



Vaasan yliopisto  
UNIVERSITY OF VAASA

Harri Köyhäjoki

## **Resilienssi sosiaali- ja terveysalan esihenkilötyössä**

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen osastonhoitajien kokemana

Johtamisen akateeminen yksikkö  
Hallintotieteen pro gradu-tutkielma  
Sosiaali- ja terveyshallintotieteiden maisteriohjelma

Vaasa 2023

---

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

|                          |   |                   |     |
|--------------------------|---|-------------------|-----|
| <b>Tekijä:</b>           | Harri Köyhäjoki   |                   |     |
| <b>Tutkielman nimi:</b>  | Resilienssi sosiaali- ja terveysalan esihenkilötyössä: Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen osastonhoitajien kokemana |                   |     |
| <b>Tutkinto:</b>         | Hallintotieteiden maisteri  |                   |     |
| <b>Oppiaine:</b>         | Sosiaali- ja terveyshallintotiede   |                   |     |
| <b>Työn ohjaaja:</b>     | Harri Jalonen   |                   |     |
| <b>Valmistumisvuosi:</b> | 2023  | <b>Sivumäärä:</b> | 104 |

---

**TIIVISTELMÄ:**

Toimintaympäristöjen ollessa entistä kompleksisempia ja ennakoimattomampia vaikuttaa yksilöiden ja yhteisöjen resilienssi saavan entistä merkityksellisempää roolia. Vallitsevat epävarmuudet vaativat myös organisaatioita kehittämään resilienssiään niin, että ne kykenevät toimimaan epävarmuuksista huolimatta. Resilienssin voidaan nähdä olevan tärkeää yksilön kannalta, sillä yksilön resilienssi tarkoittaa stressaavissa tilanteissa ja olosuhteissa havaittavaa hyvää sopeutumiskykyä ja täten tilanteista selviytymistä. Hoitotyön johtajien resilienssin on puolestaan todettu olevan edellytys tulevaisuuden kestäväälle terveydenhuollolle. Tämän tutkielman tavoitteena on kartoittaa julkisessa organisaatiossa työskentelevien sosiaali- ja terveysalan esihenkilöiden mielipiteitä ja kokemuksia resilienssistä. Tutkielmassa saatiin vastukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Millaisia ulottuvuuksia resilienssillä on osastonhoitajien työssä sosiaali- ja terveysalalla? Mitkä asiat tai toimet parantavat tai heikentävät osastonhoitajien resilienssiä? Millaisena osastonhoitajat näkevät julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation resilienssin?

Kyseessä on laadullinen tutkimus, jonka tekemisessä hyödynnettiin yksilöteemahaastattelulla kerättyä aineistoa. Haastatteluiden avulla pystyttiin luotettavasti selvittämään yksilöiden mielipiteitä resilienssin eri kokonaisuuksista. Haastatteluihin valikoitiin kymmenen Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella työskentelevää osastonhoitajaa. Kerätty aineisto litteroitiin ja analysoitiin hyödyntäen abduktiivista sisällönanalyysia. Lopuksi tuloksista muodostettiin kehitysehdotuksia.

Tulosten perusteella osastonhoitajien resilienssiin vaikuttavat ainakin työyksikön avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri sekä työ- ja vapaa-ajan erottaminen toisistaan ja riittävä lepo. Myös omalta esihenkilötiimiltä saatua tukea, onnistunutta tiedonkulkua ja hyviä työskentelyolosuhteita pidettiin tärkeinä. Yksikön yhtenäiset toimintaohjeet ja kokemuksen kautta saavutettu osaaminen sekä rauhallinen työote nähtiin resilienssiä vahvistavina asioina. Resilienssiä puolestaan heikensivät muun muassa resurssien vähäisyys, johtamisen haasteet, ylihoitaja-mallin poistaminen sekä rekrytoinnin haasteet. Osastonhoitajat sopeutuivat hyvin muutoksiin ja toimivat eräänlaisena muutosten suodattimena johdettavilleen. Sopeutumisen koettiin vaativan avointa ja positiivista suhtautumista tulevaan. Tulevaisuuden kriiseihin ja muutoksiin varautuminen koettiin hyödyllisenä ja voimavaroja kasvattavana toimintana. Julkisen organisaation resilienssin koettiin puolestaan kehittyneen elettyjen kriisien kautta. Resurssien riittämättömyys nähtiin suurimpana uhkakuvana myös organisaation resilienssille ja byrokraattisen sekä tehokkuutta korostavan toiminnan koettiin ajoittain estävän hyvään resilienssiin vaadittavien luovien toimintamallien käyttöä. Organisaation varautumisen kommentoitiin tapahtuvan sekä pitkäjänteisesti että nopeiden ”häätäpaikkausten” kautta. Organisaation resilienssiä ja varautumista voitaisiin kehittää harjoitteluiden avulla. Tutkielman perusteella tulevaisuudessa sekä osastonhoitajien että julkisen organisaation resilienssin kehittämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

---

**AVAINSANAT:** Resilienssi, osastonhoitaja, sosiaali- ja terveysala, johtaminen, haastattelu

## Sisällys

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Johdanto   | 6  |
| 1.1   | Tutkielman tausta  | 6  |
| 1.2   | Tutkielman tarkoitus ja tutkimuskysymykset                       | 7  |
| 1.3   | Tutkielman rakenne   | 8  |
| 2     | Resilienssin monet muodot  | 9  |
| 2.1   | Yksilön resilienssi  | 10 |
| 2.2   | Organisaation resilienssi  | 13 |
| 2.3   | Resilienssin johtaminen  | 16 |
| 2.4   | Resilienssin ulottuvuudet  | 18 |
| 2.4.1 | Resilienssi prosessina   | 19 |
| 2.4.2 | Puolustava ja hyökkäävä resilienssi                              | 22 |
| 3     | Terveydenhuollon resilienssi ja osastonjohtaminen                | 24 |
| 3.1   | Terveydenhuoltojärjestelmän resilienssi                          | 24 |
| 3.2   | Sosiaali- ja terveydenhuollon esihenkilön resilienssi            | 27 |
| 3.3   | Osastonjohtaminen sosiaali- ja terveysalalla                     | 31 |
| 4     | Tutkimuksen toteuttaminen  | 35 |
| 4.1   | Osastonjohtamisen tausta Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella    | 35 |
| 4.2   | Teemahaastattelu   | 38 |
| 4.3   | Haastateltavien valinta ja haastatteluiden toteutus              | 40 |
| 4.4   | Sisällönanalyysi   | 43 |
| 5     | Tulokset   | 49 |
| 5.1   | Haastateltavien taustatiedot                                     | 49 |
| 5.2   | Osastonhoitajien resilienssiä tukevat asiat                      | 50 |
| 5.3   | Osastonhoitajien resilienssiä heikentävät asiat                  | 57 |
| 5.4   | Resilienssin ulottuvuudet osastonhoitajien työssä                | 62 |
| 5.5   | Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation resilienssi | 70 |
| 6     | Johtopäätökset ja pohdinta                                       | 77 |
| 6.1   | Johtopäätökset   | 77 |

|       |  |     |
|-------|--|-----|
| 6.1.1 | Osastonhoitajien resilienssiä tukevat ja heikentävät asiat       | 78  |
| 6.1.2 | Resilienssin ulottuvuudet osastonhoitajien työssä                | 82  |
| 6.1.3 | Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation resilienssi | 84  |
| 6.2   | Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden arviointi              | 87  |
| 6.3   | Pohdinta   | 90  |
|       | Lähteet  | 92  |
|       | Liitteet   | 102 |
|       | Liite 1. Taustatiedot ja teemahaastattelun runko                 | 102 |
|       | Liite 2. Saatekirje osastonhoitajille                            | 104 |

## Kuvat

|  |    |
|--|----|
| <b>Kuva 1.</b> Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue                      | 35 |
| <b>Kuva 2.</b> Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatorakenne | 36 |

## Kuviot

|   |    |
|---|----|
| <b>Kuvio 1.</b> Resilienssi prosessina  | 19 |
| <b>Kuvio 2.</b> Resilienssin prosessin kuvaus                                     | 22 |
| <b>Kuvio 3.</b> Teoreettinen malli hoitotyön johtajan resilienssin kehittymisestä | 29 |
| <b>Kuvio 4.</b> Aineistolähtöisen sisällönanalyysin vaiheet                       | 45 |

## Taulukot

|   |    |
|---|----|
| <b>Taulukko 1.</b> Malli sisällönanalyysin pelkistettyjen ilmaisujen muodostuksesta | 46 |
| <b>Taulukko 2.</b> Malli sisällönanalyysin suorittamisesta                          | 47 |
| <b>Taulukko 3.</b> Osastonhoitajien resilienssiä tukevat asiat                      | 50 |
| <b>Taulukko 4.</b> Osastonhoitajien toiveet työnantajalle                           | 55 |
| <b>Taulukko 5.</b> Osastonhoitajien resilienssiä heikentävät asiat                  | 57 |
| <b>Taulukko 6.</b> Resilienssin ulottuvuudet osastonhoitajien työssä                | 63 |
| <b>Taulukko 7.</b> Johdettavien resilienssin tukeminen                              | 68 |
| <b>Taulukko 8.</b> Osastonhoitajien näkemykset organisaation resilienssistä         | 71 |

# 1 Johdanto

## 1.1 Tutkielman tausta

Nykyaikana niin yksilöön, kuin organisaatioihinkin kohdistuu merkittäviä epävarmuustekijöitä sekä huolia tulevaisuudesta (Mokline & Ben Abdallah, 2021, s. 219). Sekä talous-, työvoima- että turvallisuuspoliittinen ilmapiiri on laajassa myllerryksessä. Yksi sosiaali- ja terveysalaan vaikuttavista merkittävistä hallintomuutoksista oli sote-uudistus, jossa vuoden 2023 alusta lähtien sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen järjestämisvastuu (pois lukien Helsinki) siirtyi hyvinvointialueille (Sote-uudistus, 2022). Samoin vuoden 2022 aikana työalan epävarmuutta ovat lisänneet yhdeksän kuukautta kestänyt ammattiliittojen ja työnantajan välinen työtaistelu (Kangas, 2022) sekä edelleen jatkuva Venäjän hyökkäyssota Ukrainassa (Venäjän hyökkäys Ukrainaan 2022). Oman osansa epävarmuustekijöihin tuo myös edelleen jatkuva koronapandemia, joka on luonnollisesti aiheuttanut sote-sektorille lisääntyneitä töitä, turvattomuutta ja muuttuneita käytäntöjä esimerkiksi rokotesuojan ja työskentelyehtoihin (ks. Tartuntatautilaki 1227/2016, 48 a §).

Tällaiset epävarmuuden ja muutosten ajat vaativat Duchekin (2022) mukaan organisaatioita kehittämään resilienssiään niin, että ne kykenevät tehokkaasti toimimaan epävarmuuksista huolimatta ja tarvittaessa toipumaan erilaisista kriiseistä varmistaakseen tulevaisuudessa menestymisen. Samoin nykyään toimintaympäristöjen ollessa entistä kompleksisempia, ennakoimattomampia ja monimutkaisempia, vaikuttaa yksilöiden ja yhteisöjen resilienssi saavan entistä merkityksellisempää roolia (Hyvönen ja muut, 2019, s. 97). Resilienssin voidaan nähdä olevan tärkeää myös yksilön kannalta, sillä yksilön resilienssi tarkoittaa lähinnä stressaavissa tilanteissa ja olosuhteissa havaittavaa hyvää sopeutumiskykyä ja täten tilanteista selviytymistä (Pojula, 2022, s. 123). ”Resilienssin

*myötä muutokseen on helpompaa mukautua”* (Valli, 2020, s. 28). Terveydenhuollon resilienssi voidaan puolestaan nähdä yhtenä avaintekijänä kohdattaessa erilaisia kriisejä tai katastrofeja, kuten esimerkiksi COVID-19-pandemia (Thomas ja muut, 2020, s. 5).

