



**Vaasan yliopisto**  
UNIVERSITY OF VAASA

Sanna Aakko

# **Psykologinen turvallisuus ja eettinen johtaminen terveydenhuollossa**

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Johtamisen akateeminen yksikkö  
Sosiaali- ja terveyshallintotieteen  
Pro gradu -tutkielma  
Hallintotiteiden maisteriohjelma

Vaasa 2024

---

**VAASAN YLIOPISTO****Johtamisen akateeminen yksikkö**

<b>Tekijä:</b>	Sanna Aakko		
<b>Tutkielman nimi:</b>	Psykologinen turvallisuus ja eettinen johtaminen terveydenhuollossa : Systemaattinen kirjallisuuskatsaus		
<b>Tutkinto:</b>	Hallintotieteiden maisteri		
<b>Oppiaine:</b>	Sosiaali- ja terveyshallintotiede		
<b>Työn ohjaaja:</b>	Jari Autioniemi, Juha Lindell		
<b>Valmistumisvuosi:</b>	2024	<b>Sivumäärä:</b>	130

---

**TIIVISTELMÄ:**

Yhteiskunnallisten rakenteiden ja käytäntöjen muutokset aiheuttavat epävarmuutta ihmisissä, mikä heijastuu heidän hyvinvointiinsa. Etenkin terveydenhuollossa on käynnissä mittava hallinnollinen muutos, mikä vaatii terveydenhuoltopalveluiden muutosta organisaatioiden sisällä ja suhteessa yhteiskuntaan. Uusi tilanne ja rajalliset resurssit terveydenhuollossa tekevät päätöksenteosta hankalaa. Terveydenhuolto keskittyy ihmisen hyvinvoinnin edistämiseen. Sen toimintaa määrittävät sekä lainsäädäntö että alan vahvat eettiset periaatteet, jotka ohjaavat ammatikäytäntöjä ja päätöksentekoa. Eettiset ristiriidat saattavat lisätä eettisen sokeuden riskiä, mikä voi johtaa lyhytnäköiseen ja epäeettiseen toimintaan. Sopeutuminen muutokseen vaatii organisaatioilta jatkuvaa oppimista ja resilienssiä eli joustavuutta. Eettinen johtaminen lisää työyhteisön psykologista turvallisuutta, mikä mahdollistaa oppivan ja suorituskykyisen organisaation

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoitus on kartoittaa miten psykologinen turvallisuus ja eettinen johtaminen kytkeytyvät toisiinsa terveydenhuollon kontekstissa kansainvälisten tutkimusartikkelien mukaan. Lisäksi kartoitetaan, miten eettinen sokeus näkyy psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista käsittelevässä tutkimusaineistossa. Tutkimus toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineisto sisälsi 27 kansainvälistä, vertaisarvioitua, empiirisistä tutkimusartikkeliä, jotka käsitelivät eettistä johtamista ja /tai psykologista turvallisuutta terveydenhuollon kontekstissa. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Aineiston perusteella voidaan sanoa, että eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus terveydenhuollon kontekstissa on vähän tutkittu aihe. Tutkimusaineiston analyysistä muodostui kolme (3) pääluokkaa: 1) inhimillinen toimintakulttuuri ja johtaminen, 2) yhteistyö ja vuorovaikutus ja 3) ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen. Eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus tukevat henkilöstön työhyvinvointia, parantavat hoidon laatua ja edistävät potilasturvallisuutta. Ne mahdollistavat avoimen vuorovaikutuksen ja tehokkaan ongelmanratkaisun työyhteisössä ja siten lisäävät resilienssiä. Tutkimusaineistoista havaittiin joitakin viitteitä riskitekijöistä, jotka voivat altistaa eettiselle sokeudelle. Lisäksi eettinen johtaminen sekä psykologinen turvallisuus mahdollisesti vähentävät eettisen sokeuden riskiä. Tämä väite vaatii kuitenkin lisäselvitystä.

---

**AVAINSANAT:** psykologinen turvallisuus, johtaminen, eettisyys, terveysala, systemaattiset kirjallisuuskatsaukset

## Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Tutkimuksen taustaa	7
1.2	Tutkimuskysymykset ja tutkimuksen rakenne	9
2	Psykologinen turvallisuus	11
2.1	Psykologisen turvallisuuden edellytykset ja vaikutukset	17
2.2	Psykologisen turvallisuus terveydenhuollossa	20
2.3	Psykologinen turvallisuus ja johtaminen	23
3	Eettinen johtaminen	26
3.1	Eettisen johtamisen määritelmiä ja lähestymistapoja	27
3.2	Eettisen johtamisen vaikutukset asenteisiin, käyttäytymiseen,	32
3.3	Eettisen johtaminen terveydenhuollossa	35
3.4	Eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden välinen yhteys	38
3.5	Eettinen sokeus	40
4	Tutkimuksen toteutus	46
4.1	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	47
4.2	Poissulku ja sisäänotto kriteerit	51
4.3	Aineiston kerääminen, lähiluku ja laadun arviointi	54
4.4	Aineiston analyysi	60
5	Tulokset	65
5.1	Aineiston kuvaus	65
5.2	Inhimillinen toimintakulttuuri ja johtaminen	69
5.2.1	Inhimillinen johtaminen ja työhyvinvointi	69
5.2.2	Osallisuus ja yhteinen päätöksenteko	73
5.3	Yhteistyö ja toimiva vuorovaikutus	76
5.3.1	Siilojen murtaminen	76
5.3.2	Resurssit ja yhteistyön sujuvuus	78
5.3.3	Jaettu tieto, uutta luovat ratkaisut ja oppiminen	80
5.4	Ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen	83

5.4.1	Tavoitteiden yhtenäisyys	83
5.4.2	Ennakoiva asenne ja muutosvalmius	85
5.5	Eettinen sokeus tutkimusaineistossa	87
6	Yhteenveto ja pohdinta	91
6.1	Tutkimuksen laadunarviointi ja luotettavuus	96
6.2	Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet	100
	Lähteet	105
	Liitteet	117
	Liite 1. Tietolähteet ja hakusanat	117
	Liite 2. Hakuprosessin kuvaus PRISMA-kaaviossa	118
	Liite 3. Katsaukseen valitut tutkimukset	119
	Liite 4. Esimerkki aineistolähtöisen analyysin luokittelun eteneminen	126
	Liite 5. Luokitus hierarkia	127
	Liite 6. Tutkimusaineiston laadullinen arvioiti	128
	Liite 7. Julkaisuluettelo	130

## Kuviot

Kuvio 1. Psykologinen turvallisuus suhteessa tavoitteisiin (Mukaillen Edmondson, 2019).	15
Kuvio 2. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet Finkin- mallia mukaillen	49
Kuvio 3. Tutkimusmaiden jakauma	66
Kuvio 4. Analyysiyksiköiden prosentuaalinen jakauma tutkimusaineistossa	68
Kuvio 5. Resilientti organisaatio mukaillen (Mukaillen Resilient Organisations, 2024)	102

## Taulukot

Taulukko 1. Tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit.	53
Taulukko 2. Laadunarvioinnin kriteerit mukaillen Lähde: Moilanen ja muut (2019)	60

# 1 Johdanto

Monet rakenteet ja käytännöt ympäröivässä yhteiskunnassa ovat muuttumassa, mikä aiheuttaa epävarmuutta ja haastaa ihmisten hyvinvointia (Rekola & Dufva, 2023, s. 6). Terveysthuoltoa koettelevat monenlaiset haasteet, kuten väestön ikääntyminen ja monimuotoisuus, digitalisaatio, työelämän epävarmuus sekä osaavan terveydenhuoltohenkilöstön ja -palveluiden riittävyys. Näihin vastaaminen ovat haasteita hyvinvointiyhteiskunnalle (Singh & Vashist, 2024; VN, 2023, s. 20). Terveysthuollossa meneillään sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastuspalveluiden (sote) hallinnollisella uudistuksella on pyritty vastaamaan tähän haasteeseen. Paatelan ja Tynkkysen (2024, s. 6) mukaan hallinnollisten rakenteiden lisäksi tarvitaan palvelutoiminnan mukauttamista ja uudistamista, mikä vaatii jatkuvaa muutosta organisaatioiden sisällä ja suhteessa toimintaympäristöön. Terveysthuollon organisaatioiden toiminnan jatkuvuuden ja joustavuuden turvaamiseksi terveydenhuollossa kyettävä tekemään päätöksiä, jotka perustuvat eettisiin näkökohtiin (Singh & Vashist, 2024).

Duchekin (2022, s. 235) mukaan organisaatioiden on valmistauduttava säilyttämään toimintakykynsä muutosten keskellä. Muutosten keskellä työntekijöiltä, työyhteisöiltä ja organisaatioilta vaaditaan resilienssiä, joka tarkoittaa organisaation kykyä sietää stressiä, innovoida ja sopeutua jatkuvaan muutokseen, mikä parantaa organisaation menestymistä. Janhosen (2018, s. 26–27) mukaan Lee ja muut (2013) ovat esittäneet resilientin organisaation toimintaa ohjaavan kolme keskeistä toimintatapaa: ihmistä arvostava johtaminen ja kulttuuri, vuorovaikutuksen rakentaminen sekä muutosvalmiuden oppiminen.

Organisaatioiden kehittäminen ja muutokset vaativat jatkuvaa oppimista organisaatiossa, jota edistää psykologisesti turvallinen ilmapiiri, jossa on mahdollista kysyä kysymyksiä ja keskustella ajatuksistaan ilman pelkoa naurunalaiseksi joutumisesta tai rangaistuksesta (Edmondson, 1999, s. 354; 2019, s. 15). Ihmisläheisen johtamistyylin, kuten eettisen johtamisen, on osoitettu lisäävän psykologista turvallisuutta, joka yhdistettynä muihin olennaisiin tekijöihin kuten strategiaan, tavoitteisiin tai johtamistyyliin mahdollistaa oppivan ja suorituskykyisen organisaation. (Edmondson & Lei, 2014, s. 33).

## 1.1 Tutkimuksen taustaa

Yhteistyö on olennaisesti osa nykyaikaista organisaatioelämää. Terveydenhuollossa tehdään asiantuntija työtä dynaamisissa ja monimuotoisissa ympäristöissä, potilaan parhaaksi, mikä edellyttää moniammatillista yhteistyötä (Donovan & McAuliffe, 2020, s. 240). Organisaatio tutkimuksissa psykologinen turvallisuus on tunnistettu merkittäväksi tekijäksi työntekijän äänen, ryhmätyön, ryhmäoppimisen ja organisoidun oppimisen taustalla (Edmondson & Lei, 2014; Newman ja muut, 2017).

Edmondson (1999, s. 354; 2019, s. 15) on määritellyt psykologisen turvallisuuden ryhmässä jaetuksi kokemukseksi siitä, että työpaikan virallisissa ja epävirallisissa vuorovaikutussuhteissa sosiaalisten riskien ottaminen on mahdollista. Edmondsonin mukaan psykologisesti turvallinen ilmapiiri synnyttää luottamusta ja kunnioitusta toisia kohtaan. Psykologinen turvallisuus tarkoittaa, että työntekijät kokevat voivansa vapaasti ilmaista ja tuntevat olonsa mukavaksi itseään työssään ilman pelkoa kritiikistä tai kostotoimista. Tässä tutkimuksessa psykologista turvallisuutta tarkastellaan Edmondsonin mallin mukaisesti ryhmätason ilmiönä

Johtajilla ja esihenkilöillä tärkeä rooli psykologisesti turvallisen ilmapiirin luomisessa, sillä turvaton ilmapiiri vähentää tehokkaan yhteistyön syntymistä (Edmondson & Lei, 2014, s. 39). Organisaation, johtajien ja vertaisryhmien tuki lisäävät psykologista turvallisuutta terveydenhuollossa, millä on merkittävä vaikutus työ- ja potilasturvallisuuteen sekä työhyvinvointiin (O'Donovan & McAuliffe, 2020). Tutkimuksissa on havaittu, että osallistava johtamiskäyttäytyminen, hyvät ihmissuhteet ja kannustavat organisaatiokäytännöt voivat edistää psykologista turvallisuutta (Aranzamendez ja muut, 2015; Edmondson & Lei, 2014; Newman ja muut, 2017; O'Donovan & McAuliffe, 2020).

Vastuullinen johtaminen on keskeinen tapa edistää hyvää, laadukasta ja tuloksellista työelämää (Lämsä, 2019, s. 48). Vastuullinen henkilöstöjohtaminen tarkoittaa henkilöstön johtamista ja hallintaa eettisesti, kestävästi ja sosiaalisesti vastuullisesti. Se kattaa useita eri osa-alueita, kuten työntekijöiden hyvinvoinnin edistäminen, tasapuolinen ja

oikeudenmukainen kohtelu, ympäristövastuullisuus sekä organisaation eettisten periaatteiden ja arvojen noudattaminen. Eettinen johtaminen liittyy olennaisesti vastuulliseen johtamiseen.

Brownin ja muiden (2005, s. 120) mukaan eettinen johtajuus on normatiivisesti asianmukaista käyttäytymistä, jossa henkilökohtaisten toimien ja ihmissuhteiden välityksellä osoitetaan normatiivisia käyttäytymisen tapoja. Brownin ja Treviñon (2006, s. 597) mukaan eettiset johtajat kommunikoivat johdettaviensa kanssa eettisistä kysymyksistä, asettavat selkeät eettiset normit ja käyttävät palkkioita ja rangaistuksia varmistaakseen, että näitä normeja noudatetaan. Brown ja Treviño täsmentävät, että eettiset johtajat eivät vain puhu hyvää, vaan he myös toimivat puheidensa mukaan ja ovat ennakoivia eettisen käyttäytymisen roolimalleja. Eettisille johtajille on tärkeää työpaikan ja työn kehittäminen sekä parantaa alaisten psykologisia resursseja ja työssä suoriutumista, mikä lisää alaisten työhyvinvointia ja psykologisen turvallisuuden tunnetta (Gong ja muut, 2019, s. 5).

Salmisen (2016, s. 23; s. 43) mukaan johtamisen etiikka kuuluu osaksi hallintotieteellistä keskustelua ja eettinen tietoisuus on osa johtamispätevyyttä. Vaikeiden valintojen ja ratkaisujen tekeminen edellyttää johtajalta eettistä herkkyyttä eli eettisten periaatteiden ja arvojen tuntemista sekä valmiutta tunnistaa tilanteet, joissa tarvitaan eettistä harkintaa (Viinamäki, 2017, s. 2). Viinamäen mukaan, eettinen herkkyyks koetaan usein henkisesti kuormittavimpana osana eettistä johtajuutta, sillä se aiheuttaa ristiriitaisia tunteita. Sen sijaan, että ristiriitaisten tunteiden vähentämiseksi henkilö muuttaa käyttäytymistään eettisemmäksi, hänellä on taipumus käyttää erilaisia selviytymismekanismeja negatiivisten tunteiden säätämiseen. Mekanismeihin puuttumattomuus voi aiheuttaa eettistä sokeutta (deKlerk, 2017, s. 749). Palazzon ja muiden (2012, s. 327) mukaan eettinen sokeus on seurausta rajoittuneesta näkökulmasta päätöksentekotilanteessa.

Tässä tutkielmassa käytän Palazzon ja muiden eettisen sokeuden mallia. Palazzo ja muut (2012, s. 323) esittävät eettisen päätöksenteon olevan intuitiivista ja automaattista



toimintaa, jonka seurauksena eettiset näkökulmat voivat hämärtyä. Palazzon ja muiden mukaan epäeettisiä valintoja voidaan tehdä tiedostamatta ja siten eettinen sokeus on tilapäistä kyvyttömyyttä nähdä valinnan eettisiä ulottuvuuksia. Tutkijoiden mukaan suvaitseva ja moniarvoinen ilmapiirin lisää moraalista mielikuvitusta ja laajentaa rajoittunutta näkökulmaa (Palazzo ja muut, 2012, s. 335). Näin ollen voi olettaa, että eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus vähentävät eettisen sokeuden riskiä.

Eettisestä johtamisesta ja psykologista turvallisuutta terveydenhuollossa on tutkittu paljon viimeisten vuosikymmenten aikana, mutta näitä ei alustavien hakujeni perustella ole juurikaan tutkittu samassa tutkimusasetelmassa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää mikä yhdistää näitä kahta käsitettä.

## **1.2 Tutkimuskysymykset ja tutkimuksen rakenne**

Tämän tutkimuksen tarkoitus on kartoittaa eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden välistä yhteyttä terveydenhuollossa. Tutkimus tehdään aineistolähtöisenä systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineistona käytän vertaisarvioituja empiiriseen tutkimukseen perustuvia tieteellisiä artikkeleita, jotka käsittelevät psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista terveydenhuollossa. Samalla tulee esille, onko eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden välistä yhteyttä tutkittu terveydenhuollon kontekstissa. Lisäksi havainnoin eettisen sokeuden yhteyttä psykologiseen turvallisuuteen ja eettiseen johtamiseen peilaamalla sitä tutkimustulokseen.

Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineisto koostuu yhteensä 27 kansainvälisestä alkuperäisestä empiirisestä tutkimusartikkelista ja ne analysoidaan laadullisella sisällönanalyysillä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten psykologinen turvallisuus ja eettinen johtaminen kytkeytyvät toisiinsa terveydenhuollon kontekstissa kansainvälisten tutkimusartikkeleiden mukaan?

2. Miten eettinen sokeus näkyy psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista käsittelevässä tutkimusaineistossa?

Tutkimus koostuu kuudesta pääluvusta. Johdanto luvussa esitellään tutkimuksen taustaa sekä tutkimuskysymykset ja tutkimuksen rakenne. Toisessa ja kolmannessa pääluvussa esitellään tutkimuksen teoreettista viitekehystä. Luvussa kaksi käsitellään psykologista turvallisuutta, sen edellytyksiä ja vaikutuksia terveydenhuollossa ja johtamisessa. Luku kolme keskittyy eettiseen johtamiseen yleisellä tasolla sekä terveydenhuollossa. Luvussa esitellään myös eettisensokeuden käsite.

Neljännessä pääluvussa avataan systemaattista kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä ja selostetaan tutkimuksen eri vaiheet. Luvussa avataan tutkimuksen hakustrategia, aineiston valintakriteerit, lopullisen tutkimusaineiston muodostuminen sekä aineiston analysointi. Viidennessä pääluvussa kuvataan aineisto ja analyysin tulokset. Kuudennessa luvussa tehdään tutkimuksen johtopäätöksissä ja pohdinnassa, kootaan synteesi aineiston havaintojen pohjalta, pohditaan tutkimusta ja sen luotettavuutta sekä pohditaan tuloksia ja esitetään jatkotutkimusaiheet.

## 2 Psykologinen turvallisuus

Yhteistyö on olennainen osa nykyaikaista organisaatioelämää. Terveysthuollossa tehdään moniammatillista yhteistyötä potilaan parhaaksi, mikä edellyttää moniammatillista yhteistyötä. Yksi keskeinen haaste on, miten hallita ihmissuhderiskejä, joita syntyy ihmisten erilaisuudesta, tietämättömyydestä, epävarmuudesta tai erilaisista mielipiteistä. Organisaatioiden kehittäminen ja muutokset vaativat jatkuvaa oppimista organisaatiossa. Oppimista edistää psykologisesti turvallinen ilmapiiri, jossa on mahdollista kysyä kysymyksiä ja keskustella ajatuksistaan ilman pelkoa naurunalaiseksi joutumisesta tai rangaistusta. Organisaatiotutkimuksissa psykologinen turvallisuus on tunnistettu kriittiseksi tekijäksi työntekijän äänen, ryhmätyön, ryhmäoppimisen ja organisoidun oppimisen taustalla. Johtajilla ja esihenkilöillä on tärkeä rooli psykologisesti turvallisen ilmapiirin luomisessa, sillä turvaton ilmapiiri vähentää tehokkaan yhteistyön syntymistä (Edmondson & Lei, 2014, s. 39). Tässä luvussa esitellään psykologisen turvallisuuden käsite ja tarkastellaan sen edellytyksiä ja vaikutuksia sekä miten se ilmenee terveysthuollossa ja johtamisessa.

Ensimmäistä kertaa psykologisen turvallisuuden käsitettä käyttivät Schein ja Bennis 1960-luvulla, kun he tutkivat organisaatioiden muutosta. (Frazier ja muut, 2017, s. 114). Myöhemmin Kahn (1990) osoitti tutkimuksessaan, merkityksellisyyden kokemusta ja psykologisen turvallisuuden lisäävän itsensä toteuttamista ja sitoutumista työhön. 1990-luvulla Schein (2016, s. 333) esitti psykologisen turvallisuuden auttavan ihmisiä voittamaan puolustautumisen tai oppimispelkonsa, mikä auttaa yksilöitä keskittymään yhteisiin tavoitteisiin ja ongelmien ehkäisyyn itsesuojeluun sijaan. Edmondsonin (1999) psykologista turvallisuutta ja oppimiskäyttäytymistä käsittelevä artikkeli herätti suuremman mielenkiinnon aiheeseen, jonka jälkeen psykologisen turvallisuuden tutkimus on jatkunut suosittuna tutkimuskohteena näihin päiviin asti. Frazierin ja muiden (2016, s. 116) mukaan Schein ja Bennis sekä Kahn tarkastelevat psykologista turvallisuutta lähinnä yksilön kokemuksena, kun taas Edmondson on määritellyt sen ryhmätasoisena ilmiönä. Tästä erosta huolimatta määritelmiä ei pidetä kilpailevina näkemyksinä, vaan ne

täydentävät toisiaan. Määritelmiä yhdistää sama periaate, jonka mukaan on tärkeää luoda työpaikka, jossa on mahdollista ottaa ihmissuhderiskejä (Frazier ja muut, 2016, s. 116).

Tässä tutkimuksessa käytetään Amy Edmondsonin (1999, s. 354; 2019, s. 15) määritelmää psykologisesta turvallisuudesta. Hän on määritellyt psykologisen turvallisuuden ryhmässä jaetuksi kokemukseksi siitä, että työpaikan virallisissa ja epävirallisissa vuorovaikutussuhteissa sosiaalisten riskien ottaminen, kuten avun pyytäminen tai epäonnistumisen myöntäminen, ei ole rangaistavaa tai siitä joutuu epäasiallisesti kohdelluksi, on mahdollista. Edmondsonin (2019) mukaan psykologisesti turvallisessa ympäristössä suorapuheisuus on hyväksyttävää, jolloin on mahdollista ilmaista mielipiteitä, tarjota uusia ideoita, esittää kysymyksiä tai ilmaista huolia asiaan kuuluvalla tavalla, ilman pelkoa nolatuksi tulemisesta. Psykologinen turvallisuus on läsnä, kun kollegat luottavat ja kunnioittavat toisiaan sekä tuntevat voivansa, ja ovat jopa velvoitettuja, olemaan vilpittömiä, Edmondson jatkaa. Hänen mukaansa vasta turvallisesti koetussa ympäristössä ihminen voi laske suojakilpensä ja päästää luovuutensa ja ideansa esille.

Rinteen (2021) mukaan psykologinen turvallisuus on työyhteisön yhteinen sopimus siitä, että jokainen saa tulla yhteisöön sellaisella taustalla, osaamisella ja persoonalla kuin on. Psykologinen turvallisuus syntyy ryhmän ominaisuutena ja siihen vaikuttaa ryhmän organisaatiokulttuuri (Edmondson 2003, s. 4). Organisaatiokulttuuri on yhdessä opittuja uskomuksia, arvoja, oletuksia ja käyttäytymisnormeja, joita aletaan pitää itsestään selvinä perusolettamuksina, jotka siirtyvät jaetun oppimisen kautta uusille työntekijöille (Schein, 2016, s. 6). Ihmiset tekevätkin jatkuvasti pieniä havaintoja ryhmän muista jäsenistä ja arvioivat tiettyyn käyttäytymiseen liittyvää ihmissuhderiskiä (Edmondson 2003, s. 4). Edmondson päätelee, että toiminta, joka saattaa olla mahdotonta yhdessä työryhmässä, voidaan helposti toteuttaa toisessa, johtuen erilaisista uskomuksista todennäköisistä ihmissuhdevaikutuksista. Ei ole harvinaista, että psykologisen turvallisuuden taso voi vaihdella ryhmien välillä organisaation sisällä (Edmondson, 2019, s. 8). Rinteen (2021) mukaan ihmisillä on tarve kokea olevansa hyväksyty ja tuntea yhteenkuuluvuutta.

Psykologinen turvallisuus on usein yhdistetty psykologiseen voimaantumiseen ja työn imuun (Frazier ja muut, 2017, s. 117). Spreitzer (1995, s. 1443–1444) on määritellyt psykologisen voimaantumisen sisäiseksi motivaatioksi, joka perustuu neljää alueeseen, merkitykseen, osaamiseen, itsemääräämisoikeuteen ja vaikuttavuuteen. Merkitys (*meaning*) viittaa siihen, missä määrin työntekijöiden työtavoitteet vastaavat heidän uskomuksiaan tai arvojaan. Osaaminen (*competence*) eli minäpystyvyys on uskomus omiin kykyihin suoriutua annetuista tehtävistä. Itsemääräämisoikeus (*self-determination*) kuvastaa autonomiaa työkäyttäytymisen ja -prosessien aloittamisessa ja jatkuvuudessa. Vaikuttavuus (*impact*) on se, missä määrin henkilö voi vaikuttaa hallinnollisiin, strategiaan tai toiminnallisiin seurauksiin työpaikalla. Yhdessä nämä neljä aluetta heijastavat aktiivista suuntautumista työrooliin, jossa yksilö haluaa ja kokee voivansa muokata työrooliaan ja kontekstiaan. Työn imu kuvaa sitä miten paljon työntekijät haluavat panostavaa omia voimavarojaan työrooliin ja -tehtäviin. Siten työn imu ja voimaantuminen ovat henkilön myönteisiä ovat myönteisiä motivaatiotiloja työtä kohtaan. Psykologinen turvallisuus taas kuvaa henkilön käsitystä sosiaalisesta työympäristöstään (Frazier ja muut, 2017, s. 116).

Psykologinen turvallisuus on myös yhdistetty luottamukseen. Psykologinen turvallisuus ja luottamus ovat psykologisia tiloja, joihin liittyy ihmissuhderiskin ottaminen ja haavoittuvuus (Edmondson, 2003, s. 6). Luottamukseen liittyy halukkuus paljastaa oma haavoittuvuus toiselle osapuolelle, mikä perustuu oletukseen, ettei toinen käytä haavoittuvuutta hyväkseen eikä ole tarvetta hallita toista osapuolta (Edmondson, 2003, s. 6; Frazier ja muut, 2017, s. 117; Rinne, 2021, s. 74). Vaikka psykologinen turvallisuus ja luottamus liittyvät toisiinsa, niillä on silti eroavaisuuksia. Psykologista turvallisuutta pidetään kollektiivisena uskomuksena ja sen olemassaolo tai sen puuttuminen koetaan yleensä ryhmätasolla, kun taas luottamus on yksilön uskomus, joka liittyy ensisijaisesti kahdenväliseen suhteeseen yksilöiden ja erilaisten yhteisöjen välillä (Edmondson, 2003, s. 7–9; 2019, s. 17). Lisäksi Edmondsonin mukaan psykologinen turvallisuus kuvaa ajallisesti välitöntä kokemusta, kun taas luottamuksessa arvioidaan voiko toiseen osapuoleen yleensä luottaa ja tekeekö hän sen, mitä on luvannut jossain tulevaisuudessa. Rinne (2021, s. 78)

tiivistääkin kirjassaan, että työyhteisöissä tarvitaan sekä luottamusta että psykologista turvallisuutta. Luottamus kuvaa yksilön tapaa suhtautua muihin, kun taas psykologinen turvallisuus on yhteisön yhteisesti sovittu ja jaettu kokemus, joka tekee mahdolliseksi yhteisten tavoitteiden saavuttamisen

Nykyisin organisaatioissa puhutaan paljon psykologisesta turvallisuudesta ja saatavilla on paljon tietoa, mutta siihen liittyy myös väärin ymmärryksiä (Edmondson, 2019, s. 16). Ensinnäkin se ei kuvaa persoonallisuutta. Edmondsonin mukaan psykologisesti turvallissa työilmapiirissä ihmisillä on mahdollista esittää ideoita ja ilmaista huolensa riippumatta siitä, ovatko he sisäänpäin tai ulospäin suuntautuneita persoonia. Psykologinen turvallisuus kuvaa sitä, miten työilmapiiri vaikuttaa suurin piirtein samalla tavalla henkilöihin on erilaisia persoonallisuuden piirteitä. Toiseksi Edmondson jatkaa, psykologinen turvallisuus ei ole kiltteyttä, helppoutta ja mukavuutta tai että ihmiset ovat aina samaa mieltä asioista. Se ei myöskään tarkoita, että kaikista ehdotuksista annetaan kiitosta tai niitä tuetaan. Päinvastoin se on rehellisyyttä ja se turvaa vapaan ja kriittisen keskustelun, mikä on tärkeää oppimisen ja innovoinnin kannalta.

Edmondson ja Lein (2014, s. 41) mukaan ihmisten välinen turvallinen ilmapiiri yhdistettynä strategiaan tavoitteisiin ja johtamistyyliin mahdollistaa oppivan ja suorituskäykyisen organisaation. Tilannetta, jolloin psykologinen turvallisuus sekä tavoitteet ovat korkealla. Edmondson (2019, s. 18) kuvaa oppimisen alueeksi (Kuvio 1.) Tällöin ihmiset ovat motivoituneita, tekevät yhteistyötä, oppivat toisiltaan ja suoriutuvat hyvin työtehtävistään. Edmondsonin (2019, s. 17) mukaan virheistä raportointi, avun pyytäminen ja muu ennakkoiva käyttäytyminen on tärkeitä organisaatiossa oppimisen kannalta. Johtajien tulisiikin löytää tasapainoinen tila ja pyrkiä luomaan psykologisesti turvallinen työympäristö, joka tekee mahdolliseksi reilun ja avoimen keskustelun toisia kunnioittavassa ympäristössä, mutta samalla asettaa rajat epäolennaisille asioille, kysymyksille tai keskustelulle, ja siten edistää korkeampien tavoitteiden asettamisen ja niiden saavuttamisen (Edmondson, 2019, s. 17; Edmondson & Lei 2014, s. 41).

	<b>Matala tavoite</b>	<b>Korkea tavoite</b>
<b>Korkea psykologinen turvallisuus</b>	Mukavuus	Oppiminen ja korkea suoriutuminen
<b>Matala psykologinen turvallisuus</b>	Apatia	Pelko

**Kuvio 1.** Psykologinen turvallisuus suhteessa tavoitteisiin (Mukaiillen Edmondson, 2019).

Psykologinen turvallisuus ei merkitse sitä, että suoritustavoitteet lasketaan siten, että se nähdään omana päämääränään (Edmondson & Bransby, 2023, s. 72). Silloin on vaarana ylikorostaa työilmapiiriä ja siten ihmiset harhautuvat organisaation varsinaisesta tehtävästä. Edmondson ja Lei (2014, s. 41) huomauttavat, että liiallinen psykologinen turvallisuus voi johtaa arvokkaan työajan tuhlaamiseen merkityksettömiin asioihin tai alentaa oppimismotivaatiota, koska ei koeta tarvetta uudistua. Edmondson (2019, s. 18) kutsuu tätä niin sanotuksi mukavuus alueeksi (kuvio 1.), jossa on korkea psykologisen turvallisuuden taso, mutta matalat tavoitteet. Kun vaatimustaso on matala ja psykologinen turvallisuus korkea, ihmiset tuntevat olonsa mukavaksi, mutta eivät välttämättä ole motivoituneita tai haasta itseään. On kuitenkin hyvä tiedostaa, ettei psykologinen turvallisuus ole varsinainen tavoite vaan pikemminkin tekijä, joka mahdollistaa muut tavoitteet (Edmondson & Bransby, 2023, s. 72). Kun molemmat tasot ovat matalalla, työpaikka on niin sanotulla apatia tasolla (kuvio 1.) se voi johtaa välinpitämättömyyteen ja alhaiseen motivaatioon (Edmondson, 2019, s. 18). Ihmiset ilmestyvät työpaikalle, mutta he eivät ole sitoutuneet työhönsä, vaan kuluttavat aikaansa toissijaisiin tehtäviin tai hankaloittavat muiden työtä. Kahn (1990, s. 702) kuvaa tätä yksilötasolla eristäytymiseksi, jolloin yksilöt eivät tuo esille omaa minäänsä tehtävissään, vaan piilottavat omat ajatuksensa ja tunteensa, luovuutensa, uskomuksensa ja arvonsa sekä henkilökohtaisen yhteytensä muihin.

Pelon alueelle siirrytään, kun korkea vaatimustaso yhdistetään matalaan psykologiseen turvallisuuteen (Kuvio 1.) (Edmondson, 2019, s. 19). Edmondsonin mukaan usein tämän kaltaisessa tilanteessa organisaatioissa on voitu sekoittaa korkeat tavoitteet ja niin hyvä

johtaminen toisiinsa. Korkeat tavoitteet voivat estää esittämästä kehitysideoita tai huolenaiheita, mikä aiheuttaa tyytymättömyyttä ja turhautumista. Se voi olla myös riski organisaation toiminnalle epävakaa, epävarmassa, monimutkaisessa ja epäselvässä maailmassa. Sen sijaan Edmondson uskoo, että työntekijöiden havainnot, kysymykset, ideat ja huolenaiheet voivat tarjota tärkeää tietoa mitä organisaatiossa ja sen ulkopuolella tapahtuu ja on siten tärkeää osan vastuullista johtamisesta.

Psykologista turvallisuutta on tutkittu lähinnä positiivisesta näkökulmasta (Frazier ja muut, 2017, s. 145–146; ks. Edmondson & Lei, 2014; Newman ja muut, 2017). Tutkijat pitävätkin tärkeänä psykologisen turvallisuuden tutkimusta tulee kohdistaa myös sen kielteisiin ilmiöihin. Pearsall ja Ellis (2011) toivat esiin psykologisen turvallisuuden pimeän puolen, jolla viitataan siihen, että se voi tahattomasti aiheuttaa epäeettistä käyttäytymistä tietyntyöryhmissä (Pearsall & Ellis, 2011, s. 402). Korkeasti psykologisesti turvallisessa ympäristössä utilitaristiset tiimit voivat päätyä epäeettisiin ratkaisuihin, jos siihen on mahdollisuus (Newman ja muut 2017, s. 532). Utilitaristi punnitsee hyödyt ja haitat ja valitsee mahdollisuuden, jolla on suurin kokonaishyödyllisyys yksilölle ja hänen ryhmälleen (Pearsall & Ellis, 2011, s. 401). Koska psykologinen turvallisuus antaa työyhteisön jäsenille mahdollisuuden tuoda esiin vaikeita asioita, se voi myös tarjota epäeettistä käyttäytymistä edistävän ympäristön tietyntyöryhmille (Pearsall & Ellis, 2011, s. 403). Tutkijat havaitsivat, että korkea utilitarismin ajatusmaailmasta koostuva yhteisö pystyy päätöstä tehtäessä käyttämään hyväkseen ympäristönsä turvallisuutta ehdottaakseen edullisimman vaihtoehdon valitsemista, vaikka sitä pidettäisiin sosiaalisesti epäeettisenä. Kun tämä mahdollisuus on nostettu realistiseksi vaihtoehdoksi, jotta muut jäsenet voivat tuntea olonsa turvallisiksi, he antavat tukensa ajatukselle ja sen toteuttamiselle. Ryhmän jäsenet, jotka pelkäävät epäeettisten ajatusten nostamisen mahdollisia seurauksia, vaikenevat ja epätodennäköisemmin poikkeavat vakiintuneista eettisistä normeista. Psykologinen turvallisuus tarjoaa siis mekanismin, jonka kautta aikomus voidaan muuttaa kollektiiviseksi ja epäeettiseksi toiminnaksi (Pearsall & Ellis, 2011, s. 403).



## 2.1 Psykologisen turvallisuuden edellytykset ja vaikutukset

Psykologisen turvallisuuden arvioimiseen on käytettävissä kyselytutkimuksia. Suurin osa tutkimuksista perustuu psykologisen turvallisuuden ryhmätason mittaamiseen Edmondsonin 7-kohtaisen kyselyn tai sen lyhyemmillä versioilla sekä tutkijoiden itse kehittämällä mittareita (Edmondson, 2019, s. 19–20; Newman, 2017, s. 524). Newmanin ja muiden mukaan Edmondsonin (1999) psykologisen turvallisuuden mittarin on todettu luotettavaksi erilaisissa otoksissa. Psykologista turvallisuutta voidaan tutkia myös erilaisilla kvalitatiivisilla menetelmillä kuten tapaustutkimuksena tai erilaisilla haastattelututkimuksilla (Edmondson, 2019, s. 19–20). Edmondson ja Bransbyn (2023) bibliometrisen tutkimuksen havaintojen mukaan psykologisen turvallisuuden suosituimpia tutkimusaiheita olivat johtaminen, suoriutuminen, kulttuuri tai ilmasto, luovuus ja oppiminen.

Vaikka psykologista turvallisuutta on tutkittu paljon Edmondson ja Bransby (2023, s. 71) havaitsivat tutkimuksessaan, että sen muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä ei juurikaan ole tutkittu. Psykologista turvallisuutta on tutkittu empiirisesti yksilö-, ryhmä- ja organisaatiotasolla, joista ryhmätason tutkimus muodostaa hallitsevan virran, mikä osoittaa sen olevan sosiaalisissa ryhmissä kehittyvä ominaisuus (Edmondson & Bransby 2023, s. 69; ks. Kahn, 1990, s. 708). Psykologinen turvallisuus ymmärretään ihmistenvälistä ilmiönä, joka kuvaa sosiaalisia järjestelmiä, kuten työryhmiä, joissa yksilöt ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa (Edmondson & Bransby 2023, s. 69)

Frazierin ja muiden (2017, s. 140) meta-analyysissä todetaan, että ennakoiva persoonallisuus, emotionaalinen vakaus ja oppimisorientaatio liittyivät merkittävästi psykologisen turvallisuuden kehittymiseen. Sitä vastoin avoimuus kokemuksille ei osoittanut merkittävää yhteyttä psykologiseen turvallisuuteen. Tutkijat havaitsivat, että johtajalla on merkittävä vaikutus työympäristön muokkaamisessa ja psykologisen turvallisuuden edistämässä. Tutkimuksessa havaittiin myös johtamistyylin vaikuttavan psykologiseen turvallisuuteen. Johtajuuden lisäksi havaittiin työnsuunnittelun ja työympäristön tuen vaikuttavan myönteisesti psykologiseen turvallisuuteen, kun taas persoonallisilla tekijöillä ei

ole niin suurta vaikutusta, mikä tukee Kahnin (1990) teoriaa, jonka mukaan ihmissuhteet ja ryhmadynamiikka vaikuttavat keskeisesti psykologiseen turvallisuuskäsitykseen.

Hierarkian on osoitettu vähentävän psykologisen turvallisuuden tunnetta (Edmondson, 2019, s. 14–15). Edmondson toteaa, että heikommassa asemassa olevat tiimin jäsenet voivat tuntea olonsa turvattomiksi korkeammassa asemassa olevaan henkilöön verrattuna. Edmondsonin mukaan avun ja palautteen pyytäminen, omien virheiden tunnustaminen tai uusien ideoiden esittäminen ryhmässä tai korkeammassa asemaassa olevalle henkilölle voidaan usein kokea sosiaalisena riskinä. Edmondson (2019, s. 34) esittääkin, että torjutuksi ja hylätyksi tulemisen pelko vaikuttaa siihen, miten ryhmässä toimitaan ja vaikeneminen ovat vaistonvaraisia itsesuojelun keinoja. Ihminen voi jättää sanomatta asioita, koska ei halua näyttäytyä muiden silmissä heikkona tai osaamattomana (Rinne, 2021, s. 53).

Edmondson ja Bransby (2023, s. 66) ovat havainneet aiemmissä tutkimuksissaan psykologisen turvallisuuden olevan ryhmässä esiintyvä ilmiö, joka voi vaihdella saman organisaation ryhmien sisällä. He havaitsivat myös, että jopa vahvan organisaatiokulttuurin omaavissa organisaatioissa esiintyi vaihtelua ihmisten välisten riskien ottamisessa. Edmondson ja Lei (2014, s. 29) olettavat, että osa psykologisen turvallisuuden vaihtelusta voi johtua johtajan tai esihenkilön käyttäytymisellään välittämästä viestistä, miten hän vastaa virheiden myöntämiseen, avun pyytämiseen tai ajatusten esiin tuomiseen (Edmondson & Lei, 2014, s. 29). Newman ja muut (2017, s. 524–525) tunnistivat kirjallisuuskatsauksessaan psykologisen turvallisuuden edellytykseksi kannustavat organisaatiokäytännöt ja johtamiskäyttäytymisen, verkostoitumisen, ryhmän ominaisuudet sekä yksilöiden ja tiimien väliset erot.

Tutkimuksessaan Edmondson ja Bransby (2023, s. 61) havaitsivat merkittävää empiiristä näyttöä psykologisen turvallisuuden suorista, välitetyistä ja moderoivista rooleista yksilö-, ryhmä- ja organisaatiotasolla. Kaikilla tasoilla psykologinen turvallisuus nousi keskeiseksi tekijäksi tiimityön esteiden voittamisessa ja yksilöiden ja organisaatioiden potentiaalin

vapauttamisessa. Organisaatiotutkimuksissa onkin havaittu psykologinen turvallisuus tärkeäksi tekijäksi yhteisten päämäärien saavuttamiseksi, sillä psykologinen turvallisuus edistää uusien ideoiden ja tekojen esiin tuomista yhteistoiminnassa organisaation muille jäsenille (Edmondson & Lei, 2014, s. 24).

Frazier ja muiden (2017, s. 140) tutkimuksen yksi tärkeimmistä havainnoista oli psykologisen turvallisuuden ja tiedon jakamisen ja oppimiskäyttämisen välinen vahva suhde. Edmondson ja Bransby (2023, s. 55) havaitsivat kirjallisuuskatsauksessaan, että psykologinen turvallisuus vaikuttaa asioiden tekemiseen, oppimiskäyttämiseen, johtamiseen ja siten parantavat työntekijäkokemusta, joilla on keskeinen rooli organisaatioiden oppimisessa ja oppimisessa muuttuvissa ympäristöissä. Tiimien oppimiskäyttämisen liittyy tyypillisesti yhden tai useamman ihmisen väliseen vuorovaikutukseen. Ihmissuhderiskin alentaminen parantaa ihmisten välisen vuorovaikutuksen laatua, mikä tekee psykologisesta turvallisuudesta tärkeän oppimiskäyttämiseksi, mukaan lukien tiedon siirtäminen ja jakaminen, puhuminen sekä luovuus (Edmondson & Bransby, 2023, s. 63).

