



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

Kaisa Keihäs

Hoitotyön etäjohtajien resilienssi

Haastattelututkielma etäjohtajien resilienssikokemuksista

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

Vaasa 2025

VAASAN YLIOPISTO**Johtamisen akateeminen yksikkö**

| | | | |
|--------------------------|---|-------------------|----|
| Tekijä: | Kaisa Keihäs | | |
| Tutkielman nimi: | Hoitotyön etäjohtajien resilienssi: Haastattelututkielma etäjohtajien resilienssikokemuksista | | |
| Tutkinto: | Hallintotieteiden maisteri | | |
| Oppiaine: | Sosiaali- ja terveyshallintotiede | | |
| Työn ohjaaja: | Juha Lindell | | |
| Valmistumisvuosi: | 2025 | Sivumäärä: | 90 |

TIIVISTELMÄ:

Resilienssi on alkuperäisesti latinan verbi *resilire*, joka tarkoittaa ”takaisin ponnahdusta”, palautumista ja nykyaikaisessa käytössä myös muutosjoustavuutta. Resilienssillä kuvataan yksilön kykyä selviytyä, sopeutua ja vahvistua muutosten ja vastoinkäymisten keskellä. Terveystieteiden tutkimusten mukaan viimeisen viiden vuoden aikana kokenut muutoksia, henkilöstöpulaa ja pandemian, joka osataan edisti alan digitalisoitumista ja etätöihin siirtymistä. Terveystieteiden tutkimusten johtamistyössä resilienssi on keskeinen voimavara, joka tukee sekä johtajan omaa jaksamista että henkilöstön ja organisaation hyvinvointia.

Tämän pro gradu -tutkielman teoreettinen viitekehys pohjautuu resilienssiin ja etäjohtamiseen. Resilienssi nähdään moniulotteisena ja kontekstisidonnaisena ilmiönä, jota yksilön on mahdollista kehittää ja vahvistaa. Tutkielmassa tarkastellaan Försterin ja muiden (2022) hoitotyön johtajien resilienssimallia, jossa resilienssi rakentuu yksilöllisten- ja tilannekohtaisten resilienssitekijöiden vuorovaikutuksena. Mallin avulla selvitetään, eroaako etäjohtajien kokema resilienssi lähijohtamista tekevien hoitotyönjohtajien resilienssistä. Tutkimuskysymykset keskittyivät siihen, miten etäjohtajat kuvaavat omaa resilienssiään, ja millaisia tekijöitä siihen liittyy. Aiempia tutkimuksia hoitotyön etäjohtajien resilienssistä heidän omasta näkökulmastaan on vähän, ja tällä tutkielmalla vastataan olemassa olevaan tutkimusaukkoon.

Tutkielma toteutettiin laadullisina puolistrukturoituina yksilöhaastatteluina, ja aineisto kerättiin seitsemältä yksityisessä terveydenhuollon organisaatiossa etätyöskentelevältä tiimiesihenkilöltä touko- heinäkuussa 2025. Aineisto analysoitiin abduktiivisen sisällönanalyysin avulla. Tulosten mukaan etäjohtajien resilienssi vahvistuu vuorovaikutussuhteissa, ja on etäjohtajien kokemusten, ominaisuuksien ja jatkuvan kehitystyön tulos. Työn rajaamista pidettiin hyvin merkityksellisenä resilienssin ylläpitämisessä, ja se ilmenee kolmessa ulottuvuudessa: ajallisessa, psykologisessa ja vuorovaikutuksellisessa.

Tutkielman tulos laajentaa Försterin ja muiden (2022) mallia lisäämällä siihen uuden, etä- ja hybridityön kontekstiin sidotun ulottuvuuden. Tulokset tuovat uutta tietoa hoitotyön etäjohtajien resilienssin ymmärtämisestä, kehittämisestä ja tukemisesta digitaalisessa työympäristössä. Tulokset voivat tukea hoitotyön johtamiskäytäntöjen kehittämistä sekä tarjota suuntaviivoja resilienssin vahvistamiseen etä- ja hybridityön konteksteissa.

AVAINSANAT: Resilienssi, terveydenhuolto, hoitotyön etäjohtaja, etäjohtaminen, etätyö

Sisällys

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Johdanto | 6 |
| 1.1 | Tutkielman tausta | 6 |
| 1.2 | Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymykset | 8 |
| 1.3 | Tutkielman rakenne | 8 |
| 2 | Resilienssi | 10 |
| 2.1 | Historia ja kehityskulku | 10 |
| 2.2 | Resilienssin moninainen määrittely | 12 |
| 2.3 | Yksilöresilienssi | 13 |
| 2.4 | Resilienssin kritiikkiä | 16 |
| 3 | Etätyö, etäjohtaminen ja terveydenhuolto | 20 |
| 3.1 | Etätyö | 20 |
| 3.2 | Etäjohtaminen | 22 |
| 3.3 | Etäjohtaminen hoitotyön ja terveydenhuollon toimintaympäristössä | 24 |
| 3.4 | Etätyön ja resilienssin yhteys | 25 |
| 4 | Hoitotyön johtajien resilienssi lähi- ja etäjohtamisessa | 27 |
| 4.1 | Hoitotyönjohtajat ja resilienssin ilmeneminen | 27 |
| 4.1.1 | Hoitotyönjohtajien määritelmä | 27 |
| 4.1.2 | Hoitotyön johtajan resilienssi | 28 |
| 4.1.3 | Hoitotyönjohtajan resilienssin muodostumisen malli | 31 |
| 4.2 | Hoitotyön etäjohtajat ja heidän resilienssinsä | 35 |
| 5 | Tutkielman toteutus | 38 |
| 5.1 | Metodologiset valinnat | 38 |
| 5.2 | Kohderyhmä ja aineiston kuvaus | 40 |
| 5.3 | Haastateltavien taustatiedot | 42 |
| 5.4 | Aineiston sisällönanalyysi | 43 |
| 6 | Tulokset | 51 |
| 6.1 | Henkilökohtaiset voimavarat ja resilienssi | 51 |
| 6.2 | Organisaation ja johtajuuden merkitys resilienssin rakentumisessa | 54 |

| | | |
|-----|--|----|
| 6.3 | Etätyön ja hybridityön merkitys koetussa resiliensissä | 57 |
| 7 | Johtopäätökset ja pohdinta | 61 |
| 7.1 | Johtopäätökset | 61 |
| 7.2 | Tutkielman luotettavuus ja eettisyys | 70 |
| 7.3 | Pohdinta | 73 |
| | Lähteet | 76 |
| | Liitteet | 88 |
| | Liite. Haastattelun saatekirje ja tutkimuskysymykset | 88 |

Kuviot

| | |
|--|----|
| Kuvio 1. Resilienssin tutkimuksen kehittymisen neljä aaltoa (mukaillen Wright ja muut, 2013). | 12 |
| Kuvio 2. Hoitotyön johtajan resilienssin muodostuminen (mukaillen Förster ja muut, 2022). | 35 |
| Kuvio 3. Haastatteluiden, litteroinnin ja aineiston pelkistämisen yhdenaikaisuus. | 46 |
| Kuvio 4. Sisällönanalyysin pääluokat ja kolme teemaa. | 50 |
| Kuvio 5. Etäjohtajan resilienssi prosessina (Mukaillen Förster ja muut, 2022). | 69 |

Taulukot

| | |
|--|----|
| Taulukko 1. Resilienssiä ennustavat suojatekijät (mukaillen Grotberg, 2003, ja Joutsenniemi & Lipponen, 2015). | 15 |
| Taulukko 2. Hoitotyönjohtajien resilienssin muodostumiseen vaikuttavat tekijät (mukaillen Förster ja muut (2022). | 33 |
| Taulukko 3. Esimerkki aineiston redusoinnista. | 47 |
| Taulukko 4. Sisällönanalyysi klusteroinnin ja abstrahoinnin osalta. | 48 |
| Taulukko 5. Henkilökohtaiset voimavarat ja resilienssi – teeman muodostuminen. | 49 |
| Taulukko 6. Tiimiesihenkilön resilienssiin vaikuttavat ominaisuudet ja luonteenpiirteet | 53 |
| Taulukko 7. Resilienssiin vaikuttavat tekijät. | 54 |

1 Johdanto

Resilire; on antiikin aikainen sana, joka tarkoittaa ”takaisin ponnahdusta”, palautumista tai nykyaikana myös muutosjoustavuutta. Resilienssi on sanana ollut olemassa pitkään, mutta se on ajan myötä käsitteellistetty ja sitä on pyritty määrittelemään eri tieteenaloilla. Omassa kompleksisessa ajassamme se on saanut jopa eräänlaisen muoti-ilmiön maineen ja luonnolla, yhteiskunnalla, organisaatioilla ja ihmisillä on hyötyä resilienteistä ominaisuuksista. Jatkuvasta muutoksesta ja ennakoimattomien tilanteiden hallinnasta on tullut organisaatioiden ja yritysten normaali tila. Resilienssistä on sen myötä tullut toivottu ominaisuus, sekä organisaatiolle että sen työntekijöille ja johtajille (Förster & Duchek, 2017, s.17; Linnenluecke, 2015, s. 4; Udod, MacPhee & Baxter, 2021, s. 537).

Terveydenhuollossa on usean viimeisen vuoden aikana jouduttu käsittelemään useita kompleksisia ongelmia, kuten henkilökuntapulaa ja resurssivajetta. Näiden lisäksi maailman jokaisen kolkan läpi pyyhkäissyt pandemia vaati terveydenhuollolta nopeaa reagoitua ja venymistä. Organisaatioiden hajauttaminen aiheutti 2000-luvulla terveydenhuollolle etäjohtamisen tarpeen ja COVID-19 pandemia kokoontumisrajoituksineen toi etätöön aikaisempaa voimakkaammin työelämään ja myös terveydenhuoltoon (Teramo-Moisio ja muut, 2023, s.90). Hoitotyön etäjohtajilla tässä tutkielmassa tarkoitetaan terveyspalvelujärjestelmässä esihenkilötoiminnassa olevia johtajia kuten tiimiesihenkilöitä ja osastonhoitajia, jotka johtavat pääosin etänä työskenteleviä, suurimmaksi osaksi sairaanhoitajista koostuvia tiimejä. He myös itse voivat työskennellä etänä tai hybridimallin mukaisesti. Nyt noin viisi vuotta pandemian alkamisesta, on etätö, hoitotyön etäkontaktit ja etäjohtaminen tulleet jäädäkseen osaksi terveydenhuoltoa.

1.1 Tutkielman tausta

Suomessa COVID-19 pandemiasta selviytymisen jälkeen on tehty suuri terveydenhuollon organisaatiomuutos uusien hyvinvointialueiden aloittaessa tammikuussa 2023. Tällaiset

vaativat tilanteet ovat omiaan korostamaan resilienssin tarvetta, joka on määritelty johtamisen tutkimuksessa muun muassa kyvyksi vastata työn muutokseen ja vaatimuksiin (Kossek & Perrigino, 2016, s. 729). Avey, Avolio ja Luthans (2011) ovat tutkimuksessaan todenneet, että johtajan resilienssillä on positiiviset vaikutukset työntekijöiden työsuoritukseen. Myös Valli (2020, s.43) toteaa, että johtajien tuella on merkittävä rooli sekä alaistensa, tiiminsä, että organisaationsa resilienssin vahvistajana ja ylläpitäjänä. Hoitotyön johtajien resilienssin tutkiminen onkin tärkeää juuri sen laaja-alaisten työntekijä- ja organisaatiovaikutuksiensa vuoksi, mutta myös johtajien oman hyvinvoinnin tukemiseksi. Resilienssin korkean tason on havaittu vaikuttavan positiivisesti johtajien hyvinvointiin ja halukkuuteen pysyä nykyisessä työssään (Förster, Duchek, Geithner & Krägler 2022, s. 4). Resilienssin tukeminen onkin tärkeää yhä useamman hoitotyönjohtajan kokiessa työuupumista ja työtyytymättömyyttä (Power & Del Giudice, 2022, s. 1–2). Myös Maailman Terveysjärjestö WHO (2017) on kokenut resilienssin vaalimisen, niin yhteiskunnan, yhteisöjen kuin yksilöiden kannalta, olevan äärimmäisen tärkeää terveyden- ja hyvinvoinnin tukemiseksi.

Jotta etäjohtajien resilienssiä voitaisiin tukea paremmin, tulisi sen sisältö tuntea tarkemmin (Förster & Duchek, 2017, s. 281). Yksi terveydenhuollon johtajien resilienssiä käsittelevistä tutkimuksista on Försterin ja muiden (2022) julkaisema terveydenhuollon johtajien resilienssin muodostumisen malli. Soveltamalla tätä mallia mahdollistunee myös hoitotyön johtajien tarkempi resilienssin tarkastelu etätyön johtamisen kontekstissa. Viime vuosina on kansainvälisesti ilmestynyt tutkimuksia hoitotyönjohtajien resilienssin kokemuksista. Tällaisia on muun muassa työperäisen stressin ja resilienssin yhteyttä tutkineen Rosa-Besan ja muiden tutkimus (2022) ja Furederin ja Försterin (2024) tutkimus sairaalan johdon resilienssistä COVID-19 pandemian aikana. Vaikka johtajien omista resilienssikokemuksista terveydenhuollon kontekstissa on viime vuosina tehty tutkimuksia, Dogran ja muiden (2024) mukaan tutkimuksia resilienssin ja etätyöskentelyn yhteydestä on kansainvälisestikin tehty toistaiseksi vähän. Tällä tutkielmalla pyritään vastaamaan tähän tutkimusaukkoon.

1.2 Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkielmani tavoitteena on selvittää, miten resilienssi näyttäytyy terveydenhuollon yksityisen organisaation hoitotyön etäjohtajien itsensä kertomana ja verrata tätä Försterin, Duchekin, Geitnerin ja Kräglerin (2022) luomaan hoitotyön johtajien resilienssin muodostumisen malliin. Tavoitteena on myös tarkastella, tuoko etäjohtaminen erilaisia ulottuvuuksia hoitotyön johtajien resilienssiin.

Tutkimuskysymykset tutkielmassani ovat:

1. Miten yksityisen terveydenhuollon organisaation hoitotyön etäjohtajat kuvailevat omaa resilienssiänsä ja millaisia tekijöitä siihen liittyy?
2. Onko hoitotyön etäjohtajien resilienssillä samanlaisia tai eriäviä piirteitä kuin Försterin ja muiden (2022) hoitotyön johtajien resilienssin muodostumisen mallissa?

Tutkielmani on laadullinen tutkimus, jonka aineistona toimivat yksilöhaastattelut. Tutkimushaastatteluita tehtiin yhden etähoitotyön yksikön tiimiesihenkilöille yhdessä työpisteessä seitsemän (7) kappaletta touko- heinäkuussa 2025, yhden kieltäytyessä tutkimuskutsusta. Tiimiesihenkilöt valikoituivat tutkimussuunnitelman mukaisesti haastateltavaksi heidän etäjohtamiskokemuksensa vuoksi. Oletuksena myös oli, että organisaation useat viimevuotiset muutokset olisivat vaikuttaneet heidän kokemaansa resilienssiin.

1.3 Tutkielman rakenne

Käsitteenä resilienssi on monimerkityksellinen ja kontekstisidonnainen, ja sitä voidaan käsitellä usean tieteenalan linssien läpi (Hatler & Sturgeon, 2013, s. 33; Valli, 2020, s. 46). Tässä tutkielmassa on käytetty yksilöresilienssin käsitettä ja prosessiajattelua tutkittaessa resilienssin ilmenemistä terveydenhuollossa, hoitotyön etäjohtajien kontekstissa.

Johdantoluvun jälkeen käsitellään tutkielman teoreettinen viitekehys kolmessa erillisessä pääluvussa. Ensimmäisessä luvussa pyritään määrittämään resilienssi ja tässä tutkielmassa esiin nouseva yksilöresilienssi, sekä pohditaan resilienssin saamaa kritiikkiä. Toisessa pääluvussa käsitellään etätyötä, etäjohtamista ja sen ilmenemistä terveydenhuollossa ja hoitotyössä sekä esitetään mahdollista resilienssin ja etätyön yhteyttä. Kolmannessa teoriaa käsittelevässä pääluvussa esitetään hoitotyönjohtajan määritelmä, heidän resilienssiänsä ja tutkielman kannalta tärkeä hoitotyön johtajien resilienssimalli.

Viidennessä pääluvussa lukijalle esitellään tutkielman kannalta oleelliset metodologiset valinnat ja perustellaan niiden valintaa juuri tähän tutkielmaan. Tarkoituksena on, että tämän luvun jälkeen lukijalle olisi syntynyt luotettava ajatus siitä, miten tämä kyseinen tutkielma on toteutettu. Kuudennessa pääluvussa aluksi esitellään haastateltavien taustat ja tämän jälkeen käydään läpi tutkimuksen haastatteluista nousseet tulokset kolmen tärkeimmäksi koetun teemakokonaisuuden kautta. Viimeisessä seitsemännessä pääluvussa on pro gradu tutkielman johtopäätökset ja pohditaan luotettavuutta, eettisyyttä sekä jatkotutkimusehdotuksia.

2 Resilienssi

2.1 Historia ja kehityskulku

Sana resilienssi juontaa juurensa etymologisesti latinaan, ja sen alkuperä onkin Antiikin Rooman aikainen. Sana *resilire* on tarkoittanut takaisinponnahdusta tai palautumista. Sanan merkitys onkin ollut moninainen ja riippunut paljon siitä, missä asiayhteydessä sanaa on käytetty. Sanalle resilienssi on tutkijoiden käyttämänä löytynyt jopa 104 erilaista määritelmää. (Fotinos-Ventouratos, Cooper & Antoniou, 2023, s.1.) Resilienssi sanan moninaisuus vastaa hyvin myös nykypäivän tilannetta. (Nevalainen, Tukiainen & Myllymäki, 2021, s.14.) Monella kielellä on resilienssille oma sanansa ja esimerkiksi englannin kielen *resilience* tarkoittaa vaikeuksista palautumiskykyä, ja se on laajasti jokapäiväisessä käytössä. Suomessa resilienssi- sanaa ei juurikaan käytetä arkikielessä, ja ehkä tämän takia, on sen merkityksen tunnettavuus jäänyt Suomessa vähemmälle (Lipponen ja muut, 2016, s. 242–244). Suomen kielessä resilienssin synonyymeinä voi Poijulan (2018, s.18) mukaan pitää sinnikkyyttä, joustavuutta, muutoskykyä, kriisinkestävyyttä ja sisua. Tässä tutkielmassa nousee esiin terveydenhuollon kuormittavat tilanteet, ja niiden vaikutukset johtajien kokemaan resilienssiin. Tämän takia resilienssi-sanana määritelmää on hyvä katsoa myös kokonaisturvallisuuden sanaston näkökulmasta. Sanastokeskuksen mukaan (2023) resilienssi on määritelty yksilöiden ja yhteisöjen ominaisuudeksi ylläpitää toimintakykyään muuttuvassa tilanteessa. Yksilön kohdalla on kyse myös siitä, kuinka sopeutua muutokseen ja toipua siitä.

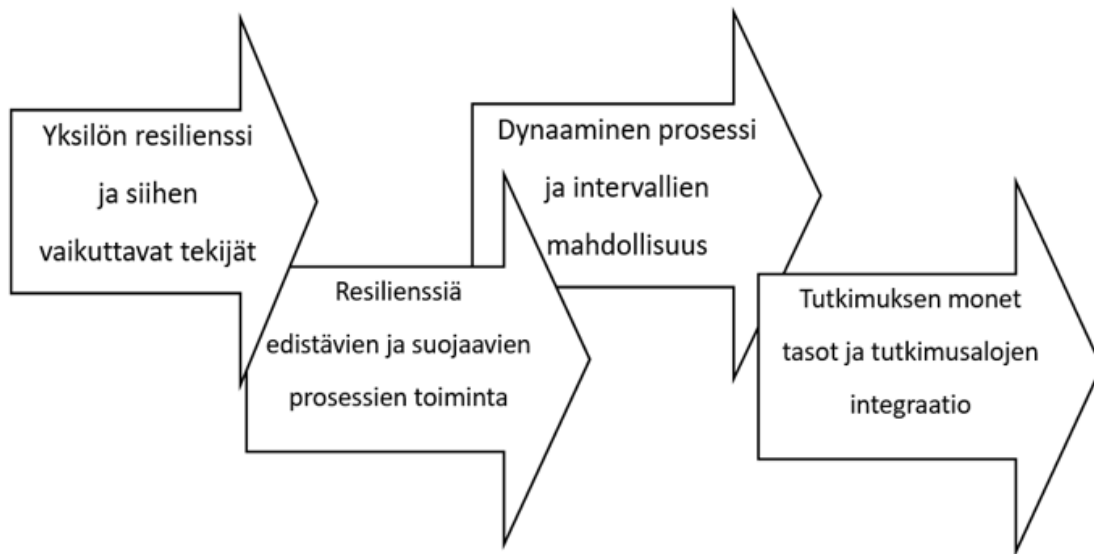
Resilienssi käsitteen historia on ollut aluksi filosofinen, muotoutuen sitten fysiikkaan ja luonnontieteisiin liittyväksi, sen kuvatessa asioiden kovuutta, venymistä ja palautumista. Resilienssin alkuajat liitetään 1600-luvulla vaikuttaneeseen Sir Francis Baconiin. Hän käytti tutkimuksessaan resilienssiä kuvaamaan kaiun palautumisen voimakkuutta. (Hyvönen ja muut, 2019, s. 9–10; Nevalainen ja muut, 2021, s. 16.) Kyky selvitä ja palautua vastoinkäymisistä on kiinnostanut ihmisiä ajatuksena kautta aikakausien. 1800-luvulla Darwin klassikkoteoksessaan *Lajien synty*, pohti sitä, miten lajeista kaikkein parhaiten

selviävät ne, jotka ovat muuntautumiskykyisiä ja sopeutuvat ympäristöönsä (Lipponen, 2020, s. 22). 1850-luvulla Yhdysvalloissa resilienssi alkoi saada myös ihmiseen ja psykologiaan liittyviä merkityksiä, sen kuvatessa ihmisen ominaisuuksia ja kykyjä palautua vaikeista koettelemuksista (Hyvönen ja muut, 2019, s. 9–10). 1930-luvun laman jälkeen Yhdysvalloissa kiinnostuttiin vaikeat ajat kokeneiden lapsien käyttäytymisestä ja siitä, kuinka osa lapsista tuntui vastoinkäymisistä huolimatta menestyvän loistavasti elämässään. Tutkijat halusivat selvittää, mitä sellaista näissä lapsissa oli, että he menestyivät ikätovereitaan paremmin. (Lipponen ja muut, 2016, s. 242–243.) Resilienssin psykologinen tieteellinen tutkimus sai kuitenkin alkunsa kunnolla vasta toisen maailmansodan aikaan, kun tutkijat keskittyivät aikaisempaa enemmän yksilön näkökulmaan. (Hyvönen ja muut, 2019, s. 9–10.) Tämän jälkeen onkin etsitty muun muassa niitä ihmisen henkilökohtaisia ominaisuuksia, jotka ovat auttaneet yksilöä selviämään traagisista koettelemuksista, kuten toisen maailmansodan keskitysleireistä (Drath, 2017, s. 4) ja lapsuudessa koetuista vaikeista oloista (Wright, Masten & Narayan, 2013, s.15).

Resilienssin tutkimus on laajentunut useille eri tieteenaloille ja esimerkiksi johtamisen tutkijat kiinnostuivat resilienssistä vuonna 1973 julkaistun Hollingsin artikkelin myötä (Annarelli & Nonino, 2016, s.2). Hoitotieteen tutkimuksessa resilienssiin alettiin kiinnittää huomiota 1980-luvulla (Stagman-Tyrer, 2014, s.47). Terveystieteiden resilienssistä kiinnostuttiin aikaisempaa enemmän COVID-19 epidemian luodessa paineensa terveydenhuollon kantokyvylle, mutta resilienssin yhdistäminen terveydenhuoltoon ei ajatuksena ollut tällöinkään uusi. Vuonna 2011 Eric Hollnagel loi ensimmäisenä ajatuksen resilienssistä terveydenhuollosta, joka piti sisällään muun muassa sen katastrofikestävyden. (Ellis ja muut, 2023, s.2.)

Resilienssin muovautumisesta ajan kuluksa ovat Wright, Masten ja Narayan (2013) kirjoittaneet lukuisia viittauksia saaneen artikkelin, jossa he ovat määritelleet neljä aaltoa koskien resilienssin prosessin tutkimista vastoinkäymisen yhteydessä, positiivisen muokautumisen näkökulmasta. Ensimmäisessä aallossa tarkasteltiin yksilön ominaisuuksia, toisessa resilienssiä prosessina ja sen suojaavia tekijöitä. Kolmannessa aallossa alettiin

kehittää interventioita, joilla pyrittiin vaikuttamaan resilienssin kehittymiseen, ja neljännessä vaiheessa tutkimus laajeni monitieteiseksi, yhdistäen muun muassa neurotieteen ja yhteiskuntatieteet. Poijula (2018, s. 36) pitää aaltoja osittain päällekkäisinä ja esittää lisäksi viidennen aallon olevan käynnissä: sen tavoitteena on laajentaa resilienssin tarkastelua yksilön selviytymiskyvyn ulkopuolelle kohti kollektiivisia ja systeemisiä ulottuvuuksia. Aaltojen keskeinen sisältö on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Resilienssin tutkimuksen kehittymisen neljä aaltoa (mukaillen Wright ja muut, 2013).

2.2 Resilienssin moninainen määrittely

Mannin, McEwenin ja Heathin mukaan (2021, s. 686) resilienssistä on kehittynyt ilmiö, josta tutkijat ovat käyneet paljon keskustelua. Onko kyseessä ominaisuus, tila vai tulos? Myös Förster ja Duchek (2018) ovat artikkelissaan pohtineet resilienssin moninaista määrittelyä ja kirjoittaneet useilla resilienssin tutkijoilla olevan yleistävä, ja heidän mielestään jo vanhentunut käsitys resilienssistä. Heidän mukaansa useat tutkijat eivät pidä resilienssiä omana kokonaisuutenaan vaan osana esimerkiksi koherenssin tunnetta. He myös ovat havainneet, että resilienssiä on pidetty osana psykologista pääomaa, luonteenpiirrettä tai tilaa. Försterin ja Duchekin (2018) artikkelissa on resilienssin prosessi- maista ajattelua pidetty vielä suhteellisen harvinaisena, mutta myöhemmässä Duchekin,

Försterin ja Scheuchn (2022) tutkimuksessa on jo maininta, että useat tutkijat näkevät resilienssin muuntautuvana prosessina, joka kehittyy ajan myötä. Tällaisessa prosessiajattelussa resilienssi alkaa resilienssikyvyn kehittämisestä, jonka vaikea tilanne myöhemmin laukaisee käyttöön (Duchek ja muut, 2022). Viime aikoina resilienssiä on alettu katsoa yhä enemmän kompleksisena ilmiönä, johon vaikuttavat useat asiat, kuten ympäristö ja ulkoiset tekijät. (Mann ja muut, 2021, s. 686.) Fotinatos-Ventouratos ja muut (2023, s.2) ovatkin tiivistäneet resilienssin olevan kompleksinen, dynaaminen ja moniulotteinen ilmiö. Tätä ilmiötä voidaan tarkastella lukuisien eri näkökulmien kautta. Resilienssiä esiintyy muun muassa yksilössä, yhteiskunnassa, organisaatioissa ja ekosysteemeissä (Wright ja muut, 2013; Poijula, 2018).