Sosiaali- ja terveysalla yksittäisen osaston tai yksikön johtamisesta vastaa yleisesti osastonhoitaja. Esimerkiksi Stagman-Tyrerin (2014, s. 49) mukaan hoitotyön johtajien resilienssi on ehdoton edellytys tulevaisuuden kestäväälle terveydenhuollolle. Suomessa sote-sektorin resilienssitutkimusta on viime aikoina jonkin verran tehty, mutta sitä ei juurikaan ole kohdistettu nimenomaan esihenkilötyöhön ja sen kautta tapahtuvaan yksikön johtamiseen. Myös Boin ja van Eeten (2013, s. 443) toteavat, että tulevaisuudessa resilienssi voidaan nähdä yhä tärkeämpänä elementtinä kohdattaessa uusia uhkia. Toisaalta he myös huomauttavat, että resilienssiä pitäisi kuitenkin tutkia enemmän, ennen kuin siihen voidaan antaa luotettavia toteutusreseptejä. Näistä lähtökohdista peilaten tätä tutkielmaa voidaan pitää paitsi erittäin ajankohtaisena mutta myös tärkeänä.

## **1.2 Tutkielman tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena oli kartoittaa julkisessa organisaatiossa työskentelevien sosiaali- ja terveysalan esihenkilöiden mielipiteitä ja kokemuksia resilienssistään osana esihenkilötyötä.

### **Tutkimuskysymykset:**

1. Millaisia ulottuvuuksia resilienssillä on osastonhoitajien työssä sosiaali- ja terveysalalla?
2. Mitkä asiat tai toimet parantavat tai heikentävät osastonhoitajien resilienssiä?
3. Millaisena osastonhoitajat näkevät julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation resilienssin?

Kyseessä on laadullinen tutkimus, jonka tekemisessä hyödynnettiin haastatteluilla kerättyä aineistoa. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen eri työpisteissä. Haastatteluihin valikoitiin osallistujat (N=10) vapaaehtoisten Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella työskentelevien osastonhoitajien joukosta. Osastonhoitajat valikoituivat tutkimussuunnitelman mukaisesti haastatteluiden kohteeksi, koska he toimivat yleisesti sekä lähijohtajina että vastaavat myös osittain yksikkönsä taloudesta. Osastonhoitajia on myös kohdeorganisaatiossa määrällisesti riittävästi, jotta haluttu haastatteluiden N-määrä saatiin toteutumaan.

### **1.3 Tutkielman rakenne**

Johdannon jälkeen työn varsinainen teorettinen viitekehys koostuu kahdesta pääluvusta, joissa käsitellään resilienssin monia erilaisia muotoja määritelmineen sekä perehdytään myös sosiaali- ja terveydenhuollon resilienssin erityispiirteisiin ja osastonhoitajan yleiseen työkuvaan. Neljännessä pääluvussa tutustutaan ensin osastonjohtamisen taustoihin tutkimuksen kohdeorganisaatiossa ja käydään tämän jälkeen läpi tutkimuksen menetelmät ja aineisto, sekä perustellaan, miksi tiettyjen toimintamallien käyttö tässä työssä on aiheellista. Neljännen pääluvun kautta lukija pystyykin luotettavasti ymmärtämään, miten tämä tutkielma on toteutettu.

Viidennessä pääluvussa läpikäydään tutkimuksen tulokset tutkimuskysymysten ohjaamien teema-alueiden mukaisesti. Tällöin myös tutkimuksessa saadut tulokset yhdistetään aikaisempaan teorian tietoon. Kuudennesta pääluvusta löytyvät puolestaan pro gradu -tutkielman johtopäätökset, luotettavuuden ja eettisyyden arviointi sekä oma pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset.

## 2 Resilienssin monet muodot

Resilienssille ei voida antaa yksiselitteistä suomen kielen vastinetta, sillä erinäiset suomenyritykset (sitkeys, joustavuus, kestävyys, sisu, kriisikestävyys yms.) eivät täysin ole vakiintuneet käyttöön (Poijula, 2022, s. 16). Poijulan (2022, s. 16) mukaan resilienssi-termi on alun perin lähtöisin fysiikasta, jossa se kuvaa materiaalin iskunkestävyyttä ja kimmoisuutta, kun taas esimerkiksi englannin kielessä sanalla *resilience* viitataan kykyyn ponnahtaa takaisin vaikeuksista. Vaikka esimerkiksi organisaatioiden resilienssitutkimus onkin viime vuosina lisääntynyt, ei tukijoidenkaan kesken ole täyttä yksimielisyyttä siitä, mitä resilienssi tarkoittaa ja mitä elementtejä siihen liittyy (Duchek, 2020, s. 216). Samoin Rantamäen ja Jalosen (2022, s. 45) mukaan esimerkiksi hallintotieteellisessä resilienssitutkimuksessa korostuu tutkittavan kohteen moninaisuus. Heidän mukaansa tällöin on epäselvyyttä sitä, käsitetäänkö resilienssi tuloksena, ominaisuutena, prosessina vai tavallaan työkaluna, jonka avulla voidaan pyrkiä saavuttamaan haluttuja lopputuloksia. Resilienssi-termiä kohtaan on esitetty myös kritiikkiä, sillä esimerkiksi Capano ja Woo (2017, s. 399) kuvailevat sen olevan lumoavuudestaan huolimatta mahdollisesti jopa harhaanjohtava ja hyödytön.

Saarelaisen (2021, s. 43) mukaan resilienssissä on kyse esisijassa kestämisestä ja palautumisesta. Tällöin resilienssillä viitataan siis kuormittavien tilanteiden kestämiseen ja niistä palautumiseen tarvittaviin kykyihin, joita voidaan hyödyntää joko tietoisesti tai tiedostamatta. Lipposen (2020, s. 18) mukaan resilienssi on yksinkertaisimmillaan kyky kohdata vaikeuksia ja selviytyä niistä mahdollisimman hyvin. Toisaalta hän myös muistuttaa, ettei resilienssin syntymiseen voida nähdä mitään yksinkertaista mallia, joka pohjaisi esimerkiksi pelkästään henkilöiden perimään tai taitoihin. Resilienssiä ei voida pitää myöskään pelkästään luonteenpiirteenä, vaan sitä voidaan kuvata kaikissa ihmisissä olevana ominaisuutena, johon on mahdollisuus vaikuttaa erilaisten työkalujen kautta (Valli, 2020, s. 105). Täten resilienssin voidaankin kuvata olevan moniulotteinen prosessi, johon vaikuttavat läheisesti ainakin yksilön omat, ympäristön sekä läheisten ihmisten voimavarat

(Lipponen, 2020, s. 23). Valli (2020, s. 37) puolestaan tiivistää osuvasti resilienssin olevan toisaalta päämäärä ja taas toisaalta väline päämäärän saavuttamiseksi.

Resilienssi voidaan tulkita myös kehitettäväksi voimavaraksi, jonka avulla kyetään selviytymään hyvin esimerkiksi toiminnan tai työn haasteista (Saari, 2016, s. 235). Tällöin resilienssissä keskiössä ovat toiminnan joustavuus ja aikaisemmista kokemuksista oppiminen. Valtioneuvoston julkaisussa (Hyvönen ja muut, 2019) resilienssi määritellään puolestaan kolmesta eri päänäkökulmasta, jotka ovat vastustuskyky, toimintakyvyn säilyttäminen ja oppiva mukautuminen. Julkaisussa myös korostetaan sitä, ettei resilienssi itsessään ole vastaus mihinkään tiettyyn uhkaan, vaan sen kautta saavutetaan vain parempi kyky reagoida erilaisiin kriisi- ja häiriötilanteisiin. Tällöin resilienssin voidaan kuvata olevan *”yleinen henkinen ja yhteiskunnallinen ominaisuus”* (Hyvönen ja muut, 2019, s. 1).

## 2.1 Yksilön resilienssi

Capano ja Woo (2017, s. 402) toteavat artikkelissaan yksilön resilienssin olevan perinteisesti paljon käytetty termi varsinkin psykologian ja neurobiologian tutkimusaloilla. Näissä tutkimuksissa resilienssi on heidän mukaansa nähty lähinnä ominaisuutena, jonka avulla yksilöt ovat voineet tehdä positiivisia mukautuksia tai sopeutumista kohdattaessa merkittäviä vastoinkäymisiä. Tällöin siis yksilöt ovat pyrkineet kriisien tai häiriöiden jälkeen palauttamaan oman aikaisemman tasapainotilansa.

Yksilön kohdalla resilienssissä on kyse hyvinvointia ylläpitävistä voimavaroista tai vahvuuksista, jotka korostuvat erityisesti kohdattaessa vaikeuksia (Saarelainen, 2021, s. 54). Resilienssiä voidaan tällöin kuvata myös kyvyksi hallita ja tunnistaa stressitekijöitä. Stressinhallinnassa on puolestaan kriittisen tärkeää erottaa sellaiset stressiä aiheuttavat asiat, joihin voidaan vaikuttaa, asioista joille emme voi mitään (Saarelainen, 2021, s. 58). Itsetuntemuksen ja itsensä johtamisen voidaankin nähdä olevan ehdottomia edellytyksiä omien resilienssiominaisuuksien vahvistamisessa (Valli, 2020, s. 78, 256). Saari (2016, s.

240) myös korostaa resilienssin henkilökohtaisuutta, mikä voi ilmetä erilaisina hallinnantunteeseen tähtäävinä toimintamalleina henkilöistä riippuen.

Hyvän resilienssin omaavan yksilön on myös helpompi säädellä aivojensa tunnereaktiota stressaavissa tilanteissa, jolloin huomion kiinnittäminen uhkakuvien sijaan myönteisiin asioihin on helpompaa, mikä puolestaan helpottaa järkeväen toiminnan jatkamista (Poiijula, 2022, s. 124). Poiijulan (2022, s. 123, 126) mukaan yksilön kohdalla resilienssi tarkoittaa kykyä sopeutua stressaaviin tilanteisiin. Aikuisväestössä tätä voidaan kuvata myös kykynä säilyttää terveys ja hyvinvointi kohdattaessa vastoinkäymisiä. Yksi yksilön tärkeimmistä voimavaroista resilienssin kehittämisessä on kyky oppia uutta (Lipponen 2020, s. 24–25). Resilienssin pohjana voidaan tällöin nähdä kyky hyödyntää ympärillä olevien resurssien tarjoamia mahdollisuuksia.

Cranen (2021, s. 456) mukaan yksilön resilienssikyky tarkoittaa saatavilla olevien resilienssiä tukevien ominaisuuksien, resurssien ja taitojen yhdistelmää, joita voidaan käyttää esiin nouseviin stressitekijöihin puuttumisessa. Crane (2021, s. 457) muistuttaa myös, ettei yksilön resilienssi ole stabiili, henkilöön liittyvä piirre tai ominaisuus, vaan sen voidaan nähdä mukautuvan aina tilanteesta riippuen. Näinpä yhdessä tilanteessa resilienssisti käyttäytyvä yksilö saattaa toisessa tilanteessa olla huomattavasti heikommassa asemassa. Yksilön selviytymiskyvyn voidaan siis nähdä riippuvan resurssien, yksilön valmiuksien sekä tilanteen vaatimusten välisestä vuorovaikutuksesta. Esimerkkinä muuttuvista olosuhteista Vallin (2020, s. 211) tutkimuksen mukaan muun muassa riittävä lepo lisää toimintakykyä ja mahdollistaa näin paremmin myös yksilön resilienssipotentiaalin hyödyntämisen.