Psykologisella turvallisuudella on suuri merkitys työpaikkojen tehokkuuteen ja suorituskykyyn (Edmondson & Lei, 2014, s. 24). Kahn (1990) esitti psykologisen turvallisuuden vaikuttavan työmotivaatioon liittyviin tekijöihin kuten työtyytyväisyyteen, sitoutumiseen ja työn imuun. Lisäksi Frazier ja muut (2017, s. 140) toivat esille tutkimuksessaan, että psykologinen turvallisuus oli positiivisesti yhteydessä työntekijöiden osallistumiseen, tehtävien suorittamiseen, tyytyväisyyteen ja sitoutumiseen, jotka olivat yhteydessä työntekijöiden suorituskykyyn ja siten sillä on vaikutusta työtulokseen

Psykologisesti turvallinen ilmapiiri vähentää hierarkkisessa vuorovaikutuksessa tapahtuvan oppimisen ihmissuhderiskejä (Edmondson & Lei, 2014, s. 37). Henkilöt, jotka tuntevat psykologista turvallisuutta todennäköisesti ottavat helpommin asioita puheeksi esihenkilönsä kanssa. Työntekijät voivat myös kyseenalaistaa vallitsevan tilanteen, tunnistaa ongelmia, esittää parannusehdotuksia tai tarjota ideoita organisaationsa hyvinvoinnin parantamiseksi (Edmondson & Lei, 2014, s. 37). Psykologisesti turvallinen ympäristö

rohkaisee avoimeen ja aitoon vuorovaikutuskäyttäytymiseen, lisää työhön sitoutumista ja tyytyväisyyttä, avun tarjoamista ja antamista, palautetta, auttaa selviytymään stressistä ja työn rasittavuudesta sekä luomaan kannustavan ja osallistavan työilmapiirin (Edmondson & Bransby, 2023, s. 66).

## 2.2 Psykologisen turvallisuus terveydenhuollossa

Amy Edmondson (2019) psykologisen turvallisuuden tutkimus on saanut alkunsa hoitovirheiden tutkimisesta terveydenhuollossa. Aluksi hän oletti, että ”huippu” tiimeissä tehdään vähemmän hoitovirheitä kuin niin sanotuissa tavallisissa ryhmissä, mutta tulosten mukaan tilanne olikin päin vastainen. Parhaissa tiimeissä tapahtui enemmän virheitä kuin vertailuryhmässä. Ero johtui siitä, että vertailuryhmässä hoitovirheiden esiin ottaminen tapahtui spontaanisti, vailla pelkoa uusien toimintatapojen löytämiseksi hoitovirheiden ehkäisemiseksi. Huipputiimeissä hoitovirheet tuotiin esille vasta viime hetkellä, koska siellä pelättiin virheiden kääntyvän tekijöitään vastaan. Myöhemmin Edmondson päätteli, että kyse voi olla psykologisen turvallisuuden tason vaikutuksesta (Edmondson, 2019, s. 8–12).

Terveydenhuollon työ tapahtuu dynaamisissa ja monimutkaisissa organisaatioissa, joissa epäonnistumisilla voi olla kohtalokkaat seuraukset. Potilaiden hoito tulisi koordinoita saumattomasti toisistaan riippuvaisten ja täydentävien asiantuntijoiden osaamisen mukaan (Edmondson 2019, s. 161). Usein sairaalan toimijoiden prioriteetit voivat olla erilaisia riippuen siitä, millaisia palveluita ne tarjoavat. Tästä syystä voi syntyä ristiriitoja ja virheitä, eikä täydellistä hoitopolkua saada aina toteutettua. Valitettavan usein syytetään henkilöitä järjestelmän toimimattomuuden sijaan (Edmondson, 2019, s. 138). Sairaaloissa tarkkaavaisuus ja tiimityöskentely ovat olennaisessa osassa epäonnistumisten välttämiseksi, jonka vuoksi psykologinen turvallisuus on erityisen tärkeää terveydenhuollossa (O’Donovan & McAuliffe, 2020, s. 240).

O'Donovan ja McAuliffe mukaan terveydenhuollon tiimeissä koetaan psykologista turvattomuutta, huolimatta sen tärkeydestä. Tutkijoiden mukaan terveydenhuollon ammattilaiset ovat haluttomia puhumaan huolenaiheistaan, koska he pelkäävät kosta, heitä ei kuunnella tai he eivät halua aiheuttaa ongelmia. Organisaatioiden, johtajien ja vertaisryhmien tuki edistää psykologisen turvallisuuden kokemusta terveydenhuollossa (O'Donovan & McAuliffe, 2020, s. 248; Ito ja muut., 2019, s. 470). Kannustava ympäristö, avoin ja kunnioittava kulttuuri tekevät mahdolliseksi tuoda esiin epäkohtia ja huolia. Huolenaiheiden esiin tuominen on myös terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuus. Terveydenhuollon ammattilaiset, jotka luottavat, että heidän työnantajansa arvostaa heidän panostaan ja välittää heidän hyvinvoinnistaan, kokevat psykologista turvallisuutta. Ryhmä yhteiset normit ja arvot, myönteiset suhteet työkaveriinhin ja ryhmään samaistuminen vähentävät vaikenemista ja vaikuttavat tiimin jäsenten halukkuuteen puhua (O'Donovan & McAuliffe, 2020, s. 243).

Iton ja muiden (2019, s. 472) tutkimuksessa tuli esiin, että psykologinen turvallisuus on sidoksissa yksikön kulttuuriin, joka vaikuttaa vuorovaikutukselliseen riskikäyttäytymiseen. Terveydenhuollon työympäristössä psykologinen turvallisuus vaikuttaa riskikäyttäytymiseen, kuten virheistä ilmoittamiseen, kysymysten esittämiseen ja avoimeen viestintään (Ito ja muut., 2019, s. 472). Iton ja muiden (2019, s. 472) mukaan terveydenhuollossa on kahdenlaisia statuseroja, jotka näkyvät ammattialan sisällä sekä ammattialojen välillä. Edmondson (2019, s. 13) toteaa, että korkeat hierarkkiset rakenteet vähentävät psykologista turvallisuutta ja usein hierarkian alemmalla tasolla olevat henkilöt tuntevat olonsa vähemmän turvallisiksi kuin ylemmällä tasolla olevat. Johtamiskäyttäytymisellä voidaan tasoittaa hierarkkisia eroja ja vaikuttaa alhaisen aseman kielteisiin vaikutuksiin ja psykologiseen turvallisuuteen (O'Donovan & McAuliffe, 2020, s. 247). Psykologisen turvallisuuden tunne edistää asioiden esiin tuomisen yli vakiintuneiden lääketieteellisten hierarkioiden ja siten parantaa tuloksia. Psykologinen turvallisuus antaa työntekijöille mahdollisuuden ilmaista huolensa ja parannusehdotuksensa ja myös kokeilla pienimuotoisesti uudenlaisia toimintatapoja toiminnan parantamiseksi. Tämä voi parantaa

potilaskokemusta, edistää väestön terveyttä ja alentaa potilaskustannuksia (Edmondson 2019, s. 138).

O'Donovan ja McAuliffe (2020, s. 248) mukaan psykologisen turvallisuuden ja turvallisuuskulttuurin välillä on tärkeä kaksisuuntainen suhde. Vaikka turvallisuuskulttuuri parantaa psykologista turvallisuutta terveydenhuollon tiimeissä, psykologisesti turvalliset terveydenhuollon ammattilaiset sitoutuvat myös turvallisuuskulttuuria parantaviin käyttäytymismalleihin. Iton ja muiden (2019, s. 471) tutkimuksessa tuli esille, että psykologinen turvallisuus vaikuttaa turvallisuuskulttuuriin sekä hoidonlaatuun. Ensiksikin psykologisesti turvallinen ilmapiiri helpottaa näyttöön perustuvan hoidon sekä välineiden ja taitojen lisääntyessä uusien toimintatapojen käyttöönottamista. Toiseksi sen vaikuttaa sosiaaliseen vuorovaikutukseen, organisaatiokulttuuriin ja työympäristöön kuten ammattien väliseen yhteistyöhön, tiimityöhön ja luottamukseen. Edmondsonin (2019, s. 137) mukaan psykologisesti turvallisessa ympäristössä henkilökunta kykenee tukemaan ja luomaan suhteen potilaaseen, mikä vaikuttaa positiivisesti myös klinikan tulokseen.

Psykologisen turvallisuuden myönteisiä psykologisia vaikutuksia ovat työtyytyväisyys, työhön sitoutuminen, organisaatioon sitoutuminen ja voimaantuminen (Ito ja muut., 2019, s. 471). Se lieventää stressiä ja henkistä uupumusta, edistää henkilökunnan sitoutumista laadunparantamistyöhön, lisää sosiaalisten riskien ottamista vuorovaikutuksessa, kuten palautteen antamisen ja pyytämisen sekä virheiden raportoinnin. Sen sijaan psykologisen turvallisuuden puute on yhdistetty negatiiviseen käyttäytymiseen, mikä näkyy painostavana ja epäoikeudenmukaisena häiriökäyttäytymisenä sekä väliaikaisina ratkaisuina ja kiusaamisena, luettelevat Ito ja muut.

Psykologisen turvallisuuden nähdään ennustavan työntekijän sitoutumista (Edmondson, 2019, s. 43). Terveydenhuollossa henkilökunnan sitoutuminen on tärkeää ja siksi työntekijöiden työtyytyväisyys ja sitoutuminen ovat tärkeitä vaihtuvuuden mittareita. Työntekijöiden sitoutuminen on tärkeä osa yrityksen suorituskykyä. Sitoutuminen kertoo, miten omistautunut henkilö on työhönsä ja työnantajaan sekä hänen halukkuuttaan

panostaa omaan työhönsä. Irtisanoutuneet työntekijät johtavat henkilökunnan vaihtumiseen ja turvallisuusriskeihin, Henkilöstön vaihtuvuus aiheuttaa rekrytointikustannuksia ja osaamisvajetta. Newmanin ja muiden (2017, s. 528) mukaan psykologinen turvallisuus on erityisen tärkeä työympäristöissä, joissa puhuminen ja palautteen antaminen on välttämätöntä virheiden vähentämiseksi ja turvallisuuden parantamiseksi. Terveystieteiden tutkimuksissa on hyvä luoda työympäristö, jossa työntekijät pystyvät puhumaan ongelmistaan, jotta ihmiset voivat tuntea olonsa turvallisiksi ja sitoutuneeksi työhönsä (Edmondson 2019, s. 43).

### **2.3 Psykologinen turvallisuus ja johtaminen**

Edmondsonin (2019, s. 11) mukaan psykologinen turvallisuus elää ryhmän mukana ja jokaisella ryhmällä on erilainen kokemus ihmisten välisestä toiminnasta. Johtamisella ja lähiesihenkilöllä on merkittävä rooli psykologisesti turvallisen ilmapiirin luomisessa. Johtajuus voidaan nähdä voimana, joka auttaa ihmisiä ja organisaatioita sitoutumaan hana-kalta tuntuvaan toimintaan kuten asioiden esiin tuomiseen, ottamaan järkeviä riskejä, omaksumaan erilaisia näkemyksiä ja ratkaisemaan erittäin haastavia ongelmia. (Edmondson 2019, s. 146).

Johtaminen ja esihenkilöt ovat saaneet paljon huomiota psykologista turvallisuutta koskevassa tutkimuksessa (Edmondson & Bransby, 2023, s. 67). Suurin osa tutkimuksista on keskittynyt siihen, miten psykologinen turvallisuus toimii välittävänä tekijänä johtajan-roolin ja eri johtamistyylien ja halutun käyttäytymisen välisissä yhteyksissä yksilötasolla. Newman ja muut (2017, s. 528; ks. Edmondson & Bransby, 2023, s. 67) havaitsivat kirjallisuuskatsauksessaan, että suurin osa psykologista turvallisuutta edistävästä tekijöistä yksilö- ja tiimitasolla voidaan ryhmitellä kannustavan ympäristön, johtajuuden, kollegoiden ja organisaatiokäytäntöjen alaisuuteen. Yksilötasolla on havaittu, että johtajien osallistuminen, tuki, luotettavuus, avoimuus ja rehellinen käyttäytyminen vaikuttavat voimakkaasti työntekijöiden käsityksiin psykologisesta turvallisuudesta, mikä puolestaan ohjaa työntekijöiden tuloksia (Newman ja muut, 2017, s. 525). Samoin ryhmätasolla

työntekijöiden kollektiiviset käsitykset ryhmänjohtajan tuesta ja valmentamisesta, osallistamisesta, luottamuksesta johtajaan ja johtajan rehellisestä käyttäytymisestä edistivät tiimitason tuloksia, kuten tiimin oppimiskäyttäytymistä, tiimin suorituskykyä, sitoutumista laadunparannustyöhön ja virheiden vähentämistä Newman ja muut luettelevat.

Useimmissa Newmanin ja muiden (2017, s. 525) katsauksen tutkimuksissa psykologinen turvallisuus oli mekanismi, jossa kannustavalla ympäristö sai aikaan organisaation kannalta myönteisiä tuloksia. Tutkimuksissa on tullut erityisesti esiin psykologisen turvallisuuden lisäävän työntekijöiden luovuutta, innovatiivista käyttäytymistä, työtyytyväisyyttä ja äänen käyttöön (Edmondson & Bransby, 2023, s. 67) sekä lisäävän tiedon jakamista, sitoutumista ja siten vaikuttaa suorituskykyyn (Newman ja muut. 2017, s. 528).

Edmondson ja Bransby (2023, s. 71–72) toteavat, että psykologisen turvallisuuden taso voi vaihdella yksiköiden välillä, johon voi vaikuttaa johtajan käyttäytyminen. Positiivisilla johtamistyyleillä, kuten eettinen johtaminen, on havaittu olevan myönteinen vaikutus työntekijöiden äänen käyttöön, tiimioppimiseen ja yksilölliseen oppimiseen (Newman ja muut, 2017, s. 525). Johtajat, jotka kuuntelivat ja osoittivat rehellisyyttä ja avoimuutta, paransivat psykologista turvallisuutta. Sen sijaan johtajan itsekäs käyttäytyminen eli oman edun asettaminen tiiminsä tai organisaationsa etujen yläpuolelle vähentää psykologista turvallisuutta (Edmondson & Bransby, 2023, s. 67).

Valtaetäisyys muokkaa sitä, miten ihmiset kokevat hierarkian, ja johtajuudella on selkeät vaikutukset (Edmondson & Bransby, 2023, s. 67). Tutkijat toteavat, että suuri valtaetäisyys eli missä määrin yksilö kokee vallan jakautuvan epätasaisesti, liittyy negatiivisesti psykologiseen turvallisuuteen yksilö- ja ryhmätasolla, minkä on osoitettu vaikuttavan työntekijän aikomukseen ilmoittaa haittatapahtumista eteenpäin.

Psykologinen turvallisuus ei yksin takaa korkeaa suoriutumista, mutta se poistaa esteitä saavuttamasta sitä, mikä on tavoiteltavissa (Edmondson, 2019). Työelämässä johtajalla on kaksi tärkeää tehtävää. Ensiksi heidän tulee rakentaa psykologista turvallisuutta



kannustaakseen oppimista, jolla voidaan ennaltaehkäistä mahdolliset virheet. Toiseksi johtajan tehtävänä on asettaa korkeat tavoitteet ja auttaa ihmisiä saavuttamaan tavoitteet ja nostaa esiin työn merkitystä. Nykypäivänä johtajien tulee motivoida ihmisiä yltämään parhaaseen mahdolliseen suoritukseen, inspiroimalla, valmentamalla, antamalla palautetta ja tehdä erinomaisuudesta palkitseva kokemus. Johtamisen tärkeimpiä velvollisuuksia nykypäivänä epävakaassa ja ennakoimattomassa ympäristössä on luoda ilmapiiri avoimelle keskustelulle haasteista, huolista ja mahdollisuuksista (Edmondson, 2019)

### 3 Eettinen johtaminen

Johtaminen voidaan ajatella johtajan ja johdettavan väliseksi vuorovaikutukseksi (Northouse, 2023, s. 7). Johtaja pyrkii vaikuttamaan johdettavaan niin, että he voivat saavuttaa yhdessä asetetut tavoitteet. Yhdessä määritellyillä tavoitteilla Northouse tuo esille johtajuuden eettisen ulottuvuuden, joka vähentää epäeettisen toiminnan mahdollisuutta.

Moraaliin perustuvat autenttisen-, palvelevan- ja eettisen johtamisen muodot ovat lisänneet merkitystään 2000-luvulla. Merkityksen taustalla ovat erilaiset esiin tulleet skandaalit ja väärinkäytökset politiikassa ja yritysmaailmassa. Myös tietoisuus sosiaalisesta ja ympäristövastuusta ovat lisänneet organisaatioiden yhteiskuntavastuuta ja siten tarvetta pohtia eettisesti vastuuta ja yhteiskuntavastuullista johtamista (Banks ja muut, 2021, s. 1).

Salmisen (2016, s. 8) mukaan vastuullisuus on sääntöjen ja ohjeiden noudattamista, omista teoista vastaamista ylemmille tahoille. Se on yksilön rehellisyyteen ja luottamukseen perustuvaa oikein toimimista. Salminen jatkaa, että nykyisin toimintaympäristöjen monimuotoisuus tekee vastuullisesta johtamisesta yhä haastavampaa. Salmisen mukaan yhteiskuntavastuulliseen johtamiseen kuuluu organisaation toimintaympäristön ja sieltä tulevien haasteiden huomioiminen, johon liittyy kustannustietoisuus, toiminnan tehokkuus ja vaikuttavuus. Vastuullinen johtaminen ja eettinen johtaminen liittyvätkin läheisesti toisiinsa. johtaminen huomioi.

Vaikka kaikilla työntekijöillä on vastuu organisaation tavoitteiden saavuttamisesta eettisellä tavalla, organisaation johtajilla on merkittävä rooli eettisen vastuun hallinnassa, asianmukaisen ohjauksen ja korkeiden suoritusstandardien tarjoamisessa. Tämän toteuttamiseksi johtajien on autettava työntekijöitä ymmärtämään eettisesti latautuneita asioita ja tekemään asianmukaisia arvioita niistä (Spangenberg & Theron, 2005, s. 1; Resick ja muut, 2013, s. 952)

Eettiseen johtamista on tutkittu ja kuvattu monin tavoin ja siihen on sovellettu erilaisia teorioita, jonka vuoksi sen teoreettinen käsittely on monitulkintaista, eikä sille ole löydetty yksiselitteistä määritelmää. Suurin osa tutkimuksista kuitenkin määrittelee eettisen johtamisen olevan johtajan normatiivista ja asianmukaista käyttäytymistä, jossa huomioidaan eri sidosryhmien hyvinvointi (Banks ja muut, 2021, s. 2). Eettisellä johtamisella oletetaan olevan positiivisia vaikutuksia työntekijöiden asenteisiin ja eettiseen käyttäytymiseen ja sen vuoksi se vaikuttaa jopa liiketoimintayksiköiden tai organisaatioiden suorituskykyyn ja tulokseen (Kalshoven ja muut, 2011a, s. 51). Yhteiskuntatieteellinen lähestymistapa aiheeseen keskittyy enemmän eettisen johtajuuden kuvaamiseen sekä sen edellytysten ja seurausten tunnistamiseen (Brown & Treviño, 2006, s. 596). Tässä tutkielmassa tarkastellaan eettistä johtamista lähinnä yhteiskunnallisesta näkökulmasta, eikä paneuduta sen syvällisemmin ihmistieteellisiin vaatimuksiin ja seurauksiin.

### 3.1 Eettisen johtamisen määritelmiä ja lähestymistapoja

Carroll (1987) on jakanut eettisen johtamisen kolmeen tyyppiin: moraaliseen, moraalin ulkopuolella olevaan ja moraalittomaan johtamiseen (ks. Salminen, 2016, s. 23). Moraalinen johtaja (*moral*) käyttäytyy oikein ja pitää lakia vähimmäisvaatimuksena (Carroll, 1987, s. 9–10). Heillä on tapana toimia selvästi lain määräysten yläpuolella ja he käyttäytyvät asianmukaisesti. Sitä vastoin moraalittoman (*immoral*) johtajan päätökset ovat riskitiriidassa yleisesti hyväksytyjen eettisten periaatteiden kanssa ja siten on tietoista toimintaa. Siihen liittyy itsekäät motiivit ja järjestelmän hyväksikäyttö organisaation tai henkilökohtaisen hyödyn tavoittelemiseksi. Carrollin mukaan moraalin ulkopuolella (*amoral*) olevalla johtajalla voi olla hyviä aikomuksia, mutta he ovat välinpitämättömiä tai huolimattomia. He tarkoittavat hyvää ja voivat pitää itseään eettisinä, mutta heiltä puuttuu eettinen tietoisuus siten moraalin ulkopuolella oleva johtaminen voi olla tahallista tai tahatonta (1987, s. 11). Moraaliton johtaja siis tietää toimivansa väärin ja hän voi muuttaa toimintaansa, mutta moraalin ulkopuolella oleva johtaja ei tunnista epäeettistä toimintaansa, jonka vuoksi sitä on myös hankalampi muuttaa.

Treviño ja muut (2003) ovat kuvailleet ensimmäisenä eettistä johtamista omana erillisenä johtamistapanaan. Myöhemmin Brown ja Treviño (2006, s. 597) ovat kuvanneet eettiselle johtajuudella kaksi ulottuvuutta, joita ovat moraalinen persoona ja moraalinen johtaja. Moraalinen persoona kuvaa tarkkailijoiden käsitystä johtajan henkilökohtaisista piirteistä. Moraalinen johtaja taas kuvaa, miten johtaja hallinnoi aktiivisesti eettistä vastuullisuutta käyttämällä sosiaalista valtaansa, jonka pyrkimyksenä on vaikuttaa seuraajiansa eettiseen käyttäytymiseen näyttämällä henkilökohtaista ja ammatillista esimerkkiä eettisesti asianmukaisesta käyttäytymisestä (Resick ja muut, 2013, s. 953).

Yhteiskunnallinen toimintakulttuuri vaikuttaa siihen millaisia johtamismalleja pidetään tehokkaina ja siten voivat joko rohkaista tai estää tietynlaista johtamiskäyttäytymistä (Resick ja muut, 2006, s. 348). Resickin ja muiden (2013, s. 954) mukaan moraalisisina ihmisinä eettiset johtajat ovat vilpittömiä, rehellisiä, oikeudenmukaisia, eettisesti tietoisia sekä huomaavaisia ja kunnioittavia muita kohtaan. Moraalisina johtajina eettiset johtajat noudattavat lakeja ja määräyksiä, asettavat eettisiä odotuksia ja pitävät työntekijöitä vastuullisina sekä tekevät päätöksiä, jotka heijastavat työntekijöiden ja organisaation etuja.

Spangenberg ja Theron (2005, s. 2–3) esittävät, että ollakseen hyvin suoriutuva eettinen johtaja, henkilön tulee olla sekä tehokas että eettinen. Tutkijat ajattelevat eettisen johtamisen olevan eettisen vision luomista ja jakamista yhteistyössä sidosryhmien kanssa sekä seuraajien ja organisaation valmistamista vision toteuttamiseen ja täytäntöönpanoon. Spangenbergin ja Theronin mukaan organisaation jäsenten eettinen käyttäytyminen ei synny tyhjästä. He jatkavat, että tarvitaan eettisesti käyttäytyviä johtajia, joilla on eettinen visio ja kykyä johtaa etiikkaa, juurruttaa eettisiä uskomuksia ja arvoja organisaation eettisen toimintakulttuurin kehittämiseksi ja jäsenten eettisen käyttäytymisen saavuttamiseksi. Spangenbergin ja Theronin (2005, s. 15) mukaan eettistä organisaatiokäyttäytymistä arvostetaan jo itsessään, mutta sitä arvostetaan myös siksi, että sillä on vaikutuksia organisaation tuloksiin ja seurauksiin, joista on hyötyä niin yksittäisille johtajille, sidosryhmille sekä organisaation fyysisille, sosiaalisille ja taloudellisille toimintaympäristöille.

Brown ja muut (2005, s. 120) esittivät eettisten johtajien vaikuttavan seuraajiensa käyttäytymiseen toimimalla aluksi roolimallina, joka perustuu mallioppimiseen, jonka mukaan johdettavat jäljittelevät eettisten johtajien käyttäytymistä, koska he ovat kiinnostavia ja uskottavia roolimalleja, jotka osoittavat asianmukaista käyttäytymistä. Brownin ja muiden mukaan eettinen johtaminen on normatiivisesti asianmukaista käyttäytymistä, jossa henkilökohtaisten toimien ja ihmissuhteiden välityksellä osoitetaan normatiivisia käyttäytymisen tapoja. Eettisiä toimintatapoja edistetään työyhteisön kaksisuuntaisella viestinnällä, vahvistamisen ja päätöksenteon avulla. Normatiivisella käyttäytymisellä Brown ja muut viittaavat siihen, että seuraajiensa mukaan eettisiksi johtajiksi koetut henkilöt osoittavat käyttäytymisellään rehellisyyttä, luotettavuutta, oikeudenmukaisuutta ja huolenpitoa, mitkä tekevät johtajasta hyväksytyt ja uskottavan roolimallin. Kaksisuuntaisella viestinnällä tutkijat viittaavat siihen, etteivät eettiset johtajat kiinnitä huomiota ainoastaan etiikkaan ja tee siitä näkyväksi seuraajilleen puheissaan vaan he päästävät myös seuraajien äänen kuuluviin. Vahvistaminen viittaa eettisten johtajien asettamiin eettisiin normeihin, jolloin eettisestä käyttäytymisestä palkitaan ja ojennetaan niitä, jotka eivät noudata normeja, mikä edistää vertaisoppimista. Päätöksenteossa eettiset johtajat harkitsevat päätöstensä eettisiä seurauksia ja tekevät periaatteellisia ja oikeudenmukaisia valintoja, jotka ovat läpinäkyviä ja ne kestävät julkisen tarkastelun.

Brown ja muiden määritelmää on jonkin verran arvosteltu sen epämääräisyydestä. Esimerkiksi Den Hartog (2015, s. 412) tulkitsee, että määritelmässä johtamiskäyttäytymisen kohdistuu ainoastaan työntekijöihin jättäen huomioimatta muut sidosryhmät kuten asiakkaat tai yhteiskunnan. Määritelmässä ei myöskään kerrota kuka asettaa normit ja ketä ne koskevat. Riggion ja muiden (2010, s. 236) mukaan määritelmän ongelmana on, että johtajat, jotka uskovat olevansa moraalisesti oikeassa, mutta todellisuudessa harjoittavat moraalisesti kyseenalaisia toimintatapoja esimerkiksi voittojen tavoittelua turvallisuuden kustannuksella, voi johtaa seuraajia tuhoisiin päämääriin. Kaikista rajoituksista huolimatta Den Hartog (2015, s. 413) arvioi, että Brown ja muiden (2005; ks. Singh & Vashist, 2024) eettisen johtamisen määritelmään perustuva 10-kohtainen mittari, on

lähes käytetyimpiä mittareita eettisen johtamisen tutkimuksissa, mikä osoittaa määritelmän olevan laajasti käytössä.

Kuten Brown ja Treviño (2006, s. 597) toteavat tutkimuksessaan mallioppimisteorian mukaan johtajien on oltava miellyttäviä ja uskottavia, jotta seuraajat voivat pitää heitä roolimalleina. Walumbwa ja Schaubroeck (2009) ja Kalshoven ja muut (2011b) ovat selvittäneet persoonallisuuden piirteiden vaikutuksia eettisen johtajuuden käsitykseen. Walumbwa ja Schaubroeck (2009, s. 1285) havaitsivat, että johtajien miellyttävyys ja tunnollisuus yhdistettiin positiivisesti eettiseen johtajuuteen. Kalshoven ja muut tutkivat Big Five -teorian piirteiden (ekstroversio, miellyttävyys, tunnollisuus, emotionaalinen vakaus ja avoimuus uusille kokemuksille) yhteyttä eettiseen johtamiseen. Tutkimuksessa havaittiin tunnollisuuden, miellyttävyuden ja emotionaalisen vakauden liittyvän eettiseen johtajuuteen. Sitä vastoin ekstroversio ja avoimuus uusille kokemuksille eivät liittyneet eettiseen johtamiseen. Resick ja muut (2006) ovat tunnistaneeet eettisen johtajuuden ominaisuuksiksi eettisen tietoisuuden, yhteisöllisyyden ja ihmisläheisyyden.

Myös moraalisen identiteetin on ositettu olevan yhteydessä eettiseen johtajuuteen (Ko ja muut, 2018, s. 112; ks. Brown & Treviño, 2006). Kon ja muiden mukaan moraalinen identiteetti motivoi yksilöitä toimimaan moraalisisina persoonina ja toimii heidän itsesääntelymekanisminaan. Johtajat, joilla on vahva moraalinen identiteetti osoittavat jatkuvaa eettistä johtamiskäyttäytymistä eettisesti haastavissa tilanteissa. Resick ja muut (2006, s. 346) ovat esittäneet, että eettisessä johtamisessa on keskeistä tiedollinen osa, joka koostuu johtajien arvoista ja tiedoista kuten rehellisyys, eettinen tietoisuus sekä ihmis- ja yhteisölähtöisyys. Nämä osatekijät vaikuttavat tapaan, jolla johtajat käyttäytyvät ja käyttävät sosiaalista valtaa eli motivoivat, rohkaisevat ja voimaannuttavat seuraajiaan sekä pitävät ihmisiä vastuullisina. Banksin ja muiden (2021) mukaan prososiaalisten arvojen toteuttaminen ja moraalisten tunteiden ilmaiseminen ovat välttämättömiä eettiselle johtamiselle, sillä ne auttavat erottamaan epäeettisen ja eettisen käyttäytymisen toisistaan. Tutkijoiden mukaan prososiaaliset arvot korostavat muiden ihmisten ja yhteisön

hyvinvointia oman edun jäädessä sivuun. Tällaisia arvoja ovat esimerkiksi oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, avuliaisuus tai rehellisyys.

Eettinen johtaja on roolimalli. Näin ollen eettinen johtajuus on riippuvainen johtajan ja johdettavan välisestä vuorovaikutussuhteesta ja seuraajien havainnoista (Ko ja muut, 2018, s. 112). Havainnointiin vaikuttaa johtajan ja johdettavien välinen etäisyys, jota voidaan ilmaista fyysisenä, sosiaalisena tai vuorovaikutuksen toistuvuutena (Brown & Treviño, 2006, s. 610). Etäisyys vaikuttaa siihen miten eettiseksi johtaja koetaan seuraajien joukossa ja päinvastoin. Etäisyys vaikuttaa myös siihen, miten johtaja arvioi johdettavia. Esimerkiksi suurissa organisaatioissa työntekijät ovat harvoin kasvokkain vuorovaikutuksessa ylimpien johtajien kanssa, jonka vuoksi he muodostavat käsityksensä johtajasta mielikuvista, symbolisesta käyttäytymisestä, toimintalinjasta ja viestinnästä (Treviño ja muut, 2003, s. 24). Banks ja muut (2021, s. 5) esittävät, että eettinen johtaminen on signaalointikäyttäytymistä, joka viittaa siihen, että johtajat voivat lähettää havaittavissa olevia eettisiä signaaleja eli merkkejä seuraajilleen tai sidosryhmilleen esimerkiksi puheen tai käyttäytymisen välityksellä vaikuttaakseen vastaanottajan käyttäytymiseen.

Eettiseen johtamiseen onkin liitetty joitakin käyttäytymiseen liittyviä piirteitä ja tapoja. Eettinen johtaja on motivoiva, kannustava ja voimaannuttava sekä toimivat eettisesti vastuullisella tavalla (Resick ja muut, 2006, s. 346). Den Hartog (2015, s. 413) mainitsee, että eettiseen johtamiskäyttäytymiseen kuuluu myös oikeudenmukainen ja rehellinen toiminta, johdonmukaisuus ja integriteetin osoittaminen. Eettinen johtaja edistää muiden eettisen toiminnan, huolehtii ihmisistä, hän sallii avoimen keskustelun ja vallan jakamisen. Langlois ja muut (2014, s. 312) määrittelevät eettisen johtamisen sosiaalisesti käytännöksi, jossa ammattimaista harkintaa käytetään itsenäisesti. Se perustuu kolmeen eettiseen ulottuvuuteen, joita ovat arviointi, huolenpito ja oikeudenmukaisuus sekä kyky toimia vastuullisesti ja hyväksyttävällä tavalla. Langlois ja muut korostavat määritelmässään moraalisen arvioinnin näkökulmaa. Heidän mukaansa ammatillinen käyttäytyminen vaatii normatiivisen näkökulman, mutta eettinen johtajuus tarvitsee eettistä pohdintaa, kun kohdataan eettisiä ongelmia.

Treviño ja muut (2003, s. 31) esittävät, että eettinen johtajuus ei ole staattinen tila vaan se kehittyy ajan myötä. Ko ja muiden (2018, s. 113) tutkimuksessa tuotiin esille, että johtajien ja johdettavien roolimallit todennäköisesti muuttuvat heidän elämänsä aikana. Tutkijat toteavat, että lapsuuden roolimalleilta opitut arvot ja käyttäytyminen vaikuttavat todennäköisesti enemmän johtajan uran alkuvaiheessa, kun taas työuran aikaisten roolimallien vaikutus eettiseen johtamiseen vahvistuu iän myötä.

Kalshoven ja muut (2011a, s. 53–34) ovat kuvanneet eettisen johtamiskäyttäytymisen eri ulottuvuuksia. Oikeudenmukainen johtaja ei harjoita suosimista, kohtelee kaikkia oikein ja tasa-arvoisesti, tekee periaatteellisia ja oikeudenmukaisia valintoja. Valtaa jakamalla eettinen johtaja antaa seuraajille sananvaltaa päätöksen teossa, johon liittyy heidän ideoiden ja huolten kuuntelemista. Eettiset johtajat asettavat selkeät vastuut, odotukset ja tavoitteet, jolloin seuraajat kokevat toiminnan merkitykselliseksi ja voivat keskittyä toimimaan yksikön tai organisaation tavoitteiden mukaisesti. Ihmislähtöinen eettinen johtaja välittää, kunnioittaa ja tukee seuraajiaan. Eettinen johtaja on rehellinen, jolla tarkoitetaan sanojen ja tekojen johdonmukaisuutta ja lupauksen pitämistä. Eettinen ohjeistaminen on etiikasta viestimistä. Eettinen johtaja selittää eettisiä sääntöjä sekä edistää ja palkitsee eettisestä toiminnasta. Eettiseen johtamiseen liittyy myös kestävästä kehityksestä huolehtiminen, jolla tarkoitetaan huomion kiinnittämistä ekologiseen ympäristöön ja kierrätyksen edistämistä.

### **3.2 Eettisen johtamisen vaikutukset asenteisiin, käyttäytymiseen,**

Den Hartogin (2015, s. 417) mukaan eettiseen johtamiseen on yhdistetty lähinnä asenteisiin, motiiviin ja suorituskykyyn sekä eettisiin normeihin ja päätöksiin ja niistä johtuvaan käyttäytymiseen liittyviä tuloksia. Tulokset selittyvä pääasiassa mallioppimisella ja sosiaalisella vaihdolla, siten että seuraajat pitävät eettisiä johtajia roolimalleina ja he vastaavat siihen osittamalla toivottua työkäyttäytymistä. Ko ja muut (2018, s. 113) havaitsivat eettisen johtamisen vaikuttavan muun muassa seuraajien eettiseen käyttäytymiseen,



työn ja organisaation tuloksiin, elämä- ja perhetyytyväisyyteen sekä johtajien ja yrityksen tuloksiin.

Den Hartogin (2015, s. 418; ks. Kalshoven 2011a, s. 55) mukaan eettisen johtamisen on osoitettu vaikuttavan johdettavien altruistisiin asenteisiin, mikä lisää työntekijöiden omistautumista ja sitoutumista työhön ja organisaatioon sekä luottamusta johtamiseen ja johtajan vaikuttavuuteen eli missä määrin suunnitellut toimenpiteet ja tulokset toteutetaan ja saavutetaan. Eettisten johtajien kanssa työskentelevät henkilöt kokevat työnsä myös merkityksellisemmäksi, koska heidän johtajansa kuuntelevat heitä ja osoittavat kunnioitusta, tukea, huolenpitoa ja oikeudenmukaista kohtelua (Ko ja muut, 2018, s. 113). Niin ollen seuraajat tuntevat olonsa luottavaiseksi ja turvalliseksi vuorovaikutuksessaan eettisten johtajien kanssa, mikä lisää heidän tyytyväisyyttään johtajiin ja työhönsä ja näin vähentää emotionaalista uupumusta ja työpaikanvaihtoaikomuksia.

Eettisen johtamisen merkitys liittyy voimakkaimmin eettisiin normeihin ja päätöksentekoon. se lisää prososiaalista käyttäytymistä sekä työntekijöiden työhön panostamista, suoriutumista ja tehokkuutta sekä yksilö että ryhmä tasoilla. Sitä vastoin se vähentää sosiaalisista normeista poikkeamista sekä työntekijöiden haitallista ja epäeettistä käyttäytymistä yksilö- ja ryhmätasolla (Den Hartog, 2015, s. 418).

Eettinen johtaminen liittyy positiivisesti seuraajan eettiseen päätöksentekoon (Brown & Trevino, 2006, s. 607). Brownin ja muiden mukaan eettiset johtajat ovat roolimalleja, joten heidän johdettavillaan on mahdollisuus havainnoida ja oppia tarkoituksen mukaista päätöksentekoa. Eettisten johtajien usein oletetaan olevan korkeammalla moraalisen päättelyn tasolla, jolloin heidän päättelynsä vaikuttaa tiimien moraaliseen päättelyyn ja siten mahdollistaa eettisen päätöksenteon. Eettinen arviointi on kognitiivinen mekanismi, joka auttaa ihmisiä säätelemään käyttäytymistään epäsosiaalisesta käyttäytymisestä kohti prososiaalista toimintaa (Resickin ja muut, 2013, s. 966). Brownin ja muiden (2005, s. 120) mukaan eettiset johtajat edistävät seuraajiensa moraalista päättelyä ja eettistä käyttäytymistä viestimällä eettisten sääntöjen merkitystä ja käyttävät

johtamisjärjestelmän määriteltyjä toimenpiteitä pitääkseen työntekijät vastuussa käyttäytymisestään. Siten eettisten johtajien seuraajat ovat tietoisia omasta vastuustaan päätöksissään ja palkitsemisjärjestelmästä, mikä kannustaa heitä eettisempään päätöksentekoon.

Kirjallisuudessa on jonkin verran osoitettu näyttöä eettisen johtajuuden ja ryhmässä koetun organisaatio kansalaisuuden välillä. Eettisillä johtajilla on osoitettu olevan merkittävä vaikutus eettisen ilmapiirin luomisessa (Den Hartog, 2015, s. 118). Den Hartogin mukaan eettisiin normeihin ja käytäntöihin vaikuttaminen alkaa todennäköisesti ylimmästä johdosta, jonka eettisen johtajuuden vaikutukset tuloksiin välittyvät esihenkilöiden välityksellä heidän henkilöstölleen. Näin ollen ylimmät johtajat toimivat roolimalleina alemman tason johtajille, jotka puolestaan toimivat roolimalleina työntekijöille, jolla on myönteinen vaikutus organisaatiokansalaisuuteen. Organisaatiokansalaisuuden on osoitettu edistävän organisaation vaikuttavuutta. Kalshovenin (2011a, s. 59) mukaan organisaatiokansalaisuus käyttäytymistä ovat esimerkiksi auttaminen, vastuun kantaminen omista teoista muille, lojaalius ja organisaation sisäisen viestinnän seuraaminen. Koska eettiset johtajat ilmaisevat huomaavaisuutensa ihmisiä kohtaan ja toimivat eettisen käyttäytymisen roolimalleina, seuraajat jäljittelevät heitä ja osallistuvat muiden auttamiseen seuraten yhteisiä arvoja pelkän oman edun tavoittelun sijaan. Organisaatiokansalaisuudella tarkoitetaan työyhteisön jäsenen ammatillisen roolin ylittävää, sopivana ja tavoiteltavana pidettyä toimintaa tai käyttäytymistä, jota ei kuitenkaan voida virallisesti vaatia häneltä (Arola ja muut, 2018, s. 34).

Työpaikan haitallinen käyttäytyminen rikkoo organisaation normeja, mikä vahingoittaa sekä organisaatiota ja sen jäsenten hyvinvointia (Resick ja muut, 2013, s. 955). Resickin ja muiden mukaan haitallisen käyttäytymisen tarkoitus voi olla vahingoittaa työtovereita esimerkiksi käyttäytymällä töykeästi tai julkisesti nolaamalla. Haitallinen käyttäytyminen voi ilmentyä myös esimerkiksi vahingoittamalla omaisuutta tai jakamalla luottamuksellista tietoa ulkopuolisille. Eettinen johtaminen vähentää työpaikalla tapahtuvaa haitallista ja epäeettistä käyttäytymistä

Resick ja muut ehdottavat (2013, s. 966), että organisaatioille on hyödyllistä valita eettisiä johtajia ja kehittää heidän eettisiä johtajavalmiuksiaan. Resick ja muut pohtivat, että johtajien eettisen tietoisuuden kehittäminen, oikeudenmukaisten päätösten tekeminen, henkilöstön huomioiminen ja kunnioittaminen sekä vastuun jakaminen auttavat työntekijöitä ymmärtämään eettisiä odotuksia ja tekemään eettisiä arviointeja. Myös koulutukset, joilla pyritään parantamaan työntekijöiden eettistä arviointikykyä vahvistaa eettistä ilmapiiriä, vähentää poikkeavaa toimintaan ja lisää organisaatiokansalaisuus käyttäytymistä.

### **3.3 Eettisen johtaminen terveydenhuollossa**

Eettisen johtamisen vaikutuksia ja tuloksia terveydenhuollossa on tutkittu melko vähän (Singh & Vashist, 2024). Tutkimuksessaan Singh ja Vashist havaitsivat, että eettistä johtamista käytetään rajoitetusti terveydenhuollossa, mutta kiinnostus sitä kohtaan on lisääntynyt viime vuosina. Singh ja Vashist kirjallisuuskatsauksessa korostui eettisen johtamisen myönteiset vaikutukset organisaation tehokkuutta ja vaikuttavuutta lisääviin muutuksiin kuten organisaatiokansalaisuuteen, potilasturvallisuuteen, organisaatioilmapiiriin ja äänikäyttäytymiseen. Se vähentää henkilöstön suorituskykyyn vaikuttavia muuttujia, kuten työpaikkakiusaamista, selän takana puhumista, huonoja työoloja ja suurta työmäärää. Tutkimuksissa havaittiin, että eettinen johtaminen ja organisaatiokulttuuri auttavat myös muun muassa vähentämään työperäistä stressiä ja uupumusta, ehkäisemään depersonalisaatiota terveydenhuollon työntekijöiden keskuudessa ja parantamaan vuorovaikutusta potilaisiin.