Resilienssi on käsite, joka on käytössä usealla tieteenalalla, ja näin ollen sen määrittely vaihtelee tieteenalakohtaisesti. Tässä tutkielmassa resilienssiä tarkastellaan yksilön näkökulmasta prosessina, johon vaikuttavat yksilön vahvuudet ja heikentävät tekijät, ja joka on kehitettävissä sekä tuettavissa. Tämä näkökulma mahdollistaa johtajien henkilökohtaisen resilienssin tarkastelun. Johtamistutkimusta on aikaisemminkin lähestytty yksilöresilienssin kautta (Ledesma, 2014; Förster ja muut, 2021) ja tarkastelemalla johtajia heidän ominaisuuksiensa mukaan, jotka vastaavat Grotbergin (1995) luoman mallin osaluueita (Ticlau ja muut, 2021).

2.3 Yksilöresilienssi

Yksilöresilienssin alkuperä on kehityspsykologiassa, jonka kautta tutkijat loivat pohjan sille, kuinka resilienssi tulisi määritellä yksilötasolla. Resilienssitutkimuksen arvostettu tutkija Edith Grotberg (1995, s.1) on tiivistänyt resilienssin määritelmän yksilön näkökulmasta ihmisen kyvyksi käsitellä elämässä eteen tulevia ongelmia, päästä niistä yli, oppia niistä, ja mahdollisesti niiden seurauksena, itse muuttua. Yksilöresilienssin perustavaa laatua olevina tekijöinä voidaan lisäksi pitää vastoinkäymistä ja positiivista sopeutumista. (Duchek ja muut, 2022, s. 2.) Flemingin ja Ledogarin (2008) mukaan kyse onkin adaptaatiosta, jossa ei pelkästään palauduta vastoinkäymisten keskellä, vaan myös pystytään

sopeutumaan muuttuviin olosuhteisiin. Wright ja muut (2013, s. 17) ovatkin määritelleet resilienssin näiden kulmakivien mukaan ”kyvyksi positiivisesti sopeutua riskin tai vastoinkäymisen edessä”. Erona aikaisemmin mainittuun Grotbergin (1995, s.1) määritelmään onkin vain se, ettei Wrightin ja muiden (2013, s.17) määritelmässä ole erikseen mainittu vastoinkäymisestä oppimista.

Poijula (2018, s.123) toteaa, että resilientti persoona on ihminen, joka selviytyy hyvän selviytymiskykynsä ansiosta erilaisista vaikeista ja stressaavista tapahtumista. Hänellä on vastavuoroisia ihmissuhteita edistäviä piirteitä, vahva minuuden tunne sekä taito käyttää mukautuvia puolustusmekanismeja, kuten esimerkiksi huumoria tai toisiin turvautumista. Resilienssi ei kuitenkaan ole ihmisen ominaisuus, jonka yksilö joko omaa tai ei, vaan resilientiksi ihmiseksi on mahdollista tulla (American Psychological Association, 2020; Grotberg, 1995, s. 3).

Grotberg (1995, s.3–4) on määritellyt resilienssiä ennustavia suojatekijöitä osana lapsiin kohdistuvaa resilienssin tutkimusta. Tässä tutkimuksessa hän on jakanut resilienssiä ennustavat positiiviset tekijät kolmeen kategoriaan; ulkoinen tuki, henkilökohtaiset vahvuudet ja ihmissuhde- ja ongelmanratkaisutaidot. *I have- I am – I can* – ajatuksella ja otellut suojatekijät on havainnollistettu taulukkoon 1. Nämä tekijät määrittelevät hänen mukaansa lasten resilienssin ydintä ja jokaisen osa-alueen osallisuus yhtenäisyydessä luo resilienssin. Grotbergin (1995) suojatekijöiden määritelmää on pidetty niin merkittävänä, että siihen on viitattu useita tuhansia kertoja ja sitä on sovellettu muun muassa resilienssiin aikuisilla. Tämän luokituksen jälkeen uusia suojaavia ja resilienssiä lisääviä sisäisiä vahvuuksia on luokiteltu muitakin. Näitä on muun muassa itsehillintä ja kiitollisuus (Joutsenniemi & Lipponen, 2015, s. 2516–2517).

Taulukko 1. Resilienssiä ennustavat suojatekijät (mukaillen Grotberg, 2003, ja Joutsenniemi & Lipponen, 2015).

| Ulkoinen tuki | Henkilökohtaiset vahvuudet | Ihmissuhde- ja ongelmanratkaisutaidot |
|----------------------------|-----------------------------------|--|
| hyviä roolimalleja | miellyttämiskyky | pitkäjänteisyys /sitkeys |
| uskotut läheiset | optimismi | kyky pyytää apua |
| tasapainoinen perhetilanne | empatia | luovuus |
| | tarkoituksen tunne | itsehillintä |
| | kiitollisuus | huumori |
| | vastuuntunto | ongelmanratkaisutaidot |

Resilienssi ei kuitenkaan ole sama asia kuin ihmisen ominaisuudet, joista esimerkkejä on kerrottu yllä. Resilientti henkilö käyttääkin aikaisemmin mainittuja positiivisia tunteita vaikeista stressiä aiheuttavista tilanteista selviämiseen ja mahdollisesti löytääkseen näistä hyviäkin puolia. (Harland ja muut, 2005, s. 6.) Ihmisten yksilölliset tunteet ja luonteenpiirteet säätelevätkin heidän stressikokemuksiaan, ja tämän vuoksi yksilöt kokevat eri asiat ja tilanteet stressaaviksi (Poijula, 2018, s. 124; Valli, 2020, s.43–44). Ajatusta resilienssin yksilöllisyydestä tukee Hyvösen ja muiden (2019, s. 27) kirjoitus siitä, että resilienssin muodostumiseen vaikuttavat jokaisen ihmisen omat ominaisuudet ja opitut toimintamallit, mutta myös olemassa olevat ympäröivät resurssit. Lee ja muut (2013, s. 270, 275) kirjoittavat, että arvioitaessa yksilökohtaisiin resilienssipiirteisiin liittyviä tekijöitä, ovat psykologiset tekijät tärkeitä, mutta myös demografisilla tekijöillä, kuten sukupuoli ja yhteiskunnallisella asemalla voi olla merkitystä. Lipponen (2023, s. 57) mainitsee artikkelissaan, että ihmisen iällä ja resilienssin määrällä olisi suora korrelatiivinen suhde, kun vuosien mukanaan tuomat kokemukset kasvattavat resilienssiä. Aikaisemmat koetut vaikeudet lisäävät myös ihmisen itsetuntemusta ja tietoisuutta omista sekä ympäristön voimavaroista. Heillä myös vahvistuu ajatus siitä, että ”aikaisemmista vaikeuksista on selvitty, joten tästäkin selvitään”.

Valli (2020, s.43) on väitöskirjassaan tuonut esille resilienssiä vaativien tilanteiden moninaisuuden. Sen sijaan, että resilienssiä vaativat vain odottamattomat ja äkilliset tilanteet, voi vastaavanlaisen yksilön sopeutumista vaativan tilanteen aiheuttaa myös ennakoitavissa ollut muutos (Valli, 2020, s.43–44.) tai Saaren (2016, s.235) mukaan työelämän pienetkin vastoinkäymiset. Ajatusta tukee Hatlerin ja Sturgeonin (2013, s. 33) toteama, kuinka monet tutkijat ovat samaa mieltä siitä, että resilienssin tarve vaihtelee sen mukaan, miten ihminen kokee vallalla olevan tilanteen. Valli (2020, s.43) jatkaa vielä kontekstuaalisuuden merkityksestä resilienssiin mainitsemalla, ettei yksilön omat ominaisuudet välttämättä ole ainoat resilienssiä kannustavat tekijät, vaan yksilön resilienssin esiin nouseminen voi olla myös tulos yhteistoiminnasta tai saadusta.

Harlandin ja muiden (2005, s. 6) mukaan resiliensissä yhdistyy sekä reaktiivisuus, että proaktiivisuus luoden yhtenäisen kokonaisuuden. Lipponen (2023, s.57) jakaa Harlandin ja muiden (2005, s. 6) näkemyksen siitä, että resilienssin kokonaisuus ihmisessä syntyy ennakoimalla (proaktiivisuus) ja sopeutumalla (reaktiivisuus) elämän eteen tuomiin haasteisiin. Näitä kahta tulokulmaa, reagoivaa ja ennakoivaa resilienssiä voidaan myös tarkastella erillään ja erilaisista tieteellisistä näkökulmista. Lipposen (2023, s.57) mukaan yksilössä proaktiivisuutta voi vahvistaa suhtautumalla itseensä lempeästi, huolehtimalla omasta hyvinvoinnistaan, kehittymällä ja oppimalla sekä vahvistamalla tärkeitä ihmissuhteitaan. Reaktiivisella resilienssillä hän ymmärtää haastavaan tilanteeseen sopeutumiseksi. Jia ja muut (2020, s. 1–2) ovat määritelleet proaktiivisuutta organisaatioresilienssin näkökulmasta tekoina ja tapoina, joilla pyritään varautumaan ennalta arvaamattomiin tilanteisiin ja reaktiivisuutta organisaation kykyyn sopeutua tapahtuneeseen toimintakykynsä turvaamiseksi.

2.4 Resilienssin kritiikkiä

Kuten aikaisemmin jo todettiin, on keskustelu resilienssistä lisääntynyt arkikielessä ja tiedeessä. Resilienssin käsitteestä on muodostettu näkemyksiä useilla eri tieteenaloilla. Yhtä lailla se on kuitenkin saanut osakseen myös kritiikkiä. Kritiikkiä voi tarkastella usean

eri tieteenalan näkökulman kautta, mutta tässä luvussa keskitytään tutkielman kannalta tärkeisiin alueisiin; resilienssin käsitteen määrittely, yksilöresilienssin kritiikki ja johtamiseen sekä etätyöhön liittyvä kritiikki.

Useat tutkijat vuosien ajan ovat mieltäneet resilienssin käsitteen hyvin moninaiseksi ja jopa vaikeasti määritellä (Béné ja muut, 2012; Cunningham ja muut, 2023, s.1; Kaplan, 1999). Tutkijoiden kesken ei kuitenkaan vaikuta olevan asiasta täyttä yksimielisyyttä: esimerkiksi Saari (2016) toteaa resilienssin käsitteen olevan vakiintunut, kun taas Kossek ja Perrigino (2016, s. 729) sekä Linnenluecke (2017, s. 4), toteavat käsittemäärittelyn olevan rikkonaista. Myös Moser ja muut (2019) korostavat, että resilienssi on monitulkintainen ja ristiriitainen käsite, jota käytetään eri tieteenaloilla eri tavoin – jopa vastakkaisissa merkityksissä. Heidän mukaansa resilienssi voi esimerkiksi tarkoittaa yhtä aikaa sekä pysyvyyttä, että muutosta, tai mukautumista, että muuntautumista. Tämä monitulkintaisuus vaikeuttaa heidän mukaansa keskustelua ja johtaa siihen, että resilienssi jää eräänlaiseksi muotisanaksi, jota käytetään ilman tarkempaa pohdintaa, mitä sillä todella tarkoitetaan. Deverteuil ja Golubchikov (2016) ovat tuoneet esiin ajatuksen, että resilienssi ei olisikaan vain toivottu ominaisuus, joka helpottaisi isojen muutoksien edistämistä, vaan myös muutoksia estävä käsite. Resilienssin voisi heidän mukaansa liittää myös pysähtyneeseen tilaan, joka ei anna mahdollisuutta positiiviselle muutokselle ja oppimiselle. Resilienssin ominaisuuksia onkin käsitteen häilyvyyden vuoksi vaikea tutkia. Béné ja muut (2012) ilmaisevat, että käsitteen rikkonaisuuden vuoksi resilienssi voi jäädä todistamattomaksi hypoteesiksi.

Resilienssiä on perinteisesti pidetty positiivisena ja tavoiteltavana kykynä selviytyä vastoinkäymisistä. Kuitenkin viime vuosina on noussut esiin kriittistä keskustelua siitä, onko resilienssi aina yksiselitteisesti hyvä asia – erityisesti yksilötasolla. Yhä useammin tutkijat ovat kyseenalaistaneet ajatuksen siitä, että sopeutuminen haastaviin olosuhteisiin johtaisi automaattisesti hyvinvointia edistäviin lopputuloksiin. Béné ja muut (2012) ovat nostaneet esiin useita yksilöresilienssiin kohdistuvia epäkohtia. Heidän mukaansa, kun tarkastellaan järjestelmien resilienssiä, unohtuvat usein yksilöiden tekemät valinnat –

valinnat, joilla voisi olla merkittävä vaikutus resilienssin lopputulokseen. Lisäksi he kritisoivat sitä, että resilienssiä pidetään usein itsessään tavoittelemisen arvoisena tilana, vaikka se ei välttämättä johda myönteisiin seurauksiin. Esimerkiksi köyhyyteen sopeutuminen voi näyttää ulospäin selviytymisenä, mutta samalla yksilö saattaa tukahduttaa omia unelmiaan ja tavoitteitaan. Tällainen sopeutuminen voi estää muutosta ja ylläpitää epäoikeudenmukaisia rakenteita. Samanlaista kriittistä näkökulmaa edustavat myös Mahdiani ja Ungar (2021), jotka tarkastelevat resilienssin mahdollisia haitallisia muotoja. He kysyvät, voiko resilienssi joskus olla "vääränlaista" – tilanteissa, joissa se peittää alleen haavoittuvuuden tai estää riskien asianmukaisen käsittelyn. He ehdottavat, että resilienssiä tulisi tarkastella jatkumona, jossa on erilaisia asteita ja muotoja, ei vain yksiselitteisenä vahvuutena. He nostavat esiin kolme keskeistä kysymystä: Voiko resilienssiä olla liikaa tai liian vähän? Voiko se esiintyä väärässä kontekstissa? Ja voiko resilienssin tyyppi itsessään olla epäsopiva? Edellä mainittujen kysymysten avulla he tuovat esiin ajatuksen, milloin sopeutuminen tukee aidosti hyvinvointia – ja milloin se voi olla haitallista.

Sekä Béné ja muut (2012), Mahdiani ja Ungar (2021), että Moser ja muut (2019) painottavat, että yksilöresilienssiä ei tule tarkastella irti sen omasta asiayhteydestä. Vaikka yksilön toiminta voi ulkopuolisin silmin näyttää vahvalta ja resilentiltä, taustalla voi olla tilanne, jossa henkilö on joutunut uhraamaan omia tarpeitaan, toiveitaan tai oikeuksiaan. Tällainen sopeutuminen ei välttämättä ole yksilölle hyväksi pitkällä aikavälillä – päinvastoin, se voi edesauttaa epätoivottujen yhteiskunnallisten rakenteiden olemassaoloa ja estää yksilön pääsyn elämässään eteenpäin.

Tutkijat ovat tuoneet esiin, että yksilöresilienssin liiallista painotusta työelämässä tulisi välttää ja esimerkiksi Cunningham ja muut (2023, s. 5–6) ehdottavat, että terveydenhuoltojärjestelmien tulisi keskittyä rakenteellisiin muutoksiin yksilöllisen resilienssin sijaan. Tämä tarkoittaisi esimerkiksi työympäristön parantamista, jotta henkilökunta voisi toimia tehokkaasti ilman tarvetta jatkuvasti tukeutua henkilökohtaiseen resilienssiinsä. Vastaavasti Kingin ja McSpedonin (2022) tutkimuksessa tuodaan ilmi, ettei yksilöresilienssin korostaminen ole organisaation kannalta paras vaihtoehto sen mahdollisesti

peittäessä tarpeen korjata rakenteelliset ongelmat ja kannustaessa liikaa työntekijöitä kestämaan huonoja työoloja. Tämä voisi heidän mukaansa johtaa uupumukseen ja heikentyneeseen työtyytyväisyyteen. Perinteisesti etätyössä on resilienssiä pidetty tärkeänä ominaisuutena työntekijöille, mutta sekin Singhin ja muiden (2022) mukaan vaatii kriittistä tarkastelua. Heidän mukaansa resilienssi saattaa peittää alleen etätyön haasteet, kuten teknologian käytöstä johtuvan uupumisen. He myös havaitsivat, että pakotettu etätyö lisäsi koettua teknologiasta aiheutunutta stressiä ja heikensi työntekijöiden hyvinvointia.

3 Etätyö, etäjohtaminen ja terveydenhuolto

3.1 Etätyö

Etätyö on vakiinnuttanut asemansa nykyaikaisena työn tekemisen muotona, joka tarjoaa joustavuutta, mahdollisuuksia työhyvinvoinnin tukemiseen ja tehokkuuteen. Samalla se tuo mukanaan haasteita niin työntekijöille kuin esihenkilöille. Tilastokeskus (2024) on omassa etätyön määritelmässään todennut etätyön olevan palkansaajan tekemää ansio-työtä, joka ei tapahdu työpaikalla, vaikka se olisikin mahdollista. Lisäksi etätyön luonteelle on Tilastokeskuksen (2024) määritelmässä tyypillistä työn paikan suorittamisen riippumattomuus ja runsas erilaisten ICT-ratkaisujen käyttö. Työsuojeluhallinto (2023) tuo esiin myös sen, että etätyö perustuu vapaaehtoisuuteen, mutta raamit sille antaa yhteiset sovitut kirjalliset säännöt. Näissä säännöissä usein sovitaan muun muassa työajasta, tietoturva-asioista, työn tulosten seurannasta ja sairauspoissaolokäytänteistä (Työsuojeluhallinto, 2023). Etätyötä suoritetaan varsinaisen työpaikan ulkopuolella (Työsuojeluhallinto, 2023) ja tällaisia paikkoja ovat Vilkmannin (2023, s. 38) mukaan esimerkiksi koti, kesämökki ja kahvilat. Etätyön ja lähityön yhdistämistä kutsutaan hybridityöksi, jossa organisaatiot määrittelevät itse, kuinka paljon työstä tehdään etänä verraten toimistoon (Vilkman, 2023, s. 23).

Kansainvälisessä tutkimuksessa etätyöstä käytetään useita rinnakkaisia käsitteitä, kuten *remote work*, *telework* ja *telecommuting*, jotka kaikki viittaavat työn tekemiseen organisaation fyysisen toimipaikan ulkopuolella tieto- ja viestintäteknologian avulla (Allen ja muut, 2015; Gajendran & Harrison, 2007). Gajendran ja Harrison (2007) määrittelevät etätyön joustavaksi työjärjestelyksi, jossa työntekijä suorittaa tehtäviään muualla kuin työnantajan toimitiloissa hyödyntäen sähköistä viestintäteknologiaa. Wang ja muut (2021) puolestaan korostavat, että etätyö ei ole pelkkä teknologinen ilmiö, vaan se muuttaa myös työn hallintaa, vuorovaikutusta ja kokemusta kuulumisesta työyhteisöön.

Etätyö ei ole käsitteenä mitenkään uusi, vaikka koronapandemian aiheuttama digiloikka vauhdittikin etätyön tekoa melkoisesti. Jo 1970- ja 1980-luvuilla tulevaisuuden visionäärit Alvin Toffler ja Jack Nilles ennustivat, että tulevaisuudessa tietotyötä tehtäisiin kotoa käsin. Yhdysvaltojen öljykriisi sai Nillesin pohtimaan, kuinka öljyä saataisiin säästymään, jos toimistotyötä tekevät työntekijät voisivat suorittaa työnsä kotona työmatkoja vaativien konttoripäivien sijaan. Yhtiöt eivät kuitenkaan vielä tuolloin olleet valmiit etätyöhön siirtymiseen johtuen vahvasti työntekijöitä tarkasti valvovasta johtamiskulttuurista. (Boijer-Spoof Heikinheimo ja muut, 2022, s.14–15.)

Etätyöskentelyn voidaan ajatella kehittyneen kolmessa sukupolvessa, joista ensimmäinen käynnistyi henkilökohtaisen pöytätietokoneen yleistyessä, toinen sai vauhtia kannettavista koneista ja internetistä ja kolmas, 2000-luvun puolivälissä, mahdollisti joustavammat työskentelymahdollisuudet älypuhelimilla ja laajakaistoilla. Kuitenkin vuonna 2012 vain 21 prosenttia palkansaajista ilmoitti tekevänsä joskus etätyötä ja luku kasvoi vuoteen 2020 noin kolmasosaan. Koronapandemian alettua 2020 kaikki kykenevät siirrettiin etätyöhön. (Boijer-Spoof Heikinheimo ja muut, 2022, s.14–15.) Reunamäki ja Fey (2023, 506) pitävät todennäköisenä, että yritykset jatkavat myös pandemian jälkeisessä tulevaisuudessa etätyön tekemisen tukemista. Heidän näkemyksensä on, että etätyö on muodostunut tärkeäksi yleisesti työn tekemisen tulevaisuudelle. Pandemia-ajan huippulukemista on kuitenkin tultu alaspäin, mutta etätyöläisten määrä on silti merkittävästi suurempi kuin ennen pandemia-aikoja (Vartiainen & Vanharanta, 2024, s.2).

Tutkimuksien mukaan etätyöllä on koettuja positiivisia vaikutuksia, kuten esimerkiksi työmatkoihin käytetty vähempi aika, työn parempi joustavuus ja työ- ja yksityiselämän tasapaino (Furuya ja muut, 2022). Etätyö voi lisätä työn hallinnan tunnetta, autonomiaa ja työtyytyväisyyttä, jos se on hyvin organisoitua ja työntekijällä on riittävästi tukea (Allen ym., 2015; Wang ym., 2021).

Etätyön tekemiseen liittyy kuitenkin työntekijöiden kannalta myös haasteensa, joista yhtenä isoimpana Urrilan ja muiden (2025) mukaan on sosiaalinen eristyneisyys. Työntekijöiden tehdessä töitä kaukana toisistaan ja vuorovaikutuksen sekä yhteydenpidon muuttuessa, yksinäisyys voi olla todellista. Etätyössä työajat saattavat myös venyä ja työn ja vapaa-ajan suhde hämärtyä. Tämä voi johtaa lisääntyneeseen stressiin ja heikentyneeseen fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. (Furuya ja muut, 2022.) Wangin ja muiden (2021) mukaan etätyön suurimmat riskit liittyvät digitaaliseen kuormitukseen, jatkuvaan saavutettavuuteen ja palautumisen heikkenemiseen. Etätyö voi lisätä myös tunneperäistä kuormitusta ja heikentää työn merkityksellisyyden kokemusta, jos sosiaalinen yhteys tiimiin jää vähäiseksi (Gajendran & Harrison, 2007; Wang ja muut, 2021).

3.2 Etäjohtaminen

Etäjohtaminen on erilaisten työmuotojen, kuten etätyön, lähityön ja hybridityön johtamista, jossa johtajan ja työntekijän välinen fyysinen etäisyys on kasvanut ja vuorovaikutus tapahtuu pääasiassa digitaalisten välineiden välityksellä (Vilkman, 2020, s. 38). Yksinkertainen etäjohtamisen määritelmä huomioi sosiaaliset ja emotionaaliset tekijät, viestinnän, teknologiset ratkaisut ja organisaation käytänteet, jotka mahdollistavat etänä työskentelevien tiimien ja yksiköiden johtamisen (Terkamo- Moisio ja muut, 2022, s.596). Organisaatioiden maantieteellisen hajautumisen myötä johtaminen tapahtuu yhä useammin eri paikoista käsin, joskus jopa eri maanosissa ja aikavyöhykkeillä (Hoch & Kozlowski, 2014).

Etäjohtamisesta käytetään kansainvälisessä kirjallisuudessa useita rinnakkaisia käsitteitä kuten *virtual leadership*, *e-leadership* ja *remote leadership* (Terkamo-Moisio ja muut, 2022, s. 596; Hurmekoski ja muut, 2023). Näillä on erilaisia painotuksia, mutta kaikki tarkastelevat johtajuutta digitaalisen teknologian välityksellä (Liu ja muut, 2020). *E-leadership* on näistä mahdollisesti vakiintunein ja kattavin käsite, joka viittaa johtajuuteen sosiaalisena vaikutusprosessina, jota välittävät digitaaliset teknologiat niin yksilö- ja tiimitasolla kuin organisaatiossakin (Avolio ja muut, 2000; Bauwens & Cortellazzo, 2025).

Bauwens ja Cortellazzo (2025, s.3) toteavat, että tämä määritelmä sisältää johtajuuden etä- ja virtuaalitiimeissä sekä digitaalisen johtajuuden organisaatiotasolla. Heidän mukaansa *e-leadership* sisältää useita alakäsitteitä, kuten muun muassa *virtual leadership*.

Tässä tutkielmassa *e-leadership* toimii kattokäsitteenä, ja sen alakäsitteenä käytetään *remote leadership*- käsitettä, jonka tutkija on vapaasti suomentanut etäjohtamiseksi. *Remote leadership* kuvaa johtamista tilanteissa, joissa esihenkilö ja työntekijä työskentelevät fyysisesti eri paikoissa, usein etä- tai hybridityön muodossa (Contreras ja muut, 2020). Käsitteessä painottuvat ihmisten johtaminen ja vuorovaikutus etäympäristössä – luottamuksen, yhteisöllisyyden ja empatian rakentaminen ilman jatkuvaa fyysistä läsnäoloa (Bartsch ja muut, 2020; Dogra ja muut, 2024). Käsitettä on käytetty suomalaisen hoitotyön etäjohtamisen tutkimuksissa (Terkamo-Moisio ja muut, 2022; Hurmekoski ja muut, 2023) ja sen koettiin sosiaalisen painotuksensa vuoksi vastaavan parhaiten tämän tutkielman lähtökohtia, etäjohtamista sosiaalisena vuorovaikutuksellisenä ilmiönä.

Etäjohtamisen vahvuuksiin kuuluu työn joustavuus, tehokkuuden kasvu ja mahdollisuus kehittää uudenlaista, luottamukseen perustuvaa johtamiskulttuuria. Etäjohtaminen antaa työntekijöille enemmän autonomiaa ja itsesääätelyä, mikä voi lisätä sitoutumista ja työn merkityksellisyyden kokemusta (Gajendran & Harrison, 2007; Vilkmán, 2020). Johtajan näkökulmasta etäympäristö tarjoaa mahdollisuuden keskittyä tulosorientoituneeseen johtamiseen ja tavoitteiden seurantaan samalla, kun työn ja yksityiselämän tasapainoa voidaan tukea joustavien työjärjestelyjen avulla (Contreras ja muut, 2020).

Toisaalta etäjohtamiseen liittyy myös monia haasteita. Fyysisen läsnäolon puute heikentää spontaania vuorovaikutusta ja epävirallista tiedonkulkua, mikä voi lisätä väärinymmärryksiä ja vähentää yhteisöllisyyttä (Bentley ja muut, 2016; Bartsch ja muut, 2020). Johtajan on myös vaikeampi tunnistaa työntekijöiden kuormitusta, hyvinvoinnin muutoksia ja tuen tarpeita, kun vuorovaikutus perustuu pääosin digivälitteiseen viestintään (Arvio ja muut, 2021). Luottamuksen rakentaminen ja ylläpitäminen on etäympäristössä

erityisen keskeistä, sillä se toimii perustana avoimelle viestinnälle, yhteistyölle ja työntekijöiden sitoutumiselle.

