670; Neck & Manz, 1994, s.2; Cohen ja muut, 1996, s.644). Itseohjautuvan tiimityön mallin on todettu kasvattavan työn tuottavuutta ja laatua, parantavan työntekijöiden elämän laatua, vähen-

tävän työntekijöiden poissaoloja sekä henkilökunnan vaihtuvuutta (Neck & Manz, 1994, s.2: Kauffeld 2006, s.2).

Cohen ja muut (1996, s.668) olivat tutkimuksessaan todenneet, että itseohjautuvien tiimien tehokkuuden ja työntekijöiden osallistumisen välillä on selkeä suhde. Mitä enemmän työntekijöille annetaan mahdollisuuksia osallistua, sitä tehokkaampaa itseohjautuvan tiimin toiminta on (Cohen ja muut, 1996, s.648). Parker ja muut (2015, s.120) ovat tutkineet, mitä ominaisuuksia itseohjautuva tiimi tarvitsee menestyäkseen. Näissä ominaisuuksissa korostuu vuorovaikutteisuus, tiimin jäsenten sekä asiakkaiden kunnioitus, kehittymismahdollisuudet ja tiimin yhteiset tavoitteet, arvot sekä päämäärät. Myös sillä, miten tiimin jäsenet käyttäytyvät toisiaan kohtaan, on ratkaiseva tekijä itseohjautuvan tiimin menestyksessä. Tiimin jäsenten välillä tulee vallita luottamus ja arvostus kollegoita kohtaan (Parker ja muut, 2014, s.121).

Usein organisaatioiden on vaikea siirtyä hierarkkisesta toimintamallista itseohjautuvuuteen (Parker ja muut, 2014, s.113). Itseohjautuvia tiimejä kohtaavat haasteet liittyvät usein ongelmiin tiimin vuorovaikutuksessa, ongelmanratkaisussa tai päätöksenteon tehokkuudessa (Neck & Manz 1994, s.3). On myös hyvä huomioida, etteivät itseohjautuvat tiimit sovi kaikkiin organisaatioihin, koska ne vaativat onnistuakseen organisaatiolta resursseja. Itseohjautuvat tiimit tarvitsevat onnistuakseen paljon aikaa sekä vaivaa ja lisäksi tiimiläisten on osattava kehittää yhteistyötään (Parker ja muut, 2014, s.121).

3.3 Organisaatiotason itseohjautuvuus

Organisaatiotasolla itseohjautuvuus voidaan jaotella itseorganisoitumiseen ja itseohjautuvaan organisaatioon. Itseorganisoituminen (*self-organizing*) on radikaali organisaatorakenteiden uusi ajattelutapa, jossa organisaatioissa ylhäältä annetut valmiit rakenteet ovat minimoitu, eikä organisaatiossa ole ennalta määrättyä komentoketjua, kiinteitä rooleja tai esimiehiä, joilta tarvitaan hyväksyntä päätöksiin tai jäykkiä hierarkioita (Martela & Jarenko, 2017a, s.12–13; Martela, 2020, s.27; Hamel, 2011, s.12–13). Itseorganisoituminen on toimijoiden kykyä saada asioita aikaseksi ilman kontrollia tai

keskitettyä ulkoista ohjausta ja spontaania järjestystä (Jalonen ja muut, 2013, s.287; Nederhand ja muut, 2016, s.1067–1068).

Perustana itseorganisoitumiselle voidaan pitää toimijoiden välistä vuorovaikutusta ja siinä välitettyä informaatiota (Jalonen ja muut, 2013, s.287). Jalonen ja muut (2013, s. 286–287) kuvaavat itseorganisoitumista epälineaariseksi ketjuksi, jossa vuorottelevat tasapaino ja kaaos. Yhteisön vastaanottama informaatio aiheuttaa tasapainottomuutta, jonka vähentäminen vaatii uudelleen organisoitumista, joka tapahtuu organisaation ihmisten toimesta heidän pyrkiessä järjestämään sekä vähentämään informaatiota (Jalonen ja muut, 2013, s.287). Itseorganisoituvassa yhteisössä ryhmän rakenne ja toimintatavat sekä mukautuvat muuttuviin tilanteisiin tarpeen mukaan ja työntekijöillä on vahva käsitys organisaation olemassaolon tarkoituksesta, mikä myös ohjaa organisaatiossa työskentelyä (Kostamo, 2017 s. 80; Laloux, 2014, s.207). Itseorganisoitumista voidaan kuvata prosessiksi, jossa kollektiivisen viestinnän ja vuorovaikutuksen pohjalta rakentuu organisaatio, jonka avulla voidaan parhaiten saavuttaa yhteinen tavoite (Nederhand ja muut, 2016, s.1067).

Martelan ja Jarenkon (2017a, s.13) mukaan itseorganisoituminen on ääripää, jonka vastakohtana toimii ylhäältä organisoituminen. Ylhäältä organisoitumisessa organisaation johto luo organisaatiolle rakenteen sekä hierarkian, jonka myötä työntekijöillä on huomattavasti vähemmän liikkumavaraa. Suurin osa organisaatioista, joissa harjoitetaan itseohjautuvuutta, asemoituvat kuitenkin johonkin näiden väliin eikä täydellinen koko organisaatiota läpileikkaava itseorganisoituminen ole vielä kovin yleistä (Martela & Jarenko, 2017a, s.12–13). Vaikka organisaatiossa ei toteutuisi täydellinen itseorganisoituminen, voi organisaatio kuitenkin olla itseohjautuva. Tällöin puhutaan itseohjautuvasta organisaatiosta (*self-managing organization*) (Lee & Edmondson, 2017, s. 52; Martela & Jarenko 2017a, s.12–13).

Itseohjautuvuuden toteutuminen organisaatiossa vaatiikin johtamiselta tiedon läpinäkyvää jakamista sekä organisaatiokulttuuria, joka tukee itseohjautuvuutta ja va-

pautta (Nurmi & Äkräs, 2019, s.15). Itseohjautuvissa organisaatioissa johtaminen on valtuutettu tiimeille, jolloin hierarkiatasoja on vähän sekä osaaminen ja sisäinen motivaatio on korkealla (Nurmi & Äkräs, 2019, s.15). Lemmetty ja Collin (2019 s.260) tuovat varovasti esille näkemyksen siitä, ettei itseohjautuvuudella organisaatioissa ole niinkään tekemistä organisaation rakenteen vaan sen kulttuurin ja käytänteiden kanssa. Työntekijöille tulisivikin antaa edellytykset toimia vapaasti ja mahdollisuus hoitaa itse päivittäinen johtaminen sekä löytää keinot päästäkseen itse määrittelemiinsä tavoitteisiin, itseohjautuva tiimirakenne mahdollistaakin työntekijöille vallan tehdä päätöksiä ja löytää itse ratkaisut haasteisiin (Nurmi & Äkräs 2019, s.15; Collin ja muut, 2017, s. 106). Collinin ja muiden (2017, s.108) mukaan organisaatioissa ulkoinen kontrolli vaikuttaa negatiivisesti luovuuteen sekä oma-aloitteisuuteen. Innovatiivisuuden ja yhteistyön luomisessa itseohjautuvuutta pidetään tärkeänä periaatteena (Collin ja muut 2017, s. 108).

Itseohjautuvassa organisaatioissa organisaation toiminta on itseohjautuvien jäsenten muokkaama, eikä ylin johto ohjaa toimintatapoja, vaan ne syntyvät yhteisöllisen ymmärryksen kautta (Laloux, 2014, s.207). Itseohjautuvuuden toteutuminen vaatii työntekijöiltä ymmärrystä siitä, että he ovat osa kokonaisuutta eli organisaatiota ja itseohjautuvuus vaatiikin onnistuakseen yhteisöllisyyttä (Laloux, 2014, s.208). Lalouxin (2014, s.207) mukaan itseohjautuvassa organisaatioissa päätöksenteon on hajautettu ylimmäältä johdolta koko organisaatiolle, jolloin päätöksenteko pohjautuu neuvottelumenetelylelle. Lisääntynyt liikkumatila sekä salliva toimintakulttuuri ja organisaation rakenteet luovat työntekijöille mahdollisuuden osaamisen kehittämiseen sekä sen levittämiseen (Laloux, 2014, s.290–291).

Vaikka itseohjautuvuudessa korostetaan tiimien itsenäistä päätöksentekoa ja vaikuttamismahdollisuuksia, tulee ylemmän johdon tietyn väliajoin arvioida työntekijöidensä tulosta (Collin ja muut, 2017, s.108). Työntekijät itseohjautuvassa organisaatioissa tarvitsevatkin selkeän suunnan ja merkityksen tekemiselleen, josta vastuussa on erikseen nimetty johtaja (Martela & Jarenko, 2017b, s.315). Martelan ja Jarenko (2017b, s.315–

316) kuitenkin painottavat, että johtajan tehtävän on vain vastata siitä, että selkeä suunta ja merkitys on määritelty eikä hänen tehtävänään ole sanella kuinka ne toteutetaan. On siis tärkeää nostaa esiin, ettei itseohjautuvuus yleensä onnistu ilman tukea ja ohjausta, mikä vaatii henkilöstöjohtamiselta vastuullisuutta sekä organisaatiolta itseohjautuvuutta tukevaa luonnetta (Collin & Lemmetty, 2019, s.312–313). On myös huomionarvoista, että johtajuutta voi tapahtua ilman varta vasten nimettyjä johtajia. Voidaankin nähdä, että itseohjautuvissa organisaatioissa johtaminen on organisaation rakenteissa, mikä tarkoittaa sitä, organisaation toimintaan vaadita hierarkiaa, vaan johtajuuden aseman on vallannut toisenlainen arkkitehtuuri (Salovaara, 2019 s.215). Houghton ja Yoho (2005, s.77) esittävätkin, että itseohjautuvuus organisaatioissa sopii sovellettavaksi tilanteissa, joissa tarkoituksena on saavuttaa pitkän aikavälin tavoitteita ja kehitystä, eikä niinkään akuuttien kriisien ratkaisemiseksi. Itseohjautuvan organisaation rakentaminen ei ole yksinkertainen tai nopea prosessi, vaan toimivaksi itseohjautuvaksi organisaatioksi kehittyminen voi kestää pitkäänkin jopa vuosia (Hamel, 2011).

4 Tutkimuksen toteutus

Tieteen tehtävän voidaan pitää järjestelmällisen ja järkipäisen uuden tiedon tuottamisesta (Haaparanta & Niiniluoto, 2016, s.23). Järjestelmällisyys sekä järkipäisyys saavutetaan sillä, että käytetään erityistä tieteellistä menetelmää eli metodia (Haaparanta & Niiniluoto, 2016, s.25). Kirjallisuuskatsaus (literature review, review) on yksi tieteellinen tutkimusmetodi ja tutkimustekniikka, jossa tutkimusta tehdään jo olemassa olevasta tutkimuksesta (Salminen, 2011, s.1). Kirjallisuuskatsaus on hallintotieteellisessä tutkimuksessa vähemmälle jäänyt tutkimustapa, joka ei tosin johdu siitä, ettei se soveltuisi hallintotieteelliseen tutkimukseen, vaan enemmänkin sen työläisyydestä sekä vaativuudesta (Salminen, 2011, s.4). Vaikka kirjallisuuskatsaus on jäänyt hallintotieteellisestä näkökulmasta vähemmälle huomiolle, on se käyttö lisääntynyt viimeisten vuosien aikana (Salminen, 2011, s.4). Salmisen mukaan (2011, s.4) hallintotieteissä käytettävänä tutkimustekniikkana kirjallisuuskatsausta ei luokitella kvalitatiiviseksi tai kvantitatiiviseksi tutkimusmenetelmäksi vaan sitä pidetään tutkimusmetodinä näiden yhdistelmänä.

Perusteluita kirjallisuuskatsauksen tekemiselle on useita. Baumeister ja Leary (1997, s.311) ovat esittäneet viisi keskeisintä tavoitetta kirjallisuuskatsauksen tekemiselle. Näistä tavoitteista erityisesti nousee esiin jo olemassa olevan teorian kehittäminen sekä uusien teorioiden rakentaminen. Toiseksi tavoitteeksi Baumeister ja Leary (1997, s.311) esittävät mahdollisuuden arvioida teorioita kirjallisuuskatsauksen avulla. Kolmanneksi heidän näkemyksen mukaan kirjallisuuskatsauksen avulla pystytään tietyissä valituista kokonaisuuksista rakentamaan sekä hahmoittamaan kokonaiskuva. Neljäntenä tavoitteena voidaan pitää ongelmien tunnistamista ja viimeisenä tavoitteena teorioiden historiallisen kehityksen kartoittamista (Baumeister & Leary, 1977, s.312).

Creswell (2009, s.41) myös korostaa kirjallisuuskatsauksen tavoitteeksi ongelmien ja kehittämishaasteiden tunnistamisen, mutta tunnistamisen lisäksi hän tuo esille kirjallisuuskatsauksen tuomat mahdollisuudet verrata näitä löydettyjä haasteita

laajemmin muihin havaintoihin (Creswell, 2009, s.41). Kirjallisuuskatsausta voidaankin pitää tärkeänä menetelmänä erityisesti jo tutkitusta tiedosta saatujen tutkimustulosten yhteenvetojen sekä päätelmien tekemiseksi (Aveyard, 2010, s.11–12). Aveyardin (2010, s.6–8) sekä Pollockin ja Bergenin (2017, s.138) mukaan uuden tutkitun tiedon nopea ja jatkuva lisääntyminen korostavat etenkin sosiaali- ja terveysalalla kirjallisuuskatsauksien merkitystä, koska ne helpottavat tutkitun tiedon suhteen ajan tasalla pysymistä. Sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta kirjallisuuskatsaukset luovat mahdollisuuden saada luotettavaa tietoa laajemmassa kontekstissa, joka johtaa kokonaiskuvan parempaan hamottamiseen (Aveyard, 2010, s.10-11).

Kirjallisuuskatsaus valikoitui tämän tutkielman metodiksi, koska tarkoituksena on kartoittaa olemassa olevaa empiiristä tutkimusta itseohjautuvuudesta terveydenhuollon kontekstissa. Edellä luvuissa 2–3 vastattiin ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, eli siihen mitä itseohjautuvuus on ja mitkä ovat sen taustatekijät, aiemman kirjallisuuden ja tutkimuksen perusteella tutkielman teoreettisessa viitekehyksessä. Seuraavaksi vastataan kartoittavan kirjallisuuskatsauksen myötä tutkielman toiseen tutkimuskysymykseen: ”Miten itseohjautuvuus näyttäytyy ja minkälaisia kokemuksia siitä on saatu terveydenhuoltoon liittyvässä empiirisessä tutkimuksessa, kirjallisuudesta ja aiemmasta tutkimuksesta nousseiden tasojen kautta tarkasteltuna?”

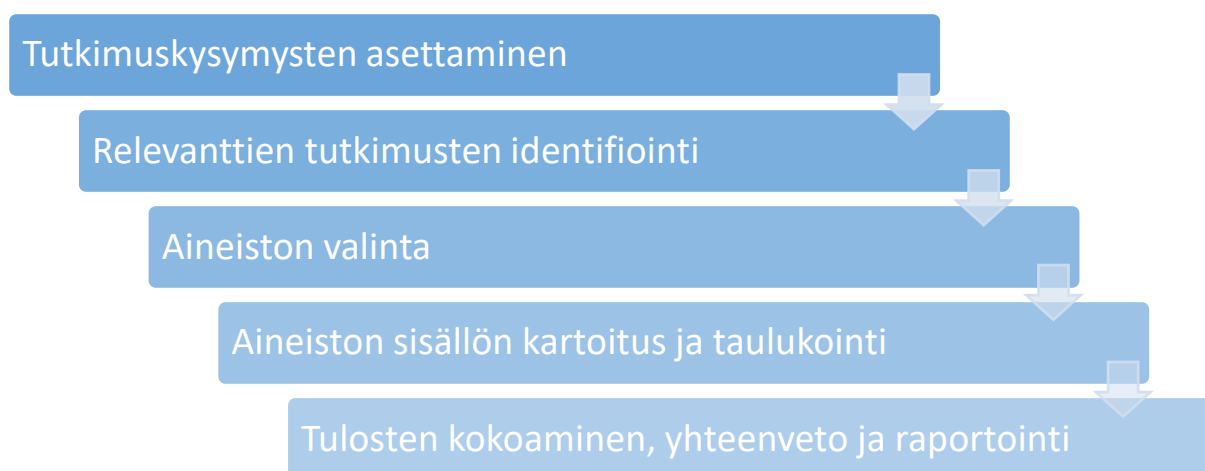
4.1 Kartoittava kirjallisuuskatsaus

Kartoittava kirjallisuuskatsaus (*scoping literature review, scoping review*) on suhteellisen uusi tutkimusmetodi, mutta sen käyttö on viime aikoina lisääntynyt myös terveydenhuoltoon liittyvässä tutkimuksessa (Munn ja muut, 2018, s.2; Levac ja muut, 2010, s.2). Kartoittava kirjallisuuskatsaus soveltuu menetelmänä erityisen hyvin tilanteisiin, joissa empiiristä tutkimusta on vielä vähän ja systemaattisen kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen olisi haastavaa (Levac ja muut, 2010, s.2). Tätä menetelmää käytetäänkin usein tilanteissa, joissa tarkoituksena on selvittää tutkimuksen kohteen taustalla vaikuttavat käsitteet ja kartoittaa aihealueesta jo olemassa olevaa tutkimusta (Tricco ja muut, 2016, s.2; Grant & Booth 2009, s. 26).

Arksey ja O`Malley (2005, s. 21) ovat tunnistaneeet neljä eri perustetta kartoittavan kirjallisuuskatsauksen soveltamiseen. Ensimmäinen peruste kartoittavan kirjallisuuskatsauksen valinnalle on tilanne, jossa tarkoituksena on tutkia aihealueen jo olemassa olevan tutkimuksen laajuutta sekä tutkimusten luonnetta. Tällöin tutkittavasta aiheesta ei ole tavoitteena saada yksikohtaista kuvausta aiemmasta tutkitusta tiedosta, vaan luoda laajempi katsaus aihealueen tutkimukseen (Arksey & O`Malley, 2005, s. 21). Arksey ja O`Malley (2005, s. 21) mukaan toinen syy kartoittavalle katsaukselle voi olla tarve selvittää systemaattisen katsauksen tekemisen mahdollisuuksia ja tarvetta. Eli kartoittava katsaus voi toimia systemaattisen katsauksen edeltäjänä ja auttaa systemaattisen katsauksen tarpeen ja arvioinnissa. Kolmas peruste kartoittavalle katsaukselle on tarve levittää ja tehdä yhteenvetoa tutkimuksen aihealueesta. Taustalla voi olla tarve tuottaa havaintoja tietoja päätöksenteon tueksi toimijoille, joilla ei ole aikaa tai resursseja tiedon etsimiseen (Arksey & O`Malley, 2005, s. 21–22). Neljäntä perusteena kartoittavaa katsausta voidaan käyttää tutkimusaukkojen tunnistamiseen. Laaja katsaus tutkimuksen aihealueen jo olemassa olevaan tutkimuksesta antaa hyvän kuvan aiheen tutkimuksen tilasta (Arksey & O`Malley, 2005, s. 21–22).

Vaikka Arksey ja O`Malley (2005, s.21–22) toivatkin esille yhtenä perusteena tiedon tuottamisen päätöksenteon tueksi, Grant ja Booth (2009, s.26) kuitenkin korostavat, että kartoittavan kirjallisuuskatsauksen yhtenä heikkoutena voidaan pitää sitä, ettei tutkimuslöydöksiä voida pitää sellaisenaan ainoana päätöksenteon perusteena, koska niihin ei yleensä kuulu laadunarviontiprosessia. Kartoittavan kirjallisuuskatsaukseen ei tyypillisesti kuulu samanlaista tutkimusten luottavuuden ja laadun arviointia kuin systemaattisessa katsauksessa (Arksey & O`Malley, 2005, s. 20). Kartoittavaan kirjallisuuskatsaukseen voidaankin sisällyttää niin sanottua harmaata kirjallisuutta (grey literature), jolloin tutkittavasta aiheesta voidaan saada mahdollisimman laaja kuvaus (Levac ja muut, 2010, s.1 ; Munn ja muut, 2018, s.3 : Peters ja muut, 2015, s.143).

Kartoittava kirjallisuuskatsaus valikoitui tutkielman metodiksi, koska koehakujen perusteella aiheesta oli etenkin empiiristä tieteellistä tutkimusta suhteellisen vähän ja aihealueen käsitteellinen määrittely on keskeneräistä sekä vakiintumatonta. Tämän tutkielman tarkoituksena on kartoittaa aihealueen aikaisempaa tutkimusta sekä mahdollisesti määrittellä, mitä tutkimusaukkoja aihepiiristä vielä löytyy. Kartoittava kirjallisuuskatsaus valikoitui parhaiten soveltuvaksi metodiksi ja edellä mainittujen Arksey ja O'Malley (2005, s. 21) tunnistamat perusteet vahvistivat tutkimusmetodin valintaa. Tässä tutkielmassa kartoittavan kirjallisuuskatsauksen tekeminen toteutettiin Arksey ja O'Malleyn (2005, s.22) metodologisen viitekehyksen pohjalta, jossa kartoittavan kirjallisuuskatsauksen tekeminen jaetaan viiteen eri vaiheeseen. Näitä kartoittavan kirjallisuuskatsauksen vaiheita on kuvattu kuviossa 2.