Perinteisesti eettinen johtaminen terveydenhuollossa on keskittynyt ammattihenkilöiden käytäntöihin ja käyttäytymiseen erityisesti palveluntarjoajan ja potilaan välisessä suhteessa (Ho & Pinney, 2016, s. 39). Julkisen terveydenhuollon rakenteet ja toiminnot ovat muutoksessa, jolloin perinteiset ratkaisut eivät toimi enää monimuotoisessa maailmassa (Salminen, 2016, III). Päätöksentekijöiltä vaaditaan oikeudenmukaisia ja tasapuolisia päätöksiä sekä avointa ja perusteltua päätöksentekoa

Terveydenhuollon toimintaympäristön muuttuessa myös eettinen johtaminen vaatii uudelleen arviointia (Ho & Pinney, 2016, s. 39). Ho ja Pinneyn mukaan viime vuosikymmeninä lääketieteelliseen ja terveydenhuoltoon on tullut yhä enemmän huipputeknologiaa, monimutkaisuutta ja moniammatillista toimintaa. Työympäristön monimuotoisuus ja monitasoisuus tulee ottaa enemmän huomioon toimintajärjestelmän johtamisessa (Ho & Pinney, 2016, s. 39). Ikola-Norrbackan (2010, s. 41) mukaan suomalaiset haluavat pitää julkiset hyvinvointipalvelut ja tasapuolisesti kaikille saatavina. Ikola-Norrbacka (2010, s. 29) toteaa, että tuottavuusvaatimukset ovat kuitenkin lisänneet julkisen sektorin painetta tehostaa ja priorisoida toimintoja. Terveydenhuollon taloudellisten ja henkilöstöresurssien riittävyyden varmistamiseksi ja toiminnan takaamiseksi julkisen sektorin johtajien on hyväksyttävä tehokkuus -ajattelu osana toiminnan eettisyyttä (Ikola-Norrbacka, 2011, s. 99).

Ikola-Norrbacka (2010) toteaa niukkojen resurssien jakamisen olevan yhä terveydenhuollossa jokapäiväistä, jonka vuoksi joudutaan tekemään eettisiä valintoja ja priorisoidaan toimintaa. Ikola-Norrbacka on todennut väitöskirjassaan johtamisen ja esimiestyön olevankin terveydenhuollon yksi kehittämiskohde, sillä johtamiskäytännöillä on tärkeä merkitys terveydenhuollon alalla toiminnan tehokkuuden, työelämän laadun ja henkilöstön jaksamisen kannalta. Lisäksi taloudelliset kysymykset, alan rakenneuudistus, palkkauskysymykset, pula osaajista ja työnjaolliset kysymykset asettavat lisäpaineita johtamiselle. Nopeasti muuttuvia terveydenhuollon organisaatioita on johdettava johdonmukaisesti korkeiden ammatillisten ja eettisten säännösten mukaisesti (Jackson ja muut, 2009, s. 153).

Makaroff ja muut (2014, s. 652) tuovat tutkimuksessaan esille, että eettinen johtaminen on hoitotyön käytännön keskeinen ja tärkeä piirre, mikä edistää eettisen ilmapiirin luomista. Eettinen ilmapiiri vaikuttaa myönteisesti hoitotyön tulokseen ja lisää hoidon vaikuttavuutta. Myönteisistä vaikutuksista huolimatta hoitotyön johtajat kohtaavat haasteita toteuttaa myötätuntoiseen ja asianmukaisiin arvoihin perustuvaa eettistä johtamista liiketoiminnallisten ja kustannustehokkuusarvoja korostavassa ympäristössä.

Lisäksi, jos eettisiä johtamiskäytäntöjä toteuttava esihenkilö kohtaa uran alkuvaiheessa alaisten vastustusta, hän saattaa tuntea sisäistä ristiriitaa, jonka vuoksi hän voi luopua tästä johtamistyylistä (Singh & Vashist, 2024). Makaroff ja muut (2014, s. 652) esittävät, että hoitotyön johtajat tarvitsevat tukea ja resursseja eettisten sitoumustensa täyttämiseen. Tällaista tukea ja ohjausta tulisi löytyä eettisistä säännöistä, ammatillisista käytännöistä lisäksi tarvitaan käytännön resursseista, jotka keskittyvät eettisen johtajuuden kehittämiseen.

Terveydenhuollon ammatit pohjautuvat vahvaan arvopohjaan ja toiminnalla on vahva eettinen ohjaus (Ikola-Norrbacka 2011, s. 92–95). Kirjoittaja jatkaa, että monilla esihenkilöillä on myös henkilökohtainen arvomaailmansa, mikä vaikuttaa hänen johtamistyyliinsä. Näin ollen esihenkilö joutuu toiminnassaan usein tekemään valintoja kilpailevien arvojen välillä ja pohtimaan toimintojen ja päätösten hyväksyttävyyttä ja eettisyyttä. Hoitotyön johtamisessa etiikka kuuluu olennaisesti ammatilliseen päätöksentekoon. Ristiriitaja syntyy, kun on toimittava ammattieettisten koodien, organisaation tavoitteiden ja asiakkaan oikeuksien välillä (Ikola-Norrbacka 2011, s. 92–95). Terveydenhuollossa eettiseen johtamiseen kuuluu asianmukaisen ympäristön edistäminen ja tukeminen sekä johdettavien eettisen käyttäytymisen varmistaminen laadukkaiden ja kustannustehokkaiden terveystalveluiden tarjoamiseksi (Jackson ja muut, 2009, s. 153).

Ho ja Pinney (2016, s. 39) esittävät, että enää ei riitä perinteinen eettinen johtajuus, joka keskittyy palveluntarjoajan ja potilaan välisen suhteen ammatillisiin käytäntöihin ja käyttäytymiseen. Sen sijaan eettisen johtajuuden tulee kattaa myös vastuunkantaminen laajemmin yhteiskunnassa. Kiinnittämällä huomiota johtajuuden eettiseen ulottuvuuteen hallinnon eritasoilla on mahdollista vahvistaa terveydenhuollon yhteiskunnallista tehtävää, mikä varmistaa turvallisen, tehokkaan ja oikea-aikaisen hoidon koko järjestelmässä nykyisille ja tuleville potilaille. Eettinen terveydenhuollon toteuttaminen, objektiivisten tulosten ja mittareiden saavuttaminen edellyttävät hyvää toiminnan koordinoitua ja valvontaa, jossa päättäjät toiminnan eri tasoilla ovat vastuussa yksittäisen

hoitotapahtuman lisäksi, myös siitä, miten varmistetaan laadukas ja tasapuolinen hoito eri väestöryhmien välillä (Ho & Pinney, 2016, s. 39).

### **3.4 Eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden välinen yhteys**

Psykologisen turvallisuuden ja eettisen johtamisen on havaittu liittyvän yhteen. Esimerkiksi Edmondsonin ja Lein (2014, s. 27) tekemän kirjallisuuskatsauksessa tuli esiin, että transformationaalisen johtajuuden lisäksi eettinen johtajuus edistää työntekijöiden asioiden esiin tuomista, jossa psykologinen turvallisuus oli välittävänä tekijänä. Tutkimuksissa on tullut myös esiin, että psykologinen turvallisuus parantaa työntekijöiden edistävää äänen käyttöä, joka parantaa työkäytäntöjä ja -menettelyjä. Walumbwa ja Schaubroeck (2009) havaitsivat, että työntekijöiden psykologinen turvallisuus parantaa osittain eettisen johtajuuden ja rakentavan äänikäyttämisen välistä suhdetta.

Eettisellä johtamisella on myönteisiä vaikutuksia työilmapiiriin. Eettisten johtajien kuvataan arvostavan rehellisiä ja totuudenmukaisia suhteita alaisiinsa, sillä he toimivat perusarvojensa ja uskomustensa mukaisesti sen sijaan, että vastaisivat ulkoisiin paineisiin (Aranzamendez ja muut, 2014, s. 171). Johtajan avoimuus ja rehellisyys todennäköisesti edistää ihmisten välistä luottamusta ja keskinäistä kunnioitusta tiimin sisällä. Eettinen johtaja ei ainoastaan osoita eettisiä ominaisuuksiaan vaan myös omaksuu johtamismenetelmiä johdettavien eettisen käyttäytymisen edistämiseksi palkitsemalla, rankaisemalla tai vahvistamalla moraalisia normeja (Gong ja muut, 2019, s. 6). Eettiset johtajat toimivat tässä roolimallina ja osoittavat johdonmukaisesti eettisiä periaatteita sekä henkilökohtaisessa että ammatillisessa elämässään (El-Gazar ja muut, 2024, s. 3). Työntekijät havainnoivat ja jäljittelevät eettisiä johtajia ja siten oppivat priorisoimaan ja arvostamaan eettistä käyttäytymistä. Eettinen johtaja on kiinnostunut seuraajiensa työssä kehittämisestä ja hyvinvoinnista, mikä lisää työntekijöiden henkisiä voimavaroja ja vaikuttaa siten heidän työsuoritukseensa (Gong ja muut, 2019, s. 3). Yksi positiivista voimavarakäyttäjistä on psykologinen turvallisuus, joka lisää työyhteisössä luottamusta ja keskinäistä kunnioitusta (Gong ja muut, 2019, s. 3).

Psykologinen turvallisuus antaa ryhmän jäsenille mahdollisuuden tuoda esiin huolenaiheita ja asioita, jotka puolestaan ovat arvokkaita tietolähteitä. Se luo avoimen keskusteluympäristön, joka tekee mahdolliseksi toiminnan parantamisen. (Aranzamendez ja muut, 2014, s. 171). Esimerkiksi Gong ja muut (2019, s. 8) osoittivat, että psykologinen turvallisuus lisäsi eettisen johtamisen ja sairaanhoitajien palautteenhakukäyttäytymistä. Työntekijät tai tiimin jäsenet, jotka tuntevat olonsa psykologisesti turvalliseksi, osallistuvat yleensä enemmän laadun parantamiseen ja he ovat avoimempia oppimaan epäonnistumisista. Lisäksi psykologisesti turvallinen henkilökunta on yleensä sitoutuneempi työhönsä, mikä parantaa organisaation tulosta (Aranzamendez ja muut, 2014, s. 171).

Terveydenhuollossa, organisaatioilla on jatkuva paine parantaa potilaskokemusta ja lisätä terveydenhuollon kokonaisarvoa, mukaan lukien päivittäisen toiminnan tehokkuuden saavuttaminen (Aranzamendez ja muut, 2014, s. 175). Terveydenhuollossa, jossa korkealaatuisen hoidon tarjoaminen on tärkeää, psykologisesti turvallinen ympäristö on arvokas toiminnan ja suorituskyvyn varmistamiseksi. Potilasturvallisuuden ja laadun parantaminen alkaa huolenaiheiden ja ongelmien tunnistamisesta tai puutteellisen prosessin korjaamisesta. El-Gazar ja muut (2024, s. 10) osoittivat tutkimuksessaan, että eettinen johtaminen vaikuttaa positiivisesti sairaanhoitajien psykologiseen turvallisuuteen ja heidän aikomuksiinsa osallistua väärinkäytösten ilmiäntamiseen. Tutkijat selittävät, että eettinen johtaminen lisää sairaanhoitajien psykologista turvallisuutta, koska eettiset johtajat vähentävät epävarmuutta osoittamalla seuraajilleen normatiivista käyttäytymistä, luoden selkeät moraaliset standardit sekä osoittamalla selkeät tehtävät ja roolit.

Edmondsonin ja muiden (2022, s. 41) tutkimuksen mukaan epäeettisen toiminnan havaitseminen heikentää työntekijöiden psykologista turvallisuutta. Psykologinen turvallisuus on siten olennainen osa organisaation eettistä ilmapiiriä, jossa eettisellä johtamisella on ratkaiseva merkitys. Edmondson ja muut toteavat, että erilaiset väärinkäytösten ilmiäntokanavat ovat tärkeitä, mutta vielä tärkeämpää on edistää eettistä ilmapiiriä, joissa johtajalla on valmiudet tukea työntekijää ja reagoida asianmukaisesti kuulemaansa.

Terveydenhuollon monimutkaisuus ja jatkuvasti muuttuva ympäristö sekä turvallisuuden ja tehokkuuden vaatimus edellyttävät johtajaa, joka pystyy sopeutumaan ja käyttäytymään tilanteen mukaan (Aranzamendez ja muut., 2014, s. 175). Psykologisesti turvallisen ympäristön rakentaminen eettisestä toiminnasta puhumiseksi on tärkeää organisaation maineen ja pitkän aikavälin toiminnan kannalta (Edmondson ja muut., 2022, s. 43). Heidän tutkimuksessansa osoitettiin, että psykologinen turvallisuus oli suoraan yhteydessä työntekijöiden halukkuuteen ilmoittaa epäeettisestä toiminnasta eteenpäin. Tutkija totesivat, että psykologisesti turvallisten ympäristöjen rakentaminen tulisi tehdä yhdessä eettisen työympäristön luomisen kanssa. Psykologinen turvallisuus auttaa organisaatiota reagoimaan ajoissa epäeettiseen toimintaan sen sijaan, että sen sijaan, että ongelman annetaan kasvaa suuremmaksi.

### **3.5 Eettinen sokeus**

Brooksin ja muiden (2023, s. 681) mukaan epäeettiselle toiminnalle on tyypillistä esimerkiksi se että, epäeettistä toimintaa havaitaan, mutta sitä ei tuoda esille tai se tuodaan esille, mutta siihen ei ole puututa. Terveydenhuollon työntekijöitä ohjaavat ammatilliset eettiset ohjeet, joilla varmistetaan potilasturvallisuus. Ohjeistukseen sisältyy toimenpiteet tapauksissa, joissa havaitaan vaarallisia tai sopimattomia käytäntöjä. Ohjeiden laiminlyönti on haitallista potilaalle, mutta sillä voi olla haittaa myös organisaation maineelle ja taloudelle (Blenkinsopp ja muut, 2019, s.738). Eettisen johtajuuden ja organisaatioilmapiirin on havaittu kannustavan tuomaan asioita esille (Brooks ja muut, 2023, s. 683). Psykologisesti turvallisen ympäristön rakentaminen eettisestä toiminnasta puhumiseksi on tärkeää sekä yrityksen maineen että pitkän aikavälin liiketoiminnan kannalta (Edmondson ja muut, 2022, s. 40).

Eri tieteenalat ovat yrittäneet selittää ja kuvailla sekä luoneet teoreettisia malleja, jotka auttavat selittämään yksilöiden eettistä päätöksentekoprosessia (Schwartz, 2016, s. 755). Eettisten päätöksenteko mallien tarkoitus on auttaa selittämään yksilöiden päätöksentekoprosessia, joka johtaa eettiseen tai epäeettiseen käyttäytymiseen tai toimintaan.



Teoreettiset mallit esittävät tyypillisesti eettisen päätöksenteon sarjana ajallisia ja peräkkäisiä prosessivaiheita. Henkilön tulee aluksi tunnistaa päätöksen moraalinen ulottuvuus eli tiedostaa ongelma (Palazzo ja muut, 2012, s. 324). Seuraavaksi siirrytään moraaliseen harkintaan ja siitä edeten aikomukseen toimia ja lopulta käyttäytymiseen eli eettiseen päätökseen. Palazzo ja muiden mukaan eettisissä päätöksentekomalleissa oletetaan ihmisten tekevän rationaalisia päätöksiä ja kykeneviä arvioimaan päätöksiään rationaalisesti moraalisesta näkökulmasta.

Palazzo ja muut (2012, s. 324) haastavat eettisen päätöksenteon prosessin ajatuksen, että eettinen päätös olisi harkitun ja rationaalisen päätöksentekoprosessin tulos. Sen sijaan he esittävät, että eettinen päätöksenteko on enemmän tai vähemmän intuitiivista ja automaattista toimintaa, jonka seurauksena päätöksen eettinen ulottuvuus ei välttämättä näy päätöksentekijälle. Ihmiset voivat käyttäytyä epäeettisesti huomaamattaan ja ovat vakuuttuneita toimineensa oikein. Vasta jälkeen päin he huomaavat päätöksensä epäeettisen ulottuvuuden, jota kutsutaan eettiseksi sokeudeksi. Näin ollen Palazzon ja muiden mukaan eettinen sokeus on päätöksen tekijän tilapäistä kyvyttömyyttä nähdä päätöksen eettistä ulottuvuutta.

Kump ja Scholz (2022, s. 3) mainitsevat, että monet tutkijat ovat teoretisoineet eettisen sokeuden ilmiötä käyttämällä siihen liittyviä käsitteitä, kuten tahaton epäeettinen käyttäytyminen, sokea piste, moraalinen tietämättömyys, moraalinen sokeus, moraalinen liikinäköisyys tai eettinen haalistuminen. Tämä tutkielma on rajattu eettisen sokeuteen, jonka rinnakkainen käsite on moraalinen sokeus, jolla de Klerkin (2017, s. 746) mukaan on kuvattu moraalisesti kyseenalaista käyttäytymistä. de Klerkin huomauttaa, ettei moraalista sokeutta pidä sekoittaa moraaliseen sokeaan pisteeseen, joka viittaa vallitsevampaan ja luontaisempaan kyvyttömyyteen tunnistaa tai käsitellä tiettyjä moraalisia kysymyksiä. Vaikka eettisen sokeuden tila on Palazzo ja muiden määritelmän mukaan väliaikainen tila, de Klerkin mukaan sitä on mahdollista ylläpitää pidemmällä aikavälillä psykologisten puolustusmekanismien monimutkaisen integroinnin avulla.

Eettisen sokeuden kehittymiseen liittyy sekä yksilön että organisaation toiminta. Palazzo ja muut (2012) kuvaavat eettisen sokeuden merkityksellistämisen tulokseksi, missä moraalinen tietoisuus riippuu siitä, miten merkityksellistäminen etenee sen sosiaalisen ryhmän sisällä, johon henkilö kuuluu. Palazzo ja muut selittävät, että kehykset, kaavat ja mallit ohjaavat käsityksiä ja ymmärrystä ympäröivästä maailmasta ja niitä voidaan käyttää enemmän tai vähemmän jäykällä tavalla. Kehykset ohjaavat sitä, miten tietoa käsitellään, ne edistävät ongelman määrittelyä, syy-seuraussuhteiden ja normatiivista arviointia sekä ohjaavat toimintaa (Palazzo ja muut, 2012, s. 326). Mitä tiukemmin ihmiset käyttävät jotain kehystä, sitä vaikeampi heidän on vaihtaa näkökulmaa. Palazzo ja muut kutsuvat tätä jäykäksi kehystykseksi (*rigid framing*). Jäykkä kehystys voi johtaa eettiseen sokeuteen, mikä puolestaan lisää epäeettisen käyttäytymisen riskiä. Palazzo ja muut jatkavat, että eettinen sokeus voi siten johtua liian jäykästä kehyksestä päätöksentekotilanteesta. Esimerkiksi pitäytyminen tiukasti taloudellisissa, oikeudellisissa ja tieteellisissä kehyksissä ei tee päätöksistä välttämättä epäeettisiä, mutta voivat rajoittaa näkemästä päätöksen eettistä ulottuvuutta.

Merkityksellistämisessä on keskeistä, että ihmiset muokkaavat aktiivisesti ympäristöään ja muuttuvat sen mukana. Siten kokonaisen yhteisön arvot ja normatiiviset standardit saattavat kehittyä sisäänpäin rakentuneeksi mikrokosmoksi ja luoda uuden "normaaluden", joka saattaa olla moraalisesti kyseenalainen (Palazzo ja muut, 2012, s. 328). Normalisoinnilla viitataan siihen, että jokin epäeettinen käytäntö on sosialisoinnin ja toistojen kautta muuttunut normaaliksi ja hyväksytyksi toiminnaksi organisaatiossa, jolloin eettisesti sokeat toimijat ovat tilapäisesti tietämättömiä oman toiminnan epäeettisyydestä ja voivat uskoa toimivansa oikein (Kump & Scholz, 2022, s.4).

Palazzon ja muiden (2012, s. 325) mukaan eettistä sokeutta voidaan tarkastella kolmesta näkökulmasta. Ensiksikin eettinen sokeus on yksilön poikkeamista aiemmin noudattamistaan tavanomista arvoistaan ja periaatteistaan, mikä johtuu ihmisten kyvyttömyydestä päästä käsiksi eettisiin arvoihin tai malleihin, jotka ovat periaatteessa heidän käytettävissään. Toiseksi se on konteksti sidonnainen ja siten tilapäistä, jolloin tietyissä

tilanteissa normaaliin tai korkeaan moraaliseen päättelyyn kykenevä yksilö ei jostain syystä pysty toimimaan omien moraalisten periaatteidensa mukaan päätöksiä tehdessään. Tilanteen normalisoituessa he toimivat alkuperäisten arvojen mukaisesti ja voivat olla jälkeen päin hämmentyneitä omasta toiminnastaan. Tämä osoittaa, että heillä on kyky ja halu tehdä eettisempiä päätöksiä. Kolmanneksi on tiedostamatonta epäeettisyyttä, jolloin eettisesti sokeat henkilöt päätöstä tehdessään poikkeavat arvoistaan tai eivät ole tietoisia tai eivät tunnista moraalisia periaatteita.

de Klerk (2017, s. 745–746) on esittänyt psykoanalyttisen tulkinnan eettisestä sokeudesta. Akuutit moraaliset tunteet kuten syyllisyys ja ahdistus todennäköisesti laukaisevat erilaisia tiedostamattomia puolustusmekanismeja näiden tunteiden hallitsemiseksi. Nämä mekanismit voivat kehittää tai ylläpitää eettisen sokeuden tilaa kenelle tahansa hyvistä aikomuksista huolimatta. Tunteet vaikuttavat merkittävästi moraaliseen käyttäytymiseen, sillä ne joko pakottavat tai estävät moraalittoman toiminnan. (de Klerk, 2017, s. 748). Organisaatioissa ilmenee sekä yksilöllisiä että kollektiivisia tunteita. Organisaatioiden tiedostamattomat tunteet, unelmat, halut ja huolet voivat toimia alustana irrationaaliselle käyttäytymiselle. Tunteet voivat tarttua tiedostamattomasti kollektiivisesti, jolloin yksilön altistuminen ryhmää muiden jäsenten epäeettiselle käyttäytymiselle voi heikentää tiedostamattomasti hänen moraaliaan (de Klerk, 2017 s. 750).

Rutiineilla on suurempi vaikutus tahattomaan epäeettiseen toimintaan ja eettiseen sokeuteen kuin tähän asti on uskottu. Rutiineilla on tärkeä rooli organisaation elämässä, koska ne varmistavat luotettavan ja tehokkaan tavoitteen saavuttamisen ja ajan myötä vähentävät epävarmuutta, varmistavat vakauden ja toimivat tietovarastoina (Kump & Scholz, 2022, s. 8). Kump ja Scholz väittävät, että rutiinipohjaisen eettisen sokeuden todennäköisyys on suurempi, mitä automatisoidumpia toimijoiden tavat ovat. Toinen syy, miksi organisaation rutiinit voivat edistää eettistä sokeutta, johtuu niiden hajautetusta luonteesta. Tehtävät, jotka ovat hajanaisia ja jakautuvat monien toimijoiden kesken, saattavat lisätä eettisen sokeuden todennäköisyyttä, koska yksittäisiltä toimijoilta puuttuu tietoa ja ymmärrystä tekojensa seurauksista, he eivät välttämättä ymmärrä

osuuttaan epäeettiseen käytäntöön ja yksin toimiessaan he ovat itse henkilökohtaisessa vastuussa teoistaan (Kump & Scholz, 2022, s. 9). de Klerk (2017, s. 753) lisää, että yksilöt voivat toimia ryhmässä vähemmän eettisesti, koska vastuu hajaantuu ryhmän jäsenten kesken, mikä heikentää epämiellyttäviä moraalisia tunteita.

Monet rutiinit, jotka edistävät eettistä sokeutta eivät itsessään välttämättä ole epäeettisiä ja voivat olla perusteltuja myös eettisestä näkökulmasta (Kump ja Scholz, 2022, s. 18). Kuitenkin, kun näitä käytäntöjä tehdään säännöllisesti ja ajattelemattomasti ilman eettisten kysymysten tietoista harkintaa, ne kantavat mukanaan mahdollisuuden tulla vahingollisiksi ja epäeettisiksi, arvioivat Kump ja Scholz. Yhtenäisille tiimeille onkin tyypillistä ryhmäajattelu, joka usein johtaa puolueelliseen ryhmäpäätöksentekoon (Palazzo ja muut, 2012, s. 329). Tutkijat esittävät, että objektiivisuuteen ja tieteelliseen rationalismiin, laskelmiin ja tietoon perustuva ajattelutapa vähentää muunlaista argumentointia, mikä heikentää moraalista arviointia ja huolten esittämistä, jotka voivat olla merkityksellisiä päätöksenteon kannalta. Siten organisaatorutiinit, jotka pyrkivät ylikorostamaan teknistä rationaalisuutta tarjoten siten toimijoille erikoistuneen ja täsmällisen kielen voivat vahvistaa eettistä sokeutta.

Vahva organisaatiokulttuuri ja enemmistöön mukautuminen voi lisätä eettistä sokeutta ja johtaa epäeettisiin päätöksiin, riippumatta henkilön aikeista, moraalisesta kehityksestä, arvoista tai päättelystä (Palazzo ja muut, 2012, s. 330). Yksilö mukauttaa mielipiteensä ja käyttäytymisensä enemmistön toimintamalliin. Toiminta perustuu ihmisen haluun kuulua ryhmään ja säilyttää positiivinen minäkäsitys. Ihmiset pelkäävät eristämistä ja leimautumista ja tästä johtuvien tunteiden riittämätön säätely voi johtaa eettiseen sokeuteen, etenkin jos halutaan kuulua ryhmään, jonka status on korkealla. Tunteiden aiheuttaman säätelyn puute tai pakko tekee ihmiset eettisesti sokeiksi tällaisissa tilanteissa (de Klerk, 2017, s. 756). Esimerkiksi uusissa tai painostavissa tilanteissa organisaation jäsen voi noudattaa esihenkilön käskyjä ja ohjeita kyseenalastamatta niitä mikä lisää eettisen sokeuden riskiä. (Kump & Scholtz, s. 12).

Merkityksellistämiseen vaikuttavat myös yhteiskunnalliset instituutiot (Palazzo ja muut, 2012, s. 330). Instituutiot tarjoavat resursseja, joita toimijat käyttävät rakentaessaan maailmankuvansa. Palazzon ja muiden mukaan instituutiot voivat olla tavanomaisen toiminnan esikuvia tai jaettuja määritelmiä tai merkityksiä. Vahvat instituutiot luovat vahvoja normeja ja käytäntöjä, jotka asettavat yksilölle ja organisaatioille paineita noudattaa vakiintuneita käytäntöjä ja tulkintoja. Vahva institutionaalinen ajattelu vähentää epävarmuutta ja uhkaa, mutta se voi kaventaa yksittäisten toimijoiden näkökulmaa ja lisää eettisen sokeuden todennäköisyyttä.

Jos jäykkä kehystäminen on eettisen sokeuden ongelma, joustava kehystäminen ja näkökulman laajentaminen ovat sen ratkaisu (Palazzo ja muut, 2012, s. 334). Palazzon ja muut olettavat joustavan kehystämisen vähentävän eettisen sokeuden riskiä, sillä se haastaa rutiinit ja edistää moraalista mielikuvitusta. Moraalinen mielikuvitus on kykyä hahmottaa ja kuvitella erilaisia mahdollisuuksia toimia tietyssä tilanteessa sekä kuvitella toiminnan mahdolliset hyödyt ja haitat. Palazzon ja muiden (2012, s. 334). mukaan yhteiskunnassa ja organisaatioissa tulee edistää olosuhteita, jotka tekevät mahdolliseksi suvaitsevaisuuden ja moniarvoisuuden ilmapiirin, sillä ahdasmielinen oikean ja väärän määrittely lisää vastakkainasettelua ja vaientaa vaihtoehtoiset näkemykset ja kritiikin. Tehokkain lääke Palazzo ja muiden mukaan on demokraattisen ja kriittisen keskustelun ylläpitäminen.

## 4 Tutkimuksen toteutus

Tässä luvussa kuvataan tutkimuksessa käytetty tutkimusmenetelmä eli systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita sekä kuvataan tutkimuksen eri vaiheet. Hallintotieteessä tehdään paljon tutkimuksia, mikä tekee sen tutkimuskentästä epäyhtenäisen (Salminen, 2011, s. 2). Salminen (2023, s. 10) jatkaa, että hallintotieteen edistämiseksi on eduksi, että tutkimustiedosta tehdään yhteenvetoja oman tieteenalan keskeisistä kysymyksistä tiedon kumuloitumisen edistämiseksi. Edistyminen on yksi tieteen tunnusmerkki ja uuden tiedon kasaantuminen entisen päälle on yksi tapa ajatella tieteen edistymistä (Haaparanta & Niiniluoto, 2016, s. 133). Haaparannan ja Niiniluodon (2016, s. 40) mukaan tiedon ja tutkimustulosten lisääntyessä on mahdollista korjata tai korvata virheellisiä hypoteeseja tai teorioita. Kirjallisuuskatsauksen perusideana on koota ja käsitellä aikaisempia tutkimustuloksia, jotka ovat perustan uusille tutkimustuloksille eli ”tehdään tutkimusta tutkimuksesta” (Salminen, 2023, s. 10.)

Eettisestä johtamisesta ja psykologista turvallisuutta terveydenhuollossa on tutkittu paljon viimeisten vuosikymmenten aikana, mutta näitä ei alustavien hakujen perustella ole juurikaan tutkittu samassa tutkimusasetelmassa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää mikä yhdistää näitä kahta käsitettä. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään yleensä vastaamaan tiettyyn kysymykseen, jonka lisäksi se on hyvä tiedonlähde etsittäessä syy-yhteyksiä (Petticrew & Roberts, 2008, s. 10). Petticrew ja Roberts esittävät, että systemaattiset kirjallisuuskatsaukset tarjoavat näyttöön perustuvaa tietoa käytäntöjen tukemiseen ja kehittämiseen sekä ammatillisen kehityksen tukemiseen tunnistamalla uusia kehityssuuntia sekä lisäämällä tietoa (Petticrew & Roberts, 2008, s. 12–13). Tämä tutkimus toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Tässä luvussa kuvataan systemaattinen kirjallisuuskatsaus hallintotieteellisenä tutkimusmenetelmänä sekä perustellaan käytetyn menetelmän valintaa ja esitetään tutkimuksen vaiheet.

Hallintotieteitä on arvosteltu käsitteistön ja retoriikan hajanaisuudesta sekä laadullisen tutkimusten määritelmien laajuudesta, mikä aiheuttaa ongelmia metodologian uskottavuuteen ja täsmällisyyteen (Salminen 2011, s. 3). Salminen arvelee käsitteistön

hajanaisuuden johtuvan siitä, että hallintotieteet ja erityisesti sosiaali- ja terveyshallintotieteet perustuvat poikkitieteellisyyteen, jolloin käsitteistö monipuolistuu ja muuttuu jatkuvasti. Näin ollen hallinnolla ei ole selkeää omaa käsitteistöä, koska eri tieteissä voi samankaltaisille ilmiöille erilaiset käsitteet, jotka voivat sotkea käsitteistöä.

#### **4.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä**

Yleisimmin kirjallisuuskatsaus ymmärretään tutkimuksen teoreettiseksi taustaksi, joka antaa teoreettisen perustan ja kontekstin tutkimuskysymykselle, jota kutsutaan tutkimuksessa usein myös teoreettiseksi viitekehyykiseksi (Okoli, 2015, s. 882). Salmisen (2023, s. 38) mukaan kirjallisuuskatsaus on tutkimuksen tutkimusta, jossa voidaan tiivistää laajoja aikaisempia tutkimustuloksia ja tuottaa uutta tietoa omalle tieteenalalle. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan koota yhteen laajoja aineistoja ja pirstaloitunutta tieteellistä tutkimusta ja siten lisätä tieteen kumulatiivisuutta (Salmisen, 2023, s. 10). Kuitenkin on huomioitava, että tieteellisenä menetelmänä kirjallisuuskatsaus ei ole yleiskatsaus tai tiivistelmä tutkimusaiheen kirjallisuudesta vaan siihen liittyy usein selkeät kriteerit ja vaatimukset (Salminen, 2023, s. 11).

Salmisen (2023, s. 38) mukaan tutkimuskirjallisuuteen perustuva kirjallisuuskatsaus on systemaattinen, täsmällisen ja toistettavissa oleva menetelmä, joka perustuu alkuperäisiin korkealaatuisiin tutkimustyössä tehtyihin johtopäätöksiin, mikä tekee siitä relevantin tutkimusmenetelmän. Hänen näkemyksensä mukaan kirjallisuuskatsaus kuuluu monimenetelmällisiin eli mixed method – tutkimuksiin, jossa yhdistyvät kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen menetelmä. Salminen jakaa kirjallisuuskatsaukset kuvailevaan eli tavanomaiseen kirjallisuuskatsaukseen, systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sekä kvalitatiiviseen ja kvantitatiiviseen meta-analyysiin (Salminen 2011, s. 6). Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kahteen luokkaan, taustatutkimuksiin tai itsenäisiin tutkimuksiin (Xiao & Watson, 2019, s. 94). Tausta katsausta käytetään tarjoamaan teoreettista viitekehystä tai tunnistamaan tutkimusaukkoja. Itsenäinen tutkimus sitä vastoin

pyrkii lisäämään asioiden ymmärrystä tulkitsemalla, selittämällä ja yhdistämällä olemassa olevan tutkimusaineistoa (Xiao & Watson, 2019, s. 94).

Tiedon määrän lisääntyä nopeasti ja systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan kartoittaa keskustelua ja seuloa esiin tieteellisten tulosten kannalta mielenkiintoisia ja tärkeitä tutkimuksia (Salminen, 2023, s. 21). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on myös tehokas tapa testata hypoteeseja, esittää tutkimustuloksia tiiviissä muodossa sekä arvioida niiden johdonmukaisuutta. Se on myös tieteellinen metodi, jota voidaan käyttää tutkimustiedon tiivistämiseen, arviointiin tai tutkimustulosten ja vaikutuksen yhdistämiseen (Petticrew & Roberts, 2008, s. 10). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen arvo perustuu sen kykyyn koota yhteen tiettyyn asiaan liittyvä tutkimustietoa, mikä ei kerro vain nykyisestä tietämyksestä vaan myös sen avulla voidaan havaita aikaisemmassa tutkimuksessa esiintyviä puutteita ja löytää uusia tutkimustarpeita (Petticrew & Roberts, 2008, s. 15; Salminen, 2023).

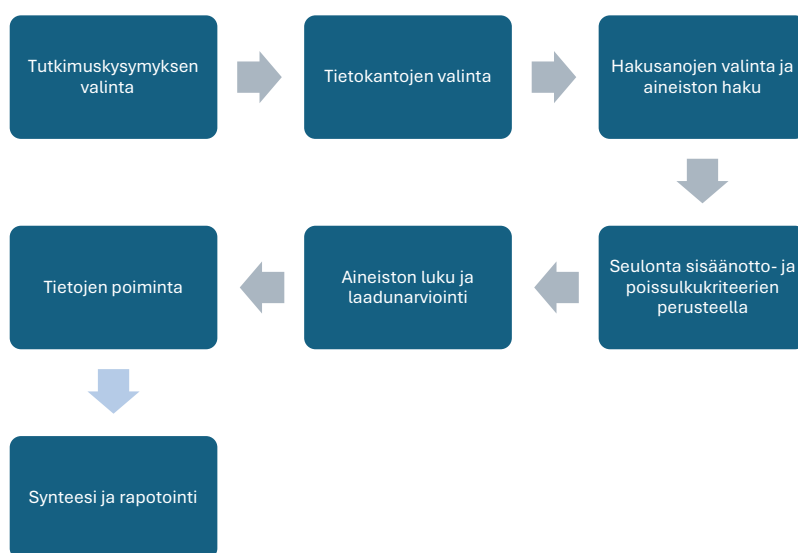
Systemaattinen kirjallisuuskatsaus itsenäisenä tutkimusmenetelmä perustuu tiukkaan aineiston seulontaan ja tiivistämiseen (Salminen 2011, s. 11). Seulonnassa jokainen tutkimus käydään läpi ennalta asetettujen kriteerien mukaan. Huolellisella seulonnalla varmistetaan, että tutkimusaineisto on yhdenmukaista, sillä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tiivistetään tiettyyn aihepiiriin liittyvien aikaisempien tutkimusten olennainen sisältö (Salminen, 2023, s.21). Petticrewn ja Robertsin (2008, s. 9) mukaan systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa pyritään kattavasti tunnistamaan, arvioimaan ja syntetisoimaan kaikki tietyn aiheen asiaankuuluvat tutkimukset.

Käytännössä systemaattinen kirjallisuuskatsaus noudattaa yleisesti sovittua kaavaa. Petticrew ja Roberts (2008, s. 19) korostaa, että kirjallisuuskatsauksessa noudatetaan useita tieteellisiä menetelmiä, jolla pyritään rajoittamaan systemaattisia virheitä eli harhaa. Okoli (2015, s. 883) huomauttaa, että systemaattinen kirjallisuuskatsaus ei ole pelkästään mekaaninen suoritus ja tiivistelmä aikaisemmista tutkimuksista vaan siihen tulee sisältyä aineiston kriittistä tarkastelua, jonka tuloksena on synteesi. Systemaattiselle



kirjallisuuskatsaukselle asetetut metodologiset kriteerit tieteellisyydestä, toistettavuudesta, täsmällisestä metodista ja selkeästä raportoinnista auttavat tekemään merkittäviä tutkimustuloksia ja lisää metodin uskottavuutta (Salminen, 2023, s. 21; 24).

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus sisältää kolme päävaihetta: 1) tutkimusaiheen valinta, tutkimuskysymyksen muotoilu ja hakusuunnitelma, 2) aineiston tunnistaminen, laadunarviointi, analyysi ja tulokset, 3) katsauksen kirjoittaminen ja julkaisu (Vilkkä, 2023, s. 33). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tarvitsee yksityiskohtaisen tutkimussuunnitelman, jossa kuvataan etukäteen prosessi ja menetelmät, sisältää tutkimuskysymyksen ja sen perustelut sekä miten tutkimukset arvioidaan ja syntetisoidaan (Petticrew & Roberts, 2008, s. 44). Finkin mallin mukaan systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimuksen aluksi määritellään tutkimuksen tarkoitus ja asetetaan tutkimuskysymys, jonka jälkeen valitaan kirjallisuus ja tietokannat, josta katsauksen aineisto kerätään (Salminen, 2023, s. 23). Kolmannessa vaiheessa valitaan hakutermit ja sanat. Vaiheessa neljä ja viisi aineistoa asetetaan kriteerit ja seulotaan aineisto. Kuudennessa vaiheessa aineisto lajitellaan ja arvioidaan. Viimeisessä vaiheessa syntetisoidaan tulokset ja tehdään johtopäätökset. Prosessi on kuvattu kuviossa (Kuvio 2.)



**Kuvio 2.** Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet Finkin- mallia mukailten

Käytännössä systemaattinen kirjallisuuskatsaus ei etene niin lineaarisesti, kuin kuviossa 2. annetaan ymmärtää. Pope ja muut (2007, s. 22) kuvaa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen iteratiivisena prosessina, jossa katsauksen eri vaiheissa on mahdollista palata aikaisempiin vaiheisiin. Pope ja muut (2007, s. 23–26) kuvaavat, että prosessin alussa määritellään tutkimuskysymys, jonka perusteella aineistoa lähdetään hakemaan eri lähteistä. Kuitenkin usein tiedon keräämisen ja analysointiprosessin aikana tulee esiin asioita, joiden perusteella tutkimuskysymystä joudutaan todennäköisesti muokkaamaan uudestaan, joka ohjaa tutkimukseen sisällytettävien tutkimusten valintaa. Tutkimuskysymyksen tulee kuitenkin olla vastattavissa ja relevantti tutkimuksen tarkoitukseen nähden. Tästä huolimatta prosessin aikana tapahtuneet valinnat tulee olla harkittuja ja perusteltuja sekä raportoitavissa siten, että jollain toisella on mahdollista päätyä samaan lopputulokseen kuin kirjoittaja (Vilka, 2023, s. 36)

Finkin mallin mukaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aluksi määritellään tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys, mikä ohjaa tutkimuksen etenemistä ja aineiston hakemista eri lähteistä (Fink 2020, s. 6; Pope ja muut, 2015, s. 26). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kysymyksenasettelu on tärkeä osa systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta, sillä liian epämääräinen tai laaja tutkimuskysymys tuottaa suuren määrän aineistoa (Okoli, 2015, s. 883). Vastaavasti liian suppealla kysymyksellä ei saada riittävästi aineistoa, koska systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tutkimusta aiheen primaaritutkimuksesta, täytyy olla aiempaa tutkimusta olla riittävästi (Okoli, 2015, s. 892).

Tämän tutkimuksen menetelmäksi valittiin systemaattinen kirjallisuuskatsaus, sillä eettisestä johtamisesta, psykologisesta turvallisuudesta ja eettisestä sokeudesta terveydenhuollon kontekstissa on tehty tutkimuksia erikseen, mutta näyttää siltä, ettei näitä ei ole tutkittu terveydenhuollon kontekstissa samassa tutkimusasetelmassa. Tämän kirjallisuuskatsauksessa lähtökohtana on arvioida, mikä yhdistää psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista terveydenhuollon kontekstissa. Lisäksi valitusta tutkimusaineistosta etsitään viitteitä eettisestä sokeudesta.