Hyvän resilienssin omaavien yksilöiden ominaisuuksia tai luonteenpiirteitä ovat muun muassa keskivertoa korkeampi älykkyys, hyvä itsetunto, luotto omiin kykyihin, itsenäisyys ja positiivinen elämänasenne (Jacelon, 1997, s. 128). Lisäksi hyvää resilienssiä tukevat myös aktiivinen elämäntyyli sekä sen kautta saadut laajat sosiaaliset verkostot. Resilienteillä yksilöillä havaittiin olevan myös paljon henkilökohtaisia resursseja sekä hyvät

perhesuhteet (Jacelon, 1997, s. 128). Täten voidaan tiivistetysti todeta yksilön resilienssin kumpuavan paitsi henkilökohtaisista ominaisuuksista, mutta myös vahvasti ulkopuolisista tukevista resursseista. Bonanno (2004 s. 26) kuitenkin muistuttaa, ettei hyvän resilienssin saavuttamiseen voida nähdä vain yhtä tiettyä mallia, vaan se voidaan saavuttaa useiden erilaisten reittien kautta.

Saaren (2016, s. 233–234) mukaan työelämässä esimerkiksi kiire, muuttuvat aikataulut ja aikapaineet yleensäkin ovat yksilöltä resilienssiä vaativia asioita. Hän myös korostaa, että erityisesti resilienssiä tarvitaan asiantuntijatyössä, jossa aikapula voi olla ikään kuin työn ominainen piirre. Resilienssi-käsitteen avulla voidaan hyvin kuvata myös prosessia, jossa työelämässä oleva yksilö kohtaa haasteita, yrittää selviytyä niistä mahdollisimman hyvin ja oppia samalla jotain uutta tulevaisuuden haasteiden varalle (Saari, 2016, s. 236). Nimenomaan aktiivisesti uusien toimintamallien soveltamisen ja itsensä kehittämisen sekä asioista positiivisten puolien etsimisen katsotaankin olevan resilienssien yksilöiden ominaisuuksia (Saari, 2016, s. 238). Saaren (2016, s. 239) tutkimuksessa havaittiin myös, että kertynyt työkokemus voi vahvistaa yksilön työelämän resilienssiä. Tämä näkyi esimerkiksi työn parempana organisoimisena ja hallinnantunteen lisääntymisenä.

Yksilötasolla resilienssiä ei pidä kuitenkaan käsittää synonyymina optimismille tai toiveikkudelle, vaan yksilön resilienssiin kuuluvat myös reaktiivisuus ja proaktiivisuus, jolloin käytännössä tunnistettuihin, mahdollisesti vahingollisiin tilanteisiin, pyritään reagoimaan mahdollisimman hyvän selviytymisen takaamiseksi (Youssef & Luthhans, 2007). Samoin Luthar ja Cicchetti (2000, s. 23) muistuttavat siitä, että resilienssi edustaa ensi sijassa asiaankuuluvaa sopeutumista kohdattaessa vastoinkäymisiä, eikä siis missään nimessä vain joidenkin yksilöiden luontaista immunitteettiä elämässä kohdattavalle stressille.

On tärkeä ymmärtää yksilön resilienssikyvykkyysien rakentuvan useista eri tekijöistä, jotka voivat vaikuttaa samanaikaisesti tai muokkautua kokemusten perusteella (Hyvönen ja muut, 2019, s. 29). Yksilön resilienssi ei täten ole stabiili ja aina samana pysyvä tila,

vaan se kehittyy elämäkokemusten myötä. Resilienssiä ei voida Hyvösen ja muiden (2019, s. 29) mukaan pitää myöskään vain henkilökohtaisena piirteenä tai yksittäisenä henkilön ominaisuutena, vaan sen voidaan ennemminkin kuvata olevan yksilön kaikkien kykyjen, taitojen ja persoonan yhdistelmän tulos, jota voidaan myös kehittää läpi koko elämän. Yksilön resilienssin voidaan siis sanoa olevan enemmän aikaan ja paikkaan sidottu ilmiö, kuin muuttumaton ja aina samanlaisena vaikuttava yksilön ominaisuus (Backett-Milburn ja muut, 2008, s. 463).

## 2.2 Organisaation resilienssi

Resilienttiä organisaatiota voidaan kuvata kolmen eri tekijän kautta, jotka ovat kestävyys, toipuminen ja ennakointi (Saarelainen, 2021, s. 59). Tällainen resilientti organisaatio siis kykenee säilyttämään toimintakykynsä kriiseistä huolimatta, palautumaan kriiseistä nopeammin kuin muut sekä ennakoimaan tulevaisuudessa mahdollisesti tapahtuvat muutokset ja sopeutumaan niihin. Samoilla linjoilla on myös Poijula (2022, s. 182) todetessaan, että organisaation kohdalla resilienssi muodostuu sopeutumiskyvystä alati muuttuvassa toimintaympäristössä sekä toisaalta juuri muutosten ennakoinnista ja niihin reagoinnista. Hänen mukaansa organisaation resilienssi voi kasvaa myös sellaisten toimenpiteiden seurauksena, joita ei alun perin ole tehty resilienssin lisäämistarkoitukseen. Organisaation resilienssiä voidaan kuvata myös tarkoituksella tai tarkoittamatta tehtyjen, organisaation sopeutumiskykyä ja muutosvalmiutta kasvattavien toimenpiteiden vuorovaikutuksen tulokseksi (Pojula, 2022, s. 182).

Vogus ja Sutcliffe (2007, s. 3418) määrittelevät organisaation resilienssin positiivisen sopeutumisen ylläpitämiseksi. Heidän mukaansa näin organisaatio kykenee selviytymään haastavista olosuhteista entistä kekseliäämpänä ja vahvempana. Resilientit organisaatiot siis luovat positiivista uskoa tulevaisuuden poikkeavuuksista selviämiseen ja toisaalta tiedostavat tarvitsevansa jatkuvaa päivitystä omiin riskimalleihinsa (Vogus & Sutcliffe, 2007,

s. 3419). Somers (2009, s. 21) puolestaan näkee tärkeäksi painottaa organisaatioissa sellaisia toimenpiteitä, jotka parantavat sen kykyä reagoida katastrofeihin lisäämällä joustavuutta. Hänen mielestään ennalta tarkkaan suunnitellut toimintamallit erilaisiin kriisitilanteisiin eivät välttämättä tee organisaatiosta huippuresilienttiä. Näiden sijaan tulisi hänen mukaansa keskittyä sellaisten organisaation sisäisten suunnitelmien kehittämiseen, jotka luovat piilevää resilienssiä ja mahdollistavat näin positiivisen mukautumisen stressaavina ja haastavina aikoina.

Organisaatioiden resilienssi voidaan kuvata kolmivaiheisesti ennakkointiin, selviytymiseen ja sopeutumiseen (Duchek, 2020, s. 238). Duchekin (2020, s. 238) mukaan vain kaikkien kolmen vaiheen kyvykkyyksien yhdistäminen voi johtaa resilienttiin organisaatioon. Käytännössä tämä tarkoittaisi sitä, että organisaatioilla tulisi olla ennakkoon valmiina resilienssipotentiaalia sekä reaktiivinen valmius resilienssin toteutumiseen. Hän myös korostaa organisaatioiden aikaisempaa tietopohjaa, resurssien riittävyyttä, sosiaalisia resursseja sekä vallan ja vastuun merkitystä organisaation resilienssin muodostuksessa. Duchek (2020, s. 220) siis määrittelee organisaation resilienssin kyvyksi ennakoida mahdollisia uhkia, selviytyä toteutuneista haittatapahtumista ja sopeutua muuttuneisiin olosuhteisiin.

Organisaatiossa toisiinsa vuorovaikutuksessa olevat yksilöt voivat myös synnyttää resilienttiä kulttuuria (Lipponen, 2020, s. 271). Tällöin on siis merkittävässä roolissa organisaatio ympäristönä, joka joko mahdollistaa tai estää yksilöiden oman resilienssin ja kyvykkyyksien välittymisen koko työyhteisöön. Lipponen (2020, s. 270–271) kuitenkin muistuttaa, ettei yksilön resilienssistä voi vetää suoria johtopäätöksiä koko organisaation resilienssiin. Tällä hän tarkoittaa sitä, että vaikka joukossa olisikin muutama huippuresilientti yksilö, ei se välttämättä vaikuta positiivisesti koko joukon selviämiseen. Suuret resilienssitason erot voivat hänen mukaansa jopa heikentää ryhmän yhteishenkeä, koska tällöin yksilöt eivät välttämättä osaa asettua erilaisessa tilanteessa olevien kollegoiden asemaan. Yhteisö ja sosiaaliset suhteet voivat siis joko tukahduttaa tai vastaavasti tukea yksilöiden resilienssin ilmenemistä (Hyvönen ja muut, 2019, s. 30).

On tärkeä muistaa, että organisaatioiden vastuulla on myös järjestää työtehtävät niin, että niistä selviytyminen ei jää pelkästään yksilöiden resilienssin varaan (Saari, 2016, s. 238). Organisaatioissa tulisi myös huomioida yksilöiden tasoerot suhteessa resilienssiin. Esimerkiksi Saaren (2016, s. 241) tutkimuksen mukaan kokeneet työntekijät saattavat aikaisemman työkokemuksensa asioista selvittää hyvin sellaisista haastavista asioista, joiden selvittäminen kokemattomasta kollegasta voi tuntua mahdottomalta. Organisaatioissa tehtävillä toimenpiteillä voidaan siis vaikuttaa yksilöiden selviytymiseen, mutta ne eivät kuitenkaan tee yksilöiden omaa resilienssiä tarpeettomaksi (Saari, 2016, s. 241).

Starkin (2014, s. 704) mukaan on selvää, että kriisienhallinnassa tarvitaan resilienssiä, jonka muodostumisen edellytyksenä voidaan pitää joustavuutta ja hyvää mukautumiskykyä. Hänen mukaansa kuitenkin erityisesti julkisissa organisaatioissa hyvin byrokraattiset rakenteet ja toimintamallit voivat olla hidasteena tai jopa esteenä resilienssin tehokkaalle muodostamiselle. Esimerkiksi tehokkuuden ja resilienssien toimintamallien tavoittelun välillä voidaan nähdä ristiriitoja, sillä resilienssiin kuuluvat olennaisena osana resurssien päällekkäisyys (Scholl & Patin, 2014, s. 28; 44).

Byrokraattisista toimintaympäristöistä huolimatta julkisten organisaatioiden toimijat pystyvät kuitenkin mahdollistamaan tehokkuuden ja resilienssin rinnakkaiselon omalla innovatiivisuudellaan (Stark, 2014, s. 704–705). Toisaalta esimerkiksi Boin ja Lodge (2016, s. 292) mainitsevat juuri normaalioloissa byrokraattisesti toimivien organisaatioiden ja niiden henkilöiden kipuilevan kriisitilanteissa vaadittavien innovatiivisuuden ja improvisoinnin kanssa, koska tällöin joudutaan työskentelemään vakiintuneiden rutiinien vastaisesti. Käytännössä mikäli improvisoinnin kautta toteutettu työskentely ei tuotakaan toivottua lopputulosta, voidaan se perinteisesti byrokraattisen tarkassa organisaatiossa nähdä negatiivisena poikkeamana. Somersin (2009, s. 13) mukaan juuri erittäin byrokraattiset ja valvontatyyliset organisaatorakenteet voivat pahimmillaan estää työntekijöiden mukautuvan käyttäytymisen sekä luovuuden ja heikentää näin organisaation resilienssiä. Vastaavasti hänen mukaansa hajautetumman rakenteen omaavat organisaatiot omaavat paremmat resilienssipotentiaalit.