Kuvio 2. Kartoittavan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (mukaillen Arksey ja O'Malley 2005, s.22).

Ensimmäinen vaihe, tutkimuskysymysten asettaminen, on keskeisessä roolissa, koska se ohjaa koko tutkimuksen kulkua (Colquhoun ja muut, 2014, s.1293 ; Levac ja muut, 2010, s.3). Colquhoun ja muiden (2014, s.1293) mukaan tutkimuskysymysten asettelu määrittelee kartoittavan kirjallisuuskatsauksen laajuuden sekä käytettävän hakustrategian. Toisessa vaiheessa tunnistetaan tutkimuksen aiheeseen liittyvä aiempi

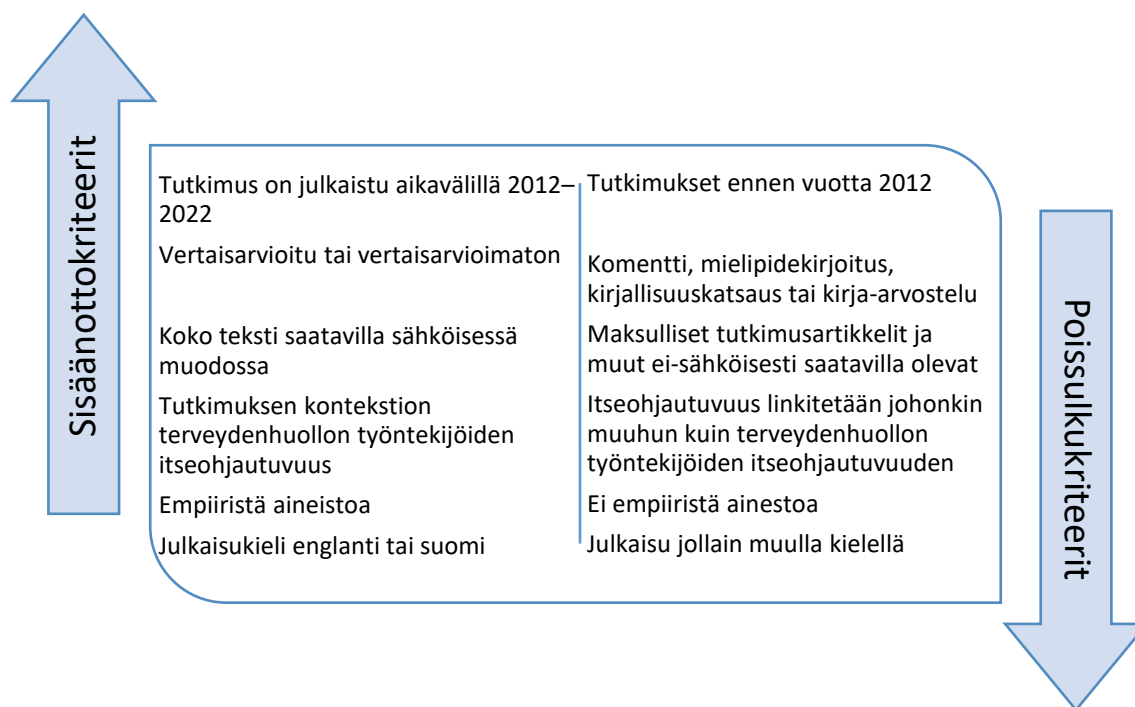
tutkimus ja tehdään suunnitelma aineiston hakemiseksi (Arksey & O`Malley 2005, s. 23 ; Colquhoun ja muut 2014, s.1293 ; Levac ja muut 2010, s.3).

Kolmannessa vaiheessa valitaan mukana otettavat tutkimukset. Mukaan otettavat tutkimukset tulee valikoida määriteltyjen tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerien pohjalta. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit tulee asettaa tutkimuskysymysten sekä aihealueen aiemman tutkimuksen perusteella (Colquhoun ja muut, 2014, s.1293 ; Levac ja muut, 2010, s.3). Neljännessä vaiheessa kartoitetaan valikoituneesta aineistosta tutkimuskysymysten kannalta relevantit tekijät (Arksey & O`Malley, 2005, s. 23 ; Colquhoun ja muut, 2014, s.1293 ; Levac ja muut, 2010, s.3). Viimeisessä vaiheessa aineisto analysoidaan, tutkimuksen tulokset raportoidaan, esitetään johtopäätöksiä ja yhteenveto (Arksey & O`Malley, 2005, s. 23 ; Colquhoun ja muut, 2014, s.1293 ; Levac ja muut, 2010, s.3). Tässä tutkielmassa ensimmäinen vaihe näkyy johdannossa, jossa esitetään tutkimuskysymykset. Toinen ja kolmas vaihe kuvataan seuraavassa alaluvussa (4.2), neljäs vaihe alaluvussa 4.3. Viidennen vaiheen mukaisesti tulokset esitetään luvussa viisi ja viimeisimmässä luvussa esitetään johtopäätökset ja yhteenveto.

4.2 Aineiston hakuprosessi

Tässä tutkielmassa käytettiin lähteinä tietokantoja, jotka olivat saavutettavissa Vaasan yliopiston tunnuksilla. Ennen kirjallisuuskatsauksen toteuttamista kirjallisuushaun tekemiseksi sekä hakusanojen määrittämiseksi hyödynnettiin Vaasan yliopiston kirjaston informaation opastusta. Hakusanojen määrittelyssä käytettiin apuna myös Finton eli suomalaisen asiasanasto- ja ontologiapalvelun kautta saatavaa YSO-yleinen suomalainen ontologiapalvelua sekä tietokantojen asiatermihakemistoja. Tiedonhaku alkoi tietokantojen kategorian määrittelyllä sosiaali- ja terveyshallintotieteen alaan soveltuviksi. Tämä tuotti 19 eri tietokantaa, joista koehakujen perusteella valikoitui neljä eri tietokantaa, jotka ovat Elsevier ScienceDirect, Pubmed, EBSCOhost Academic Search Elite sekä ABI. Hakuja tehtiin myös kotimaisessa ARTO-tietokannassa, mutta sieltä ei koehakujen perusteella löytynyt relevantteja tutkimuksia, joten se karsiutui pois. Katsauksen mukaan otettavien tutkimuksen tuli olla julkaisuajankohdaltaan vuodesta 2012

eteenpäin. Aloitusvuodeksi määrittyi 2012, koska tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa suhteellisin tuoreita kokemuksia itseohjautuvuudesta terveydenhuollon kontekstissa. Katsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty tiivistetyssä kuviossa 3.



Kuvio 3. Tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Itseohjautuvuudesta löytyy paljon eri käsitteistöä ja hakusanat valikoituvat koehakujen, informaation tapaamisen sekä asiasanahakemistojen perusteella. YSO-palvelu tarjoaa itseohjautuvuuden läheisiksi käsitteiksi itsensä johtaminen, itsenäinen työskentely ja kokemusoppiminen ja englanninkieliseksi vastineeksi ”self-direction” (YSO, 2022). Haussa käytettyjen tietokantojen asiasanatermihakemistot toivat itseohjautuvuutta vastaaviksi käsitteiksi myös termit ”self-leadership” ja ”self-management”. Koehakujen perusteella kävi ilmi, että ”self-direction” ja ”self-management” hakusanoina toivat paljon tuloksia, jotka viittaavat enemmän esimerkiksi potilaiden itseohjautuvuuteen, joten vielä asiatermihakemistojen sekä koehakujen perusteella nämä hakusanat tarkennettiin muotoon ”self-managing teams” ja ”self-directed teams”. Koehauissa kokeiltiin myös termiä ”self-determination”, mutta se ei tuottanut relevantteja tuloksia.

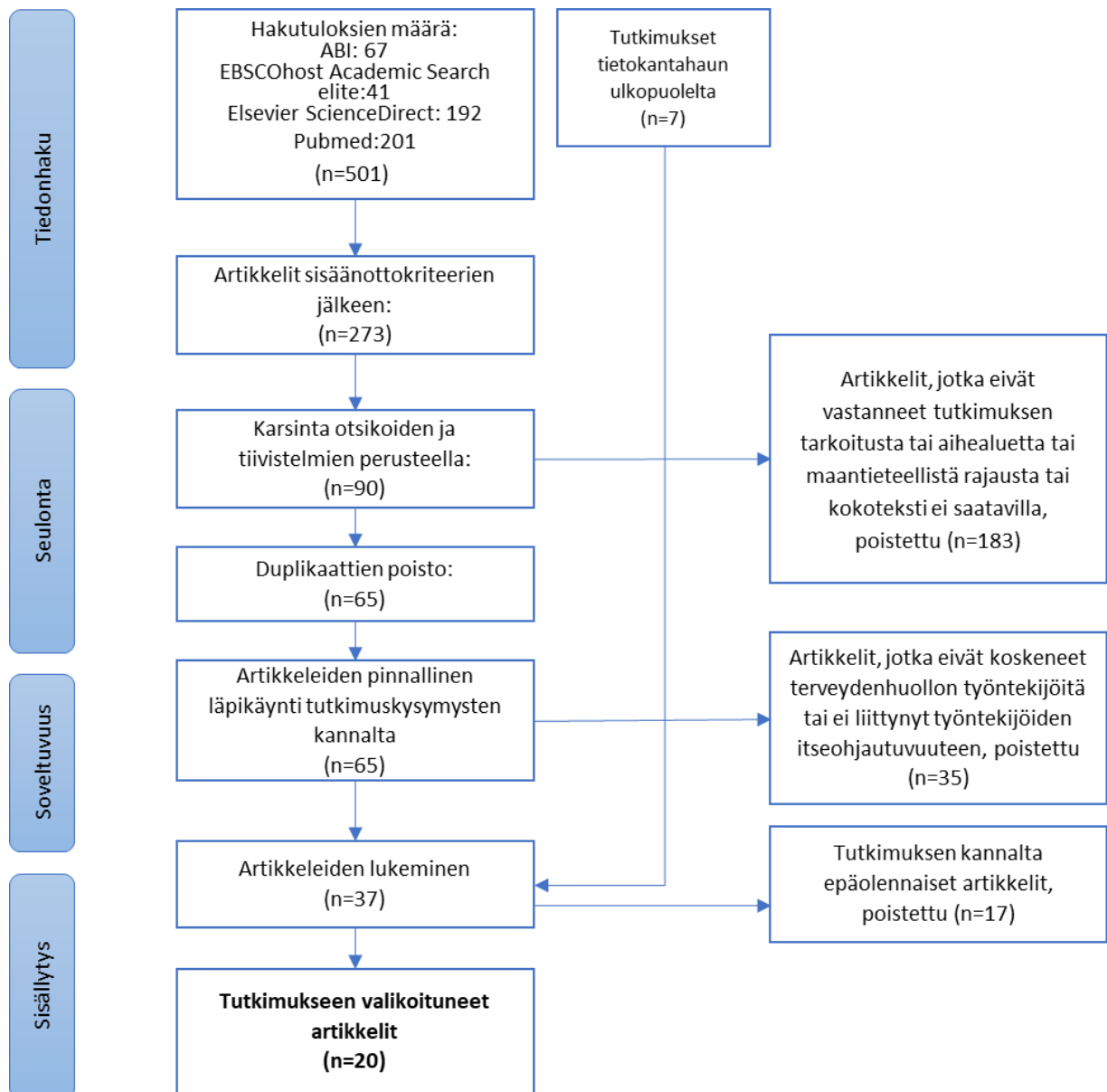
Buurtzorg liitetään vahvasti itseohjautuvuuteen ja se on varmasti yksi tunnetuimmista ja laajimmalle levinnyt itseohjautuvaan toimintamalliin perustuva yritys ja yhdeksi hakutermiksi valikoitukin koehakujen perusteella ”buurtzorg”. Buurtzorgista käytetään myös sen englanninkielistä vastinetta ”neighbourhood care”, mutta koehakujen perusteella sen käyttämistä hakusanana ei tuottanut relevantteja tuloksia. Teoreettisen viitekehyksen perusteella hakusanaksi nousi vielä ”self-organizing”. Lopullisiksi hakusanoiksi muodostui esimerkiksi yhdistelmä ” (Buurtzorg OR self-managing teams OR self-directed teams OR self-leadership OR self-organizing) AND (health care OR nursing)”. Osassa tietokantoja hakusanat tuottivat suuren määrän tuloksia ja esiintymistä rajattiinkin joidenkin hakusanojen osalta otsikkoon tai tiivistelmään. Haut tehtiin loppukesästä ja alkusyksystä 2022.

Otsikoiden ja tiivistelmien perusteella valikoituneet aineistot siirrettiin viitteiden käsittelyohjelma Zoteroon, jossa poistettiin kahdesti esiintyvät artikkelit. 90 artikkelista jäi kaksoiskappaleiden poiston jälkeen 65 artikkelia. Nämä artikkelit käytiin läpi tutkimuskysymysten kannalta, jonka myötä vielä karsiutui 35 artikkelia. Karsiutuneet artikkelit eivät vastanneet tutkimustavoitetta. Syinä oli esimerkiksi se, etteivät ne käsitelleet työntekijöiden itseohjautuvuutta, vaan opiskelijoiden tai potilaiden. Tämän jälkeen 30 artikkelia luettiin tarkemmin läpi. Tässä vaiheessa karsiutui vielä 17 artikkelia pois, koska ne eivät vastanneet tutkimuksen tavoitteita. Näistä kaksi artikkelia karsiutui sen vuoksi, että ne olivat aikasempia versioita lopullisesta tutkimuksesta, joka kuului jo aineistoon.

Varsinaisen tietokantahaun jälkeen suoritettiin haun täydentämiseksi myös manuaalista hakua. Manuaalinen haku (*hand-searching*) on keskeinen osa kartoittavan kirjallisuuskatsauksen tekemistä, koska on tärkeä ymmärtää, etteivät elektroniset tietokannat ole välttämättä kaiken kattavia ja täydellisiä (Arksey & O`Malley, 2005, s. 24–25). Manuaalisen haun tarkoituksen on varmistaa tutkimuskysymysten kannalta mahdollisen laajan aineiston löytyminen (Arksey & O`Malley, 2005, s. 24–25). Tässä tutkielmassa aineiston keruuta täydennettiin manuaalisella haullla Google Scholarista sekä käymällä

katsaukseen jo valittujen tutkimusten viittauksia läpi ja katsomalla löytyisikö sieltä tähän katsaukseen sopivia empiirisiä tutkimuksia.

Google Scholarissa manuaalinen haku tehtiin 24.8.2022. Haussa käytettiin samoja hakusanoja kuin varsinaisessa tietokantahaussa. Google Scholarissa hakutulosten rajausmahdollisuudet eivät ole kovin laajat ja pelkästään aikavälimäärä (2012-2022) sekä kielirajauksella (englanti) tuloksia tuli lähes 20 000. Tulosten suuren määrän vuoksi, käytiin läpi 200 ensimmäistä tulosta. Google Scholarissa haku tehtiin myös suomalaisilla hakusanoilla, esimerkiksi ”itseohjautuvuus terveydenhuollossa” tai ”itseorganistotuminen terveydenhuollossa”. Myös kotimaisista hakutuloksista käytiin läpi 200 ensimmäistä tulosta. Manuaalisen haun myötä löytyi seitsemän uutta tutkimusta. Kuviossa 4. on kuvattu tutkimuksen seulontaprosessi kokonaisuudessaan PRISMA-kaavion avulla. Lopullinen aineisto muodostui 20 tutkimuksesta.



Kuvio 4. PRISMA-kaavio (mukaillen Moher ja muut 2009, s.8; Peters ja muut 2015, s.144).

4.3 Tutkimusaineiston analyysi

Arkseyn ja O`Malleyyn (2005, s. 26) viitekehysten neljännen vaiheen mukaisesti aineistosta kartoitetaan ja taulukoidaan sen sisältö. Taulukoinnissa käytettiin apuna Exceliä. Excel-taulukkoon (liite 1) kerättiin aineistosta Arkseyn ja O`Malleyyn (2005, s. 27)

viitekehyksen mukaisesti julkaisutiedot, julkaisualusta ja -tyyppi, maantieteellinen sijainti, tietoja tutkimusprosessista sekä tutkimuksen keskeisimmät tulokset ja muut relevantit tiedot tutkimuskysymysten kannalta. Nämä Exceliin kerätyt tiedot muodostivat perustan analyysille. Arkseyn ja O`Malley'n (2005) viitekehyksessä ei ole tarkasti määritelty kuinka aineisto tulisi analysoida, mutta Levac ja muut (2010, s.4) suosittelevat käyttämään kartoittavassa kirjallisuuskatsauksessa laadullisia sisällönanalyysimenetelmiä. Myös Tuomen ja Sarajärven (s.101–102) mukaan kirjallisuuskatsauksessa voidaan hyödyntää sisällönanalyysia.

Aineiston analyysissa käytettiin tukena teoriaohjaavaa sisällön analyysia hyödyntämällä analyysin pohjana teoreettisessa viitekehyksessä esiteltyä jakoa yksilö-, tiimi- ja organisaatiotason itseohjautuvuuteen. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä aineisto analyysivaihe aloitetaan aineistolähtöisellä otteella, mutta analyysin loppuvaiheessa analyysin ohjaavaksi tekijäksi tuodaan teoreettinen näkökulma (Tuomi ja Sarajärvi 2017, s. 81). Teoriaohjaavan sisällönanalyysin lisäksi aineisto käsiteltiin osittain myös aineistolähtöisesti. Osa aineistosta nousseista teemoista, kuten Buurtzorg, korostui aineistosta aineistolähtöisesti eikä suoraan teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Kaikki aineistoon sisältyneet tutkimukset luettiin läpi ja huomio kiinnitettiin tutkimuskysymysten kannalta relevantteihin tekijöihin. Koska itseohjautuvuutta ei ole tarkasti käsitteenä määritelty, eikä sille ole suoraa englanninkielistä vastinetta, niin aineiston valinnassa kiinnitettiin huomiota tutkimuksessa käytettyyn teoreettiseen taustaan. Esimerkiksi itsensä johtaminen (*self-leadership*) vaikuttaa olevan itseohjautuvuutta laajempi käsite, niin muutamassa epäselvässä itsensä johtamista koskevissa aineistoissa valinnassa kriteerinä pidettiin teoreettista taustaa. Eli aineiston käsitys itsensä johtamisesta pohjautui tässä tutkielmassa rajattuun itseohjautuvuusteoriaan ja strategiapohjaiseen itsensä johtamiseen.

Sisällönanalyysin laadinnassa voidaan käyttää tukena luokittelurunkoa (Tuomi & Sarajärvi, 2017, s.101) Koska tässä tutkielmassa itseohjautuvuutta tarkastellaan eri tasojen ilmiönä, analyysivaiheessa ei pystytty löytämään täysin kaikkiin aineiston tutkimuksiin

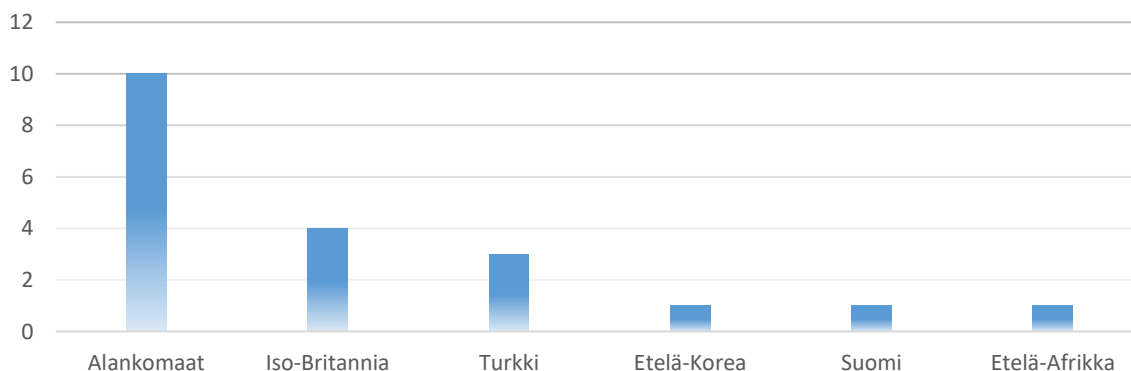
sopivaa yhteneväistä lähestymistapaa. Haasteellisuus aineiston tietojen poiminnassa sekä ryhmittelyssä nousee esille myös Arkseyn ja O`Malley'n (2005, s. 28–30) viitekehyksessä. Tämän haasteen vuoksi käytettiin analyysin apuna luokittelurunkoa, joka tuki yhteneväisemmän kokonaisuuden hahmottamista. Itseohjautuvuuden jakaminen eri tasoihin toi myös haasteen analyysivaiheessa tietojen päällekkäisyydessä. Etenkin tiimi- ja organisaatiotasolla monet tutkimukset käsittelivät itseohjautuvuutta molempien tasojen ilmiöinä, joten kaikkia aineistoon kuuluneita tutkimuksia ei voitu kategorioida kuuluvan vain yhteen itseohjautuvuuden tasoon. Tutkimuksista kuitenkin eriteltiin tiimi- ja organisaatiotason ulottuvuudet. Julkaisujen laatua ei tässä tutkielmassa arvioitu, koska laadunarviointia ei ole tyypillisesti katsottu sisältyvän osaksi kirjoittavan kirjallisuuskatsaukseen samalla tavalla kuin systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen (ks. esim. Arkseyn ja O`Malley'n 2005, s. 27; Sucharew & Macaluso, 2019).