Petticrewn ja Robertsin (2008, s. 10) mukaan systemaattinen kirjallisuuskatsaus on hyvä keino käsitellä suurta tiedon määrää ja saada se hallittavaan muotoon. Lisäksi menetelmä tarjoaa keskeisen joukon näyttöön perustuvaa tietoa käytännön tukemiseen ja kehittämiseen sekä ammatillisen kehittymisen tukemiseen, lisäämällä tietoa ja tuomalla esiin kehityssuuntia. Eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus tutkimuksen kohteena ovat lisänneet suosiotaan viime vuosien aikana. Tämän vuoksi niistä on saatavilla hyvin valmista tutkimusta. Sitä vastoin eettisestä sokeudesta on ilmeisesti tutkittu vähemmän, joten aineistoa ei todennäköisesti ole riittävästi systemaattista kirjallisuuskatsausta varten. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen yksi tärkeä ulottuvuus on toimia näyttöön perustuvan päätöksenteon tukena, jota käytetään esimerkiksi terveydenhuollossa tehokkaimman ja tuloksellisemman toimintamallin etsimiseksi (Salminen, 2023, s. 23)

## **4.2 Poissulku ja sisäänotto kriteerit**

Finkin mallin mukaisesti tutkimuskysymyksen asettamisen jälkeen valitaan kirjallisuus ja tietokannat, josta katsauksen aineisto kerätään (Salminen, 2023, s. 23). Systemaattisen kirjallisuuskatsaus edellyttää systemaattista kirjallisuushakua, joka mahdollistaa läpinäkyvään tutkimusraportin laatimisen ja osoittaa, että tutkimuskirjallisuus on relevanttia tutkimuksen kannalta (Cooper ja muut, 2018, s. 1). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteellisella ja kattavalla kirjallisuushaulla on tarkoitus välttää avaintutkimusten puuttuminen sekä minimoida puolueellisuutta, koska helposti saatavilla olevat tutkimukset voivat vääristää järjestelmällistä tarkastelua (Cooper ja muut, 2018, s. 6). Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sisällytettävien tutkimusten hyväksymis- ja poissulkukriteerit on hyvä eritellä otsikoiden ja abstraktien osalta epäolennaisten tutkimusten poistamiseksi (Pollock & Berge, 2018, s. 146). Kirjoittajien mukaan poissulku ja sisäänottokriteerejä voidaan soveltaa tiivistelmiin tai kokoteksteihin ja lopullinen päätöksenteko. Rajaamisessa on otettava huomioon, että tietynlaiset rajaukset voivat johtaa puolueellisiin tuloksiin (Cooper ja muut, 2018, s. 7).

Tässä tutkimuksessa tutkimusaineistoksi valitaan ainoastaan empiiriseen tutkimukseen, perustuvia tutkimusartikkeleita, joissa aineisto on kerätty terveydenhuollon henkilöstöltä. Tarkoitus on koota havaintoja, miten psykologinen turvallisuus ja eettinen johtaminen tulevat näkyviksi terveydenhuollon henkilöstölle. Eettistä sokeutta ei kartoiteta itse aineistosta vaan sitä peilataan kirjallisuuskatsauksen tutkimustulokseen, koska alustavien hakujen mukaan eettistä sokeutta (*ethical blindness*) ei juurikaan ole tutkittu tässä kontekstissa.

Tässä katsauksessa käytetyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty taulukossa 1., joka mukailee Finkin (2020, s. 50–51) käytännöllisiä- ja metodologisia seulontakriteerejä. Fink täsmentää tyypillisiksi käytännön seulonta kriteereiksi muun muassa tutkimuksen sisällön, julkaisutyyppin ja -kielen, tutkimuskohteen ja -menetelmä. Metodologisella seulolla arvioidaan saatavilla olevien tutkimusten laatua eli miten hyvin tutkimus on suunniteltu ja toteutettu tavoitteiden saavuttamiseksi (Fink, 2020, s. 53). Kirjallisuuskatsauksen valittujen tutkimusten luotettavuuteen on tärkeää kiinnittää huomiota, sillä kirjallisuuskatsauksen luotettavuus perustuu tutkittavien tutkimusten luotettavuuteen (Fink, 2020, s. 200).

Sisäänotto ja poissulkukriteerien valinta alkaa kriteereillä, jotka eivät vaikuta sisältöön eli valitsemalla esimerkiksi kieli ja julkaisukanava (Vilka 2023, s. 56; Fink, 2020, s. 53). Kirjallisuuskatsauksen aineiston kattavuuden kannalta on olennaista mahdollisimman laaja kielivalikoima, ettei relevantteja tutkimuksia jää tutkimuksen ulkopuolelle. Kielialueen valinnalla voi olla vaikutusta alkuperäistutkimuksen tuloksiin ja niiden yleistettävyyteen (Vilka 2023, s. 64). Tähän tutkimukseen haettiin ainoastaan englannin kielellä kirjoitettuja tutkimusartikkeleita. Suomenkielisiä hakuja ei tehty, sillä testihaussa Arto/Finna.fi tietokannasta ei löytynyt yhtään materiaalia suomen kielellä. Myös tutkijan kielitaidosta ja aikaresurssista johtuen artikkeleiden käännöstyö muilla kielillä ei ollut mahdollista. Ainoastaan englanninkielisten artikkeleiden käyttö voi aiheuttaa kieliharhaa. Kieli valinnasta huolimatta tässä tutkimuksessa tutkimukset ovat jakaantuneet useammalle maantieteelliselle alueelle. Salmisen (2023) mukaan kirjallisuuskatsauksen

tekijälle yksi keskeisimmistä lähdeaineistoista ovat johtavat kansainväliset lehdet ja niissä julkaistut tieteelliset artikkelit. Salminen ajattelee tieteellisten artikkeleiden käytökelppoisuuden perustuvan niiden ajankohtaisuuteen. Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto koostuu siis kansainvälisistä englanninkielisistä tutkimusartikkeleista.

**Taulukko 1.** Tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Käytännönseula	Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<b>Tutkimuksen kieli</b>	Tutkimukset on julkaistu englannin kielellä	Muut kuin englanninkieliset artikkelit
<b>Julkaisu</b>	Tieteellinen, vertaisarvioitu akateeminen julkaisu	Julkaistu jossain muussa kuin tieteellisessä lehdessä; ammattilehti, konferenssijulkaisu
	Artikkelin kokoteksti saatavilla, kohtuullisella vaivalla	Artikkelit, joista ei ole kokoteksti saatavilla
	Julkaistu on luokiteltu Julkaisufoorumin JUFO- luokkaan 1–3	JUFO-luokka 0 tai julkaisua ei löydy Julkaisufoorumin listauksesta
<b>Sisältö</b>	Tutkimusartikkeli käsittelee psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista terveydenhuollossa	Käsittelee psykologista turvallisuutta tai eettistä johtamista muussa toimintaympäristössä kuin terveydenhuollossa.
	Johtamisen näkökulma	Ei johtamisen näkökulmaa
	Artikkelissa ilmenee tutkimuksen tarkoitus/tavoite, tutkimusmenetelmät ja otos, kohderyhmä ja keskeiset tulokset	Artikkelissa ei ilmene tutkimuksen tarkoitus/tavoite, tutkimusmenetelmä, otos, kohderyhmä ja keskeiset tavoitteet.
<b>Tutkimusote</b>	Huomioidaan laadullisiin sekä määrällisiin empiirisiin alkuperäistutkimuksiin perustuvat tieteelliset artikkelit	Artikkelit, jotka eivät perustu empiirisiin alkuperäistutkimuksiin; kirjallisuuskatsaukset, eritasoiset opinnäytetyöt, puheenvuorot, mielipidekirjoitukset, hankeraportit jne.

Tutkimuksia julkaistaan paljon ja julkaisukanavien taso vaihtelee. Vilkan (2023, s. 55) mukaan Julkaisufoorumin JUFO- tasoluokitusta voidaan käyttää apuna julkaisukanavan ja tutkimuksen laadunarvioinnissa. Tässä kirjallisuuskatsauksessa sisäänottokriteerinä on vähintään JUFO 1 tasoluokan tieteellinen julkaisukanava, joka julkaisee kansallisia tai

kansainvälisiä vertaisarvioituja tutkimuksia (Julkaisufoorumi; Luokitteluperusteet). Poissulkukriteerinä on JUFO 0 tasoluokka tai Julkaisufoorumin luokittelematon julkaisu.

Kirjallisuuskatsauksen haku on rajattu tutkimuskysymyksen mukaan koskemaan psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista terveydenhuollon kontekstissa. Hakuni kohdistui tieteellisissä lehdissä julkaistuihin, alkuperäistutkimuksista kirjoitettuun, vertaisarvioituihin artikkeleihin. Tämän tutkimuksen aineiston keräämisessä ei huomioitu niin kutsuttua harmaata kirjallisuutta. Harmaa kirjallisuus tarkoittaa kirjallisuutta, joka on muuta kuin vertaisarvoitua tutkimusta tai kirjallisuutta, kuten esimerkiksi opinnäytteet, erilaiset mielipiteisiin perustuva kirjallisuus, raportit, konferenssijulkaisut ja -tiivistelmät tai julkaisemattomat tutkimukset (Vilkkä 2023, s. 29). Lisäksi valituksi tulleessa tutkimuksessa tuli ilmetä tutkimuksen tavoite tai tarkoitus, kohderyhmä, tutkimusmenetelmä(t), otos, keskeiset tulokset ja johtamisen näkökulma. Tutkimuksista rajattiin pois tutkimukset, jotka oli toteutettu muussa kuin terveydenhuollon kontekstissa. Psykologisen turvallisuuden ja eettiseen johtamiseen liittyvien tutkimusjulkaisujen määrä on ollut kasvussa 2000-luvulla, jonka vuoksi julkaisuaikaa ei ole rajoitettu tässä tutkimuksessa.

Salminen (2023, s. 10) mukaan kirjallisuuskatsaus on tutkimuksen tutkimusta, joka tiivistää jo olemassa olevan tutkimuksen, jonka vuoksi tässä kirjallisuuskatsauksessa huomiointiin sekä kvalitatiiviset että kvantitatiiviset tutkimukset. Salminen jatkaa, että poikkeusteollisella tutkimuksella on mahdollista saada tutkitta-vasta kohteesta esiin poikkeavuuksia ja yhteneväisyyksiä, tämän vuoksi aineistonhaku ei tässä tutkimuksessa ole rajattu mihinkään erityiseen tieteenalaan.

### **4.3 Aineiston kerääminen, lähiluku ja laadun arviointi**

Cooper ja muut (2018) ohjeistavat, että systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineiston valinnassa arvioidaan kirjallisuuden määrä sekä tutkimukseen käytettävät resurssit, hakustrategian rakenne ja tarkoitus sekä valittujen hakusanojen tai hylkäysperusteet. Tutkimuskohteen ja menetelmän valinnan jälkeen luodaan tutkimusstrategia eli valitaan

kirjallisuus ja tietokannat, josta katsauksen aineisto kerätään (Salminen, 2023). Tätä prosia on kuvattu osittain edellisessä luvussa. Tässä luvussa käydään tarkemmin läpi aineiston hakuprosessi, seulonta ja lähiluku sekä laadunarviointi, Finkin mallin mukaisesti.

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään usein kuvamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antaa teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle (Tuomi & Sarajärvi., 2018). Tuomen ja muiden mukaan tämän vuoksi on tärkeää mistä tutkimustieto kerätään ja tutkija tietää tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai hänellä on kokemusta siitä. Tietolähteiden on oltava tarkoin harkittuja ja tarkoitukseen sopivia (Tuomi & Sarajärvi., 2018, Luku 3.4). Tutkimusstrategian luominen on tärkeä vaihe tutkimuksen ja sen laadukkaan raportoinnin kannalta (Okoli, 2015, s. 889). Kirjallisuuden etsimiseen on pyritty luomaan yhteisesti sovittuja malleja. Ilman selkeää mallia tutkimuskirjallisuushaku voi jäädä epätasmalliseksi (Cooper ja muut, 2018, s. .1). Cooper ja muut (2018, s. 2) ovat arvioineet useita kirjallisuuskatsauksiin liittyviä ohjeita ja ovat havainneet niiden hakuprosesseissa toistuvat samat keskeiset vaiheet.

Tutkimukseen otettavan lähdemateriaalin rajaus on tutkimuksen kannalta keskeinen kysymys. Aineiston keräämisen kannalta on olennaista myös mistä tietokannoista artikkeleita kannattaa etsiä (Cooper ja muut, 2018, s. 8). Tieteellisiä tietokantoja on useita, joista sanahauilla voi helposti löytää tarvittavaa tietoa (Salminen, 2023, s. 33). Ennen varsinaista tiedonhakemista tein useampia testihakuja, joissa tutustuin tietokantoihin ja kokeilin erilaisia hakusanoja. Hakusanojen ja asiasanojen määrittämiseen käytin apuna YSA – Yleinen suomalainen asiasanasto sekä tietokantojen omia hakusanoja. Testattavia aiheeseen liittyviä sanoja ovat englanniksi *psychological safety, healthcare, leadership, management ja ethical leadership*, joilla on erilaisia kirjoitustapoja, riippuen tutkijasta. Asiasanojen, hakusanojen ja lausekkeiden määrittelyyn käytin runsaasti aikaa. Esimerkiksi *terveydenhuolto* sanalle on useita erilaisia englanninkielisiä kirjoitusasuja. Esimerkiksi Academic Search Elite (EBSCO) suosittelee käyttämään sanaa "*medicalcare*", jonka vuoksi päädyin käyttämään haussa kaikkia eri variaatioita terveydenhuollosta. "*Management*" ja "*leadership*" sanat jätin pois, sillä "*ethical leadership*" on täsmällisempi

kuvaus Hakusanojen ja lausekkeiden määrittelyssä hyödynsin Vaasan yliopiston tietoasi-  
antuntija Pia-Maria Niemitalon ohjeistusta Zoom -tapaamisessa 12.9.2023. Lopullisiksi  
hakusanoiksi muodostuivat *"psychological safety"*, *"ethical leadership"*, *"healthcare"*  
ja *"medicalcare"*.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineiston tiedonhaku tapahtui järjestel-  
mällisesti 21.9.2023 kuudesta eri tietokannasta: Academic Search Elite (EBSCO), ABI In-  
form Complete (ProQuest), SAGE Journals Online – (SAGE Premier), ScienceDirect (Else-  
vier), SpringerLink ja Wiley Online Library Journals (Wiley) tietokannoissa. Haku-  
lausekkeeksi määrittelin vapaasanahauulla Boolean operaattoria käyttäen "psychological  
safety" AND ("medical care " OR "medicalcare" OR "healthcare " OR "health care") AND  
"ethical leadership". (Liite. 1.). Hakulauseet yhdistetään toisiinsa Boolean AND- operaat-  
torin avulla ja vaihtoehtoiset sanat OR- operaattorilla. Sulkumerkeillä () erotetaan toisis-  
taan eri operaattorit, jossa sulkumerkkien sisällä on yhtä operaattoria sisältävä haku-  
lause (Tritonia; Tiedonhaunopas; Haun toteutus).

Kaikissa tietokannoissa käytettiin samaa hakulauseketta. Tietokantojen valintaa ohjaavat  
tutkimusaihe, tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset. Yleensä on hyvä käyttää  
useita sähköisiä tietokantoja riittävän kattavuuden saavuttamiseksi ja raportointiharhan  
välttämiseksi (Pollock & Berge, 2018, s. 146). Koska kyseessä on monitieteellinen tutki-  
mus valitsin tietokannat myös mahdollisimman laaja-alaisesti. Kattavalla kirjallisuus  
hauilla pyrin lisäämään aineiston mahdollisimman laajana ja monitieteellisenä, koska so-  
siaalis- ja terveyshallintotieteet ajatellaan monitieteellisenä tiedonalana.

Haut dokumentoidaan huolellisesti. Dokumentoitavia asioita ovat muun muassa. tieto-  
kannat, joita on haussa hyödynnetty, käytetyt hakustrategiat ja kaikki raja-arvojen käyttö  
(esim. päivämäärä, kieli, hakusuodattimet), havaittujen kaksoiskappaleiden määrä, seu-  
lontapäätökset, kattava luettelo etsityistä harmaasta kirjallisuudesta (Cooper ja muut,  
2018, s. 8). Testihauista ja hakutuloksista pidin hakupäiväkirjaa. Haku on tehty sillä tark-  
kuudella, että se on mahdollista toistaa tarvittaessa. Testasin haun niin usein, että sain



sen toistettua. Lopullisen hakutulokset on tallennettu viitteidenhallintaohjelma Zoteroon sekä Excel- tiedostoina omalle tietokoneelle sekä Microsoft Office 365- pilvipalveluun. Aineistoa on järjestelty Zotero- viitteidenhallintaohjelmistolla, hakukenttää ja avainsanoja hyödyntäen. Cooper ja muut (2018) pitävät keskeisenä viitteidenhallintaa tutkimuksen uudelleentarkasteluprosessia silmällä pitäen

Tämä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kirjallisuushaku toteutettiin liitteen 2. PRISMA-kaavion mukaisesti. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineiston kerääminen aloitettiin sähköisistä tietokannoista suunnitelman mukaisesti. Systemaattisella tiedonhauilla saatiin eri tietokannoista yhteensä 709 artikkelia ilman poissulkukriteerejä. Kaikissa tietokannoissa hakua ei voinut rajata vertaisarvioituihin artikkeleihin, jolloin on käytetty rajauksena tieteellistä artikkelia. Tietokannoissa tehtiin alustava poissulku rajamalla haku englanninkielisiin tieteellisiin artikkeleihin. Aluksi poistettiin duplikaatit artikkeleista käyttäen Zoteron omaa duplikaatin tunnistusta, jonka jälkeen artikkeleita oli 193 kappaletta.

Aineiston seulonta on keskeinen vaihe systemaattisen kirjallisuuskatsauksessa. Seulonnassa tehdään päätös tutkimukseen mukaan ottamisesta ennalta määriteltyjen kelpoisuusehtojen perusteella (Teo ja muut, 2023, s. 1). Tässä tutkielmassa alkuseulonta tehtiin pelkän otsikon perusteella nopeuttamaan seulontaprosessia runsaasta aineistosta (Maaten ja muut, 2013, s. 89). Duplikaattien poiston jälkeen artikkelit käytiin läpi ensin otsikkotasolla, verraten otsikoita sisäotto- ja poissulkukriteereihin. Alustavassa otsikoiden tarkastelussa hakutuloksena saadut artikkelit käsittelivät lähes poikkeuksetta jollain tasolla terveydenhuoltoa tai eettistä johtamista. Artikkelit seulottiin otsikon perusteella hyödyntäen Zoteron hakukenttä toimintoa. Artikkelit otettiin mukaan, jos otsikko sisälsi vähintään yhden seuraavista sanoista ”psychological safety”, ”ethical”, ”health”. tai siinä ei esiintynyt lainkaan kyseisiä käsitteitä. Otsikkoseulonnan jälkeen artikkeleita jäi 91 artikkelia.

Tiivistelmäseulonnassa luettiin kaikki tiivistelmät läpi. Tiivistelmäseulonnassa on mahdollista tiukentaa kohderyhmää, artikkelin sisältöä ja metodia koskevia valintakriteereitä. Tiivistelmäseulonnassa käytettiin apuna myös Zoteron sanahakua. Hylkäämissyitä tässä vaiheessa oli esimerkiksi, että tutkimus oli toteutettu jossain muussa kuin terveydenhuollon ympäristöön esimerkiksi matkailu alalla. Hylkäämissyynä oli myös, jos kyseessä oli jokin muu kuin tutkimusartikkeli esimerkiksi konferenssijulkaisu. Tiivistelmä seulonnassa hylättiin 61 artikkelia. Jäljelle jäi 30 artikkelia, jotka luettiin kokonaan läpi.

Kokoteksti seulonnassa kirjataan syyt, joilla artikkeli hylättiin lopullisesta aineistosta. Poissulun syitä olivat, ettei artikkeli käsitellyt eettistä johtamista tai psykologista turvallisuutta, tutkimus ei ollut alkuperäistutkimus vaan tutkimusmenetelmäksi osoittautui kirjallisuuskatsaukseksi. Hylkäämisperusteena oli myös, jos artikkeli käsitteli hoitotyöetiikkaa, terveydenhuollon johtajien narsistista käyttäytymistä, tutkimuskohteena oli vain puhekäyttäytymisen tavat, jostain muusta kuin psykologisen turvallisuuden tai eettisen johtamisen näkökulmasta. Hierarkkisen aseman vaikutusta koulutukseen tai tutkimuksen kohteena oli jokin muu johtamismalli kuin eettinen johtaminen johtivat artikkelin hylkäämiseen. Lähiluvun jälkeen jäi 14 englanninkielisestä artikkelia laadunarviointia varten.

Tietokantahaun jälkeen tein vielä manuaalihaun valituille artikkeleille. Artikkeleiden manuaalihakua suositellaan, koska sähköinen haku on riippuvainen siitä, onko tutkimukset indeksoitu oikein tietokantoihin (Petticrew & Roberts, 2008, s. 117). Kirjoittajien mukaan indeksointi virheet ovat yleisiä, koska sopivia avainsanoja on vaikea määrittää. Heidän mukaan tutkimuksen otsikko, tiivistelmä ja hakusanat eivät välttämättä ole informatiivisia tai ovat epätarkkoja, jonka vuoksi tutkimukset voivat rajautua pois tietokantahausta (Petticrew & Roberts, 2008, s. 117). Manuaalihaussa käytiin läpi tietokantahaussa valittujen artikkeleiden lähdeluettelot ja viittaukset ja etsittiin niistä relevantteja tutkimuksia. Manuaalihaussa käytettiin samoja sisäänotto- ja poissulkukriteereitä kuin edellisissä seulonnoissa. Viittaukset tarkistettiin Google Scholarin avulla hakemalla valittu tutkimus sen nimellä, jonka jälkeen selasin läpi otsikkotasolla kaikki tutkimukset, joissa oli viitattu valittuun tutkimukseen. Valittujen tutkimusten lähdeluettelot selattiin läpi

otsikkotasolla ja laskettiin manuaalisesti. Manuaaliseulonnan tutkimusten saanti oli 940 lähdeluetteloissa ja viitteissä 1140 yhteensä 2080 tutkimusta. Otsikon perusteella näistä tutkimuksista jatkoon valittiin 50 artikkelia, joista lopulliseen tutkimukseen valittiin 13 tutkimusta. Näin ollen tutkimuksen lopullinen aineisto koostui 27 tutkimusartikkelista. Manuaalihaku on mukana hakuprosessin kuvauksessa (Liite. 2).

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa arvioidaan mukaan otettujen tutkimusten laatu, jonka tarkoituksena on selvittää, onko tutkimus tarkoituksen mukainen vastamaan tutkimuskysymykseen (Petticrew & Roberts, 2008, s. 125). Eri tutkimusmenetelmille on valmiita laadunarvioinnin tarkistuslistoja (Pope ja muut, 2007; s. 32). Protogerou ja Hagger, 2019). Tutkimusaineiston seulontavaiheessa oli tehty jo alustavaa laadun arviointia. Tämän tutkimuksen aineiston arvioinnissa käytettiin Moilasen ja muiden (2019, s. 331) tutkimuksessa käytettyjä laadunarviointi kriteereitä, jonka Vilka (2023, s. 97) on esitellyt kirjassaan (taulukko 2). Kriteerien arviointiin käytettiin kolmeportaista asteikkoa; ”kyllä”, ”heikko” ja ”ei raportoitu”. Tavoitteena laadunarvioinnilla oli kuvata valittujen tutkimusten laatua, eikä sitä käytetä enää tässä vaiheessa poissulkukriteerinä (Vilka 2023, s. 96–97). Popen ja muiden (2007, s. 32) näkemyksen mukaan tarkistuslistoja kannattaa käyttää harkiten. Olennaista on lukea jokainen tutkimukseen mukaan otettu tutkimus huolellisesti ja päättää mitkä ovat tärkeimmät puutteet, jotka voivat vaikuttaa tutkimuksen hylkäämiseen. Aineiston laadunarviointi taulukko on liitteenä Finkin mallin mukaisesti aineiston valinnan jälkeen systemaattisen kirjallisuuskatsaus etenee aineiston analysointiin, jossa yhdistyvät analyysi ja synteesi (Puusa, 2020, s. 146.), jota käsitellään seuraavassa luvussa.

**Taulukko 2.** Laadunarvioinnin kriteerit mukaillen Lähde: Moilanen ja muut (2019)

Laadunarvioinnin kriteerit
1. Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on esitetty
2. Tutkimusasetelma on kuvattu tarkoituksenmukaisesti
3. Tutkimusmenetelmät ovat tarkoituksenmukaiset
4. Viitekehys on selkeä
5. Tutkimuksen rajoitukset on esitetty
6. Tutkimuksen johtopäätökset on esitelty
7. Tutkimusetiikkaan kiinnitetty huomiota

#### 4.4 Aineiston analyysi

Seuraavaksi systemaattinen kirjallisuuskatsaus kuuluu teorettisiin tutkimuksiin, jossa suuresta määrästä jo valmiista tutkimustiedosta ja tuloksista muodostetaan synteesi (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 102). Puusa (2020, s. 146) kertoo, että analyysin tavoitteena on kuvailla, tulkita ja ymmärtää tutkimuskohteena olevaa ilmiötä, johon vaikuttavat tutkijan kyky tulkita ja ymmärtää tutkittavaa ilmiötä, mikä muuttuu analyysin edetessä, sitä mukaan, kun aiheeseen liittyvä tieto ja ymmärrys lisääntyvät (Puusa 2020, s. 143). Günther ja muut (2021) kirjoittavat analyysi on aineiston tiivistämistä ja jalostamista käsitteelliseen tai teorettiseen muotoon, minkä tavoitteena on lisätä aineiston informaatioarvoa. Synteesissä sitä vastoin on tarkoitus koota yksittäisistä havainnoista johdonmukainen kokonaisuus lausunnon, teorian tai johtopäätöksen muodossa (Pope ja muut, 2007, s. 15).

Puusan (2020, s. 145–147) mukaan laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena on perusteltujen tulkintojen avulla tehdä johtopäätöksiä. Laadullisen aineiston analysointiin on vähän standardoituja tapoja, jonka vuoksi laadullisen tutkimuksen luotettavuus onkin usein kyseenalaistettu. Analysoinnissa on kuitenkin olennaista systemaattisuus, avoimuus, tarkasteltavuus ja perusteltavuus, jotka ovat keskeisessä asemassa arvioitaessa tutkimuksen luotettavuutta Puusa jatkaa. Erityisesti systemaattisen

kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysissä on keskeistä, että se on raportoitu niin tarkasti, että toinen henkilö kykenee löytämään saman aineiston, tunnistaa siitä saman keskeisen sisällön sekä kykenee tarvittaessa toistamaan analyysin (Vilkkä, 2023, s. 73–74).

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus perustuu kriittiseen ja vertailevaan lukemiseen, jossa aineisto luetaan läpi useaan kertaan, jota Vilkan (2023, s. 62) Efron ja Ravid (2019) ovat kuvanneet iteratiiviseksi prosessiksi, jossa jokainen lukuvaihe on perusta seuraavalle lukuvaiheelle, jossa aineistosta tulee esiin erilaisia asioita lukukertojen lisääntyessä. Aloitin analyysivaiheen lukemalla tutkimusaineistoksi valikoituneet tutkimusartikkelit huolellisesti läpi. Keräsin artikkeleiden sisällöstä koontitaulukon (Liite 3), jossa kuvattiin tutkimuksen tekijät, -otsikko, julkaisutiedot, tutkimusmaa, analyysimenetelmä, keskeiset tutkimustulokset. Lukukertojen yhteydessä arvioitiin myös artikkeleiden metodologista laatua. Laadun arviointi on tärkeää koska yksittäiset tutkimuksen laadulliset poikkeamat voivat vaikuttaa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen laatuun ja siten synteessissä tehtyyn loppupäätelmään (Pope ja muut, 2007, s. 32).

Elo ja muiden (2022, s. 224) mukaan sisällönanalyysillä on merkittävä rooli tietoperustan laajentamisessa, koska sen avulla voidaan saada tutkimuksen kohteena olevista ilmiöistä esille uusia näkökulmia, joiden avulla voidaan kehittää erilaisia toimintaoja. Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 102) mukaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen yhteydessä aineistolähtöistä sisällönanalyysia ei kuitenkaan voida varsinaisesti pitää analyysimenetelmänä vaan apuvälineenä. Tässä tutkielmassa käytetään aineistolähtöistä sisällönanalyysia aineiston järjestämisen apuvälineenä ennen synteessin muodostamista, sillä se soveltuu tutkijoiden mukaan hyvin erilaisten kirjallisten dokumenttien analysointiin (Elo ja muut, 2022, s. 216).

Tämän tutkimuksen sisällön analyysissä on edetty Elo ja muut (2022) esittämien analyysin vaiheiden mukaisesti. Heidän mukaansa sisällön analyysin päävaiheet ovat valmistelu, analysointi ja raportointi (Elo ja muut, 2022, s. 217). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perustan muodostavat tutkimuskysymys ja aineistonkeruumenetelmä, sillä

tutkimuskysymys ohjaa analyysimenetelmän valintaa. Tutkimuksissa, joissa kuvataan jostain ilmiötä tai määritellään siihen liittyviä piirteitä, käytetään yleisimmin sisällönanalyysi menetelmiä (Elo ja muut, 2022, s. 217). Tässä tutkimuksessa sisällönanalyysi kohdistuu siten tutkimusartikkeleiden empiirisiin osioihin, saavutettuihin tuloksiin, niistä tehtyihin päätelmiin ja yhteenvetoihin.

Valmisteluvaiheeseen kuuluu analyysiyksikön valinta ja aineistoon perehtyminen (Elo ja muut, 2022, s. 219). Analyysi yksikkö voi olla ajatuskokonaisuus, lause tai yksittäinen sana. Tässä tutkimuksessa aineistoa lähdetään etsimään tutkimusaiheeseen liittyviä kiinnostavia erimittaisia ilmaisuja lauseita, lauserakenteita ja ajatuskokonaisuuksia, jotka kuvasivat psykologisen turvallisuuden tai eettisen johtamisen ilmenemistä terveydenhuollossa. Analyysiyksikön valinnan jälkeen perehdytään aineistoon, mikä tarkoittaa aineiston huolellista läpikäymistä ja lukemista ennen varsinaista analyysin aloittamista (Elo ja muut, 2022, s. 219). Aineistoon perehtyminen antaa kokonaiskuvan siitä ja helpottaa analyysin aloittamista.

Aineistoon tutustumisen jälkeen siirrytään analysointi vaiheeseen. Aineiston analysoinnissa sisällönanalyysin avulla aineisto järjestetään johtopäätöksiä varten. Tekstistä etsitään systemaattisesti ja objektiivisesti merkityksiä sekä kuvataan dokumenttien sisältöä sanallisesti (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 88). Aineiston käsittely perustuu loogiseen päätelyyn ja tulkintaan, jossa aineisto hajotetaan osiin, käsitellään ja kootaan uudella tavalla (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Laadullisessa sisällönanalyysissä voidaan aineistoa tarkastella aineistolähtöisesti eli induktiivisesti, teorialähtöisesti eli deduktiivisesti tai teoriasidonnaisesti eli abduktiivisesti, jossa havaintojen tekoon liittyy jokin johtoajatus tai johtolanka (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Tuomi ja Sarajärvi huomauttavat, että puhtaasti aineistolähtöistä tutkimusta on vaikea toteuttaa, sillä oletetaan, ettei täysin objektiivisia havaintoja ole olemassa, koska tutkijan ennakkokäsitykset vaikuttavat käytettäviin käsitteisiin, tutkimusasetelmaan ja menetelmiin (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Tässä tutkimuksessa käytettiin aineistolähtöistä analyysiä, jolloin pääpaino on aineistossa ja analyysiyksiköt

tulevat suoraan aineistosta (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Elo ja muut (2022, s. 218) lisäävät, että samassa aineistossa induktiivista vaihetta voi seurata deduktiivinen vaihe.

Aineistolähtöinen analyysi etenee pelkistämisen ja luokkien muodostamisen kautta aineiston tiivistämiseen. (Elo ja muut, 2022, s. 219–220). Aluksi psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista käsittelevät artikkelit jaettiin omiin ryhmiinsä aineiston hallinnan helpottamiseksi. Analyysi aloitettiin poimimalla tutkimuskysymykseen vastaavat analyysiyksikön mukaiset ilmaukset. (Elo ja muut, 2022, s. 220). Löytämäni ilmaukset keräsin Excel-tiedostoon, jossa jokaisella artikkelilla oli oma taulukkovälilehtensä. Taulukossa on sarakkeet alkuperäiselle englanninkieliselle ilmaukselle, suomenkieliselle käännökselle ja pelkistetylle ilmaukselle. Tämän jälkeen poimitut alkuperäisilmaukset pelkistettiin poistamalla ylimääräiset täytesanat ja muokkaamalla ne kirjakielen ilmaisuiksi. Pelkistetyssä ilmaisussa tulee olla vain yksi asiasisältö eli yhdestä alkuperäisestä ilmaisusta voi muodostua useampi pelkistetty ilmaisu esimerkiksi erilaiset luettelot (Elo ja muut, 2022, s. 220).

Seuraavaksi pelkistetyt ilmaukset lisättiin taulukkoon omaan sarakkeeseen. Jos alkuperäisilmauksesta muodostui enemmän kuin yksi pelkistys, taulukkoon lisättiin uusi rivi pelkistetyille ilmaukselle. Alkuperäisissä ilmauksissa esiintyi toistoa saman artikkelin sisällä, mikä lisäsi analyysiyksiköiden määrää. Tässä työssä psykologisesta turvallisuudesta kertyi 298 pelkistystä ja eettisestä johtamisesta 310 pelkistystä. Elo ja muut (2022, s. 220) suosittelevat pelkistysten määrän raportointia, sillä se kertoo aineiston monipuolisuudesta. Koska kyseessä oli kvalitatiivinen analyysi, Elon ja muiden mukaan pelkistysten määrällä ei sinällään ole merkitystä, vaan olennaista on havaintojen monipuolisuus

Ryhmittely ja luokittelu vaiheessa vertaillaan pelkistettyjä ilmaisuja keskenään ja etsitään samankaltaisuuksia ja eroavuuksia. Samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaukset kerätään samaan alaluokkaan ja luokalle annetaan sitä kuvaava nimi eli abstrahoidaan eli käsitteellistetään (Elo & Kyngäs 2008, s. 220). Tässä vaiheessa tehtiin yksi koontitaulukko, jossa olivat kaikki eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden alkuperäisilmaukset,

niiden käännökset ja pelkistykset. Taulukkoon lisättiin tässä vaiheessa uudet sarakkeet alaluokille, yläluokille ja pääluokille oli oma sarake (Liite 4.). Taulukossa kuvataan esimerkillä aineistolähtöisen analyysiluokittelun eteneminen. Taulukossa vertailtiin pelkistettyjä ilmaisuja keskenään ja niistä etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavuuksia hyödyntäen taulukko-ohjelman haku- ja lajittelutoimintoja (Elo ja muut, 2022, s. 220).

Seuraavaksi analyysin vaiheessa aineistosta samaa asiaa käsittelevät pelkistykset luokitellaan niitä vastaaviin, nimettyihin alaluokkiin (Elo ja muut, 2022, s. 220). Elo ja muut jatkavat, että alaluokkien nimien tulee olla mahdollisimman tarkkaan kuvaavia, yksityiskohtaisia ja konkreettisia, ettei niiden sisältö häviä. Analyysi eteni yhdistämällä samansisältöisiä alaluokkia keskenään samansisältöisiksi yläluokiksi, joille annettiin niiden sisältöä kuvaavat nimet. Aineiston pelkistämistä jatkettiin niin pitkälle, kuin se tutkimuskysymyksen kannalta oli tarpeellista. Tässä tutkimuksessa luokittelu on nimetty Elon ja muiden ehdotuksen mukaisesti ala-, ylä- ja pääluokkiin.

Tutkimusaineiston analyysiyksiköistä eli alkuperäisilmausujen pelkistyksen perusteella muodostettiin luokkia, jotka kuvasivat mahdollisimman hyvin. Tästä tutkimuksesta muodostettiin kolme (3) pääluokka, joita olivat 1) inhimillinen toimintakulttuuri ja johtaminen, 2) yhteistyö ja vuorovaikutus ja 3) ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen. Analyysin tulos voidaan havainnollistaa kuviolla tai taulukolla (Elo ja muut, 2022, s. 220). Tämän tutkimustulokset on havainnollistettu tutkimuksen sisällönanalyysia kuvaavaan kuvioon (Liite. 4).

Aineiston analysoinnin eli järjestelyn jälkeen siirrytään raportointiin, jossa osoitetaan tulosten yhteys alkuperäisaineistoon eli lähdetään muodostamaan synteesiä, jossa yksittäisistä havainnoista kootaan johdonmukainen kokonaisuus lausunnon, teorian tai johtopäätöksen muodossa. (Pope ja muut, 2007, s. 15), jota käsitellään seuraavassa luvussa. jonka perusteella kuvailen kirjallisuuskatsauksen tutkimustuloksia seuraavassa luvussa.



## 5 Tulokset

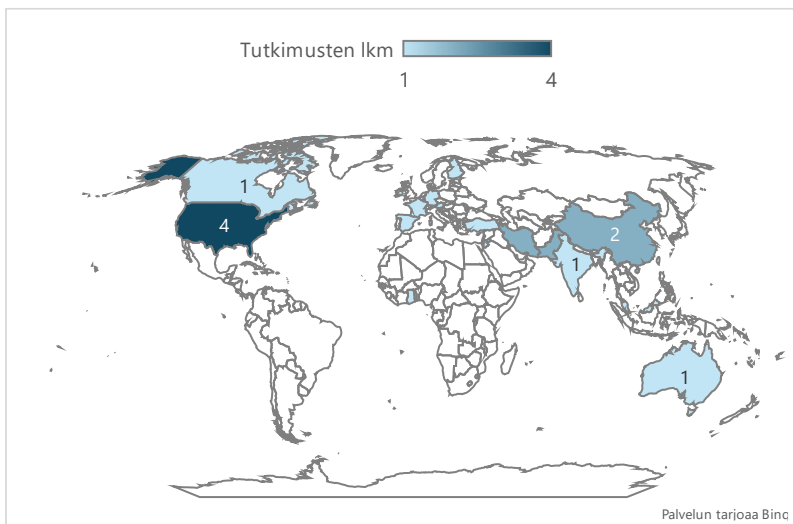
Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen viimeisenä vaiheena syntetisoidaan tulokset ja tehdään johtopäätökset (Fink, 2020, s. 7). Puusan (2020, s. 148–149) mukaan tutkijan tehtävänä on analyysin avulla luoda selkeä ja perusteltu tulkinta tutkimusaineistosta sekä tehdä johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Luvussa kuvataan katsausaineisto ja tulokset ja muodostetaan tutkimusaineistosta synteesi, jota käsitellään aineistosta saatujen luokkien mukaan. Analyysin raportti koostuu sen kolmesta pääluokasta ja seitsemästä yläluokasta. Tutkimuksen mukaan psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista yhdistävät inhimillinen toimintakulttuuri ja johtaminen, yhteistyö ja vuorovaikutus sekä ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen. Analyysin etenemisen kuvaamiseksi tutkielman liitteenä on taulukko (Liite 5.), jossa kuvataan luokitteluhierarkia (Elo & Kyngäs 2008).

### 5.1 Aineiston kuvaus

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen raportointiin kuuluu tutkimusaineiston kuvaaminen. Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineisto koostui 27 empiiriseen tutkimukseen perustuvasta artikkelista, jotka on julkaistu vuosina 2006–2024. Artikkelit käsittelevät psykologista turvallisuutta ja / tai eettistä johtamista terveydenhuollon ympäristössä. Artikkeleista vain kolme (3) käsittelee kaikkia kolmea teemaa. Eettistä johtamista ja terveydenhuoltoa käsitellään 13 artikkelissa sekä psykologista turvallisuutta ja terveydenhuoltoa 11 artikkelissa. Artikkelit on julkaistu 11 eri vertaisarvoidussa tieteellisessä julkaisussa, joista lista liitteenä (Liite 6). Yli puolet artikkeleista (17) oli julkaistu terveydenhuoltoon ja terveydenhuollon johtamiseen erikoistuneissa julkaisuissa ja loput (10) artikkeleista oli julkaistu käyttäytymistieteisiin sekä johtamiseen erikoituneissa julkaisuissa.

Tutkimusmaiden jakauma on monipuolinen, sillä tutkimuksia on tehty viidessä (5) eri maanosassa ja 19 maassa (Kuvio 3.). Eniten julkaisuja oli Yhdysvalloista (4). Seuraavaksi eniten Iso-Britanniasta (3), Iranista, Kiinasta ja Pakistanista (2). Loput artikkeleiden

julkaisumaat olivat Australia, Espanja, Ghana, Intia, Irlanti, Itävalta, Jordania, Kanada, Malesia, Palestiina, Ranska, Saksa, Suomi ja Turkki, joista kaikista oli yksi (1) artikkeli. Tutkimukset jakautuvat melko tasaisesti eri maiden välillä. Maanosittain tarkasteltuna Aasiassa (41 %) oli tehty eniten tutkimuksia seuraavaksi Euroopassa (33 %) ja Pohjois-Amerikassa (18 %) Australian ja Oseanian sekä Afrikan maissa vähiten (4 %) (Kuvio. 3).



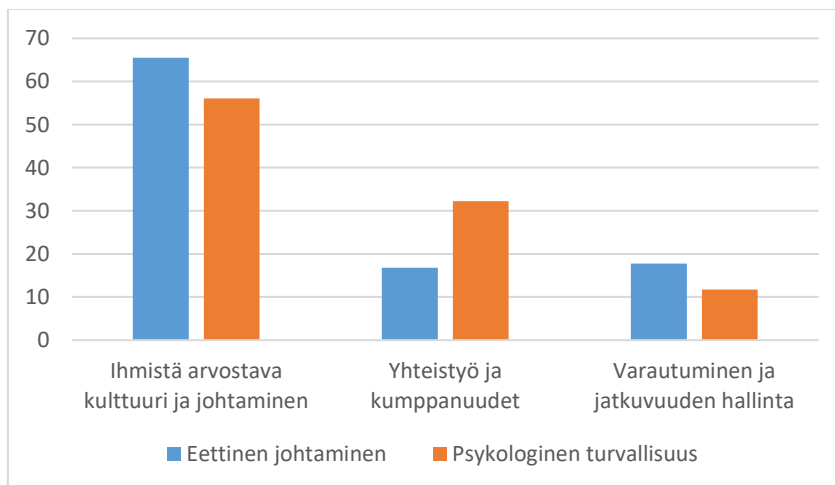
**Kuvio 3.** Tutkimusmaiden jakauma

Sisäänottokriteerien mukaisesti tutkimukseen huomioitiin empiirisiin laadullisiin ja määrällisiin alkuperäistutkimuksiin perustuvat tieteelliset artikkelit. Kvantitatiivisilla tutkimusmenetelmillä oli toteutettu yhteensä 20 tutkimusta, kvalitatiivisilla menetelmillä kolme (3) tutkimusta sekä kaksi (2) monimenetelmä tutkimusta (mixed method), joissa oli yhdistetty sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä. Lisäksi mukana oli kaksi (2) toimintatutkimusta. Valituissa tutkimuksissa korostui kvantitatiivisten tutkimusten runsas määrä, mikä voi johtua siitä, että psykologiselle turvallisuudelle ja eettiselle johtamiselle on saatavilla useita testattuja kyselytutkimuksia esimerkiksi psykologista turvallisuutta mittaava Edmondsonin (1999) 7-kohtainen kysely tai Brownin ja muiden (2005) laatima eettisen johtamisen kysely. Kyselyt ovat nopea tapa kerätä aineistoa, mikä tekee siitä suosittua tavon koota aineistoa. Toisaalta itsearviointiin perustuvat kyselytutkimukset voivat antaa tutkittavasta ilmiöstä erilaisen kuvan kuin ulkopuolisten arvioijien näkemys (Podsakoff ja muut, 2003, s. 885).