Etäjohtaminen edellyttää esihenkilöltä vahvoja viestintä- ja tunneälytaitoja, empatiaa sekä kykyä osoittaa läsnäoloa teknologian välityksellä. Empaattinen johtaminen, säännöllinen yhteydenpito ja palautteen antaminen lisäävät työntekijöiden kokemusta arvostuksesta ja tuesta, mikä puolestaan vahvistaa heidän resilienssiään ja työmotivaatiotaan (Bartsch ja muut 2020; Dogra ja muut, 2024).

3.3 Etäjohtaminen hoitotyön ja terveydenhuollon toimintaympäristössä

Terveydenhuollon kontekstissa etätyö on monin tavoin haastavaa erityisesti johtamisen näkökulmasta. Etäjohtamisen osaamista pidetäänkin yhtenä keskeisempänä terveydenhuollon tulevaisuuden menestystekijänä. Etäjohtaminen mahdollistaa hajautettujen organisaattiorakenteiden toiminnan ja kustannustehokkuuden. Tämä voi heijastua myös potilashoidon laadun ja vaikuttavuuden paranemisena. (Terkamo-Moisio ja muut, 2022, s. 596.) Lisäksi etäjohtaminen on nousemassa alan ydinosaamisalueeksi, jolla voi olla merkittävä vaikutus organisaatioiden tulevaan kilpailu- ja toimintakykyyn (Arvio ja muut, 2021). Sharpp ja muut (2019, s. 1555) korostavat, että mikäli terveydenhuollon organisaatiot epäonnistuvat ICT-ratkaisujen käyttöönotossa, ne menettävät samalla mahdollisuuden hyödyntää digitalisaation tarjoamia tehokkuus- ja laatu-etuja.

Perinteisesti terveydenhuollon johtamista on kuvattu hierarkkiseksi ja kontrolliin perustuvaksi, mutta etätyön yleistyessä johtamiskulttuuri on muuttumassa kohti avoimempaa, vuorovaikutteisempaa ja luottamukseen perustuvaa toimintatapaa. Etäjohtaminen edellyttää keskinäistä arvostusta, yhteisesti sovittuja pelisääntöjä, avoimuutta ja säännöllistä viestintää (Arvio ja muut., 2021.) Tämä asettaa johtajille uudenlaisia paineita, sillä etäjohtaminen koetaan usein tasapainotteluna luottamuksen ja kontrollin välillä. Se edellyttää jatkuvaa saavutettavuutta, aktiivista vuorovaikutusta ja uusia toimintatapoja, jotka tukevat henkilöstön työn sujuvuutta ja hyvinvointia (Hurmekoski ja muut, 2023). Spivan

ja muiden (2020) mukaan etäjohtamisen onnistuminen terveydenhuollossa perustuu erityisesti johdon kykyyn ylläpitää yhteyttä ja tukea tiimejä etäyhteyksien kautta, mikä vahvistaa työntekijöiden kokemusta yhteenkuuluvuudesta ja luottamuksesta.

COVID-19-pandemia kiihdytti terveydenhuollon digitalisaatiota, pakottaen organisaatioita nopeaan siirtymään etätöihin ja etäjohtamiseen. Samalla se toi näkyväksi digitaalisaation jo olemassa olleen, mutta aiemmin hyödyntämättömän potentiaalin (Hurmekoski ja muut, 2023, s. 580). Terveydenhuollon organisaatiot onnistuivat lyhyessä ajassa ottamaan käyttöön etätöjärjestelyjä, digitaalisia kokousalustoja, etäkoulutuksia sekä potilaskontakteja etäyhteyksien kautta (Ravelin ja muut, 2021, s. 224).

Hoitotyön johtamisen näkökulmasta etäjohtaminen korostaa erityisesti inhimillistä ulottuvuutta ja henkilöstön hyvinvoinnin tukemista. Hoitotyön johtajat toimivat usein moniammatillisissa tiimeissä, joissa työntekijät työskentelevät eri yksiköissä, vuoroissa tai osittain etänä. Johtajan on tällöin kyettävä ylläpitämään yhteisöllisyyttä ja tukea myös silloin, kun vuorovaikutus tapahtuu digivälitteisesti. Etäjohtaminen ei rajoitu hallinnolliseen päätöksentekoon, vaan sisältää myös työntekijöiden kuormituksen seuraamista, ammatillisen osaamisen kehittämistä ja potilasturvallisuuden varmistamista etäyhteyksien kautta (Arvio ja muut, 2021; Terkamo-Moisio ja muut, 2022; Spiva ja muut, 2020). Tutkimusten mukaan hoitotyön etäjohtaminen vaatii erityisesti tunneälyä ja empatiaa, sillä johtajan kyky osoittaa inhimillisyyttä ja läsnäoloa digitaalisessa ympäristössä tukee tiimien hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä (Montgomery & Patrician, 2022; Udod ja muut, 2021).

3.4 Etätöiden ja resilienssin yhteys

Etätöiden tekemisellä ja resilienssillä on todettu olevan yhteys, vaikka tätä kirjoittaessa aiheutta onkin tutkittu vielä varsin vähän. Muutos ja siihen sopeutuminen, erityisesti niin nopeassa kehityksessä kuin terveydenhuollon digitalisaatiossa, tarkoittavat siirtymää pe-

rinteisistä hoitotyön ja johtamisen käytännöistä kohti teknologiapainotteisempaa työskentelyä, joissa hyödynnetään uusia digitaalisia järjestelmiä, etäpalveluita ja virtuaalista yhteistyötä. Tämä nopea muutos on lisännyt työn kuormitustekijöitä, sekä vaatinut henkilöstöltä ja johtajilta kykyä sopeutua jatkuvasti muuttuviin työprosesseihin ja toimintaympäristöihin (Ravelin ja muut, 2021; Hurmekoski ja muut, 2023). Tällainen nopea teknologinen muutos korostaa resilienssiä, sillä se edellyttää työntekijöiltä joustavuutta, uuden oppimista ja psykologisen hyvinvoinnin ylläpitämistä epävarmuuden keskellä (Dogra ja muut, 2024).

Urrila ja muut (2025) toivat esiin omassa tutkimuksessaan, että etätö on itsessään opettanut johtajille mukautumista ja resilienssiä. Etätöön siirtyminen on koettu aiheuttaneen vaikeuksia, mutta niistä on selviydytty ja tilanteeseen sopeuduttu. Coulston ja muut (2025) toivat esiin resilienssin kannalta merkityksellisinä työntekijän omat tarkoitukselliset hyvinvointikäytännöt, kuten harkitun viestinnän ja luottamuksen rakentamisen. Näiden avulla etätöntekijä pystyi tukemaan omia voimavarojaan ja vahvistamaan resilienssiänsä.

Dogra ja muut (2024) ajattelevat tulevaisuudessa etätöön määrän entuudestaan kasvavan ja työntekijöiden käyttävän etätöitä ja teknologiaa rakentaakseen itselleen paremman resilienssin tulevaisuuden työperäisiä haasteita varten. Heidän mukaansa työntekijöiden resilienssi on merkittävä etu organisaatiolle sen muun muassa helpottaessa työntekijöiden mukautumista uusiin teknologioihin. Tämän takia etätöntekijöiden resilienssiin kannattaa panostaa muun muassa viikoittaisilla etätapaamisilla ja sosiaalisilla tapahtumilla.

4 Hoitotyön johtajien resilienssi lähi- ja etäjohtamisessa

Tässä kappaleessa käsitellään resilienssiä hoitotyönjohtajien näkökulmasta. Tarkastelu aloitetaan hoitotyön johtajien määrittelystä ja heidän resilienssistään, sekä heille kehitellyn resilienssimallin esittelystä. Lopuksi keskitytään hoitotyön etäjohtajiin ja heidän resilienssiinsä.

4.1 Hoitotyönjohtajat ja resilienssin ilmeneminen

4.1.1 Hoitotyönjohtajien määritelmä

Suomessa hoitotyön johtajat työskentelevät terveyspalvelujärjestelmässä päivittäisjohtamisesta strategiseen suunnitteluun. Suurin osa hoitotyön johtajista toimii lähiesihenkilöinä sairaanhoitajille. Kaikkiaan hoitotyön johtajien alaisina on noin 300 000 henkilön hoitohenkilöstö, jotka toimivat useissa erilaisissa organisaatioissa julkisella-, yksityisellä ja kolmannella sektorilla. Tällaisia yksiköitä ovat esimerkiksi terveyskeskukset, sairaalat, vanhainkodit, palveluasumisen yksiköt ja kotihoito. Ammattinimikkeinä heillä voi olla esimerkiksi ylihoitaja, hoitotyön johtaja, palvelupäällikkö, osastonhoitaja, tiimiesihenkilö ja apulaisosastonhoitaja. (Terkamo-Moisio ja muut, 2021, s. 222; Tehy, 2024)

Hoitotyön johtajien työnkuva vaihtelee ammattinimikkeen mukaan, mutta he ovat joko suorasti tai epäsuorasti vastuussa hoitohenkilöstöstä ja heidän antamastaan potilashoidosta. Työtehtävät voivat vaihdella organisatorisista tehtävistä rekrytointiin ja alaisen henkisenä tukena olemiseen. Esimerkkinä työtehtävistä on budjetointi ja hankinnat, palkitseminen, tietoon perustuvien ohjeiden jalkauttaminen, työturvallisuudesta ja työhyvinvoinnista huolehtiminen ja potilastyytyväisyyden ja hoitotyön laadun seuranta sekä varmistaminen. (Power & Del Guidice, 2022, s. 3–4.)

4.1.2 Hoitotyön johtajan resilienssi

Terveydenhuollon järjestelmä on viime aikoina ollut jatkuvassa muutoksessa, jotta se vastaisi paremmin yhteiskunnan ja yksilöiden muuttuviin tarpeisiin. Jatkuvien organisaatiomuutoksien lisäksi terveydenhuoltoalaa koettelevat leikkaukset ja kasvava, levottomuutta aiheuttava, työvoimapula. Nämä yhdistettynä ammatin varjopuolten todistamiseen, vaikuttavat siihen, kuinka hyvin hoitotyön ammattilaiset ja organisaatiot kykenevät palautumaan haasteista (Hatler & Sturgeon, 2013, s. 33). Muutoksessa hoitotyön johtajilla on keskeinen rooli, mikä on ajoittain johtanut jopa epärealistisiin odotuksiin heidän suoriutumisestaan (Rosa-Besa ja muut, 2022, s. 42). Terveydenhuollon johtajat, mukaan lukien hoitotyön johtajat, edustavatkin ammattiryhmää, jossa resilienssiä vaaditaan erityisen paljon (West ja muut, 2020). Rosa-Besa ja muut (2022, s. 44) määrittelevät hoitotyön johtajien resilienssin olevan henkistä ja fyysistä hyvinvointia suojaava ominaisuus, joka auttaa johtajaa selviytymään ja menestymään työssään. Yksilötasolla se tuo iloa ja tyytyväisyyttä omaan työhön (Förster ja muut, 2022, s. 4).

Hoitotyön johtamisella on osoitettu olevan merkittävä vaikutus sekä henkilökunnan (Sihvola ja muut, 2022) että organisaation resilienssin vahvistamisessa (Cline, 2015, s. 117; Udod ja muut, 2021, s. 538). Resilienssillä onkin olennainen merkitys hoitoalan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (Cline, 2015, s. 118). Sen positiivisten vaikutusten vuoksi on tärkeää ymmärtää muun muassa resilienssiin liittyviä tekijöitä, ja miten hoitotyön johtajat itse käsittävät resilienssin (Hudgins, 2016, s. 64). Hoitotyön johtajien resilienssiä tarkastellaankin tässä kappaleessa organisaation, tiimien johtamisen ja henkilökohtaisen resilienssin kautta, sillä kuten Förster ja muut (2022, s. 1765) myös toteavat, hoitotyön johtajien resilienssillä on selkeää vastavuoroisuutta organisaatioon ja johdettavaan henkilökuntaan.

Hoitotyön johtajien resilienssiä voidaan tukea monin eri tavoin, ja tukitoimet jakautuvat karkeasti organisaatiolähtöisiin ja yksilöllisiin tekijöihin. Organisaatiotasolla työympäris-

tön kehittäminen ja resilienssin huomioiminen strategiassa on todettu vahvistavan hoitotyön johtajien kokemaa resilienssiä (Montgomery & Patrician, 2022, s. 4021). Pallesen ja muut (2022, s. 4108) korostavat organisaation vastuuta luoda suotuisat olosuhteet johtajien resilienssin rakentumiselle. Heidän mukaansa ilman hyvää, tukea antavaa työympäristöä ja arvostuksen tunnetta, on vaikeaa olla resilientti. Näiden fasilitteettien puuttuessa ei heidän mukaansa ole yksilöille tarkoitettua koulutuksesta hyötyä. Onnistunut koulutus voi kuitenkin merkittävästi vahvistaa johtajien resilienssiä, kuten Spivan ja muiden (2020) sekä Carterin ja Turnerin (2021) tutkimuksissa havaittiin. Tarkastellessa organisaation muita mahdollisuuksia vaikuttaa johtajien resilienssiin, Hudgins (2016, s. 67) painottaa johtajien saaman avun merkitystä henkilöstöhallinnon tehtävissä ja mentoiminnin kautta, kun taas Montgomery ja Patrician (2022, s. 4021) nostavat esiin tarpeen vapauttaa johtajat yleisistä hallinnollisista ja valvonnan tehtävistä, jotta he voivat keskittyä johtamiseen.

Hoitotyön johtajat toimivat vaativaa työtä tekevän henkilöstön esihenkilöinä, ja heidän keskeinen tehtävänsä on tukea henkilökuntaa (Stagman-Tyrer, 2014, s. 46). Pandemian aikana tämä tukitehtävä koettiin erityisen tärkeäksi (Leppäkoski ja muut, 2023, s. 8). Resilientti johtaja pystyykin luomaan positiivisen ilmapiirin ja ohjaamaan tiimiään haastavissa tilanteissa kohti hyväksyntää ja innovatiivisia ratkaisuja (Rosa-Besa ja muut, 2022, s. 44). Hän kykenee uudistamaan hoitotyötä ja toimii puolestapuhujana sekä hoitajille että potilaille (Cline, 2015, s. 120). Resilienssin kautta voidaan myös edistää laadukasta hoitotyötä, potilasturvallisuutta ja hoitajien pysyvyyttä (Rosa-Besa ja muut, 2022, s. 44). Tämä näkyykin siinä, että hyvä johtajuus vaikuttaa positiivisesti hoitajien työtyytyväisyyteen ja pysyvyyteen (Hudgins, 2016, s. 63) sekä koettuun mielenterveyteen (Taie, Amine & Akeel, 2022, s. 788). Vastaavasti huono resilienssin johtaminen voi heikentää työntekijöiden jaksamista (Valli, 2020, s. 8).

Tukihenkilön roolin lisäksi hoitotyön johtajat toimivat myös eräänlaisina resilienssin esikuvina. Sihvola ja muut (2022) tuovat esiin, että johtajien näyttämä malli kestävydestä

auttoi hoitohenkilökuntaa selviämään työelämässä esiin nousseista haasteista. On kuitenkin tärkeää huomioda, että jatkuva uurastus, pitkät työpäivät ja vankkumaton eteenpäin meno pysähtymättä saattavat luoda vääränlaista esimerkkiä alaisille. Suorittamisen standardin noustessa liian korkealle, voi johtaja tahtomattaan jopa heikentää tiimin resilienssiä. (Mann ja muut, 2021, s. 3.) Hoitotyön johtajien korkean resilienssin on todettu olevan yhteydessä johtajien kykyyn toteuttaa voimaannuttavaa johtamista (Koen ja muut, 2018, s. 8; Taie ja muut, 2022) ja tämä voisi osaltaan vastata Sihvolan ja muiden (2022) tutkimuksesta esiin nousseeseen hoitajien toiveeseen johtajien tehokkuudesta, joustavuudesta, optimismista ja vastavuoroisesta johtamistavasta.

Johtajiin kohdistuu paljon odotuksia ja he pystyvät vastaamaan odotuksiin olemalla itse resilienttejä (Förster, 2022, s. 1; Hudgins, 2016). Johtajat ovat jo pitkään joutuneet tasapainoilemaan työn uudelleenorganisoinnin, tiukan budjetoinnin ja henkilöstöpulan keskellä. Samaan aikaan hoitajat ovat pandemian aikana tarvinneet tukea enemmän kuin koskaan (Power & Del Giudice, 2022, s. 1–2). Tämän seurauksena johtajat ovat vaarassa uupua jatkuvasta positiivisuuden ja myötätunnon ylläpitämisestä (Förster ja muut, 2022, s. 12; Udod ja muut, 2021, s. 539). Korkea resilienssi voi lievittää tätä painetta, sillä se on yhteydessä työtyytyväisyyden kasvuun ja stressin sekä masennuksen vähenemiseen (Förster ja muut, 2022, s. 4).

Förster ja muut (2022, s. 19) korostavat, että sekä positiiviset että negatiiviset kokemukset vahvistavat resilienssiä: vaikeudet tuovat ymmärrystä ja onnistumiset itseluottamusta. Resilienssi edellyttää itsetutkiskelua ja panostusta omaan hyvinvointiin (Sihvola ja muut, 2022, s. 1782). Cline (2015, s. 118) mainitsee tähän kuuluviksi realististen tavoitteiden asettamisen ja itsensä hyväksymisen. Hoitotyönjohtajat ovat itse tunnistanee erilaisia selviytymiskeinoja, jotka auttavat resilienssin ylläpidossa ja vahvistamisessa. Näihin kuuluvat muun muassa tarkoituksen kokemuksen vaaliminen, huumorin käyttäminen, päivittäisten rutiinien luominen sekä rajojen asettaminen työn ja vapaa-ajan välille. Myös yhteydenpito kollegoihin ja läheisiin sekä palautumista tukevat toiminnot, kuten liikunta ja luonnossa oleilu, koettiin tärkeiksi. Näiden keinojen avulla johtajat kokivat

kykenevänsä paitsi säilyttämään oman hyvinvointinsa, myös johtamaan muita entistä paremmin. (Carter & Turner, 2021.)

Hudgins (2016, s. 67) korostaa johtajien omaa vastuuta resilienssin kehittämisessä ja painottaa, että jokaisesta vastoinkäymisestä voi oppia. Tämä tapahtuu hänen mukaansa kehittämällä resilienttejä toimintamalleja, jotka suojaavat tulevilta haasteilta. Myös Cline (2015, s.118) kokee valmiiksi suunnitellut toimintamallit tärkeiksi stressaavia tilanteita varten. Tavoitteena johtajilla olisi oppia tunnistamaan omat toimintatapansa ja luoda ympärilleen resilienssiä tukeva ympäristö, niin työssä kuin yksityiselämässä (Hudgins, 2016). Tähän tarpeeseen vastaakin Kelly, Lankshear ja Jonesin (2016) tutkimustulokset, joissa hoitotyön johtajat kokivat yhdeksi tärkeimmäksi voimavaraksi tukea antavat kollegat.

Johtajat hyötyvät vertaistuesta ja mentoroinnista, joita voidaan toteuttaa sekä työpaikalla että sen ulkopuolella (Udod ja muut, 2021, s. 539). Cline (2015, s. 118) ehdottaa myös, että johtajakoulutukseen sisällytetään ennakoivia stressinhallintastrategioita. Koulutuksilla, kuten Carterin ja Turnerin (2021) kuvaamalla WISER-ohjelmalla, on saatu hyviä tuloksia: osallistujat raportoivat lisääntyntä itsereflektiota, tunneälyä ja kokemusta siitä, ettei työssä tarvitse selvitä yksin.

4.1.3 Hoitotyönjohtajan resilienssin muodostumisen malli

Hoitotyön johtajien resilienssin tutkimiseksi ja paremmaksi hahmottamiseksi Förster, Duchek, Geithner ja Krägler (2022) ovat kehittäneet resilienssin muodostamisen mallin ja osoittaneet hoitotyön johtajien resilienssiin vaikuttavia tekijöitä. Tämä malli on muotoutunut aikaisemmin tehtyjen terveydenhuollon johtajien resilienssitutkimuksien pohjalta, ja sen tekemiseen on otettu vaikutteita Försterin ja Duchekin (2017) julkaistusta johtajien resilienssi-mallista. Heidän mukaansa hoitotyönjohtajien resilienssiä on tutkittu aikaisemmin hyvin vähän. He nimeävät johtajien resilienssin tutkimuksen saaneen vai-

kutteita muun muassa Kumpferista (1999), joka oli aikaisemmin esittänyt tärkeät yksilö-resilienssin tekijät yhtenä teoreettisena viitekehysenä. Gotbergin (1995) *I am- have- I can* – mallia on taas käytetty resilienssin, ja tarkemmin toivottujen ominaisuuksien ja piirteiden hahmottamiseen työelämän kontekstissa (Kearns & McArdle, 2012). Förster ja Duchek (2017) tutkimuksessaan loivat prosessinomaisen mallin johtajan luokitelluista resilienssitekijöistä, haluten korostaa resilienssin kontekstisidonnaisuutta.

Försterin ja muiden (2022) mallissa on taustalla näkemys resilienssistä isompana kokonaisuutena kuin johtajan ominaisuuksien summana. Heidän näkemyksensä mukaan, kuten myös Försterin ja Duchekin (2017), resilienssi on hyvin kontekstisidonnaista ja prosessiluonteista. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitotyön johtajat työskentelevät omassa uniikissa työympäristössään ja heidän reaktionsa stressitilanteisiin voi olla hyvin erilainen kuin toisella alalla toimivien johtajien. Erilaiset, juuri hoitotyön johtajille ominaiset resilienssitekijät saavat aikaiseksi reaktion, jolla he pystyvät vastaamaan stressaaviin, vaikeisiin tilanteisiin. Försterin ja muiden (2022) näkemyksien mukaista toista resilienssimallia ei ole hoitotyönjohtajien kontekstissa julkaistu, ja tämänkin takia sen on koettu vastaavan parhaiten vertailua tämän tutkimuksen etähoitotyön johtajien resilienssiin.

Förster ja muut (2022) halusivat tutkimuksensa aluksi selvittää, mitä resilienssin muodostumiseen positiivisesti vaikuttavia tekijöitä jo tiedettiin. He jakoivat tutkimuksessaan resilienssiin positiivisesti vaikuttavat tekijät kolmeen eri osa-alueeseen; sisäisiin, ulkoisiin ja organisatorisiin tekijöihin. Sisäisissä tekijöissä on mainittu muun muassa johtajan yksilöllisiä ominaisuuksia, kuten optimismi ja positiivisuus sekä ongelmanratkaisutaidot. Ulkoisilla tekijöillä on tarkoitettu muun muassa hyviä perhesuhteita, mentoreita, aikaa rentoutua ja substanssiosaamista omasta alasta. Organisatorisilla resilienssiin vaikuttavilla tekijöillä tarkoitetaan muun muassa organisaation hyvää kulttuuria; keskinäistä luottamusta ja hyviä välejä esimiehiin, sekä alaisiin. Förster ja muut, 2022, s.5). Näissä resilienssin syntyyn positiivisesti vaikuttavissa tekijöissä on havaittavissa vaikutteita muun

muassa Gotbergin (2013) resilienssiä suojaavissa tekijöissä ja samankaltaisuutta McEwe-
nin (2022) johtajien resilienssitekijöissä. Kaikki Försterin ja muiden mainitsemat tekijät
on lueteltu taulukossa 2.

Taulukko 2. Hoitotyönjohtajien resilienssin muodostumiseen vaikuttavat tekijät (mukaillen För-
ster ja muut (2022).

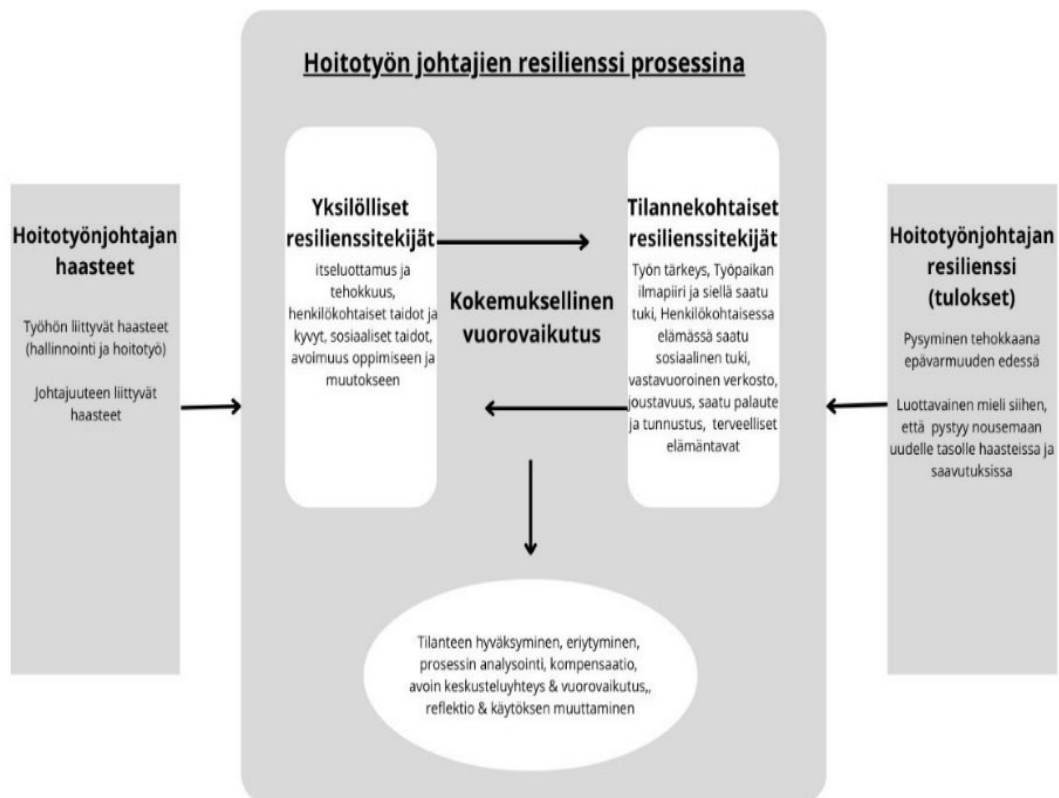
| Hoitotyönjohtajan resilienssin muodostumiseen vaikuttavat tekijät | |
|--|---|
| Sisäiset tekijät | psykykinen terveys, toivo ja optimismi, posi- tiivinen ajattelu, avoimuus, halu oppia, rea- lismi, positiiviset tunteet (ilo, mielenkiinto, tyytyväisyys, ylpeys, rakkaus), itsetietoisuus, itsensä arvostaminen, hyvä itsetunto, am- mattiosaaminen, kommunikointi- ja ongel- manratkaisutaito, tunneälykyys, kyky ref- lektoida, palautteen hakeminen ja taito ot- taa vastaan kritiikkiä, keinot jaksamisen tu- eksi (hengitystekniikat, tasapaino työ- ja va- paa-ajan välillä, priorisointi) |
| Ulkoiset tekijät | hyvät suhteet perheeseen ja ystäviin, ver- kostoituminen, roolimallit, mentori/valmen- taja, oma aika ja aika rentoutua, hyvät yö- unet, erilaiset kokemukset (sisältäen työko- kemuksen), kokemus kriisistä tai vaikeista ti- lanteista selviytymisestä |
| Organisatoriset tekijät | organisaatiokulttuuri (vastavuoroinen ar- vostus, tasa-arvo, selvyys omasta roolista), vakaus ja turvallisuus, läheiset välit ylem- pien johtajien ja työntekijöiden kanssa |

Tutkimuksessaan Förster ja muut (2022) pystyivät nimeämään johtajien kokemat suurimmat haasteet sekä hoitotyön johtamiseen että koettuun resilienssiin kriittisimmin liittyvät resilienssitekijät. Terveystyön ja hoitotyön johtajilla on tunnistettavissa kolmen tyyppisiä työtehtäviä; hallinnollisia, johtamiseen liittyviä ja osalla johtajista itse hoitotyöhön liittyviä. Isoimmat koetut haasteet, joilla on suurin merkitys koettuun henkilökohtaiseen resilienssiin, liittyivät edellä mainittuihin työtehtäviin. Tunnistetut haasteet jaettiin kahdeksi alaryhmäkseen, terveydenhuollon työnkuvaan liittyviin haasteisiin ja johtajuushaasteisiin. Esimerkiksi terveydenhuollon työnkuvaan liittyvät jatkuvat muutokset, suurentuneet työmäärät, eri sidosryhmien kanssa kommunikointi sekä äkillisesti muuttuvat työpäivät ja lakisäätöiset vaatimukset koettiin tutkimukseen vastanneiden kesken kuormittaviksi. Potilaiden kohtalot ja erityistarpeet kuormittivat vastaajien mieliä ja aiheuttivat lisästressiä. Vastaajat kokivat myös suurta vastuuta potilaistaan, joka ilmeni hätätilanteiden ja virheiden aiheuttamana suurena stressitekijänä. Johtajuudessa vastaajille kuormitusta eniten aiheutti vuoropuutosten hallinnointi ja hoitajien aliresursoinnin aiheuttamat ongelmat. Myös henkilökunnan keskinäisten ristiriitailanteiden selvittäminen koettiin johtamisessa raskaaksi. (Förster ja muut, 2022, s.8–11.)