Vaikka organisaatioiden resilienssistä onkin tehty paljon tutkimusta, mieltävät monet tutkijat organisaatioiden resilienssin tavallaan mustaksi laatikoksi (Rajala & Jalonen, 2022, s. 2). Tällä tarkoitetaan sitä, ettei resilienssin tilaa voida kunnolla arvioida etukäteen, vaan sitä voidaan tarkastella luotettavasti vasta takautuvasti. Samoin Boin ja van Eeten (2013, s. 430) pohtivat artikkelissaan organisaatioiden tai niiden työntekijöiden resilienssin syntymistä. Heidän mukaansa ei ole varmuutta siitä, johtuuko resilienssi suoraan suunnitelluista prosesseista, vai vaikuttavatko siihen enemmän improvisointi ja hyvä tuuri.

### **2.3 Resilienssin johtaminen**

Organisaatioissa voidaan johtamisen kautta kehittää ja vahvistaa yksilöiden resilienssiä (Lipponen, 2020, s. 272). Tällöin avainasemassa on organisaatiossa vallitseva toimintakulttuuri. Mikäli työntekijöiden resilienssi halutaan nostaa esiin, tulisi organisaation johtamistyylien olla aktiivisia, osaamista tukevia ja voimaannuttavia, eli optimistisia. Näin toimittaessa työntekijöiden osallisuutta voidaan tukea, heille osoitetut tavoitteet ovat selvät ja työntekijä voi itse myös kehittyä työssään (Lipponen, 2020, s. 273). Samoin Cranen (2021, s. 472) mielestä varmistamalla työntekijöiden roolien selkeys sekä kouluttamalla johtajat resilienssiä tukevaan käyttäytymiseen, voidaan saavuttaa kokonaisuudessaan resilentimpi työyksikkö.

Resilienssiä voidaan myös muokata erilaisilla interventioilla, koska pohjimmiltaan resilienssissä on kyse yksilöllisistä ja ympäristön resursseista (Poijula, 2022, s. 225). Tällöin lisäämällä esimerkiksi ympäristön resursseista sosiaalista tukea, voidaan vahvistaa yksilön resilienssiä. Resilienssiä ja työntekijöiden hyvinvointia voidaan vahvistaa myös kohdennetuilla resilienssikoulutuksilla (Poijula, 2022, s. 225). Myös Hyvösen ja muiden (2019, s. 2) selvityksen mukaan yksilöiden resilienssiä voidaan vahvistaa ja kehittää erityisillä harjoitteilla tai koulutusohjelmilla.

Sommerin ja muiden (2016) tutkimuksen mukaan esihenkilöiden johtamistyyllillä on selkeitä vaikutuksia alaisten resilienssiin akuutin ongelmatilanteen aikana. Tutkimuksen mukaan työntekijöiden resilienssiä lisää merkittävästi motivoiva johtamistapa, jossa tarjotaan sopivasti haasteita ja luodaan henkilökohtaiset suhteet johtajan ja alaisen välille. Tällöin ryhmän toimintaan voidaan saada kriittisinäkin aikoina paljon myönteisiä tunteita, jotka ylläpitävät resilienssiä. Tutkimuksen mukaan juuri kielteisten tai myönteisten tunteiden rooli koetun resilienssin määrässä, oli merkittävä. Heidän mukaansa myönteisiä tunteita vahvistava esihenkilö voi kasvattaa ryhmän uskoa tulevaan ja vähentää pelkoja, jolloin yksilön henkilökohtainen resilienssi voi kasvaa. Vastaavasti tutkimuksen mukaan esimerkiksi vain kielteistä palautetta antava esihenkilö voi lisätä organisaation sisäisiä kielteisiä tunteita, vähentää työntekijöiden sinnikkyyden ja kyvykkyyden tunteita ja näiden kautta vaikuttaa heikentävästi yksilöiden resilienssiin.

Myös Vallin (2020, s. 256) mukaan esihenkilön on tärkeä kuunnella työyhteisön positiivisia ja negatiivisia signaaleja johtaessaan yksikkönsä resilienssiä. Näin esihenkilö voi paremmin aistia työympäristön ilmapiiriä ja luoda resilienssinkin kannalta merkityksellistä vuorovaikutuksellista kanssakäymistä ja reagoida oikea-aikaisesti mahdollisesti negatiiviseen suuntaan muuttuneeseen työilmapiiriin. Esihenkilö pystyy johtamaan toimivan yksikön resilienssiä myös jakamalla sille oikea-aikaista ja realistista tilannekuvaa (Valli, 2020, s. 259).

Vallin (2020, s. 175) tutkimuksen mukaan ihmisten perustarpeiden ymmärtämisellä ja tehokkailla johtamisprosesseilla voidaan vaikuttaa merkittävästi yksilöiden resilienssin aktivoimiseen. Tutkimuksessa perustarpeiden johtamisprosesseiksi määriteltiin toimivat vuorovaikutussuhteet, tilannetietoisuuden kasvattaminen sekä yksilön oman itsetuntemuksen aktivoiminen, jonka kautta yksilö kykenee paremmin itse havaitsemaan, mitkä asiat vaikuttavat häneen negatiivisesti ja mitkä positiivisesti. Toisaalta Vallin (2020, s. 25) mukaan resilienssin johtamiseen kuuluvat kiinteästi myös kaikkien henkilöstöryhmien kyky johtaa itseään sekä toisaalta myös johtajille annettava tuki.

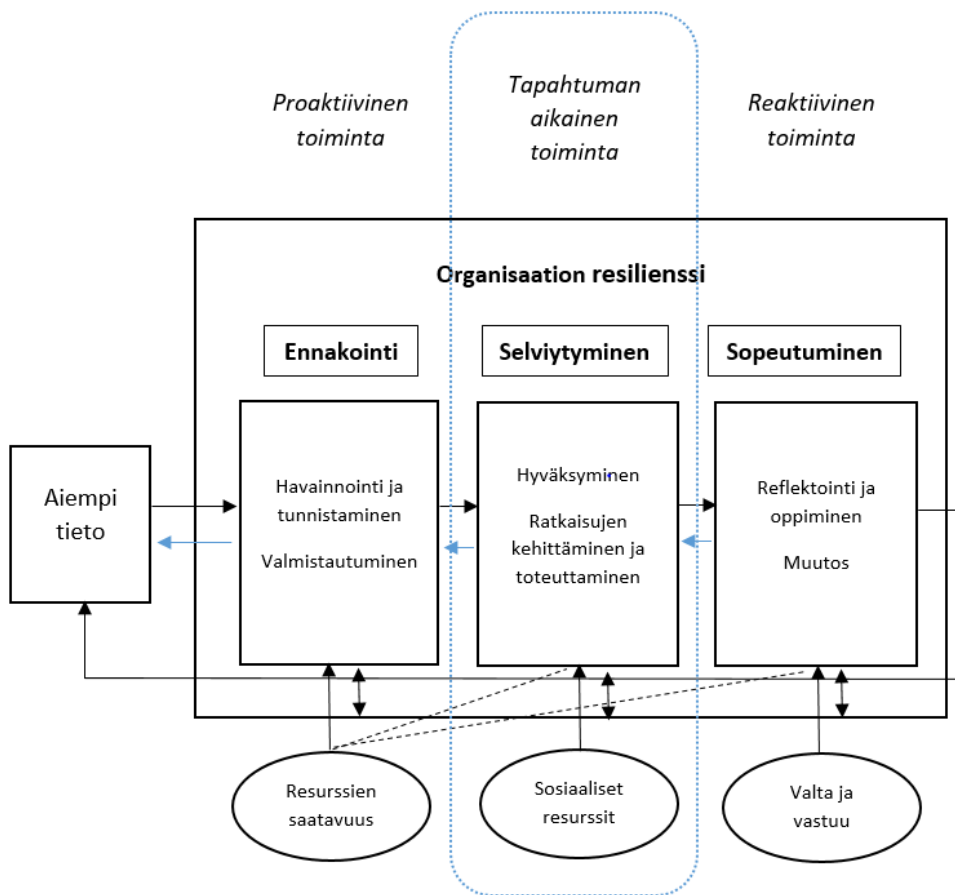
On tärkeää huomata, että tulevaisuuden kriiseihin ja muutoksiin voidaan aktiivisesti vaikuttaa muun muassa suunnitelmallisella resilienssin kehittämällä (Saarelainen, 2021, s. 59). Vahvistettaessa organisaation sopeutumiskykyä odottamattomien tapahtumien varalle, tulisi Poijulan (2022, s. 182) mukaan resilienssin johtamisessa keskittyä ainakin organisaation kulttuuriin, inhimillisiin tarpeisiin, motivaation ylläpitoon sekä järjestelmänäkökuulmaan. Näin voidaan siis ajatella, että toimintaa muuttamaan kykenevä resilientti organisaatio tarvitsee myös johtajiltaan muuntautumiskykyä (Pojula, 2022, s. 182). Resilienssi ei kuitenkaan ole hallinnan tai hallinnoinnin kannalta mitenkään helppo asiakokonaisuus. Jos resilienssi ymmärretään esimerkiksi emergenttinä, erilaisista lähtökohdista syntyvänä prosessina, niin voi sen täydellinen hallinta olla mahdotonta (Hyvönen ja muut, 2019, s. 12).

## **2.4 Resilienssin ulottuvuudet**

Jacelon (1997, s. 127–128) mukaan resilienssi voidaan nähdä paitsi ominaisuutena mutta myös prosessina, jossa vastataan ympäristöstä tuleviin ärsykkeisiin. Hänen mukaansa resilienssin prosessi on syklinen, alkaen jostain stressaavasta tai normaalia olotilaa häiritsevästä tekijästä, joka voi pahimmillaan johtaa kaaokseen. Resilienssin avulla kaaokseen joutuminen voidaan estää ja palauttaa uusi tasapainotila entistä parempine toimintoinneen. Myös Duchek (2020) määrittelee resilienssin prosessiksi. Toisaalta resilienssi voidaan jaotella myös esimerkiksi puolustavaan ja hyökkäävän muotoon tai passiiviseksi ja uudistavaksi resilienssiksi (ks. Sudmeier-Rieux, 2014; Rajala & Jalonen 2022).

### 2.4.1 Resilienssi prosessina

Duchek (2020, s. 216–217) pitää resilienssiä meta-kykynä ja hän onkin prosessipohjaisen resilienssitutkimuksen kautta määritellyt kolme perättäistä resilienssivaihetta. Nämä vaiheet ovat 1) ennakointi, 2) selviytyminen ja 3) sopeutuminen (kuvio 1). Näihin kaikkiin vaiheisiin liittyy hänen mukaansa tiettyjä organisatorisia valmiuksia, rutiineja ja vuorovaikutussuhteita. Näiden resilienssiominaisuuksien, rutiinien ja erilaisten käytäntöjen ymmärryksen kautta on mahdollista havainnoida paremmin organisaatioiden todellista käyttäytymistä ja sitä, miksi jotkin organisaatiot selviävät paremmin odottamattomista tapahtumista kuin toiset (Duchek, 2020, s. 224–225).



**Kuvio 1.** Resilienssi prosessina (mukaillen Duchek, 2020, s. 224)

Ennakointi on ensimmäinen resilienssin ulottuvuus ja sen avulla voidaan ennaltaehkäistä tulevia haasteita tai häiriöitä (Duchek, 2020, s. 225). Ennakoinnin avulla ei kuitenkaan voida estää kaikkien kriisien syntymistä, mutta sen kautta tulevat kriisit voidaan mahdollisesti nähdä aikaisemmin ja niihin voidaan reagoida nopeammin. Ennakointiin liitetään kiinteästi kyvyt tarkkailla sisäistä ja ulkoista kehitystä, kyky kriittisten kehityssuuntien ja uhkien tunnistamiseen sekä kyky varautua odottamattomiin tapahtumiin mahdollisuuksien mukaisesti (Duchek, 2020, s. 225).