Kolmessa tutkimusartikkelissa käsiteltiin johtamista ja psykologista turvallisuutta terveydenhuollon ympäristössä, mutta ainoastaan yksi artikkeli käsitteli psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista terveydenhuollon kontekstissa. Ortega ja muut (2014) tutkivat muutosjohtamisen, psykologisen turvallisuuden ja tiimi oppimisen välistä suhdetta. Remtulla ja muut (2021) määrittivät tutkimuksessaan psykologisen turvallisuuden edistäjiä ja esteitä, jonka tuloksissa esitetään autoritaarisen johtamisen kielteinen vaikutus psykologiseen turvallisuuteen. Ahmad ja Umrani (2019) käsitelivät tutkimuksessaan eettisen johtamisen vaikutusta työntekijöiden työtyytyväisyyteen ja vihreän henkilöstöjohtamiseen (*Green HRM*) sekä psykologisen turvallisuuden välittävää vaikutusta eettisen johtamisen ja työtyytyväisyyden välillä terveydenhuollon organisaatioissa. Tämän aineiston perusteella voidaan todeta, että psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista yhdessä terveydenhuollon kontekstissa on tutkittu vähän.

O'leary, (2016) tutki psykologisen turvallisuuden kehittymistä ja vaikutusta tiimityöhön. Myöhemmin Remtulla ja muut (2021) selvittivät psykologisen turvallisuuden estäviä ja edistäviä tekijöitä terveydenhuollossa. Psykologista turvallisuutta käsittelevissä artikkeleissa tutkijat selvittivät myös ammatillisen aseman ja johtajuuden yhteyttä psykologiseen turvallisuuteen ja laadunparantamiseen (Albritton ja muut, 2019; Nembhard & Edmondson, 2006). Ortega ja muut (2014) tutkivat johtamisen yhteyttä psykologiseen turvallisuuteen ja tiimioppimiseen ja sitä kautta suorituskykyyn. Brown ja McCormack (2016) toimintatutkimus testasi kokonaisvaltaisen fasilitoinnin vaikutusta psykologiseen turvallisuuden edistämiseen ja sen vaikutuksia muutosten edistämiseen. Tutkimukset käsitelivät myös psykologisen turvallisuuden yhteyttä työtyytyväisyyteen (Ahmad & Umrani, 2019; Mitterer & Mitterer, 2023), turvallisuuskäyttäytymiseen (Hu & Casey, 2021), työhön sitoutumiseen (Basit, 2017), viestintään (Yanchus ja muut, 2014), lisäkoulutukseen (Seibert ja muut, 2021), sosiaaliseen tukeen ja sitoutumiseen (Hirvikallio ja muut, 2024) ja kutsumukseen (Romney, 2021). Psykologista turvallisuutta käsittelevä aineisto oli monipuolinen ja aineistosta tuli keskeisesti esille osallistumiseen, sitoutumiseen sekä vuorovaikutukseen liittyvät asiat, joilla on vaikutusta työntekijöiden työhyvinvointiin, työilmapiiriin ja sitä kautta organisaation toimintaan.

Tutkimusaineiston eettistä johtamista koskevat artikkelit tutkivat sen vaikutuksia työpöytäuupumukseen (Okpozo ja muut, 2017), työtyytyväisyyteen (Ahmad & Umrani, 2019), työpaikka kiusaamiseen ja puhekyttämiseen (Islam ja muut, 2019), luovuuteen (Li ja muut, 2023), organisaation houkuttelevuuteen ja monimuotoisuutta arvostavaan käyttäytymiseen (Barbar ja muut, 2024), työasenteisiin (Franczukowska ja muut, 2021), psyykkiseen voimaantumiseen (Sahraei ja muut, 2021) ja hoitajien ammatilliseen kehittymiseen (Barkhordari-Sharifabad ja muut. 2018). Lisäksi tutkimuksissa arvioitiin eettisen johtajuustason ja konfliktienhallinnan välistä suhdetta (Alan ja muut, 2022), eettisen johtamisen, organisaation oikeudenmukaisuuden ja organisatorisen vaikenemisen vaikutusta toisiinsa (She ja muut, 2023), eettisen johtamisen vaikutusta työntekijöiden hyvinvointiin ja sen vaikutusta hoidon laatuun (Gillet ja muut, 2018) ja organisaation dynamiikkaan (Al'Ararah ja muut, 2024) sekä COVID-19 vaikutusta eettisiin johtamisarvoihin (Musbahi ja muut, 2022). Eettisen johtamisen artikkeleissa tuli eniten esiin työhyvinvointiin, turvallisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen viittaavat asiat. Tutkimusaineistossa tuli yleisesti esiin inhimillisen ja arvostavan johtamisen, luottamuksen ja vuorovaikutuksen sekä työyhteisön kulttuurin merkitys työilmapiirille ja työhyvinvoinnille. Taulukossa kuvataan analyysiyksiköiden prosentuaalista jakautumista tutkimusaineistossa (Kuvio 4).



**Kuvio 4.** Analyysiyksiköiden prosentuaalinen jakauma tutkimusaineistossa

## 5.2 Inhimillinen toimintakulttuuri ja johtaminen

Tämä luokka kuvaa johtamisen merkitystä työntekijöiden hyvinvoinnin ja motivaation tukemisessa, erityisesti ihmislähtöisen ja arvoja kunnioittavan johtamistyylin kautta. Inhimillisen toimintakulttuuri ja johtamisen pääluokka muodostuu kahdesta yläluokasta, joita ovat inhimillinen johtaminen ja työhyvinvointi sekä osallisuus ja yhteinen päätöksenteko.

### 5.2.1 Inhimillinen johtaminen ja työhyvinvointi

Inhimillisen johtamisen ja työhyvinvoinnin luokkaan liittyvät johtamiskäytännöt ja arvot, hyvinvointi ja turvallisuus, työuupumuksen ja stressin ehkäisy, tuki ja kannustaminen sekä työntekijäkokemus ja motivaatio. Aineistossa ilmeni eniten viittauksia inhimilliseen johtamiseen ja työhyvinvoinnin psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista käsittelevissä artikkeleissa. Luokassa tulee esille johtamisen merkitys työntekijöiden hyvinvoinnin ja motivaation tukemisessa ihmislähtöisen ja arvoja kunnioittavan johtamistyylin välityksellä.

Johtajuus on tärkeä osa terveydenhuollon tehokkuudessa, koska se muokkaa merkittävästi työryhmien suuntaa ja organisaatiota (Ortega ja muut, 2014). Johtamistyyli inspiroi työntekijöitä oppimaan ja jäljittelemään käyttäytymistä, joka johtaa organisaation kannalta hyödyllisempään käyttäytymiseen (She ja muut, 2023). Johtajan käyttäytyminen ja hänen käyttämänsä johtamismallit ovat keskeisessä asemassa psykologisesti turvallisen ilmapiirin kehittämisessä terveydenhuollon työympäristössä (Albritton ja muut, 2019; Brown & McCormack, 2016; Franckzukowska ja muut, 2021; Hirvikallio ja muut., 2024; Hu & Casey, 2021; Mitterer & Mitterer, 2023; Nembhard & Edmondson, 2006; O’leary, 2016; Ortega ja muut., 2014; Remtulla ja muut., 2021; Yanchus ja muut, 2014). Brownin ja McCormackin (2016) mukaan psykologisesti turvallisten tilojen luominen edellyttää vahvaa johtajuutta, kypsyyttä, resilienssiä ja kykyä toimia jatkuvasti muuttuvissa tilanteissa. Johtajat, jotka priorisoivat eettisiä arvoja ja edistävät avoimuutta ja viestintää,

(Al'Ararah ja muut, 2024, Hirvikallio ja muut, 2024; Yanchus ja muut, 2014) parantavat työpaikan ilmapiiriä sekä työntekijöiden työtyytyväisyyttä, sitoutumista sekä tiimityötä ja oppimiskäyttäytymistä (Albritton ja muut, 2019; Ortega ja muut, 2014).

Eettinen johtaja on tietoinen omasta roolistaan ja osoittaa esimerkillään moraalista käyttäytymistä (Gillet ja muut, 2018; Franckzukowska ja muut, 2021 Islam ja muut, 2019; Mitterer & Mitterer, 2023; Musbahi ja muut, 2022). Franckzukowska ja muut (2021) kuvaavat eettisen johtajan luotettavana ja oikeudenmukaisena, joka osaa asettaa selkeät rajat, välittää työntekijöistään ja huomioi heidän sosio-emotionaaliset tarpeensa sekä vastaa niihin. Eettinen johtaja tuo esille johtajan ihmisläheisen käyttäytymisen, jossa erilaisten tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen ovat keskeisiä keinoja luottamuksen ja psykologisen turvallisuuden rakentamisessa (Mitterer & Mitterer, 2023, O'leary, 2016). Johtajan tuki, aktiivinen kuuntelu, osallistavuus, kannustus, palkitseminen ja roolimallina toimiminen edistävät psykologista turvallisuutta (Remtulla ja muut, 2021). Näin ollen tutkimusaineiston perusteella voidaan päätellä, että eettinen johtaminen ja siihen liittyvät käytännöt tukevat psykologisesti turvallisen työilmapiirin kehittämistä terveydenhuollon ympäristössä.

Tutkimus aineiston perusteella eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus vaikuttivat sekä johtajien omaan että johdettavien työtyytyväisyyteen ja hyvinvointiin (Ahmad & Umrani, 2019; Al'Ararah ja muut, 2024; Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018; Gillet ja muut, 2018; Mitterer & Mitterer, 2023). Ahmad ja Umrani (2019) osoittivat tutkimuksessaan, että eettinen johtaminen parantaa työntekijöiden kokemaa psykologista turvallisuutta ja ylpeyttä omasta työstään, mikä vaikuttaa myönteisesti hoitajien työtyytyväisyyteen. Barkhordari-Sharifabad ja muut (2018) raportoivat, että hoitotyön johtajien eettinen sitoutuminen parantaa johdettavien työtyytyväisyyttä, jonka lisäksi esihenkilöiden eettisen johtamisen käytäntöjen toteuttaminen lisää heidän omaa työtyytyväisyyttään, mikä heijastui myönteisesti johdettavien työtyytyväisyyteen (Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018).

Heikot työolot ja matala psykologisen turvallisuuden taso työpaikoilla mahdollistavat epäasiallisen käyttäytymisen, joka lisääntyi erityisesti työkuormituksen lisääntyessä ja stressaavissa tilanteissa (Islam ja muut, 2019; Yanchus ja muut, 2014). Työntekijöiden väliset ristiriidat näkyvät viestinnässä epäasiallisena käyttäytymisenä, kielenkäyttönä ja puhekäytöksen sekä konflikteina (Yanchus ja muut, 2014). Al'Ararahin ja muiden (2024) mukaan eettisellä johtamisella voidaan vaikuttaa heikkoihin työoloihin ja ilmapiiriin kiinnittämällä huomiota organisaatioympäristön ja hoitajien tarpeisiin ja vastaamalla niihin. Selkeät odotukset, avoin viestintä sekä luottamuksen ja tuen ilmapiiri paransivat työntekijöiden oikeudenmukaisuuden kokemusta ja vähensivät työpaikkakiusaamista (Islam ja muut, 2019; Al'Ararah ja muut, 2024).

Eettisen johtaminen edisti positiivista ilmapiiriä, tuki työntekijöiden psyykkistä hyvinvointia ja auttoi hallitsemaan tehtävien ylikuormitusta (Al'Ararah ja muut, 2024), mikä lievensi johdettavien työuupumusta ja stressiä (Al'Ararah ja muut., 2024; Gillet ja muut., 2018; Okpozo ja muut, 2017), ehkäisi loppuunpalamista (Franckzukowska ja muut, 2021) ja siten kohensi johdettavien yleistä työhyvinvointia, vähensi sairauspoissaoloja (Gillet ja muut, 2018) sekä lisäsi henkilöstön joustavuutta ja tehokkuutta (Al'Ararah ja muut, 2024) terveydenhuollon organisaatioissa.

Vaikka eettisen johtamisella ja psykologisella turvallisuudella havaittiin myönteisiä vaikutuksia työhyvinvointiin, Al'Ararah ja muut (2024) huomauttavat, että työntekijän kokemana työkuormitus voi vähentää eettisen johtamisen vaikutuksia. Näin ollen, vaikka eettisellä johtamisella on positiivisia vaikutuksia työhyvinvointiin ja jaksamiseen, työn ylikuormitusta kokevat henkilöt voivat silti altistua työuupumukselle. Li ja muut (2023) tuovat esille, että eettinen johtaminen voidaan kokea joskus moralisoivana ja sen vuoksi se asettaa paineita työntekijöille. Tästä huolimatta Al'Ararah ja muut (2024) toteavat, että eettisen johtamiskäyttäytyminen ja siihen liittyvien arvojen, kuten luottamus, oikeudenmukaisuus ja rehellisyys, vaaliminen vähentävät työntekijöiden työuupumuksen riskiä.

Johtajan tuki ja kannustus edistävät psykologista turvallisuutta tiimeissä (Brown & McCormack, 2016; Hirvikallio ja muut, 2024; Islam ja muut, 2019; Li ja muut, 2023; Okpozo ja muut, 2017; O’leary, 2016; Ortega ja muut, 2014; Remtulla ja muut, 2021). Eettinen johtaja tarjoaa emotionaalista tukea, joka lisäsi työntekijöiden työhön liittyviä voimavaroja, työssä oppimista ja itseluottamusta (Li ja muut, 2023; Okpozo ja muut, 2017), jotka ovat tärkeitä henkilökohtaisen onnistumisen kannalta. Asiallinen palaute, vastuun antaminen ja tukeminen päätöksenteossa vahvistivat työntekijän itsetuntoa ja mahdollisuuksia itsenäiseen päätöksentekoon sekä edistivät eettisen johtajan ja seuraajan välistä luottamusta (Sahraei ja muut, 2021). Työoloja kohentamalla, työkuormitusta vähentämällä sekä itseohjautuvaa työympäristöä suosimalla eettinen johtaja lisäsi autonomiaa ja ammatillista itsetuntoa (Islam ja muut, 2019).

Eettinen johtajuus vaikutti myös työn merkityksellisyyteen, sitoutumiseen (Barbar ja muut, 2024; Gillet ja muut, 2018; Sahraei ja muut, 2021) ja sisäiseen motivaatioon (Sahraei ja muut, 2021). Eettinen sitoutuminen (Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018) ja eettiset johtamiskäytännöt, kuten oikeudenmukainen kohtelu, osallistumisen tukeminen ja kaksisuuntainen viestintä, loivat korkeatasoisia suhteita eettisten johtajien ja heidän johdettaviensa välille, jotka vaikuttivat työn merkityksellisyyden ja osaamisen tunteeseen, kasvattivat työntekijöiden minäpystyvyyttä ja itsenäisyyttä ja siten lisäsi työntekijöiden sitoutumista ja vähensi työpaikan vaihtoaikkeitä ja todellista vaihtuvuutta (Al’Ararah ja muut, 2024; Gillet ja muut, 2018; Mitterer & Mitterer, 2023; Sahraei ja muut, 2021)

Barkhordari-Sharifabadin ja muiden (2018) mukaan eettistä johtajaa hoitotyössä motivoi oma sisäinen tyytyväisyys, henkilöstön työtyytyväisyys ja potilastyytyväisyys. Eettinen johtaminen auttoi johtajaa saavuttamaan rauhan ja tyyneyden, mikä lisäsi hänen työtyytyväisyytään. Hoitotyön johtajien saama sosiaalinen tuki lisäsi psykologista turvallisuutta ja sitoutumista, kun taas työkuormitus, kuten paine, ahdistus ja epävarmuus, heikensivät sitä (Hirvikallio ja muut, 2024). Hirvikallio ja muut havaitsivat, että osastonhoitajien psykologisen turvallisuuden tunteen olevan korkeampi kuin yleisesti sosiaali- ja



terveydenhuollon työntekijöillä. Lisäkoulutus, johtamistaidot sekä johtava asema tiimissä lisäsivät hoitajien psykologista turvallisuuden tunnetta (Seibert ja muut, 2021).

### 5.2.2 Osallisuus ja yhteinen päätöksenteko

Terveydenhuollossa johtajilla on hyvä tiedostaa oma asemansa roolimallina (Brown & McCormack, 2016; Franczukowska ja muut, 2021; Gillet ja muut, 2018; Islam ja muut, 2019; Musbahi ja muut, 2022; Okpozo ja muut, 2017; Ortega ja muut, 2014; Remtulla ja muut, 2021; Sahraei ja muut, 2021). Johtajat, jotka priorisoivat eettisiä arvoja ja edistivät avoimuutta ja viestintää, paransivat eettistä organisaatioilmapiiriä, (Al'Ararah ja muut, 2024) työympäristöä ja työn ominaisuuksia lisäsivät työntekijöiden työpaikkaan samais- tumista (Islam ja muut, 2019), joka edisti työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutumista

Ryhmän kulttuuri muodostuu sosiaalisessa kontekstissa oppimisen kautta ja vaikuttaa ryhmän jäsenten rutiineihin ja käyttäytymisnormeihin, jotka muokkaavat toimintaympäristöä (Brown & McCormack, 2016). Organisaation normit sanelevat muun muassa, miten ammattilaiset ovat vuorovaikutuksessa keskenään organisaation sisällä ja sen ulkopuolella (O'leary, 2016). Yanchusin ja muiden (2014) mukaan terveydenhuollossa on tärkeää asettaa selkeät viestintä normit, sillä huonolla viestinnällä voi olla dramaattiset vaikutukset potilaan hoitoon.

Johtajien toiminta muokkaa tiimikulttuuria ja eettinen johtaminen edistää eettisen organisaatiokulttuurin muodostumista, mikä vaikuttaa sekä työyhteisössä että sen ulkopuolella (Brown & McCormack, 2016; O'leary, 2016; Pasricha ja muut, 2018). Selkeät käyttäytymisen ja toiminnan rajat tiimin sisällä, vaikuttaa henkilöstön asenteisiin ja tuloksiin, edistää kannustavaa ja oikeudenmukaista organisaatiokulttuuria (Al'Ararah ja muut, 2024; Okpozo ja muut, 2017). Brownin ja McCormackin (2016) mukaan kokonaisvaltaisen fasilitoinnin avulla voidaan luoda psykologisesti turvallisia tiloja, joissa on mahdollista tutkia kulttuuria ja olosuhteita, joissa hoitajat työskentelevät. Tällainen turvallinen tila antaa yksilöille ja ryhmille mahdollisuuden vaikuttaa ja muuttaa organisaatiokulttuuria

Eettiset johtajat luovat terveydenhuollossa tehokkaan ja eettisen organisaatiokulttuurin, joka vaikuttaa johtamiseen, organisaation tulosten saavuttamiseen (Pasricha ja muut, 2018), jossa työntekijät voivat työskennellä tehokkaasti toistensa kanssa, kunnioittaen toisten ajatuksia tai arvoja (Alan ja muut, 2022) ja keskittyä potilaan optimaaliseen hoitoon (Gillet ja muut, 2018). Barkhordari-Sharifabad ja muut (2018) toivat esille, että terveydenhuollossa voidaan olettaa, että hoitotyönjohtaja priorisoi potilaanoikeudet ja potilastyytyväisyyden. Potilasturvallisuussääntöjä ja -standardeja korostamalla organisaatioon samaistuneet työntekijät tiedostavat tavoitteiden merkityksen ryhmälle, ja näin he todennäköisemmin panostavat niiden saavuttamiseen oman organisaationsa puolesta (Hu & Casey, 2021)

Shen ja muiden (2023) mukaan eettinen johtaminen tarjoaa turvallisen keskusteluilmapiirin ja motivoi hoitajia ilmaisemaan näkemyksiään ja vähentää organisatorista vaikenemista sekä rohkaisee hoitajia osallistumaan päätöksentekoon ja toiminnan suunnitteluun. Organisatorisella vaikenemisella tarkoitetaan tässä yhteydessä kehittämisehdien ja epäkohtien pitämistä omana tietona. O'learyn (2016) tutkimuksessa havaittiin, että hierarkkisten organisaatioiden tiimeissä avoin viestintä ja jaettu päätöksenteko oli vaikeampaa. O'learyn toiminnallinen tutkimus osoitti, että voimaantumiseen, moniarvoisuuteen ja demokratiaan painottuva fasilitointi edisti tiimin psykologista turvallisuutta ja sitä kautta vaikutti myönteisesti moniammatilliseen yhteistyöhön, yksilöiden osallistumiseen yhteiseen päätöksentekoon sekä vastuunottamiseen ja jakamiseen (O'leary, 2016). Hoitotyössä eettinen johtaminen, työntekijöiden yksilöllisten oikeuksien, kuten ihmisarvon ja itsenäisyyden tukeminen, sai työntekijät tuntemaan itsensä voimaantuneemmiksi (Sahraein ja muut 2021; She ja muut, 2023). Voimaantuminen ja tehokas viestintä kannusti henkilöstöä osallistumaan aktiivisesti työnsä suunnitteluun, mikä puolestaan vähensi organisaation hiljaisuutta (*organizational silence*) ja siten paransi hoitotyöhön tasoja ja edisti potilaiden terveyttä (She ja muut, 2023).

Psykologisesti turvallisilla työpaikoilla työntekijät kertoivat paremmasta ihmisten välisestä viestinnästä ja tunsivat olonsa turvallisemmaksi puhuessaan ongelmistaan tai

huolenaiheistaan (Yanchus ja muut, 2014). Työpaikan kulttuuri, yhteiset normit ja arvot (Yanchus ja muut, 2014), tuki, selkeät säännöt, arvostuksen (Brown & McCormack, 2016) ja oikeudenmukaisuuden tunne (She ja muut, 2023) lisäsivät työntekijöiden halua osallistua keskusteluun työyhteisöissä. Sitä vastoin organisaation jäsenten negatiivinen viestinnän sävy, todennäköisesti esti työntekijöitä jakamasta olennaisia tietoja (Yanchus ja muut, 2014). Psykologisesti turvaton työpaikka ja toimimattomat viestintänormit eivät rohkaise keskustelemaan työpaikkaa koskevista asioista (Yanchus ja muut, 2014).

Työyhteisön jäsenten keskinäinen kunnioitus, heikommassa asemassa olevan työkaverin rohkaiseminen ja keskusteluun mukaan ottaminen vahvistivat ryhmän psykologista turvallisuutta ja moniammatillista tiimityötä (O’leary, 2016). Vaikutusmahdollisuuksien ja viestinnän lisääminen edistivät sairaanhoitajien itsenäisyyttä ja rohkeutta ilmaista näkemyksensä organisaation rakentamisesta ja vähensivät organisaation hiljaisuutta (She ja muut, 2023). Romney (2021) havaitsi tutkimuksessaan, että psykologinen turvallisuus ja kutsumus vaikuttivat siihen, miten rakentavasti työntekijät esittivät ajatuksensa. Psykologinen turvallisuus yhdessä kutsumuksen kanssa rohkaisi työntekijää ilmaisemaan näkemyksiään voimakkaammin siitä, miten organisaatiota voidaan parantaa.

Terveydenhuollon johtajilla ja erityisesti lähijohtajilla on ratkaiseva rooli optimaalisen potilashoidon varmistamisessa ja psykologisesti turvallisten ympäristöjen luomisessa (Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018). Brown ja McCormack (2016) havaitsivat, että työntekijät pitivät lähijohtajiaan kaikkien asioiden ratkaisijoina, mikä aiheutti esihenkilöille stressiä ja vähensi työntekijöiden vastuunottamista. Lähijohtajat joutuivat tasapainoilemaan kilpailevien vaatimusten välillä, mikä vähensi johtamisen johdonmukaisuutta ja selkeyttä, aiheuttaen epäselvyyttä rooleissa ja rajoissa. Kokonaisvaltaisen fasilitoinnin avulla esihenkilöt uskalsivat puutua negatiiviseen käyttäytymiseen ja se auttoi ymmärtämään selkeyden, johdonmukaisuuden ja merkityksellisyyden tärkeyden, mikä selkeytti työryhmän rooleja. Eettinen johtaminen paransi psykologista turvallisuutta selkeyttämällä rooleja ja tarjoamalla työhön liittyviä resursseja (Li ja muut, 2023). Hän huomioi jokaisen työntekijän kasvu- ja kehittymistarpeet, asetti heidät merkityksellisiin

työrooleihin (Sahraei ja muut, 2021), ja loi kannustavan työympäristön, jossa on selkeät odotukset, riittävät resurssit sekä kasvu- ja kehitysmahdollisuudet (Al'Ararah ja muut, 2024.)

Eettinen johtajuus lisäsi työtyytyväisyyttä ja tunnepohjaista sitoutumista (Franckzowska ja muut, 2021). Työntekijöitä houkutteli ja he pyrkivät samaistumaan organisaatioon, joka ylläpiti moraalisia periaatteita (Barbar ja muut, 2024; Gillet ja muut, 2018.; Pasricha ja muut, 2018). Pasrichan ja muiden mukaan eettisten johtajien moraalisten arvojen ja normien esillä pitäminen auttoi työntekijöitä samaistumaan organisaatioon, mikä lisäsi organisaation houkuttelevuutta (Barbar ja muut, 2024) ja yhteiskuntavastuulliseen toimintaan. Mittererin ja Mittererin (2023) mukaan johtajat, jotka saivat työntekijänsä tuntemaan olonsa psykologisesti turvallisemmaksi auttaa pitämään nykyisen henkilöstön, mutta houkutteli myös uusia ja lahjakkaita työntekijöitä organisaatioon.

### **5.3 Yhteistyö ja toimiva vuorovaikutus**

Yhteistyö ja vuorovaikutuksen pääkäsite muodostuu kolmesta yläluokasta: sisäiset resurssit ja yhteistyön sujuvuus, jaettu tieto, oppiminen ja uutta luovat ratkaisut ja siilojen murtaminen. Kokemus oikeudenmukaisuudesta ja tasavertaisesta kohtelusta on keskeinen eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden arvoista, jotka kulkevat tämän pääluokan (Al'Ararah ja muut, 2024; Barbar ja muut, 2024; Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018; Brown & McCormack, 2016; Franckzowska ja muut, 2021; Gillet ja muut, 2018, Islam ja muut, 2019; Nembhard & Edmondson, 2006; O'leary, 2016; Remtulla ja muut, 2021; Seibert ja muut, 2021; She ja muut, 2021; Yanchus ja muut, 2014)

#### **5.3.1 Siilojen murtaminen**

Terveydenhuolto on tunnettu hierarkkisesta rakenteestaan. Remtullan ja muiden (2021) mukaan valtaero, eriarvoisuuden kokemus, autoritaarinen johtaminen, dominointi ja

kuuntelemattomuus estivät keskusteluun osallistumisen ja saivat aikaan siiloja. Siilolla tarkoitetaan organisaation erillisiä sisäisiä yksiköitä, joissa työntekijöiden toiminta on rajoittunut kehittämään ratkaisuja vain omassa ryhmässään tai omalla vastuualueellaan (Koivisto ja muut. 2019, s.233). O’learyn (2016) mukaan hierarkkisissa organisaatioissa avoin vuorovaikutus ja jaettu päätöksenteko on hankalaa.

Siiloihin kuulumisen saattoi lisätä työntekijöiden turvallisuuden tunnetta (Remtulla ja muut, 2021). Samankaltaisten yksilöiden kanssa samaistuminen vahvisti ryhmän ääntä ja loi yhtenäisyyttä, jolloin työntekijät kokivat saavansa tukea näkemyksilleen ja mahdollisuuden saada äänensä kuuluviin. Seibertin ja muiden (2021) tutkimus osoitti, että saman koulutustaustan omaavat työntekijät, joiden osaaminen perustui yhteiseen tietoon, tunsivat olonsa psykologisesti turvalliseksi. Sen sijaan erikoisosaamista omaavat hoitajat saattoivat saada vähemmän tukea ryhmältä ja heidän ehdotuksiinsa suhtauduttiin epäillen, mikä heikensi heidän psykologista turvallisuuttaan.

Remtulla ja muut (2021) arvelivat, että siiloihin kuulumisen johtuu psykologisen turvallisuuden puutteesta, mikä saattoi johtaa riippuvuuteen siiloista. He korostivat, että eri ryhmien välinen yhteistyö on tärkeää, jotta tieto ja osaaminen eivät siiloudu. Esihenkilöt voivat edistää psykologisen turvallisuuden kehittymistä tiimeissä vähentämällä valtaeroja ja paljastamalla oman puutteellisuutensa (O’leary, 2016). Voimaannuttaminen sekä moniarvoisuuden ja demokratian painottaminen lisäävät ryhmän psykologista turvallisuutta ja sen välityksellä ammattien välistä tiimityötä (O’leary, 2016). Seibert ja muut (2021) esittävät, että mitä enemmän neuvontayhteyksiä kollegoihin on, sitä turvallisemmaksi henkilöt tuntevat olonsa. Valtaetäisyyksiä voidaan yrittää kaventaa rajojen rikkojan (*boundary spanner*) välityksellä, joka mahdollistaa keskustelun eriryhmien välillä (Remtulla ja muut, 2021)

Aineistossa tuli esille, että eri ammattiryhmissä koettu alistava ja syrjivä (*oppressed*) käytäytyminen ja tuen puutteen estivät toiminnan ja työilmapiirin kehittämistä (Nembhard ja Edmondson, 2006). Eettisen johtaminen voi vähentää terveydenhuollon hierarkkisten

rakenteiden vuorovaikutusta estävää vaikutusta (She ja muut, 2023) ja lisätä organisaation oikeudenmukaisuutta sekä estää syrjintää (Franckzukowska ja muut, 2021; She ja muut, 2023). Eettiset johtajat edistivät merkityksellisyyden kokemusta, kunnioitusta ja arvostusta työntekijöiden keskuudessa, mikä lisäsi monimuotoisuutta arvostavaa ja työntekijöiden välisten erojen hyväksymistä työympäristössä (Barbar ja muut, 2024).

Nembhard ja Edmondson (2006) osoittivat tutkimuksessaan, että psykologinen turvallisuus ja ammatillinen asema olivat yhteydessä toisiinsa. Seibertin ja muiden (2021) aineistossa tuli esiin, että sairaanhoitajien lisäkoulutuksen sisältö vaikutti psykologisen turvallisuuden kokemukseen. Johtamiseen ja johtamistaitoihin keskittyvä ylimääräinen johtamiskoulutus lisäsi psykologisen turvallisuuden tunnetta, kun taas erikoissairaanhoidon liittyvä lisäkoulutus vaikutti kielteisesti psykologiseen turvallisuuteen (Seibert ja muut, 2021). Lisäämällä erityisosaamista omaavien sairaanhoitajien osuutta yksiköissä, voidaan edistää niin sanottua joustavaa sopivuutta, jossa tiimin jäsenillä on erilaista erityisosaamista osaston tarpeisiin nähden ja kaventaa osaamisen välisiä eroja. Eri toiminnissa, paikoissa ja elämäntilanteissa olevilla yksilöillä on erikoisosaamista, joka voi olla arvokasta ongelmanratkaisussa ja innovaatioissa, jos se jaetaan ja yhdistetään muiden työntekijöiden tietämykseen tiimityön kautta (Nembhard & Edmondson, 2006).

### **5.3.2 Resurssit ja yhteistyön sujuvuus**

Osoittamalla eettistä johtamiskäyttäytymistä, hoitotyönjohtajat luovat ympäristön, jossa työntekijät voivat työskennellä tehokkaasti keskenään kunnioittamalla muiden ideoita tai arvoja (Alan ja muut, 2022). Tämän kunnioituksen ja yhteistyön säilyttämiseksi työympäristössä organisaatioiden olisi kyettävä ehkäisemään konflikteja ajoissa. Alanin ja muiden (2022) tutkimuksessa tuli esille, että osastonhoitajat hallitsivat tehokkaasti konflikteja osoittamalla eettistä johtamiskäyttäytymistä ja käyttämällä yhteistoimintaan perustuvaa strategiaa. Albritton ja muut (2019) havaitsivat, että johtajien tulisi kiinnittää huomioita konfliktien hallintaan tilanteissa, erityisesti toimintaa kehitettäessä.

Epäluottamus omiin kykyihin ja hierarkkiset asenteet lisäsivät velvollisuuden ja vastuullisuuden välttelyä (Brown ja McCormack, 2016). Aineiston mukaan alistava käytös, syyllisyyteen ja negatiivisuuteen perustuva toiminta vähensi hoitajien arvostuksen tunnetta ja osallistumista päätöksentekoon. Päätöksenteon vastuun siirtyminen esihenkilöille lisäsi heidän työkuormitustaan. Tutkijoiden mukaan hoitoympäristöissä, joissa on heikko johtajuus, alistavaa käyttäytymistä ja tuen puutetta, on tarpeen luoda psykologisesti turvallisia tiloja, jotka auttavat muuttamaan kontekstia, jossa ammattilaiset työskentelevät. Luomalla psykologisesti turvallisia tiloja, joissa sairaanhoitajat tunsivat olevansa arvostettuja ja saivat tukea keskusteluun osaston asioista, lisäsi heidän itsevarmuuttansa kommunikointiin moniammatillisessa työyhteisössä ja esittämään uusia toimintaideoita.

Viestintä ja psykologinen turvallisuus on tunnustettu tärkeiksi menestyksen tekijöiksi työpaikan johtamisohjelmissa (O'leary, 2016). Tiimin psykologinen turvallisuus lisää yksilön mahdollisuutta tuntea olonsa tarpeeksi mukavaksi ilmaisemaan mielipiteensä, esittämään kysymyksiä ja osallistumaan jaettuun päätöksentekoon, jonka avulla he voivat oppia toistensa kanssa, toisilta ja toisistaan (O'leary, 2016). Nembhardin ja Edmondsonin (2006) mukaan esihenkilöiden aktiivinen ja osallistava käyttäytyminen voivat olla olennainen keino helpottaa henkilöstön mielekästä sitoutumista tiimipohjaiseen työskenteelyyn. Johtajat, jotka osoittivat tukea ja osallisuutta, edistävät psykologista turvallisuutta (Remtulla ja muut, 2021). Psykologisesti turvallisessa työympäristössä oli helposti lähestyttävä esihenkilö ja hyvä ryhmätyötyökulttuuri, jotka edistivät puhumista ja osallistumista (Yanchus ja muut, 2014). Työyhteisön psykologista turvallisuutta voidaan kehittää kuuntelemalla aktiivisesti, osoittamalla kunnioitusta, rohkaisemalla muita puhumaan ja osallistumalla säännöllisesti vuorovaikutus tilanteisiin (O'leary, 2016). Tiimin psykologinen turvallisuus lisäsi yhteistä tiedon tuottamista ja vallan jakamista, mikä puolestaan lisää ammattienvälistä tiimityötä (O'leary, 2016).

Eettiset johtamiskäytännöt kuten rehellisyys, luotettavuus ja keskinäinen kunnioitus edistivät eettistä organisaatioympäristöä, jossa työntekijät kokivat kunnioitusta ja arvostusta (Al'Ararah ja muut; 2024; Barbar ja muut, 2024; Barkhordari-Sharifabad ja muut,

2018). Näiden käytäntöjen avulla saatettiin luoda laadukkaita suhteita eettisten johtajien ja heidän alaistensa välille, edistää monimuotoisuuden arvostusta ja erilaisuuden hyväksymistä (Barbar ja muut, 2024; Seibert ja muut, Mitterer & Mitterer, 2023) sekä vähentää syrjivää käyttäytymistä (Franckzukowska ja muut, 2021; She ja muut, 2023). Näin ollen eettiset johtamiskäytännöt yhdistettynä psykologiseen turvallisuuteen paransivat johdettavien psykologista merkityksellisyyttä ja edistivät työntekijöiden sitoutumista ihmisarvoiseen työhön.

### **5.3.3 Jaettu tieto, uutta luovat ratkaisut ja oppiminen**

Terveystieteiden tiedon ja lääketieteellisten erikoisalojen määrät lisääntyvät, mikä on kaventanut yksittäisen ammattilaisen osaamista ja lisää keskinäistä riippuvuutta, jotka yhdessä lisäävät tarvetta yhteistoiminnalliseen oppimiseen eri alojen ammattilaisten ryhmissä (Nembhard & Edmondson, 2006). Statuserot vaikeuttavat puhumista yli ammattilisten rajojen ja vaikeuttivat toiminnan kehittämistä ja oppimista yli ammatillisten rajojen. Erityisesti organisaation innovaatiot ja parannukset kärsivät, kun vähemmistön mielipiteet jätetään huomiotta (Brown & McCormack, 2016). Lääketieteellisiä virheitä voidaan välttää parantamalla ammatillisia käytäntöjä tehokkaan tiimityön ja uuden teknologian avulla (Ortega ja muut, 2014). Tutkijat mainitsevat, että tiimityöstä on tullut olennainen osa nykyaikaisia terveydenhuollon organisaatioita ja se on hyödyllinen strategia tehokkaan potilashoidon tarjoamiseksi ja parantaa sopeutumista epävarmoihin ja muuttuviin ympäristöihin.

Psykologinen turvallisuus vaikuttaa tiimioppimiskäyttämiseen (Albritton ja muut, 2019; O'leary, 2016; Ortega ja muut, 2014). Toisin kuin yksilöllinen oppiminen, tiimioppiminen viittaa ryhmän jäsenten kykyyn löytää yhdessä oivalluksia, joita ei voida saavuttaa yksilöllisesti. Yanchus ja muut (2014) esittivät, että avoimen keskustelun tukeminen virheistä ja ratkaisuista lisäsi psykologista turvallisuutta (Ortega ja muut, 2014). Tiimioppimisen ajatellaan parantavan sopeutumiskykyä ja luomaan uusia rutiineja organisaatiossa ja sen avulla voidaan esimerkiksi kerätä tavoitteiden kannalta olennaisten



tietoa tiimin sisällä (Albritton ja muut, 2019). Tiimioppimisen arvioitiin lisäävän tuottavuutta ja luovuutta verrattuna siihen, mitä yksittäiset työntekijät voivat tarjota (Ortega ja muut, 2014). Ilman luottamusta ja kunnioitusta yksilöt minimoivat henkilökohtaisen riskin välttämällä toimintaa, elleivät he ole varmoja tulevasta. Tällainen kulttuuri rajoittaa viestintää, aitoja suhteita, innovaatioita ja mahdollisesti aiheuttaa suorituskyky- ja turvallisuusriskejä (Brown & McCormack, 2016)

Eettiseen johtamiseen liittyy olennaisesti johdettavien tukeminen (Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018; Okpozo ja muut, 2017; Li ja muut, 2023; Sahraei ja muut, 2021). Eettisten johtajien avoin viestintä ja moraalien korostaminen sekä työhön liittyvien resurssien tarjoaminen (Li ja muut, 2023), selkeyttämällä rooleja tai tarjoamalla emotionaalista tukea, paransi työntekijöiden hyvinvointia. Johtajan tuen puutteen havaittiin lisäävän vertaistuen hakemista siiloista (Remtulla ja muut, 2021), sillä sosiaalinen tuki lisää psykologisen turvallisuuden tunnetta (Remtulla ja muut, 2021; Seibert ja muut, 2021). Ryhmissä, joissa on heikkoa johtamista, tarvitaan psykologista turvallisuutta (Brown & McCormack, 2016). Eettisellä johtamisella on myönteinen vaikutus psykologisen turvallisuuden kehittymisessä. Suvaitseva ilmapiiri (Yanchus ja muut, 2014) ja johtajien salliva ja myönteinen suhtautuminen (Nembhard ja Edmondson, 2006) ideoihin ja aikaansaannoksiin lisäsivät psykologista turvallisuutta. Työntekijöiden arvostava ja kunnioittava kohtaaminen ja itsenäisyyden tukeminen lisäsivät psykologista voimaantumista, vähensivät emotionaalista uupumista ja stressiä (Okpozo ja muut, 2017) sekä lisäsivät yhteenkuuluvuuden tunnetta (Al'Ararah ja muut, 2024), sosiaalista tukea, jotka ovat tärkeitä luottaessa psykologista turvallisuutta sekä lisäsivät työntekijöiden resilienssiä ja työtyytyväisyyttä (Li ja muut, 2023; Sahraei, 2021).

Palautteen antaminen ja vastaanottaminen ovat olennaisia osaamisen tukemisessa, moniammatillisessa tiimityössä, jatkuvassa oppimisessa ja ammatillisessa kehittämisessä (Albritton ja muut, 2019; Brown & McCormack, 2016; Okpozo ja muut, 2017; O'leary, 2016; Yanchus ja muut, 2014). Arvostava ja kunnioittava kohtaaminen sekä itsenäisyyden tukeminen lisäsivät psykologista voimaantumista, vähensivät emotionaalista uupumista

ja stressiä, sekä edistivät yhteenkuuluvuuden tunnetta (Al'Ararah ja muut, 2024; Okpozo ja muut, 2017). Eettiset johtamiskäytännöt, jotka korostavat työntekijöiden arvostavaa ja kunnioittavaa kohtelua, lisäävät työntekijöiden resilienssiä ja työtyytyväisyyttä (Li ja muut, 2023; Sahraei ja muut, 2021). Tällaiset käytännöt luovat ympäristön, jossa työntekijät tuntevat olonsa turvalliseksi ja tuetuksi, mikä edistää heidän kokonaisvaltaista hyvinvointiaan ja ammatillista kehittymistään.