Työnkuvan- ja johtajuushaasteiden lisäksi johtajat nimesivät ajankuvaan liittyviä laajoja haasteita, kuten globalisaatio sekä digitalisaatio, ja henkilökohtaisia haasteita, kuten ongelmat perhe-elämässä (Förster ja muut, 2022, s.8.) Vastaavanlaisia haasteita on nimetty myös toisissa tutkimuksissa. Duncan (2020, s. 23,25) totesi omassa tutkimuksessaan Covid-19 pandemian vaikeuttaneen kodin- ja työelämän tasapainon löytymistä ja Lyng ja muut (2021, s.2–3) mainitsivat hoitotyön johtajien lisääntyneestä teknologisten ratkaisuiden käytöstä työn sujuvoittamiseksi.

Kriittiset resilienssitekijät Försterin ja muiden (2022) oli mahdollista jaotella deduktiivisesti kolmeen eri kategoriaan hyväksikäyttäen aikaisempaa tutkimustyötä (Cooper, 2013; Förster & Duchek, 2017); yksilöllisiin resilienssitekijöihin, tilannekohtaisiin resilienssitekijöihin ja käyttäytymiseen liittyviin resilienssitekijöihin.

Luomassaan mallissa Förster ja muut (2022, s.18) ovat kuvanneet, miten hoitotyön johtajien resilienssi muodostuu. Heidän mukaansa yksilölliset resilienssitekijät ja tilannekohtaiset resilienssitekijät vuorovaikutuksessa keskenään muodostavat toiminnallisen reaktion haastavaan tilanteeseen. Tämä toiminnallinen reaktio voi olla esimerkiksi tilanteen hyväksyminen tai käyttäytymisen muokkautuminen. Tämä on havainnollistettu kuviossa 2.



Kuvio 2. Hoitotyön johtajan resilienssin muodostuminen (mukaillen Förster ja muut, 2022).

4.2 Hoitotyön etäjohtajat ja heidän resilienssinsä

Hoitotyön etäjohtajat ovat aikaisemmin mainittujen ammattinimikkeiden, kuten osastonhoitajien tai tiimiesihenkilöiden edustajia, jotka johtavat hoitotyön ammattilaisia, kuten sairaanhoitajia. Johtaminen tapahtuu pääosin etänä ilman yhteistä päivittäistä lähi-

työpaikkaa. Etäjohtajan on määritelty käyttävän digitaalisia ratkaisuja ja elektronisia kanavia johtaessaan muualla maantieteellisesti sijaitsevaa tiimiänsä ja käyttävänsä pääasiallisesti teknologiaa yhteydenpitoonsa työntekijöidensä ja muun organisaation kanssa (Hurmekoski ja muut, 2023, s. 580). Hoitotyön etäjohtajien omasta resilienssistä on vielä vähemmän tutkimuksia, mutta asiaa voi tarkastella esimerkiksi resilienssin muodostumiseen vaikuttavien tekijöiden tai resilienssiin yhdistettyjen työhyvinvoinnin tekijöiden, kuten stressin kautta. Ravelin ja muut (2021, s. 225) ovat tutkimuksessaan tuoneet esiin hoitotyön johtajien oman ajatuksen siitä, että työkuulttuurin muutokseen, johon liittyy digitalisaatio ja etätö, sisältyy vahvasti tarve resilienssille.

Terveystieteiden yksiköiden integraatiot ovat luoneet kompleksisen yhteydenpidon ympäristön, jossa hoitotyön johtajien on otettava haltuun ja opeteltava useita ICT ratkaisuja ollessaan yhteydessä etänä kollegoihinsa ja etätiimeihinsä. ICT ratkaisulla on mahdollisuus helpottaa hoitotyön johtajien työskentelyä, tarjoamalla helpommin saavutettavaa tietoa ja lisäämällä yhteydenpitoa tiimiläisten välillä. Teknologian kehitys onkin mullistanut hoitotyön johtajien tavan pitää yhteyttä henkilöstöönsä. (Sharpp ja muut, 2019, s. 1555–1556.) Hoitotyön johtajien mukaan uudet digitaaliset ratkaisut näkyivät lisääntyneinä etänä hoidettavien tehtävien, koulutusten ja kokousten määränä, sekä uusien digitaalisten työkalujen käyttöönottamisena (Ravelin ja muut, 2021, s. 223). ICT:n käyttöönotto vaatiikin aina uuden opettelua ja tuo mukanaan ainutlaatuisia haasteita. (Sharpp ja muut, 2019, s. 1555–1556.)

Hurmekosken ja muiden (2023, s. 579) tutkimuksessa hoitotyönjohtajat kokivatkin työelämän muuttuneen merkittävästi viimeisen muutaman vuoden aikana ja etäjohtamisen olevan nykyään tärkeä osa terveydenhuollon johtamista. Heidän tutkimuksessaan hoitotyön etäjohtajat kertoivat Covid -19 pandemian tuoman äkillisen muutoksen etätöihin siirtymiseen aiheuttaneen heille stressiä. Negatiivisia tunteita ja turhautumista aiheutti nopeaan etätöihin siirtymiseen lisäksi myös johtajien saama huono koulutus uusiin ICT-ratkaisuihin sekä ylivoimaiselta tuntuvat sähköisen kommunikaation määrät, esimerkiksi

sähköpostimäärien lisääntyessä. Lisääntyneet kokousmäärät ja lukuisat vastattavat sähköpostit aiheuttivat vaikeita tunteita ja johtajille tarpeen tehdä useita asioita samaan aikaan. (Sharpp ja muut, 2019, s. 1555.) Vuorovaikutuksen siirtyessä etätyöskentelyn myötä myös digitaalisiin kanaviin, perinteisten fyysisten ihmiskontaktien vähentyminen nähtiin negatiivisena. Voimavarana olleet epäviralliset keskustelut, yhteishengen ylläpitämisen haasteet ja työkuulttuurin etääntyminen koettiin harmillisena ja työ koettiin yksinäisemmäksi. (Ravelin ja muut, 2021, s. 225.) Etäjohtamiseen koettiin negatiivisesti vaikuttavan organisaation muutosten hitaus, toisaalta niiden aiheuttama muutosväsymys ja esihenkilöiden itsensä kokema muutosvastarinta (Terkamo-Moisio ja muut, 2023, s. 99). Hoitotyön etäjohtajat toivoivatkin organisaatioiltaan työhyvinvoinnin aktiivista huomioimista (Hurmekoski ja muut, 2023, s.579).

Ravelinin ja muiden (2021, s. 223;227) mukaan hoitotyön etäjohtajat ovat löytäneet etäjohtamisesta positiivisia puolia tarkastellessa omaa toimintaansa. Näistä esimerkkinä työpäivän aikatauluttamisen helpottuminen kokousten siirtyessä etäyhteyteen ja oman työnkuvan monipuolistuminen. Etäjohtamisen koettiin myös tukevan määrätietoista, suoraviivaista ja tasapuolista johtamista (Terkamo-Moisio ja muut, 2023, s. 97).

Oman hyvinvointinsa lisäksi etäjohtajat olivat myös huolissaan työntekijöidensä jaksamisesta ja he toivoivat saavansa tukea sekä organisaatioiltaan, että kollegoiltaan. Koettu mentoroinnin tarve, oman työhyvinvoinnin alentuminen ja huoli alaisten jaksamisesta ovat sellaisia teemoja, jotka näkyivät myös hoitotyön johtajien resilienssitutkimuksissa (kts. Leppäkoski ja muut, 2023, s.8; Mann ja muut, 2021, s. 3; Stagman-Tyrer, 2014, s. 46).

5 Tutkielman toteutus

5.1 Metodologiset valinnat

Pohdittaessa tutkielman menetelmällisiä valintoja, päädyttiin käyttämään laadullisia eli kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä, niiden sopiessa tutkimusaiheeseen kaikista parhaiten. Valintaa voi perustella sillä, että laadullisilla tutkimusmenetelmillä pystytään keskitämään tarkastelu ihmisten omiin kokemuksiin ja näkemyksiin (Holloway & Wheeler, 2009, s.3; Puusa & Juuti, 2020, s. 57–58), jollaisia resilienssikokemuksetkin ovat. Kvalitatiivisen tutkimusviitekehyksen sisällä on useita tapoja tehdä tutkimusta, ja niistä useita yhdistää tavoite ymmärtää, kuvata ja tulkita yhteiskunnallisia ilmiöitä, kuten käytöstä, tunteita tai kokemuksia yksittäisten ihmisten tai ryhmien näkökulmasta (Holloway & Wheeler, 2009, s. 3–4.) Kokemuksellisuutta voi olla vaikea mitata määrällisesti ja kvalitatiivisessa tutkimuksessa jo kysymysten asettelu on kuvailevaa vastausta vaativaa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2013, s. 160–161). Etäjohtajien resilienssi hoitotyön kontekstissa on toistaiseksi varsin vähän kartoitettu tutkimusalue ja kvalitatiivisen metodologian käyttöä on pidetty sopivana juuri uuden ilmiön tutkimisessa (Jamshed, 2014, s.87). Myös Eskolan ja Suorannan (1998, s.13) toteamus siitä, että kvalitatiivisen tutkimuksen ydintä on sosiaalisten ilmiöiden tutkiminen ja niiden prosessiluonteisuuden ymmärtäminen, joka heidän mukaansa tarkoittaa, ettei tutkimustulokset ole paikattomia ja ajattomia, resonoi tämän tutkielman ajatukseen resilienssistä kontekstisidonnaisena ilmiönä.

Resilienssin tapaan kvalitatiivista tutkimustakin pidetään kontekstisidonnaisena (Holloway & Wheeler, 2009, s.4) ja tähän liittyen myös Hakala (2018, s.21–22) muistuttaa, ettei kvalitatiivisella tutkimuksella saada aikaan pysähtynyttä ajankuvaa, vaan enemmänkin kompleksisen, prosessimaisen ja tutkijaa osallistavan virran. Haasteena hänen mukaansa onkin tutkijan omien tunteiden sekoittuminen ilmiön tulkinnassa, varsinkin aiheen ollessa tutkijalle läheinen (2018, s. 22). Tämä voi olla haastavaa, sillä kvalitatiivisessa tutkimusasetelmassa tutkija on aktiivinen osallistuja, sillä tutkijan ja tutkittavan keskinäinen

vuorovaikutus johtaa kokemuksen ymmärtämiseen (Holloway & Wheeler, 2009, s 4). Tutkija on myös pääasiallinen tiedonkeruumenetelmä (Hirsjärvi ja muut, 2013, s. 164). Nämä seikat on pyritty ottamaan erityisesti huomioon, koska kyseessä on tutkijalle tuttu organisaatio.

Kvalitatiivisia aineistonkeruumenetelmiä ovat muun muassa havainnointit ja erilaiset haastattelut, joiden tarkoituksena on antaa tutkittavien ”oman äänen” näkyä (Hirsjärvi ja muut, 2013, s.164). Tässä pro gradussa aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui haastattelu. Hoitotyön etäjohtajien resilienssiä koskevien vähäisten tutkimusten vuoksi on perusteltua käyttää haastattelua aineistonkeruumenetelmänä, koska se antaa mahdollisuuden tutkia abstrakteja asioita ja kysyä tarkentavia kysymyksiä (Puusa & Juuti, 2020, s.102). Myös Sarajärvi ja Tuomi (2018, s. 85) ottavat kantaa haastatteluiden etuihin ja tarkentavien kysymysten mahdollisuuteen, mutta haastateltavan kannalta. Heidän mukaansa haastatteluiden suuri etu on haastateltavien mahdollisuus tarkentaa ja toistaa kysymyksiä sekä korjata syntyneitä väärinkäsityksiä. Syntynyt keskinäinen luottamus ja vastavuoroisuus onkin muun muassa Eskolan ja Suorannan (1998, s.68, 79) ja Puusan ja Juutin (2020, s. 104) yksi haastattelututkimuksen kulmakivistä.

Haastattelut toteutetaan puolistrukturoituina yksilöhaastatteluina, koska näin saadaan selville jokaisen haastateltavan mielipide valmiiksi harkittuihin ja keskeisiin aiheisiin, antamalla samalla mahdollisuus odottamattomienkin asioiden ja ilmiöiden nousta keskustelusta (Puusa & Juuti, 2020, s. 107). Puolistrukturoidulle haastattelulle onkin Hirsjärven ja Hurmeen (2022, s. 47) mukaan tyypillistä se, että osa haastattelun lähtökohdista on lyöty lukkoon, mutta osa ei. Tällä he viittaavat muun muassa Eskolan ja Suorannan (1998, s. 64) toteamukseen, että puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset, niiden muotoilu ja usein järjestys on kaikille haastateltaville sama, mutta toisin kun strukturoidussa haastattelussa, valmiita vastausvaihtoehtoja ei ole. Yksilöhaastattelu myös antaa tilaa haastateltavan kertoa omista henkilökohtaisista tuntemuksistaan ja kokemuksistaan va-

paasti, ja se onkin yleinen haastatteluiden teon muoto (Vilkkä, 2015, 98). Yksilöhaastattelut valikoituivat aineistonkeruun menetelmäksi osittain myös ajankäytön vuoksi, koska yksilöhaastatteluiden aikataulut olivat ryhmähaastattelua helpommin sovittavissa.

Eskola ja Saraoja (1998, s. 14–15) pohtivat kirjassaan objektiivisuuden merkitystä kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Heidän mukaansa se yleensä tutkimustyössä tarkoittaa asioiden tarkastelua mahdollisimman puolueettomasti ulkopuolisen silmin, mutta objektiivisuuden voi myös saavuttaa myöntämällä omat subjektiiviset ennako-oletuksensa. Lähtöoletuksena tässä tutkielmassa on, että etätyöskentelyllä on merkitys koettuun resilienssiin. Haastateltavien ja tutkijan välistä aikaisempaa tuttavuutta pohdittiin etukäteen, ja sen oletettiin antavan vapauden puhua hyvin syvällisesti henkilökohtaisesta aiheesta, tai toisaalta asettavan rajoja tiimiesihenkilö - työntekijä suhteen vuoksi.

5.2 Kohderyhmä ja aineiston kuvaus

Tässä kappaleessa esitetään tutkimuksen kohderyhmä, sen valintakriteerit sekä kuvaus aineistonkeruuna käytetyistä haastatteluista. Puusan ja Juutin (2020, s. 101) mukaan haastatteluiden hyvänä puolena on se, että osallistujat voidaan valita tietäen, että heillä on kokemusta aiheesta. Myös Vilkkä (2015, s. 150) sekä Hirsjärvi ja Hurme (2022, s. 58) kehoittavat tarkkaan harkintaan liittyen kohderyhmän valintaan. Heidän mukaansa ensisijaisesti olisi tärkeää muistaa, mitä ollaan tutkimassa, ja valita henkilöitä, joilla aiheesta on kokemusta. Alasuutari (2011, s. 39) muistuttaa myös, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusyksiköiden suuri määrä ei ole tarpeellista tai mahdollista. Tutkimus toteutettiin yksityisen terveydenhuollon organisaation yksikössä, jossa on käytössä monityöpaikan malli, ja mukaan valittiin tiimiesihenkilöt heidän etätyökokemuksensa perusteella. Yksikössä työskentely tapahtuu pääosin etänä, mutta hybridityön mallin mukaisesti työntekijät käyvät toimistolla muutaman kerran kuukaudessa.

Yksikkö on läpikäynyt viime vuosina useita muutoksia, jotka ovat koskeneet koko henkilökuntaa, joten alkuoletuksena on, että haastateltavilla olisi kokemusta myös muutok-

sien myötä resilienssistä. Tiimiesihenkilöt johtavat sairaanhoitajista, kättilöistä ja ensihoitajista koostuvia tiimejään pääosin etänä, lukuun ottamatta toimiston tiimipäiviä ja sovitteja tapaamisia toimistolla. Tiimiesihenkilöt käyttävät työssään hyödyksi muun muassa virtuaalisia alustoja, kuten Microsoft Teamsia, jossa hoidetaan päivittäisjohtamista, kokouksia ja tiedottamista. Tämän lisäksi heillä on käytössään useita muita ICT-työkaluja muun muassa työn seuraamiseen.

Tutkielmalle haettiin lupaa organisaation omien protokolien mukaan. Tutkielmaan pyrittiin saamaan kaikki yksikön tiimiesihenkilöt mahdollisimman tarkan yksikön kuvan saamiseksi. Haastattelukutsu, saatekirje ja tutkimuskysymykset lähetettiin sähköpostilla etukäteen kaikille kahdeksalle tiimiesihenkilölle. Sähköpostin jälkeen tiimiesihenkilöitä lähestyttiin vielä henkilökohtaisesti Teams-viestintäkanavassa, jolloin heitä muistutettiin tutkimuksesta ja annettiin mahdollisuus kysymyksille. Lopulliset haastatteluajat sovittiin näissä keskusteluissa. Tiimiesihenkilöistä haastateltiin touko-heinäkuun 2025 aikana seitsemän, yhden kieltäytyessä tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimushaastattelut toteutettiin Teams- keskusteluina ja ne nauhoitettiin ja tallennettiin yrityksen pilvipalveluun henkilökohtaiselle tilille tietoturvallisuuden maksimoimiseksi.

Kuula ja Tiitiäinen (2010, s. 450) kirjoittavat tutkimusaineiston luottamuksellisuudesta, ja he määrittelevät sen koskevan yksittäisistä ihmisistä kerättyä aineistoa ja sen käytöstä annettuja lupauksia. He viittaavat, että tutkittavalla on luottamus siihen, että hänestä kerättyjä tietoja käytetään, käsitellään ja säilytetään kuten usein haastatteluiden alussa on sovittu (Kuula, 2006). Luottamuksen saavuttamiseksi haastattelujen alussa käytiin keskustelua anonymiteetin takaamisesta ja salassapidosta, yksikön ollessa pieni ja tutkimukseen osallistujien ollessa tutkijalle tuttuja. Tässä vaiheessa sovittiin, että sanatarkkoja lainauksia haastatteluista ei julkaista helpon tunnistettavuuden vuoksi. Alkukeskustelulla pyrittiin myös varmistamaan, että tutkijalla ja haastateltavalla olisi yhtenäinen näkemys siitä, mitä resilienssillä tässä tutkielmassa tarkoitettiin.

5.3 Haastateltavien taustatiedot

Tutkimukseen osallistui seitsemän (N=7) tiimiesihenkilöä, jotka työskentelivät yksityisen terveydenhuollon palveluita tuottavassa organisaatiossa. Kaikki haastateltavat toimivat hybridityöympäristössä johtamistehtävissä, joissa vastuu kohdistui etänä hoitotyötä tekeviin tiimeihin. Haastateltavien kokemus sosiaali- ja terveydenhuollon alalta vaihteli merkittävästi. Osa oli työskennellyt alalla useita vuosikymmeniä, kun taas muutamalla osallistujalla ei ollut aiempaa kokemusta hoitoalasta. Työkokemus vaihteli ilman aiempaa alan kokemusta olevista aina kahteenkymmeneen vuoteen, ja keskiarvo oli noin 12 vuotta. Esihenkilötehtävissä toimimisen kesto nykyisessä organisaatiossa vaihteli parista kuukaudesta kuuteen vuoteen. Osalla haastateltavista oli myös aikaisempaa johtamiskokemusta muista organisaatioista, ja he olivat toimineet esimerkiksi tiimivastaavina ja operatiivisena johtajana. Kokemusta sosiaali- ja terveydenhuollon etäjohtamisesta aikaisemmin, ennen nykyistä työnantajaa, oli kolmella. Kaikki haastateltavat kertoivat kuitenkin työskennelleensä etä- tai hybridityömallin mukaan jo useamman vuoden ajan, joko itse suorittavana työntekijänä tai johtaen tiimejä.

Koulutustaustoissa ilmeni vaihtelua. Useimmat haastateltavat olivat koulutukseltaan sairaanhoitajia tai kättilöitä, mutta joukossa oli myös tradenomeja ilman sosiaali- ja terveydenhuollon substanssiosaamista. Perustutkintonsa lisäksi kaikki olivat suorittaneet erilaisia johtamiseen, henkilöstöhallintoon ja työyhteisöjen kehittämiseen liittyviä opintoja, ammattitutkintoja tai yliopistokursseja. Osa oli suorittanut tai parhaillaan suoritti ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Täydennyskoulutukset olivat monipuolisia ja sisälsivät muun muassa opettajan- ja yhteisön pedagogisia opintoja, coaching-opintoja sekä valmentavan johtamisen koulutuksia.

Haastateltavat kokivat saaneensa vain vähäisesti koulutusta juuri täsmällisesti etäjohtamiseen tai resilienssiin. Useat mainitsivat kuitenkin, että aiheita oli sivuttu joko omaehtoisissa opinnoissa tai osana nykyisen tai edellisen työpaikan järjestämiä lisäkoulutuksia. Resilienssin teemoja oli noussut työnohjauksessa ja valmennuksissa. Haastateltavat toivat esiin oman mielenkiintonsa ja aktiivisuutensa erityisesti resilienssiin perehtymiseen

podcastien, kirjallisuuden, webinaarien ja omaehtoisten koulutusten kautta. Tulevaisuudessa järjestettäviä etäjohtamisen koulutuksia pidettiin tarpeellisina. Haastateltavien johtamien tiimien koko vaihteli 16–26 työntekijän välillä. Esihenkilönä toimimisen keston ja tiimikoon välillä ei ollut suoraa korrelaatiota. Tiimit koostuivat hoitotyön ammattilaisista, kuten sairaanhoitajista, kättilöistä ja ensihoitajista, ja niiden yhteistoiminta perustui vahvasti virtuaalisuuteen.

5.4 Aineiston sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on pääosin kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetty perusanalyysimenetelmänäkin pidetty keino analysoida ja kuvata aineistoa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s.166). Se antaa mahdollisuuden tiivistää kerätty tutkimusaineisto niin, että tutkittavaa ilmiötä pystyvään kuvailemaan yleistettävästi ja esittämään ilmiöiden välisiä suhteita (Janhonen & Nikkonen, 2001, s. 23), Vilkan (2017, s.163) sanoin ”merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia”. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2017, s. 165–167) mukaan sisällönanalyysillä pyritään saamaan aikaiseksi muun muassa käsiteluokituksia, käsitejärjestelmiä, malleja ja käsitekarttoja. He myös kuvailevat analyysin kulkua alun pelkistämisestä, ryhmittelyyn ja lopuksi abstrahointiin, jolla tarkoitetaan aineiston yleistämistä. Kankkunen ja Vehviläinen- Julkunen (2017, s. 166) esittelevät myös Catanzarro (1988) tavan nähdä sisällön analyysi viisivaiheisena prosessina. Alasuutari (2011, s. 39) sitä vastoin näkee laadullisen analyysin vain kaksi vaiheisena, ”havaintojen pelkistämisenä ja arvoituksen ratkaisemisena”.

Tiukkoja sääntöjä ei sisällönanalyysin prosessiin ole, vaan olemassa on pelkkiä ohjeita. Yleisimmät tavat esittää sisällönanalyysia on hahmottaa sitä suhteessa päättelyn logiikkaan. (Kyngäs & Vanhanen, 1994, s. 4 & Vilka, 2015, s. 163.) Yleisesti käytettyjen analyysimenetelmien induktiivisen (aineistolähtöinen) ja deduktiivisen (teorialähtöisen) menetelmän lisäksi on olemassa abduktiivinen, eli teoriaohjaava sisällönanalyysin menetelmä. Tämä valittiin tutkimusaineiston analyysimenetelmäksi, koska se mahdollistaa

aineiston ja teorian välisen vuoropuhelun. Abduktiivinen lähestymistapa soveltuu tilanteisiin, joissa tutkittavasta ilmiöstä on olemassa aiempaa teoreettista tietoa, mutta tutkimuksen tavoitteena on löytää myös uusia näkökulmia ja merkityksiä (Tavory & Timmermans, 2014; Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.109). Tuomi ja Sarajärvi (2018, s.109) kuvailevat abduktiivista sisällönanalyysia menetelmäksi, jossa teoria auttaa jäsentämään ajatuksia analyysivaiheessa, mutta analyysi ei kuitenkaan suoraan perustu teorian pohjalle. Heidän mukaansa analysoinnissa on nähtävissä se, että aikaisempaa tietoa on käytetty analyysin teon tukena, mutta sen tarkoituksena ei ole testata syntyvää teoriaa vaan enemmänkin luoda uusia mahdollisuuksia nähdä aineisto.

Hoitotyön johtajien resilienssi on ilmiö, josta on jo olemassa teoreettista ymmärrystä esimerkiksi resilienssin, johtajuuden ja työhyvinvoinnin teemoista. Hoitotyön etäjohtajien katsottiin kuuluvan tähän ryhmään, jonka vuoksi tutkielman ei koettu lähtevän täysin ”tyhjältä pöydältä”, vaan teoreettinen tieto suuntasi tulkintaa ja auttoi jäsentämään aineistosta esiin nousevia merkityksiä. Abduktiivinen analyysi mahdollisti kuitenkin sen, ettei teoria määrittänyt analyysin kulkua ja se antoi tilaa vähemmän tutkitun etätyön kontekstin esiin nousulle. Näin analyysi eteni joustavasti aineistolähtöisesti, mutta teoreettisesti suuntautuneena.