Selviytymisen Duchek (2020, s. 227–228) määrittelee resilienssin toiseksi vaiheeksi. Tällöin siis yritetään käsitellä odottamaton tapahtuma mahdollisimman tehokkaasti ja välttää täten omat menetykset. Selviytymisessä tärkeäksi osakokonaisuudeksi hän mainitsee myös kyvyn hyväksyä käsillä oleva ongelma, koska tällöin siihen voidaan reagoida nopeasti. Samoin tärkeinä asioina voidaan nähdä improvisointi, ratkaisuvaihtoehtojen muodostaminen sekä lopulta niiden tehokas täytäntöönpano.

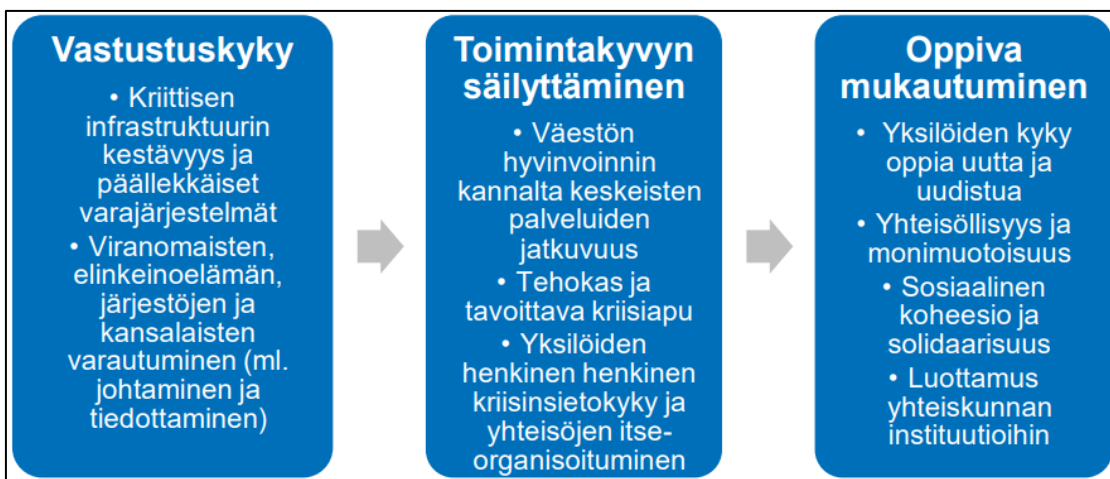
Kolmas, eli sopeutumisvaihe pitää Duchekin (2020, s. 230–231) mukaan sisällään kyvyn sopeutua kriittisiin tapahtumiin sekä mahdollisuuden tilanteen kääntämisestä omiksi hyödyiksi. Hänen mukaansa sopeutuminen voidaan jakaa reflektio- ja oppimiskykyyn sekä organisaatiomuutosvalmiuksiin. Hyvän resilienssin muodostumisen edellytyksenä voidaan siis nähdä organisaatioiden kyky reflektoida koetun kriisitilanteen vaiheita ja sisällyttää havaitut opit omaan tietopohjaansa. Näin koetusta kriisistä oikeasti opitaan jotain uutta tulevaisuuden varalle. Varsinaiset käytännön muutokset vaativat myös konkreettisia muutoshallinnan valmiuksia ja niiden tulisi pohjautua tosiasialliseen tietoon (Duchek, 2020, s. 232).

On kuitenkin tärkeää huomioida, ettei kolmea edellä mainittua resilienssin prosessivaihetta voida tiukasti erottaa toisistaan, vaan ne toimivat osittain päällekkäin, vastavuoroisesti ja ovat luonnollisesti toisistaan riippuvaisia (Duchek, 2020, s. 232). Täytyy myös muistaa, että näiden resilienssivaiheiden onnistumisiin vaikuttavat aina myös kognitiivi-

set ja käyttäytymisen ulottuvuudet vuorovaikutuksineen (Duchek, 2020, s. 233). Kognitiivisia toimia tarvitaan erilaisten toimintavaihtoehtojen luomiseksi ja käyttäytymistoimia taas parhaiden vaihtoehtojen konkreettiseksi toteuttamiseksi.

Kolmen resilienssiprosessivaiheen taustalla vaikuttaa myös kriittisiä valmiuksia, joista tärkeimpinä mainitaan tietokanta, resurssien saatavuus, sosiaaliset resurssit sekä valta ja vastuu (Duchek, 2020, s. 234). Resilientillä organisaatiolla tulisi siis olla monipuolinen tietopohja, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi ennakointiin tai eri prosessivaiheiden yhdistämiseen (Duchek, 2020, s. 234–235). Resursseista erityisesti aika, taloudelliset ja henkilöstöresurssit mainitaan kriittisiksi tekijöiksi resilienssin näkökulmasta, koska niiden avulla voidaan mahdollistaa häiritäytymisten tehokas ennakointi ja niihin reagointi (Duchek, 2020, s. 235). Sosiaaliset resurssit puolestaan edistävät kestävyttä ja resilienssiä lisäämällä yhteistyötä ja kokemusten jakamista, joiden kautta on mahdollisuus kehittää parempia selviytymiskykyjä (Duchek, 2020, s. 237). Lopuksi vallalla ja vastuilla on merkittävä rooli uuden opitun tiedon saattamisessa käytännön toimiksi, millä on erityinen vaikutus juuri sopeutumiskyvyn kehittämiseen (Duchek, 2020, s. 237–238).

Myös Hyvönen ja Juntunen (2018, s. 1) painottavat resilienssin prosessimaisuutta. Heidän mukaansa resilienssiprosessi rakentuu ensin akuutin vaiheen sietokyvystä, toimintakyvyn ylläpitämisestä ja lopulta koko kriisitilanteesta oppimisesta sekä uuteen tilanteeseen mukautumisesta (kuvio 2).



**Kuvio 2.** Resilienssin prosessin kuvaus (Hyvönen & Juntunen, 2018, s. 2).

Hyvösen ja Juntusen (2018) kuvion mallissa aikajana kulkee vasemmalta oikealle ja sen kautta kolmivaiheinen kriisinsietokyvyn prosessi on helposti hahmotettavissa. Jokaisen vaiheen alle on listattu heidän mielestään kriittisimmät osatekijät halutun lopputuloksen saavuttamiseksi.

#### 2.4.2 Puolustava ja hyökkäävä resilienssi

Toisen näkökulman mukaisesti resilienssi voidaan luokitella prosessin sijaan puolustavaan ja hyökkäävään muotoon. Rajala ja Jalonen (2022, s. 7) määrittelevät puolustavan resilienssin toiminnaksi, joka yrittää säilyttää tai puolustaa vanhaa jo olemassa olevaa uskomusta, toimintatapaa tai asemaa. Näin siis kohdattaessa jokin kriisi tai häiriötekijä pyritään puolustavan resilienssin avulla palaamaan vanhaan normaaliin tilanteeseen. Puolustustavan resilienssin avulla voidaan siis yrittää esimerkiksi turvata palveluiden ja toimitusten prosessit yrittämällä säilyttää normaalitilanne epänormaaleina aikoina turvautumalla aikaisempaan tietoon (Rajala & Jalonen, 2022, s. 9).

Hyökkääväksi resilienssiksi Rajala ja Jalonen (2022, s. 7) määrittelevät puolestaan sellaisen toiminnan, joka pyrkii omaksumaan uusia asioita ja mukautumaan uuteen tilanteeseen mahdollisimman hyvin. Hyökkäävä resilienssi siis pyrkii esimerkiksi turvaamaan palvelut luottamalla uuteen tietoon ja sopeutumaan niin sanotusti uuteen normaaliin (Rajala & Jalonen, 2022, s. 9). Rajala ja Jalonen (2020, s. 18) kuitenkin mainitsevat artikkelissaan, että puolustava ja hyökkäävä resilienssi voivat toimia rinnakkain toisiaan tukien, sillä monesti toimintojen kehittämisessä tarvitaan sekä korjaavia että mukautuvia taitoja hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi.

Sudmeier-Rieux (2014) puolestaan käyttää artikkelissaan resilienssin jaottelussa termejä ”passiivinen resilienssi” ja ”uudistava resilienssi”. Käytännössä passiivinen resilienssi keskittyy hänen mukaansa kriiseistä elpymiseen ja jälleenrakennukseen, eli palaamiseen niin sanotusti aikaisempaan normaaliin tilanteeseen. Uudistuvan resilienssin hän kuvaa tarkoittavan muun muassa puuttumista kriisin taustalla oleviin haavoittuvuuksiin, riskeihin ja niistä oppimiseen. Passiivisen ja uudistavan resilienssin yhteiskäyttö on Sudmeier-Rieuxin (2014, s. 75–76) mukaan hyödyllistä, sillä ne täydentävät toisiaan.

### 3 Terveydenhuollon resilienssi ja osastonjohtaminen

Wiig ja muut (2020) toteavat resilienssin olevan monitasoinen ilmiö, jonka ymmärtäminen myös terveydenhuollon viitekehysessä on erittäin tärkeää. Tämän takia he ovatkin tutkimustensa kautta luoneet yksinkertaisen mallin terveydenhuollon resilienssin määrittämiseksi. Heidän mukaansa terveydenhuollon resilienssissä on kyse kyvystä mukautua haasteisiin ja muokata toimintoja eri tasoilla laadukkaan hoidon säilyttämiseksi.

Ammarin ja muiden (2016, s. 7) mukaan terveydenhuollon kontekstissa resilienssi tarkoittaa puolestaan järjestelmän kykyä vastata sisäiseen tai ulkoiseen kriisiin ylläpitäen järjestelmän toiminnan ja sen aikaisemmat saavutukset. Terveydenhuollon resilienssin voidaankin nähdä olevan merkittävä tuki köyhien ja haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden terveyden säilymiseen sekä yleisesti järjestelmien kykyyn vastata ihmisten muuttuviin ja ennalta-arvaamattomiin tarpeisiin (Blanchet & muut, 2017, s. 434).

#### 3.1 Terveydenhuoltojärjestelmän resilienssi

Krukin ja muiden (2015, s. 1911–1912) mukaan resilienttiä terveydenhuoltojärjestelmää voidaan kuvailla viiden peruspilarin kautta, jotka ovat tietoisuus, monimuotoisuus, itsesäätely, integroituminen ja mukautuminen. Heidän mukaansa resilientin terveydenhuoltojärjestelmän tulisi siis olla tietoinen omaan toimintaansa vaikuttavista muuttujista, kuten esimerkiksi alueen heikkouksista ja vahvuuksista. Monimuotoisuudella taas tarkoitetaan laaja-alaisia terveystalouksia, joiden kautta jo ennen mahdollisia poikkeusoloja voidaan lisätä ihmisten terveyttä ja taloudellistakin selviytymistä. Itsesäätelyn avulla terveysorganisaatiot voivat puolestaan estää ja hillitä terveysuhkia ja estää näin epävakauden leviämistä koko systeemiin sekä kohdentaa resursseja oikea-aikaisesti ja mahdollisimman tehokkaasti. Resilientin terveydenhuollon kohdalla integroituminen tarkoittaa

hyvien yhteyksien pitämistä sidosryhmiin, kuten esimerkiksi muihin kansallisiin organisaatioihin, kolmanteen sektoriin ja globaaleihinkin kumppaneihin. Integroitumiseen voidaan laskea kuuluvaksi myös aktiivinen viestintä, yhteistyö, erilaisten toimijoiden koordinointi ja tietojen jakaminen. Lopuksi resiliienttien terveydenhuoltojärjestelmien tulisi olla mukautumiskykyisiä, eli kyetä muuttamaan toimintaansa aina tapauskohtaisesti olipa sitten kyseessä niin sanotusti normaali tai kriisitilanne. Kruk ja muut (2017) kuitenkin huomauttavat, etteivät edellä mainitut viisi peruspilaria ilmesty itsestään, vaan ne vaativat toteutuakseen vahvan paikallisen ja valtakunnallisen johtamisen, sitoutuneet työntekijät, asianmukaisen infrastruktuurin sekä globaalituen ja yhteistyön.