Eettinen johtaminen vaikuttaa laadulliseen työympäristöön ja edistää sosiaalisia vuorovaikutussuhteita (Barbar ja muut, 2024; Islam ja muut, 2019; Okpozo ja muut, 2017). Psykologinen turvallisuus paransi ihmisten välistä vuorovaikutusta ja lisäsi rakentavaa viestintää (Romney, 2021; Yanchus ja muut, 2014;). Aineiston mukaan säännöllinen viestintä vaikutti psykologisen turvallisuuden kokemukseen ja lisäsi avointa keskustelua työyhteisöissä (Yanchus ja muut, 2014). Psykologinen turvallisuus ja rakentava puhetapa (Yanchus ja muut, 2014) sekä eettinen johtaminen (Ahmad & Umrani, 2019) edistivät ongelmanratkaisua ja sallivat sosiaalisen riskin ottamisen, jotka vaikuttivat johdon ja työntekijöiden suorituksiin ja tuloksiin. Psykologinen turvallisuus ja eettinen johtaminen lisäsivät potilasta koskevaa viestintää, ongelmien esille ottamista. Ne rohkaisivat organisaation toimintatapojen kyseenalaistamisen ja niistä keskustelun (Yanchus ja muut, 2014), virheiden tunnustamisen ja niiden ratkaisuvaihtoehtoista keskustelun (Ahmad & Umrani, 2019; Ortega ja muut, 2014) sekä potilasturvallisuuden kehittämisen (Hu & Casey, 2021), oppimisen ja innovoinnin (Li ja muut, 2023; Romney, 2021; She ja muut, 2023). Tiedon puutteen havaittiin lisäävän henkilön väärin sanomisen tai yksin jäämisen pelkoa, mikä vähensi psykologisen turvallisuuden tunnetta (Remtulla ja muut, 2021). Toimintatavat, jotka painottivat voimaantumista, moniarvoisuutta ja demokratiaa edistivät ryhmän psykologisen turvallisuuden kehitystä ja ammattien välistä tiimityötä (O'leary, 2016)

Onnistunut viestintä on olennainen osa ammattien välistä tiimityötä. Viestintä moniammatillisissa terveydenhuollon tiimeissä, voi olla ongelmia kielen, näkökulmien ja kiinnostuksen kohteiden erojen vuoksi (O'leary, 2016, s. 33). Aineiston perusteella terveydenhuollon hierarkkinen rakenne hankaloitti avointa viestintää ja jaettua päätöksen tekoa

(Brown & O’leary, 2016; Remtulla ja muut, 2021). Myös dominoivat persoonat aiheuttivat epätasa-arvoista dynamiikkaa työyhteisössä ja he estivät keskusteluihin osallistumisen (Remtulla ja muut, 2021). Eettisenjohtamisen on osoitettu vaikuttavan laadulliseen työympäristöön ja edistävän sosiaalisia vuorovaikutussuhteita (Barbar ja muut, 2024; Islam ja muut, 2019, Okpozo ja muut, 2017). Vastaavasti psykologisen turvallisuuden on osoitettu parantavan ihmisten välistä vuorovaikutusta (Yanchus ja muut, 2014) ja lisäävän rakentavaa viestintää (Romney, 2021). Yanchus ja muiden mukaan säännöllinen viestintä vaikutti psykologisen turvallisuuden kokemukseen, mikä lisäsi avointa keskustelua työyhteisöissä (Yanchus ja muut, 2014).

## **5.4 Ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen**

Ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen on analyysin kolmas pääluokka, johon liittyy muutosvalmiuteen ja oppimiseen. Pääluokka sisältää kaksi yläluokkaa, jotka ovat tavoitteiden yhtenäisyys sekä ennakoiva asenne ja muutosvalmius.

### **5.4.1 Tavoitteiden yhtenäisyys**

Eettiset ohjeet ja niistä viestittäminen kuuluvat yhteiskuntavastuullisen organisaation toimintaan. Johtajan on käytäyttyävä eettisesti ja prososiaalisesti, toisten ihmisten psyykkistä tai fyysistä hyvinvointia kunnioittaen (Pasricha ja muut, 2018). Eettisten normien asettaminen ja selkeiden odotusten esittäminen edistivät normien mukaista ja moraalisesti sopivaa käyttäytymistä (Franczukowska ja muut, 2021). Eettisen toiminnan palkitseminen, epäeettiseen tai epäasialliseen toimintaan puuttuminen, ihmisten erilaisten tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen sekä avoimen viestinnän ylläpitäminen ovat eettiseen johtamiseen liitettöjä johtamiskäytäntöjä (Franczukowska ja muut, 2021; Pasricha ja muut, 2018).

Epäkohtiin puuttuminen oli tärkeää psykologisen turvallisuuden edistämiseksi, sillä niihin puuttumattomuus oli yksi psykologisen turvallisuuden esteistä (Remtulla ja muut, 2021). Johdon reagoimattomuus virheraportointiin ilmeni työntekijöiden haluttomuutena raportoida lääketieteellisistä virheistä tai vakavista rikkomuksista, koska työntekijät ajattelivat, etteivät ne johda toimenpiteisiin (Yanchus ja muut, 2014). Raportointi haluttomuutta voidaan vähentää antamalla palaute niistä toimenpiteistä, joihin ilmoitus on johtanut. Eettisten menettelytapojen näkyvyyden lisääminen organisaation arvoissa ja päätöksenteossa ylläpiti laadullista ja määrällistä työympäristöä esimerkiksi se edisti työntekijöiden organisaatioon samaistumista, mikä ehkäisi epäasiallisen kohtelun ja syrjinnän (Islam ja muut, 2019). Psykologisesti turvallisessa ympäristössä työntekijät ovat motivoituneempia puhumaan työpaikan ongelmista ja se lisäsi selvästi virheiden havainnointia ja raportointia (Yanchus ja muut, 2014).

Johtamisella oli aineiston mukaan keskeinen rooli psykologisesti turvallisen ilmapiirin luomisessa. Eettinen johtaja vaikutti myönteisesti työpaikan organisaatiokulttuuriin, mikä helpotti yhtenäisten ja mukautuvien toimintojen kehittämisen (Gillet ja muut, 2018). Tavoitteiden selkeä määrittely ja esihenkilöiden tuki paransivat tiimin tuloksellisuutta ja vähensivät hierarkkisten rakenteiden aiheuttamia esteitä vuorovaikutuksessa (Albritton ja muut, 2019; Ortega ja muut, 2014). Eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus lisäsivät työtyytyväisyyttä, viestintää ja työntekijöiden välistä vuorovaikutusta, mikä puolestaan paransi heidän hyvinvointiaan. Tämä näkyy parempaan potilasturvallisuutena ja potilaan hoidonlaatuna (Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018; Gillet ja muut, 2018; Pasricha ja muut, 2018.; Yanchus ja muut, 2014).

Potilastyytyväisyys on yksi hoitotyön laadun mittareista ja eettisellä johtamisella oli myönteisiä vaikutuksia siihen (Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018; Gillet ja muut, 2018). Eettinen johtaminen vaikutti myönteisesti myös terveystalouden laatuun ja työelämän laatua (Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018). Potilasturvallisuutta ja siihen liittyvien normien korostaminen lisäsivät organisaatioon samaistuneiden työntekijöiden tietoisuutta turvallisuustavoitteista ja siten he todennäköisesti panostivat enemmän

niiden saavuttamiseen (Hu & Casey, 2021). Myös psykologinen turvallisuus ja oppimiskäyttäytyminen havaittiin keskeisinä tekijöitä laadunparantamisessa. (Albritton ja muut, 2019; Nembhard & Edmondson, 2006; Ortega ja muut, 2014).

Tutkimusten mukaan eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus olivat terveydenhuollon organisaatioiden suorituskyvyn avaintekijöitä, sillä ne edistivät työntekijöiden sitoutumista, työhyvinvointia ja potilashoidon laatua (Yanchus ja muut, 2014). Eettinen johtaminen toi organisaatioon yhteiskuntavastuullisia arvoja, jotka lisäsivät työntekijöiden motivaatiota ja suorituskykyä (Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018; Pasricha ja muut, 2018). Eettisten johtajien sitoutuminen paransi työntekijöiden hyvinvointia, motivaatiota, suoriutumista ja sitä kautta potilasturvallisuutta sekä terveystalvelujen laatua (Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018; Gillet ja muut, 2018) sekä vähensi loppuunpalamista ja paransi organisaation tavoitteiden saavuttamista (Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018). Sitä vastoin epäeettisen johtamisen arveltiin johtavan hoitajia kieltäytymään tehtävistä tai hoitamaan tehtäväänsä huolimattomasti, mikä näkyy suoraan potilaan hoidossa, sillä se voi heikentää hoidon laatua (Barkhordari-Sharifabad ja muut 2018).

#### **5.4.2 Ennakoiva asenne ja muutosvalmius**

Gillet ja muut (2018) havaitsivat, että eettisten johtajien tietoisuus roolimallina toimimisena on tärkeää, sillä johdettavat hyväksyivät johtajien vaikutusvallan, jos kokivat heidän toimivan eettisesti. Musbahi ja muut (2022) tutkivat Covid-19-pandemian vaikutuksia terveydenhuollon johtajien eettisiin näkökulmiin ja havaitsivat, että pandemia terävöitti terveydenhuollon johtajien eettistä tietoisuutta. Heidän mukaansa altistuminen oikeudenmukaisuuteen, ihmisarvoon ja tasapuolisuuteen liittyville kysymyksille sekä kriisitilanteet antoivat johtajille paremmat valmiudet käsitellä näitä teemoja.

Dynaamiset organisaatiot, kuten sairaalat, tarvitsevat työntekijöiden tarpeita kunnioittavia johtajia sekä ympäristötekijöihin perustuvaa organisaation kehittämistä

(Barkhordari-Sharifabad ja muut, 2018). Pasricha ja muut (2018) havaitsivat eettisen johtajuuden edistävän yhteiskuntavastuullista toimintaa. Johtajat tarjosivat moraalisen kompassiin organisaatiolle, minkä avulla he onnistuivat viemään toimintaa vastuullisempaan suuntaan ja siten varmistivat organisaation kestävä kehityksen pitkällä aika välillä. Ahmad ja Umrani (2019) havaitsivat, että vihreä henkilöstöjohtaminen, joka korosti ekologista vastuullisuutta, lisäsi henkilöstön työtyytyväisyyttä ja sai aikaan myös muuta organisaatio myönteistä organisaatiokäyttäytymistä työntekijöiden keskuudessa. Sahraei ja muut (2021) havaitsivat, että ihmisarvoa kunnioittava ja arvostava johtaminen lisäsi työntekijöiden ja organisaation tavoitteiden yhteensovittamista omaan näkemykseen. Pasrichan ja muiden (2018) mukaan eettisten sääntöjen laatiminen ja niiden noudattaminen olivat välttämätöntä ja eettisellä johtajuudella näyttää olevan edellytykset varmistaa, että organisaation yhteiskuntavastuullista asemaa vaalitaan ja ylläpidetään. Tämä tekee mahdolliseksi myös hyvän hallinnon ja organisaatioympäristön. Lisäksi johtajien tuli toimia puheidensa mukaisesti sekä ajatella hyvinvointia organisaatorajojen yli edistääkseen eri sidosryhmien odotuksista johtuvien vastuukysymysten ratkaisemista. Näin eettinen johtaminen vahvisti sekä organisaation sisäistä kulttuuria että yhteiskunnallista vastuullisuutta

Psykologinen turvallisuuden tunne tekee mahdolliseksi virheiden raportoinnin, aivoriihien, innovatiivisten parannusmenetelmien etsimisen (Mitterer & Mitterer, 2023), analysoida käytäntöjä ja parantaa potilaiden hoitoa (Brown ja McCormack, 2016). Hu ja Casey (2021) havaitsivat, että turvallisuusmotivaatio (*safety motivation*), psykologisen turvallisuus ja turvallisuuspuhe (*safety voice*) olivat vuorovaikutuksessa keskenään. Työntekijöiden sitoutuminen organisaatioon, potilaiden puolustamiseen ja potilasturvallisuuden yhdessä kannustavan ilmapiirin kanssa motivoivat sairaanhoitajia puhumaan hierarkian tai rangaistuksen pelosta huolimatta. Yanchus ja muut (2014) sitä vastoin raportoivat tutkimuksessaan, että matalan psykologisen turvallisuuden ryhmissä useimmin esille tuotuja teemoja olivat koston pelko, organisaation reagoinnin puute ja luottamuksen puute, jotka vähensivät epäkohtien eteenpäin viemistä. Psykologisesti turvallisilla työpaikoilla esihenkilöiden lähestyttävyyys ja työryhmäkulttuuri lisäsivät

potilasturvallisuuteen ja hoitoon liittyvää virheraportointia (Yanchus ja muut, 2014). Eettisten johtamiskäytänteiden avulla voidaan kannustaa muita osallistumaan päätöksentekoon ja toiminnan suunnitteluun tarjoamalla turvallisen ympäristön keskustelulle (She ja muut, 2023). Psykologisesti turvallinen ilmapiiri sallii organisaation normien kyseenalaistamisen ja tiimin normien uudistamisen, mikä mahdollisti yhteisen päätöksentekemisen ja oppimisen myös hierarkkisissa organisaatioissa (O’leary, 2016). Hu ja Casey (2021) esittävät, että terveydenhuollossa tulisi siirtyä yksilökeskeisistä turvallisuuskäyttäytymis- ja asennekoulutuksesta tukemaan enemmän organisaatio- ja tiimitason sosiaalisia käytäntöjä, joilla voidaan parantaa työntekijöiden halukkuutta ottaa ihmissuhde riskejä henkilöstön ja potilasturvallisuuden hyväksi

## 5.5 Eettinen sokeus tutkimusaineistossa

Tutkimuksen toisena tehtävänä oli kartoittaa, miten eettinen sokeus näkyy psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista käsittelevässä tutkimusaineistossa. Peilaan tutkimuksen tuloksia Palazzon ja muiden (2012) eettisen sokeuden teoriaan, jonka mukaan eettinen sokeus voidaan kuvata päätöksen tekijän tilapäiseksi kyvyttömyydeksi nähdä kyseessä olevan päätöksen eettinen ulottuvuus. Toisena näkökulmana käytän de Klerkin psykoanalyttista tulkintaa, jonka mukaan ajatukset oikeasta ja väärästä ovat ristiriidassa käyttäytymisen ja halujen kanssa ja saa aikaan sisäisen ristiriidan. Sisäinen ristiriita aktivoi negatiivisia tunteita kuten itseinhoa, syyllisyyttä, häpeää tai katumusta (deKlerk 2017, s. 749). Sen sijaan että käyttäytymistä muutetaan eettisemmäksi, ihmisillä on taipumus hillitä negatiivisia tunteita, aktivoimalla erilaisia selviytymismekanismeja ja jatkaa elämää näennäisen normaalisti, mikä voi aiheuttaa eettistä sokeutta, jos siihen ei puututa.

She ja muut (2023) olivat tutkineet artikkelissaan eettisen johtajuuden vaikutuksia sairaanhoitajien organisaatio hiljaisuuteen. Organisaation hiljaisuus on ilmiö, jossa työntekijät ovat haluttomia ilmaisemaan näkemyksiään ja mielipiteitään kohdatessaan organisaation sisäisiä ongelmia (She ja muut, 2023). She ja muut pohtivat, että tämä voi johtua

esimerkiksi luottamuksen puutteesta tai rangaistukset pelosta. Tutkimuksessa tuodaan esille, että organisaation hiljaisuutta pidetään epäeettisenä toimintana. Sillä ajatellaan olevan tuhoisia vaikutuksia terveydenhuollon organisaatioille ja se on merkittävä uhka potilasturvallisuudelle ja hoidon laadulle. Tutkimuksessa osoitettiin, että eettinen johtaminen vähentää hoitajien organisaatiohiljaisuutta ja motivoi hoitajia ilmaisemaan oman mielipiteensä. Kump ja Scholz (2022, s.3) mainitsevat, että monet tutkijat ovat teoretoineet eettisen sokeuden ilmiötä käyttämällä siihen liittyviä erilaisia käsitteitä kuten tahaton epäeettistä käyttäytyminen, sokea piste, moraalinen tietämättömyys eettistä haalistumista. Myös Carrollin (1987, s. 11) moraalin ulkopuolella (*amoral*) olevalla johtajalla kuvataan samaa ilmiötä, jossa henkilö voi tarkoittaa hyvää ja voivat pitää itseään eettisinä, mutta heiltä puuttuu eettinen tietoisuus, jolloin toiminta in tahallista tai tahatonta.

Romney (2021) havaitsi aineistossaan, että psykologinen turvallisuus yhdessä kutsumuksen kanssa rohkaisi työntekijöitä ilmaisemaan näkemyksiään voimakkaammin siitä, mitä organisaatiossa voidaan tehdä toisin. Romney esittää, että se miten työntekijät viestivät ideansa muille vaikuttaa siihen, miten se otetaan vastaan. Se miten viestitään asioita vaikuttaa johtajien ja johdettavien työsuoritukseen sekä lääketieteellisiin virheisiin, oppimiseen ja innovaatioihin. Romneyn mukaan sairaalaympäristössä kutsumuksella on voimakas vaikutus, joka saa työntekijät viestimään voimakkaammin. Kutsumuksella on kuitenkin kaksi puolta. Ensiksi, sillä voidaan vaikuttaa yleiseen hyvään tai potilaan oikeuksien valvontaan. Kuten Yachus ja muut (2014) esittivät tutkimuksessaan, että psykologisesti turvallisessa työympäristössä hoitajat todennäköisesti ilmaisivat huolensa potilaan hoidosta asemastaan huolimatta, koska kokivat potilaan aseman tärkeämmäksi kuin yleisessä asemaassa olevan henkilön suojelun. Palazzo ja muut (2017), toteavat, että minkä tahansa kehysten käyttäminen jäykästi, mukaan lukien eettinen kehys, lisää eettisen sokeuden riskiä. Siten voimakkaat mielipiteet tai vakaumus voivat aiheuttaa rajoittunutta näkemystä asioista. Työntekijät, joilla on vahva kutsumus voivat kiinnittää huomiota tiettyihin näkökohtiin työssään, mikä rajoittaa näkemästä muita asioita (Romney, 2021).



Ihmiset pelkäävät eristäytymistä, leimautumista epälojaaliksi ja hyljätynsi tulemista. Tällaisten tunteiden riittämätön säätely voi johtaa eettiseen sokeuteen, etenkin jos halutaan kuulua ryhmään, jonka status on korkealla (de Klerk, 2017, s. 756). Remtulla ja muut (2021) esittivät tutkimuksessaan, että psykologisen turvallisuuden puute saattoi lisätä siiloutumista työpaikoilla. Remtullan ja muiden (2021) mukaan siiloihin kuulumisen lisäksi työntekijöiden turvallisuuden tunnetta, sillä samankaltaisten yksilöiden kanssa samastuminen vahvisti ryhmän ääntä ja loi yhtenäisyyttä, jolloin työntekijät kokivat saavansa tukea näkemyksilleen ja saivat äänensä paremmin kuuluviin. de Klerkin (2017, s. 756) mukaan omien rajojen asettamisen ja tunteiden säätelyn puute voi tehdä ryhmän jäsenet eettisesti sokeiksi. Esimerkiksi yksilöt voivat sortua epäeettiseen käyttäytymiseen osoittaakseen sitoutumisensa ryhmään. Palazzon ja muiden (2017, s.329) mukaan vahva jaottelu ryhmiin voi lisätä kilpailua ryhmien välillä ja saa aikaan ryhmäajattelua. Ryhmäajattelu saattaa johtaa puolueelliseen ryhmäpäättökseen tekoon, joka heikentää moraalista arviointia ja huolien esittämistä. Koska psykologisen turvallisuuden ja eettisen johtamisen ajatellaan vähentävän siiloutumista (Remtulla ja muut, 2021), voidaan olettaa niiden vähentävän myös eettisen sokeuden riskiä.

Covid-19-pandemia on saattanut terävöittää terveydenhuollon johtamisen eettisiä näkökohtia (Musbahi ja muut, 2022). Tutkimus osoitti, että johtajat olivat pandemian jälkeen tiedostavampia sosiaalisen epätasa-arvoon ja oikeudenmukaisuuteen liittyvistä kysymyksistä. Tutkijat olettavat, että altistuminen kriiseille tai sosiaalisen oikeudenmukaisuuden kysymyksille voi vaikuttaa eettisten johtajien tiedostamiseen tai tekee johtajista eettisempiä. Altistuminen kriiseille vähentää eettisen sokeuden riskiä, koska se auttaa näkemään asioita toisin ja lisää moraalista mielikuvitusta eli kykyä kuvitella erilaisia mahdollisia vaihtoehtoja eri tilanteissa (Palazzo ja muut, 2017, s. 333). Palazzon ja muiden mukaan organisaatioissa keskitytään usein sääntöjen noudattamisen varmistamiseen, mutta toisin ajattelun mahdollisuuksia ei tueta. He esittävät, että tehokkain keino eettisen sokeuden ehkäisemiseksi on avoimen, demokraattisen ja kriittisen keskustelun ilmapöytäluoneminen. Tämä edellyttää suvaitsevaa, moniarvoista ja avointa kulttuuria, jossa johtajat aktiivisesti kannustavat ja mahdollistavat erilaisten näkemysten esittämisen.

Moraalinen mielikuvitus edellyttää jatkuvaa ympäristön havainnointia ja vuorovaikutusta sekä rajojen rikkomista. Rajojen rikkominen voi avata silmät uusille asioille, joka voi aiheuttaa voimakkaita tunteita, joita tarvitaan näkökulman muuttamiseksi ja eettisen sokeuden kukistamiseksi (Ashforth & Anand 2003, s.38).

## 6 Yhteenveto ja pohdinta

Tässä kuudennessa pääluvussa vedetään yhteen tutkimuksen tulokset, tarkastellaan tuloksia tutkimuskysymyksiin ja teoreettiseen viitekehykseen nähden. Lisäksi pohditaan tutkimuksen onnistumista, sekä mahdollisia rajoitteita ja merkitystä. Lopuksi esitetään aiheeseen soveltuvia jatkotutkimusaiheita. Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli selvittää, miten eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus kytkeytyvät toisiinsa terveydenhuollon kontekstissa kansainvälisissä artikkeleissa. Toisena tavoitteena oli tarkastella, miten eettinen sokeus näkyy tutkimusaineistossa. Aineisto koostui 27 kansainvälisestä, vertaisarvoidusta, empiiriseen tutkimukseen perustuvasta tutkimusartikkelista, joista kaikki oli toteutettu terveydenhuollon kontekstissa. Aineiston perusteella voidaan sanoa, että eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus terveydenhuollon kontekstissa on vähän tutkittu alue. Aineistosta ainoastaan yksi artikkeli käsittelee tutkimuskysymyksen mukaista asetelmaa. Tämän aineiston perusteella näyttää siltä, että kyseessä saattaa olla tutkimusaukko.

Aineiston sisällönanalyysin perusteella tunnistettiin kolme pääluokkaa, jotka kuvaavat psykologista turvallisuutta ja eettistä johtamista terveydenhuollon ympäristössä: 1) inhimillinen toimintakulttuuri ja johtaminen, 2) yhteistyö ja vuorovaikutus ja 3) ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen. Tutkimusaineistoista havaittiin viitteitä, että terveydenhuollossa on riskitekijöitä, eettiselle sokeudelle ja vahvistaa oletusta, että eettinen johtaminen sekä psykologinen turvallisuus vähentävät eettisen sokeuden riskiä terveydenhuollossa.

Inhimillisen toimintakulttuuri ja johtamisen pääluokka muodostuu kahdesta yläluokasta, joita ovat inhimillinen johtaminen ja työhyvinvointi sekä osallisuus ja yhteinen päätöksenteko, jotka tulivat selkeästi esille tutkimusaineistossa. Tämä luokka kuvaa eettisen johtamisen vastuullista ulottuvuutta, jossa työntekijä nähdään kokonaisvaltaisena ihmisenä eikä ainoastaan tuottavuuden välineenä. Inhimillinen toimintakulttuuri ja johtaminen kuvastaa monimutkaista vuorovaikutusta eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden välillä. Eettisen johtamisen ihmislähtöinen ja arvoja kunnioittava

johtamistyyli tukee työntekijöiden hyvinvointia ja lisää heidän työmotivaatiotaan ja siten vaikuttaa työssä suoriutumiseen ja tulokseen (Lämsä, 2019, s. 44).

Psykologisesti turvallisten ympäristöjen rakentaminen tulisi tehdä yhdessä eettisen työympäristön luomisen kanssa (Edmondson ja muut., 2022, s. 43). Eettinen johtaminen on sosiaalista toimintaa, joka perustuu arviointiin, huolenpitoon ja oikeudenmukaisuuteen (Langlois ja muut, 2014, s. 312). Helposti lähestyttävä johtaja, joka osallistuu ja näkyy herättää työntekijöissä luottamusta ja psykologisen turvallisuuden tunteen (Aranzamendez ja muut, 2014, s. 176). Brownin ja McCormackin (2016) mukaan psykologisesti turvallisten tilojen luominen edellyttää vahvaa johtajuutta, kypsyyttä, resilienssiä ja kykyä toimia jatkuvasti muuttuvissa tilanteissa. Eettinen johtaja toimii roolimallina ja moraalisena esimerkkinä. Hän kannustaa työntekijöitä oppimaan ja omaksumaan käyttäytymismalleja, jotka tukevat organisaation tavoitteita. Aineistossa eettinen johtaja kuvattu luotettavaksi ja oikeudenmukaiseksi johtajaksi, joka kykenee asettamaan selkeät rajat, välittää työntekijöistään ja huomioi heidän sosio-emotionaaliset tarpeensa sekä vastaa niihin (Franckzukowska ja muut, 2021).

Edmondsonin ja Lein (2014, s. 39) mukaan johtajilla on tärkeä tehtävä psykologisesti turvallisen ilmapiirin luomisessa. Tutkimusaineistossa tuli esiin, että eettiset arvot ja johtamiskäytännöt tukivat luottamusta ja psykologista turvallisuutta, jotka vaikuttavat myönteisesti johdettavien yleiseen työhyvinvointiin. Ihmisten kokemus oikeudenmukaisuudesta, tasapuolisesta kohtelusta oli yksi keskeisistä eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden arvoista, jotka tulivat esille tässä aineistossa. Keskeisiä keinoja olivat tuki, aktiivinen kuuntelu, osallistavuus ja palkitseminen. Eettinen johtaminen vähensi työpumumuksen oireita, loppuunpalamista ja vähensi sairauspoissaoloja (Gillet ja muut, 2018) sekä lisäsi henkilöstön joustavuutta ja tehokkuutta (Al'Ararah ja muut, 2024) terveydenhuollon organisaatioissa. Eettisille johtajille on tärkeää työpaikan ja työn kehittäminen sekä parantaa alaisten psykologisia resursseja ja työssä suoriutumista, mikä lisää alaisten työhyvinvointia ja lisää psykologisen turvallisuuden tunnetta (Gong ja muut, 2019, s. 5).

Eettisellä johtamisella on havaittu olevan myönteisiä vaikutuksia muihin johtamisen mallihin verrattuna (Den Hartog, 2015; Singh & Vashist, 2024). Eettinen johtajuus vaikuttaa työhön liittyviin myönteisiin muuttujiin kuten johdettavien työsuoritukseen, affektiiviseen sitoutumiseen, työhön osallistumiseen, koettuun johtajan tehokkuuteen, halukkuuteen ilmoittaa ongelmista johdolle, emotionaaliseen hyvinvointiin, organisaation kansalaisuuskäyttäytymiseen, eettisen ilmapiirin luomiseen organisaatiossa ja eettinen käyttäytymiseen työympäristössä. Singh ja Vashist (2024; kts. Den Hartog, 2015) jatkavat, että eettinen johtajuus vähentää kyynisyyttä, ihmissuhde konflikteja, epäeettistä käyttäytymistä, haitallista työpaikkakäyttäytymistä ja työpaikan normeista poikkeamista. Tämän tutkimuksen aineisto tukee aikaisempien tutkimusten tuloksia tältä osin.

Yhteistyö ja vuorovaikutuksen pääkäsite muodostuu kolmesta yläluokasta sisäiset resurssit ja yhteistyön sujuvuus, jaettu tieto, oppiminen ja uutta luovat ratkaisut sekä siilojen murtaminen. Tämä luokka kuvaa yhteistyötä, joka tapahtuu työyhteisöjen sisällä, osastojen välillä ja verkostojen kanssa sekä yhteistyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tässä luokassa painottuvat oikeudenmukainen ja tasavertainen kohtelu, jotka ovat keskeisimpiä eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden arvoista.

Terveydenhuollon hierarkkiset rakenteet, valtaerot, eriarvoisuuden kokemus, autoritaarinen johtaminen sekä psykologisen turvallisuuden puute voivat estää keskusteluun osallistumista ja lisäävät siilojen muodostumista. Siiloutuminen estää tehokkaan yhteistyön ja tiedon jakamisen. Tietoa ja osaamista on hyvä jakaa, mikä parantaa organisaatioiden ongelman ratkaisukykyä, joustavuutta ja selviytymistä haastavista tilanteista (Duchek, 2020, s. 236–237). Psykologinen turvallisuus vähentää terveydenhuollon hierarkkisten rakenteiden vuorovaikutusta estävää vaikutusta (Edmondson & Lei, 2014, s. 37). Inhimillinen johtajuus huomioi ja arvostaa yksilöllisen osaamisen, joka on arvokasta ongelmanratkaisussa ja innovaatioissa, kun se jaetaan ja yhdistetään muiden työntekijöiden tietämykseen tiimityön kautta. Laajentamalla työntekijöiden osaamista organisaation tarpeisiin nähden, kavennetaan osaamisen välisiä eroja, mikä tukee tasapuolisuuden tunnetta.

Johtajien toiminnalla voidaan vähentää hierarkkisia eroja ja lieventää alemman aseman aiheuttamia kielteisiä vaikutuksia sekä parantaa psykologista turvallisuutta (O'Donovan & McAuliffe, 2020, s. 247). Psykologisesti turvallisessa työympäristössä työntekijät voivat avoimesti ilmaista mielipiteitään, osallistua päätöksentekoon ja esittää uusia ideoita ilman pelkoa tuomitsemisesta. Tämä tukee oppimista, yhteistyötä ja innovatiivisuutta (O'leary, 2016). Esihenkilöiden helposti lähestyttävä ja kunnioittava asenne, aktiivinen kuuntelu sekä vuorovaikutustilanteisiin osallistuminen luovat perustan tiimityölle ja parantavat työyhteisön ilmapiiriä (Yanchus ja muut, 2014) Näin ollen eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus ovat keskeisiä tekijöitä terveydenhuollon organisaatioiden toiminnan kehittämiseksi ja työntekijöiden välisen vuorovaikutuksen tukemisessa. Eettisillä johtamiskäytännöillä voidaan vaikuttaa hierarkiasta ja siiloutumisesta johtuvia haasteita edistämällä oikeudenmukaisuutta, avoimuutta ja monimuotoisuutta. Psykologinen turvallisuus vaikuttaa työyhteisön avointa keskustelua ilmapiiriä siten mahdollistaa oppimisen, kehittämisen ja innovaatiot.

Ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen on analyysin kolmas pääluokka, joka liittyy muutoksenvalmiuteen ja oppimiseen. Pääluokka sisältää kaksi yläluokkaa, jotka ovat tavoitteiden yhtenäisyys sekä ennakoiva asenne ja muutoksenvalmius. Ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen kuvaa sitä, miten organisaatiossa ennakoitaan muutoksia ja yllättäviä tilanteita ja sopeudutaan niihin (Duchek, 2020, s. 225). Organisaation toiminnan jatkuvuuden kannalta eettinen johtaja ohjaa työntekijöiden käyttäytymistä yhdessä sovittujen normien avulla kohti yhteisiä tavoitteita. Inhimillinen johtaminen ja johtajan eettisyys lisäsivät johtajan uskottavuutta ja luotettavuutta. Tavoitteiden ja odotusten selkeä määrittely sekä esihenkilöiden tuki paransivat tiimin tuloksellisuutta ja vähensivät hierarkkisten rakenteiden aiheuttamia esteitä vuorovaikutuksessa (Kalshoven ja muut, 2011a, s. 53–34). Avoin viestintä, ihmisarvoa kunnioittava johtaminen ja työntekijän tarpeiden huomioiminen tukivat psykologisen turvallisuuden tunnetta ja paransivat työntekijän ja organisaation tavoitteiden yhteen sovittamista. Normatiivista käyttäytymistä ja toimintaa ylläpidettiin ja ohjattiin palkitsemalla asianmukaisesta käyttäytymisestä tai epäasialliseen toimintaan puuttumalla. Sitä vastoin johdon puuttumattomuus normien vastaiseen

toimintaa vähensi psykologisen turvallisuuden tunnetta sekä työntekijöiden osallistumista ja sitoutumista. Tyytyväiset ja sitoutuneet työntekijät suoriutuvat paremmin työtehtävistään, mikä parantaa laatua ja tulosta.

Psykologinen turvallisuus mahdollisti kuluvan hetken käytäntöjen arvioinnin ja uusien ideoiden ja parannusmenetelmien etsimisen sekä vaikutti virheiden raportointiaikomukseen. Nämä edistävät potilaan parempaa hoitoa ja organisaation toiminnan jatkuvuutta. Organisaation reagoimattomuus esille tuotuihin epäkohtiin sekä luottamuksen ja psykologisen turvallisuuden puute vähensivät halukkuutta raportoida epäkohdista ja aiheutti koston pelkoa, joka estää epäkohtien virheilmoitusten tekemistä. Potilasturvallisuus on terveydenhuollossa etusijalla, jonka vuoksi hoitovirheiden ja haittatapahtumien ilmoittaminen on tärkeää (El-Gazar ja muut, 2024, s. 3). Psykologisesti turvallisilla työpaikoilla esihenkilöiden lähestyttävyyden ja hyvä työryhmäkulttuuri lisäsivät potilasturvallisuuteen ja hoitoon liittyvää virheraportointia. Eettiset johtamiskäytännöt rohkaisivat työntekijöitä osallistumaan päätöksentekoon ja toiminnan suunnitteluun tarjoamalla turvallisen keskusteluympäristön. Psykologisella turvallisuudella ja eettisellä johtamisella voidaan lisätä työntekijöiden virheraportointiaikomusta. Organisaation tietopohja lisää organisaation joustavuutta ja tukee kriittisten muutosten ennakoimista (Duchek, s. 235). Psykologinen turvallisuus auttaa rohkaisemaan suoraa ja aitoa vuorovaikutuskäyttäytymistä auttaa selviytymään stressistä ja työn rasittavuudesta sekä luo kannustavan ja osallistavan työympäristön (Edmondson & Bransby, 2023, s. 66).

Kirjallisuudessa ei ole vakiintunutta käsitettä eettiselle sokeudelle (Palazzo ja muut, 2012, s. 324). Tutkimusaineistossa havaittiin yksi vastaava käsite, joka vastaa eettistä sokeutta eli organisaation hiljaisuus (*organizational silence*). Eettinen sokeus estää näkemästä oman toiminnan vahingoittavaa vaikutusta muulle ympäristölle. Vahingollisen toiminnan havaitseminen on tärkeää erityisesti terveydenhuollossa, missä eettisellä sokeudella voi olla vakavat seuraukset potilasturvallisuudelle. Epäeettisen toiminnan havaitseminen heikentää myös työntekijöiden psykologista turvallisuutta (Edmondson ja muut, 2022, s. 41). Eettistä sokeutta aiheuttaa monet ihmisen sisäiset tekijät, mutta myös ulkoinen

ympäristö ja erilaiset tilanteet voivat altistaa eettiselle sokeudelle (ks. de Klerk, 2017; Palazzo ja muut, 2012). Eettisten epäkohtien havaitseminen vaatii eettistä herkkyyttä eli moraalista mielikuvitusta (Palazzo ja muut, 2012, s. 333). Asiaan liittyvien useiden näkökulmien näkeminen ja huomioon ottaminen auttaa kompensoimaan sokeita pisteitä, jonka vuoksi on järkevää edistää olosuhteita, jotka sallivat toisin ajattelun ja vaalivat suvaitsevaisuuden ja moniarvoisuuden ilmapiiriä (Palazzo ja muut, 2012, s. 335). Siten psykologinen turvallisuus on olennainen osa organisaation eettistä ilmapiiriä, jossa eettisellä johtamisella on ratkaiseva merkitys (Edmondson ja muut, 2022, s. 41).

Tämän tutkimuksen havainnoissa on yhdenmukaisuuksia aikaisempien tutkimusten kanssa (Aranzamendez ja muut, 2014; Singh & Vashist, 2024). Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan eettinen johtaminen lisää psykologisen turvallisuuden tunnetta työyhteisössä. Eettinen johtaminen yhdessä psykologisen turvallisuuden kanssa lisää henkilöstön työhyvinvointia. Hyvinvoiva terveydenhuollon henkilöstö suoriutuu hyvin työtehtävistään, mikä vaikuttaa myönteisesti hoidon laatuun, potilasturvallisuuteen ja organisaation tulokseen. Eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus ovat tärkeitä terveydenhuollossa laadukkaan hoidon turvaamiseksi, ongelmien ja huolenaiheiden ilmaistamiseksi sekä virheiden ja vaaratilanteiden korjaamiseksi. Vaikka kirjallisuuskatsauksessa ei ole tunnistettu uusia havaintoja se tuo lisäarvoa aiempaan tutkimukseen antamalla uuden näkökulman, jossa tunnistetaan eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden yhdistäviä tekijöitä. Eettisen sokeuden linssi avaa uusia näkökulmia aiheeseen.

## **6.1 Tutkimuksen laadunarviointi ja luotettavuus**

Hakusanojen ja hakulausekkeiden suppeus ovat voineet vaikuttaa siihen, että haun ulkopuolelle on jäänyt relevantteja artikkeleita. Myös tutkimuksen käytössä olevien aika ja inhimillisten resurssien puitteissa ainestoa on syytä rajata. Tutkimuksen hakulausekkeen muodostamiseksi tehtiin useita testihakuja ja lausekkeen muodostuksessa on käytettiin yliopiston tietopalvelun asiantuntijan apua. Tutkijalla ei ole vielä riittävästi kokemusta eri tietokannoista, hakusanoista tai tutkimusmenetelmästä, mikä voi vaikuttaa



luotettavuuteen. Vaikka tutkimusta varten tehtiin laaja haku, voi aineistosta puuttua relevantteja tutkimuksia. Tutkimus aineisto on tutkimuskysymyksen kannalta kattava, jonka perusteella saadaan muodostettua kuvailu siitä, miten psykologinen turvallisuus ja eettinen johtaminen kytkeytyvät toisiinsa terveydenhuollon ympäristössä. Aineisto on myös jakautunut tasaisesti molempien käsitteiden ympärille, niin ettei toinen käsitteistä painoutu tuloksissa liikaa.

Tiedonhaun dokumentointi on olennainen osa systemaattista kirjallisuuskatsausta sen luotettavuuden ja läpinäkyvyyden säilyttämiseksi. Kirjallisuus katsauksessa tieteellisen työskentelyn tulee olla rehellistä, huolellista ja tarkkaa. Taulukoinnissa tutkimukseen valituissa tutkimuksen tiedoissa ja tulkinnoissa ei saisi olla virheitä (Vilkkä, 2023, Luku 3. Uuden tiedon muodostaminen ja arviointi). Fink (2020, s. 241) suosittelee pitämään seulontapöytäkirjaa johdonmukaisen kirjallisuuskatsauksen varmistamiseksi. Testihaut dokumentoitiin Excel -taulukkoon. Lopullinen aineistohaku dokumentoitiin ja seulottiin Zotero- tiedonhallintajärjestelmään, jonka lisäksi aineisto tallennettiin Excel -taulukkoon omalle tietokoneelle. Tutkimuksen tekeminen on lisännyt tutkijan tiedonhaun ja -hallinnan osaamista.

Petticrewn ja Robertsin (2008, s. 117) mukaan tutkimuksen otsikko, tiivistelmä ja hakusanat voivat olla epätarkkoja tai ne eivät ole riittävän informatiivisia, mikä voi rajata tutkimuksia haun ulkopuolelle. Tämän vuoksi suositellaan artikkeleiden manuaalihakua, koska sähköinen haku on riippuvainen siitä, onko tutkimukset indeksoitu oikein tietokantoihin (Petticrew & Roberts, 2008, s. 117). Indeksointi virheet ovat yleisiä, jonka vuoksi sopivia avainsanoja on vaikea määrittää. Tämän tutkimuksen haut tehtiin keväällä 2023, joten sen jälkeen on ehditty julkaista tutkimuksen kannalta relevantteja tutkimuksia. Tutkimuksen manuaalihaku tehtiin valituksi tulleiden tutkimusten lähdeluetteloista sekä syyskuussa 2024 Google Scholarin avulla aineistoon viitaituista tutkimuksista, jotka täydensivät ja päivittivät aineistoa.

Teo ja muut (2023) vertailivat tutkimuksessaan pelkän otsikkoseulonnan ja perinteisemmän otsikko ja abstrakti seulonnan tuloksia. Näiden kahden seulontamenetelmän vertailussa otsikko ja abstraktiseulonnalla kerättiin merkityksellisempiä tutkimuksia kuin pelkällä otsikko seulonnalla. Teo ja muiden (2023, s. 2) mukaan otsikko ja abstrakti seulonta tuottaa tarkemman tuloksen kuin pelkkä otsikko seulonta. Tutkijoiden mukaan otsikkoseulontaan perustuva tutkimus voi aiheuttaa aineistossa seulontaharhaa ja tutkimuksen kannalta merkityksellistä aineistoa voi jäädä sen ulkopuolelle ja siten vähentää tutkimuksen näyttöä (Teo ja muut, 2023, s. 7). Mateen ja muiden (2013, s. 89) otsikkoseulontaa voidaan käyttää seulonta prosessin nopeuttamiseksi. Tässä tutkimuksessa aineiston seulonta on aloitettu otsikoista, jonka jälkeen on siirrytty tiivistelmien seulontaa. Tämä on voinut aiheuttaa seulontaharhaa, jonka vuoksi olennaisia tutkimuksia on jäänyt arvioinnin ulkopuolelle. Mateen ja muiden (2013, s. 89) mukaan alkuseulonta on mahdollista tehdä otsikoiden perusteella nopeuttamaan seulontaprosessia runsaasta aineistosta.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus perustuu katsaukseen saatavilla olevien ja valittujen tutkimusten luotettavuuteen (Fink, 2010, s. 200). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen laadunarvioinnissa arvioidaan valikoidut artikkelit erikseen (Vilka, 2023, Luku 3., Uuden tiedon muodostaminen ja arviointi. Vilkan mukaan aineiston arviointi voidaan esittää matriisina ja/tai sanallisesti selostaen, jonka perusteella päätetään mitkä artikkelit valitaan katsaukseen mukaan. Vilka jatkaa, että valintaan vaikuttavat artikkelin soveltuvuus katsaukseen sekä sen ulkoiset ja sisäiset tekijät. Vilka ottaa esiin, että aineiston valinnassa käytettyjen sisäänotto- ja poissulkukriteerien määrittämisessä tutkija käyttää omaa harkintaansa. Tämän vuoksi valintojen tulee olla harkittuja ja perusteltuja siten, että saa lukijansa vakuutettua aineisto on tarkoituksen mukainen. (Vilka, 2023, Luku 3., Uuden tiedon muodostaminen ja arviointi). Tutkimusraportointi sisältää taulukon, jossa on määritelty aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit sekä aineiston laadullisen arvioinnin. Tässä tutkielmassa on pyritty arvioimaan valitun tutkimuksen ulkoisia- ja sisäisiä-tekijöitä opintojen aikana saavutetuilla menetelmien tuntemuksella.