Teoriaohjaavuus näkyi analyysiprosessin eri vaiheissa. Jo haastattelurungon teema-alueet pohjautuivat aikaisempaan tutkimukseen resilienssistä ja johtajuudesta, mikä auttoi suuntaamaan aineistonkeruuta keskeisiin ilmiöihin. Haastatteluiden tekemisen jälkeen tulee kerätty aineisto muuttaa käsiteltävään muotoon, eli tässä tutkielmassa tekstiksi. Tätä työvaihetta kutsutaan litteroinniksi. (Vilka, 2015, s. 137.) Ruusuvuoren (2010, s. 426) mukaan litteroinnin tarkkuudelle ei ole olemassa tarkkaa ohjetta, vaan sitä paremmin määrittelee tutkimusilmiö. Hänen mukaansa se, mitä ollaan tutkimassa yhdistettynä käytössä oleviin resursseihin, on paras ohje litteroinnin tarkkuuden määrittelyssä. Vilka (2015, s. 137) tuokin ilmi sen, että litterointi on hidasta ja siihen tulee kulumaan runsaasti aikaa. Tämä osittain siksi, että aineisto usein kirjoitetaan auki sanasta sanaan (Kylmä & Juvakka, 2014, s. 111; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s.163).

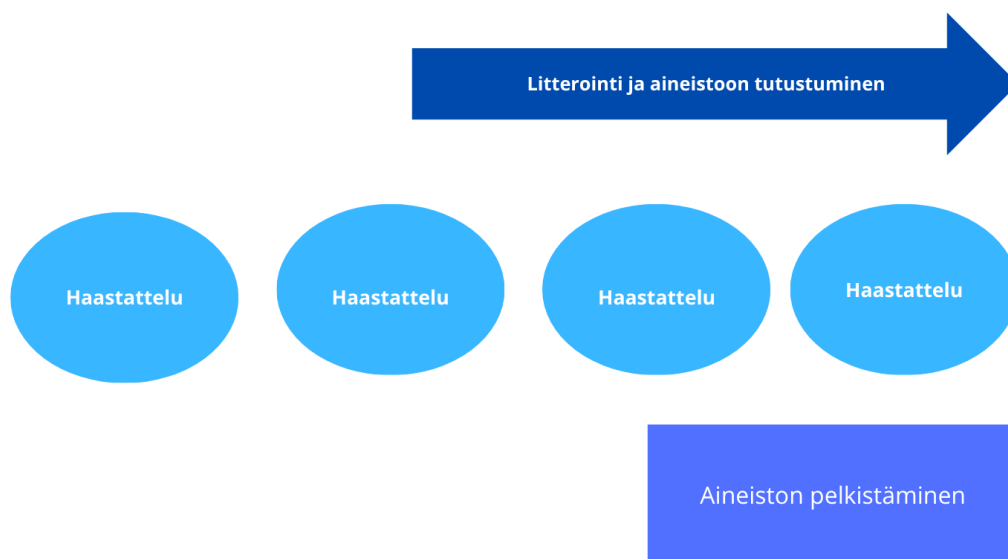
Tutkielman tavoitteena on selvittää kokemuksia, joten litteroinnissa päädyttiin pelkän verbaalisen vuorovaikutuksen litterointiin sanasta sanaan. Tutkielman edetessä päädyttiin kuitenkin vielä toiseen litterointikierrrokseen, jossa täytesanat poistettiin lukemisen helpottamiseksi. Tämä siitäkin huolimatta, että Vilka (2015, s.138) pitää tärkeänä, ettei haastateltavien puhetta saa litteroidessa muuttaa tai muokata. Alkuperäisen ilmaisun pysyminen varmistettiin kuuntelemalla haastattelut uudestaan. Litteroitaessa haastateltavien nimet koodattiin anonymiteetin säilyttämiseksi. Kokonaisuudessaan yhden noin tunnin kestoisen haastattelun litterointi vei arvioiden aikaa seitsemän tuntia. Haastatelluista kertyi litteroitua tekstiä 110 sivua Times New Roman fontilla 12 ja rivivälillä 1,5. Lyhyin haastattelu oli kestoaltaan 48minuuttia ja pisin tunti ja 5minuuttia.

Aineiston käsittelyn on todettu hyödyttävän tutkijaa, sillä jo litterointivaiheessa alkaa tutkijalle muodostua kokonaiskuva aineistosta, mikä helpottaa myöhempää analyysia. Litterointi ei ole pelkkää teknistä työtä, vaan se sisältää jo tulkinnallisia ratkaisuja, kun tutkija päättää, mitä pitää tutkimuksen kannalta merkittävänä (Ruusuvoori, 2010, s. 427–428). Tämän vuoksi aineiston herättämiä ajatuksia kirjattiin ylös tutkimuspäiväkirjaan, jotta niihin voi palata analyysivaiheessa. Kylmä ja Juvakka (2014, s. 111) suosittelevatkin, että tutkija tekee muistiinpanoja esimerkiksi alaviitetekniikalla aineiston tulkintaa varten. Tutkimusprosessin eteneminen haastatteluista litterointiin ja analysointiin ei ollut suoraviivainen, vaan osittain päällekkäinen. Kankkunen ja Vehviläinen (2017, s. 164) korostavatkin litteroinnin aloittamista pian haastatteluiden jälkeen, jotta tulkinta pysyy tuoreena. Koska haastattelut ajoittuivat pitkälle aikajaksolle, litterointi aloitettiin aina heti keskustelun jälkeen.

Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 133) mukaan teoriaohjaava sisällönanalyysi muistuttaa monin tavoin aineistolähtöistä analyysia, sillä siinäkin eteneminen tapahtuu aineiston ehdoilla. Tämän vuoksi tutkielmassa noudatettiin induktiivisen sisällönanalyysin vaiheita. Ennen käsittelyn aloittamista määritettiin analyysin perusyksikkö, joka tässä tutkimuk-

nessä oli ajatuskokonaisuus. Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 122, 134) toteavat, että analyysiyksikkö voi olla esimerkiksi sana, lause tai ajatuskokonaisuus, ja sen valinta riippuu aineiston laadusta ja tutkimustehtävästä (Janhonen & Nikkonen, 2001, s. 25). Lauseyksikköä ei tässä tutkimuksessa pidetty riittävän kuvaavana, minkä vuoksi ajatuskokonaisuus valittiin analyysin pohjaksi.

Aineiston pelkistäminen aloitettiin jo ennen kuin kaikki haastattelut oli saatu päätökseen. Hirsjärvi ja Hurme (2022, s. 135) pitävät analyysin varhaista käynnistämistä tutkijan motivaation kannalta hyödyllisenä, ja myös Ruusuvoori ja muut (2011, s. 11) suosittelevat aineiston alustavaa tarkastelua samanaikaisesti sen keruun kanssa. Pelkistämisen yhteydessä teoreettinen ymmärrys ohjasi tutkijaa kiinnittämään huomiota erityisesti resilienssiä kuvaaviin ilmauksiin, kuten voimavaroihin, palautumiseen ja sopeutumiseen. Tutkimusprosessin vaiheita ja niiden vuorottelua on havainnollistettu seuraavassa kuviossa.



Kuvio 3. Haastatteluiden, litteroinnin ja aineiston pelkistämisen yhdenaikaisuus.

Pelkistämisessä, jota kutsutaan myös redusoinniksi, alkuperäisestä aineistosta poistetaan tutkimusongelman kannalta epäoleellinen tieto pois (Vilka, 2015, s.164). Aineisto

voidaan pilkkoa osiin esimerkiksi etsimällä tutkimustehtävän kannalta tärkeitä ilmaisuja, joista muodostetaan pelkistettyjä ilmaisuja. Nämä löydettyt ilmaisut kirjataan ylös allekkain seuraavaa työvaihetta varten. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 123.) Pelkistäminen tehtiin alleviivaamalla tekstistä oleellisina pidetyt kohdat ja siirtämällä nämä excel-taulukkoon alkuperäisilmaisuina. Lopulta alkuperäisilmaisuista tehtiin pelkistetyt ilmaisut. Seuraavassa taulukossa 3 on esitetty malli tutkielman aineiston redusoinnissa esiin nouseista ilmaisuista. Joitain lauseiden tarkkoja sanoja on muutettu taulukossa anonymiteetin säilyttämiseksi.

Taulukko 3. Esimerkki aineiston redusoinnista.

| Alkuperäinen ilmaisu | Pelkistetty ilmaisu |
|--|---|
| No kyllä mä kuvailisin sen aika hyväksi ja oon aika sopeutuvainen... ja stressinsietokyky ylipäätänsä ja asioiden käsittely on mun mielestä aika hyvällä mallilla. | Henkilökohtainen resilienssi koetaan vahvaksi; sopeutuvuus, joustavuus ja stressinsietokyky ovat hyviä. |
| Varmaan, jos on monta asiaa vireillä samaa aikaan... Pitäisi priorisoida, mihin keskittyy eniten... mulla on aika hyvät priorisointitaidot. | Useat samanaikaiset tehtävät kuormittavat; priorisointitaidot auttavat hallitsemaan stressiä. |
| Etänä herkemmin jää niihin tunnetiloihin kiinni... toisaalta etätyö tuo rauhaa ja keskittymismahdollisuuksia. | Etätyö on kaksijakoista: voi lisätä tunnekuormaa, mutta tarjoaa työrauhaa ja helpottaa keskittymistä. |
| Se kulkee tosi vahvasti mun voimavarojen mukaisesti... jos on kuormitusta, resilienssi heikkenee... ratkaisevaa on pysähtyä. | Resilienssi vaihtelee voimavarojen mukaan; kuormituksen tunnistaminen ja pysähtyminen ovat keskeisiä. |

Pelkistämisen jälkeen saatu aineisto ryhmitellään. Tässä työvaiheessa etsitään pelkistetyistä ilmaisuista yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat asiat yhdistetään

yhdeksi luokaksi, joka nimetään sitä kuvaavaksi (Janhonen & Nikkonen, 2001, s. 29). Yhdistämistä ohjaa tutkimusaineisto ja tutkimuksen tekijän oma tulkinta (Kylmä & Juvakka, 2014, s. 118). Tätä ryhmittelyn prosessia nimitetään klusteroinniksi ja lopputuloksena syntyy alaluokkia, joiden yksikkönä voi olla esimerkiksi ilmiön ominaisuus, piirre tai käsitys. Työn jatkuessa alaluokkia yhdistetään ja niistä muodostetaan yläluokkia, yläluokista pääluokkia. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 124–125.) Tämän tutkielman sisällönanalyysin kulkua yhden yläluokan muodostumisen osalta on esitetty taulukossa 4. Kylmä ja Juvakka (2014, s. 118–119) muistuttavat siitä, että luokittelua on hyvä jatkaa vain siihen asti, kun ollaan varmoja, ettei tulosten informaatioarvo heikkene. Heidän mukaansa pelkistämis- ja ryhmittelyvaiheessa on jo mukana abstrahointia eli käsitteellistämistä, ja tämä vaihe on limittäinen edellisten vaiheiden kanssa.

Taulukko 4. Sisällönanalyysi klusteroinnin ja abstrahoinnin osalta.

| Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Yläluokka |
|---|---|---|
| Haasteisiin suhtaudutaan rakentavasti ja uskotaan selviytymiseen. | Optimismi ja toivo | Ajattelu ja asenteet voimavarana |
| Vaikeissakin tilanteissa pyritään näkemään positiivinen puoli. | | |
| Tulevaisuuteen suuntautuva ajattelu auttaa ylläpitämään motivaatiota ja rauhallisuutta. | | |
| Huumori auttaa purkamaan työpaineita ja keventämään haastavia tilanteita. | Huumorin käyttö | |
| Nauru ja leikkilisyys vahvistavat tiimihenkeä ja helpottavat vuorovaikutusta. | | |
| Huumorin kautta vaikeista asioista voidaan puhua rakentavammin ja turvallisemmin. | | |
| Epäonnistumiset nähdään oppimisen mahdollisuuksina, ei esteinä. | Sinnikkyys ja eteenpäin suuntautuminen | |
| Työtä jatketaan määrätietoisesti haasteista huolimatta. | | |
| Nopeasti takaisin toimintakykyiseksi vaikeiden tilanteiden jälkeen. | | |

Abstrahoinnissa etsitään tutkimuksen kannalta tärkeä tieto, ja sen perusteella luodaan teoreettisia käsitteitä. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä kuitenkin abstrahointia ohjaa myös aikaisempi tutkittu tieto ilmiöstä, joka tarkoittaa sitä, että tutkimuksen empiirinen aineisto yhdistetään sen viitekehyksessä esiteltyihin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 125, 127,133.) Tässä tutkielmassa abstrahointia ohjasi hoitotyön johtajien resilienssimalli (Förster ja muut, 2022) sekä etätyön ja resilienssin teoriasta nousseet teemat. Liittäminen tehtiin vasta lopullisia teemoja harkitessa. Taulukossa 5 on esimerkki Henkilökohtaiset voimavarat ja resilienssi – teeman muodostumisesta.

Taulukko 5. Henkilökohtaiset voimavarat ja resilienssi – teeman muodostuminen.

| Alaluokka | Yläluokka | Teema |
|--|---|---|
| Optimismi ja toivo | Ajattelu, asenteet ja ominaisuudet voimavarana | Henkilökohtaiset voimavarat ja resilienssi |
| Huumorin käyttö | | |
| Sinnikkyys ja eteenpäin suuntautuminen | | |
| Omien rajojen tunnistaminen | Itseymmärrys ja itsesäätely | |
| Reflektointi ja oppiminen kokemuksista | | |
| Tunteiden hallinta ja rauhallisuus paineessa | | |
| Työn ja vapaa-ajan erottaminen | Elämäntähtäminen ja palautuminen | |
| Palauttavat rutiinit ja arjen hallinta | | |
| Sosiaalinen tuki ja läheiset ihmissuhteet | | |

Sisällönanalyysillä saadaan aikaiseksi kuvaus aineistosta, jonka lopullinen tulkinta jää kuitenkin tutkijalle pohdittavaksi. Tutkimuksessa olisi myös hyvä avata tutkimuksen luokittelussa syntyneet erilaiset luokat (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.122, 127). Tässä tutkielmassa syntyneitä yläluokkia oli kymmenen (10) ja ne luokiteltiin kolmeksi pääteemaksi; Henkilökohtaiset voimavarat ja resilienssi, Organisaation ja johtajuuden merkitys resilienssille ja Etätyön merkitys koetussa resilienssissä. Kuviossa 5 on esitetty aineistonanalyysissä muodostuneet pääluokat ja kolme pääteemaa.



Kuvio 4. Sisällönanalyysin pääluokat ja kolme teemaa.

6 Tulokset

Tässä pääluvussa käydään läpi tutkielman haastatteluiden tulokset kolmen sisällönanalyysissä esiin nousseen pääteeman mukaisesti. Nämä kolme teemaa ovat Henkilökohtaiset voimavarat ja resilienssi, Organisaation ja johtajuuden merkitys resilienssille ja Etätyön merkitys koetussa resilienssissä. Suorien lainauksien alkuperäiset ilmaukset on haastateltaville annetun lupauksen mukaisesti muokattu niin, ettei puhuja ole tunnistettavissa. Haastateltavat on litteroinnin yhteydessä koodattu sattumanvaraiseen järjestykseen ja tässä näkyvissä lainauksissa on nähtävissä puhujalle arvottu numero (esimerkiksi P1 = Puhuja1).

6.1 Henkilökohtaiset voimavarat ja resilienssi

Kaikki haastateltavat kuvasivat omaa henkilökohtaista resilienssiään hyväksi ja useasta osa-alueesta koostuvaksi voimavaraksi, joka heijastuu sekä työhön että yksityiselämään. Resilienssi näyttäytyi kykynä sopeutua muutoksiin, palautua henkisestä kuormituksesta ja ylläpitää toimintakykyä haastavissa henkilökohtaisen elämän- ja työelämäntilanteissa. Aikaisemmat kokemukset, sekä hyvät että pahat, olivat haastateltavien mukaan merkittävässä roolissa oman resilienssin rakentumisessa. Useat johtajat kokivatkin, että resilienssi on ominaisuus, joka on muovaantunut elämäkokemusten, vastoinkäymisten ja ammatillisen uran myötä. ”Mä koen, että mulla on hyvä resilienssi – pystyn sietämään keskeneräisyyttä ja siirtymään eteenpäin.” (P4) Se varmaan juontaa lapsuudesta – sellainen pärjäämisen mentaliteetti. Että kääritään hihat ja hoidetaan asiat. Se on auttanut myös työssä, kun on vastoinkäymisiä. (P3)

Vastauksista nousi tiimiesihenkilöiden ajatus resilienssin liittamisestä omaan tunteiden- ja toiminnansäätelyyn. Useat kokivat omaavansa kyvyn hahmottaa laajoja kokonaisuuksia ja suhtautua muutoksiin realistisesti, ja tämä nähtiin keskeisenä voimavarana. Useat kuvasivat myös oppineensa tunnistamaan omat kuormituksen ensimerkkinsä ja pysäh-

tymään ennen uupumista. Tämä kyky lukea itseään nähtiin osana mielenhallintaa ja ennakkoivaa resilienssiä. Esiin nousi myös ajatus, että resilienssi on taito hyväksyä epävarmuus ja jatkaa siitä huolimatta eteenpäin. ”Kyllä mä oon aika sinnikäs, enkä helposti jää murehtimaan. Asiat pitää vaan käsitellä ja mennä eteenpäin, vaikka ois vaikeaa.” (P5)

Resilienssin koettiin olevan kehittyvä ominaisuus, jota voi tietoisesti vahvistaa. Monet haastateltavat kertoivatkin käyttäneensä paljon aikaa muun muassa itsepohdiskeluun ja työkalujen etsimiseen oman resilienssin vahvistamiseksi. Erilaiset podcastit, webinaarit ja omaehtoiset kurssit lisäsivät ymmärrystä resilienssiin liittyvistä teemoista. Resilienssin ei myöskään koettu olevan ominaisuus, joka on koko ajan samantasoinen. Se on voinut hetkittäin heikentyä kuormittavissa tilanteissa, mutta toipumisen myötä se on jälleen vahvistunut ja tukenut selviytymistä uusissa haasteissa. ”Oon oppinut kantapään kautta. Ne tilanteet, joissa epäonnistuu, opettaa lopulta eniten.” (P4)

Keskustellessa tiimiesihenkilöiden kanssa heidän henkilökohtaisista ominaisuuksistaan ja luonteenpiirteistään, joita he liittävät resilienssiin, esiin nousi sekä henkilökohtaiseen että työelämään liittyviä asioita. Kuvauksissa toistuivat ratkaisukeskeisyys, omien rajojen tunteminen, sitkeys ja vahva toimijana olo. He kokivat, että vaikeudet eivät lamaannuta, vaan käynnistävät halun ratkaista ongelman ja tehdä asialle jotain. Empatiakyky ja ihmisläheisyys toistuivat kaikkien vastauksissa. ”Mä menen kohti vaikeita tilanteita enkä peräänny... haluan olla läsnä ja auttaa.” (P3)

Joissain tilanteissa oma vahva vastuuntunto ja oikeudenmukaisuus koettiin kuitenkin myös kuormittavaksi. Sama vastuuntunto, joka tuki johtajien sitkeyttä, saattoi ajoittain lisätä kuormitusta. Moni kuvasi olevansa tiiminsä hyvinvoinnista niin vastuullinen, että omat palautumisen tarpeet jäivät helposti taka-alalle. Muutamassa keskustelussa tiimiesihenkilö pohtikin, voiko oman tiimin hyvinvoinnista ottaa liikaakin vastuuta. Aineistosta eniten esiin nousseet ominaisuudet ja luonteenpiirteet on kerätty taulukkoon 6.

Taulukko 6. Tiimiesihenkilön resilienssiin vaikuttavat ominaisuudet ja luonteenpiirteet

| Tiimiesihenkilön omat resilienssiin vaikuttavat ominaisuudet ja luonteenpiirteet |
|--|
| Ratkaisukeskeisyys ja toimintaan tarttuminen |
| Sitkeys ja periksiantamattomuus |
| Empaattisuus ja ihmisläheisyys |
| Positiivinen elämänsenne ja huumorintaju |
| Kyky hahmottaa kokonaisuuksia |
| Itsevarmuus ja rohkeus kohdata vaikeita tilanteita |
| Hyvä tunteiden säätelykyky ja rauhallisuus paineen alla |
| Kehitysmuotoisuus |
| Vahva vastuuntunto ja oikeudenmukaisuus |

Resilienssiä vahvistivat sekä sisäiset että ulkoiset tekijät. Sisäisinä voimavaroina korostuivat myönteinen elämänsenne, rohkeus ja kyky nähdä vaikeuksissa mahdollisuuksia. Optimismi ja huumorintaju auttoivat jaksamaan myös silloin, kun työelämä oli kuormittavaa. Ulkoisina vahvistajina korostuivat perhe, ystävyysuhteet ja lemmikkieläimet, jotka toivat turvaa ja palautumista työn vastapainoksi. Liikunta ja riittävä uni mainittiin keskeisinä tekijöinä, jotka ylläpitävät jaksamista ja auttavat palautumaan. Töissä kollegoilta saatu tuki koettiin todella tärkeäksi ja myös oman tiimin onnistuminen ja hyvinvointi auttoi tiimiesihenkilöä voimaantumiseen. “Mun oma jaksaminen pysyy hyvänä, kun muistan pitää kiinni arjen rytmistä – liikun, lepään ja teen välillä ihan muuta kuin työtä.” (P1) “Se, että näkee tiimin onnistuvan ja voivan hyvin, antaa itsellekin voimaa jatkaa ja uskoa siihen omaan tekemiseen.” (P2)

Resilienssiä heikensivät erityisesti palautumisen puute, unen häiriintyminen ja hallinnan tunteen menetys. Kuormittavimmiksi koettiin tilanteet, joihin ei voinut itse vaikuttaa, kuten äkilliset muutokset tai epäselväksi jääneet päätökset. Myös työn ja vapaa-ajan rajojen hämärtyminen haastoi jaksamista. Resilienssiä vahvistavat ja heikentävät tekijät on esitelty taulukossa 7.

Taulukko 7. Resilienssiin vaikuttavat tekijät.

| Resilienssiä vahvistavat tekijät | Resilienssiä heikentävät tekijät |
|---|--|
| Myönteinen elämänsäsenne ja optimismi | Pitkittynyt stressi ja palautumisen puute |
| Toimiva ja luottamuksellinen työyhteisö | Työn ja vapaa-ajan rajojen hämärtyminen |
| Kollegiaalinen ja lähiesihenkilön tuki | Liiallinen vastuunotto ja hallinnan tunteen menettäminen |
| Liikunta, uni ja palautuminen | Epäselvä viestintä ja jatkuvat muutokset |
| Perheen ja läheisten tuki | Vaikeus pyytää apua henkilökohtaisessa elämässä |
| Oman työn priorisointi ja rajojen asettaminen | Arvoristiriidat organisaation päätösten ja omien arvojen välillä |
| Itsetuntemus ja kuormitustekijöiden tunnistaminen | Univaikeudet ja jatkuva väsymys |
| Työnohjaus, koulutus ja valmennusmahdollisuudet | Elämän odottamattomat vastoinkäymiset |

Useat tiimiesihenkilöt liittivät resilienssiinsä myös työn merkityksellisyyden ja halun tehdä hyvää. Tämä kokemus arvoihin liittyvästä toiminnasta nähtiin sisäisen motivaation ja sitkeyden lähteenä.

6.2 Organisaation ja johtajuuden merkitys resilienssin rakentumisessa

Organisaatio näyttäytyi tiimiesihenkilöiden kertomuksissa sekä resilienssiä haastavana, että sitä vahvistavana tekijänä. Kuormitusta loivat erityisesti muutokset, joissa toimintatavat olivat jääneet epäselviksi ja eettisesti vaikeat johtamistilanteet, joissa omat arvot eivät välttämättä kohdanneet organisaation linjan kanssa. Eettinen kuormitus syntyi usein tilanteista, joissa organisaation päätökset tai resurssit eivät mahdollistaneet esihenkilön arvojen mukaista toimintaa. Tämä lisäsi kokemusta riittämättömyydestä ja haastoi tiimiesihenkilöitä.