Länsi-Afrikan ebolaepidemia-raportissa puolestaan nostetaan esille kuusi resilientin terveydenhuoltojärjestelmän peruspilaria, jotka ovat riittävä määrä koulutettua henkilökuntaa, riittävä määrä lääkkeitä, vankka terveysneuvonta- ja seurantajärjestelmä, sopiva infrastruktuuri, julkinen rahoitus sekä julkisen organisaation tuottama laadukas terveyspalvelu (Kamal-Yannin, 2015). Turenne ja muut (2019) toteavat artikkelissaan terveydenhuoltojärjestelmän resilienssitutkimusten lisääntyneen merkittävästi juuri Länsi-Afrikan vuoden 2014 ebolaepidemian jälkeen. Tuolloin myös maailman terveysjärjestö (WHO) on kehottanut eri maita lisäämään terveydenhuoltojärjestelmiensä häiriönsietokykyä. Näistä huolimatta Turenne ja muiden (2019) tutkimuksen mukaan terveydenhuollon resilienssi on käsitteenä vielä varsin hajanainen ja jäsentymätön. Myös Fridell ja muut (2020) toteavat terveydenhuoltojärjestelmien resilienssin kuvauksien ja määritelmien olevan kirjavaa.

Terveydenhuoltojärjestelmien resilienssin ja reagointikyvyn voidaan sanoa olevan nykyään ajankohtaisempia, kuin koskaan ennen (Wiig & O'Hara, 2021). Muun muassa Covid-19-pandemia, erikoistuneet palvelut, resurssitarpeet ja teknologinen kehitys vaativat Wiigin ja O'Haran (2021) mukaan terveydenhuollolta sopeutumista sekä samanaikaisesti korkean laadun ja turvallisuuden säilyttämistä. He myös korostavat tarvetta tutkia terveydenhuollon resilienssiä entistä laajemmalla ja monimuotoisemmalla otteella, koska

tällöin eri toimijoiden tai tasojen välisiä kuiluja voitaisiin selvittää ja muun muassa resilienssin kehittämiseen tähtäävät toimet pohjautuisivat oikeasti tutkittuun tietoon. He myös korostavat terveydenhuollon resilienssin koskettavan tavalla tai toisella lähes kaikkia kansalaisia. Resilienttien terveydenhoitojärjestelmien avulla voidaankin myös minimoida esimerkiksi epidemioille tai muille laajamittaisille terveyteen kohdistuville uhille tyypilliset sosiaaliset ja taloudelliset häiriöt ottamalla ihmiset mukaan kumppaneiksi hiltsemistöimiin (Kruk ja muut, 2015, s. 1912). Näin voidaan siis muun muassa vähentää pelkoja ja nopeuttaa normaalin toiminnan jatkamista.

On myös tärkeää huomata, että vaikka innovaatiot ja sopeutuminen kuvataankin osaksi terveydenhuollon resilienssiä, niiden käytön muodoissa olisi syytä olla tarkkana, sillä esimerkiksi lyhyen aikavälin nopeilla sopeutumistoimilla voidaan pahimmillaan peittää koko systeemin isompia ongelmia (Lyng ja muut, 2021). Lyhyen aikavälin mukautuksiin laskettiin esimerkiksi työntekijöiden ylimääräinen joustaminen tai ylimääräisten työtehtävien hoitaminen. Näin kaikki lyhyen aikavälin sopeutumistoimet eivät siis välttämättä lisää terveydenhuollon resilienssiä – päinvastoin. Toisaalta taas tutkimusten mukaan käyttämällä oikein resilienssitekniikoita voidaan parantaa terveydenhuoltoalan laatua. Tällöin siis vahvistetaan prosesseja ja tuetaan työntekijöiden päivittäisten ongelmien kohtaamista (Anderson ja muut, 2019, s. 25, 29).

Bergin ja Aesen (2019, s. 79, 84) artikkelissa puolestaan selvitettiin, eri tutkimuksissa kuvattuja, terveydenhuollon resilienssin piirteitä yksilön, tiimin, johdon ja organisaation tasolla. Tuloksena saatiin muodostettua neljä resilienssin yleistä kategoriaa, jotka ovat ennakointi, tilannetaju, valintojen tekeminen ja mukautuminen. Ennakointi nähtiin tärkeänä, koska sen kautta pystyttiin ennustamaan tulevaa ja ehkäisemään ei-toivottuja tapahtumia. Yksilötasolla ennakoitiin tulevia uhkia, tiimien tasolla asiantuntijoiden yhteistyötä ja johtotasolla organisaation tulevia vaatimuksia sekä kriisien ehkäisyä. Tilannetaju puolestaan nähtiin tärkeäksi asiaksi, jonka avulla pystytään tehdä paremmin päätöksiä sekä normaali että poikkeusoloissa. Yksilötasolla tilannetajun kuvattiin parantavan ym-

märrystä odottamattomissa tilanteissa, tiimien kohdalla lisäävän tietoisuutta kompleksisissa tapauksissa ja johdon tasolla tilannetajua tarvittiin taas odottamattomien tapaus- tai kriisien hoitamisessa ja mukautusten tekemiseen. Valintojen tekemisen nähtiin liittyvän kiinteästi päätöstentekoon ja sopeutumiseen jokapäiväisessä työssä. Mukautumisen avulla puolestaan sopeuduttiin työelämän kompleksisuuteen. Yksilötasolla mukautumiseen kuuluivat muun muassa improvisointi tai menettelytapojen muuttaminen ja tiimien kohdalla mukautumisen katsottiin olevan tärkeää erilaisten tai ristiriitaistenkin päämäärien saavuttamisessa ja priorisoinnissa. Johtamistasolla mukautumista tarvittiin muun muassa päivittäis- ja kriisijohtamisen muutosten välillä.

Blanchet ja muut (2017, s. 434) nostavat artikkelissaan esille neljä pääulottuvuutta resilientin terveysjärjestelmän johtamiseen. Ensinnäkin heidän mukaansa täytyisi ymmärtää ne toiminnot, joiden kautta terveydenhuolto kerää, järjestee ja tulkitsee kompleksista informaatiota sekä lopulta hyödyntää tätä informaatiota kompleksisessa päätöksenteossa. Toiseksi täytyisi ymmärtää, millaisilla toimintamalleilla terveydenhuollon toimijat voivat selviytyä epävarmuuksista ja yllätyksistä. Kolmanneksi pitäisi ymmärtää terveydenhuollon riippuvuussuhteet muihin kompleksisiin järjestelmiin. Lopuksi täytyisi vielä ymmärtää se viitekehys, jonka kautta terveydenhuoltojärjestelmä muodostaa sosiaalisesti ja kontekstuaalisesti hyväksyttävän instituution ja säännösten. Frideliinin ja muiden (2020, s. 6) tutkimuksessa juuri johtaminen ja hallinto tunnistettiin tärkeimmäksi osatekijäksi kehitettäessä terveydenhuoltojärjestelmien resilienssiä.

### **3.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon esihenkilön resilienssi**

Kotimaista tutkimusta osastonhoitajien resilienssistä on saatavilla erittäin niukasti, mutta kansainvälisesti varsinkin Covid-19-pandemia on edesauttanut resilienssitutkimusta myös hoitotyön saralla ja sen johtamisessa. Kansainvälisissä tutkimuksissa osastonhoitajaa vastaava termi on yleisesti ”Nurse Manager” tai ”Nurse Leader”.

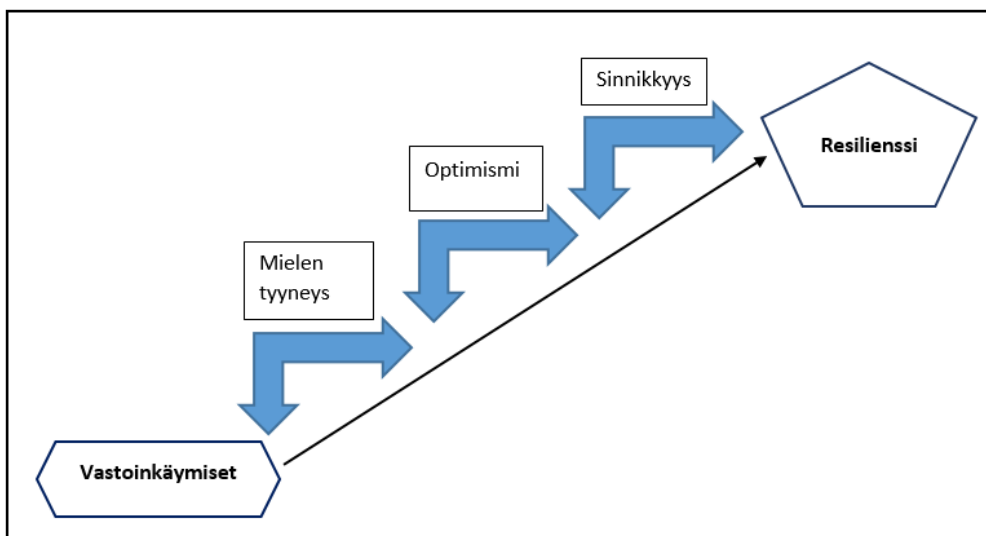
Pallesen ja muut (2022) tutkivat tanskalaisten osastonhoitajien työuupumusta ja resilienssiä Covid-19-pandemian jälkeisessä tilanteessa. He havaitsivat, että osastonhoitajilla oli keskimäärin erittäin korkea riski työperäisen tai henkilökohtaisen burnoutin saamiseen, jota ei kuitenkaan tutkimuksen mukaan voitu selittää yksilöiden alhaisella resilienssitasolla. Tämän takia he ehdottavatkin painopisteen siirtämistä pois yksilökeskeisen resilienssin vahvistamisesta terveellisen ja resilientin kulttuurin kehittämiseen. Näin keskiössä olisi siis jatkossa yksittäisen johtajan kestämissen sijaan kollektiivinen vastuu ja hyvä toimintakulttuuri. Merkityksellinen työkuulttuuri ja yksikön sisäiset henkilösuhteet nähtiin myös Montgomeryn ja Patrician (2022, s. 4021) tutkimuksessa tärkeinä hoitotyön johtajan resilienssiin vaikuttavina tekijöinä.

Osastonhoitajat kohtaavat työssään päivittäin haasteita, joiden menestyksekkääseen hoitamiseen vaaditaan paitsi taitoja mutta myös vahvaa resilienssiä (Carter ja Turner, 2021). Osastonhoitajien resilienssiä ja henkistä hyvinvointia voidaan kuitenkin Carterin ja Turnerin (2021) tutkimuksen mukaan vahvistaa kohdennetuilla resilienssi-koulutuksilla. Heidän mukaansa osastonhoitajien kohonnut resilienssitaso vaikutti positiivisesti myös työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen. Taien ja muiden (2022) tutkimuksen mukaan hoitotyön johtajien resilienssin havaittiin yleisesti olevan hyvällä tasolla. Samaisen tutkimuksen mukaan myös johtajien resilienssitason ja johdettavien henkilöiden koetun voimaantumisen välillä havaittiin selkeitä yhteyksiä Covid-19-pandemian aikana.