5 Katsauksen tulokset

Tässä pääluvussa kuvataan ensimmäiseksi kirjallisuuskatsauksen aineisto ja myös, minkälaisissa terveydenhuollon ympäristöissä empiiristä itseohjautuvuuteen liittyvää tutkimus on tehty. Tarkempi kuvaus tutkimusaineistoon valikoituneista artikkeleista löytyy liitteestä 1. Tämän jälkeen alaluvuissa 5.2, 5.3 ja 5.4 on esitelty tarkemmin, kuinka itseohjautuvuus näyttäytyy terveydenhuollossa eri tasojen kautta ja minkälaisia kokemuksia siitä on saatu.

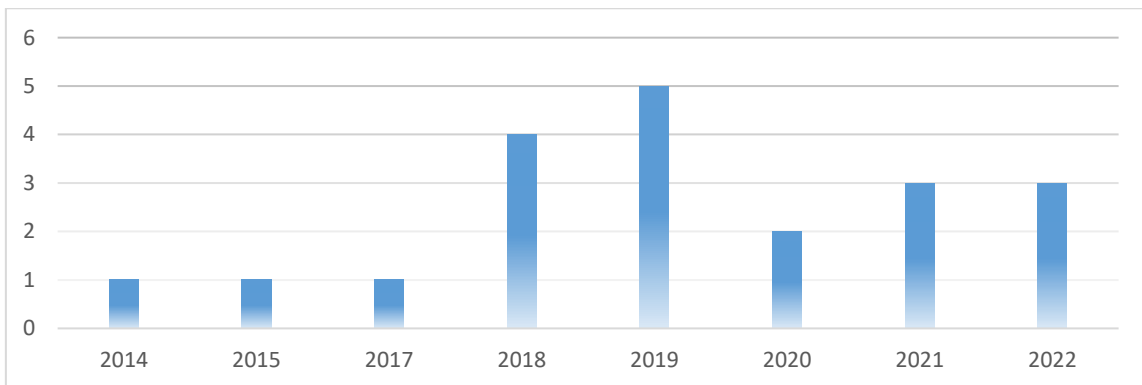
5.1 Aineiston kuvaus

Arkseyn ja O`Malley'n (2005) viitekehyksen viimeiseen eli viidenteen vaiheeseen kuuluu tutkimustulosten raportointi ja yhteenveto. Tutkimukseen tunnistettiin kartoittavan kirjallisuuskatsauksen perusteella kaksikymmentä (n=20) vuosien 2014–2022 välillä julkaistua empiiristä tutkimusta, jotka käsittelevät itseohjautuvuutta terveydenhuollon kontekstissa. Artikkeleista kaksi (n=2) oli vertaisarvioimattomia ja kaikki loput (n=18) olivat vertaisarvioituja. Kaikki tutkimukset olivat englanninkielisiä. Tutkimuksen valinnassa ei rajattu tutkimusten maantieteellistä sijaintia ja maantieteellisesti tutkimuksissa (n=10) oli yliedustettuna Alankomaat. Tämä selittynee osaltaan Buurtzorgilla ja Alankomaita on pidetty sosiaali- ja terveysalan itseohjautuvuuden saralla ennalta kävijänä. Kuviossa 5. on kuvattu tarkemmin aineiston maantieteellistä jakautumista.



Kuvio 5. Katsaukseen sisältyneiden tutkimusten maantieteellinen jakautuminen.

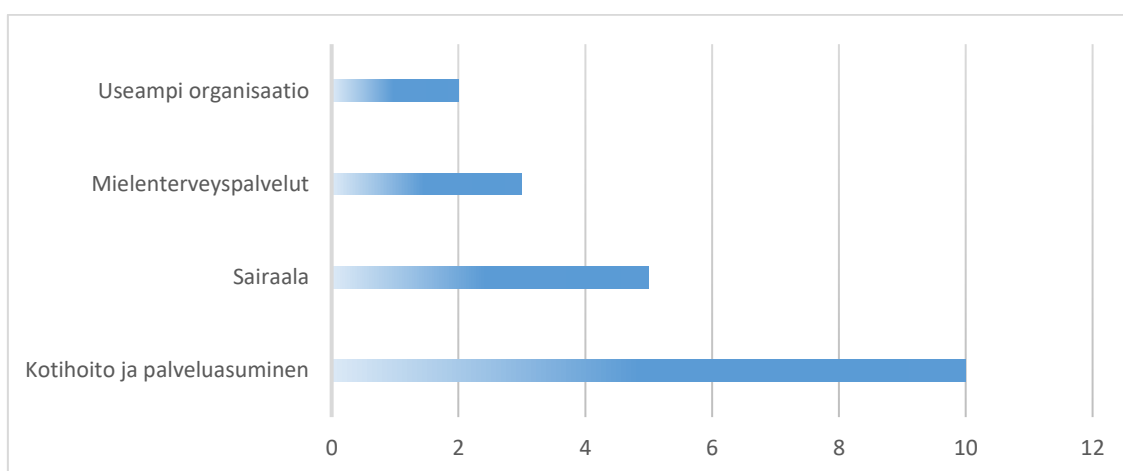
Suurin osa tutkimuksista oli laadullisia tutkimuksia, jotka oli toteutettu joko ryhmä- tai yksilöhaastatteluina. Haasteltavina oli yleensä työntekijät, esihenkilön asemassa olevat tai palveluita käyttäneet asiakkaat. Vain yksi (n=1) tutkimuksista (Leask j & Gilmartin 2019) keskittyi pelkästään asiakkaiden näkökulmaan kotihoidon työntekijöiden itseohjautuvien tiimien käyttöönoton myötä. Vaikka sisäänottokriteeriä oli enintään kymmenen vuotta vanhat julkaisut, niin vanhin tutkimukseen sisällytetty artikkeli oli vuodelta 2014. Aineiston ajallista jakautumista on kuvattu tarkemmin kuviossa 6. Tämän tutkimuksen aineisto painottuu ajallisesti selkeästi viimeiselle viidelle vuodelle, joka kuvastanee itseohjautuvuuden viime vuosien suosion kasvua. Vaikka itseohjautuvuus on käsitteenä tunnettu pitkään, työelämän ilmiönä ja tieteellisen tutkimuksen kiinnostuksen kohteena se on vielä verrattain tuore (Martela & Jarenko, 2017a, s.10).



Kuvio 6. Katsaukseen sisältyneiden tutkimusten julkaisuvuodet.

Tutkimuksissa itseohjautuvuutta oli sovellettu kotihoidossa, palveluasumisessa, mielen-terveyspuolella ja sairaaloissa. Suurin osa tutkimuksista tutki itseohjautuvuutta joko yksilötasolla itsensä johtamisena tai tiimitasolla itseohjautuvina tiimeinä. Organisaatio- tasolla laajemmin koko organisaation kattavasti itseohjautuvuutta toteutettiin kahdessa eri hoiva-alan organisaatiossa eli Liviossa ja Buurtzorgissa (kts. esim. Renkema ja muut, 2018; Nandram & Koster, 2014). Kuviossa 7. on kuvattu tarkemmin organisaatioiden jakautuminen eri terveydenhuollon erityisaloille. Selkeästi eniten itseohjautuvuutta on sovellettu kotihoidossa ja vanhusten palveluasumisessa. Itseohjautuvuuden esiintymistä juuri kotihoidossa ja vanhuspuolella voi selittää Buurtzorgin menestys. Buurtzorgia

pidetään terveysalalla itseohjautuvuuden innovaatiotekijänä, joka nostanut itseohjautuvien tiimien merkitystä terveydenhoitoalalla kansainvälisesti (Kreitzer ja muut, 2015, s.44–45). Kuusi (n=6) tutkimuksista käsitteli Buurtzorgia, joko alkuperäistä Alankomaisissa toimivaa yritystä tai sen käyttöönottoa muissa maissa. Dorssen- Boogin ja muiden (2021) sekä Dorssen- Boogin ja muiden (2022) tutkimuksissa oli molemmissa osallisena kuusi eri organisaatiota, jotka toimivat eri terveydenhuollon toimialoilla, kuten vanhustenhoidossa ja sairaalassa.



Kuvio 7. Organisaatioiden jakautuminen eri aloille

5.2 Itseohjautuvuus yksilön näkökulmasta

Aineistosta kahdeksan (n=8) tutki itseohjautuvuutta yksilötason ilmiönä. Työntekijöiden näkökulmasta itseohjautuvuutta ja itsensä johtamista olivat tutkineet Ugurluoglu ja muut (2015), Dorssen-Boog ja muut (2022) Dorssen-Boog ja muut (2021), Dorssen-Boog ja muut (2020), Prinsloo ja Joosten (2022), Shin ja Yeom (2021), Kayral ja Dülger (2019), Cakmak ja Ugurluoglu (2022). Itsensä johtamista oli selkeästi tutkittu eniten sairaalaan työntekijöillä, yhteensä viidessä eri tutkimuksessa. Dorssen-Boogin ja muiden (2021) tutkimukseen osallistui viisi eri organisaatiosta, joista kaksi oli ikääntyvien hoivakoteja, kaksi palveluasuntoa ja yksi kaupungin sairaala. Dorssen-Boogin ja muiden (2020) tutkimuksessa itseohjautuvuutta tutkittiin puolestaan mielenterveyspuolella.

Aineistoon valikoituneissa tutkimuksissa oli yleensä tutkittu joko sitä, kuinka työntekijät hyödyntävät ja tunnistavat itsensä johtamisen strategioita ja millaiset tekijät niiden hyödyntämiseen vaikuttavat (ks. esim. Ugurluoglu ja muut, 2015; Cakmak ja Ugurluoglu; Kayral & Dülger, 2019) tai sitten työyhteisöissä oli työntekijöille tarjottu itsensä johtamiseen liittyvää valmennusta ja tutkimukset tarkastelevat tätä kautta itsensä johtamisen vaikutuksia työntekoon (ks. esim. Dorssen-Boog, 2020; Shin ja Yeom, 2021). Itsensä johtamiseen liittyen aineistosta nousi esiin kolme kokonaisuutta, jotka ovat itsensä johtamista tukevat yksilölliset tekijät, työhyvinvointi sekä työhön sitoutuminen.

Ugurluoglun ja muiden (2015) tutkimuksessa selvitettiin yksilöllisten ominaisuuksien vaikutuksia suhteessa itsensä johtamisen strategioihin. Tutkimuksen mukaan nuoret ja vähemmän aikaa työelämässä olleet työntekijät ovat työssään taipuvaisempia käyttämään itsensä johtamisen strategioita kuin vanhemmat (Ugurluoglu ja muut, 2015, s.10). Ugurluoglun ja muiden (2015, s.10) tutkimuksessa kävi myös ilmi, että johtamiskoulutuksen saaneet suhtautuvat itsensä johtamisen strategioihin positiivisemmin. Korkeammin koulutetut hoitoalan ammattilaiset kokivat itseohjautuvuuden ja autonomian lisääntymisen vaikuttavan positiivisesti työhyvinvointiin, mutta alemman koulutuksen saaneilla tätä yhteyttä ei ollut. Ugurluoglu ja muut (2015, s.11) havaitsivat eron naisten ja miesten välille, naiset käyttävät työssään enemmän itsensä johtamisen strategioita kuin miehet.

Tämän tutkielman teoreettisessa viitekehyksessä esitetyt eri itsensä johtamiseen liitettävät strategiat todettiin toimiviksi myös terveydenhuollon puolella. Prinsloon ja Joosten (2022, s.7) ja Dorssen-Boogin ja muiden (2021, s.272) tutkimuksessa todettiin käyttäytymiseen keskittyvät strategiat, luonnolliset palkitsemisstrategiat ja rakentavat ajatusmalli strategioiden tukevan hoitajien itsensä johtamista. Työn autonomia on myös positiivisessa yhteydessä itsensä johtamisen strategioihin, kuten luonnollisiin palkkioihin, eli autonomian avulla voitaneen tukea itsensä johtamista. (Dorssen-Boog 2020,s.7)

Prinsloon ja Joostenin (2022, s.7) mukaan itsensä johtamisen käyttäytymiseen keskittyvien strategioiden käyttäminen, kuten itsensä ja oman ammattitaidon havainnointi vahvistaa sairaanhoitajien ammattitaitoa. Puolestaan Urgurluoglu ja muut (2015, s.11) olivat havainneet tutkimuksessaan, että käyttäytymiseen liittyviin strategioihin kuuluva itsensä rankaiseminen ja palkitseminen toimivat paremmin nuorilla työntekijöillä kuin vanhemmilla. Työkokemuksen karttuessa työntekijät kasvattavat toleranssia omien virheiden suhteen eikä tällöin palkitseminen ja rankaiseminen toimi samalla tavalla (Urgurluoglu ja muut, 2015, s.11).

Itsereflektion ja oman osaamisen tunnistaminen sekä kehittäminen luovat hoitajille pätevyyden tunnetta, joka tekee työstä luonnollisesti palkitsevaa (Prinsloon ja Joosten, 2022, s.7). Luonnolliset palkitsemisstrategiat olivatkin Ugurluoglun ja muiden (2015, s. 8) tutkimuksen useimmiten tunnistetut itsensä johtamisen strategiamalli sairaalaympäristössä. Työympäristöllä on vaikutusta työntekijöiden itsensä johtamisen työnteon mallien toteutumiseen. Shinin ja Yeomin (2021, s.180) tutkimuksen mukaan hoitajat, jotka kokivat työympäristön positiivisena, kokivat myös mahdollisuudet itseohjautuvuuteen suurempina. Itsensä johtamisen havaittiin olevan terveydenhuollossakin tiedostettua toimintaa, johon vaikuttavat yksilön ominaisuudet sekä positiivinen asenne (Prinsloo & Joosten 2022, s.7; Ugurluoglu ja muut, 2015, s.10). Itsensä johtaminen vaatii taitoa ja harjoittelua ja terveydenhuollossa sitä voidaan myös kehittää positiivisella omapuheella, itsehavainnoinnilla sekä itsensä ohjaamisella (Prinsloo & Joosten 2022, s.7).

5.2.1 Työhyvinvointi, työhön sitoutuminen ja autonomia

Cakmakin ja Ugurluoglun (2022, s.123) sekä Dorssen-Boogin ja muiden (2020, s.7) tutkimuksen mukaan yksilötason itseohjautuvuudella on positiivinen vaikutus työtyytyväisyyteen ja itseohjautuvuuden avulla voidaan vähentää terveydenhuollon työntekijöiden kokemaa stressiä. Dorsse-Boog ja muiden (2021 s. 273) tutkimuksessa ei kuitenkaan löydetty suoraa yhteyttä itseohjautuvan työnteonmallin ja työntekijöiden

yleiseen terveyden välillä, mutta tutkimuksen mukaan itseohjautuvuus ja itsensä johtaminen näyttivät lisäävän terveydenhuollon henkilöstön työhön sitoutumista, mikä johtaa parempaan työkykyyn sekä työhyvinvointiin (Dorssen-Boog ja muut, 2021, s.275–276).

Autonomian ja työhön sitoutumisen yhteyttä terveydenhuollon kontekstissa vahvisti myös Dorssen-Boogin ja muiden (2020, s.7) tutkimus, jossa havaittiin selkeä yhteys mielenterveyspalveluita tarjoavan organisaation työntekijöillä. Dorssen-Boog ja muut (2021, s. 273) tuovat esille, että työntekijöiden mahdollisuus autonomiaan saa heidät menestyvät työssään paremmin ja heillä on vahvempi resilienssi työssä tapahtuvia muutoksia tai muita stressitekijöitä kohtaan, jolloin he myös sitoutuvat työhön paremmin. Dorssen-Boogin ja muiden (2022) tuoreimmassa tutkimuksessa he selvittivät itsensä johtamisen ja autonomian välistä suhdetta terveydenhuollon työntekijöille. Odotuksista huolimatta tutkimus ei vahvistanut itsensä johtamisen ja autonomian välistä suhdetta eli koetun autonomian ja itsensä johtamisen strategioiden tai muun itsensä johtamiseen liittyvän toiminnan välillä ei huomattu merkittävää suhdetta (Dorssen-Boog ja muut, 2022, s. 223).

Dorssen-Boog ja muut (2021, s.273) löysivät myös yhteyden terveydenhuollon henkilöstön itseohjautuvuuden sekä työstä suoriutumisen välillä. Heidän mukaansa (s.273) itseohjautuvuuden tuoma sisäisen motivaation kasvu tekee työnteosta tehokkaampaa. Myös Kayralin ja Dülgerin (2019, s.148) tutkimuksessa todettiin itseohjautuvuuden ja työssä suoriutumisen välillä olevan positiivinen yhteys, itseohjautuvuuden todettiin kasvattavan työstä suoriutumista ja työnteon tehokkuutta. Toisaalta Dorssen-Boogin ja muiden (2021, s.273) tutkimuksessa ilmeni, ettei pelkästään työn autonomian lisääminen tuo parempaa työhyvinvointia vaan rinnalla pitäisi olla mahdollisuus myös itseohjautuvuuteen. Shinin ja Yeomin (2021, s.179) tutkimuksen mukaan itsensä johtaminen voi vaikuttaa positiivisesti myös hoitosuhteeseen ja potilaiden hoitamiseen. Tutkimuksessa oli selvitetty syöpäosastoilla työskentelevien hoitajien itseohjautuvuuden vaikutusta potilaskeskeiseen hoitoon ja tulosten mukaan työntekijöiden itseohjautuvuudella

on vahva positiivinen vaikutus potilaskeskeisen hoidon toteutumiseen (Shin & Yeom 2021, s.179,181).

5.3 Itseohjautuvat tiimit

Suurin osa (n=11) tämän tutkimuksen aineistoon kuuluvista tutkimuksista tarkasteli itseohjautuvuutta tiimitasolta. Itseohjautuvia tiimejä olivat tutkineet Leask ja Gilmartin (2019), De Groot ja muut (2018), Maurits ja muut (2017), Leask ja muut (2020), Jantunen ja muut (2020), Weerheim ja muut (2018), Drennan ja muut (2018), Renkema ja muut (2018), Lalani ja muut (2019), Nandram ja Koster (2014) sekä Geerts ja muut (2021). Näistä kahdeksassa tutkimuksessa itseohjautuvat tiimit olivat käytössä kotihoitossa, kahdessa tutkimuksessa mielenterveyspalveluita tarjoavassa organisaatioissa ja yhdessä tutkimuksessa itseohjautuvia tiimejä oli kokeiltu hoivakodissa ja kotihoidossa.

Useissa tutkimuksissa itseohjautuva tiimityö koettiin positiiviseksi asiaksi. Työntekijät, jotka työskentelivät itseohjautuvissa tiimeissä, olivat tyytyväisempiä työhönsä, kuin ne joiden työnteko oli järjestetty perinteisemmällä mallilla (esim. Dorssen-Boog ja muut, 2020, s.7; DeGroot ja muut, 2018, s.4). Tämä yhteys selittyy osittain itseohjautuvuuden mukana tuomalla suuremmalla riippumattomuudella ja autonomialla potilaiden hoidosta (ks. esim. Maurits ja muut, 2017, s.2435; Dorssen-Boogin ja muut, 2020, s.7). Monissa tutkimuksissa oli löydetty positiivinen yhteys itseohjautuvuuden, työhön sitoutumisen sekä työstä suoriutumisen kanssa (esim. Maurits ja muut 2017; Dorssen-Boog ja muut, 2020). Myös De Grootin ja muiden (2018, s.7) tutkimuksessa jossa havaittiin autonomia lisäävän työhön sitoutumista sekä työssä pysymistä. Dorssen-Boogin ja muiden (2021, s.275–276) sekä Jantusen ja muiden (2020, s.38) tutkimuksissa oli saman suuntaisia tuloksia, heidän mukaansa mahdollisuus vaikuttaa ja muokata omaa työtekoaan vaikuttaa vähentävästi työntekijöiden kokemaan stressiin.