Resilienssin kannalta merkittäväksi koettiin johdon tuki ja nimenomaan esihenkilön kanssa käydyt keskustelut, avoin vuorovaikutus koko työyhteisön välillä ja kollegoilta saatu vertaistuki. Viime aikoihin osuneet useat muutokset ja niihin vaadittu nopea reagointi kuormittivat esihenkilöitä ja haastoivat heidän resilienssiänsä. He kuvasivat olleensa tilanteissa, joissa linjaukset olivat jääneet epäselviksi ja aikataulut muutoksille olivat tiukan tuntuisia. “Välillä tuntuu, että muutoksia tulee enemmän kuin ehtii sisäistää.” (P6)

Tiimiesihenkilöt kokivat, että arvostiriidat ja tiedonkulun epäselvyydet heikensivät heidän omaa hallinnan tunnettansa. Päätösten toimeenpano ilman riittäväksi koettua taustatietoa kuvailtiin raskaaksi. Asiaa selvennettiin sillä, ettei uuteen tulevaan muutokseen ollut vielä itse ehtinyt tutustua riittävän tarkasti, jotta se olisi ollut helpompi esitellä omalle tiimille. “Kun päätökset tulevat ylhäältä ja pitää selittää tiimille miksi, ilman että itsekään vielä ymmärtää, se on raskasta.” (P3)

Pääosin kuitenkin esihenkilöt kuvailivat omaa resilienssiänsä haastaviksi sellaiset tilanteet, joissa oli kyse tiimin johtamisesta ja siinä olevan työntekijän tukemisesta. Ajatuksia herätti muun muassa se, kuinka paljon ja vahvasti tukea kaipaavaa työntekijää pystyi auttamaan. Kaikki haastatellut kuvasivatkin vahvaa halua huolehtia työntekijöistään. Välittäminen nähtiin keskeisenä osana johtajuutta, mutta se saattoi tuoda mukanaan myös emotionaalista kuormitusta. Asia nähtiinkin kaksijakoisena, sillä välittäminen lisäsi työn merkityksellisyyttä, mutta saattoi myös haastaa resilienssiä. “Kyllä sitä miettii, miten voisin auttaa, kun näkee, että jollain on vaikeaa.” (P4) “Se on välillä rankkaa, mutta samalla se tekee tästä johtamistyöstä tärkeää.” (P3)

Tiimiesihenkilöt kokivat organisaation tarjoaman tuen tärkeänä tekijänä resilienssin ylläpitämisessä. Työnohjaus, vertaistuki ja säännölliset esihenkilöpalaverit auttoivat käsittelemään vaikeita tilanteita ja vahvistivat yhteisöllisyyden tunnetta. Varsinkin tiimiesihenkilöiden keskinäisellä sparrailulla koettiin olevan hyvin tärkeä rooli omassa johtamisessa

ja jaksamisessa. Keskusteluista nousi myös oikea-aikainen ja avoin viestintä koko palveluksessa, jonka koettiin lisäävän luottamusta, mikä puolestaan vahvisti muun muassa turvallisuuden kokemusta. "Kun saa sanoa ääneen ja huomaa, että muilla on samoja kokemuksia, se keventää heti." (P5)

Luottamuksen kokemus nousi keskeiseksi resilienssiä vahvistavaksi tekijäksi. Tiimiesihenkilöt kuvasivat, että kun he voivat luottaa organisaation tukeen ja johdon linjauksiin, oma jaksaminen ja päätöksenteko helpottuivat merkittävästi. Samoin tiimin ja esihenkilön välinen luottamus nähtiin henkisenä selkärankana erityisesti haastavina aikoina. "Kun tietää, että johto seisoo takana, uskaltaa itsekin olla rauhallinen." (P2)

Tarjolla oleva koulutus resilienssiin ja etäjohtamiseen on investointi johtajien hyvinvointiin. Tiimiesihenkilöt kokivat koulutusten ja erilaisten kehittämisohjelmien merkityksen omalle jaksamiselle, ajatuksien laajentamiselle ja johtajuuden kehittymiselle tärkeänä. Organisaation järjestämä koulutus koettiin tervetulleena uusien välineiden ja näkökulmien tarjoajana, mutta esiin nousi myös ajatus siitä, että resilienssi on ennen kaikkea yksilön vastuulla. Yksilön tulee itse sitoutua omien voimavarojensa kehittämiseen ja siihen voidaan tarjota tukea, mutta ei valmista ratkaisua. "Koulutuksista saa paitsi uusia työkaluja, myös sen tunteen, että ei ole yksin näiden asioiden kanssa." (P7) "Organisaatio voi tukea, mutta kyllä se resilienssi lähtee itsestä. Kukaan ei voi tehdä sitä toisen puolesta." (P4)

Resilienssin ylläpitämiseksi tiimiesihenkilöt kuvasivat keinoja, joilla he tukivat sekä omaa että tiiminsä jaksamista. Näitä olivat avoin keskustelu, läsnäolo, kuunteleminen ja oikeudenmukaisuus. Haastatteluissa nousi esiin ajatus, että oma esimerkki ja rauhallinen suhtautuminen vaikeisiin tilanteisiin vaikuttivat myös koko tiimin ilmapiiriin. "Jos mä oon rauhallinen ja luottavainen, se tarttuu tiimiin." (P5)

6.3 Etätyön ja hybridityön merkitys koetussa resiliensissä

Etätyö on tullut jäädäkseen ja se on sulautunut osaksi normaalia työelämää. Tiimiesihenkilöiden kertomuksissa nousi selvästi esiin se, ettei etätyötä koeta enää kuormittavaksi, kuten ehkä esimerkiksi koronan alkuvaiheessa. Etätyöstä on tullut osa arkea ja tapaa suorittaa työtä, ja se ei itsessään teknisenä tekemisenä haasta tiimiesihenkilöiden resilienssiä. Etätyöstä oli löydettävissä resilienssin kannalta useita positiivisia vaikutuksia, mutta siihen liittyi myös omat haasteensa.

Etätyö tuo monille tiimiesihenkilöille lisää hallinnan tunnetta ja vapautta vaikuttaa omaan työrytmiinsä. Sen koettiin esimerkiksi mahdollistavan keskittyneemmän työskentelyn. Mahdollisia keskeyttämiä ei koettu tulevan päivän aikaan yhtä paljon kuin lähi työskentelyssä. Priorisointi koettiin myös helpommaksi, kun asiat pystyivät paremmin odottamaan käsittelyvuoroansa. Näiden seikkojen koettiin selvästi rauhoittavan työpäivää ja lisäävän jaksamista ja voimavaroja. Etätyön koettiin myös vaativan aktiivista oman työn johtamista, mutta useat tiimiesihenkilöt nimesivät sen omaksi henkilökohtaiseksi vahvuudekseen. "Kun on kotona, pystyy rytmittämään työn niin, että saa asiat tehtyä ilman jatkuvia keskeytyksiä." (P2)

Etätyö lisäsi monien tiimiesihenkilöiden kokemusta autonomiasta. Oman työn priorisointi, aikataulutusta ja rajojen asettaminen tulivat tietoisemmaksi osaksi jokapäiväistä arkea. Rajojen asettaminen nousikin yhdeksi etätyöhön liittyväksi vahvaksi teemaksi. Se ei ollut merkki tilanteesta pois vetäytymisestä, vaan enemmänkin tietoisesta valinnasta oman jaksamisen ja tehokkuuden ylläpitämiseksi ja tasapainottamiseksi. "Etätyö vaatii sen, että osaa vetää ne rajat itse. Se on ehkä tärkein juttu, mitä oon oppinut." (P3)

Työn rajaaminen näyttäytyi kolmella erilaisella tavalla; työn ja vapaa-ajan välillä, kuormituksen säätelyn rajaamisena ja vuorovaikutuksellisessa rajaamisessa. Etätyössä työn ja vapaa-ajan rajat koettiin helposti hämärtyviksi. Useat tiimiesihenkilöt kuvasivat, kuinka työt saattoivat vahingossa "valua" vapaa-ajalle, jos asian suhteen ei ollut tarkka. Rajojen asettaminen tässä yhteydessä tarkoittikin tietoisesta valintaa katkaista työn ja vapaa-ajan

välinen yhteys ja suojata omaa vapaa-aikaansa. “Se on ehkä semmoinen taito, mitä on pitänyt opetella – jättää asiat töihin ja olla ajattelematta niitä kotona.” (P1)

Muutama haastateltava kertoi pyrkivänsä pitämään kiinni selkeästä rytmistä, jossa työpäivän loppu ja vapaa-ajan alku erotettiin konkreettisesti. Tämä saattoi merkitä tietokoneen pois sulkemista tai työhuoneen oven sulkemista. Rajaaminen auttoi palautumaan työstä ja se nähtiin keskeisenä resilienssi osana. “Mun on pitänyt opetella se, että kun suljen läppäriin, niin työ jää siihen. Ennen se oli vaikeampaa.” (P4)

Rajoja asetettiin myös työpäivän sisällä. Etätyössä johtajat kokivat tärkeiksi jaksamisensa kannalta taukojen ja hengähdysten tietoisien suunnittelu, koska luonnollisia keskeytyksiä – kuten kollegoiden kanssa käytyjä keskusteluja- oli vähemmän. Myös haastaviin tilanteisiin otettiin etäisyyttä ja pohdintarauhaa esimerkiksi keittämällä kahvit. Rajojen asettaminen tässä mielessä vaikuttikin olevan paitsi ajankäyttöllinen taito myös itsesäätelyn keino ja tapa ylläpitää omaa jaksamista ja keskittymistä. “Pitää olla tarkkana, ettei tee putkeen kahdeksaa tuntia ilman taukoja. Se kostautuu.” (P2)

Kolmas rajaamisen ulottuvuus liittyi vuorovaikutukseen ja myös johtajuuteen. Tiimiesihenkilöt kuvasivat, että etätyössä rajat tarkoittivat oman saavutettavuuden säätelyä. Heillä oli tietoinen päätös siitä, milloin olla tavoitettavassa, ja kuinka nopeasti reagoida viesteihin. Tämä antoi mahdollisuuden pohtia asioita, eivätkä haastavat asiat päässeet niin sanotusti yllättämään, kuten hoitotyön lähijohtamisessa kuvattiin olevan mahdollista. “Aina ei voi olla linjoilla heti. Oon opetellut, että kaikkeen ei tarvitse vastata minuuttissa.” (P5)

Omien rajojen ja saavutettavuuden rajoittamisella haluttiin myös asettaa esimerkki tiimille siitä, että kenenkään ei tarvitse tuoda työasioitaan vapaa-ajalle. Yksi tiimiesihenkilöistä kuvasi tätä ”jaksamisen mallintamisena”. Yhtenä positiivisesti resilienssiin vaikut-

tavana tekijänä nousi myös ajankäyttö. Perhe-elämän ja työn yhteensovittaminen koettiin helpommaksi, kun työmatkoihin ei kulunut kallisarvoista aikaa. Näin tiimiesihenkilöt kokivat etätöiden myötä lisänneensä työn ja vapaa-ajan tasapainoa.

Tiimiesihenkilöiden haastatteluissa nousi esille vuorovaikutuksen ja läsnäolon erilaisuus verrattuna lähijohtamiseen. Tiimiesihenkilöt pystyivät määrittelemään, mitä läsnäolo etätöiden kontekstissa on. Heidän mukaansa fyysisen läsnäolon sijaan, etätöskentelyssä korostuu henkinen saatavilla olo, kiinnostus työntekijöitä kohtaan ja kyky olla aidosti tavoitettavissa etäympäristössä. Tämä henkinen läsnäolo koettiin tärkeämmäksi kuin jatkuva fyysinen näkyvyys. ”Etäjohtamisessa tärkeintä on se, että on henkisesti läsnä – että työntekijä tietää, että voi ottaa yhteyttä, vaikka ei nähdä kasvokkain.” (P3)

Useat tiimiesihenkilöt kuvasivat, että läsnäolo on eräänlaista tietoisuutta toisen tilanteesta ja sensitiivistä suhtautumista siihen. Vuorovaikutustilanteista oli tullut suunnitelmallisia ja tavoitteellisempia, jolloin mahdollisesti lähijohtamisessa näkyvä kohtaamisten spontaanisuus jäi puuttumaan. Tämä toi mukanaan haasteita, sillä työntekijöiden tunteiden tunnistaminen, kuormituksen havaitseminen ja hiljaisten signaalien huomaaminen koettiin vaikeammaksi kuin lähityössä. Jotkut tiimiesihenkilöt kokivat olevansa parempi tulkitsemaan eleitä ja piilotettuja merkityksiä fyysisissä tapaamisissa etätapaamisissa paremmin. ”Kun ei näe ilmeitä ja eleitä, ei aina tiedä, miten ihmisellä oikeasti menee.” (P6)

Etätöiden myötä luottamuksen merkitys korostui. Johtajat kuvasivat, että etäympäristössä tiimin toimivuus perustuu vahvasti keskinäiseen luottamukseen – siihen, että jokainen hoitaa vastuunsa ilman jatkuvaa valvontaa. Luottamus nähtiin paitsi työn sujuvuuden edellytyksenä myös yhtenä resilienssin vahvistajana. Kun johtaja luottaa tiimiinsä ja kokee itse olevansa luotettu, on vuorovaikutus ja avoimuus helpompaa ja vaikeistakin asioista pystytään puhumaan paremmin. Tämä korostui uuden työntekijän kohtaamisissa, missä keskinäinen tuntemus ja luottamus ei ollut vielä päässyt syntymään. Tiimiesihenkilöillä olikin herännyt huoli siitä, että osasi uuden työntekijän tunnetiloja ja näin jaksamista tarpeeksi hyvin arvioida pelkästään etäkontaktien varassa. Myös kokemus siitä,

että omaan johtajuuteen luotetaan, lisäksi resilienssiä ja vahvisti uskoa omiin kykyihin. ”Luottamus on kaiken perusta. Jos sitä ei ole, ei etätyö toimi.” (P1)

Keskustellessa etätyön erilaisista muodoista, olivat tiimiesihenkilöt hyvin yksimielisiä siitä, että pelkkä etätyöskentely ei olisi paras ratkaisu oman, tai tiimin jaksamisen kannalta. Etätyöskentelyssä koettiin olevan sekä hyötynsä, että haasteensa, mutta hybridityö koettiin resilienssin kannalta parhaaksi vaihtoehdoksi. Mahdollisuus yhdistää etä- ja lähityötä koettiin tukevan sekä tehokkuutta että yhteisöllisyyttä. Etäpäivät antoivat työskentelyrauhaa ja mahdollisuuden parempaan keskittymiseen, mutta toimistopäivät vahvistivat yhteisöllisyyttä, tunnetukea ja vuorovaikutusta. ”Se, että saa olla välillä porukan kanssa ja välillä omassa rauhassa, pitää mielen virkeänä.” (P3)

Pelkän etätyön yleisesti epäiltiin aiheuttavan mahdollisesti asioiden kanssa yksin jäämistä ja jopa yksinäisyyttä. Tiimiesihenkilöt kokivatkin, että kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin vuoksi lähitapaamiset ovat ehdottoman tärkeitä. Myös osan etäpalavereista koettiin sujuvan joltain osin paremmin läsnä olevana, koska asioihin ehtisi kommentoida paremmin. Tunteiden käsittely vaikeiden asioiden puhumisen jälkeen olisi myös helpompaa, kun osalliset olisivat samassa tilassa. Näin asiat eivät välttämättä jäisi niin kaihertamaan ajatuksia. ”Kun on fyysisesti paikalla, niin asiat eivät jää ilmaan – ne ratkeaa kahvipöydässä kahvikupin ääressä.” (P7)

7 Johtopäätökset ja pohdinta

7.1 Johtopäätökset

Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena oli selvittää, miten resilienssi näyttäytyy hoitotyön etäjohtajien itsensä kertomana, verrata havaintoja Försterin ja muiden (2022) kehittämään hoitotyön johtajien resilienssin muodostumisen malliin sekä tarkastella, tuoko etäjohtaminen erilaisia ulottuvuuksia hoitotyön johtajien resilienssiin. Tutkielman keskiössä oli hoitotyön tiimiesihenkilöiden kokemusperäinen tieto ja heidän omat kertomuksensa siitä, miten he ylläpitävät toimintakykyään, jaksamistaan ja johtajuuttaan etäympäristössä. Tutkielmassa haastateltiin tiimiesihenkilöitä ja heidän kertomansa perusteella saatiin vastaus seuraaviin tutkimuskysymyksiin.

1. Miten hoitotyön etäjohtajat kuvailevat omaa resilienssiänsä ja millaisia tekijöitä siihen liittyy?
2. Onko hoitotyön etäjohtajien resilienssillä samanlaisia tai eriäviä piirteitä kuin Försterin ja muiden (2022) hoitotyön johtajien resilienssin muodostumisen mallissa?

Haastateltavat kokivat resilienssinsä olevan korkealla tasolla. Korkea resilienssi näkyi tiimiesihenkilöiden vastauksissa ennen kaikkea ajattelun ja toiminnan tasolla. Tiimiesihenkilöt pystyivät kuvaamaan useita kuormitustekijöitä ja kokemiaan paineita, mutta heidän puheessaan korostui kuitenkin jatkuvasti eräänlainen hallinnan tunne ja kyky nähdä tilanteet oppimisen ja kasvun mahdollisuuksina. Haasteista ei puhuttu negatiiviseen sävyyn uhkina, vaan ne koettiin prosesseina, joista oli mahdollisuus oppia. Tämä ilmensi tiimiesihenkilön kykyä ymmärtää omaa johtajuuttaan ja nähdä vaikeudet osana työtään.

Korkean resilienssitason voi nähdä vastauksissa siinä, miten tiimiesihenkilöt kuvasivat omaa kykyään itsesääteilyyn. He olivat tietoisia omista voimavaroistaan ja toiminnasta pystyi erottamaan proaktiivisen resilienssin piirteitä. Proaktiivisuudella tarkoitetaan joh-

tajien ennakoivaa ja tavoitteellista suhtautumista tuleviin haasteisiin sekä halua vaikuttaa tuleviin tilanteisiin jo ennen niiden ilmenemistä (Grant & Ashford, 2008, s.4). Kuormittavia tilanteita pyrittiinkin hallitsemaan ennakoivasti ja tämä näkyi vahvana tarpeena rajata työn- ja vapaa-ajan suhdetta oman hyvinvoinnin, mutta toisaalta myös johtajuuden välineenä. Osa tiimiesihenkilöistä ilmaisi tämän tarpeena levätä, jotta voi olla paremmin tuki omalle tiimillensä. Proaktiivisuus tuli myös esille tiimiesihenkilöiden kykyä pysähtyä, tarkastella omia tunnereaktioitaan ja muuttaa tarvittaessa omaa toimintaansa niiden mukaisesti. Motiivina heillä oli oman mielen hallitseminen, jotta kuormittavat tilanteet eivät ehtineet kasvaa liian hallitsemattomiksi.

Useat haastatellut kertoivat tietoisesta tavastaan palautua, rakentaa taukoja ja sulkea työpäivä konkretian lisäksi myös ajatusten tasolla. Tämä kyky irrottautua työstä mielen tasolla erottaa vahvasti korkeaa resilienssiä omaavat johtajat niistä, joilla rajojen hallinta on vielä kehittymässä. Förster ja Duchek (2017, s. 288) viittaavat Bosmannin ja muiden (2016) tutkimukseen resilienteistä johtajista, ja heidän mukaansa yksi resilienssin kannalta erityisen oleellinen johtajan asenne on kyky itsereflektioon. Heidän mukaansa johtajan resilienssin kannalta hyödyllisiä toimintoja ovat proaktiivisuus, sosiaalisen tuen etsintä sekä itsensä johtamisen ja priorisoinnin kyky. Tämä vahvistaa käsitystä tämän tutkielman resilienteistä etäjohtajista.

Yksi tutkimuksen keskeisimmistä havainnoista oli rajaamisen merkitys resilienssin ylläpitämisessä. Tiimiesihenkilöt kuvasivat kolmenlaista rajaamisen ulottuvuutta: ajallista, psykologista ja vuorovaikutuksellista. Ajallinen rajaaminen liittyi työn ja vapaa-ajan erottamiseen sekä työrytmin säätelyyn, mikä mahdollisti paremman palautumisen ja suojasi tiimiesihenkilöitä ylikuormitukselta. Psykologinen rajaaminen puolestaan tarkoitti tietoista mielen ja ajatusten irrottamista työstä, kykyä sulkea työpäivä pois mielestä. Vuorovaikutuksellinen rajaaminen näkyi saavutettavuuden ja reagoinnin säätelynä: tiimiesihenkilöt olivat oppineet määrittämään, milloin olla tavoitettavissa ja milloin vetäytyä keskittymään. Näiden kolmen näkökulman hallinta ilmensi haastatteluissa tiimiesihenkilöiden kykyä mukauttaa omaa toimintaansa muuttuviin olosuhteisiin. Rajaaminen ei

näyttäytynyt vastauksissa vetäytymisenä vastuusta, vaan enemmänkin tietoisena kuormituksen hallintana ja edellytyksenä palautumiselle.

Rajaamisen käsitettä on aikaisemmin paljonkin tutkittu. Mirbahaeddin ja Chreim (2023) ovat tutkimuksessaan määritelleet *boundary management*- käsitettä. Heidän mukaansa sillä tarkoitetaan erilaisia taktiikoita tai yksilön strategioita esimerkiksi työn ja vapaa-ajan rajaamiseen. Aiempi tutkimus osoittaa, että rajojen hallinta on yksi keskeinen tekijä työntekijän hyvinvoinnin ja resilienssin ylläpitämisessä etätöiden kontekstissa. Jaiswalin ja muiden (2022) mukaan työ- ja vapaa-ajan rajojen hämärtyminen heikentää yksilöresilienssiä, kun taas niiden aktiivinen hallinta auttaa sopeutumiskyvyssä ja vaikeista tilanteista palautumisessa. Myös Seinsche ja muut (2024) tutkimuksessaan käsittelivät rajaamista etätöiden näkökulmasta, ja heidän mukaansa ajallinen ja viestinnällinen rajojen säätely toimii yhtenä suojaavana tekijänä muun muassa työn kuormitusta vastaan. Tässä tutkielmassa esiin noussut kolmitasoinen rajaaminen vastaakin hyvin paljon näitä määritelmiä, mutta toisaalta myös nimeää psykologisen rajaamisen yhdeksi ulottuvuudeksi. Sillä tämän tutkielman tuloksissa viitataan omien ajatusten ja mielen hallintaan ja kykyyn irrottautua työstä henkisesti, ja näin ylläpitää sisäistä tasapainoa. Vastaavalle ilmiölle löytyy kuitenkin kirjallisuudesta käsite *psychological detachment* (Sonnentag & Fritz, 2015). Sen on ajateltu liittyvän palautumiseen ja työstä toipumiseen.

Tiimiesihenkilöt kuvasivat rajaamista sekä itsensä, että tiiminsä kautta. Heidän kuvauksensa voisi osoittaa sen, että rajoja hallitaan sekä oman, että tiimin hyvinvoinnin vuoksi. Tämä ajatus on saman suuntainen kuin Liu'n ja muiden (2022) esittämän *boundary spacing leadership*- käsite. Sen mukaan johtajat, jotka tietoisesti säätelevät omia ja tiimin rajoja myös samalla tukevat työn sujuvuutta ja ehkäisevät kuormitusta. Voisi siis sanoa, että tiimiesihenkilöiden työn rajaaminen ja resilienssi kietoutuvat toisiinsa, ja yhdessä ne eivät pelkästään suojaavat hyvinvointia, vaan myös rakentavat sitä.

Tiimiesihenkilöt myös kuvasivat resilienssiä sekä henkilökohtaisena ominaisuutena että tietoisesti kehitettävänä taitona. Heidän kuvauksistaan hahmottui kolme toisiinsa kietoutuvaa resilienssin tasoa: yksilöllinen, sosiaalinen ja organisatorinen. Nämä eivät muodostaneet erillisiä kokonaisuuksia, vaan limittyivät ja vaikuttivat toisiinsa jatkuvassa vuorovaikutuksessa.

Yksilöllinen taso tarkoitti etäjohtajan omaa itsesääätelyä, tunnetietoisuutta ja kykyä pitää yllä hallinnan tunnetta myös paineen alla. Se ilmeni esimerkiksi palautumisen taitona ja myönteisen asenteen ylläpitämisenä epävarmuuden keskellä. Samankaltaisia havaintoja on tehnyt myös Hudgins (2016), jonka mukaan johtajan kyky tunnistaa ja säädellä omia tunteitaan, suhtautua myönteisesti muutoksiin ja ylläpitää ammatillista itsetuntoa muodostaa keskeisen osan hoitotyön johtajien henkilökohtaista resilienssiä.

Sosiaalinen taso rakentui tiimin ja yhteisön välisestä vuorovaikutuksesta, jossa korostuivat luottamus, avoimuus ja yhteinen vastuunotto. Tiimiesihenkilöt kokivat, että heidän oma jaksamisensa vahvistui, kun tiimi toimi yhteistyössä ja tuki toisiaan, ja toisaalta heidän oma asenteensa vaikutti suoraan tiimin ilmapiiriin ja toimintakykyyn. Tämä vastavuoroinen suhde on todettu tärkeäksi myös aiemmissa tutkimuksissa: Hart ja muut (2014) sekä Spiva ja muut (2020) kuvaavat, että luottamukseen ja yhteistyöhön perustuva johtaminen vahvistaa sekä henkilöstön että johtajien resilienssiä ja vähentää työpummun riskiä.

Organisatorinen taso puolestaan liittyi rakenteisiin, johtamiskäytäntöihin ja päätöksenteon selkeyteen. Tiimiesihenkilöt kuvasivat, että toimivat rakenteet, oikeudenmukaiseksi koettu johtamiskulttuuri ja johdon näkyvä tuki loivat perustan sille, että yksilön ja tiimin resilienssi pääsi kehittymään. Tämä haastatteluista esiin noussut havainto on samassa linjassa useiden tutkimusten kanssa. Montgomery ja Patrician (2022) sekä Pallesen ja muut (2022) ovat omissa tutkimuksissaan osoittaneet, että organisaation selkeät rakenteet ja johdon tuli edistävät johtajien ja tiimien resilienssiä.

Näiden kolmen tason välinen yhteys muodostaa eräänlaisen resilienssin kokonaisuuden: yksilön sisäinen kestävyys ei synny itsellään, vaan se vahvistuu suhteiden, luottamuksen ja ympäristön rakenteellisen tuen varassa. Samalla myös vastakkaissuuntaista vuorovaikutusta esiintyi – heikko tai epäselvä organisaatituki heikensi yksilön voimavaroja ja lisäsi kokemusta kuormituksesta. Tämä tarkoittaa, että resilienssi ei ole tässä tutkielmassa yksittäisen johtajan ominaisuus, vaan kokonaisuus, joka rakentuu yksilön, tiimin ja organisaation välisessä vuorovaikutuksessa. Nämä havainnot ovatkin linjassa aikaisempien tutkimusten kanssa, joissa organisaation rakenteilla ja työyhteisön kulttuurilla on todettu olevan merkittävä vaikutus johtajien resilienssin kehittymiseen (Montgomery & Patricia, 2022; Pallesen ja muut, 2022; Hudgins, 2016).

Tiimityön tasolla korkea resilienssi näkyi luottamuksena ja vastavuoroisuutena. Tiimiesihenkilöt luottivat tiimiensä osaamiseen ja vastuullisuuteen ja kokivat myös itse olevansa luotettuja. Tämä vastavuoroinen luottamus oli resilienssin ydin: vaikeudet eivät heikentäneet yhteyttä, vaan vahvistivat sitä. Tiimiesihenkilöt eivät kuvanneet itseään yksinäisinä vastuunkantajina, vaan osana yhteisöä, jonka sisällä jokainen kantaa osansa. He puhuivat tiimeistään arvostavasti ja toivat esiin sen, että myös tiimiläiset tukevat esihenkilöään. Tämä ajattelutapa vahvisti käsitystä resilienssistä jaettuna ja vuorovaikutteisena prosessina – ei vain yksilön ominaisuutena.

Organisaation tasolla korkea resilienssi näkyi realistisessa, mutta rakentavassa suhtautumisessa rakenteisiin ja päätöksiin. Tiimiesihenkilöt eivät kieltäneet haasteiden olemassaoloa, mutta he eivät myöskään jääneet niihin kiinni. Sen sijaan he kuvasivat pyrkimystään vaikuttaa siihen, mihin vain pystyivät ja hyväksymään sen, mihin eivät voineet vaikuttaa. He tunnistivat organisaation luomat rajoitteet, mutta suhtautuivat niihin ratkaisukeskeisesti. Tämä kertoo kyvystä säilyttää oma toimijuus myös epäselvissä ja kesken olevissa tilanteissa. Moni toi esiin, että organisaation linjaukset ja toimiva viestintä tukevat heidän omaa jaksamistaan.

Etätyö vaikutti muuttavan käsitystä etäjohtajan läsnäolosta. Fyysisen läsnäolon sijaan vastauksista painottui henkinen saatavilla olo – tunne siitä, että tiimiesihenkilö on aidosti kiinnostunut tiimiläisistään ja tavoitettavissa. Hoitotyön johtajien empatiakykyä on tutkittu aikaisemmin ja sen on todettu olevan kriittinen johtamistaito, jota harjoittavat johtajat ovat arvostettuja yhteisössään. Heidät on yhdistetty laajaan kirjoon rakentavia työyhteisön vaikutuksia. (Muss ja muut, 2025.) Välittämisen tunne edellytti etäkontekstissa tietoista viestintää, empatiaa ja tietynlaista tunne- ja tilanneälyä. Tunteiden tunnistaminen, hiljaisten signaalien havaitseminen ja spontaanin vuorovaikutuksen puuttuminen olivat suurimpia koettuja haasteita. Toisaalta nämä myös vaikuttivat kehittävän uudenlaista vuorovaikutusosaamista. Sihvola ja muut (2022) ovat tuoneet tutkimuksessaan esille, että tukeakseen parhaiten työntekijöiden resilienssiä, tulisi johtajien ennakoivasti tunnistaa heidän tunteitaan. Empaattisella suhtautumisella pystytään myös rakentamaan hyväksyvää ja turvallista ilmapiiriä, jossa voidaan rakentaa ammatillista resilienssiä ja käydä avointa keskustelua (Sihvola ja muut, s.9). Avoin keskusteluilmapiiri nousi myös tämän tutkielman haastatteluista yhdeksi resilienssiä vahvistavaksi tekijäksi. Tiimiesihenkilöiden empatia voi siten luoda positiivisen kierteen, jossa sekä työntekijöiden että johtajien oma resilienssi vahvistuu vastavuoroisesti.