Osastonhoitajien resilienssi voidaan nähdä myös dynaamisena ja reflektiivisenä prosessina, johon vaikuttavat sekä työntekijän perhe- että työelämän vaatimukseen vastaaminen (Kim & Windsor, 2015, s. 21, 25). Tällöin resilienssin piirteitä ovat positiivinen ajattelu, joustavuus, vastuun ottaminen sekä vapaa-ajan ja työelämän erottaminen toisistaan. Cline (2015) puolestaan listaa osastonhoitajien resilienssin kehittämisessä tärkeiksi asiakkonaisuudeksi positiivisuuden ylläpitämisen ja positiivisten ihmissuhteiden rakentamisen sekä työ- ja perhe-elämän tasapainon säilyttämisen ja emotionaalisen näkemyksen kehittämisen. Hänen mukaansa osastonhoitajien olisi tärkeää pohtia onnistumisiaan ja

kohdattuja haasteitaan, kehittäessään resilienssiään. Hän myös korostaa oman, työyhteisön ja koko organisaation resilienssin kehittämisen olevan osastonhoitajien ammatillinen velvollisuus.

Yhtenä modernin ja haastavien aikojen terveydenhuoltotiimin osana toimivat hoitotyön johtajat, eli osastonhoitajat, kohtaavat jatkuvasti yhä suurempia vastuita sekä useita ja toistuvia stressitekijöitä (Stagman-Tyrer, 2014, s. 46). Nämä voivat vaikuttaa haitallisesti osastonhoitajien päivittäiseen menestymiseen ja selviytymiseen. Selviytyäkseen näistä haasteista ja menestyäkseen työssään osastonhoitajien tulisi kehittää resilienssiään. Resilienssin kehittämiseen Stagman-Tyrer (2014, s. 48) ehdottaa kolmiportaista mallia sisältäen mielentyyneyden, optimismin ja sinnikkyuden vaiheet (kuvio 3).



**Kuvio 3.** Teoreettinen malli hoitotyön johtajan resilienssin kehittymisestä (mukaillen Stagman-Tyrer 2014, s. 48).

Ensimmäisenä askeleena Stagman-Tyrer (2014, s. 48) mainitsee mielentyyneyden tai rauhallisuuden, jonka avulla osastonhoitaja voi välittää samaa tunnelmaa johtamaansa osastoon, puntaroida toimintavaihtoehtoja loogisesti ja järkevästi sekä saada näin paremman hallinnantunteen erilaisten kriisienkin aikana. Hallinnantunteen saavuttaminen taas lisää osastonhoitajien itseluottamusta ja voi näin vaikuttaa paremman resilienssin kehittymiseen (Stagman-Tyrer, 2014, s. 48).

Toisena askeleena Stagman-Tyrer (2014, s. 48–49) listaa optimismin. Tällä hän tarkoittaa sitä, että kohdattuaan vaikeuksia tai vastoinkäymisiä ensin rauhallisesti, tulisi osastonhoitajien suhtautua niihin seuraavaksi mahdollisimman positiivisesti. Positiivisuuden kautta voidaan hänen mukaansa nähdä hankalissakin tilanteissa uusia mahdollisuuksia ja pysyä motivoituneena tehtävien suorittamiseen.

Kolmanneksi askeleeksi Stagman-Tyrer (2014, s. 49) mainitsee sinnikkyuden tai päättävyyden. Tällä hän tarkoittaa kykyä saattaa asiat valmiiksi muutoksista ja vaikeuksista huolimatta. Hän korostaa, että sinnikkyys vaatii rohkeutta ja uskoa itseensä. Asioiden valmiiksi saamisen kautta osastonhoitajat voivat nähdä työnsä tulokset ja kokea työnsä merkitykselliseksi. Osastonhoitajan resilienssin voidaankin katsoa olevan turhaa ilman hänen kokemaansa merkityksellisyyden tunnetta työstään (Stagman-Tyrer 2014, s. 47).

Lopuksi Stagman-Tyrerin (2014, s. 49) mukaan osastonhoitajien on pakko oppia olemaan henkilökohtaisesti ja ammatillisesti resilienttejä menestyäkseen hoitotyön johtamisen tehtävissä. Hänen mukaansa resilientit osastonhoitajat noudattavat sovittuja toimintamalleja, reagoivat rohkeasti ja näkemyksellisesti arjen haasteisiin sekä refleктоivat omia toimintojaan ja kykyjään muuttaakseen nämä arjen vaikeudet uusiksi mahdollisuuksiksi.

Vallin (2020, s. 125) tutkimuksen mukaan oman tilan merkitys korostui yksilön stressiin vaikuttavina tekijöinä. Esimerkiksi oman työtilan hälyisyys lisäsi tutkimuksen mukaan yksilöiden stressitasoa, mikä puolestaan voi heikentää heidän resilienssiään. Montgomeyn ja Patrician (2022, s. 4021) tutkimuksen mukaan osastonhoitajien resilienssiä voidaankin tukea tarjoamalla heille mahdollisimman hyvä työskentely-ympäristö. Käytännössä tämä tarkoittaisi riittävien resurssien ja esimerkiksi mentoroinnin mahdollisuutta. Osastonhoitajien pitäisi myös pystyä keskittymään omaan johtamisrooliinsa, priorisoida tehtäviään sekä välttää mikrojohtamista, jotta heillä riittää aika omien johdettavien tukemiseen ja valmentamiseen. Hyvän resilienssin nähtiin myös vähentävän osastonhoitajien aikeita vaihtaa työpaikkaa.

### 3.3 Osastonjohtaminen sosiaali- ja terveysalalla

Johtaminen voidaan nähdä prosessina, jonka avulla organisaatioiden eri henkilöt saadaan tavoitteellisesti toimimaan yhteisen päämäärän eteen (Rissanen & Hujala, 2018, s. 82–83). Yleisesti voidaan todeta sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen noudattavan samoja peruseriaaiteita, kuin johtaminen missä tahansa muussa toimintaympäristössä (Rissanen & Hujala, 2018, s. 84). Toisaalta Suomessa sosiaali- ja terveystoimen organisaatiot ovat perinteisesti olleet vahvasti julkisella sektorilla, jolloin myös niiden johtaminen on painottunut enemmän julkishallinnon suuntaan (Rissanen & Hujala, 2018, s. 85). Lammintakanen ja Rissanen (2018, s. 268) puolestaan huomauttavat, että vaikka sosiaali- ja terveysalalla on tarkat kelpoisuusvaatimukset esimerkiksi ammattihenkilöille, ei alan johtamisosaamista ole selkeästi määritelty.

Viitala ja Jylhä (2019, s. 258) käyttävät kirjassaan esihenkilötyöstä vanhempaa käsitettä esimiestyö. Heidän mukaansa esihenkilötyö on aikojen saatossa vaihtunut perinteisen valvojan roolista enemmän valmentajan, auttajan, koordinaattorin ja mahdollistajan suuntaan. He painottavat myös sitä, että nykyään menestyvän yrityksen kulmakivinä toimivat muun muassa oppiminen ja jatkuva uudistumiskyky. Tällöin laadukas esihenkilötuki voidaan nähdä yrityksen merkittävänä voimavarana, joka avulla johdettavien henkilöiden potentiaali voidaan hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla. Esihenkilön tehtäviin voidaan laskea kuuluviksi muun muassa yhteistyön vaaliminen, työhyvinvoinnin kehittäminen, omalla toiminnalla organisaatiokulttuurin luominen sekä monipuolinen kehitystoiminta ja organisointi (Viitala & Jylhä, 2019, s. 259). Kaikki nämä esihenkilön malitehtävät voidaan nähdä liittyvän kiinteästi myös resilienssin kehittämiseen.

Markkasen ja Tuomisojan (2014, s. 32) ammattijärjestö Tehylle tekemän selvityksen mukaan sosiaali- ja terveysalalla Suomessa toimivien lähiesimiesten tehtäviin lukeutuivat kiinteästi omien alaistensa perustehtävän tukeminen. Hoitohenkilöstön johtamisella nähtiin selkeä yhteys työntekijöiden työhyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä

turvallisen hoitotyön toteuttamisessa. Hoitohenkilöstön esimiehiä kuvattiin myös avainhenkilöiksi työntekijöiden saatavuuden ja pysyvyyden varmistamisessa.

Osastohoitajan tehtävänä on huolehtia johdettavan osastonsa kustannustehokkaasta ja laadukkaasta toiminnasta (Surakka, 2008, s. 58). Nykyään osastonhoitajien työhön kuuluu kiinteänä osana erilaisiin kokouksiin osallistuminen, yleinen hoitotyön asiantuntijuus sekä muu moniammatillinen työskentely, kun taas vanhastaan osastonhoitajan työnkuvaan liitetty kliininen hoitotyö on selkeästi vähentynyt (Surakka, 2008, s. 57). Esimerkiksi Nurmekselan (2021, s. 76) tutkimuksen mukaan osastonhoitajat tekivät kliinistä työtä enää vain 2-4 kertaa vuodessa. Osastonhoitajaa voidaan luonnehtia myös osastonsa kehitystehtävien avainhenkilöksi, joka yhdessä muun henkilöstön kanssa miettii, miten työyksikköä tulisi tulevaisuudessa kehittää ja miksi (Surakka, 2008, s. 58). Nurmeksela (2021) myös korostaa osastonhoitajien avainroolia hoitotyön laadun kehittämässä.

Surakan (2008, s. 59, 61) mukaan osastonhoitajan työhön terveydenhoitoalalla kuuluu lähes poikkeuksetta lähiesihenkilönä toimiminen. Tämän lisäksi hänen mukaansa osastonhoitajien työtä voisi kuvata johtajuutta korostavaksi ja muiden hoitotyön ammattilaisten työn toimintaedellytyksiä mahdollistavaksi työnantajan edustajaksi. Lahti (2008, s. 70–71) puolestaan toteaa osastonhoitajien työn olevan käytännössä ihmisten johtamista sisältäen esimerkiksi koulutuksista ja osaamisen johtamisesta huolehtimista, rekrytointia, perehdytystä, erilaisista asioista tiedottamista, muutoksen johtamista ja kehitystyötä sekä suoritusten arviointia ja työturvallisuudesta huolehtimista. Hän myös toteaa osastonhoitajilta vaadittavan tiettyä osaamista, jotta he pystyvät suoriutumaan päätehtävässään, eli yksikkönsä päivittäisjohtamisesta. Päivittäisjohtamiseen Lahti (2008, s. 70) määrittelee kuuluvaksi ainakin alaisten tukemisen, johtamisen, ohjeistamisen, asioiden delegoimisen ja palauteen annon, eli sellaiset asiakokonaisuudet, joiden avulla yksikön toiminta voidaan organisoida sovittujen toimintasuunnitelmien mukaisesti.

Menestyksellä osastonhoitajana toimiminen vaatii erityisesti sosiaalisia taitoja (Lahti, 2008, s. 71). Osastonhoitajien tulisi Lahden (2008, s. 71) mukaan osata ainakin ratkoa

ongelmia, kommunikoida selkeästi, tehdä yhteistyötä, olla esimerkkinä alaisilleen ja kehittää omaa yksikköään sekä saada työyhteisö toimimaan yhteisen päämäärän eteen. Tämä vaatii hänen mukaansa myös hiljalleen kertyvää kokemusta.

Lahti (2008, s. 83) muistuttaa, että myös osastonhoitaja tarvitsee perehdytystä työhönsä. Hänen mukaansa yleensä osastonhoitajan tehtävään vaaditaan esimerkiksi sairaanhoitajan tutkinnon lisäksi johtamiskoulutusta, mutta mikäli tällaisia hakijoita ei ole saatavilla, voi joskus osastonhoitajaksi ylentyä joku osaston omista kliinisesti taitavista sairaanhoitajista. Tilanteen tekee haasteelliseksi se, jos ylennetty henkilö itse ei ole kovinkaan innostunut johtamistehtävästä (Lahti, 2008, s. 83, 86). Tällöin osasto saattaa siis menettää erittäin hyvän hoitajan ja saada tilalle heikon johtajan. Olipa uusi osastonhoitaja sitten millaiselta taustalta tahansa, niin tarvitsee hän kuitenkin aina yksilöllisen perehdytysohjelman (Lahti, 2008, s. 86).