Itseohjautuvan tiimityön edellytykseksi aineiston perusteella nousi erityisesti avoimuus, kommunikointi, selkeä työnjako sekä palautteen antaminen (esim. Weerheim ja muut,

2018, s.120, Leask ja muut, 2020, s.114; Renkeman ja muut, 2018, s.82–84). Itseohjautuvassa tiimissä työskentelyn koettiin myös lisäävän tasa-arvoa sekä osallistumista (De Groot ja muut, 2018, s.4). Itseohjautuvassa tiimissä työskentely toi työntekijöille uuden oppimisen kokemuksia, jotka koettiin positiivisena voimavarana (Leask ja muut, 2020, s.115; Weerheim ja muut, 2018, s.9). Työtehtävien laajeneminen ja vaihtelevuus koettiin vahvistavan ammattitaitoa (Weerheim ja muut, 2018, s.9). Drennanin ja muiden (2018, s.4) mukaan itseohjautuvassa tiimissä työskentely paransi työn saavutettavuutta sekä mahdollisti kotihoidossa nopeamman reagoitavuuden potilaan muuttuviin tarpeisiin. Itseohjautuvan tiimityön koettiin myös parantavan yhteistyötä muiden tahojen kanssa (Lalani ja muut, 2019, s.4; Drennan ja muut, 2018, s.112). Geertsin ja muiden (2020, s.110–111) Jantusen ja muiden (2020, s.38–39) sekä Renkemanin ja muiden (2018, s.83) tutkimuksissa nousi esiin, että itseohjautuvien tiimien kehittyminen on yksilöllistä ja jokainen tiimi käy oman yksilöllisen kehityspolkunsa.

Useamassa tutkimuksessa (esim. Leask ja muut, 2020, s.113; De Groot ja muut, 2018, s.4) oli nostettu esiin itseohjautuvassa tiimissä työskentelyn vaikutukset ammattitaitoon. Itseohjautuvassa tiimissä työskentelyn koettiin tukevan ja kehittävän ammattitaitoja sekä luovan mahdollisuuden hyödyntää omaa osaamistaan ja henkilökohtaisia ominaisuuksia paremmin, mutta toisaalta jatkuvat uudet asiat ja niiden omaksuminen koettiin myös raskaana. Yksilön ominaisuuksista positiivisen asenne ja inhimillisen pääoma nähtiin edistävän itseohjautuvassa tiimissä työskentelyä, kun taas persoonien väliset ristiriidat koettiin itseohjautuvuuden onnistumisen kannalta haitalliseksi tekijäksi (Geerts ja muut, 2020, s.111; Leask ja muut, 2020, s.114; Weerheim ja muut, 2018, s.9). Yhdeksi itseohjautuvan tiimityön haasteeksi nousi esiin tiimin jäsenten erilaiset lähtökohdat ja ammattitaito (Lalani ja muut, 2019, s.5; Weerheim ja muut, 2018, s.9). Mauritsin ja muiden (2017, s. 2437–2438) tutkimuksessa havaittiin myös yhteys koulutustason ja itseohjautuvuuden välillä, korkeampi koulutustausta vaikutti olevan yhteydessä positiivisiin kokemuksiin itseohjautuvassa tiimityössä.

DeGrootin ja muiden (2018, s.7) tutkimuksen mukaan kotihoidon työntekijöiden näkökulmasta autonomian lisääminen paransi työntekijöiden työhön sitoutumista sekä alalla pysymistä. Autonomian lisääntyminen koettiin myös Leaskin ja muiden (2020, s.114), DeGroot ja muiden (2018, s.4) sekä Lalanin ja muiden (2019, s.7) tutkimuksessa kotihoidon työntekijän parissa positiivisena asiana ja se koettiin keskeiseksi osaksi myös työnteon mielekkyyttä. Autonomian koettiin tuovan työhön joustavuutta, joka mahdollisti paremmin työn ja vapaa-ajan yhdistämisen sekä mahdollisti oman osaamisen paremman hyödyntämisen (Lalani ja muut, 2019, s.5). Maurits ja muut (2017, s.2437) puolestaan näkivät tämän työhön sitoutumisen ja itseohjautuvuuden yhteyden taustalla erityisesti työtyytyväisyyden paranemisen itseohjautuvuuden myötä, koska tyytyväiset työntekijät sitoutuvat työhönsä vahvemmin.

Itseohjautuvuus ei kuitenkaan sovi kaikille työntekijöille ja osassa tutkimuksia raportoitiin myös itseohjautuvuuden negatiivisia vaikutuksia työhön sitoutumiseen. Muun muassa Renkemanin ja muiden (2019, s.542) sekä Weerheimin ja muiden (2018, s.8) tutkimuksen mukaan itseohjautuville tiimeille annettu vapaus ja vaikutusvalta aiheuttivat ristiriitaisia tunteita työntekijöissä. Itseohjautuvuuteen ja työntekijöiden työhyvinvointiin löytyi myös negatiivinen yhteys muun muassa Leaskin ja muiden (2019), Renkemanin ja muiden (2019) sekä Lalanin ja muiden (2019) tutkimuksista. Leaskin ja muiden (2020, s.113) tutkimuksessa nousi esiin, että useat työntekijät olivat kokeneet itseohjautuvan tiimityön myötä olevansa stressaantuneempia eivätkä pystyneet irtaantumaan töistä. Uuden työnteon mallin myötä tulleet kokoukset koettiin raskaina ja ne veivät aikaa potilastyöltä, eikä kokemusta itseohjautuvuudesta pidetty hyvänä (Leask ja muut, 2020, s.113). Itseohjautuvuuden myötä työntekijöille tullut lisävastuu ja hallinnolliset tehtävät koettiin kiirettä lisäävänä tekijänä ja ylimääräisenä taakkana, jonka koettiin lisäävän stressiä sekä työnrasittavuutta (Renkema ja muut, 2019, s.540; Weerheim ja muut, 2018, s.120). Jantusen ja muiden (2020, s. 38) tutkimuksen mukaan kiire ja aikapaine eivät kuitenkaan yksinään riitä määrittämään itseohjautuvissa tiimeissä työskentelevien hoitajien työtyytyväisyyttä, vaan työtyytyväisyys on moniulotteinen ilmiö, johon vaikuttaa monet eri tekijät.

Työntekijöiden irtisanoutumisista itseohjautuvuuden käyttöönoton myötä raportoivat Weerheim ja muut (2018, s.120), De Groot ja muut (2018, s.4) sekä Leaskin ja muut (2020, s.113). Leaskin ja muiden (2020, s.113) tutkimuksessa ilmeni myös haasteita työntekijöiden pysyvyydessä sekä uusien työntekijöiden rekrytoinnissa. Työntekijöitä oli vaikea saada mukaan kokeiluun, koska itseohjautuvuus koettiin liian vaikeaksi tai itseohjautuvuuden tuoma vastuu koettiin liian raskaaksi (Leask ja muut, 2020, s.113; DeGroot ja muut, 2018, s.4). Toisaalta Drennanin ja muiden (2018, s.4) tutkimuksessa itseohjautuvuuden koettiin myös parantavan työn houkuttelevuutta ja näin ollen helpottavan uusien työntekijöiden rekrytointia.

Tutkimuksissa tuli myös ilmi tiimityöskentelyssä esiintyviä haasteita. Geertsin ja muiden (2021, s.111) sekä Leaskin ja muiden (2020, s.114) tutkimuksissa nousi esiin, että tiimin jäsenet ovat usein haluttomia keskustelemaan ongelmista, antamaan palautetta tai esittämään kriittisiä kysymyksiä eikä päätöksiä uskallettu tehdä, mikä johtaa vastuun epätasaiseen jakautumiseen. Monet työntekijät raportoivat myös, että konfliktien pelossa ei uskalleta nostaa asioita esiin eikä uskota, että niihin voidaan löytää ratkaisu (Geerts ja muut, 2020, s.112; Weerheim ja muut, 2018, s.8). Osa tiimien jäsenistä koki itseohjautuvuuden tuomat mahdollisuudet taakkana, esimerkiksi kollegoiden palkkaamista ei mielletty kuuluvan hoitajan työnkuvaan (Renkeman ja muut, 2019, s.542–543; Lalani ja muut, 2019, s.5 Renkeman ja muut, 2019, s.542). Toisaalta Nandramin ja Kosterin (2014, s. 179) mukaan tiimien mahdollisuus valita työyhteisönsä jäsenet nähtiin jopa itseohjautuvan tiimin työskentelyn onnistumisen edellytyksenä. Mahdollisuus valita itse tiiminsä jäsenet auttavat tiimiä pääsemään tavoitteisiinsa ja rakentamaan juuri asiakkaiden tarpeita vastaavan kokonaisuuden (Nandram & Koster, 2014, s.179–180).

Esteitä tai itseohjautuvien tiimien onnistumista haittaavia tekijöitä olivat esille raskas työtaakka ja kiire (Geerts ja muut, 2020, s.111; Weerheimin ja muut, 2018, s.9). Lalanin ja muiden (2019, s.6), sekä Drennan ja muiden (2018) tutkimuksessa nousi esiin myös suunniteltua suurempi potilasmäärä, joka koettiin kuormittavaksi ja

tiimityötä haittaavaksi tekijäksi. Leaskin ja muiden (2020, s.114) tutkimuksessa nousi tiimityötä haittaavaksi tekijäksi se, ettei kollegoiden kanssa tavattu kovinkaan usein pienen tiimin ja vuorotyön vuoksi. Muissakin tutkimuksissa kuten Weerheimin ja muiden (2018, s. s.120) sekä Lalanin ja muiden (2019, s.6) nousi esiin, että itseohjautuvien tiimien myötä työ koettiin kiireisemmäksi lisääntyvien tehtävien ja erityisesti hallinnollisten töiden vuoksi. Toisaalta kiireestä huolimatta suurempi vapaus ja vaikutusvalta koettiin myös arvostuksen osoituksensa ja osa koki tämän myötä olonsa vahvemmaksi ja sai työntekoon enemmän energiaa (Weerheim ja muut, 2018, s. 9). Vaikka itseohjautuvaan tiimityöhön liittyi paljon haasteita, niin niistä huolimatta Lalanin ja muiden (2019) tutkimuksen mukaan itseohjautuvuus koettiin hyvänä asiana, eikä siitä oltu valmiita luopumaan enää käyttöönoton jälkeen.

5.3.1 Potilastyytyväisyys ja potilaskeskeisyys

Leaskin ja Gilmartinin (2019), Lalanin ja muiden (2019), Drennan ja muiden (2018) sekä Leaskin ja muiden (2020) tutkimuksissa oli tutkittu itseohjautuvia tiimejä potilaiden tai potilastyytyväisyyden näkökulmasta. Potilastyytyväisyyden kasvuun oli löydettävissä kolme keskeistä tekijää, jotka ovat potilaan hoitoon käytetyn ajan lisääntyminen, joustavuus sekä hoitosuhteen paraneminen (mm. Lalani ja muut 2019, s.5; Drennan ja muut 2018, s.4, Leask ja muut 2020, s.113).

Leaskin ja muiden (2020, s.113) tutkimuksessa kotihoidon työntekijät kokivat itseohjautuvuuden vaikuttavan positiivisesti potilassuhteisiin sekä myös potilaiden omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön. Kotihoidon työntekijöiden näkökulmasta potilaiden tarpeisiin pystyttiin vastaamaan paremmin ja potilaiden hoitamiseen käytetty aika lisääntyi ja myös hoidon jatkuvuus parantui (Leask ja muut, 2020, s.113). Autonomia koettiin erityisesti potilaan hoitoon positiivisesti vaikuttavana asiana (Leask ja muut, 2020, s.114). Henkilökunnan mahdollisuudet päästä tosiasiallisesti vaikuttamaan esimerkiksi potilaan hoitoon käytettävästä ajasta koettiin erittäin positiivisena (Leask ja muut, 2020, s.114).

Kotihoidon potilaat pitivät työntekijöiden itseohjautuvuutta positiivisena asiana, he kokivat saavansa yksilöllisten tarpeiden mukaista hoitoa joustavasti ja he myös kokivat, että ennaltaehkäisevä hoito sekä hoidon jatkuvuus parani (Leask & Gilmartin, 2019, s.149; Drennan ja muut, 2018, s.3; Lalani ja muut, 2019, s.5). Hyvä kommunikaatio henkilökunnan kanssa rohkaisi potilaita hoitamaan itseään ja lisäsi heidän voimaantumisen kokemuksiaan sekä omatoimisuuttaan (Leask & Gilmartin 2019, s.150). Hoitajat sekä potilaat kokivat saavansa itseohjautuvuuden myötä läheisemmän hoitosuhteen hoitajien kanssa ja he arvostivat hoitohenkilökunnan pysyvyyttä (Leask & Gilmartin, 2019, s.151; Drennan ja muut, 2018, s.4). Työntekijät kokivat itseohjautuvuuden tuoman potilaskeskeisyyden palkitsevana ja sitä pidettiin omien arvojen mukaisen hoidon toteuttamisen kulmakivenä (Leask ja muut 2020, s.115).

5.4 Itseohjautuvuus organisaatiossa

Vain yhdessä tutkimuksessa (Renkeman ja muut 2019) itseohjautuvuutta tarkasteltiin pelkästään organisaatiotasolta. Kuitenkin monissa aineistoon valikoituneissa tutkimuksissa, jotka käsittelivät tiimi- ja yksilötason itseohjautuvuutta, oli myös sisällytetty organisaatiotason näkökulmia. Itseohjautuvuutta organisaation tasolla käsittelivät Geerstin ja muiden (2021), Drennanin ja muiden (2018), Leaskin ja muiden (2020), Weerheimin ja muiden (2018), Nandramin ja muiden (2014), Jantusen ja muiden (2020) sekä Lalanin ja muiden (2019) tutkimukset. Organisaation puolelta tutkimuksissa korostui työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet, johtaminen ja kokemukset itseohjautuvuuteen siirtymisestä.

Geertsin ja muiden (2021, s.112) mukaan aiempi johtamistyyli vaikutti itseohjautuvuuden onnistumiseen. Jos taustalla oli hyvin byrokraattinen organisaatorakenne, muutos itseohjautuvuuteen oli todennäköisesti hitaampaa (Geerts ja muut, 2021, s.112). Geertsin ja muiden (2021, s.112) tutkimuksessa selvisi, että itseohjautuvuuden soveltaminen näytti olevan helpompaa avohoidon puolella kuin osastolla, jossa oli ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevia potilaita. Eli työympäristön luonne vaikutti itseohjautuvuuden onnistumiseen ja vaativaa hoivaa tarjoavassa yksikössä itseohjautuvuuden

onnistuminen saattoikin olla haastavampaa kuin avohoidon puolelle (Geerts ja muut, 2021, s.115).

5.4.1 Itseohjautuvaan organisaation siirtyminen

Useammassa tutkimuksessa käsiteltiin vaatimuksia, joita itseohjautuvaan organisaatioon siirtyminen vaatii tai tekijöitä, jotka nousevat siirtymisessä esille. Keskeisiä teemoja, joita aihealueelta korostui, olivat perehdytys, kommunikaatio, johdon tuki ja luottamus. Keskeinen näkemys, joka nousi useammasta tutkimuksesta esille, oli että itseohjautuvaan toimintamalliin siirtyminen koettiin hankalaksi ja haastavaksi (Leask ja muut, 2018, Weerheim ja muut, 2018, Renkeman ja muut 2019). Renkeman ja muiden (2019, s.541) tutkimuksessa nousi esiin, että työntekijät kokivat itseohjautuvuuteen siirtymisen hankalana eikä kaikkia tarjolla olleita työvälineitä osattu tai haluttu hyödyntää. Työntekijät myös kokivat, etteivät saaneet tarpeeksi resursseja tai aikaa uusien linjausta toteuttamiseen ja myös koulutusta sekä tukea kaivattiin enemmän (Renkema ja muut, 2019, s.541; Leask ja muut, 2020, s.113).

Itsensä johtaminen oli usein mainittu haaste. Työntekijät eivät ymmärrettäneet mitä se tarkoittaa, miten se toimii ja mihin sillä pyritään (Leask ja muut, 2020, s.114 : Drennan ja muut, 2018, s.5) Tämä usein linkittyi perehdytyksen puutteeseen. Drennanin ja muiden (2018, s.5), Renkemanin ja muiden (2019, s.541) sekä Leaskin ja muiden (2020, s.113) tutkimuksissa nousi esille, että perehdytyksen olisi pitänyt olla kattavampi ja siihen olisi pitänyt panostaa enemmän ja työyhteisölle olisi pitänyt luoda heti alussa selkeämmät pelisäännöt. Työntekijöille ei myös pohjustettu tarpeeksi itseohjautuvuuden taustalla vaikuttavia tekijöitä, eivätkä työntekijät tienneet miksi toimintamalliin siirrytään ja mitä hyötyjä sen odotetaan tuottavan (Leask ja muut 2020, s.113–114 ; Weerheim 2018, s.9). Työntekijät kokivat, että tosiasialliset vaikutusmahdollisuudet jäivät oletettua vähäisemmiksi ja se vaikutti negatiivisesti itseohjautuvuuden toteutumiseen (Lalani ja muut, 2019; Leask ja muut, 2020). Esimerkiksi Leaskin ja muiden (2020, s.113) sekä Lalanin ja muiden (2019, s.6) tutkimuksissa ilmeni, etteivät

työntekijä pystyneet vaikuttamaan kokeilun piirin tuleviin potilaisiin tai niiden määrään, vaikka näin piti olla.

Haasteista laajemmin organisaatiossa raportoivat Drennan ja muut (2018, s.4), joiden tutkimuksessa tuli ilmi, että muun organisaation oli vaikea ymmärtää itseohjautuvan tiimi toimintaa, mikä heijastui myös itse tiimin toimintamahdollisuuksiin. Lalanin ja muiden (2019) tutkimuksessa kokemukset olivat samansuuntaisia eli kliinisessä työssä päästiin vaikuttamaan, mutta tätä pidemmälle vaikutusmahdollisuudet eivät ylettäneet. Renkemanin ja muiden (2019, s. 544) tutkimuksessa korostui myös johdon rooli itseohjautuvaan työhön siirtymisessä; siirtyminen vaatii johdolta ja henkilöstöhallinnolta paljon paneutumista. Jos ylempi taho ei kykene päästämään irti vallasta voi se estää kokonaan itseohjautuvien toimintamallien käyttämisen (Weerheim ja muut 2018, s.8). Renkeman ja muut (2019, s.541) raportoivat, että usein valmentajan rooli oli itseohjautuvuudesta huolimatta enemmän perinteinen johtaja, eikä itseohjautuvuus päässyt tämän vuoksi toteutumaan. Itseohjautuvaksi organisaatioksi siirtyminen vaatikin johtajalta kykyä antaa valtaa muille ja luottaa työntekijöiden ammattitaitoon. Nandramin ja Kosterin (2014, s.180, Renkemanin ja muiden (2018, s.84) sekä Leaskin ja muiden (2020, s.115) tutkimuksien mukaan luottamus työntekijöiden ammattitaitoon ja siihen, että he osaavat parhaiten järjestellä oman työnsä on itseohjautuvan tiimityön edellytys ja kriittinen tekijä, kun halutaan siirtyä itseohjautuvuuteen. Renkeman ja muiden (2018, s.82) tutkimuksen mukaan tärkeinä kulmakivinä itseohjautuvuuteen siirtymisessä voidaan pitää vastuun antamista työntekijöille, mutta pitää myös luoda selkeä suunnitelma ja huolehtia avoimesta kommunikoinnista. Riittävä ja asianmukainen tiedonkulku on avainasemassa itseohjautuvaksi organisaatioksi siirtymisessä (Renkeman ja muut, 2018, s.82).

Renkemanin ja muiden (2018, s.82) tutkimuksen mukaan tiimejä ei tule jättää oman onnensa nojaan, vaan pitää olla seurantajärjestelmiä ja indikaattoreita, jotta voidaan seurata tiimien kehittymistä sekä mahdollistaa niille tarpeellinen tuki. Tämän lisäksi tiimit myös tarvitsevat rakentavaa ja jatkuvaa palautetta, jotta ne voivat kehittyä

(Renkeman ja muut, 2018, s. 82–83). Jokainen tiimi kehittyy ja toimii omalla tavalla toiset tiimi tarvitsevat enemmän aikaa saadakseen itseohjautuvuuden toimimaan (Renkeman ja muut, 2018, s. 82-83). Itseohjautuvaksi organisaatioksi siirtyminen on monimutkainen ja vaativa muutosprosessi, joka vaatii koko organisaatiolta paljon aikaa, panostusta sekä kärsivällisyyttä (ks. esim. Jantunen ja muut, 2020, s.41 ; Renkeman ja muut, 2018, s.84).