Luottamus nousi vahvasti esiin sekä yksilön, että tiimin resilienssin kannattelijana. Tiimiesihenkilöiden mukaan keskinäinen luottamus on etäjohtamisen ydin: se mahdollistaa vastuun kantamisen ilman jatkuvaa kontrollia. Luottamus nähtiin haastatteluissa kaksisuuntaisena – johtajan on luotettava tiimiläisiinsä, mutta hänen on myös koettava itse olevansa luotettu. Tämän vastavuoroisuuden nähtiin ylläpitävän lämminhenkistä ja avointa ilmapiiriä ja näin tukevan yhteistä resilienssiä. Tiimi vaikuttikin luovan myös eräänlaisen sosiaalisen turvaverkon.

Etätyö ei tässä tutkielmassa näyttänyt heikentävän resilienssiä, vaan päinvastoin saattoi vahvistaa sitä, kun tiimiesihenkilöllä oli mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä ja säilyttää avoin keskusteluyhteys tiiminsä kanssa. Resilienssi vahvistui erityisesti silloin, kun

etätyö mahdollisti autonomian lisääntymisen, työn hallinnan tunteen ja välit työyhteisöön olivat kunnossa. Lähes kaikki tiimiesihenkilöt pitivät hybridimallia resilienssin kannalta optimaalisimpana ratkaisuna. Etäpäivät toivat rauhaa keskittyä ja työhön hallinnan tunteen, kun taas lähipäivät tarjosivat kaivattua yhteisöllisyyttä ja spontaaneja kohtauksia. Tämä yhdistelmä tuntui vastauksien kautta lisäävän työn tehokkuutta ja tiimiesihenkilöiden hyvinvointia. Näin hybridimalli voidaan nähdä resilienssin tukijana.

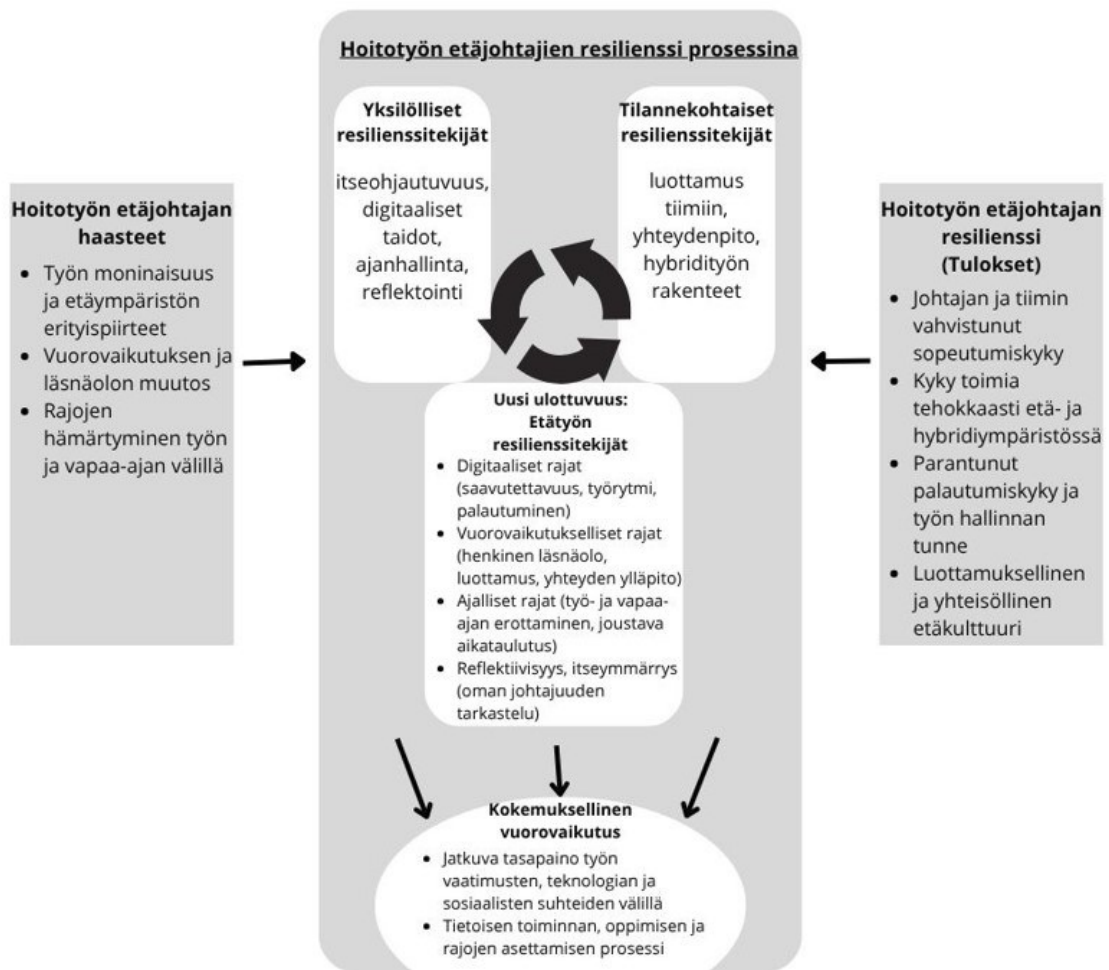
Försterin ja muiden (2022) mallissa hoitotyön johtajien resilienssi rakentuu kolmen tekijän vuorovaikutuksessa: sisäisten, ulkoisten ja organisatoristen. Nämä samat elementit löytyvät myös tutkielman tuloksista, mutta painotukset erosivat etätyön kontekstissa. Sisäiset tekijät, kuten optimismi, sinnikkyys ja empatia olivat edelleen läsnä, mutta ne näkyivät erityisesti kykyinä hallita omaa toimintaa ja tunteita virtuaalisessa työympäristössä. Empatia ei myöskään ollut pelkkää tunnetason myötätuntoa, vaan eräänlaista taitoa lukea hienovaraisia vihjeitä, ja ymmärtää tiimin työntekijöiden tunteita digitaalisen viestinnän välityksellä. Se antoi ajatuksen etätyöhön sovelletusta tunne- ja tilannetajusta.

Ulkoisina tekijöinä perheen, kollegoiden ja mentorien tuki säilyi merkityksellisenä, mutta etätyö toi siihen hieman erilaisen sävyn. Etätyön myötä sosiaalinen tuki osittain muuttui teknologiavälitteiseksi, mikä teki vastavuoroisesta luottamuksesta tiimiesihenkilöiden puheessa keskeisen resilienssin edellytyksen. Tiimiesihenkilöt kuvasivat luottamuksen rakentamista tiiminsä osittain hitaaksi ilman fyysisiä kohtauksia, mutta luottamuksen syntyessä se tuntui lisäävän työn merkityksellisyyttä ja yhteisöllisyyttä. Tämä havainto voi viitata siihen, että etätyö voi sekä haastaa, että onnistuessaan antaa mahdollisuuden syvällisille sosiaalisille suhteille. Yhteys ei synny ilman tietoista rakentamista, mutta voi parhaimmillaan tuottaa vahvempaa resilienssiä.

Organisatoriset tekijät, kuten avoin viestintä vahvistivat resilienssiä, mutta uutena elementtinä nousi hybridimallin rakenteellinen merkitys resilienssin vahvistajana ja ylläpitäjänä. Mahdollisuus yhdistää etä- ja lähityötä tarjosi johtajille keinon hallita kuormitusta ja ylläpitää tiiminsä yhteisöllisyyttä. Etätyö toi keskittymisrauhaa, kun taas lähityö

vahvasti osallisuuden tunnetta. Tämä hybridityön tasapaino näyttäytyy uutena organisatorisena voimavarana, jolla on mahdollisuus tukea sekä yksilö- että yhteisötason palautumista.

Tutkielma ei ainoastaan tue Försterin ja muiden (2022) mallia, vaan laajentaa sitä neljenteen ulottuvuuteen, joka kuvaa etätyön ja hybridityön tilanteeseen sidottua resilienssiä. Tämä uusi näkökulma jäsentyy kolmen keskeisen elementin kautta: digitaalisten, vuorovaikutuksellisten ja ajallisten rajojen hallintana sekä johtajan kykyinä tarkastella ja säädellä omaa toimintaansa. Näiden tekijöiden vuorovaikutus muodostaa puitteet hoitotyön etäjohtajien resilienssille – prosessille, jossa johtaja ylläpitää toimintakykyään ja hyvinvointiaan digitaalisessa ja hajautetussa työympäristössä. Tutkielma tuo siten Försterin ja muiden (2022) malliin ajankohtaisen laajennuksen: resilienssi saa digitaalisen ulottuvuuden, jossa etäjohtajan oman toiminnan arviointi on yhtä keskeistä kuin perinteiset henkilökohtaiset ja organisatoriset voimavarat. Mallin laajennus on esitetty kuviossa 5.



Kuvio 5. Etäjohtajan resilienssi prosessina (Mukaillen Förster ja muut, 2022).

Aineistosta nousi esiin myös joukko uusia luonteenpiirteitä, jotka poikkesivat Försterin ja muiden (2022) mallin piirteistä. Digitaalinen itsesääätely ja rajaaminen tarkoittivat taitoa hallita jatkuvaa yhteydenpitoa ja ajoittaista informaatiotulvaa. Ennakoiva itsearviointi puolestaan viittasi kykyyn tarkkailla omia tunnereaktioita reaaliajassa. Emotionaalinen läsnäolo etänä oli empatiaa, joka välittyi sanoin, äänensävyin ja pienen elein ilman fyysistä kohtaamista. Lisäksi tiimiesihenkilöt kuvasivat vuorovaikutuksen tietoista rytmittämistä – suunniteltua yhteydenpitoa, jolla pyrittiin varmistamaan tiimin pysyminen koossa ja hyvinvoivana. Näiden rinnalla hybridimallin hyödyntämisen taito nähtiin uutena ammatillisena osaamisena.

Tämä tutkielma esittää, että hoitotyön etäjohtajien resilienssi on ilmiönä moniulotteinen ja sen ymmärtäminen vaatii aina kontekstuaalista tarkastelua. Etätyö ei vaikuta olevan vain työn suorittamisen muoto, vaan tila, jossa johtajuus, yhteisöllisyys ja hyvinvointi voivat rakentua. Tulokset osoittavat, että resilienssiä ei voida vahvistaa ainoastaan yksilövalmennuksilla tai stressinhallinnan keinoilla, vaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin vaaditaan organisaation tasolla rakenteita, jotka mahdollistavat etäjohtajan hallinnan tunteen, avoimen viestinnän ja työyhteisön yhteisöllisyyden. Samalla yksilö ottaa vastuun itsensä johtamisesta ja rajojensa säilymisestä. Resilienssin ydintä ei tunnu olevan pelkäämistään palautumisen vaikeus, vaan se, miten johtaja osaa ja pystyy ennakoimaan, rajamaan ja säätelemään omaa toimintaansa etäympäristössä. Etätyön kontekstissa korostuu myös johtajien osaaminen teknologian ja inhimillisten vaatimusten yhdistämisessä. Tutkielman perusteella etätyö, ja varsinkin sen muoto hybridityö voi toimia resilienssiä vahvistavana ympäristönä, kunhan tietyt reunaehdot täyttyvät.

7.2 Tutkielman luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on yksi olennainen osa tutkimusta, sillä sen avulla varmistetaan, että tutkimus on toteutettu mahdollisimman huolellisesti eettisesti ja tieteellisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2013, s. 231; Vilkkä 2015, s. 196). Laadullisessa tutkimuksessa arviointi ei perustu yhteen yleispätevänä pidettävään malliin, vaan siihen, että tutkimusprosessin eri vaiheet on kuvattu läpinäkyvästi ja riittävän yksityiskohtaisesti (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 163–164). Eskolan ja Suorannan (1998, s. 208, 210) mukaan tutkijan tulisi tehdä arviointia tutkimuksensa luotettavuudesta kaikkien tekemiensä valintojen kohdalla. Tässä pro gradu -tutkielmassa tutkimus etenee vaiheittain kuvatusti, ja aineistonkeruun, analyysin sekä tulkinnan ratkaisut on perusteltu niin, että lukija voi arvioida etenemisen johdonmukaisuutta.

Haastateltavia ei pystytty valikoimaan satunnaistamalla, mutta läpinäkyvyyden lisäämiseksi tutkielmaan pyydettiin osallistumaan kaikki yksikön tiimiesihenkilöt. Yksikön va-

lintaa perusteltiin sen ainutlaatuisuudella hoitotyön etätyöskentelyn kentässä ja haastateltavilla olisi mahdollisimman paljon tietoa tarkasteltavasta ilmiöstä. Haastateltavia valittaessa, ennen varsinaisten haastattelujen alkamista, tutkija kävi itsensä kanssa luotettavuuskeskustelua, sillä luotettavuutta arvioidessa olisi hyvä miettiä puolueettomuusnäkökulmaa (Vilka, 2015, s. 198). Tässä tutkielmassa tutkija työskentelee samassa organisaatiossa tiimiesihenkilöiden kanssa, mutta työnkuva on eri. Tutkijan asemaa ja mahdollisia ennako-oletuksia kirjattiin ylös ja niitä pyrittiin kriittisesti arvioimaan tutkimusprosessin aikana.

Aineistonkeruun luotettavuutta vahvistettiin laatimalla ja esitestaamalla puolistrukturoitu haastattelurunko, jonka avulla kaikki haastattelut pystyttiin toteuttamaan yhdenmukaisesti. Haastattelukysymykset pyrittiin tekemään mahdollisimman yksiselitteisiksi ja ne annettiin tiimiesihenkilöille etukäteen. Tällainen suunnitelmallisuus parantaa aineiston laatua, mikä Hirsjärven ja Hurmeen (2022, s. 184–185) mukaan on yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuden perusedellytyksistä. Haastatteluiden alussa käytiin jokaisen tiimiesihenkilön kanssa alkukeskustelu, jossa läpikäytiin aineiston käyttö, säilytys ja julkaisun yhteydessä anonymiteetin säilyminen. Haastattelutilanteissa huomioitiin myös konteksti- ja tilannesidonnaisuuden vaikutukset. Hirsjärven ja muiden (2013, s. 206–207) sekä Kankkusen ja Vehviläinen-Julkunen (2017, s. 128) mukaan haastattelujen luotettavuutta voivat heikentää esimerkiksi sosiaalisesti toivottavat vastaukset ja vuorovaikutustilanteen jännitteisyys. Tämän vuoksi haastattelutilanteista pyrittiin tekemään mahdollisimman luottamuksellisia ja vapaamuotoisia. Haastateltaville korostettiin, ettei kysymykseen ole olemassa oikeita tai väriä vastauksia, vaan että heidän kokemuksensa ja näkemyksensä ovat tutkimuksen kannalta tärkeintä. Haastatteluista syntyikin lämminhenkisiä kohtaamisia, joista syntyi kuva keskinäisestä luottamuksesta. Kaikki haastattelut käytiin Teams -ohjelmassa, josta jäi katsottavissa oleva tallennus, joka tallennettiin tarkasti tietosuojattuun pilvipalveluun. Litterointi toteutettiin pian haastattelujen jälkeen, mikä auttaa säilyttämään aineiston merkitysyhteydet ja lisää siten analyysin uskottavuutta (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 185).

Sisällönanalyysin luotettavuus perustui siihen, että tutkija avasi aineiston luokittelun ja teemoittelun periaatteet mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mutta napakasti. Tutkielmaan sisällytettiin taulukot ja esimerkit, jotka havainnollistavat analyysin etenemistä alkuperäisistä ilmauksista yläkategorioiksi. Tällainen avoimuus lisää tutkimuksen läpinäkyvyyttä ja mahdollistaa lukijalle aineiston käsittelyn seuraamisen (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 189; Vilkkä, 2015, s. 196). Läpinäkyvää analyysiä pidettiin erityisen merkityksellisenä, koska tutkittiin kontekstisidonnaista ilmiötä, jossa tutkijan tulkinnat ja aineiston merkityshyönteet vaikuttavat vahvasti toisiinsa.

Tulosten raportoinnissa on pyritty noudattamaan rehellisyyden ja teoreettisen johdonmukaisuuden periaatteita. Haastatteluista poimitut suorat lainaukset on valittu tasaisesti kaikilta osallistujilta, jotta yksittäisten näkökulmien painottuminen ei vääristäisi kokonaiskuvaa. Ennen lainauksien käyttöä lauseet on muokattu vastaamaan yleiskieltä, jotta tutkittavien anonymiteetti säilyisi mahdollisimman hyvin. Lauseiden merkitys on kuitenkin pidetty samana. Näitä lainauksia on käytetty tukemaan tulkintoja ja osoittamaan yhteyksiä aiempaan teoriaan, mikä Hirsjärven ja muiden (2013, s. 233) mukaan vahvistaa tutkimuksen uskottavuutta.

Tutkielma on toteutettu noudattaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK, 2019; 2023) ohjeita ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettisistä periaatteista. Kaikki osallistujat informoitiin tutkimuksen tavoitteista ja heidän osallistumisensa oli vapaaehtoista. Heillä oli myös mahdollisuus keskeyttää osallistuminen milloin tahansa. Tutkimusaineisto säilytettiin luottamuksellisesti, eikä sitä luovutettu ulkopuolisille. Nauhoitteet hävitettiin asianmukaisesti tutkimusraportin valmistumisen jälkeen. Jo tutkielman alussa on perehdytty Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeeseen (2023) ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisistä periaatteista ja kaikessa toiminnassa toteuttamaan niitä.

7.3 Pohdinta

Terveydenhuollon toimintaympäristössä on viime vuosien aikana ollut merkittäviä muutoksia. Ala on joutunut sopeutumaan jatkuviin muutoksiin, henkilöstö – ja resurssipulaan ja nopeasti vaihtuviin rakenteellisiin vaatimuksiin. Näiden lisäksi pandemian aiheuttama poikkeustilanne pakotti organisaatiot mahdollisuuksiensa mukaan siirtymään osin hajautettuun työntekoon ja etäjohtamisen malleihin. Tämä haastoi perinteisiä käsityksiä johtajuudesta, työn hallinnasta ja vuorovaikutuksesta (Terkamo-Moisio ja muut, 2023). Tällaisessa murrosvaiheessa voi ajatella, että resilienssin ja rajojen hallinnan kaltaiset ilmiöt eivät ole enää vain yksilön henkilökohtaisia ominaisuuksia, vaan osa terveydenhuollon organisaatioiden strategista kyvykkyyttä.

Tämän tutkielman tulokset kytkeytyvät osaksi keskustelua työelämän jatkuvasta muutoksesta ja sen vaikutuksesta johtamiseen. Hoitotyön etäjohtajien resilienssiin liittyvät havainnot tarjoavat käytännön esimerkkejä siitä, millaisia rakenteita, tukea ja johtamisvalmiuksia voidaan tarvita, jotta henkilöstö ja organisaatiot voivat helpommin selviytyä mahdollisista tulevista kriiseistä. Rajaamisen kolmitasoinen malli – ajallinen, psykologinen ja vuorovaikutuksellinen ulottuvuus voi auttaa ymmärtämään, miten yksilön hyvinvointi, yhteisöllinen vuorovaikutus ja organisatorinen selkeys kietoutuvat yhteen muodostaen perustan työhyvinvoinnin ja johtajuuden säilymiselle myös etäympäristössä.

Tutkielma nostaa esiin tarpeen tarkastella resilienssiä ja rajojen hallintaa systeemisinä voimavaroina, jotka vaikuttavat koko organisaation tasoisesti suorituskyykyyn ja hyvinvointiin. Tulosten perusteella voidaan miettiä, ettei hoitotyön etäjohtajien resilienssi ole ainoastaan yksilön selviytymisstrategia. Tämä näkökulma voi tukea keskustelua sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisrakenteiden kehittämisestä, jossa painopiste on ennaltaehkäisemisessä ja palautumista mahdollistavassa johtamiskulttuurissa. Laajemmin tarkasteltuna tutkielma tuo oman panoksensa suomalaisen työelämän resilienssikeskusteluun. Se osaltaan osoittaa, että etätö ei välttämättä heikennä yhteisöllisyyttä, tai johtajuutta,

vaan voi jopa vahvistaa niitä. Tulokset voivat kannustaa organisaatioita etäjohtajien resilienssin kehittämiseen ja etätöiden rakenteiden tarkasteluun yhtenä hyvinvoinnin tukemisen välineenä.

Tutkielman rajoitteita tarkasteltaessa, on huomattavissa, että tiimiesihenkilöt määrittivät resilienssin hyvin samalla tavalla kuin Hudgins (2016), joka korostaa johtajien omaa vastuuta resilienssinsä kehittämisessä. Haastatellut tiimiesihenkilöt ovat opiskelleet itsestänsä resilienssiä, ja vastauksia tulee pohtia myös siinä valossa, että osa vastauksista voi olla niin sanotusti opittuja, eivätkä ne pohjautu täysin omiin resilienssikokemuksiin.

Haastateltujen tiimiesihenkilöiden työvuodet organisaatiossa vaihtelivat laajasti useista vuosista muutamiiin kuukausiin. Tämä tarkoittanee tutkielman kannalta sitä, että vastaukset eivät ole sidonnaisia kokemusvuosiin. Vielä tarkemmin, vastauksia ei voi tarkastella sen mukaan, että kaikilla olisi tapahtunut adaptaatiota juuri hoitotyön kontekstissa olevaan, etäjohtamiseen liittyvään resilienssiin. On myös mahdollista pohtia, ilmentääkö tutkielman vastaukset tarpeeksi tarkasti hoitotyön etäjohtajia, jos hoitotyön johtamista on kulunut vain hyvin lyhyt aika. Resilienssi on hyvin konteksti- ja aikasidonnaista, joten tutkielman tuloksia tarkastellessa tulee muistaa, että ne on sidottu tiettyyn hetkeen, eivätkä ole suoraan sovellettavissa kaikkiin yksityisellä sektorilla toimiviin hoitotyön etäjohtajiin.

Resilienssiä hoitotyön ja etäjohtamisen yhteisessä kontekstissa on vielä vähän tutkittu. Jatkotutkimusta olisi tärkeää tehdä useissa eri konteksteissa, esimerkiksi vertailemalla yksityisen ja julkisen sektorin hoitotyön etäjohtajia tai tarkastelemalla resilienssin kehittymistä etäjohtajan uran eri vaiheissa. Erityisen kiinnostavaa olisi selvittää, miten resilienssi rakentuu yksiköissä, joissa etätö on vasta aloitettu, tai joissa etäjohtamisen malli on kokonaan uusi. Lisäksi koulutuksen ja organisaation tuen merkitystä etäjohtajien resilienssille tulisi tarkastella laajemmin, jotta johtamiskäytäntöjä voitaisiin kehittää entistä paremmin tukemaan hyvinvointia ja toimintakykyä

Mediassa on usean vuoden ajan puhuttu hoitotyöntekijöiden vaikeista työoloista, väsymyksestä ja kiireestä. Vähän on noussut esiin se työ, minkä tiimien esihenkilöt tekevät yrittäessään luoda mahdollisimman hyvät olosuhteet hoitotyöntekijöille. Toivoisin, että tulevaisuudessa hoitotyön johtajat nähtäisiin mahdollistajina ja heidän hyvinvoinnistaan pidettäisiin systemaattisesti huolta.