Tutkimusaineiston arvioinnissa ja analysoinnissa on suositeltavaa, että käyttää useampaa arvioijaa, mikä lisää tutkimuksen objektiivisuutta (Fink, 2020, s. 173; Pollock & Berge, 2018, s. 146). Tämän aineisto oli englanninkielistä ja se sisälsi monia ilmaisuja ja termejä, joita voitiin tulkita eri tavalla kuin alun perin on tarkoitettu. Tutkijalla ei ollut muita arvioijia käytettävissä sekä kielitaito rajoitti jonkin verran aineiston tulkintaan. Aineiston haun, seulonnan ja arvioinnin on suorittanut sama henkilö, mikä voi vaikuttaa sen objektiivisuuteen ja saattoi lisätä inhimillisten virheiden mahdollisuutta. Kirjallisuuskatsaus on tehty myös pitkällä aikavälillä, mikä voi vaikuttaa aineiston tulkintaan ja analyysiin. Toisaalta kirjallisuuskatsausta pidetään myös iteratiivisena prosessina, jossa aineiston työstäminen lisää ymmärrystä, jota peilataan tutkimusprosessin edellisiin vaiheisiin. Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 19) mukaan täysin aineistolähtöistä ja objektiivista tutkimusta on vaikea toteuttaa, sillä jo tutkimusasetelma ja käsitteet ohjaavat tutkimusta.

Tähän tutkimukseen valittiin eri tutkimusmenetelmillä tehtyjä tutkimuksia ja niiden tuloksista on muodostettu kokoavia luokkia, joiden perusteella aineistosta on tehty synteesi. Popen ja muiden (2017, s. 18) mukaan eri tutkimusmenetelmillä saatuja tutkimustuloksia ei tulisi yhdistää. Kuitenkin ilmiöiden ja selitysten taustalla on sama todellisuus, oli sitä tutkittu millä tahansa menetelmällä. Siten eri metodeilla saatu tutkimustulos mahdollisesti lisää tutkimusaiheen ymmärrystä enemmän kuin yksittäinen tutkimusmenetelmä. (Pope ja muut, 2017, s. 18).

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysissä on keskeistä, että se on raportoitu niin tarkasti, että toinen henkilö kykenee löytämään saman aineiston, tunnistaa siitä saman keskeisen sisällön sekä kykenee tarvittaessa toistamaan analyysin (Vilkka2023, s. 73–74). Vaikka sisällön analyysi kuvataan usein lineaarisena prosessina, käytännössä siinä tapahtuu liikettä eri vaiheiden välillä (Elo ja muut, 2022, s. 224). Tässä tutkimusraportissa aineiston analyysi on pyritty kuvaamaan riittävän hyvin. Analyysin eteneminen ja luokat on kuvattu liitteissä

Aineiston maantieteellisessä jakaumassa korostui kehittyvien maiden määrä, ohjaus kuitenkin Pakistan, Iran ja Palestiina (tutkimus julkaistu toisessa maassa, mutta kohde maaksi ilmoitettu). Singh ja Vashist (2024) havaitsivat saman painotuksen omassa kirjallisuuskatsauksessaan, joka käsitteli eettistä johtamista terveydenhuollossa. Heidän mukaansa tämä voi johtua näiden alueiden vahvasta uskonnollisesta suuntautumisesta ja periaatteista, jotka vaikuttavat merkittävästi eettiseen käyttäytymiseen. Tämä voi vaikuttaa aineiston yleistettävyyteen. Aineistossa on artikkeleita, jotka käsittelevät eettistä johtamista tai psykologista turvallisuutta terveydenhuollossa. Tämä rajoittaa tutkimuksen yleistettävyyttä. Lisäksi aineistoon voi liittyä julkaisuharhaa, koska kyseessä on ilmiö, johon on liitetty myönteisiä vaikutuksia, jolloin kielteiset vaikutukset voidaan jättää raportoimatta.

Eettisestä johtamisesta ja psykologisesta turvallisuudesta terveydenhuollossa on tutkittu paljon viimeisten vuosikymmenten aikana. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tapa arvioida kriittisesti eri tutkimusten tuloksia, tehdä niistä yhteenvetoja ja pyrkiä sovittamaan yhteen toimintaperiaatteita ja käytäntöjä (Petticrew & Roberts, 2008, s. 15). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekeminen vie aikaa ja energiaa (Okoli, 2015, s. 883). Siksi on hyvä miettiä, sopiiko systemaattinen kirjallisuuskatsaus omaan elämäntilanteeseen vai onko opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus mahdollista toteuttaa vähemmän kunnianhimoisella tavalla, kuten narratiivinen kirjallisuuskatsauksella, joka ei noudata niin tiukasti ohjattua metodia.

## **6.2 Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet**

Tässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa kartoitettiin eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden yhteyttä terveydenhuollossa. Tutkimusaineiston käsittelyyn käytettiin sisällönanalyysia, jonka perusteella aineistosta muodostui kolme pääluokkaa. Tarkastelemalla yläluokkia yhdistävää tekijää voidaan havaita, että niillä on yhteys resilienssiin organisaatioon, joiden pohjalta tämän tutkimuksen pääluokat on muodostettu.

Toisena tehtävänä oli tarkastella aineistoa eettisen sokeuden näkökulmasta. Tästä aineistosta löytyi joitakin yhtymäkohtia eettiseen sokeuteen.

Duchekin (2022, s. 220) määritelmän mukaan resilienssi on organisaation kykyä ennakoida mahdollisia uhkia, selviytyä tehokkaasti haittatapahtumista ja sopeutua muuttuviin olosuhteisiin. Hänen mukaansa siihen liittyy kolme vaihetta: ennakointi, selviytyminen ja sopeutuminen. Ennakoinnilla hän viittaa organisaation kykyyn havaita kriittiset kehityssuunnat omassa toiminnassa tai sen ympäristössä ja ennakoivaa mukautumista niihin (s. 225). Selviytymisellä viitataan kykyyn hyväksyä tilanne ja löytää niihin ratkaisut (s.227). Sopeutumisella Duchek (s. 230) tarkoittaa kykyä oppia epäonnistumisista ja hyödyntää siitä saatua tietoa tulevassa toiminnassa

Janhonen (2018, s. 26–27) esittää Leen ja muiden (2013) mukaan uusiutumiskykyisen ja resilientin organisaation toimintaa ohjaavat kolme keskeistä toimintatapaa: ihmistä arvostava johtaminen ja kulttuuri, vuorovaikutuksen rakentaminen sekä muutosvalmiuden oppinen, jotka yhdessä toisiinsa vaikuttaen lisäävät organisaation resilienssiä. Kuviossa 5 kuvataan näiden toimita tapojen vuorovaikutusta. Resilientissä organisaatiossa on selkeät päämäärät, päätösten tekeminen on laadukasta ja kaikilla on mahdollisuus osallistua toiminnan kehittämiseen. Duchekin (2020, s. 238) mukaan keskeisimmät resilienssiä edistäviä tekijöitä ovat kokemuksen antama tieto, riittävät ajalliset, taloudelliset ja ihmisresurssit, sosiaaliset resurssit sekä vallan ja vastuun jakaminen.

Ensimmäinen pääluokka, inhimillinen toimintakulttuuri ja johtaminen, kuvaa johtamista kahdenvälisenä vuorovaikutussuhteena johtajan ja johdettavan välillä. Ihmisläheinen ja vastuullinen johtaminen ottaa huomioon työntekijän hyvinvoinnin, tasapuolisen kohtelun, ympäristön vastuullisuuden sekä organisaation eettisten periaatteiden ja arvojen noudattamisen, jotka lisäävät psykologista turvallisuutta (Lämsä, 2019). Vastavuoroinen palautteen antaminen ja saaminen lisäävät toiminnan läpinäkyvyyttä ja oikeudenmukaisuutta, mikä vähentää epäeettistä johtamista (Northouse, 2023, s. 6).



**Kuvio 5.** Resilientti organisaatio mukaillen (Mukaillen Resilient Organisations, 2024)

Toinen pääluokka, yhteistyö ja vuorovaikutus, korostaa psykologisesti turvallisen ilmapiirin luomisen tärkeyttä ryhmässä oppimisen ja kehittämisen kannalta. Jatkuvat muutokset edellyttävät yhdessä oppimista, mikä vaatii ihmissuhderiskien ottamista. Oman tietämättömyyden ja osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen ovat oppimisen lähtökohtia. Oppimista edistää psykologisesti turvallinen ilmapiiri, jossa on mahdollista esittää kysymyksiä ja keskustella avoimesti ilman pelkoa hylätyksi tulemisesta tai rankaisemisesta. Gube ja Sabatini Hennelly (2022) esittävät, että organisaation psykologinen turvallisuus luo kulttuurin, joka tukee resilienssiä. Johtajan luotettavuus, yhteistyö sekä aito kunnioitus ja yhteenkuuluvuuden tunne mahdollistavat organisaation moniäänisyyden, mikä auttaa tunnistamaan mahdollisia riskejä ja vaaratilanteita ja ehkäisee eettistä sokeutta, mitkä turvaavat organisaation toiminnan sujuvuuden. Pelkkä riskien ohjaus ja varautuminen eivät kuitenkaan riitä vaan on myös panostettava tulevaisuuteen suuntautuvaan vastuullisuuteen ja yhteisen hyvän edistämiseen, jossa otetaan arviointiin mukaan myös muut sidosryhmät, kuten työntekijät. Vaikka johtajilla on vastuu psykologisesti turvallisen ilmapiirin luomisesta, työyhteisön kaikilla jäsenillä on mahdollista vaikuttaa sen ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Arvostava ja kunnioittava kohtelu ja avoin vuoropuhelu lisäävät yhteistyötä ja työyhteisötaitoja. Psykologisesti turvallinen työympäristö tekee mahdolliseksi hankalien asioiden esiin ottamisen, oman oppimisen kehittämisen ja virheiden käsittelyn.

Kolmas pääluokka, tavoitteiden asettaminen ja niiden yhtenäisyys sekä ennakointi- ja muutosvalmius osoittavat, että selkeät roolit ja tavoitteet lisäävät toiminnan tehokkuutta ja varmistavat toiminnan jatkuvuuden. Terveydenhuollon tärkein tavoite on potilasturvallisuus. Terveydenhuoltoa ohjaavat lainsäädäntö, mutta sille on keskeistä myös vahva ammattieettinen ohjaus. Terveydenhuollon arkipäivän johtamiseen kuuluu myös hyvien hallinnollisten periaatteiden noudattaminen. WHO:n (2019) on määritellyt potilasturvallisuuden terveydenhuollon tärkeimmäksi tavoitteeksi. Ammattitaitoinen ja sitoutunut henkilöstö sekä kannustava ja turvallinen ympäristö tukevat potilasturvallisuutta. Potilasturvallisuus ja turvallisuuskulttuuri vaativat riittäviä henkilöstöä ja muita resursseja, parhaiden käytäntöjen jakamista, jatkuvaa oppimista ja vastuullista toimintaa, jotka mahdollistavat kansallisten ja kansainvälisten toimijoiden yhteistyön. Eettinen johtaminen ja psykologisen turvallisuuden varmistavat potilaan turvallisen ja tehokkaan hoitamisen.

Nopeat globaalit muutokset, teknologian kehitys ja talouden kiristyvät tuottavuus- ja tehokkuusvaatimukset vaikuttavat työelämään, ihmisten hyvinvointiin ja tekevät asioista vaikeammin hallittavia. Uudet tilanteet, rajalliset resurssit ja vahvat eettiset jännitteet tekevät päätöksen teosta hankalaa. Johtajat joutuvat uusien eettisten kysymysten äärelle, mikä pakottaa heidät arvioimaan päätösten taustalla olevia arvoja uudelleen. Eettiset ristiriidat saattavat lisätä eettisen sokeuden riskiä ja ohjata turvautumaan lyhytnäköiseen ja epäeettiseen toimintaan.

Terveydenhuollon jatkuva parantaminen vaatii riskien arviointia ja varautumista sekä virheisiin puuttumista. Blenkinsopp ja muut (2019, s. 737) toteavat, että valitettavan moni terveydenhuollon ammattilainen pysyy hiljaa pelon ja syrjityksi tulemisen pelossa. Eettinen johtaminen lisää luottamusta ja siten psykologista turvallisuutta ja rohkeutta tuoda vaikenemiseen voi olla myös muita syitä kuten johtajan tai työntekijän välipitämättömyys, johon liittyy eettisen sokeuden lisääntyminen. Vaikenemalla voidaan turvata oma selusta, mutta avaamalla suu voidaan vältyä monilta vahingoilta. Johtajilta odotetaan usein myös valmiita ratkaisuja, mutta valmiit vastaukset ehkäisevät oppimista, mutta se ulkoistaa oman vastuunottamisen, mikä voidaan tulkita eettiseksi sokeudeksi.

Tutkimuksen pohdintaan liittyy myös tutkimuksen aikana heränneiden jatkotutkimusaiheiden raportointi. Tämän tutkimuksen yksi havainto oli, ettei eettistä johtamista ja psykologista turvallisuutta ole juurikaan tutkittu yhdessä terveydenhuollon kontekstissa. Lisäksi eettistä johtamista on tutkittu enemmän liike-elämän kontekstissa kuin terveydenhuollossa, joten tähän tarvitaan lisätutkimusta tutkimusaukon täyttämiseksi. Myös terveydenhuollon johtajien näkemyksiä eettisestä johtamisesta ja eettisestä sokeudesta olisi hyvä tutkia esimerkiksi tunnistavatko johtajat eettisesti sokeita pisteitä.

Eettiseen sokeuteen liittyy psykologisia ja ei- psykologisia tekijöitä. Tulevissa tutkimuksissa voisi kartoittaa, millaisia eettisiä perusteluita käytetään terveydenhuollon organisaatioissa. Poikkeavatko perustelut eri organisaatiotasolla, toiminnoissa tai vaikuttavatko siihen ikä, sukupuoli tai jokin muu yksilöllinen tekijä. Myös psykologisen turvallisuuden vaikutuksia eettiseen sokeuteen tai epäeettiseen toimintaan voitaisiin tutkia.

Nykyisin organisaatioilta vaaditaan yhteiskunta vastuuta. Organisaatioiden eettistä toimintaa pyritään tehostamaan esimerkiksi erilaisilla ohjausmekanismeilla. Esimerkiksi suuria organisaatioita ohjataan tekemään vastuullisuusraportointia toiminnan läpinäkyvyyden lisäämiseksi. Lisäksi väärinkäytösten ilmiantaminen eli *whistleblowing* on yksi tapa nostaa esiin terveydenhuollon epäkohtia ja sillä on merkittävä vaikutus potilasturvallisuuden kannalta (Blenkinsopp ja muut., 2019, s. 737). Näiden ohjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta voisi tarkastella.

Tämän kirjallisuuskatsauksen avulla saatu tieto täydentää psykologisen turvallisuuden ja eettisen johtamisen tutkimusta. Tutkimuksen tulos vahvistaa aikaisempien tutkimusten tuloksia, joiden mukaan eettinen johtaminen ja psykologinen turvallisuus parantavat työhyvinvointia, sillä on myönteinen vaikutus organisaation resilienssiin sekä vähentää eettisen sokeuden riskiä. Palazzo ja muut (2012) esittävät, että tietoisuus eettisen sokeuden mahdollisuudesta voisi vähentää sitä. Tämä tutkimus lisää ilmiön tiedostamista. Eettisen johtamisen ja psykologisen turvallisuuden avulla voidaan edistää avointa keskustelua, joka edistää ihmisten hyvinvointia ja vastuullisuutta.



## Lähteet

Kirjallisuuskatsauksen lähteet merkitty tähdellä (\*)

- \*Ahmad, I., & Umrani, W. A. (2019). The impact of ethical leadership style on job satisfaction: Mediating role of perception of Green HRM and psychological safety. *Leadership & organization development journal*, 40(5), 534–547. <https://doi.org/10.1108/LODJ-12-2018-0461>
- \*Al'Ararah, K., Çağlar, D., & Aljuhmani, H. Y. (2024). Mitigating Job Burnout in Jordanian Public Healthcare: The Interplay between Ethical Leadership, Organizational Climate, and Role Overload. *Behavioral Sciences*, 14(6), 490.
- \*Alan, H., Gül, D., & Baykal, Ü. (2022). The relationship between the conflict management strategies and ethical leadership behaviours of nurse managers perceived by nurses. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2370–2378.
- Alasuutari, P. (2019). Laadullinen tutkimus 2.0. (4. uud. p.). Osuuskunta Vastapaino.
- \*Albritton, J. A., Fried, B., Singh, K., Weiner, B. J., Reeve, B., & Edwards, J. R. (2019). The role of psychological safety and learning behavior in the development of effective quality improvement teams in Ghana: An observational study. *BMC health services research*, 19(1), 385. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4234-7>
- Aranzamendez, G., James, D. & Toms, R. (2015). Finding Antecedents of Psychological Safety: A Step Toward Quality Improvement. *Nursing forum (Hillsdale)*, 50(3), 171–178. <https://doi.org/10.1111/nuf.12084>
- Arola, M., Laulainen, S. & Pehkonen, A. (2018). Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden näkemyksiä organisaatiokansalaisuuden piirteistä. *Työelämän tutkimus*, 16(1), 33–48.
- Banks, G. C., Fischer, T., Gooty, J., & Stock, G. (2021). Ethical leadership: Mapping the terrain for concept cleanup and a future research agenda. *The Leadership Quarterly*, 32(2), 101471
- \*Barbar, J., Abualigah, A., Dahleez, K., Abou-Al-Ross, S., & Aboramadan, M. (2024). Ethical leadership and public healthcare organizational and employee outcomes: the role of psychological meaningfulness. *Leadership in Health Services*. DOI 10.1108/LHS-04-2024-0039

- \*Barkhordari-Sharifabad, M., Ashktorab, T. & Atashzadeh-Shoorideh, F. (2018). Ethical Leadership Outcomes in Nursing: A Qualitative Study. *Nursing Ethics* 25 (8 ), 1051–63. <https://doi.org/10.1177/0969733016687157>.
- \*Basit, A. A. (2017). Trust in Supervisor and Job Engagement: Mediating Effects of Psychological Safety and Felt Obligation. *The journal of psychology*, 151(8), 701–721. <https://doi.org/10.1080/00223980.2017.1372350>
- Blenkinsopp, J., Snowden, N., Mannion, R., Powell, M., Davies, H., Millar, R., & McHale, J. (2019). Whistleblowing over patient safety and care quality: A review of the literature. *Journal of health organization and management*, 33(6), 737-756. <https://doi.org/10.1108/JHOM-12-2018-0363>
- Booth, A. (2006). Clear and present questions: Formulating questions for evidence based practice. *Library hi tech*, 24(3), 355–368. <https://doi.org/10.1108/07378830610692127>
- Brooks, S., Richmond, J., & Blenkinsopp, J. (2023). Applying a Lens of Temporality to Better Understand Voice About Unethical Behaviour. *Journal of business ethics*, 188(4), 681–692. <https://doi.org/10.1007/s10551-023-05505-x>
- \*Brown, D. & McCormack, B. (2016). Exploring psychological safety as a component of facilitation within the Promoting Action on Research Implementation in Health Services framework. *Journal of clinical nursing*, 25(19–20), 2921–2932. <https://doi.org/10.1111/jocn.13348>
- Brown, M. & Treviño, L. (2006). Ethical Leadership: A Review and Future Directions. *The Leadership Quarterly* 17, nro 6 (2006): 595–616. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2006.10.004>.
- Brown, M. E., Treviño, L. K., & Harrison, D. A. (2005). Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. *Organizational behavior and human decision processes*, 97(2), 117–134. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2005.03.002>
- Cameron, K., Bright, D., & Caza, A. (2004). Exploring the Relationships between Organizational Virtuousness and Performance. *The American behavioral scientist (Beverly Hills)*, 47(6), 766–790. <https://doi.org/10.1177/0002764203260209>

- Carroll, A. B. (1987). In search of the moral manager. *Business horizons*, 30(2), 7–15. [https://doi.org/10.1016/0007-6813\(87\)90002-4](https://doi.org/10.1016/0007-6813(87)90002-4)
- Cooper, C., Booth, A., Varley-Campbell, J., Britten, N., & Garside, R. (2018). Defining the process to literature searching in systematic reviews: A literature review of guidance and supporting studies. *BMC medical research methodology*, 18(1), 85–114. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0545-3>
- de Klerk, J. (2017). Nobody is as Blind as Those Who Cannot Bear to See: Psychoanalytic Perspectives on the Management of Emotions and Moral Blindness. *Journal of business ethics*, 141(4), 745–761. <https://doi.org/10.1007/s10551-016-3114-x>
- Den Hartog, D. (2015). Ethical Leadership. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior* 2, 1 (2015): 409–434. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032414-111237>.
- Duchek, S. (2020). Organizational resilience: A capability-based conceptualization. *Business research (Göttingen)*, 13(1), 215–246. <https://doi.org/10.1007/s40685-019-0085-7>
- Dufva, M. & Rekola, S. (2023). *Megatrendit 2023. Ymmärrystä yllätysten aikaan*. Sitran selvityksiä. Noudettu 27.11.24 osoitteesta [https://www.sitra.fi/wp/wp-content/uploads/2023/01/sitra\\_megatrendit-2023\\_ymmarrysta-yllatysten-ai-kaan.pdf](https://www.sitra.fi/wp/wp-content/uploads/2023/01/sitra_megatrendit-2023_ymmarrysta-yllatysten-ai-kaan.pdf)
- Edmondson, A. (1999). Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. *Administrative science quarterly*, 44(2), 350–383. <https://doi.org/10.2307/2666999>
- Edmondson, A. (2003). *Psychological Safety, Trust, and Learning in Organizations: A Group-level Lens*. Noudettu 30.10.23. [https://www.researchgate.net/profile/Amy\\_Edmondson/publication/268328210\\_Psychological\\_Safety\\_Trust\\_and\\_Learning\\_in\\_Organizations\\_A\\_Group-level\\_Lens/links/5488c5460cf268d28f08fef8.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Amy_Edmondson/publication/268328210_Psychological_Safety_Trust_and_Learning_in_Organizations_A_Group-level_Lens/links/5488c5460cf268d28f08fef8.pdf)
- Edmondson, A. (2019). *The Fearless Organization: Creating Psychological Safety in the Workplace for Learning, Innovation, and Growth*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

- Edmondson, A. & Bransby, D. (2023). Psychological Safety Comes of Age: Observed Themes in an Established Literature. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10(1), 55–78. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-055217>
- Edmondson, A., Ferrère, A., Renerte, B., & Rider, C. (2022). Fostering ethical conduct through psychological safety. *MIT Sloan Management Review*, 63(4), 39–43.
- Edmondson, A. & Lei, Z. (2014). Psychological Safety: The History, Renaissance, and Future of an Interpersonal Construct. *Annual review of organizational psychology and organizational behavior*, (1), 23–43. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091305>
- El-Gazar, H. E., Baghdadi, N. A., Abdelaliem, S. M. F., & Zoromba, M. A. (2024). Linking ethical leadership to nurses' internal whistleblowing through psychological safety. *Nursing ethics*, 9697330241268922. <https://doi.org/10.1177/09697330241268922>
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*, 62(1), 107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*, 34(4), 215–225.
- Eskola, J. (2018). Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. (s.185–206).
- Fink, A. (2010). *Conducting research literature reviews: From the Internet to paper* (3rd ed.). Sage Publications.
- Fink, A. (2010). *Conducting research literature reviews: From the Internet to paper* (3rd ed.). Sage Publications.
- \* Franczukowska, A. A., Krczal, E., Knapp, C., & Baumgartner, M. (2021). Examining ethical leadership in health care organizations and its impacts on employee work attitudes: An empirical analysis from Austria. *Leadership in health services* (2007), 34(3), 229-247. <https://doi.org/10.1108/LHS-06-2020-0034>

- Frazier, M., Fainshmidt, S., Klinger, R., Pezeshkan, A. & Vracheva, V. (2017). Psychological Safety: A Meta-Analytic Review and Extension. *Personnel psychology*, 70(1), 113–165. <https://doi.org/10.1111/peps.12183>
- \* Gillet, N., Fouquereau, E., Coillot, H., Bonnetain, F., Dupont, S., Moret, L., . . . Colombat, P. (2018). Ethical leadership, professional caregivers' well-being, and patients' perceptions of quality of care in oncology. *European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society*, 33, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.01.002>
- Gong, Z., Van Swol, L., Xu, Z., Yin, K., Zhang, N., Gilal, F. G., & Li, X. (2019). High-power distance is not always bad: Ethical leadership results in feedback seeking. *Frontiers in psychology*, 10, 2137. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02137>
- Gube, M., & Hennelly, D. (2022). Resilient organizations make psychological safety a strategic priority. *Harvard Business Review*. Noudettu 26.11.2024 <https://hbr.org/2022/08/resilient-organizations-make-psychological-safety-a-strategic-priority>
- Günther, K., Hasanen, K. & Juhila, K. (2021). *Johdanto: Analyysi ja tulkinta*. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Noudettu 28.11.2024 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>
- Haaparanta, L., & Niiniluoto, I. (2016). Johdatus tieteelliseen ajatteluun [Uudistettu painos]. Gaudeamus.
- \*Hirvikallio, J., Haaranen, A., & Hult, M. (2024). Psychological safety, social support, and commitment among nurse managers: A cross-sectional study. *Nordic Journal of Nursing Research*, 44, 20571585241238844.
- Ho, A., & Pinney, S. (2016). Redefining ethical leadership in a 21 st -century healthcare system. *Healthcare management forum*, 29(1), 39–42. <https://doi.org/10.1177/0840470415613910>
- \* Hu, X., & Casey, T. (2021). How and when organization identification promotes safety voice among healthcare professionals. *Journal of advanced nursing*, 77(9), 3733-3744. <https://doi.org/10.1111/jan.14868>

- Ikola-Norrbacka, R., (2010). Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa: Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa. Vaasan yliopisto. <http://www.urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-301-1>
- \* Islam, T., Ahmed, I., & Ali, G. (2019). Effects of ethical leadership on bullying and voice behavior among nurses: Mediating role of organizational identification, poor working condition and workload. *Leadership in health services (2007)*, 32(1), 2-17. <https://doi.org/10.1108/LHS-02-2017-0006>.
- Ito, A., Sato, K., Yumoto, Y., Sasaki, M., & Ogata, Y. (2022). A concept analysis of psychological safety: Further understanding for application to health care. *Nursing open*, 9(1), 467-489. <https://doi.org/10.1002/nop2.1086>
- Jackson, J. R., Clements, P. T., Averill, J. B., & Zimbardo, K. (2009). Patterns of knowing: Proposing a theory for nursing leadership. *Nursing economic*, 27(3), 149-159.
- Julkaisufoorumi (2023). *Luokitteluperusteet*. Noudettu 28.11.2024 osoitteesta <https://julkaisufoorumi.fi/fi/arvioinnit/luokitteluperusteet>
- Kahn, W. (1990). Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement at Work. *Academy of Management journal*, 33(4), 692–724. <https://doi.org/10.5465/256287>
- Kalshoven, K., Den Hartog, D. N., & De Hoogh, A. H. (2011a). Ethical leadership at work questionnaire (ELW): Development and validation of a multidimensional measure. *The Leadership quarterly*, 22(1), 51–69. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2010.12.007>
- Kalshoven, K., Den Hartog, D. N., & De Hoogh, A. H. B. (2011b). Ethical Leader Behavior and Big Five Factors of Personality. *Journal of business ethics*, 100(2), 349–366. <https://doi.org/10.1007/s10551-010-0685-9>
- Ko, C., Ma, J., Bartnik, R., Haney, M. H., & Kang, M. (2018). Ethical Leadership: An Integrative Review and Future Research Agenda. *Ethics & behavior*, 28(2), 104–132. <https://doi.org/10.1080/10508422.2017.1318069>
- Koivisto, M., Säynäjäkangas, J., & Forsberg, S. (2019). *Palvelumuotoilun bisneskirja*. Alma Talent.

- Kump, B., & Scholz, M. (2022). Organizational Routines as a Source of Ethical Blindness. *Organization Theory*, 3(1). <https://doi.org/10.1177/26317877221075640>
- Langlois, L., Lapointe, C., Valois, P., & Leeuw, de A. (2014). Development and validity of the Ethical Leadership Questionnaire. *Journal of educational administration*, 52(3), 310–331. <https://doi.org/10.1108/JEA-10-2012-0110>
- \* Li, G., Li, L., Xie, L., & Lopez, O. S. (2024). The effects of ethical leadership on creativity: A conservation of resources perspective. *Current psychology (New Brunswick, N.J.)*, 43(6), 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04703-0>
- Lämsä A-M. (2019). Kohti vastuullista johtamista. Teoksessa Collin, K. & Lemmetty, S. (toim.) Siedätystä johtamisallergiaan! Vastuullinen johtajuus itseohjautuvuuden ja luovuuden tukena. Edita. Helsinki.
- Makaroff, K. S., Storch, J., Pauly, B., & Newton, L. (2014). Searching for ethical leadership in nursing. *Nursing ethics*, 21(6), 642-658. <https://doi.org/10.1177/0969733013513213>
- Mateen, F. J., Oh, J., Tergas, A. I., Bhayani, N. H., & Kamdar, B. B. (2013). Titles versus titles and abstracts for initial screening of articles for systematic reviews. *Clinical epidemiology*, 5(1), 89–95. <https://doi.org/10.2147/CLEP.S43118>
- \*Mitterer, D. ja Mitterer, H. (2023). The Mediating Effect of Trust on Psychological Safety and Job Satisfaction. *Journal of Behavioral and Applied Management*, 1 (23), 29–41. <https://doi.org/10.21818/001c.73642>
- Moilanen, T., Siipi, H., & Kangasniemi, M. (2019). Yksilön ympäristövastuulliset terveystalonnat: kirjallisuuskatsaus. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 56(4). <https://doi.org/10.23990/sa.84768>
- MOT Sanakirjat. MOT Oxford Dictionary of English.
- \*Musbahi, A., McCulla, A., & Ramsingh, J. (2022). Pandemic Priorities: The Impact of the COVID 19 Pandemic on Ethical Leadership in the Healthcare Profession. *Leadership in Health Services*, 4(35), 506–18. <https://doi.org/10.1108/LHS-02-2022-0011>.
- \*Nembhard, I. M., & Edmondson, A. C. (2006). Making it safe: The effects of leader inclusiveness and professional status on psychological safety and improvement

- efforts in health care teams. *Journal of organizational behavior*, 27(7), 941–966.  
<https://doi.org/10.1002/job.413>
- Newman, A., Donohue, R., & Eva, N. (2017). Psychological safety: A systematic review of the literature. *Human resource management review*, 27(3), 521-535.  
<https://doi.org/10.1016/j.hrmmr.2017.01.001>.
- O'Donovan R. & McAuliffe, E. (2020). A systematic review of factors that enable psychological safety in healthcare teams. *International journal for quality in health care*, 32(4), 240–250. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa025>
- Okoli, C. (2015). A Guide to Conducting a Standalone Systematic Literature Review. *Communications of the Association for Information Systems*, 37, 43.  
<https://doi.org/10.17705/1CAIS.03743>.
- \* Okpozo, A. Z., Gong, T., Ennis, M. C., & Adenuga, B. (2017). Investigating the impact of ethical leadership on aspects of burnout. *Leadership & organization development journal*, 38(8), 1128-1143. <https://doi.org/10.1108/LODJ-09-2016-0224>.
- \*O'leary, D. F. (2016). Exploring the importance of team psychological safety in the development of two interprofessional teams. *Journal of interprofessional care*, 30(1), 29–34. <https://doi.org/10.3109/13561820.2015.1072142>
- \* Ortega, A., Van den Bossche, P., Sánchez-Manzanares, M., Rico, R., & Gil, F. (2014). The Influence of Change-Oriented Leadership and Psychological Safety on Team Learning in Healthcare Teams. *Journal of business and psychology*, 29(2), 311-321.  
<https://doi.org/10.1007/s10869-013-9315-8>
- Page MJ, ym. (2024). Hakuprosessin kuvaus PRISMA 2020- kaavioissa. *BMJ* 2021;372:n71.  
 doi: 10.1136/bmj.n71.
- Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S,...Moher D. (2024). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021 Mar 29;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71. PMID: 33782057; PMCID: PMC8005924



- Palazzo, G., Kings, F. & Hoffrage, U. (2012). Ethical Blindness. *Journal of Business Ethics* 109, nro 3 (2012): 323–38. <https://doi.org/10.1007/s10551-011-1130-4>.
- \* Pasricha, P., Singh, B., & Verma, P. (2018). Ethical Leadership, Organic Organizational Cultures and Corporate Social Responsibility: An Empirical Study in Social Enterprises. *Journal of business ethics*, 151(4), 941–959. <https://doi.org/10.1007/s10551-017-3568-5>
- Pearsall, M., & Ellis, A. (2011). Thick as Thieves: The Effects of Ethical Orientation and Psychological Safety on Unethical Team Behavior. *Journal of applied psychology*, 96(2), 401–411. <https://doi.org/10.1037/a0021503>
- Petticrew, M., & Roberts, H. (2008). Systematic reviews in the social sciences: A practical guide. <https://doi.org/10.1002/9780470754887>
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J., & Podsakoff, N. P. (2003). Common Method Biases in Behavioral Research: A Critical Review of the Literature and Recommended Remedies. *Journal of applied psychology*, 88(5), 879–903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- Pollock, A., & Berge, E. (2018). How to do a systematic review. *International Journal of Stroke*, 13(2), 138–156. <https://doi.org/10.1177/1747493017743796>
- Pope, C., Mays, N., Mays, N., Popay, J., Jennie Popay, & Nicholas Mays. (2007). Synthesizing Qualitative and Quantitative Health Evidence: A Guide to Methods. Open University Press.
- Protogerou, C., & Hagger, M. S. (2020). A checklist to assess the quality of survey studies in psychology. *Methods in Psychology (Online)*, 3, 100031. <https://doi.org/10.1016/j.metip.2020.100031>
- Puusa, A. (2020). Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Puusa, A., Juuti, P., & Aaltio, I. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus.
- \*Remtulla, R., Hagana, A., Houbby, N., Ruparell, K., Aojula, N., Menon, A., Thavarajasingam, S. & Meyer, E. (2021) Exploring the Barriers and Facilitators of Psychological Safety in Primary Care Teams: A Qualitative Study. *BMC Health Services Research* 21 (2021): 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06232-7>.

- Resick, C. J., Hanges, P. J., Dickson, M. W., & Mitchelson, J. K. (2006). A Cross-Cultural Examination of the Endorsement of Ethical Leadership. *Journal of business ethics*, 63(4), 345–359. <https://doi.org/10.1007/s10551-005-3242-1>
- Resick, C., Hargis, M. B., Shao, P., & Dust, S. B. (2013). Ethical leadership, moral equity judgments, and discretionary workplace behavior. *Human relations (New York)*, 66(7), 951–972. <https://doi.org/10.1177/0018726713481633>
- Resilient Organisations. (n.d.). What is organisational resilience? <https://www.resorgs.org.nz/about-resorgs/what-is-organisational-resilience/>
- Riggio, R. E., Zhu, W., Reina, C., & Maroosis, J. A. (2010). VIRTUE-BASED MEASUREMENT OF ETHICAL LEADERSHIP: THE LEADERSHIP VIRTUES QUESTIONNAIRE. *Consulting psychology journal*, 62(4), 235–250. <https://doi.org/10.1037/a0022286>
- Rinne, N. (2021). Rohkea organisaatio: Turvallinen työyhteisö menestyy. Alma Talent.
- \*Romney, A. C. (2021). It's not just what you say, it's how you say it: How callings influence constructive voice delivery. *Human relations (New York)*, 74(12), 2021–2050. <https://doi.org/10.1177/0018726720945775>
- \*Sahraei Beiranvand, M., Beiranvand, S., Beiranvand, S., & Mohammadipour, F. (2021). Explaining the effect of authentic and ethical leadership on psychological empowerment of nurses. *Journal of nursing management*, 29(5), 1081–1090. <https://doi.org/10.1111/jonm.13246>
- Salminen, A., (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. <http://www.urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3>
- Salminen, A. (2016). Julkisen johtamisen etiikka. Vaasan yliopisto. <http://www.urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-707-1>
- Salminen, A. (2023) Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja joihinkin hallintotieteellisiin sovelluksiin. 2. tarkistettu painos. Vaasan yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-082-5>
- Schein, E. (2016). *Organizational Culture and Leadership*, 5th Edition. John Wiley & Sons, Incorporated.

- Schwartz, M. S. (2016). Ethical Decision-Making Theory: An Integrated Approach: *JBE. Journal of Business Ethics*, 139(4), 755–776. <https://doi-org.proxy.uwasa.fi/10.1007/s10551-015-2886-8>
- \*Seibert, M., Pfaff, H., Scholten, N., & Kuntz, L. (2021). Do trained nurses feel more psychologically safe?—Results from a multi-level modelling approach. *Nursing open*, 8(6), 3024-3035. <https://doi.org/10.1002/nop2.1015>
- \*She, J., Zhang, R., Li, Y., Mei, Y., & Li, H. (2023). Effect of Ethical Leadership on Nurses' Organizational Silence: The Mediating Role of Organizational Justice. *Journal of nursing management*, 2023, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2023/9929435>
- Singh, A., & Vashist, H. (2024). Ethical leadership in health-care organizations - a scoping review. *Leadership in health services (2007), ahead-of-print(ahead-of-print)*, . <https://doi.org/10.1108/LHS-04-2024-0035>
- Spangenberg, H., & Theron, C. (2005). Promoting ethical follower behaviour through leadership of ethics: The development of the ethical leadership inventory (ELI). *South African journal of business management*, 36(2), 1–18. <https://doi.org/10.4102/sajbm.v36i2.623>
- Spreitzer, G. (1995). Psychological Empowerment in the Workplace: Dimensions, Measurement, and Validation. *Academy of Management journal*, 38(5), 1442–1465. <https://doi.org/10.5465/256865>
- Teo, L., Van Elswyk, M. E., Lau, C. S., & Shanahan, C. J. (2023). Title-plus-abstract versus title-only first-level screening approach: A case study using a systematic review of dietary patterns and sarcopenia risk to compare screening performance. *Systematic reviews*, 12(1), 211. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02374-3>
- Treviño, L. K., Brown, M., & Hartman, L. P. (2003). A Qualitative Investigation of Perceived Executive Ethical Leadership: Perceptions from Inside and Outside the Executive Suite. *Human relations (New York)*, 56(1), 5-37. <https://doi.org/10.1177/0018726703056001448>
- Tritonia (2024). Tiedonhaun opas. Haun toteutus. Noudettu 27.11.2024 <https://uva.libguides.com/tiedonhaku/toteutus>

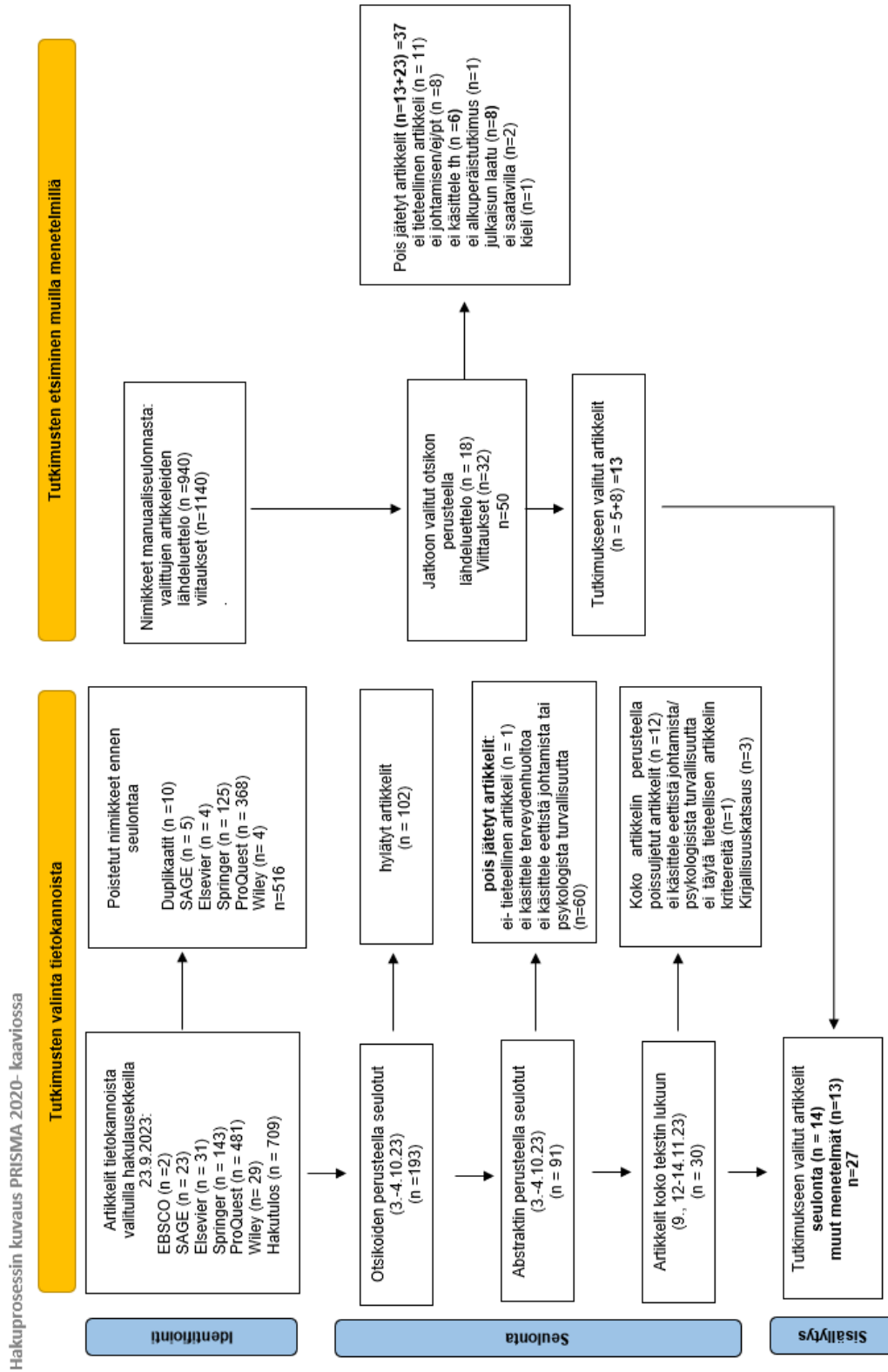
- Tuomi, J., Sarajärvi, A., & Tammi. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos.). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilkka, H., & Art House. (2023). *Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina*. Art House.
- VN. (20. kesäkuuta 2023). Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Noudettu 23.11.2024 osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>
- Walumbwa, F. & Schaubroeck, J. (2009). Leader Personality Traits and Employee Voice Behavior: Mediating Roles of Ethical Leadership and Work Group Psychological Safety. *Journal of applied psychology*, 94(5), 1275–1286. <https://doi.org/10.1037/a0015848>
- World Health Organization (2019). Global action on patient safety. (Global action on patient safety (who.int) [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329284/A72\\_R6-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329284/A72_R6-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y))
- Xiao, Y., & Watson, M. (2019). Guidance on Conducting a Systematic Literature Review. *Journal of planning education and research*, 39(1), 93–112. <https://doi.org/10.1177/0739456X17723971>
- \*Yanchus, N., Derickson, R., Moore, S., Bologna, D., ja Osatuke, K. (2014). Communication and Psychological Safety in Veterans Health Administration Work Environments. *Journal of Health Organization and Management* 28, nro 6 (2014): 754–76. <https://doi.org/10.1108/JHOM-12-2012-0241>.