5.4.2 Johtaminen

Valmentajan sekä johtajien rooli nousi useassa tutkimuksessa esiin ja johtaminen nähtiin kriittisenä tekijänä itseohjautuvuuden onnistumisen kannalta (Leask ja muut 2020, s.115; Drennan ja muut 2018, s.5; sekä Weerheim ja muut 2018, s.8; Jantunen ja muut). Erityisesti ylempään johtoon liittyvistä haasteista raportoivat Leask ja muut (2020) sekä Drennan ja muut (2018, s.5). Ylemmän johdon kanssa esiintyi kommunikaatio-ongelmia ja työntekijät kokivat, ettei heitä kuunnella eikä haasteisiin puututa johdon puolelta tarpeeksi (Leask ja muut, 2020, s.115; Weerheim ja muut, 2018, s.8). Osa työntekijöistä jäi kaipaamaan johtajuutta erityisesti ristiriitaisissa tilanteissa. Konfliktien ja erimielisyyksien ratkaisemiseksi kaivattiin ulkopuolista tukea (Leask ja muut, 2020, s.115; Weerheim ja muut, 2018, s.9).

Jantunen ja muiden (2020, s.39) tutkimuksessa nousi myös esiin johtajien suuri merkitys itseohjautuvuudessa. Johtajat ja johtaminen vaikuttavat todella paljon itseorganisointumiseen, mutta myös ylimmän johdon tulee täysin tukea uutta organisaatiomuotoa, jotta se onnistuu. Sitoutuneet ja motivoituneet tiimien valmentajat pystyvät vaikuttamaan positiivisesti itseohjautuvuuden onnistumiseen (Jantunen ja muut, 2020, s.39). Itseohjautuvan tiimin johtaminen suuressa hierarkkisessa organisaatiossa koettiin haastavaksi, jos koko organisaation ei ollut ajatuksen takana (Drennan ja muut, 2018, s.5; Weerheim ja muut, 2018, s.8).

5.4.3 Organisaation suorituskyky

Organisaation tehokkuuteen viittasivat Jantunen ja muiden (2020), Kayralin ja Dülgerin (2019) sekä Drennan ja muiden (2018) tutkimukset. Jantunen ja muiden (2020, s.40) tutkimuksessa oli tarkasteltu pienen suomalaisien kunnan vanhusten kotihoidon tiimien kustannuskehityksen muutosta, mutta lopulliset tulokset itseohjautuvuuden vaikutuksista kustannuksiin ei olleet vielä täysin valmistuneet. Vuoden kuluttua ei ollut havaittavissa positiivisia vaikutuksia kustannuksiin ja muutosprosessin hitaus näkyi myös siinä, että mahdolliset positiiviset vaikutukset kustannuksiin tulisivat näkymään vasta pidemmällä aikavälillä (Jantunen ja muut, 2020, s.40). Ensimmäisen vuoden aikana tulokset olivat olleet kustannusten osalta jopa negatiivisia, mutta se selittynee merkittävästi kasvaneella asiakasmäärällä (Jantunen ja muut, 2020, s.40). Kustannustehokkuuden mittaaminen todettiin hankalaksi, koska kustannuksiin vaikuttavat monet eri tekijät ja itseohjautuvuuden merkitystä kustannusten osalta on haastava eritellä (Jantunen ja muut 2020, s.40). Myös Drennan ja muut (2018, s.5) eivät olleet saaneet tutkimuksessaan luotettavaa tietoa kustannustehokkuudesta.

Vaikka kustannustehokkuutta ei pystytty aineistossa todistamaan tai ottamaan siihen kantaa, työn tehokkuuden ja itseohjautuvuuden välillä löydettiin yhteyksiä. Drennanin ja muiden (2018, s.5) tutkimuksessa havaittiin viitteitä kliinisen työn tehokkuuden paranemisesta. Myös Kayralin ja Dülgerin (2019 s.148) tutkimuksessa todettiin sairaalan työntekijöiden itseohjautuvuuden parantavan koko organisaation suorituskykyä, mikä osaltaan selittynee työntekijöiden työsuorituksen paranemisella itseohjautuvuuden myötä. Itseohjautuvuuden avulla voidaan kasvattaa organisaatioiden suorituskykytavoitteita, kuten potilasturvallisuutta, tehokkuutta ja tuottavuutta (Kayrali & Dülgeri, 2019, s.149).

Myös Cakmakin ja Ugurluoglu (2022, s.127) mukaan itseohjautuvuus voisi parantaa organisaatioiden suorituskykyä, työntekijöiden tyytyväisyyden myötä. Työntekijöiden itseohjautuvuus voi auttaa terveydenhuollon organisaatioiden kehittymisessä, koska se lisää työntekijöiden innovatiivisuutta (Cakmak & Ugurluoglu, 2022, s.128). Johtamisen

minimointi antaa työntekijöille vapautta, joka kasvattaa luovuutta sekä innovaatiota, jotka edistävät organisaation positiivista kehittymistä (Nandram & Koster, 2014, s.180–181).

5.4.4 Buurtzorg

Tämän tutkielman kirjallisuuskatsauksen aineistosta nousi esille selkeästi Buurtzorg. Se oli kirjallisuuskatsauksen aineiston ainoa useammin sovellettu itseohjautuvan organisaation toimintamalli. Buurtzorg on saavuttanut vahvan aseman itseohjautuvuuden saralla ja se mielletäänkin yhdeksi keskeisemmäksi esimerkiksi itseohjautuvan organisaation mallista. Tässä kappaleessa esitellään aluksi lyhyesti Buurtzorgin toimintaperiaatteet ja sen jälkeen käydään läpi kirjallisuuskatsaukseen valikoituneita Buurtzorgia koskevia tutkimuksia.

Buurtzorg on kotihoitopalveluita tarjoava yritys, joka perustettiin Alankomaissa vuonna 2006 Jose de Blokin toimesta (Kreitzer, 2015, s.40). Buurtzorgin kantavana ajatuksena, on että hoitotyötä tekevän työntekijän tehtävä ja kutsumus hoitaa asiakkaita menee kaikkien muiden organisaation tavoitteiden edelle (Wilenius & Kurki 2017, s.182). Asiakas on kaiken toiminnan keskiössä ja organisaatio on olemassa vain vastatakseen asiakkaiden tarpeisiin (Wilenius & Kurki, 2017, s.182). Buurtzorg kasvoi nopeasti ja vuoteen 2015 mennessä Buurtzorg työllisti Alankomaissa yli 9000 hoitajaa eli kaksi kolmasosaa kaikista Alankomaiden kotihoidossa työskentelevistä hoitajista (Kreitzer ja muut, 2015, s. 41; Laloux, 2016, s.50).

Yrityksen perustamisvaiheessa toimintaidea oli hyvin käytännönläheinen ja yksinkertainen. Tavoitteena oli poistaa ylipalkatut johtajat, ylelliset toimistot sekä turhat byrokraattiset rakenteet ja antaa vastuu sekä valta työtä tekeville tiimeille (Kreitzer ja muut, 2015, s. 40–41). Buurtzorgissa organisaatorakenne ilman johtajia ei ole itsetarkoitus, vaan keino päästä toivottuun lopputulokseen eli löytää keinoja palvella asiakkaita paremmin (Savaspuro, 2019, s.29–30). Työntekijät toimivat tiimeinä ja yhdelle tiimille on keskitetty kaikki tehtävät, jotka normaalisti on usein hajautettu eri organisaation tahoil-

le (Laloux, 2014, s. 64). Tiimit vastaavat niin päivittäisen hoidon tarjoamisesta kuin myös kaikesta tiimin työhön liittyvästä päätöksen teosta, tiimit määrittelevät itse jopa potilaskuntansa (Laloux, 2014, s. 64). Ongelmatilanteiden varalle työntekijöiden käytettävissä on valmentajia, jotka eivät puutu tiimien työhön, mutta he ovat tukena ristiriitojen tai muiden haasteiden ratkaisemisessa (Savaspuro, 2019, s.29). Tarkoituksena on, että tiimit ratkaisevat itse omat ongelmansa eikä heille tarjota valmiita ratkaisuja (Savaspuro, 2019, s.29).

Jo muutama vuosi Buurtzorgin perustamisen jälkeen toimintamallin todettiin vähentävän asiakasta kohden käytettyjä tunteja lähes 40 prosenttia muihin kilpailijoihin verrattuna (Laloux, 2014, s.66). Vähemmästä asiakkaiden kanssa vietetystä ajasta huolimatta asiakkaiden kokema tyytyväisyys on myös ollut parempaa kuin verrokeilla (Laloux, 2014, s.66). Asiakkaiden lisäksi myös työntekijät ovat olleet tyytyväisiä itseohjautuvaan työnteon malliin, työntekijöiden vaihtuvuus on 33 prosenttia alhaisempaa ja sairauspoissaoloja on 60 prosenttia vähemmän kuin tavallisessa hoiva-alan organisaatiossa (Laloux, 2014, s.66).

Buurtzorgin suosiosta huolimatta tutkittua tietoa yrityksen käyttämästä itseohjautuvan työnteonmallista ei suoritetun kirjallisuuskatsauksen perusteella juurikaan löydy. Englanninkielisiä, empiriaa sisältäviä ja saatavilla olevia tutkimuksia Buurtzorgista ja sen soveltamista löytyi kirjallisuuskatsauksessa kuusi kappaletta. Näistä tutkimuksista yhdessä mallia oli kokeiltu Suomessa kotihoidossa (Jantunen ja muut, 2020). Yksi tutkimus käsitteli alkuperäistä Hollannissa alkunsa saanutta Buurtzorgia ja neljässä tutkimuksessa Buurtzorgin mallia oli kokeiltu Iso-Britanniassa. Kaksi Skotlannissa tehtyä tutkimusta (Leask, Gilmartin 2019: Leask, Bell, Murray 2020) liittyivät samaan INCA-hankkeeseen, jossa kokeiltiin Buurtzorgin mallin soveltamista paikalliseen julkisen puolen kotihoitoon.

Leaskin ja muiden (2020), Jantusen ja muiden (2020), Drennanin ja muiden (2018) sekä Lalanin ja muiden (2019) tutkimuksessa Buurtzorgin mallia kokeiltiin jo olemassa ole-

viin kotihoidon tiimeihin. Tutkimusten tulokset olivat osittain ristiriitaisia, osa työntekijöistä koki autonomian lisääntymisen positiivisena asiana ja sen koettiin myös vähentävän stressiä, mutta toisaalta autonomian koettiin lisäävän työtaakkaa ja stressiä (Leask ja muut, 2020, s.112; Lalani ja muut 2019, s.5). Kaikissa tutkimuksissa nousi yhdenmukaisesti esille potilastyytyväisyyden sekä hoitosuhteen paraneminen (Drennan ja muut, 2018, s.5; Lalani ja muut, 2019, s.5; Jantunen ja muut 2020, s.37; Leask ja muut, 2020, s.113; Leask & Gilmartin, 2019, s.151; Nandram ja Koster, 2014, s.181).

Buurtzorgin toimintamallin käyttöönotto jo olemassa olevaan organisaation koettiin haastavana (Drennan ja muut, 2018, s.2; Lalani ja muut, 2019, s.5; Leask ja muut, 2020, s.115). Itseohjautuvuutta on vaikea toteuttaa, jos muu organisaation toiminta pohjautuu byrokraattiseen toimintamalliin (Drennan ja muut, 2018, s.2; Lalani ja muut 2019, s.5; Leask ja muut, 2020, s.115). Buurtzorgin mallin mahdollisesti tuomaa taloudellista hyötyä ei pystytty näissä tutkimuksissa todentamaan, vaan sen suhteen tarvittaisiin lisää tutkimusta (Drennan ja muut, 2018, s.6; Jantunen ja muut, 2020, s.38). Myös muiden hyötyjen saaminen voi vaatia aikaa ja kärsivällisyyttä, Buurtzorgin toimintamallilla ei pystytä vastaamaan akuutteihin haasteisiin, vaan sen tulokset näkyvät vasta pidemmällä aikavälillä (Jantunen ja muut, 2020, s.37–38; Drennan ja muut, 2018, s.6). Lalanin ja muiden (2019, s.7) tutkimuksessa nousi esille, että Buurtzorgin mallin toteuttaminen on hankalaa kulttuuristen ja organisaatorakenteellisten tekijöiden vuoksi, jonka vuoksi voisi olla tarkoituksenmukaisempaa soveltaa vain osia itseohjautuvuudesta eikä pyrkiä täydelliseen tiimien itseohjautuvuuteen. Nandram ja Koster (2014, s. 183) esittävätkin tutkimuksessaan, että pelkästään itseohjautuvalla toimintamallilla ei saavuteta hyviä tuloksia, vaan toiminnan pohjalla pitää olla luottamus työntekijöihin sekä heidän ammattitaitoonsa.

6 Yhteenveto

Tämän pro-gradun ensimmäiseen tutkimuskysymykseen eli mitä itseohjautuvuus on ja mitkä ovat sen taustatekijät, on esitetty vastauksena kuvaus itseohjautuvuudesta eri tasojen kautta tarkasteltuna, itseohjautuvuusteoriasta ja siihen liittyen motivaatiosta. Tässä tutkimuksessa itseohjautuvuus käsitettiin työelämässä olevana ilmiönä, joka riippuen näkökulmasta on joko yksilön, tiimin tai organisaation kykyä toimia ilman hierarkisia rakenteita ja ulkopuolista ohjausta. Decin ja Ryanin (2008) itseohjautuvuusteoria on itseohjautuvuuden taustalla keskeisin vaikuttava tekijä. Itseohjautuvuusteoria nostaa itseohjautuvuuteen liittyen keskeisiksi käsitteiksi motivaation sekä kolme perustarvetta: kyvykkyyden, autonomian ja yhteisöllisyyden.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten ja millaisessa muodossa itseohjautuvuutta esiintyy terveydenhuollossa. Kirjallisuuskatsauksen tuloksien perusteella itseohjautuvuus yksilötasolla esiintyy terveydenhuollon työntekijöiden parissa itsensä johtamisen strategioita hyödyntämällä. Jotkin työntekijät hyödyntävät näitä strategioita ilman ulkopuolista ohjausta, mutta työntekijöille ohjatusta itsensä johtamisen välineiden käytöstä on myös hyötyä. Tiimitasolla itseohjautuvuutta on usein hyödynnetty ikäihmisten palveluissa sekä mielenterveyspuolella. Vaikka itseohjautuvien tiimien käyttöönotto on koettu haastavaksi ja saavutettujen hyötyjen osalta tulokset ovat monelta kohdilta ristiriitaisia, eivät työntekijät pääosin olleet enää valmiita palaamaan vanhoihin toimintatapoihin. Organisaatiotasolla itseohjautuvuus vaatii paljon panostusta ja kärsivällisyyttä niin johdolta kuin työntekijöiltä. Itseohjautuvuuden tuomat hyödyt työntekijöiden sekä kustannustehokkuuden kannalta ovat vielä epäselviä. Täydellinen itseorganisointumiseen perustuva itseohjautuvuus on vielä verrattain harvinaista terveydenhuollossa, mutta Buurtzorg on yksi onnistunut esimerkki siitä, että organisaatiota rakentamalla läpileikkaava itseorganisointuminen voi olla mahdollista myös terveydenhuollossa tietyt rajoitteet huomioon ottaen.

Keskeinen itseohjautuvuuteen liittyvä haaste on käsitteen tieteellisen määritelmän uupuminen sekä käsitteen laajuus ja sen monitulkintaisuus. Vaikka osa haasteesta se-

littynee sillä, ettei suoraan englanninkielistä vastinetta itseohjautuvuudelle löydy, saa käsite myös kansainvälisesti kritiikkiä osasekseen. Esimerkiksi myös Neckin ja Houghtonin (2006, s. 274–275) mukaan tieteellisestä näkökulmasta itseohjautuvuudelle asettaa suuren haasteen käsitteen epämääräisyys ja laajuus. Joidenkin näkemysten mukaan itseohjautuvuutta ei tarvitsisi erottaa motivaatiosta ja persoonallisista tekijöistä ja toisaalta itseohjautuvuus voidaan nähdä ennestään vanhojen ja tuttujen ominaisuuksien uudelleen nimeämisenä (Neck & Houghton, 2006, s. 274–275). Näiden haasteiden takia tässä tutkimuksessa itseohjautuvuuden tarkastelu työelämän kontekstissa eri tasojen kautta loi selkeämmän ja helpommin jäseneltävän kokonaisuuden.

Tämän tutkimuksen toinen tutkimuskysymys keskittyi kartoittamaan itseohjautuvuutta käsittelevän empiirisen tutkimuksen laajuutta ja laatua terveydenhuollon kontekstista sekä itseohjautuvuuden eri tasoista saatuja kokemuksia. Tutkimuksessa tarkasteltiin itseohjautuvuutta kolmelta eri näkökulmalta eli yksilö-, tiimi ja organisaatiotasolta ja selvitettiin minkälaisia rajoitteita ja mahdollisuuksia itseohjautuvuuden käyttäminen on antanut niin yksilölle, tiimille kuin organisaatiolle. Keskeisimmät tutkimustulokset eri tasojen kautta tarkasteltuna on koottu yhteen kuviossa 8.

	Yksilötaso	Tiimitaso	Organisaatiotaso
Hyödyt	<ul style="list-style-type: none"> -Erityisesti autonomian lisääntyminen parantaa työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä - Lisää työhön sitoutumista ja alalla pysymistä - Työnteon tehokkuus voi kasvaa 	<ul style="list-style-type: none"> - Positiivinen vaikutus työntekijöiden ammattitaitoon -Autonomia lisää hyvinvointia ja sitoutumista - Potilastyytyväisyys, ennaltaehkäisevä hoito, hoidon jatkuvuus ja hoidon reagoitavuus paranee - Voi helpottaa uusien työntekijöiden rekrytoimista -Yhteistyö muiden tahojen kanssa voi parantua -Lisää tasa-arvoa ja osallistumista 	<ul style="list-style-type: none"> -Organisaation suorituskyvyn kasvu -Työhyvinvoinnin paranemisen tuomat hyödyt -Paremmat kehittymismahdollisuudet
Rajoitteet ja haasteet	<ul style="list-style-type: none"> - Yksilölliset ominaisuudet -Johdon tuen puuttuminen 	<ul style="list-style-type: none"> - Kollegiaalisuus voi kärsiä pienissä tiimeissä - Liialliset potilasmäärät, - Lisääntynyt hallinnollinen työ, kiire ja vastuu voidaan kokea raskaana - Töiden epätasainen jakautuminen, ylikuormittuminen - Voi hankaloittaa uusien työntekijöiden rekrytoimista ja aiheuttaa irtisanomisia - Itseohjautuvuus voi lisätä kiirettä, joka puolestaan kasvattaa työntekijöiden kokemaa stressiä 	<ul style="list-style-type: none"> -Työympäristön luonne - Aikaisempi johtamistyyli - Organisaation olemassa olevat rakenteet - Koko henkilöstön sitouttaminen itseohjautuvuuteen - Rajalliset mahdollisuudet kouluttaa ja perehdyttää henkilöstöä - Hyötyjen saavuttamisen vaatima aika
Onnistumisen edellytykset	<ul style="list-style-type: none"> - Itsensä johtamisen taito - Asenne ja motivaatio 	<ul style="list-style-type: none"> - Kommunikaatiosta huolehtiminen, avoimuus ja selkeä työnjako ja tavoitteet -Tiimien jäsenten välinen luottamus ja kyky toimia tiimin jäsenenä -Tiimien tosiasialliset vaikutusmahdollisuudet - Uskallus puuttua epäkohtiin ja kyky toimia tiimissä - Tiimin jäsenten yksilöllisten ominaisuuksien huomioiminen 	<ul style="list-style-type: none"> - Hyvä perehdytys ja kommunikatio -Johdon tuki ja luottamus työntekijöiden ammattitaitoon -Selkeät pelisäännöt ja yhteinen päämäärä -Seurantajärjestelmät ja indikaattorit - Mahdollisuudet konfliktien ratkaisuun ja käsittelyyn, valmentajan osallistuminen

Kuvio 8. Keskeiset tulokset itseohjautuvuuden eri tasojen kautta tarkasteltuna.

6.1 Pohdinta

Kirjallisuudessa tuodaan usein esiin itseohjautuvuuden vaikutukset työhyvinvointiin, työhön sitoutumiseen ja työstä suoriutumiseen (esim. Martela ja muut 2021, s. 19).

Myös monissa tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa oli käsitelty itseohjautuvuuden vaikutusta työhyvinvointiin. Osittain tulokset olivat ristiriitaisia, mutta se oli odotettavissa myös kirjallisuuden perusteella. Kun tämän tutkielman tulosten pohjalta itseohjautuvuuden vaikutuksia työhyvinvointiin tarkastelee itsensä johtamisen tasolta, voidaan todeta, että itsensä johtamisella ei näytä olevan negatiivista yhteyttä työhyvinvointiin toisin kuin niissä tapauksissa, joissa itseohjautuvuus on toteutunut tiimitasolla. Tähän vaikuttanee se, että yksilötasolla itseohjautuvuus ilmenee usein yksilön omien toimintatapojen muokkaamisena, jotka vaikuttavat suoraan yksilön motivaatioon. Tällöin ympäristöllä tai muiden toiminnalla ei ole niin suoranaista vaikutusta kuin esimerkiksi tiimitason itseohjautuvuudessa. Usein kirjallisuudessa itseohjautuvuuden negatiivisesta vaikutuksesta nostetaan esille kaoottisuus. Kuten esimerkiksi Salovaara (2019, s.109) sekä Larjovuori ja muut (2021, s.19) ovat todenneet että, itseohjautuvuus epäonnistuuessaan voi johtaa kaoottisiin kokemuksiin, jolloin itseohjautuvuuden tuomat vaikutusmahdollisuudet voivat muuttua voimavarasta kuormitustekijäksi. Jos näin tapahtuu, niin itseohjautuvuus voi aiheuttaa työntekijöille uupumusta, tehottomuutta sekä lisätä heidän stressiänsä ja näin heikentää työhyvinvointia. (Savaspuro, 2017, s.41–42).