Lähteet

- Allen, T. D., Golden, T. D., & Shockley, K. M. (2015). How effective is telecommuting? *Journal of Applied Psychology*, 100(2), 152–176. <https://doi.org/10.1037/a0035174>
- American Psychological Association. (2020). Building your resilience. <https://www.apa.org/topics/resilience/building-your-resilience>
- Annarelli, A., & Nonino, F. (2016). Strategic and operational management of organizational resilience: Current state of research and future directions. *Omega (Oxford)*, 62, 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.omega.2015.08.004>
- Arvio, A. E., Marttila-Tornio, K. & Jussila, A-L. 2021. Terveystuollossa tarvitaan osaavia etäjohtajia ja etätöiden johtajia. *Oamk Journal* 100/2021. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2021122262931>
- Avey, J.B., Avolio, B.J. & Luthans, F. (2011). Experimentally analyzing the impact of leader positivity on follower positivity and performance. *The Leadership Quarterly*. 22:2. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2011.02.004>
- Avolio, B. J., Kahai, S. S., & Dodge, G. E. (2000). E-leadership: Implications for theory, research, and practice. *The Leadership Quarterly*, 11(4), 615–668.
- Bartsch, S., Weber, E., Büttgen, M., & Huber, A. (2021). Leadership matters in crisis-induced digital transformation: How to lead service employees effectively during the COVID-19 pandemic. *Journal of service management*, 32(1), 71-85. <https://doi.org/10.1108/JOSM-05-2020-0160>
- Bauwens, R., & Cortellazzo, L. (2025). The different faces of e-leadership: Six perspectives on leading in the era of digital technologies. *Human resource management review*, 35(1), 101058. <https://doi.org/10.1016/j.hrmmr.2024.101058>
- Bentley, T., Teo, S., McLeod, L., Tan, F., Bosua, R., & Gloet, M. (2016). The role of organisational support in teleworker wellbeing: A socio-technical systems approach. *Applied ergonomics*, 52, 207-215. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2015.07.019>

- Béné, C., Wood, R. G., Newsham, A., & Davies, M. (2012-09). Resilience: New Utopia or New Tyranny? Reflection about the Potentials and Limits of the Concept of Resilience in Relation to Vulnerability Reduction Programmes. Working paper (University of Sussex. Institute of Development Studies), 2012(405), 1-61. <https://doi.org/10.1111/j.2040-0209.2012.00405.x>
- Boijer-Spoof Heikinheimo, K., Ilmivalta, R., & Appel, S. (2022). Etätyön hyvinvointiopas. Bazar.
- Carter, M., & Turner, K. M. (2021). Enhancing Nurse Manager Resilience in a Pandemic. *Nurse leader*, 19(6), 622-624. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.07.007>
- Chandler, D. (2013-06-01). Resilience and the Autotelic Subject: Toward a Critique of the Societalization of Security. *International political sociology*, 7(2), 210-226. <https://doi.org/10.1111/ips.12018>
- Cline, S. (2015) Nurse leader resilience: Career defining moments. *Nursing administration quarterly*, 39(2), 117-122. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000087>
- Contreras, F., Baykal, E., & Abid, G. (2020). E-Leadership and Teleworking in Times of COVID-19 and Beyond: What We Know and Where Do We Go. *Frontiers in psychology*, 11, 590271. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.590271>
- Cortellazzo, L., Bruni, E., & Zampieri, R. (2019). The role of Leadership in a Digitalized World: A Review. *Frontiers in psychology*, 10, 1938. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01938>
- Coulston, C., Shergill, S., Twumasi, R., & Duncan, M. (2025-12). Advancing virtual and hybrid team well-being through a job demand-resources lens. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 20(1), 2472460. <https://doi.org/10.1080/17482631.2025.2472460>
- Cunningham, T., Caza, B., Hayes, R., Leake, S., & Cipriano, P. (2024-01). Design health care systems to protect resilience in nursing. *Nursing outlook*, 72(1), 101999. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2023.101999>

- DeVerteuil, G., & Golubchikov, O. (2016-01-02). Can resilience be redeemed?: Resilience as a metaphor for change, not against change. *City* (London, England), 20(1), 143-151. <https://doi.org/10.1080/13604813.2015.1125714>
- Dogra, P., Parrey, A. H., Bhawna, B., & Akram, U. (2024). The bright side of post-pandemic remote working: Examining the effect of self-efficacy and work-related flow on employee resilience. *Global knowledge, memory and communication*. <https://doi.org/10.1108/GKMC-09-2023-0344>
- Drath, K. (2017). *Resilient leadership: Beyond myths and misunderstandings*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315605746>
- Duchek, S., Förster, C., & Scheuch, I. (2022). Bouncing up: The development of women leaders' resilience. *Scandinavian journal of management*, 38(4), 101234. <https://doi.org/10.1016/j.scaman.2022.101234>
- Duncan, D. (2020). What the COVID-19 pandemic tells us about the need to develop resilience in the nursing workforce. *Nursing management* (Harrow, London, England), 27(3), 22-27. <https://doi.org/10.7748/nm.2020.e1933>
- Ellis, L. A., Saba, M., Long, J. C., Lyng, H. B., Haraldseid-Driftland, C., Churruca, K., . . . Braithwaite, J. (2023). The rise of resilient healthcare research during COVID-19: Scoping review of empirical research. *BMC health services research*, 23(1), 833. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09839-0>
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino.
- Fleming, J., & Ledogar, R. J. (2008). Resilience, an Evolving Concept: A Review of Literature Relevant to Aboriginal Research. *Pimatisiwin*, 6(2), 7–23.
- Fotinos-Ventouratos, R. S. J., Cooper, C. L., & Antoniou, A.-S. G. (2023). Resilience in Modern Day Organizations. Teoksessa Fotinos-Ventouratos, R. S. J., Cooper, C. L., & Antoniou, A.-S. G. (toim.), *Resilience in Modern Day Organizations*. (s.1- 4). Taylor & Francis (Unlimited). DOI: 10.4324/9781003287858-1
- Furuya, Y., Nakazawa, S., Fukai, K., & Tatemichi, M. (2022). Health impacts with telework on workers: A scoping review before the COVID-19 pandemic. *Frontiers in public health*, 10, 981270. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.981270>

- Füreder, N., & Förster, C. (2024). In the eye of the storm: Hospital leaders' resilience during the COVID-19 pandemic. *Health care management review*, 49(2), 139-147. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000399>
- Förster, C., & Duchek, S. (2017). What makes leaders resilient? An exploratory interview study. *German Journal of Human Resource Management*, 31(4), 281-306. <https://doi.org/10.1177/2397002217709400>
- Förster, C., & Duchek, S. (2018). *Leaders' resilience – A systematic literature review and future research agenda*. <https://doi.org/10.5465/AMBPP.2018.212>
- Förster, C. & Duchek, S. (2022). Leader's resilience. What can leaders learn from the COVID-19 Crisis. Teoksessa Dhiman, S.K., & Marques, J.F (toim.) *Leadership after covid-19, Future of Business and Finance: How leaders navigate through crisis*.
- Förster, C., Duchek, S., Geithner, S. & Krägler, M. (2022). Developing an integrated framework of healthcare leaders' resilience. *Review of Managerial Science*. <https://doi.org/10.1007/s11846-022-00572-2>
- Gajendran, R. S., & Harrison, D. A. (2007). The Good, the Bad, and the Unknown About Telecommuting: Meta-Analysis of Psychological Mediators and Individual Consequences. *Journal of applied psychology*, 92(6), 1524-1541. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.6.1524>
- Grant, A. M., & Ashford, S. J. (2008). The dynamics of proactivity at work. *Research in organizational behavior*, 28, 3–34. <https://doi.org/10.1016/j.riob.2008.04.002>
- Grotberg, E. (1995). *Early Childhood Development: Practice and Reflections Number 8. A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit*. The International Resilience Project. Bernard van Leer Foundation. ISBN 90-6195-038-4.
- Harland, L., Harrison, W., Jones, J. R., & Reiter-Palmon, R. (2005). Leadership Behaviors and Subordinate Resilience. *Journal of leadership & organizational studies*, 11(2), 2-14. <https://doi.org/10.1177/107179190501100202>
- Hatler, C., & Sturgeon, P. (2013). Resilience Building: A Necessary Leadership Competence. *Nurse leader*, 11(4), 32,39–34,39. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2013.05.007>

- Hart, P. L., Brannan, J. D., & De Chesnay, M. (2014). Resilience in nurses: An integrative review. *Journal of nursing management*, 22(6), 720-734. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2022). Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. (2. painos). Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2013). *Tutki ja kirjoita*. (15.–17. painos). Tammi. ISBN 978-951-31-4836-2
- Holloway, I., & Wheeler, S. (2009). *Qualitative Research in Nursing and Healthcare*. Wiley-Blackwell.
- Hudgins, T. A. (2016). Resilience, job satisfaction and anticipated turnover in nurse leaders. *Journal of nursing management*, 24(1), E62-E69. <https://doi.org/10.1111/jonm.12289>
- Hurmekoski, M., Häggman-Laitila, A., Lammintakanen, J., & Terkamo-Moisio, A. (2023). Nurse leaders' experiences of remote leadership in health care. *Leadership in health services* (2007), 36(4), 579-594. <https://doi.org/10.1108/LHS-01-2023-0003>
- Hyvönen, A-E., Juntunen, T., Mikkola, H., Käpylä, J., Gustafsberg, H., Nyman, M., Rättilä, T., Virta, S. & Liljeroos, J. (2019). *Kokonaisresilienssi ja turvallisuus: tasot, prosessit ja arviointi*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 17/2019. Noudettu 27.11.2023 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-647-8>
- Jaiswal, A., Gupta, S., & Prasanna, S. (2022). Theorizing Employee Stress, Well-being, Resilience and Boundary Management in the Context of Forced Work from Home During COVID-19. *South Asian journal of business and management cases*, 11(2), 86-104. <https://doi.org/10.1177/22779779221100281>
- Jamshed, S. (2014). Qualitative research method-interviewing and observation. *Journal of Basic and Clinical Pharmacy*, 5(4), 87–88. <https://doi.org/10.4103/0976-0105.141942>
- Janhonen, S., & Nikkonen, M. (2001). *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. WSOY.

- Jia, X., Chowdhury, M., Prayag, G., & Hossan Chowdhury, M. M. (2020). The role of social capital on proactive and reactive resilience of organizations post-disaster. *International journal of disaster risk reduction*, 48, 101614. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101614>
- Joutsenniemi, K. & Lipponen, K. (2015). Resilienssi ja posttraumaattinen kasvu. *Suomen lääkärilehti*. 39/2015. Noudettu 3.12.2023 osoitteesta https://www.lti.fi/wp-content/uploads/2016/04/Resilienssi_ja_posttraumaattinen_kasvu-2.pdf
- Kankkunen, P., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). Tutkimus hoitotieteessä (3.-5. painos.). Sanoma Pro Oy.
- Kearns, S., & McArdle, K. (2012). 'Doing it right?'- accessing the narratives of identity of newly qualified social workers through the lens of resilience: 'I am, I have, I can'. *Child & family social work*, 17(4), 385-394. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2011.00792.x>
- Kelly, D., Lankshear, A., & Jones, A. (2016). Stress and resilience in a post-Francis world - a qualitative study of executive nurse directors. *Journal of advanced nursing*, 72(12), 3160-3168. <https://doi.org/10.1111/jan.13086>
- King, D. D., & McSpedon, M. R. (2022). What Leaders Get Wrong About Resilience. *Harvard Business Review*. <https://hbr.org/2022/06/what-leaders-get-wrong-about-resilience>
- Koen, D., Ellis, S., Tau, B., & Du Plessis, E. (2018). The relationship between resilience and empowering leader behaviour of nurse managers in the mining healthcare sector. *Curationis* (Pretoria), 41(1), 1–10. <https://doi.org/10.4102/curationis.v41i1.1775>
- Kossek, E. E., & Perrigino, M. B. (2016). Resilience: A Review Using a Grounded Integrated Occupational Approach. *The Academy of Management annals*, 10(1), 729-797. <https://doi.org/10.1080/19416520.2016.1159878>
- Kuula, A., & Tiitinen, S. (2010). Eettiset kysymykset ja haastattelujen jatkokäyttö. Teoksessa J. Ruusuvoori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.), *Haastattelun analyysi* (s. 423–444). Vastapaino.
- Kylmä, J., & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Edita.

- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. (1999). Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11: 1, 3-12.
- Ledesma, J. (2014-07-01). Conceptual Frameworks and Research Models on Resilience in Leadership. *SAGE open*, 4(3), . <https://doi.org/10.1177/2158244014545464>
- Lee, J. H., Nam, S. K., Kim, A-R., Kim, B., Lee, M. Y. & Lee, S. M. (2013). Resilience: A MetaAnalytic Approach. *Journal of Counseling & Development*, 91, 269–279. <http://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2013.00095.x>
- Leppäkoski, T., Mattila, E. & Kaunonen, M. (2023). Nursing manager’s experiences of facing the COVID-19 pandemic in their work: A systematic review. *Nursing open*. vol.10. DOI: 10.1002/nop2.1694
- Li, W., Liu, K., Belitski, M., Ghobadian, A., & O'Regan, N. (2016). E-Leadership through Strategic Alignment: An Empirical Study of Small- and Medium-sized Enterprises in the Digital Age. *Journal of information technology*, 31(2), 185-206. <https://doi.org/10.1057/jit.2016.10>
- Liu, Y., Zhou, Y., & Cheng, M. (2020). E-leadership in the digital age: A review and future research agenda. *Frontiers in Psychology*, 11, 1550.
- Linnenluecke, M. K. (2015). Resilience in Business and Management Research: A Review of Influential Publications and a Research Agenda: Resilience in Business and Management Research. *International journal of management reviews : IJMR*, 19, 4-30. <https://doi.org/10.1111/ijmr.12076>
- Lipponen, K. (2023) Resilienssi onnellisuuden ytimessä. Teoksessa Uusitalo, L., Hautakangas, M. (toim.) Positiivisen psykologian voima (3., uudistettu painos.). PS-kustannus.
- Lipponen, K., Litovaara, A., & Katajainen, A. (2016). *Voimaa: Hyvän elämän polku* (1. painos.). Duodecim.
- Lyng, H., Ree, E., Wibe, T. & Wiig, S. (2021). Healthcare leaders’ use of innovative solutions to ensure resilience in healthcare during the Covid-19 pandemic: a qualitative study in Norwegian nursing homes and home care services. *BMC Health Services Research*, 21;878. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06923-1>
- Mahdiani, H., & Ungar, M. (2021). The dark side of resilience. *Adversity and Resilience Science*, 2(3), 147–155. <https://doi.org/10.1007/s42844-021-00031-z>

- Mann, S., McEwen, K., McLinton, S. & Heath, G. (2021). A Prescription for Resilience: Evaluating a measure of leader resilience in a hospital Pharmacy Department. *Journal of occupational and environmental medicine*.
[https://DOI:10.1097/JOM.0000000000002224](https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002224)
- McEwen, K., & Boyd, C. M. (2018). A Measure of Team Resilience: Developing the Resilience at Work Team Scale. *Journal of occupational and environmental medicine*, 60(3), 258. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001223>
- Mirbahaeddin, E., & Chreim, S. (2023). Work-life boundary management of peer support workers when engaging in virtual mental health support during the COVID-19 pandemic: A qualitative case study. *BMC public health*, 23(1), 1-15.
<https://doi.org/10.1186/s12889-023-16488-9>
- Montgomery, A. P., & Patrician, P. A. (2022). Work environment, resilience, burnout, intent to leave during COVID pandemic among nurse leaders: A cross-sectional study. *Journal of nursing management*, 30(8), 4015-4023.
<https://doi.org/10.1111/jonm.13831>
- Moser, S., Meerow, S., Arnott, J., & Jack-Scott, E. (2019-03-01). The turbulent world of resilience: Interpretations and themes for transdisciplinary dialogue. *Climatic change*, 153(1-2), 21-40. <https://doi.org/10.1007/s10584-018-2358-0>
- Muss, C., Tüxen, D., & Fürstenau, B. (2025). Empathy in leadership: A systematic literature review on the effects of empathetic leaders in organizations. *Management review quarterly*. <https://doi.org/10.1007/s11301-024-00472-7>
- Nevalainen, R., Tukiainen, M. & Myllymäki, R. (2021). *Resilienssi. Palaudu paremmaksi järjestelmäksi, organisaatioksi tai yhteiskunnaksi*. Ketterät kirjat oy.
- Nikander, P., Hyvärinen, M., & Ruusu vuori, J. (2010). Haastattelun analyysi. Vastapaino.
- Pallesen, K. S., McCormack, B., Kjerholt, M., Borre, L. Z., Rosted, E., & Hølge-Hazelton, B. (2022). An investigation of the level of burnout and resilience among hospital based nurse managers after COVID 19 — A cross-sectional questionnaire-based study. *Journal of nursing management*, 30(8), 4107-4115.
<https://doi.org/10.1111/jonm.13868>
- Poijula, S. (2018). *Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito*. Kirjapaja.

- Power, P., & Del Guidice, M. (2022). Battling back from hopelessness: Resilience interventions for nurse leaders. Tipton Health Communications. Noudettu 20.2.2024 osoitteesta <https://tiptonhealth.com/wp-content/uploads/2022/06/TIPTON-WHITE-PAPER-Nurse-Leader-Resilience.pdf>
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudemus Oy.
- Ravelin, A., Laukka, E., Heponiemi, T., Kaihlanen, A., Kanste, O., Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, O. y., & Hyvinvointivaltion tutkimus ja uudistaminen yksikkö, T. j. h. I. (2021). Perusterveydenhuollon johtajien kokemuksia koronaviruspandemian vaikutuksista digitaaliseen työkuultuuriin ja sen johtamiseen. *Sosiaalilääketieteen yhdistys*.2021:58:220-234. Noudettu 4.6.2024 osoitteesta <https://journal.fi/sla/article/view/103248/65439?acceptCookies=1>
- Reunamäki, R., & Fey, C., (2023). Remote agile: Problems, solutions, and pitfalls to avoid. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2022.10.003>
- Rosa-Besa, R. D., Graboso, R., Banal, M. S., & Moyer, G. (2022). Work Stress and Resiliency in Nurse Leaders. *The Journal of nursing administration*, 52(10), S21-S25. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001208>
- Sanastokeskus. (2023) TEPA-termipankki. Noudettu 20.12.2023 osoitteesta: <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/resilienssi>
- Seinsche, L., Schubin, K., Neumann, J., & Pfaff, H. (2024). Working from home during COVID-19: Boundary management tactics and energy resources management strategies reported by public service employees in a qualitative study. *BMC public health*, 24(1), 1249-16. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18744-y>
- Sharpp, T. J., Lovelace, K., Cowan, L. D., & Baker, D. (2019). Perspectives of nurse managers on information communication technology and e-Leadership. *Journal of nursing management*, 27(7), 1554-1562. <https://doi.org/10.1111/jonm.12845>
- Singh, P., Bala, H., Dey, B. L., & Filieri, R. (2022-11-01). Enforced remote working: The impact of digital platform-induced stress and remote working experience on technology exhaustion and subjective wellbeing. *Journal of business research*, 151, 269-286. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.07.002>

- Sihvola, S., Kvist, T., & Nurmeksela, A. (2022). Nurse leader's resilience and their role in supporting nurses' resilience during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Journal of Nursing Management*, 1-12. <https://doi.org/10.1111/jonm.13640>
- Sonnentag, S., & Fritz, C. (2015). Recovery from job stress: The stressor-detachment model as an integrative framework. *Journal of organizational behavior*, 36(S1), S72-S103. <https://doi.org/10.1002/job.1924>
- Spiva, L., Davis, S., Case-Wirth, J., Hedenstrom, L., Hogue, V., Box, M., . . . Ahlers, L. (2020). The Effectiveness of Charge Nurse Training on Leadership Style and Resiliency. *The Journal of nursing administration*, 50(2), 95–103. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000848>
- Stagman-Tyrer, D. (2014). Resiliency and the nurse leader: The importance of equanimity, optimism, and perseverance. *Nursing management*, 45(6), 46. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000449763.99370.7f>
- Taie, E. S., Amine, N. N., & Akeel, A. F. (2022). Emerging Nurse Manager's Resilience and Their Empowering Behavior during COVID-19. *Psych*, 4(4), 788-802. <https://doi.org/10.3390/psych4040058>
- Tavory, I., & Timmermans, S. (2014). *Abductive analysis: Theorizing qualitative research*. The University of Chicago Press.
- Țiclaș, T., Hinteș, C., & Trofin, C. (2021-12-15). Resilient Leadership. Qualitative Study on Factors Influencing Organizational Resilience and Adaptive Response to Adversity. *Transylvanian Review of Administrative Sciences*, 17(SI 2021), 127-143. <https://doi.org/10.24193/tras.SI2021.7>
- Tehy. (2024). Keitä hoitotyön johtajat ovat? Noudettu 30.3.2024 osoitteesta: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/infograafi3_hoitotyön_johtaminen_id_11704.pdf
- Terkamo-Moisio, A., Karki, S., Kangasniemi, M., Lammintakanen, J., & Häggman-Laitila, A. (2022). Towards remote leadership in health care: Lessons learned from an integrative review. *Journal of advanced nursing*, 78(3), 595-608. <https://doi.org/10.1111/jan.15028>

- Terkamo-Moisio, A., Leino-Kilpi, H., Kaakinen, P., Palonen, M., & Peltonen, L. (2021). Hoitotyön johtamisen tehtävänkuvat ja johtamisosaaminen jatkuvan oppimisen opintokokonaisuuteen osallistuvilla opiskelijoilla. *Hoitotiede*, 33(4), 220-230.
- Terkamo-Moisio, A., Paronen, E., Häggman-Laitila, A., & Lammintakanen, J. (2023). Terveysthuollon henkilöstön ja johtajien näkemyksiä etäjohtamisesta. *Focus Localis*, 51(1), 1.
- Tilastokeskus. (2024). Etätyö. Noudettu 30.5.2024 osoitteesta <https://stat.fi/meta/kas/etatyo.html>
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (Uudistettu laitos.). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu, 3/2019. Noudettu 16.01.2023 osoitteesta https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. (2023). Etätyö. Noudettu 2.4.2025 osoitteesta: <https://tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto/etatyo>
- Udod, S., MacPhee, M. & Baxter, P. (2021). Rethinking resilience. Nurses and nurse leaders emerging from the post-covid-19 environment. *Association for Leadership Science in Nursing*. vol 51;11. DOI: 10.1097/NNA.0000000000001060
- Urrila, L., Siiriäinen, A., Mäkelä, L., & Kangas, H. (2025). Sense of belonging in hybrid work settings. *Journal of vocational behavior*, 157, 104096. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2025.104096>
- Valli, L. (2020). Kuolema kuittaa univelan? Tutkimus resilienssistä ja resilienssipotentiaalin johtamisesta kriisinhallintaorganisaatiossa. [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1587-0>
- Vanhove, A. J., Herian, M. N., Perez, A. L. U., Harms, P. D., & Lester, P. B. (2016). Can resilience be developed at work? A meta-analytic review of resilience-building programme effectiveness. *Journal of occupational and organizational psychology*, 89(2), 278–307. <https://doi.org/10.1111/joop.12123>

- Vartiainen, M. (2024). *Flexible Hybrid Work*. Edward Elgar Publishing Limited.
- Vartiainen, M. & Vanharanta, O. (2024). True nature of hybrid work. *Frontiers Media*.
<https://doi.org/10.3389/forgp.2024.1448894>
- Vilkka, H. (2015). *Tutki ja kehitä* (4., uudistettu painos.). PS-kustannus.
- Vilkman, U. (2020). *Etäjohtaminen: Tulosta joustavalla työllä*. Talentum Pro.
- Vilkman, U. (2023). *Näin menestyt monipaikkaisessa työssä*. Alma Talent.
- Wang, B., Liu, Y., Qian, J., & Parker, S. K. (2021). Achieving Effective Remote Working During the COVID-19 Pandemic: A Work Design Perspective. *Applied psychology*, 70(1), 16-59. <https://doi.org/10.1111/apps.12290>
- Warden, D. H., Hughes, R. G., Probst, J. C., Warden, D. N., & Adams, S. A. (2021). Current turnover intention among nurse managers, directors, and executives. *Nursing outlook*, 69(5), 875-885. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.04.006>
- West, CP., Dyrbye, LN., Sinsky, C., Trockel, M., Tutty, M., Nedelec, L., Carlasare, LE. & Shanafelt, TD. (2020). Resilience and burnout among physicians and the general US working population. *JAMA Netw Open*. 3;7. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.9385
- World Health Organization. (2017). Building resilience: A key pillar of Health 2020 and the Sustainable Development Goals. Examples from the WHO Small Countries Initiative. Noudettu 18.4.2024 osoitteesta <https://iris.who.int/handle/10665/338752>
- Wright, M. O., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. Teoksessa Goldstein, S. & Brooks, R.B (toim.) *Handbook of resilience in children*. (s.15-38). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4_2

Liitteet

Liite. Haastattelun saatekirje ja tutkimuskysymykset

Hoitotyön etäjohtajien resilienssi

Olen Vaasan yliopiston sosiaali- ja terveyshallintotieteen maisterivaiheen opiskelija, ja olen opintojeni loppusuoralla tekemässä pro gradu tutkimusta. Tarkoitukseni on tutkia hoitotyön etäjohtajien omia resilienssikokemuksia ja hahmottaa etätyön merkitystä resilienssille. Resilienssillä tässä tutkimuksessa tarkoitetaan yksilön kykyä selvitä esimerkiksi vastoinkäymisistä tai muutoksen haasteista takaisin normaaliin toimintaansa, mahdollisesti ottaen kokemuksesta opikseen ja muokkaamalla käytöstään. Aihetta on aikaisemmin tutkittu hyvin rajallisesti hoitotyön etäjohtamisen näkökulmasta ja tämän tutkimuksen tarkoitus on paikata tuota tutkimusaukkoa.

Tutkimukseen pyritään haastattelemaan kaikki palvelun tiimiesihenkilöt Teamsissa käydyillä yksilöhaastatteluilla. Haastatteluissa käymme keskustellen läpi muun muassa omaan resilienssiisi vaikuttavia tekijöitä ja kokemuksiasi etätyön vaikutuksesta resilienssiin. Haastattelun kesto tulee olemaan korkeintaan tunnin ja voimme varata ajan sinulle sopivaan hetkeen työpäiväsi aikana. Haastatteluihin voi halutessaan varautua lukemalla etukäteen haastattelukysymykseni (ks. alla). Haastattelut nauhoitetaan vastausten analysointia varten. Tulokset tullaan julkaisemaan pro gradu työni yhteydessä anonyymisti, eikä tulosten julkaisusta pysty tunnistamaan vastaajia. Keskustelumme on luottamuksellinen ja tallenteet sekä auki kirjoitettu haastattelu tullaan hävittämään asianmukaisesti, ilman että niitä käsittelee kukaan kolmas osapuoli.

Olisin kiitollinen, jos voisit osallistua tutkimukseeni ja saisimme sovittua haastatteluajan mahdollisimman pian. Voit olla minuun yhteydessä Teamsissa, sähköpostilla tai viestitse ajan sopimiseksi ja tarvittaessa lisätietojen saamiseksi.

Ystävällisin terveisin

Kaisa Keihäs

x4979023@student.uwasa.fi

Taustatiedot:

1. Kuinka pitkä kokemus sinulla on
 - a. työskentelystä sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla?
 - b. työskentelystä tiimiesihenkilönä nykyisellä työnantajallasi?
2. Millainen koulutustaustasi on? Oletko saanut koulutusta etäjohtamiseen tai resilienssiin liittyen?
3. Onko sinulla aikaisempaa kokemusta etätyöskentelystä hoitoalalla ennen nykyistä työtäsi?
4. Kuinka paljon alaisia tiimiisi kuuluu?

Teemat:**1. Henkilökohtainen resilienssi**

- a. Miten kuvailisit omaa henkilökohtaista resilienssiäsi? Perustele vastauksesi.
- b. Millaiset asiat elämässäsi heikentävät omaa henkilökohtaista resilienssiäsi?
- c. Millaiset asiat elämässäsi vahvistavat omaa henkilökohtaista resilienssiäsi?
- d. Millaiset omat ominaisuutesi tai luonteenpiirteesi koet tärkeiksi, jos mietit omaa resilienssiäsi?

2. Resilienssi ja johtaminen

- a. Oletko kokenut työssäsi tiimiesihenkilönä haastavia, resilienssiä vaativia tilanteita? Jos kyllä, kertoisitko millaisiin asioihin liittyen?
(1)
- b. Onko sinulla jotain ajatus- tai toimintamallia, jonka avulla käsittelet mahdollisia vaikeita tilanteita?
(2)
- c. Onko sinulla jotain tiettyä ominaisuutta/luonteenpiirrettä, jota et ole vielä maininnut, joka auttaa sinua johtamiseen liittyvässä resilienssissä?
- d. Miten toimit käytännössä tilanteessa, jossa tiimisi jaksaminen on koetuksella? Huomaatko toimivasi aina samalla tavalla?

3. Etätyön merkitys koettuun resilienssiin

- a. Koetko etätyön vaikuttaneen omaan resilienssiin henkilökohtaisella tasolla? Jos koet vaikuttaneen, perustelisitko, miten se on vaikuttanut?
- b. Näetkö, että etätyöllä voisi olla vaikutus yleisesti hoitotyön johtajien resilienssiin; myönteisesti tai kielteisesti. Perustele vastauksesi.

- c. Onko mielestäsi hoitotyön etäjohtamisessa joitain tiettyjä työn/johtamisen osa-alueita, liittyen nimenomaisesti etätyöskentelyyn, jotka vaativat johtajalta erityisesti resilienssiä? Perustele vastauksesi.
- d. Jos vertailet hoitotyön etäjohtamista ja hoitotyön lähijohtamista, nouseeko etäjohtamisesta jotain resilienssiin vaikuttavia asioita tai tekijöitä, joita ei ole tavallisessa hoitotyön lähijohtamisessa? Perustele vastauksesi.

4. Koettu tuki ja koulutustarve

- a. Onko vertaistuki tai kollegoiden kanssa jaettu johtamiskokemus vaikuttanut resilienssiisi? Jos on, kertoisitko miten?
- b. Koetko, että koulutuksella voisi olla resilienssiäsi vahvistava vaikutus? Jos koet, että voisi, kertoisitko, millaista koulutusta toivoisit resilienssin vahvistamiseksi?
- c. Minkälainen organisaatiolta tuleva toimi olisi parasta tukemaan omaa resilienssiäsi?