## Liitteet

### Liite 1. Tietolähteet ja hakusanat

Tietolähde	Hakusanat	Hakujoukko ilman rajausta	Rajoitukset	Hakujoukko
Academic Search Elite (EBSCO)	"psychological safety" AND ("medical care " OR "medicalcare" OR "healthcare " OR "health care") AND "ethical leadership"	2	Englanti Vertaisarvioitu artikkeli vapaa sanahaku	2
SAGE Journals Online - SAGE Premier	"psychological safety" AND ("medical care " OR "medicalcare" OR "healthcare " OR "health care") AND "ethical leadership"	23	Englanti tutkimusartikkeli vapaa sanahaku	18
ScienceDirect (Elsevier)	"psychological safety" AND ("medical care " OR "medicalcare" OR "healthcare " OR "health care") AND "ethical leadership"	30	Englanti tutkimusartikkeli vapaa sanahaku	27
SpringerLink	"psychological safety" AND ("medical care " OR "medicalcare" OR "healthcare " OR "health care") AND "ethical leadership"	143	Englanti artikkeli vapaa sanahaku	18
ABI Inform Complete (ProQuest)	"psychological safety" AND ("medical care " OR "medicalcare" OR "healthcare " OR "health care") AND "ethical leadership"	481	Englanti Vertaisarvioitu artikkeli vapaa sanahaku	113
Wiley Online Library Journals (Wiley)	"psychological safety" AND ("medical care " OR "medicalcare" OR "healthcare " OR "health care") AND "ethical leadership"	29	Journals	25
<b>yhteensä</b>		<b>708</b>		<b>203</b>

Liite 2. Hakuprosessin kuvaus PRISMA-kaaviossa



(Lähde: Page MJ. ja muut, 2024)

## Liite 3. Katsaukseen valitut tutkimukset

kirjoittaja(t), vuosi, otsikko ja julkaisu	tutkimusmaa/vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Otoskoko, tutkimusmenetelmä
Ortega, A., Van den Bossche, P., Sánchez-Manzanares, M., Rico, R., & Gil, F. (2014). The Influence of Change-Oriented Leadership and Psychological Safety on Team Learning in Healthcare Teams. <i>Journal of business and psychology</i> , 29(2), 311–321. <a href="https://doi.org/10.1007/s10869-013-9315-8">https://doi.org/10.1007/s10869-013-9315-8</a>	Espanja 2014	tavoitteena tutkia muutokseen suuntautuneen johtamisen vaikutusta terveydenhuollon tiimien oppimisprosessiin ja tuloksiin. Lisäksi tutkitaan edistääkö muutossuuntautuva johtajakäyttäytyminen psykologista turvallisuutta, tiimin oppimista ja siten sen vaikutusta suorituskykyyn.	Espanjalaisten julkisten sairaaloiden terveydenhuollon ammattilaisia (n=698) Kvantitatiivinen kyselytutkimus Johtamiskäytäntöjä Tiimioppimista Psykologista turvallisuutta Esihenkiöt arvioivat tiimien suorituskykyä
Okpozo, A. Z., Gong, T., Ennis, M. C., & Adenuga, B. (2017). Investigating the impact of ethical leadership on aspects of burnout. <i>Leadership &amp; organization development journal</i> , 38(8), 1128–1143. <a href="https://doi.org/10.1108/LODJ-09-2016-0224">https://doi.org/10.1108/LODJ-09-2016-0224</a>	Yhdysvallat 2017	Tutkittiin eettisen johtajuuden ja työuupumuksen välistä suhdetta lääketieteen jatkokoulutuksessa sekä mekanisme, jonka välityksellä (minäpystyvyyden ja koetun esihenkilön tuen) eettinen johtajuus vaikuttaa työuupumukseen. Tutkimus lisää tietämystä eettisen johtamisen vaikutuksista kolmeen työuupumuksen oireeseen eli emotionaaliseen uupumukseen, depersonalisaatioon sekä henkilökohtaiseen suoriutumiseen	Kolmen sairaalan erikoituvia lääkäreitä (n=203)  Kvantitatiivinen kyselytutkimus, jossa mitattiin työuupumusta, minäpystyvyyttä, koettua esihenkilön tukea sekä arvioitiin eettistä johtamista
Pasricha, P., Singh, B., & Verma, P. (2018). Ethical Leadership, Organic Organizational Cultures and Corporate Social Responsibility: An Empirical Study in Social Enterprises. <i>Journal of business ethics</i> , 151(4), 941–959. <a href="https://doi.org/10.1007/s10551-017-3568-5">https://doi.org/10.1007/s10551-017-3568-5</a>	Intia 2018	Tutkimuksessa mitattiin eettisen johtajuuden ja organisaation yhteiskuntavastuun vuorovaikutusta sekä orgaanisten organisaatiokulttuurien välittävää vaikutusta eettisen johtamisen ja organisaation yhteiskuntavastuun välillä.	Paperinen kvantitatiivinen kyselytutkimus (n=350) keski- ja ylimmän tason johtajaa 28 intialaisen terveydenhuollon yrityksessä. Data analysoitu SPSS- ohjelmalla. Tutkimuksessa mitattiin eettistä johtamista, organisaatiokulttuuria sekä yrityksen yhteiskuntavastuuta.
Ahmad, I., & Umrani, W. (2019). The impact of ethical leadership style on job satisfaction: Mediating role of perception of Green HRM and psychological safety. <i>Leadership &amp; organization development journal</i> , 40(5), 534–547. <a href="https://doi.org/10.1108/LODJ-12-2018-0461">https://doi.org/10.1108/LODJ-12-2018-0461</a>	Pakistan 2019	Eettisen johtamisen vaikutusta työntekijöiden työtyytyväisyyteen. Lisäksi mitattiin vihreän henkilöstöjohtamiseen (Green HRM) sekä psykologisen turvallisuuden välittävää vaikutusta eettisen johtamisen ja työtyytyväisyyden välillä terveydenhuollon organisaatioissa.	Julkisen sektorin sairaalan henkilökunta, jotka ymmärtävät ja osaavat kirjoittaa englantia (n=177) Paperilla tehty kvantitatiivinen kyselytutkimus eettistä johtamista, psykologista turvallisuutta, Vihreää henkilöstöjohtamista ja työtyytyväisyyttä
Islam, T., Ahmed, I., & Ali, G. (2019). Effects of ethical leadership on bullying and voice behavior among nurses: Mediating role of organizational identification, poor working condition and workload. <i>Leadership in health services</i>	Pakistan 2019	tutkimuksessa selvitetään eettisen johtamisen vaikutuksia työntekijöiden kiusaamiseen ja puhe-ikäyttäytymiseen. Tutkimuksessa mitataan välittävänä muuttujina huonoja työoloja, organisaation samaistumista ja työmäärää	sairaanhoidajille (n=564) Kvantitatiivinen kyselytutkimuksessa mitattiin eettistä johtamista, Työnkuormistusta, työoloja, organisaation samaistumista, työntekijän ääntä ja kiusaamista. Ikä, sukupuoli ja pätevyys voivat vaikuttaa kiusaamiseen ja

kirjoittaja(t), vuosi, otsikko ja julkaisu	tutkimusmaa/vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Otoskoko, tutkimusmenetelmä
(2007), 32(1), 2-17. <a href="https://doi.org/10.1108/LHS-02-2017-0006">https://doi.org/10.1108/LHS-02-2017-0006</a>			äänikäyttäytymiseen, joten tutkimuksessa on arvioitu myös niiden vaikutusta.
Hu, X., & Casey, T. (2021). How and when organization identification promotes safety voice among healthcare professionals. <i>Journal of advanced nursing</i> , 77(9), 3733–3744. <a href="https://doi.org/10.1111/jan.14868">https://doi.org/10.1111/jan.14868</a>	Australia 2021	Tutkitaan organisaatioon samaistumisen vaikutusta turvallisuuskäyttäytymiseen keskittyen turvallisuusmotivaation välittävään rooliin ja johtamisen vaikutusta turvallisuuteen ja psykologiseen turvallisuuteen	kotisairaanhoidossa työskenteleville henkilöille pl. hallinto- ja tuki-palvelut (n= 165) Poikkileikkaava kvantitatiivinen verkkokysely. Tutkimuksessa mitattiin organisaatioon samaistumista, turvallisuusmotivaatiota, turvallisuuskäyttäytymistä, johdon sitoutumista turvallisuuteen ja psykologista turvallisuutta. Data analysoitu SPSS- ohjelmistolla.
Seibert, M., Pfaff, H., Scholten, N., & Kuntz, L. (2021). Do trained nurses feel more psychologically safe? —Results from a multi-level modelling approach. <i>Nursing open</i> , 8(6), 3024–3035. <a href="https://doi.org/10.1002/nop2.1015">https://doi.org/10.1002/nop2.1015</a>	Saksa 2021	Tutkimuksessa analysoida sairaanhoitajan lisäkoulutuksen ja heidän kokemansa psykologisen turvallisuuden välistä yhteyttä. Tarkoituksena on esittää hoitotyön esimiehille ja hoitotyön opettajille johtamisvaikutuksia, joilla on voidaan vaikuttaa sairaanhoitajien työympäristön turvallisemman suunnittelun.	Vastasyntyneiden osaston sairaanhoitajia (n=1239) ja vastaavia hoitajia(n=75). Poikkileikkaava kyselytutkimus lomakkeilla. psykologinen turvallisuus, lisäkoulutusta, työsuhteen kestoa, johtajan työkokemuksen kestoa, tiimin jäsenyyden kestoa. Tiimin käsityksiä turvallisuusasenteesta arvioitiin Safety Attitude kyselyllä (SAQ)
Musbahi, A., McCulla, A., & Ramsingh, J. (2022). Pandemic priorities: The impact of the COVID 19 pandemic on ethical leadership in the healthcare profession. <i>Leadership in health services</i> (2007), 35(4), 506–518. <a href="https://doi.org/10.1108/LHS-02-2022-0011">https://doi.org/10.1108/LHS-02-2022-0011</a>	Iso-Britannia 2022	Tutkitaan COVID 19:n vaikutusta terveydenhuollon johtajien näemyksiin heidän omiin eettisiin johtamisarvoihinsa ennen pandemiaa ja sen jälkeen. Kyselyssä esitettiin kysymyksiä ennen covid-19 pandemiaa ja pandemian jälkeisestä nykyhetkestä.	NHS:n johtajia (n=79) Kvantitatiivinen kyselytutkimus Survey Monkey- kyselyalustalla, Tiedot koottiin Microsoft Exceliin ja analysoitiin SPSS:llä. Eettisen johtamisen kyselylomake.
Li, G., Li, L., Xie, L., & Lopez, O. S. (2024). The effects of ethical leadership on creativity: A conservation of resources perspective. <i>Current psychology</i> (New Brunswick, N.J.), 43(6), 1-11. <a href="https://doi.org/10.1007/s12144-023-04703-0">https://doi.org/10.1007/s12144-023-04703-0</a>	Kiina 2024	Tutkimuksessa ajatellaan luovuutta stressiä aiheuttavana prosessina, erityisesti silloin, kun työntekijät kohtaavat takaiskuja uusien asioiden kehittämisessä. Tutkimuksessa mitataan eettisen johtajuuden ja luovuuden välistä suhdetta voimavarojen säilyttämisteorian (Conservation of Resources, COR) näkökulmasta. Tutkimus sisältää kaksi tutkimusta, joissa selvitettiin eettisen johtajuuden ja luovuuden yhteyttä sekä avunhakemisen merkitystä eettisen johtamisen ja luovuuden välillä.	Kaksivaiheinen kvantitatiivinen kysely tutkimus; Tutkimus 1. Terveydenhuoltopalvelujen tuottaja (n= 189) demografisia kysymyksiä ja eettisen johtajuuden asteikon. Tutkimus 2. organisaatioiden tukipalveluja tarjoava konsulttiyritys (n=157) Kuukauden kuluttua ensimmäisestä kyselystä, joka sisälsi kysymyksiä avun pyytämisestä ja luovuudesta.



kirjoittaja(t), vuosi, otsikko ja julkaisu	tutkimusmaa/vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Otoskoko, tutkimusmenetelmä
Mitterer, D. M., & Mitterer, H. E. (2023). The Mediating Effect of Trust on Psychological Safety and Job Satisfaction. <i>Journal of behavioral and applied management</i> , 23(1), 29-41. <a href="https://doi.org/10.21818/001c.73642">https://doi.org/10.21818/001c.73642</a>	Yhdysvallat 2023	Tämän tutkimuksen tarkoituksena on arvioida psykologisen turvallisuuden ja luottamuksen välistä suhdetta työntekijöiden tyytyväisyyteen. Psykologisen turvallisuuden ja luottamuksen roolin ymmärtäminen sitoutuneiden työntekijöiden kehittämisessä on välttämätöntä	Magnet- sertifioidussa sairaalassa sairaanhoitajille ja osastonhoitajille (n=283). kvantitatiivinen kyselytutkimus useista teri tutkimuksista koottu Likert- asteikollinen 56 väittämän kyselytutkimus. Tilastollinen analyysi suoritettiin Microsoft Excel ohjelmalla ja yhteiskuntatieteiden tilastopakettin (SPSS) ohjelmistolla
Basit, A. A. (2017). Trust in Supervisor and Job Engagement: Mediating Effects of Psychological Safety and Felt Obligation. <i>The journal of psychology</i> , 151(8), 701-721. <a href="https://doi.org/10.1080/00223980.2017.1372350">https://doi.org/10.1080/00223980.2017.1372350</a>	Malesia 2017	Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin esimieheen kohdistuvan luottamuksen vaikutusta työhön sitoutumiseen psykologisen turvallisuuden ja koetun velvollisuuden välittävien roolien kautta.	sairaanhoitajat (n=337)  Kvantitatiivinen kyselytutkimus, jolla mitattiin sitoutumista, luottamusta esihenkilöön, psykologista turvallisuutta ja koettua velvollisuutta
Albritton, J. A., Fried, B., Singh, K., Weiner, B. J., Reeve, B., & Edwards, J. R. (2019). The role of psychological safety and learning behavior in the development of effective quality improvement teams in Ghana: An observational study. <i>BMC health services research</i> , 19(1), 385. <a href="https://doi.org/10.1186/s12913-019-4234-7">https://doi.org/10.1186/s12913-019-4234-7</a>	Ghana 2019	Tutkimuksessa selvitetään laadunparantamistiimien valmentavan johtamisen vaikutuksia tiimissä koettuun tukeen, tiimin psykologiseen turvallisuuteen, oppimiskäyttäytymiseen ja laadun parantamiseen. Tiimeillä on tärkeä merkitys laadunparantamisen onnistumisen kannalta. Tutkimuksessa arvioitiin parametrien merkittävyyttä sekä suoria että epäsuoria vaikutuksia.	poikkileikkaava havainnointitutkimus analyysi yksikkö on ghanalainen sairaalan laadunparannus tiimi (n=122) 8 henkilöä arvioi 122 tiimin suoriutumista. Projektiin osallistuneet tiimin jäsenet (n=490) täyttivät paperiset kyselyt erillisissä 16–18 kuukautta tiimien perustamisen jälkeen. mitattiin erilaisia ryhmätason muutujia esim. tiimin johtajuutta, psykologista turvallisuutta ja oppimiskäyttäytymistä
Gillet, N., Fouquereau, E., Coillot, H., Bonnetain, F., Dupont, S., Moret, L., . . . Colombat, P. (2018). Ethical leadership, professional caregivers' well-being, and patients' perceptions of quality of care in oncology. <i>European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society</i> , 33, 1-7. <a href="https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.01.002">https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.01.002</a>	Ranska 2018	Tutkimuksessa selvitettiin työhön liittyvän hyvinvoinnin suhdetta potilaiden käsityksiin hoidon laadusta. Erityisesti tutkittiin eettisen johtajuuden, hyvinvoinnin ja koetun hoidon laadun välisiä suhteita. Lisäksi tutkittiin välittykö eettisen johtajuuden vaikutukset potilaiden kokemaan hoidon laatuun hoitajien hyvinvoinnin kautta.	Kvantitatiivinen poikkileikkustutkimus syöpäpotilaille sekä heidän hoitoonsa osallistuvalla henkilökunnalle 1. Itseraportointi kvantitatiivinen kyselytutkimus moniammatilliselle hoitohenkilökunnalle (n=296) 12 onkologian yksikössä.  2. Kyselytutkimus syöpäpotilaiden tyytyväisyydestä sairaalahoidon laatuun (n=333) Työntekijät arvioivat eettistä johtamista ja työhön liittyvää hyvinvointia Potilaille syöpäpotilaiden elämälaatu kyselystä johdettu kysely

kirjoittaja(t), vuosi, otsikko ja julkaisu	tutkimusmaa/vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Otoskoko, tutkimusmenetelmä
Al'Ararah, K., Çağlar, D., & Al-juhmani, H. Y. (2024). Mitigating Job Burnout in Jordanian Public Healthcare: The Interplay between Ethical Leadership, Organizational Climate, and Role Overload. <i>Behavioral sciences</i> , 14(6), 490. <a href="https://doi.org/10.3390/bs14060490">https://doi.org/10.3390/bs14060490</a>	Jordania 2024	Tavoitteena oli tutkia työntekijöiden hyvinvointiin ja organisaatiodynamiikkaan liittyviä näkökohtia. Tässä tutkimuksessa tutkitaan eettisen johtajuuden, organisaatioilmapiirin, työtehtävän ylikuormituksen ja työuupumuksen välistä vuorovaikutusta julkisen terveydenhuollon organisaatioissa Pohjois-Jordaniassa. Tutkimus tarjoaa oivalluksia erilaista strategioista työntekijöiden hyvinvoinnin parantamiseksi	valtion sairaaloissa työskentelevät terveydenhuollon työntekijät otoskoko (n=260)  Kvantitatiivinen verkkokyselytutkimus  Kyselyssä mitattiin eettistä johtamista, organisaation ilmapiiriä, tehtävän ylikuormitusta sekä työuupumusta.
Barbar, J., Abualigah, A., Dahleez, K., Abou-Al-Ross, S., & Aboramadan, M. (2024). Ethical leadership and public healthcare organizational and employee outcomes: the role of psychological meaningfulness. <i>Leadership in Health Services</i> .	Palestiina 2024	Tässä tutkimuksessa selvitetään eettisen johtajuuden yhteyttä organisaation houkuttelevuuteen ja monimuotoisuutta arvostavaan käyttäytymiseen. Se tutkii myös psykologisen merkityksellisuuden vaikutusta taustalla olevana mekanismina edellä mainittuihin assosiaatioihin	palestiinalais sairaalan sairaanhoitajille (n=545) Paperinen poikkileikkaava kvantitatiivinen kyselytutkimus eettisestä johtamisesta, psykologisesta merkityksellisyydestä, monimuotoisuutta arvostavaa käyttäytymistä, organisaation houkuttelevuutta.
She, J., Zhang, R., Li, Y., Mei, Y., & Li, H. (2023). Effect of Ethical Leadership on Nurses' Organizational Silence: The Mediating Role of Organizational Justice. <i>Journal of nursing management</i> , 2023, 1-10. <a href="https://doi.org/10.1155/2023/9929435">https://doi.org/10.1155/2023/9929435</a>	Kiina 2023	miten eettinen johtaminen, organisaation oikeudenmukaisuus ja sairaanhoitajien organisatorinen hiljaisuus korreloivat keskenään ja toiseksi, toimiiko organisaation oikeudenmukaisuus välittäjänä eettisen johtamisen ja sairaanhoitajien organisatorisen hiljaisuuden välillä	stratifioitu otantan sairaanhoitajat (n=896) kvanitatiivinen verkkokysely, jossa arvioitiin eettistä johtamista Organisaation oikeudenmukaisuutta, organisationaalista vaikeanemista
Franczukowska, A. A., Krczal, E., Knapp, C., & Baumgartner, M. (2021). Examining ethical leadership in health care organizations and its impacts on employee work attitudes: An empirical analysis from Austria. <i>Leadership in health services</i> (2007), 34(3), 229-247. <a href="https://doi.org/10.1108/LHS-06-2020-0034">https://doi.org/10.1108/LHS-06-2020-0034</a>	Itävalta 2021	Tutkimuksessa käsitellään eettisen johtamisen vaikutuksia terveydenhuollon työntekijöiden työasenteisiin eli työtyytyväisyyteen, affektiiviseen sitoutumiseen ja loppuunpalamiseen sekä muutujina turhautumisen sietokykyä ja emotionaalista vakautta. Tämä tutkimus tuo lisäarvoa rajalliseen näyttöön eettisen johtajuuden hyödyllisestä roolista terveydenhuollon ympäristöissä. Lisäksi turhautumisen sietokykyä ja emotionaalista vakautta ei ole aiemmin tutkittu moderaattoreina.	kvantitatiivinen kyselytutkimus itävaltalaisille yksityisten ja julkisten palvelujen terveydenhuollon ammattilaisille (n=458). verkko- ja paperipohjaisilla lomakkeilla.  mitattiin eettistä johtamista, työtyytyväisyyttä, affektiivista sitoutumista, loppuunpalamista, turhautumisen sietämistä sekä emotionaalista vakautta.

kirjoittaja(t), vuosi, otsikko ja julkaisu	tutkimusmaa/vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Otoskoko, tutkimusmenetelmä
Alan, H., Gül, D., & Baykal, Ü. (2022). The relationship between the conflict management strategies and ethical leadership behaviours of nurse managers perceived by nurses. <i>Journal of nursing management</i> , 30(7), 2370-2378. <a href="https://doi.org/10.1111/jonm.13840">https://doi.org/10.1111/jonm.13840</a>	Turkki 2021	tutkimuksen tavoitteena oli selvittää osastonhoitajien eettisen johtajuuden taso sairaanhoitajien havainnoimana sekä tarkastella sen suhdetta konfliktinhallintastrategioihin. Millä tasolla sairaanhoitajat kokevat osastonhoitajien eettisen johtajuuden. Mitkä ovat konfliktinhallintastrategiat, joita sairaanhoitajat havaitsivat osastonhoitajissa ja ovatko ne yhteydessä eettiseen johtajuuteen.	sairaanhoitajat (n=285)  kasvotusten kerätty kvantitatiivinen kyselytutkimus arvioitiin eettistä johtamista ja konfliktien hallintaa
Sahraei Beiranvand, M., Beiranvand, S., Beiranvand, S., & Mohammadipour, F. (2021). Explaining the effect of authentic and ethical leadership on psychological empowerment of nurses. <i>Journal of nursing management</i> , 29(5), 1081-1090. <a href="https://doi.org/10.1111/jonm.13246">https://doi.org/10.1111/jonm.13246</a>	Iran 2021	tutkimuksen tarkoituksena on selvittää autenttisen ja eettisen johtajuuden vaikutusta sairaanhoitajien psykologiseen voimaantumiseen.	kvantitatiivinen kyselytutkimus sairaanhoitajille (n=384) mitattiin psyykkistä voimaantumista, autenttista- ja eettistä johtamista
Hirvikallio, J., Haaranen, A., & Hult, M. (2024). Psychological safety, social support, and commitment among nurse managers: A cross-sectional study. <i>Nordic journal of nursing research</i> , 44, . <a href="https://doi.org/10.1177/20571585241238844">https://doi.org/10.1177/20571585241238844</a>	Suomi 2024	tutkimuksen tavoitteena oli testata, miten sosiaalinen tuki välittää psykologisen turvallisuuden vaikutusta hoitotyönjohtajien sitoutumiseen. Muita tutkimuskysymyksiä olivat: Miten koettu psykologinen turvallisuus eroaa hoitotyönjohtajien ja sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden välillä? Miten koettu psykologinen turvallisuus eroaa hoitotyönjohtaja taustaominaisuuksien mukaan?	Poikkileikkaava kvantitatiivinen kyselytutkimus suomenkielisille ammattiyhdistykseen kuuluville hoitotyönjohtajille (n=366) Webropol-verkkokysely  arvioitiin psykologista turvallisuutta, sitoutumista työhön ja sosiaalista tukea
Barkhordari-Sharifabad, M., Ashktorab, T., & Atashzadeh-Shoorideh, F. (2018). Ethical leadership outcomes in nursing: A qualitative study. <i>Nursing ethics</i> , 25(8), 1051-1063. <a href="https://doi.org/10.1177/0969733016687157">https://doi.org/10.1177/0969733016687157</a>	Iran 2018	Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa sairaanhoitajien johtajien kokemuksia hoitotyön eettisen johtamisen tuloksista ja arvioida eettisen johtajuuden roolia hoitotyön ammatin edistämässä ja kehittämässä terveydenhuollon palveluympäristössä. Tutkimus on osa hoitotyön väitöskirjaa.	Hoitotyön eri tasoista johtajaa (n=14)  kvalitatiivinen tutkimus ja puolistrukturoitu kahden keskeinen yksilöhaastattelu. Aineisto analysoitu käyttäen latenttia sisälönanalyysia ja jatkuva vertailuanalyysia
Remtulla, R., Hagana, A., Houbby, N., Ruparell, K., Aojula, N., Menon, A., . . . Meyer, E. (2021). Exploring the barriers and facilitators of psychological safety in primary care teams: A qualitative study. <i>BMC health services research</i> , 21(1), 269. <a href="https://doi.org/10.1186/s12913-021-06232-7">https://doi.org/10.1186/s12913-021-06232-7</a>	Iso-Britannia 2021	Tässä tutkimuksessa pyrittiin tutkimaan psykologisen turvallisuuden fasilitaattoreita ja esteitä perusterveydenhuollon moniammatillisissa tiimeissä.  Tarkoituksena oli luoda käyttäytymismalleja, joita käytännössä voidaan toteuttaa psykologisesti turvallissa ympäristöissä. Tutkimus tunnustaa sosiaalisen maailman monimutkaisuuden ja pyrkii	perusterveydenhuollossa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaisia (n=20) kvalitatiivinen puolistrukturoitu videohaastattelu Havaintojen tekemiseen käytettiin temaattista analyysia.

kirjoittaja(t), vuosi, otsikko ja julkaisu	tutkimusmaa/vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Otoskoko, tutkimusmenetelmä
		kehittämään syvällistä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä.	
<p>Yanchus, N. J., Derickson, R., Moore, S. C., Bologna, D., &amp; Osatuke, K. (2014). Communication and psychological safety in veterans health administration work environments. <i>Journal of health organization and management</i>, 28(6), 754-776. <a href="https://doi.org/10.1108/JHOM-12-2012-0241">https://doi.org/10.1108/JHOM-12-2012-0241</a></p>	Yhdysvallat 2014	<p>työntekijöiden käsitykset viestinnästä psykologisesti turvallisissa ja turvattomissa kliinisissä hoitoympäristöissä.</p> <p>Tutkimuksessa vertailtiin psykologisesti turvallisten ja turvattomien työryhmien viestintäominaisuuksia sekä työntekijöiden ilmoittamaa todennäköisyyttä raportoida virheistä. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa miten psykologinen turvallisuus helpottaa tehokasta viestintää</p>	<p>Monimentelmä tutkimus USA Veterans Health Administration (VHA) kliinisestä työtä tekevät henkilöt (n=641) henkilöstökyselyn perusteella jaettu työyksiköt psykologisesti turvallisiin ja turvattomiin työympäristöihin kvantitatiivisesti.</p> <p>Kvalitatiivinen puolistrukturoitu kyselytutkimus alaotokselle ( n=390)</p> <p>Kvalitatiivinen sisällön analyysi, teemoitelu perustuu grounded-teoriaan. Kaksi koulutettua ja arviointua koodaajaa, koodauksen ristiriidoista tehty konsensus keskustelulla.</p>
<p>Romney, A. C. (2021). It's not just what you say, it's how you say it: How callings influence constructive voice delivery. <i>Human relations</i> (New York), 74(12), 2021-2050. <a href="https://doi.org/10.1177/0018726720945775">https://doi.org/10.1177/0018726720945775</a></p>	Yhdysvallat 2021	<p>tutkimuksessa esitetään rakentavan puheviestinnän (constructive voice delivery) käsitteen käyttöön ottamista sekä tarkastellaan käsitteen suhdetta kutsumukseen (calling)</p> <p>Tutkimukseen sisältyy kaksi kentätutkimusta, joissa selvitettiin kutsumuksen vaikutusta rakentavaan puhutapaan työntekijän ja johtajan näkökulmasta. Ensimmäisessä mitattiin työntekijöiden kutsumusta, käsityksiä psykologisesta turvallisuudesta ja rakentavasta puheviestinnästä sekä organisaatioon sitoutumista. Toisessa tutkimuksessa selvitettiin kutsumuksen ja rakentavan puhutavan välistä suhdetta sairaalaympäristössä.</p>	<p><b>Tutkimus 1</b> (pilot- tutkimus) joukkoliikenneorganisaation kokopäiväisiä työntekijöitä (n= 94 ) kaksi erillistä kvantitatiivista kyselyä neljän viikon välein työntekijöiden kysely 1. kutsumusta, käsityksiä psykologisesta turvallisuudesta kysely 2 rakentavasta puheviestinnästä ja organisaatioon sitoutuminen</p> <p><b>Tutkimus 2:</b> Sairaalaympäristö 1. Kvalitatiivinen Puolistrukturoidut haastattelut (n=18) sairaanhoitajaa, kolme (n=3) sairaanhoitajateknikon sekä kahden (n=2) osastonhoitajaa perustuu tutkimuksen 1 tuloksiin. kutsumuksen ja rakentavan puhe käyttäytymisen välistä suhdetta. 2. kaksi viivästettyä itserapotoitavaa kvantitatiivista kyselyä sairaanhoitajille ja heidän esihenkilöille (n=83) samassa sairaalaosastolla, jossa olin tehnyt puolistrukturoidut haastattelut. työntekijöiden kutsumusta työhönsä ja 4 vk:n kuluttua kysely esihenkilöille näkemys alaistensa rakentavasta puheviestinnästä. Tästä 4 vk:n kuluttua esihenkilökysely työntekijöiden suoriutumisesta</p>

kirjoittaja(t), vuosi, otsikko ja julkaisu	tutkimusmaa/vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Otoskoko, tutkimusmenetelmä
<p>Nembhard, I. M., &amp; Edmondson, A. C. (2006). Making it safe: The effects of leader inclusiveness and professional status on psychological safety and improvement efforts in health care teams. <i>Journal of organizational behavior</i>, 27(7), 941-966.  <a href="https://doi.org/10.1002/job.413">https://doi.org/10.1002/job.413</a></p>	<p>Kanada/Yhdysvallat 2006</p>	<p>Tutkimuksessa selvitetään ammatillisen aseman ja inklusiivisen johtajuuden vaikutuksia psykologiseen turvallisuuteen ja laadun parantamistyöhön sitoutumiseen terveydenhuollossa. Tutkimuksen tarkoitus on edistää tietämystä aseman vaikutuksista psykologiseen turvallisuuteen ja lisäksi edistää niitä edellytyksiä, jotka tukevat kehitystä ja oppimista poikkiteeellisissä tiimeissä</p>	<p>Kolmivaiheinen tutkimus  1. haastalteltiin vastasyntyneiden tehohoitoyksikön työntekijöitä avoimilla kysymyksillä (n=23)  2. kyselylomakkeen testaus 4 vastasyntyneiden tehohoitoyksikön henkilöstölle (yksiköt, joissa 1. vaiheen haastatellut työskentelivät  3. vastasyntyneiden tehohoitoyksiköiden (n= 23) (pl. pilot yksiköt) työntekijät. Paperi ja on-line kysely, jolla mitattiin psykologista turvallisuutta, johtajan inklusiivisuutta ja sitoutumista laadunparannus toimintaan. n= 1440 kysyttiin psykologista turvallisuutta, johtajien osallistavuutta sekä sitoutumista laadunparannustyöhön,</p>
<p>Oleary, D. F. (2016). Exploring the importance of team psychological safety in the development of two interprofessional teams. <i>Journal of interprofessional care</i>, 30(1), 29-34.  <a href="https://doi.org/10.3109/13561820.2015.1072142">https://doi.org/10.3109/13561820.2015.1072142</a></p>	<p>Irlanti 2016</p>	<p>Tutkittiin eri ammattiryhmien tiimityöskentelyn kehittämistä ja tiimin psykologisen turvallisuuden kehittämistä projektiryhmien sisällä kahdessa Irlantilaisessa vanhusten hoitolaitoksessa. Tutkimuksessa keskitytään tiimin ilmapäiriin ja sen vuorovaikutukseen ammattien välisen vuorovaikutuksen kehittämiseen.</p>	<p>Toimintatutkimus Vanhusten hoitolaitoksessa 2 tiimin hoitotyöntekijää. (n=24) sekä yksi (1) asiakas. Tutkija toimi ryhmien jäsenenä ja useimpien kokousten puheenjohtajana. Tiedonkeruu tapahtui yli 2 vuoden aikana, ennen toimintatutkimuksen sykkelä, niiden aikana ja niiden jälkeen. Aineisto kerätty kenttämuistiinpanoja tekemällä sekä yksilö ja ryhmähaastattelut toimintatutkimussa jossa tutkittiin eri alojen tiimityöskentelyn kehittämistä projektiryhmien sisällä</p>
<p>Brown, D., &amp; McCormack, B. (2016). Exploring psychological safety as a component of facilitation within the Promoting Action on Research Implementation in Health Services framework. <i>Journal of clinical nursing</i>, 25(19-20), 2921-2932.  <a href="https://doi.org/10.1111/jocn.13348">https://doi.org/10.1111/jocn.13348</a></p>	<p>Iso-Britannia 2016</p>	<p>Tässä tutkimuksessa pyritään hahmottamaan, miten psykologisesti turvallisia tiloja voidaan luoda kokonaisvaltaisen fasilitoinnin (PARIHS- viitekehysten) avulla. Tutkitaan kokonaisvaltaisemmin psykologisesti turvallisten ympäristöjen luomisen merkitystä käytännön muutosten edistämisessä, miten kokonaisvaltaisen fasilitointi vaikuttaa päätöksentekokäytäntöihin ja saada lisää selvyyttä fasilitaattorin tärkeistä roolista muutuvissa käytäntöympäristöissä. Tutkimuksessa oli 26 muodollista fasilitoitua reflektiivistä istuntoa ja 26 ad hoc reflektiivistä istuntoa</p>	<p>alueellinen vatsakirurginen yksikössä, joka koostui kahden osaston henkilökunnasta (n= 51) Kaksivuotiseen emansipatorinen toimintatutkimus; tutkijan refleksiivinen päiväkirja  Tutkimus tehtiin laadullisen Emancipatory Action Research - lähestymistavalla (EAR) käyttäen PARIHS-viitekehystä (Kitson et al. 1998) kattavana käsitteellisenä ohjenuorana.  fasilitoidut reflektiiviset istunnot(RS) ja johtavien tutkijoiden refleksiivisestä päiväkirjasta (RJ) saatuja tietoja.  Tiedot kerättiin fläppitaulujen avulla ja jaettiin johdonmukaisesti tiimin kanssa. Aineisto analysoitiin temaattista lähestymistapaa käyttäen.</p>

## Liite 4. Esimerkki aineistolähtöisen analyysin luokittelun eteneminen

Artikkeli	Alkuperäislause	suomennos	Alaluokka	alaluokka	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Barkhordari-Sharifabad	outcomes of their ethical behavior in the organization and prepare the ground to improve productivity and satisfaction. This, in turn, leads to higher quality of health services provided to the patients and improvement of quality of occupational life experienced by the leaders and nurses.	Organisaation eettinen käyttäytyminen luovat pohjan tuottavuuden ja tyytyväisyyden parantamiselle. Tämä puolestaan johtaa korkealaatuisempiin terveyspalveluihin potilaille ja parantaa johtajien ja hoitajien työelämän laatua	lisää tuottavuutta ja tyytyväisyyttä,  parantavat terveyspalvelujen laatua sekä  esihenkilöiden ja hoitajien työelämän laatua	tuloksellisuus, suorituskkyky ja laadun edistäminen	Tavoitteiden yhtenäisyys	Ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen
Barkhordari-Sharifabad			parantavat terveyspalvelujen laatua sekä	tuloksellisuus, suorituskkyky ja laadun edistäminen	Tavoitteiden yhtenäisyys	Ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen
Barkhordari-Sharifabad			esihenkilöiden ja hoitajien työelämän laatua	vaikutukset työelämän laatuun	Inhimillinen johtaminen ja työhyvinvointi	Inhimillinen toimintakulttuuri ja johtaminen
Yanchus	frequent communication creates perceptions of a psychologically safe environment;	säännöllinen viestintä luo käsityksiä psykologisesti turvallisesta ympäristöstä;	viestinnän säännöllisyyden vaikutukset	Vuorovaikutus ja viestintä	Tehokkaat kumppanuudet	yhteistyö ja toimiva vuorovaikutus

## Liite 5. Luokitus hierarkia

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka
Inhimillinen toimintakulttuuri ja johtaminen	Inhimillinen johtaminen ja työhyvinvointi	Johtamiskäytännöt ja arvot
		Hyvinvointi ja turvallisuus
		Työuupumus/stressi
		Tuki ja kannustaminen
		Työntekijä kokemus ja motivaatio
	Osallisuus ja yhteinen päätöksenteko	Organisaatiokulttuuri, normien ja arvojen noudattaminen
		Voimaannuttaminen ja vallanjako
		Osallisuus ja kuulluksi tuleminen
		Roolien selkeys
		Työpaikan vetovoima
Yhteistyö ja vuorovaikutus	Siilojen murtaminen	Oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus, syrjinnän estäminen
		Organisaatorakenne, hierarkia ja valtaetäisyys
	Resurssit ja yhteistyön sujuvuus	Hyvien ihmissuhteiden edistäminen
		Riittävät resurssit ja käytettävyys
		Työyhteisö ja osallistuminen
	Jaettu tieto, uutta luovat ratkaisut ja oppiminen	Osaamisen kehittäminen
		Ongelmatilanteissa tukeminen
		Vuorovaikutus ja viestintä
	Ennakointi ja jatkuvuuden turvaaminen	Tavoitteiden yhtenäisyys
Hoidon laatu ja potilasturvallisuus		
Tuloksellisuus, suorituskyky ja laadun edistäminen		
Ennakoiva asenne ja muutostalvius		Eettinen herkkyyys
		Yhteiskuntavastuu/vastuullisuus
		Turvallisuushavainnot ja epäkohtien esiin tuominen

## Liite 6. Tutkimusaineiston laadullinen arvioiti

kirjoitaja(t)& vuosi, Kriteeri	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on esitetty	Tutkimusasetelma on kuvattu tarkoituksenmukaisesti	Tutkimusmenetelmät ovat tarkoituksenmukaiset	Viitekehys on selkeä	Tutkimuksen rajoitukset on esitetty	Tutkimuksen johtopäätökset on esitelty	Onko tutkimusetiikkaan kiinnitetty huomiota?
asteikko: (K=Kyllä, H=Heikko, E=Ei raportoitu)							
Ortega ja muut (2014)	K	K	K	K	K	K	K
Okpozo ja muut (2017)	K	K	K	K	H	K	H
Pasricha ja muut (2018)	K	K	K	K	K	K	K
Ahmad, & Umrani (2019).	K	K	K	K	H	K	H
Islam ja muut (2019)	K	K	K	K	K	K	H
Hu & Casey (2021)	K	K	K	K	K	K	K
Seibert ja muut (2021)	K	K	K	K	K	K	K
Musbahi ja muut. (2022)	K	K	K	K	K	K	K
Li ja muut. (2024 )	K	K	K	K	K	K	K
Mitterer & Mitterer. (2023)	K	K	K	K	K	K	K
Basit, A. (2017)	K	K	K	K	K	K	K
Albritton ja muut. (2019)	K	H	K	K	K	K	K
Gillet ja muut (2018)	K	K	K	K	K	K	K
Al'Ararah ja	K	K	K	K	K	K	K



kirjoittaja(t)& vuosi, Kriteeri	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on esitetty	Tutkimusasetelma on kuvattu tarkoituksenmukaisesti	Tutkimusmenetelmät ovat tarkoituksenmukaiset	Viitekehys on selkeä	Tutkimuksen rajoitukset on esitetty	Tutkimuksen johtopäätökset on esitelty	Onko tutkimusetiikkaan kiinnitetty huomiota?
muut.(2024).							
Barbar ja muut. (2024).	K	K	K	K	K	K	K
She ja muut, (2023).	K	K	K	K	K	K	K
Franczowska ja muut (2021)	K	K	K	K	K	K	
Alan ja muut. (2022)	K	K	K	K	H	K	K
Sahraei ja muut. (2021)	K	K	K	K	E	K	K
Hirvikallio ja muut. (2024)	K	K	K	K	K	K	K
Barkhordari-Sharifabad muut (2018)	K	K	K	K	H	K	K
Remtulla muut. (2021)	K	K	K	K	H	K	
Yanchus muut. (2014)	K	K	K	K	K	K	K
Romney, A. (2021)	K	H	K	H	K	K	
Nembhard & Edmondson (2006).	K	K	K	K	K	K	K
Oleary, D. (2016 )	K	K	K	K	K	K	K
Brown & McCormack (2016)	K	K	K	K	K	K	K

## Liite 7. Julkaisuluettelo

Julkaisu	tutkimusten lkm
Human Relations	1
Journal of Business Ethics	1
Leadership in Health Services	1
Leadership & organization development journal	1
Behavioral Sciences	1
BMC Health Services Research	2
Current Psychology	1
European Journal of Oncology Nursing	1
Journal of Advanced Nursing	1
Journal of Behavioral and Applied Management	1
Journal of Business and Psychology	1
Journal of clinical nursing,	1
journal of Health Organization and Management	1
Journal of interprofessional care	1
Journal of Nursing Management	3
Journal of organizational behavior	1
Leadership & Organization Development Journal	1
Leadership in Health Services	3
Nordic Journal of Nursing Research	1
Nursing Ethics	1
Nursing Open	1
The journal of psychology	1