Autonomian lisääntyminen koettiin niin yksilö- kuin tiimitasolla positiiviseksi asiaksi ja se liitettiin niin työssä menestymiseen, työhyvinvointiin kuin työhön sitoutumiseen. Näiden lisäksi alan kirjallisuudessa ja tutkimuksessa autonomialla on todettu monia muita positiivisia vaikutteita, kuten työturvallisuuden ja ammattitaidon kehittymistä (Larjovuori ja muut, 2021, s. 18–19; Graves & Luciano, 2013, s.529). Tämän tutkielman aiheiston perusteella autonomia näyttää lisäävän terveydenhuollon työntekijöiden työhyvinvointia niin yksilötason itseohjautuvuudessa kuin itseohjautuvissa tiimeissä työskentelevien parissa. Tämä on samassa linjassa alan kirjallisuuden kanssa, esimerkiksi Larjovuoren ja muiden (2021, s.18) sekä Martelan ja muiden (2020, s.19) mukaan itseohjautuvien työntekijöiden työhyvinvoinnin taustalla onkin erityisesti autonomian lisääntyminen. Kuitenkin kirjallisuudessa ja myös tässä tutkimuksessa nousi esiin, että liiallisen autonomian ja liikkumisvaran voivat johtaa myös negatiivisiin seurauksiin, jos

ne eivät ole suhteessa työntekijän osaamiseen ja olemassa oleviin resursseihin (ks. esim. Larjovuori ja muut, 2021, s.19; Dorssen-Boog 2020, s.7) Autonomian ja itseohjautuvuuden välinen suhde on kuitenkin epäselvä ja se vaatisi vielä lisätutkimusta (Dorssen-Boog ja muut, 2022, s. 223).

Houghton ja muut (2004, s. 438) nostavat esille itseohjautuvuuden ja persoonallisuuden välisen yhteyden. Tässäkin tutkielmassa nousi esille yksilöllisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat siihen, kuinka itsensä johtamisen strategioita hyödynnetään. Houghtonin ja muiden (2004, s. 438) mukaan persoonallisuus voi luoda sen, että joillekin itseohjautuvuus sopii luonnostaan, mutta toisaalta on ihmisiä, joille itseohjautuvuus ei ole niin luonnollista. Tällaisille yksilöille itseohjautuvuuteen liittyvien toimintatapojen ja ajattelumallien soveltuminen ei välttämättä onnistu tai tuota toivottua tulosta (Houghton ja muut 2004, s. 438). Tämän tutkielman aineistosta nousi esille, että nuoret ja työelämässä vähemmän aikaa olleet työntekijät omaksuvat ja käyttävät itsensä johtamisen strategioita enemmän kuin vanhemmat ja pitkän työkokemuksen omaavat (Ugurluoglu ja muut, 2015, s.10). Tämä voisi osittain selittyä sillä, että työntekijät, jotka ovat tottuneet työskentelemään pitkään hierarkkisessa työympäristössä, jossa työt on tehty vuosikausia samalla kaavalla, ohjatusti ja valvotusti, voi heidän olla vaikea omaksua itseohjautuvuutta osaksi työntekoa (Laloux, 2014, s.268–270; Martela & Jarenko, 2017b, s.312–313).

Salovaaran (2019 s.110) mukaan yksi keskeisimmistä itseohjautuvuuteen liitetystä kriittistä on vastuun soveltuminen erilaisille yksilöille, koska kaikki eivät välttämättä koe vastuun lisääntymistä mielekkäänä. Vaikka tämä ennakko-olettama osoittautuu usein vääräksi ja uuden itseohjautuvan työskentelyn malliin totuttua suurin osa kokee sen positiiviseksi, niin myös lisääntyviä irtisanoutumisia on ilmennyt mallin käyttöönoton myötä (Salovaara, 2019, s.110–111). Esimerkiksi Buurtzorgin alkutaipaleella työntekijöistä 15 prosenttia vaihtoi työpaikkaa sopeutumisvaikeuksien vuoksi (Ojala & Mäki, 2017, s.270). Vastaavanlaisia tuloksia on myös saatu muilta yrityksiltä, kuten nettikauppa Zappoksen henkilökunnasta irtisanoutui 14 prosenttia työntekijöistä, kun itseohjau-

tuva tiimityönmalli otettiin käyttöön (Ojala & Mäki, 2017, s.270). Myös tässä tutkimuksessa aineistosta nousi esille, että itseohjautuvuuden käyttöönotto aiheutti irtisanomisia ja vaikeutti myös uusien työntekijöiden rekrytoimista (esim. Weerheim ja muut, 2018, s.120; De Groot ja muut 2018, s.4). Toisaalta itseohjautuvuus koettiin myös rekrytoinnissa valttikorttina, jonka uskottiin helpottavan uusien työntekijöiden löytymistä (Drennan ja muut, 2018, s.4). Tämän tutkimuksen aineistossa itseohjautuvien tiimien yhtenä suurimmista haasteista olivat ongelmat kommunikaatiossa ja ongelmanratkaisussa. Erityisesti erimielisyyksien ratkaiseminen ja ongelmien esiin nostaminen koettiin haastavana. Toinen keskeinen esille tullut haaste oli päätöksentekomahdollisuudet. Todellisuudessa itseohjautuvien tiimien mahdollisuudet päätöksentekoon saattoivat olla huomattavasti suunniteltua vähäisemmät. Myös kirjallisuudessa itseohjautuvien tiimien yleisemmiksi haasteiksi on tunnistettu ongelmat vuorovaikutuksessa, ongelmanratkaisussa sekä päätöksenteossa (Neck & Manz, 1994, s.3).

Itseohjautuvuuden sopimattomuus eri organisaatioihin nousi esille muiltakin osin kuin työntekijöiden irtisanoutumisina tai toimintamalliin sopeutumisenä. Geertsin ja muiden (2021, s. 115) mukaan voikin olla, että vaikka itseohjautuvuus tutkimusten valossa usein näyttää parantavan organisaation tehokkuutta, niin itseohjautuvuus ei tuota terveydenhuollossa tuota samanlaisia. Itseohjautuvuus ei välttämättä sovi vaativaa tai erikoislaatuista hoitoa vaativien potilaiden hoitamiseen, koska työn toteuttaminen vaatii tiukkojen ohjeiden noudattamista (Geerts ja muut, 2021, s. 115). Tämä haaste on noussut esiin myös alan kirjallisuudessa. Esimerkiksi Ojalan ja Mäen (2017, s.267) mukaan Suomen julkisten sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden suuri koko, palveluiden laajan kirjo ja työntekijöiden runsas määrä muodostavat tarpeen monikerroksiselle organisaationrakenteelle. Toisaalta esimerkiksi Hamel (2011) ei näe organisaation kooka ongelmana itseohjautuvuudella. Parker ja muut (2014, s.114) nostavat itseohjautuvuuden onnistumisen edellytyksenä on organisaation resurssit, niitä tulee olla tarpeeksi, jotta itseohjautuvuus voi onnistua. Tämä voinee luoda haasteen alati työvoimapolusta kärsiville sosiaali- ja terveysalan organisaatioille myös itseohjautuvuuden kannalta.

Tutkimuksissa, joissa oli sovellettu Buurtzorgin mallia nousi esille se, että on eri asia rakentaa yritys alusta alkaen itseohjautuvien toimintaperiaatteiden varaan kuin ottaa itseohjautuvuutta osaksi työntekoa ennestään hierarkkisessa isossa organisaatiossa. Jos vain osa isosta organisaatiosta ottaa itseohjautuvat tiimit käyttöön, niiden toimintaa voi hidastaa ja haitata muun organisaation hierarkkinen rakenne (ks. esim. Geerts ja muut 2021). Geertsin ja muiden (2021, s.117) tutkimuksessa nousikin esille, että itseohjautuvien tiimien käyttäminen organisaatiossa vaati huomattavia muutoksia koko organisaation rakenteissa ja kulttuurissa. Myös alan kirjallisuudessa tuotu esiin, että organisaatioiden on vaikea siirtyä hierarkkisista toimintamalleista itseohjautuviin toimintamalleihin (Parker ja muut, 2014, s.113). Organisaation koon lisäksi yhdeksi haasteeksi nousi esille myös maiden väliset erot terveydenhuoltojärjestelmissä. Buurtzorgin soveltaminen Alankomaiden ulkopuolella onkin kohdannut haasteita terveydenhuoltojärjestelmiin liittyen. Kaikilta osin sitä ei voida soveltaa toisessa maassa, koska terveydenhuollon rakenne ja lainsäädäntö poikkeavat maiden välillä. Myös alan kirjallisuuden mukaan vahvalle hierarkkiselle rakenteelle voidaan löytää perusteita vastuullisesta työstä sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden vaatimista ohjeistuksista, lainsäädännöstä sekä valvonnasta (Ojala & Mäki, 2017, s.267).

Itseohjautuvuuden tuomia hyötyjä työn tehokkuuden ja kustannustehokkuuden puolesta ei pystytty näyttämään toteen, mikä osaltaan johtuneet pitkäaikaisemman tutkimuksen puuttumisesta sekä tulosten mittaamisen hankaluudesta. Itseohjautuvuuteen liittyy myös terveydenhuollon kontekstissa paljon ristiriitaisuuksia, eikä selkeää rajaa voida vetää sille, miten ja missä muodossa itseohjautuvuutta kannattaisi terveydenhuollossa soveltaa. On kuitenkin huomionarvoista, että tämän pro-gradu tutkielman perusteella näyttää siltä, että itseohjautuvuuden soveltaminen yksilötasolla näyttäneen tuovan suoraviivaisemmin positiivisia tuloksia, kuin tilanteissa, joissa itseohjautuvuutta on sovellettu laajemmin esimerkiksi itseohjautuvien tiimien kautta. Esimerkiksi myös Ntshingilan ja Downingin (2020, s. 410–411) tutkimuksessa oli havaittu, että jo pelkästään hoitajien tietoisuuden lisääminen itsensä johtamisen strategioista voi lisätä hoitajien tyytyväisyyttä ja kehittävän ammattitaitoa

Selkein positiivinen vaikutus niin yksilö- kuin tiimitasolla on itseohjautuvuuden vaikutus potilastyytyväisyyteen ja hoitosuhteisiin. Vaikutukset potilaskeskeisyyteen, potilastyytyväisyyteen sekä hoitajan ja potilaan väliseen suhteeseen oli positiivinen riippumatta siitä, kokeiltiinko itseohjautuvuutta tiimi- tai yksilötasolla (ks. esim. Shin & Yeom, 2021; Leask & Gilmartin, 2019). Myös alan kirjallisuudessa ja muussa tutkimuksessa on havaittu itseohjautuvuuden positiivinen vaikutus potilastyytyväisyyteen ja potilaskeskeisen hoidon toteutumiseen (esim. Laloux 2014, s. 66–67; Hegedus 2022, s.8: Ntshingila, 2021, s. 405).

Terveydenhuollossa itseohjautuvuutta hyödynnettäessä lieneekin tarpeellista miettiä millä tavoilla ja kuinka laajasti itseohjautuvuutta kannattaa soveltaa. Voitaisiinko työelämää ja organisaatiota kohdanneita muutoksia terveydenhuollon kontekstissa saavuttaa panostamalla työntekijöiden itsensä johtamisen taitoihin tai lisäämällä autonomiaa? Tällöin ei ehkä olisikaan tarvetta olisikaan pyrkiä saavuttamaan organisaatiotasoa läpileikkaavaa itseohjautuvuutta? Tämän tutkielman aineiston pohjalta korostui myös kaksi hyvin keskeistä tekijää itseohjautuvuuden toteuttamisessa ja samat tekijät löytyvät myös muistakin alan tutkimuksista ja kirjallisuudesta. Eli itseohjautuvuus tarvitsee onnistuakseen paljon aikaa sekä vaivaa, jotta positiivisia tuloksia ilmaantuu. Se ei ole ratkaisu akuutteihin haasteisiin, vaan itseohjautuvuuden avulla voidaan pyrkiä saavuttamaan pitkäaikavälin tavoitteita. Itseohjautuvuuden käyttöönottoaminen ei myöskään ole täysin suoraviivaista ja on hyvä huomioida, että esimerkiksi itseohjautuvat tiimit rakentavat itse toimintamallinsa ajan kanssa ja jokaisen tiimin kehityspolku on yksilöllinen.

Kirjallisuudessa sekä tässä pro gradu -tutkielmassa itseohjautuvuudesta voi löytää monia hyviä puolia, mutta siihen liittyy myös paljon haasteita ja rajoitteita. Vaikka itseohjautuvuudesta puhutaan paljon terveydenhuollon kontekstissa, tämä tutkielma vahvisti näkemystä aihealueen empiirisien tutkimuksen vähäisyydestä. Tosin tieteellisen tutkimuksen vähäisyyttä on selitetty itseohjautuvuuden mittaamiseen liittyvien menetel-

mien hitaalla kehityksellä, mikä aiheuttaa etenkin pitkäaikaisemman seurantutkimuksen puutteen (Neck & Houghton, 2006, s. 274; Parker ja muut, 2015, s.124–125; Ollila, 2018, s.14–16). Myös monet tutkijat esimerkiksi Collin ja muut (2019 s.260–264) sekä Parker ja muut (2015, s.125) ovat samaa mieltä siitä, että itseohjautuvuuden aseman määrittelemiseksi tarvitaan lisää tutkimusta, ymmärrystä ja kokemusta, etenkin itseohjautuvuuden suhteesta johtamiseen, organisaation rakenteisiin, hierarkiaan sekä organisaatiokulttuuriin.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja

Triccon ja muiden mukaan (2016, s.2) kartoittavan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta parantavat raportoinnin tukena käytettävät tarkistuslistat. Tässä pro gradu- tutkielmassa hyödynnettiin kartoittavan kirjallisuuskatsauksen tekemisessä soveltuvin osin PRISMA- ScR- tarkistuslistaa eli Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (Tricco ja muut, 2018, s. 419–421). PRISMA-ScR- tarkistuslistan mukaisesti aineiston valintaprosessi tulee kuvata tarkasti ja läpinäkyvästi (Tricco ja muut 2018, s. 419). Aineiston ja hakuprosessin läpinäkyvän ja kattavan raportoinnin pohjalta lukijalle jää itselleen mahdollisuus arvioida tutkimuksen luotettavuutta (Tricco ja muut, 2016, s.2–3; Munn ja muut, 2018, s.6).

Sisäänotto- ja poissulkukriteereistä on huomioitava, että niissä rajattiin mukaan otettavien tutkimusten kieli. Koska kartoittavaan kirjallisuuskatsaukseen valikoitui vain englanninkielisiä tutkimuksia, niin katsauksen ulkopuolelle on saattanut jäädä tutkimuksia, jotka vastaisivat tutkimuskysymykseen, mutta joiden kieli olisi jokin muu. Tässä katsauksessa itseohjautuvuuden empiirisessä tutkimuksessa korostui maantieteelliseltä sijainniltaan Alankomaat. Koska Alankomaat näyttää olevan terveydenhuollon itseohjautuvuuden edelläkävijä, saattanee olla, että kielirajauksen vuoksi tutkimuskysymysten kannalta olennaisia tutkimuksia on jäänyt pois. Vaikka tietokantahaussa sekä manuaalisessa haussa pyrittiin käyttämään mahdollisimman kattavia ja tarkoituksenmukaisia hakusanoja on mahdollista, että itseohjautuvuus käsitteen tieteellisen määritel-

män puuttumisen ja monien englanninkielisten vastineiden myötä, joitain olennaisia tutkimuksia on rajautunut pois.

Jos arvioidaan aihealueen empiirisen tutkimuksen laajuutta, niin tulee huomioida, ettei tässä tutkielmassa rajattu pois saman kirjoittajan julkaisuja. Tutkimuskysymysten kannalta mukaan otettiin kaikki relevantit julkaisut, vaikka niissä oli sama tai samoja tekijöitä. Katsaukseen mukaan otetuissa tutkimuksissa toistuikin useampi sama tekijä, mutta usein eri tutkimusryhmän kokoonpanossa. Terveystieteiden itseohjautuvuuden tutkimus ei ole vielä kovinkaan laajalle levinnyttä kasvaneesta mielenkiinnosta huolimatta, joka osaltaan selittänee samojen tutkijoiden esiintymistä useammassa julkaisussa. Aihealueen tutkimus on myös maantieteellisesti keskittynyt Alankomaihin, joka myös lisää samojen tutkijoiden tutkimusten runsasta esiintymistä.

Löytyneen empiirisen tutkimuksen vähäinen määrä vahvasti myös kartoittavan kirjallisuuskatsauksen valintaa tutkimusmenetelmänä. Tässä tutkielmassa esitettiin aiemmin kartoittavan kirjallisuuskatsauksen yhtenä tekemisen perusteena menetelmän mahdollisuus tukea systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisen edellytysten arviointia. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekeminen sosiaali- ja terveydenhuollon itseohjautuvuuden liittyvästä empiirisestä tutkimuksesta ei voitane pitää vielä mielekkäänä vähäisen tutkimuksen määrän vuoksi. Tämän pro gradu- tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös se, että se on tehty itsenäisesti eikä esimerkiksi hakutuloksia ole ristiin luettu. Esimerkiksi Levac ja muut (2010, s.5) nostavat esille, että luotettavuuden kannalta olisi hyvä, jos tutkimuksessa olisi mukana useampi tutkija.

6.3 Jatkotutkimusmahdollisuudet

Itseohjautuvuuden jatkotutkimusmahdollisuuksia on terveydenhuollon kontekstissa useita, koska aiempaa tutkimusta on aiheesta vähäisesti. Etenkin pitkäaikaisemmasta seurantatutkimuksesta voisi olla hyötyä, jotta saataisiin kattavampia tuloksia itseohjautuvuuden hyödyntämisestä. Yksilötasolla kiinnostavia jatkotutkimuksen aiheita voisi olla itseohjautuvuuden tarkastelu ammattikunnittain tai syventää käsitystä koulutusta-

son tai muiden yksilöllisten tekijöiden vaikutuksista itseohjautuvuuteen. Myös se miten itseohjautuvuus vaikuttaa yksilön ammattitaitoon ja osaamiseen olisi mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe.

Yksi keskeinen asia, joka nousee tiimitason itseohjautuvuudessa, on tiimien päätöksentekovalta. Jatkossa voisi tutkia sitä minkälainen itseohjautuvien tiimien todellinen päätöksentekovalta on ja toisaalta myös tiimien kykyä tehdä päätöksiä ja ratkaista ongelmia. Tiimitasolla katsauksesta nousi esille, ettei itseohjautuvia tiimejä välttämättä voida soveltaa työympäristöissä, joissa potilaiden hoito on vaativa ja monimutkaista. Tämä olisi myös yksi jatkotutkimusmahdollisuus, jossa voitaisiin kartoittaa sitä, miten itseohjautuvat tiimit soveltuvat erilaisiin työympäristöihin. Voisi olla myös mielenkiintoista selvittää miten itseohjautuvuutta kannattaisi terveydenhuollossa soveltaa, jotta siitä saataisiin parhain hyöty. Tämäkin tutkimuksen valossa näyttäne siltä, ettei välttämättä täydellinen itseorganisoituminen ole mahdollisesti kannattavin tapa toteuttaa itseohjautuvuutta terveydenhuollon kontekstissa. Etenkin autonomian suhteesta itseohjautuvuuteen tarvittaisiin lisää syvällisempää ymmärrystä.

Organisaatiotasolla itseohjautuvuuden vaikutuksista organisaatiohan tehokkuuteen sekä kustannustehokkuuteen vaatisi lisää tutkimusta ja etenkin mittausmenetelmien kehittämistä. Itseohjautuvuus ei tarkoita sitä, että johtajuutta ei tarvittaisi enää ollenkaan, joten jatkotutkimusmahdollisuuksia löytyy myös itseohjautuvuuden ja johtamisen yhdistämisestä. Voisi olla mielenkiintoista selvittää millainen johtaminen tukee itseohjautuvuuden toteutumista ja mahdollistaen kuitenkin osallistavan päätöksenteon sekä vastuun ja vallan jakamisen laajemmin koko työyhteisössä.

Lähteet

Kirjallisuuskatsaukseen sisältyneet aineistot on merkitty tähdellä ()*

Aveyard, Helen. (2010). *Doing A Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*. 2.paino. Open University Press

Arksey, H. & O`Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International journal of social research methodology*, 8(1), 19–32.
<https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Baumeister, R. & Leary M. (1997). Writing Narrative Literature Reviews. *Reviews of General Psychology*, 1(3), 311–320.
<https://psychology.yale.edu/sites/default/files/baumeister-leary.pdf>

* Cakmak, C. & Ugurluoglu, Ö. (2022). The Relationship Between Self-Leadership, Job Satisfaction and Job Stress Among Healthcare Professionals. *Arch Health Sci Res*, 9(2), 123–129. <https://doi.org/10.54614/ArcHealthSciRes.2022.21115>

Cohen, S., Ledford, G. & Spreitzer, G. (1996). A predictive model of self-managing work team effectiveness. *Human Relations*, 49(5), 643–676.
<https://doi.org/10.1177/001872679604900506>

Colquhoun, H., Levac, D., O`Brien, K., Straus, S., Tricco, A., Perrie, L., Kastner, M. & Moher, D. (2014). Scoping reviews: time for clarity in definition, methods, and reporting. *Journal of Clinical Epidemiology*, 67, 1231–1294.
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.03.013>

Collin, K. & Lemmetty, S. (2019). Miksi siedätystä johtamisallergiaan tarvitaan? Teoksessa *Siedätystä johtamisallergiaan! Vastuullinen johtajuus itseohjautuvuuden ja luovuuden tuken työelämässä*. Edita.

Collin, K., Auvinen, T., Herranen, S., Paloniemi, S, Riivari, E., Sintonen, T. & Lemmetty, S. (2017). *Johtajuutta vai johtajattomuutta? Johtamisen merkitys luovuudelle informaatioteknologian organisaatioissa*. Jyväskylä University Printing House.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6921-9>

Creswell, J. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Method Approaches*. Sage Publications, Thousand Oaks, third edition.

- Deci, E. & Ryan, R. (2000). The “What” and “Why” of goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Deci, E. & Ryan, R. (2000a). Self-Determination Theory and Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55(1), 66–78. <https://doi.org/10.1037110003-066X.55.1.68>
- Deci, E & Ryan, R. (2008). Facilitating Optimal Motivation and Psychological Well-Being Across Life’s Domains. *Canadian Psychology*, 49(1), 14–23. <https://doi.org/10.1037/0708-5591.49.3.262>
- Deci, E., Olafsen, A., & Ryan, R. (2017). Self-Determination Theory in Work Organizations: The State of a Science. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4(1), 19–43. <https://doi.org/10.1146/annurevpsych-032516-113108>
- * De Groot, K., Maurits, E. & Francke A. (2018). Attractiveness of working in home care: An online focus group study among nurses. *Health & social care in the community* 2018, 26(1), 94–101. <https://doi.org/10.1111/hsc.12481>
- * Drennan, V., Calestani, M., Ross, F., Saunders, M. & West, P. (2018) Tackling the workforce crisis in district nursing: can the Dutch Buurtzorg model offer a solution and a better patient experience? A mixed methods case study. *BMJ Open*, 8(6), 1–7. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021931>
- *Dorssen-Boog, P., vanVuuren, T., deJong, J. & Veld, M. (2021). Facilitating health care workers’ self-determination: The impact of a self-leadership intervention on work engagement, health, and performance. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 94, 259–281. <https://doi.org/10.1111/joop.12352>
- * Dorssen-Boog, P., DeJong, J., Veld, M. & Vanvuuren T. (2020) Self-Leadership Among Healthcare Workers: A Mediator for the Effects of Job Autonomy on Work Engagement and Health. *Frontiers in psychology*, 11, 1420–1420. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01420>
- * Dorssen-Boog, P., vanVuuren, T., deJong, J. & Veld, M. (2022) Healthcare workers’ autonomy: testing the reciprocal relationship between job autonomy and self-

leadership and moderating role of need for job autonomy. *Journal of health organization and management*, 36(9), 212–231.

<https://doi.org/10.1108/JHOM-04-2022-0106>

Driskell, J., Copper, C. & Moran A. (1994). Does Mental Practise Enhance Performan? *Journal of Applied Psychology*, 79(4), 481–492. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.79.4.481>

Fink, A. (2020). *Conducting Research Literature Reviews From the Internet to Paper*. Fifth Edition. SAGE Publications.

*Geerts, I., Bierbooms, J. & Cloudt, S. (2021). Understanding self-managing teams in Dutch healthcare: empirical evidence to non-sequential team development processes. *Journal of Health Organizations and Management*, 35(9), 101–120. <https://doi.org/10.1108/JHOM-04-2020-0122>

Gagne, M. & Deci, E. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal Of Organizational Behavior*, 26(4), 331–362. <https://doi.org/10.1002/job.322>

Grant, M. & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*, 26, 91–108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>

Graves, L. & Luciano, M. (2013). Self-determination at work: Understanding the role of leader-member exchange. *Motiv*, 37, 518–536. <https://doi.org/10.1007/s11031-012-9336-z>

Haaparanta, L. & Niiniluoto, L. (2016). *Johdatus tieteelliseen ajatteluun*. Helsingin yliopisto.

Hamel, G. (2011). First, let's fire all the managers. *Harvard Business Review*. Noudettu osoitteesta 29.9.2022 <https://hbr.org/2011/12/first-lets-fire-all-the-managers>

Hakanen, J. (2011). Työn imu. Työterveyslaitos Helsinki.

Hegedus, A., Schurch, A. & Bischofberger. (2022). Implementing Buurtzorg-derived models in the home care setting: a Scoping Review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 4, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2022.100061>

Helsingin kaupunki. (2019). *Itseohjautuvuus hoitotyössä*. Noudettu 5.9.2022 osoitteesta:

<https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/julkaisut/uutiskirjeet/itseohjautuvuus-hoitotyossa>

Ho, J. & Nesbit, P. (2013). Exploring Self-Leadership across Eastern ja Western Cultures. *Journal of Service Science and Management*, 6, 241–249. <https://doi.org/10.4236/jssm.2013.64027>

Houghton, J., Bonham, T., Neck, C. & Kusum, S. (2004). The relationship between self-leadership and personality. *Journal of Managerial Psychology*, 19(4), 427–441. <https://doi.org/10.1108/02683940410537963>

Houghton, J. & Yoho, S. (2005). Toward a Contingency Model of Leadership and Psychological Empowerment: When Should Self-Leadership Be Encouraged? *Journal of leadership & organizational studies*, 11(4), 65–83. <https://doi.org/10.1177/107179190501100406>

Jalonen, H., Lindell J., Puustinen A. & Raisio H. (2013). Yhteistyön kääntöpuoli – kun itseorganisoituminen epäonnistuu ja ilmaantuminen yllättää. *Hallinnon tutkimus* 32(4), 284–300. Noudettu 10.8.2022 osoitteesta <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/99150/56845>

*Jantunen, S., Piippo J., Surakka, J., Sinervo, T., Ruotsalainen, S. & Burström, T. (2020) Self-Organizing Teams in Elderly Care in Finland: Experiences and Opportunities. *Creative nursing*, 26 (1), 37–42. <http://dx.doi.org/10.1891/1078-4535.26.1.37>

Järvinen, P. (2005). Ammattina esimies. WSOY

Kauffeld, S. (2006). Self-directed work groups and team competence. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 79, 1–21. <https://doi.org/10.1348/096317905X53237>

*Kayral, I. & Dulger, D. (2019). The Impact of Self-leadership skills of Healthcare Employees on Institutional Performance and Job Performance. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, 3(3), 145–150. <https://doi.org/10.30621/jbachs.2019.661>

- Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat (2019). *Itseohjautuvuus ja tiimityöskentely kunta-alalla. Kunta-alan työnmurroksen seuranta*. Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat. Noudettu 20.8.2022 osoitteesta <https://www.kt.fi/sites/default/files/media/document/Itseohjautuvuus%20ja%20tiimity%C3%B6%20-%20yhteenveto11042019.pdf>.
- Kostamo, T. (2017). Pelkkä uusi hype? Itseohjautuvuus ja johtamisajattelun historia. Teoksessa Martela F. & Jarenko K. (Toim.), *Itseohjautuvuus: Miten organisoida jatkoissa?* s. 79–110. Helsinki, Alma Talent Oy.
- Kreitzer, M., Monse, K., Nandram, S. & de Blok, J. (2015) Buurtzorg Nederland: A Global Model of Social Innovation, Change, and Whole-System healing. Julkaisussa *A Global model of Social innovation*, 4(1). <https://doi.org/10.7453/gahmj.2014.030>
- *Lalani, M., Fernandes, J., Fradgley, R., Ogunsola, C. & Marshall, M. (2019) Transforming community nursing services in the UK; lessons from a participatory evaluation of the implementation of a new community nursing model in East London based on the principles of the Dutch Buurtzorg model. *BMC health services research*, 19(1), 945–955. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4804-8>
- Laloux, F. (2014). *Reinventing organizations*. Nelson Parker
- Lappalainen, K. (2018). Terveysthuollon hallinnan muutosajureista. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 10, 60–79. <https://doi.org/10.23996/fjhw.65423>
- Larjovuori, R.-L., Kinnari, I., Nieminen, H., Heikkilä-Tammi, K. (2021). *Työhyvinvointi itseohjautuvassa organisaatiossa – Avaimia kehittämiseen*. Tampereen yliopisto. Noudettu 20.8.2022 osoitteesta [https://research.tuni.fi/uploads/2021/08/aa05a276-tuni itseohjautuva opas290621.pdf](https://research.tuni.fi/uploads/2021/08/aa05a276-tuni_itseohjautuva_opas290621.pdf)
- *Leask, C., Bell, J. & Murray, F. (2020) Acceptability of delivering an adapted Buurtzorg model in the Scottish care context. *Public health*, 179, 111–117. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.10.011>

- * Leask, C. & Gilmartin, A. (2019) Implementation of a neighborhood care model in a Scottish integrated context—views from patients. *AIMS public health*, 6(2), 143–153. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2019.2.143>
- Lee, M. & Edmondson, A. (2017). Self-managing organizations: Exploring the limits of less-hierarchical organizing. *Research in Organizational Behavior*, 37, 35–58. <https://doi.org/10.1016/j.riob.2017.10.002>
- Lee, F. & Turban, D. (2010). Natural Rewards Self-Management, Personality, and Achievement Outcomes. *Journal of Applied Social Psychology*, 40(9), 2267–2294. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2010.00660.x>
- Lemmetty, S. & Collin, K. (2019). Itseohjautuvuus työssä ja oppimisessa. Teoksessa *Siedätystä johtamisallergiaan! Vastuullinen johtajuus itseohjautuvuuden ja luovuuden tuken työelämässä*. Helsinki Edita.
- Levac, D., Colquhoun, H. & O'Brien, K. (2010). Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(69). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
- Manz, C. (1986). Self-Leadership : Toward an Expanded Theory of Self-Influence Processes in Organizations. *Academy of Management Review*, 11(3), 585–600. <https://doi.org/10.5465/amr.1986.4306232>
- Manz, C. & Neck, C. (1995). Teamthink : Beyond the groupthink syndrome in self-managing work teams. *Journal of Managerial Psychology*, 10(7). <https://doi.org/10.1108/02683949510075155>
- Martela, F., Hakanen, J., Hoang N. & Vuori, J. (2021). Itseohjautuvuus ja työn imu Suomessa – Onko itseohjautuvuus työhyvinvoinnin vai -pahoivoinnin lähde? *Aalto University publication*. Noudettu 25.8.2022 osoitteesta <https://www.aalto.fi/sites/g/files/flghsv161/files/2021-04/ItseohjautuvuusJaTyonImuSuomessa.pdf>
- Martela, F. (2020). Neljä teesiä itseohjautuvuudesta – Askeleita kohti yhteisöohjautuvuutta ja itseorganisoitumista. Teoksessa *Työn tuuli – Kohti uutta normaalia?* 29(2).

- Martela, F. (2017). Mitä bakteerit ja kaljurotat opettavat meille itseorganisoitumisesta? Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (Toim.), *Itseohjautuvuus: Miten organisoitua jatkossa?* s. 123–169. Alma Talent
- Martela, F. & Jarenko, K. (2017a). Mistä itseohjautuvuudessa on kyse? Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (Toim.), *Itseohjautuvuus– Miten organisoitua jatkossa?* 9–18. Helsinki Alma Talent Oy.
- Martela, F. & Jarenko, K. (2017b). Kohti itseohjautuvampaa tulevaisuutta. Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (Toim.), *Itseohjautuvuus– Miten organisoitua jatkossa?* s. 310–329. Helsinki. Alma Talent Oy.
- Martela, F., & Ryan, R. (2016). The Benefits of Benevolence: Basic Psychological Needs, Beneficence, and the Enhancement of Well-Being. *Journal of Personality*, 84(6), 750–764. <https://doi.org/10.1111/jopy.12215>
- Martela, F. & Jarenko, K. (2015). *Draivi – voiko sisäistä motivaatiota johtaa?* Helsinki. Alma Talent Oy.
- Martela, F. & Jarenko, K. (2014). Sisäinen motivaatio tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. *Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2014*. Noudettu 25.8.2022 osoitteesta https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj_3+2014.pdf
- *Maurits, E., de Veer, A., Groenewegen, P. & Francke A. (2017). Home-care nursing staff in self-directed teams are more satisfied with their job and feel they have more autonomy over patient care: a nationwide survey. *JAN: Informing Practice and Policy Worldwide through Research and Scholarship*, 73(10), 230–2440. <https://doi.org/10.1111/jan.13298>
- Miettinen, S. (2000). Tiimi työkaluna. Teoksessa *Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla*. WSOY
- Munn Z., Peters M., Stern C., Tufanura C., McArthur A. & Aromataris E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance of authors when choosing between a systematic or scoping review. *BMC Medical Research Methodology*, 18(143), 1–7 <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>

- Moher, D., Liberati, J. & Tetzlaff, D. (2019) Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *BMJ*, 339, 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>
- Moran, C., Diefenforff, J., Kim, T-Y. & Liu, Z-Q. (2012). A Profile approach to self-determination theory motivations at work. *Journal of Vocational Behavior*, 81(3), 354–363. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2012.09.002>
- Müller, T. & Niessen, C. (2017). Self-leadership and self-control strength on the work context. *Journal of Managerial Psychology*, 33(1), 74–92. <https://doi.org/10.1108/JMP-04-2017-0149>
- *Nandram, S. & Koster, N. (2014). Organization innovation and integrated care: lessons from Buurtzorg. *Journal of Integrated Care*, 22(4), 174–184. <https://doi.org/10.1108/JICA-06-2014-0024>
- Neck, C. & Houghton J. (2006). Two decades of self-leadership theory and research. *Journal of Managerial Psychology*, 21(4), 270–295. <https://doi.org/10.1108/02683940610663097>
- Neck, C. & Manz C. (1992). Thought self-leadership: The influence of self-talk and mental imagery on performance. *Journal of organizational behavior*, 13(7), s.681-699. <https://doi.org/10.1002/job.4030130705>
- Neck, C. & Manz, C. (1994). From groupthink to teamthink: Toward the creation of constructive though patterns in self-managing work teams. *Human Relations*, Vol. 47(8), 929–952. <https://doi.org/10.1177/001872679404700804>
- Nederhand, J., Bekkers, V. & Voorberg, W. (2015) Self-Organization and the Role of Government: How and why does self-organization evolve in the shadow of hierarchy? *Public Management Review*, 18(7), 1063–1084. <http://dx.doi.org/10.1080/14719037.2015.1066417>
- Ntshingila, N. & Downing, C. (2020). A concept analysis of self-leadership: The “bleeding edge” in nursing leadership. *Nurs Forum*, 56(2), 404–412. <https://doi.org/10.1111/nuf.12551>
- Nurmi, N. & Äkräs, J. (2019). Positiivinen visio tulevaisuuden työlle. *Työn Tuuli*, 2.

- Ollila, S. (2021). Työyhteisötaidot kontekstissa: voimavaroja terveydenhuollon työhön. *Spirium* 1, 10–19.
- Ollila, S., Raisio, H., Vartiainen, P., Lindell, J., Niemi, T. & Perna, H. (2018). Organisaatio muutoksen pyörteissä – hajautuksessa asiantuntijoiden osaamisen esiin. *Työelämän tutkimus*, 16(4), 236–250.
- Otala, L. & Mäki, T. (2017). Palvelut uudistuvat ja johtaminen muuttuu sote-alalla. Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (Toim.), *Itseohjautuvuus – Miten organisoitua tulevaisuudessa* s.266–287. Helsinki. Alma Talent
- *Prinsloo, C. & Jooste, K. (2022). Self-leadership of nurses in a critical care outreach service: The development of a conceptual framework. *Health SA*, 27(3). <https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1965>
- Paju, S. (2017). Kompleksinen maailma vaatii ketterää organisoitumista. Teoksessa Martela, F. & Jarenko, K. *Itseohjautuvuus: Miten organisoitua tulevaisuudessa*. Helsinki: Alma Talent. ss. 33–48.
- Parker, D., Holesgrove, M. & Pathak, R. (2015). Improving productivity with self-organised teams and agile leadership. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 64(1), 112–128. <https://doi.org/10.1108/IJPPM-10-2013-0178>
- Peters, M., Godfrey, C., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D. & Soares, C. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141–146. DOI: [10.1097/XEB.0000000000000050](https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050)
- Prussia, G., Anderson, J. & Manz, C. (1998). Self-leadership and performance outcomes: The mediating influence of self-efficacy. *Journal of Organizational Behavior*, 19(5), 523–538 [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1379\(199809\)19:5%3C523::AID-JOB860%3E3.0.CO;2-I](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(199809)19:5%3C523::AID-JOB860%3E3.0.CO;2-I)
- Pollock A. & Berge, E. (2018). How to do a systematic review. *International Journal of stroke* 13(2), 138–156. <https://doi.org/10.1177/174749301774379>

- *Renkema, M., Bos-Nehles A. & Meijerink, J. (2020). Implications of self-managing teams for the HRM function. *Baltic Journal of Management*, 15(4), 553–550.
<https://doi.org/10.1108/BJM-06-2018-0230>
- *Renkema, M., Bondarouk, T. & Bos-Nehles, A. (2018). Transformation to self-managing teams: lessons learned. *Strategic HR review*, 17(2), 81–84.
<https://doi.org/10.1108/SHR-10-2017-0072>
- Robbins, S. & Judge, T. (2018). *Essentials of Organizational Behavior*. Pearson Fourteenth edition.
- Rousseau, V. & Aube, C. (2010). Team Self-Managing Behaviors and Team Effectiveness: The Moderating Effect of Task Routineness. *Group & Organization Management* 35(6), 751–781. <https://doi.org/10.1177/1059601110390835>
- Ryan, R., & Deci, E. (2004). An Overview of Self-Determination Theory: An Organismic-Dialectical Perspective. Teoksessa E. L. Deci & R. M. Ryan (Toim.), *Handbook of Self-Determination Research*, 3–33. Rochester, NY: The University of Rochester Press.
- Salovaara, P. (2019). Itseohjautuvat organisaatiot – mitä on johtajuus ilman esimiehiä? . Teoksessa *Siedätystä johtamisallergiaan! Vastuullinen johtajuus itseohjautuvuuden ja luovuuden tuken työelämässä*. Edita.
- Salovaara, P. (2020). *Johtopäätös – Yhteisöt ja organisaatiot pomokulttuurin jälkeen*. Teos.
- Salminen, A. (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. *Vaasan yliopiston julkaisuja*. Opetusjulkaisuja 62.
- Savaspuro, M. (2019). *Itseohjautuvuus tuli työpaikalle. Mutta kukaan ei kertonut, miten sellainen ollaan*. Alma Talent Oy.
- * Shin, S. & Yeom, H. (2021). The Effects of the Nursing Practice Environment and Self-leadership on Person-centered Care Provided by Oncology Nurses. *Journal of Hospice and Palliative Care*, 24(3), 174–182.
<https://doi.org/10.14475/jhpc.2021.24.3.174>
- Sinokki, M. (2016). *Työmotivaatio: Innostuta, laatua ja tuottavuutta*. Tietosanoma.

- Sucharew, H. & Macaluso, M. (2019). Methods for Research Evidence Synthesis: The Scoping Review Approach. *Journal of Hospital Medicibe*, 14(7), 416–418. <https://doi.org/10.12788/jhm.3248>
- Tricco, A., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K., Colquhoun, H., Kastner, M., Levac, D., Ng, C., Sharpe, J., Wilson, K., Kenny, M., Warren, R., Wilson, C., Stelfox, H. & Straus, S. (2016). A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. *BMC medical research methodology*, 16 (1). <https://doi.org/10.1186/s12874-016-0116-4>
- Tricco, A., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M., Garritty, C., Lewin, S., Godfrey, C., Macdonald, M., Langlois, E., Soares-Weiser, K., Moriarty, J., Clifford, T., Tunçalp, Ö. & Strau, S. (2018). PRISMA Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of internal medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2017). *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- *Ugurkuoglu, O., Saygili, S., Ozer, O. & Santas, F. (2015) Exploring the impacts of personal factors on self-leadership in a hospital setting. *The International journal of health planning and management*, 30 (1), 3–13. <https://doi.org/10.1002/hpm.2199>
- YSO. (2022). *YSO – Yleinen suomalainen ontologia*. Finto suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu. Noudettu 8.8.2022 osoitteesta <https://finto.fi/yso/fi/>
- Vansteenkiste, M., Simons, J., Lens, W., Sheldon, K. & Deci, E. (2004). Motivating Learning, Performance, and Persistence: The Synergistic Effects of Intrinsic Goal Contents and Autonomy-Supportive Contexts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(2), 246–260. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.87.2.246>
- Vuori, J. (2021). Vapautta, vastuuta, valtaa: fenomenografinen tutkimus itseohjautuvuudesta. *Työelämän tutkimus*, 19(3), 348–372. <https://doi.org/10.37455/tt.98465>

*Weerheim, W., Van Rossum, L., Ten, H. & Wouter, D. (2019) Successful implementation of self-managing teams. *Leadership in health services*, 32(1), 113–118.
<https://doi.org/10.1108/LHS-11-2017-0066>

Wilenius, M. & Kurki, S. (2017). Sitä niittää mitä kylvää: Luottamuskeskeisten organisaatioiden menestystarinoita. Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (Toim.), *Itseohjautuvuus – Miten organisoitua tulevaisuudessa* s.170–200. Helsinki Alma Talent.

Liitteet

Liite 1. Katsauksen aineisto

Tekijä(t), vuosi, julkaisun otsikko	Maa, julkaisualusta ja julkaisun tyyppi	Tutkimusmetodi ja otos	Tutkimuksen tarkoitus ja keskeisimmät tulokset itseohjautuvuuden näkökulmasta
Cakmak, Ugurluoglu 2022. The Relationship Between Self-Leadership, Job Satisfaction and Job Stress Among Healthcare Professionals	Turkki Julkaisussa: Archives of health science and research Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli	Kvantitatiivinen tutkimus, johon osallistui 357 julkisen sairaalan työntekijää.	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää itsensä johtamisen välistä suhdetta työtyytyväisyyteen ja työstressiin terveydenhuollon työntekijöillä. Tutkimus tehtiin Ankarassa sijaitsevan sairaalan terveydenhuollon henkilöstölle, kuten lääkäreille hoitajille ja avustaville työntekijöille. Itsensä johtamisella ja työtyytyväisyyden sekä työstressin välillä on positiivinen yhteys, eli itsensä johtamisella voidaan vähentää työntekijöiden kokemaa stressiä ja parantaa työtyytyväisyyttä.
De Groot, Maurits, Francke 2018. Attractiveness of working in home care: An online focus group study among nurses	Alankomaat Julkaisussa: Health and Social Care in the Community Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli	Laadullinen tutkimus, fokusryhmä haastattelut. Osallistui 38 hoitajaa kotihoitajista	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää mitkä tekijät kotihoitajissa työskentelyssä nähdään houkuttelevina ja vaihtelee kokemus koulutustason mukaan. Osa tutkimukseen osallistuneista hoitajista työskenteli itseohjautuvissa tiimeissä. Vahvasti näkemystä, että autonomia lisää työhön sitoutumista ja alalla pysymistä ja autonomian tärkeyttä kotihoitajissa. Hoitajat pitävät itseohjautuvissa tiimeissä työskentelyä kotihoitajissa houkuttelevana, eikä koulutustaustalla ole väliä. Itseohjautuvuuden koettiin myös lisäävän tasa-arvoa sekä osallistumista.
Dorssen-Boog, van Tuuren, deJong, Veld 2021. Facilitating health care workers' self-determination: The impact of a self-leadership intervention on work engagement, health, and performance	Alankomaat Julkaisussa: Journal of Occupational and Organizational Psychology Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli	Kyselytutkimus. 195 terveydenhuollon ammattilaista 5 eri organisaatiosta, testiryhmä ja kontrolliryhmä	Tutkimuksen tarkoitus on testata itseohjautuvuusteorian perustuvan itseohjautuvuuden vaikutuksia työhön sitoutumiseen ja suoriutumiseen sekä työntekijöiden terveyteen terveydenhuollon ammattilaisilla. Itsensä johtamisen taitojen lisääminen terveydenhuollon ammattilaisissa vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden itseohjautuvuuteen sekä motivaation, joka vaikuttaa positiivisesti työhön sitoutumiseen, terveyteen sekä suorituskykyyn.

<p>Dorssen-Boog, Vuuren, DeJong, Veld 2022.</p> <p>Healthcare workers' autonomy: testing the reciprocal relationship between job autonomy and self-leadership and moderating role of need for job autonomy</p>	<p>Alankomaat Julkaisussa: Journal of Health Organization and Management Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</p>	<p>Kvantitatiivinen kyselytutkimus, johon osallistui kuusi organisaatiosta eri terveydenhuollon toimialoilta. 95 työntekijää vastasi</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää työssä koetun autonomian ja itsensä johtamisen välistä suhdetta. Hypoteesina oli, että työssä koettu autonomia ja itsensä johtaminen ovat vastavuoroisessa vuorovaikutussuhteessa toisiinsa nähden.</p> <p>Tutkimuksessa ei kuitenkaan löydetty merkittävää yhteyttä itsensä johtamisen ja työssä koetun autonomian välillä kumpaankaan suuntaan. Terveydenhuollon työntekijöiden pelkän autonomian lisääminen ei siis näytä takaavan itseohjautuvuuden onnistumista.</p>
<p>Dorssen-Boog, de Jong, Veld, Van Vuuren 2020</p> <p>Self-Leadership Among Healthcare Workers: A Mediator for the Effects of Job Autonomy on Work Engagement and Health</p>	<p>Alankomaat Julkaisussa: Frontiers in Psychology Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</p>	<p>Kyselytutkimus, Kaksi terveydenhuollon organisaatiota, joista toisessa johtaminen oli perinteisempää (hoivakoti) ja toisessa toteutettiin itsejohtamisen malli (mielenterveys)</p>	<p>Tutkimus selvittää itsensä johtamisen ja työnautonomian ja sitoutumisen sekä terveyden välistä suhdetta terveydenhuollon ammattilaisilla.</p> <p>Itsensä johtaminen tukee työn autonomiasta saatua hyötyä, kuten parempaa terveyttä ja työn sitoutumista terveydenhuollon henkilöstöllä. Kuitenkaan pelkästään työn autonomian lisääminen ei välttämättä vaikuta työntekijöiden hyvinvointiin vaan rinnalle pitää antaa mahdollisuus myös itseohjautuvuuteen.</p>
<p>Drennan, Calestani, Ross, Saunders, West 2018.</p> <p>Tackling the workforce crisis in district nursing: can the Dutch Buurtzorg model offer a solution and a better patient experience? A mixed methods case study</p>	<p>Iso-Britannia Julkaisussa: BMJ Open Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</p>	<p>Monimenetelmällinen tapaus-tutkimus. Puolistrukturoituja yksilöhaastatteluja, ryhmähaastatteluja, hoitotyön ja tiimitaamisten tarkkailu, sisäisten asiakirjojen ja potilastietojen läpikäynti. Vertailuryhmä</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin Buurtzorgin mallin soveltamisesta saatua kokemusta kotihoidossa Potilaat ja omaiset osoittavat korkeaa tyytyväisyyttä. Potilaat kokivat hoidon yksilöllisemmäksi. Hoitajien työskentely itseohjautuvassa tiimi erosi huomattavasti perinteisestä tiimityöstä, hoitajilla näytti olevan myös läheisempi suhde potilasiin. Hoitajat kokivat kokeilun positiivisena, tyytyväisyyttä lisäsi saatu positiivinen palaute ja yhdessä työskentely. Tiimeissä konfliktien ratkaisu ja niihin puuttuminen koettiin haastavana ja valmentajan roolin tärkeys korostui.</p> <p>Itseohjautuvuuden kustannustehokkuudesta ei saatu luotettavaa näyttöä. Haasteena koettiin myös itseohjautuvien tiimien soveltaminen muuten hierarkkisessa terveydenhuollon organisaatiossa.</p>
<p>Geerts, Bierbooms, Cloudt 2021.</p> <p>Understanding self-managing teams in Dutch healthcare: empirical evidence to non-sequential team development processes</p>	<p>Alankomaat Julkaisussa: Journal of Health Organizations and Management Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</p>	<p>Laadullinen tutkimus Havainnointi ja 13 neuvonantajan retrospektiivinen haastattelu. Puolistrukturoidut haastattelut</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kuinka itseohjautuvuuden käyttöönotto onnistuu isossa mielenterveyspalveluita tarjoavassa yrityksessä</p> <p>Itseohjautuvuus terveydenhuollon organisaatiossa kehittyy kolmessa erilaisessa prosessissa. Terveydenhuollon organisaatiot eivät välttämättä hyödy itseohjautuvuudesta organisatoristen tekijöiden vuoksi Organisaatiokulttuuri voi terveydenhuollossa olla myös itseohjautuvuutta estävä tekijä</p>

<p>Jantunen, Piippo, Surakka, Sinervo, Ruotsalainen, Burström 2020.</p> <p>Self-Organizing Teams in Elderly Care in Finland: Experiences and Opportunities</p>	<p>Suomi Julkaisussa: Creative Nursing Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</p>	<p>Fokusryhmähaastattelut, kyselyhaastattelu Kuusi live fokusryhmä tapamista 15 kotihoidon työntekijän kanssa. Kyselyyn vastasi 121 työntekijää 179</p>	<p>Tutkimus kartoittaa kotihoidossa itseohjautuvan tiimityönmalliin (Buurtzorg) siirtymisestä kokemuksia sekä vaikutuksia kolmessa sosiaali- ja terveysalan organisaatiossa. Itseohjautuvuus kotihoidossa voi vaikuttaa positiiviseen tehokkuuteen, työntekijöiden työtyytyväisyyden ja työympäristöön, hoidon laatuun, kulutehokkuuteen, mutta hyötyjen saavuttaminen vaatii aikaa</p>
<p>Kayral, Dülger 2019</p> <p>The Impact of Self-leadership skills of Healthcare Employees on Institutional Performance and Job Performance</p>	<p>Turkki Julkaisussa: Journal of Basic and Clinical Health Science Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</p>	<p>Kvantitatiivinen kyselytutkimus kahden eri sairaalan työntekijöille. Toinen sairaala oli kansainvälisten standardien ja akkreditointijärjestelmien mukainen ja toinen ei. Kaikkiaan vastanneita oli 332.</p>	<p>Tutkimuksessa selvitettiin kahden sairaalan terveydenhuollon henkilöstön itsensä johtamistaitojen yhteyttä työsuoritukseen ja organisaation suorituskykyyn. Työntekijöiden itsensä johtamisentaidot todettiin olevan tärkeässä roolissa organisaatioiden suoritusavoitteiden, kuten potilasturvallisuuden, tehokkuuden ja tuottavuuden saavuttamisessa.</p>
<p>Lalani, Fernandes, Fradgley, Oguniola, Marshall 2019.</p> <p>Transforming community nursing services in the UK; lessons from a participatory evaluation of the implementation of a new community nursing model in East London based on the principles of the Dutch Buurtzorg model</p>	<p>Iso-Britannia Julkaisussa: BMC Health Services Research Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Aineistoja koostui työntekijöiden ja potilaiden (n=23) haastatteluista sekä havainnoinnista.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kokemuksia Buurtzorgin toimintamallin pohjalta alkaneesta pilottihankkeesta kotihoidossa. Työntekijät kokivat lisääntyneen autonomian positiivisena asian niin hyvinvoinnin kuin työnteon kannalta, mutta kokeilun tuomat lisääntyneet hallinnolliset tehtävät koettiin raskaaksi sekä lisäävän kiirettä. Potilaskokemukset ja hoitosuhteet paranivat kokeilun myötä. Todelliset vaikuttamismahdollisuudet koettiin jäävän vähäisiksi ja mallin soveltaminen koko organisaation näkökulmasta koettiin hankalaksi. Itseohjautuvien tiimien soveltamisella haasteena nousi esille terveysjärjestelmien kansalliset erot. Buurtzorg on perustettu Alankomaissa, jonka terveydenhuoltojärjestelmä poikkeaa paljon Iso-Britannian terveydenhuoltojärjestelmästä.</p>
<p>Leask C.F., Bell, J., Murray F 2020</p> <p>Acceptability of delivering an adapted Buurtzorg model in the Scottish care context.</p>	<p>Iso-Britannia Julkaisussa: Public Health Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</p>	<p>Laadullinen haastattelututkimus, haastateltu 12 tiimijäsentä kotihoidosta osallistui tutkimukseen</p>	<p>Tarkoituksen on selvittää kokemuksia Buurtzorgin mallin käyttöönotosta Skotlannissa integroidussa sosiaali- ja terveysalantyöryhmässä, kotihoidossa. Positiivisia kokemuksia potilaiden hoidosta ja hoidon jatkuvuudesta. Autonomia lisääntyminen ja mahdollisuus vaikuttaa työhön koettiin positiivisena. Haasteita koettiin tiimin ja johdon välillä, kommunikoinnissa ja konfliktien ratkaisemisessa.</p>

Leask, Gilmartin 2019 Implementation of a neighborhood care model in a Scottish integrated context—views from patients	Iso-Britannia Julkaisussa: AIMS public health Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli	Haastattelu ja kyselytutkimus Kahdeksan potilasta haastateltiin, yhteensä kokeiluun osallistui 43 potilasta	Tutkimuksen tarkoitus on selvittää potilaiden kokemuksia Buurtzorgin mallin käytöstä kotihoitopalveluissa Potilaiden kokemukset olivat positiivissa, tyytyväisyys oli 98 %. Henkilökunnan autonomia päättää potilaan hoidosta koettiin positiivisena. Potilaat sitoutuivat paremmin hoitoon ja heidän osallisuutensa kasvoi
Maurits, DeVeer, Groenewegen, Francke 2017 Home-care nursing staff in self-directed teams are more satisfied with their job and feel they have more autonomy over patient care: a nationwide survey	Alankomaat Julkaisussa: Journal of advanced nursing Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli	Poikkileikkaustutkimus, joka perustuu kahteen kyselyyn 191 rekisteröityä hoitoalan työntekijää Hollannin kotihoitossa, keski-ikä 50	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vaikuttaako itseohjautuvassa tiimissä työskentely työntekijöiden tyytyväisyyteen, arvioida työntekomallin vaikutuksia potilaan hoitoon sekä tutkia koulutustason vaikutusta autonomisen potilashoidon ja työtyytyväisyyden välillä. Itseohjautuvuuden todettiin vaikuttavan positiivisesti työntekijöiden työtyytyväisyyteen. Myös koulutustaso vaikutti työhyvinvoinnin ja itseohjautuvuuden väliseen suhteeseen.
Nandram, Koster 2014 Organizational innovation and integrated care: lessons from Buurtzorg	Alankomaat Julkaisussa: Journal of Integrated Care Vertaisarvioimaton tutkimusartikkeli	Laadullinen tapaustutkimus Buurtzorgista. 38 yksilöhaastattelua työntekijöiden, valmentajien, perustajien, asiakkaiden kanssa ja aineistojen analyysi	Tutkimus kuvaa Buurtzorgin menestystekijöitä ja kokemuksia, jotka ovat onnistumien taustalla. Tutkimuksen tuloksena esitettiin viisi avaintekijää, jotka selittävät Buurtzorgin toimintamallia, jotka ovat asiakaskeisyys, yksilöllisyys, luottamus, ICT-tuki ja yrittäjä henkiset itseohjautuvat tiimit.
Prinsloo, Jooste 2022. Self-leadership of nurses in a critical care outreach service: The development of a conceptual framework	Etelä-Afrikka Julkaisussa: Journal of Interdisciplinary Health Sciences Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli	Laadullinen fokusryhmähaastattelututkimus sairaanhoitajille, jotka työskentelevät yksityisen sairaalan teho-osastolla.	Tutkimuksen tarkoituksena on hahmotella käsitteellinen viitekehys siitä, kuinka sairaanhoitajien itsensä johtaminen vaikutti tutkimuksen kohteena olevan sairaalan osaston toimintaan. Sairanhoitajat kokivat itsejohtamisstrategioista rakentavat ajattelumallien, luonnolliset palkkioiden sekä käyttäytymismallien tukevan itsensä johtamisen onnistumista sekä ammattitaitoa.
Renkema, Bos-Nehles, Meijerink 2020 Implications of self-managing teams for the HRM function	Alankomaat Julkaisussa: Baltic Journal of Management. Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli	Laadullinen tapaustutkimus 70 haastattelua, havainnointi	Tarkoituksena on selvittää HRM-toimintojen merkitystä itseohjautuvien tiimien käyttöönotossa yrityksessä, joka toimii kotihoidossa sekä hoivakodeissa Itseohjautuvuuteen siirtyminen voi olla haastavaa ja se vaatii onnistuakseen selkeää suunnitelmaa. HRM-toimintojen ja ylimmän johdon rooli itseohjautuvan tiimityön mallin käyttöönotossa on merkittävä. Tutkimuksen tuloksena esitetään malli, siitä kuinka HRM-toiminnoilla voidaan tukea itseohjautuvien tiimeihin siirtymisessä.

<p>Renkema, Bondarouk, Bos-Nehles 2018</p> <p>Transformation to self-managing teams: lessons learned</p>	<p>Alankomaat Julkaisussa: Strategic HR review Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</p>	<p>Laadullinen tapaustutkimus, joka toteutettu havainnointi, potilasaineistot ja haastattelut</p>	<p>Tutkittiin terveydenhuollon organisaatiota, jossa oli otettu käyttöön itseohjautuvuus kotihoidossa sekä hoivakodeissa</p> <p>Havaintojen perusteella luotiin 12 vaiheinen viitekehys itseohjautuvan työnteonmallin käyttöönoton hallintaan. Itseohjautuvien tiimien käyttöönotto on monimutkainen ja vaativa muutosprosessi, joka vaatii koko organisaatioilta paljon panostusta ja aikaa. Luottamus on avainasemassa.</p>
<p>Shin, Yeom 2021</p> <p>The Effects of the Nursing Practice Environment and Self-leadership on Person-centered Care Provided by Oncology Nurses</p>	<p>Etelä-Korea Julkaisussa: Journal of Hospice and Palliative Care Vertaisarvioimaton tutkimusartikkeli</p>	<p>Kvantitatiivien poikkileikkaustutkimus. Tutkimukseen osallistui 145 hoitajaa, jotka työskentelevät sairaaloiden syöpäosastoilla.</p>	<p>Tutkimus selvitti itsensä johtamista sekä sen vaikutuksia potilaskeskiseen hoitoon onkologian osastoilla työskentelevillä hoitajilla. Hoitajien itsensä johtamisella on vahva positiivinen yhteys potilaskeskisyyteen. Tutkimuksessa myös havaittiin, että positiivinen käsitys työympäristöstä kasvatti hoitajien itseohjautuvuutta.</p>
<p>Ugurluoglu, Saygili, Ozer, Santas 2015</p> <p>Exploring the impacts of personal factors on self-leadership in a hospital setting</p>	<p>Turkki Julkaisussa: The International Journal of Health Planning and Management, Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</p>	<p>Kvantitatiivinen kyselytutkimus. Kaupungin sairaalan työntekijöitä, kuten hoitajia ja lääkäreitä. Kyselyyn vastasi 308 työntekijää</p>	<p>Tutkimus selvittää kuinka terveydenhuollon työntekijöiden yksilölliset tekijät vaikuttavat itseohjautuvuuteen / itsensä johtamiseen. Yksilöllisillä ominaisuuksilla on vaikutusta suhtautumiseen itsensä johtamiseen. Itsensä johtamisenstrategioiden hyödyntämiseen vaikuttavat ikä, sukupuoli, työsuhteen kokonaiskesto sekä koulutustaso. Naispuoliset työntekijät ja johtamiskoulutuksen saaneet suhtautuvat itseohjautuvuuteen paremmin.</p>
<p>Weerheim, Van Rossum, Have 2018</p> <p>Successful implementation of self-managing teams</p>	<p>Alankomaat Julkaisussa: Leadership in Health Services, Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</p>	<p>Laadullinen tutkimus 18 haastattelusta itseohjautuvassa tiimissä työskentelevän työntekijän kanssa</p>	<p>Tarkoituksena on, selvittää minkälaisia edellytyksiä vaaditaan itseohjautuvuuteen siirtymisessä mielenterveyspuolella. Tutkimus toteutettiin kahdessa mielenterveyspalveluita tarjoava organisaatiossa, joissa itseohjautuvuus on käytössä. Menestystekijät ovat selkeä tehtävän jako, toimiva sopivan kokoinen tiimi, hyvät vuorovaikutustaidot ja valmennukseen panostaminen</p>