Surakan (2008, s. 56) mukaan osastonhoitajien toimintaan vaikuttavat henkilökohtainen arvoperusta ja ihmiskäsitys sekä luonnollisesti ammattieettiset periaatteet. Näiden lisäksi johtamisen päämäärä ja hoitotyön johtamistehtävät nähtiin tärkeinä osastonhoitajien toimintafilosofian vaikuttajina. Osastonhoitajien työssä stressiä ilmeni erityisesti liian suurten oman työn odotusten tai työyhteisön tieteenalojen valtataisteluiden kautta. Osastonhoitajat kokivat stressiä myös siitä, mikäli organisaation muu johtamistyyli oli ristiriidassa oman johtamistoiminnan kanssa (Surakka, 2008, s. 56). Nurmekselan (2021) mukaan myös osastonhoitajien työkenttä on muuttunut terveydenhuollon rakenneuudistuksen myötä. Tämä näkyy hänen mukaansa entistä isompina työyksikköinä, kasvaneena työmääränä ja laajentuneina vastuualueina.

Nykyaikainen työn luonne ja erityisesti jatkuva kiire vaikuttavat väistämättä osastonhoitajien työhön (Lahti, 2008, s. 89). Haasteita osastonhoitajan jokapäiväiseen työhön voivat tuoda esimerkiksi hoitohenkilöstön riittävyys, työorganisaatioissa jatkuvasti tapahtuvat muutokset, työn entistä haastavammat kehitystarpeet, työntekijöiden työhyvinvointi ja

yleensäkin potilaiden hoitamiseen liittyvien resurssien niukkuus. Nämä voivat pahimassa tapauksessa Lahden (2008, s. 89) mukaan näkyä esihenkilön väsymisenä, turhautumisena ja jopa passivoitumisena, mikä taas voi johtaa osaston sisäisten valtasuhteiden epäselvyyksiin ja ristiriitoihin. Niinpä osastohoitajien tulisikin ehdottomasti pitää huolta myös omasta jaksamisestaan ja tiedostaa työn vaativan nykyään joustavuutta, kiireen hallintaa, priorisointia, keskeytysten sekä muutosten sietokykyä. Näitä osastohoitajilta vaadittavia ominaisuuksia voidaan toisaalta kutsua myös resilienssiksi. Laitinen (2008, s. 137) myös toteaa ”vaikeiden aikojen johtamisen” olevan nykypäivän terveydenhuollossa normaali tilanne. Tämä vaatiikin hänen mukaansa osastohoitajilta kykyä tasapainotella kriittisissä tilanteissa.

Miettisen ja muiden (2003, s. 68) tutkimuksessa selvitettiin terveydenhuollon osastohoitajien pätevyyskä. Tutkimuksen mukaan osastohoitajat suoriutuivat hyvin niin sanotuista perinteisistä osastohoitajien tehtävistä, mutta varsinkin tutkimustyön, tietohallinnon ja tietotekniikan taidoissa havaittiin puutteita. Myös konkreettinen muutosjohtaminen koettiin haastavana, kun taas osaston perustoimintojen ylläpito hallittiin kohtuullisen hyvin. Tutkimuksen mukaan osastohoitajat halusivat edesauttaa johdettaviansa kehittymistä ja ammatillista kasvua, mutta käytännössä heiltä uupuivat keinot henkilöstön palkitsemiseen.

Nurmekselan (2021, s. 89) tutkimuksen mukaan tulevaisuuden osastohoitajan työssä tulevat korostumaan ainakin jaettu ja moniammatillinen johtamistoiminta, jonka toteuttamisessa vastuut ja päätöksenteko on tasavertaisesti jaettu osallisten kesken. Samoin henkilöstöjohtamisen roolin nähtiin korostuvan tulevaisuuden osastohoitajan työssä, painottuen lähinnä työhyvinvoinnin ja rekrytoinnin asiakokonaisuuksiin. Osastohoitajien työn nähtiin myös kehittyvän enemmän strategisen suunnittelun suuntaan, mikä voisi mahdollistaa hallitumman, hyvin suunnitellun ja ennakoitavan työn ja toiminnan.

## 4 Tutkimuksen toteuttaminen

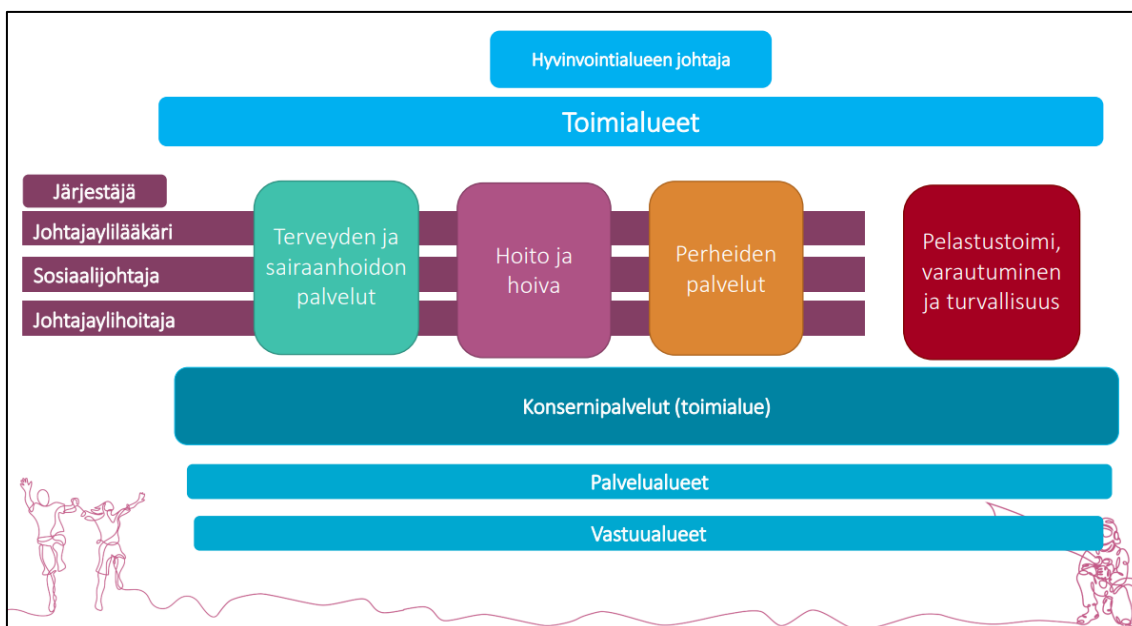
### 4.1 Osastonjohtamisen tausta Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella

1.1.2023 lähtien Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelut sekä pelastustoimi yhdistivät samaksi organisaatioksi, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueeksi, eli Soite:ksi. Hyvinvointialueen tehtävänä on täten jatkossa huolehtia alueen sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisestä (Tietoa Soitesta, n.d.). Uudistuksen perimmäisinä tavoitteina ovat kustannusten kasvun hillitseminen, yhdenvertaisten palveluiden turvaaminen ja näin maan hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen (Tietoa Soitesta, n.d.). Soiten alueen väestöpohja rakentuu alueen kahdeksan kunnan noin 68000 asukkaasta (kuva 1) (Tietoa Soitesta, n.d.).



Kuva 1. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue (Tietoa Soitesta, n.d.).

Yleisesti Soitessa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut on jaoteltu toimi- palvelu- ja vastuualueisiin (kuva 2). Lähtökohtaisesti osastonhoitajat toimivat vastuualueetasolla yksittäisen yksikön esihenkilöinä. Vastuualueen koko voi vaihdella eri yksiköiden välillä. Yhteensä Soitessa työskentelee tällä hetkellä noin 4000 henkilöä (Soite työpaikkana, n.d.). Soitessa eri työntekijöiden kelpoisuusvaatimukset on listattu erilliseen Kelpoisuusehdotdokumenttiin, jossa osastonhoitajan kelpoisuusvaatimukset määritellään seuraavasti: *”Tehtävään soveltuva alempi/ylempi korkeakoulututkinto ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukainen laillistus tai aikaisempi pätevyys, taikka alan ammattikorkeakoulu/aikaisempi opintoasteen tutkinto täydennettyinä riittäväillä työnjohdon ja hallinnon opinnoilla sekä riittävä kokemus alansa tehtävissä”* (Kelpoisuusehdot, 2022, s. 11). Käytännössä osastonhoitajien koulutustausta voi siis olla hyvinkin kirjava ja vaihdella yksikkökohtaisesti.



**Kuva 2.** Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatiorakenne (Organisaatiorakenne, n.d.)

Soitessa eri johtajien tehtävät ja vastuut on määritelty organisaation johtosääntö-dokumentissa (Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtosääntö, 2022). Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtosääntö (2022, 18§) mukaisesti osastonhoitajan tehtäviin lukeu-

tuvat oman yksikkönsä esimiehenä toimiminen, hoitotyön kehittäminen ja siitä vastaaminen sekä yksikön toiminnan sujuvuudesta vastaaminen. Osastonhoitajan tulee myös varmistaa sujuva yhteistyö muiden sidosyksiköiden kanssa, jotta oman yksikön hoitotyön prosessit voivat toimia optimaalisesti sekä yksikön toiminta tapahtuu taloudellisesti järkevästi. Osastonhoitajan tulee myös tehdä yhteistyötä yksikön ylilääkärin kanssa muun muassa potilaiden hoitoprosessien ja yksikön toiminnan kehittämisessä sekä talouden arvioinnissa (Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtosääntö, 2022, 19§).

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtosäännön (2022, 18§) mukaan osastonhoitaja voi toimia myös yksikkönsä vastuualuejohtajana. Vastuualuejohtajan tehtävät on puolestaan listattu Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtosäännössä (2022, 12§) seuraavasti:

1. *”vastaa vastuualueensa toiminnallisten tavoitteiden ja talousarvion laadinnasta ja toteuttamisesta sekä päättää määrärahojen käytöstä vastuualueen kokonaisu-määrärahan puitteissa;*
2. *vastaa vastuualueensa yksikön tai yksiköiden palo- tai turvallisuussuunnitelmien päivittämisestä ja sen perehdyttämisestä henkilöstölleen, poistumisturvallisuus-selvitysten laatimisesta ja päivittämisestä sekä järjestää säännöllisesti turvallisuus-kävelyt yksikköön tai yksiköihin;*
3. *raportoi vastuualueensa toiminnasta ja taloudesta palvelualuejohtajalle;*
4. *vastaa vastuualueensa ja yksiköidensä työperäisten riskien arvioinnista ja riskien tunnistamisesta.”*

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtosäännössä (2022, 13–14§) mainitaan myös, että ensisijaisesti vastuualueen henkilöstön valitsee juuri vastuualuejohtaja, mutta poikkeuksena tähän osaston hoitohenkilökunnan valitsee kuitenkin aina osastonhoitaja, vaikka hän ei toimisikaan vastuualuejohtajana. Osastonhoitaja toimii myös lähtökohtaisesti yksikkönsä hoitohenkilöstön lähiesihenkilönä, jonka tehtävät ovat seuraavat:

1. *”päättää valitsemansa henkilöstön tehtäväkohtaisesta palkasta hyvinvointialueella hyväksytyjen palkkausperusteiden mukaisesti kuultuaan henkilöstöpalveluyksikköä;*
2. *tekee esityksen henkilöstöjohtajalle tai hänen määräämälle viranhaltijalle henkilökohtaisen lisän myöntämisestä;*

3. myöntää vuosiloman, vahvistaa lomajärjestyksen ja päättää tehtävien hoidosta vuosiloman aikana;
  4. myöntää harkinnanvaraisen virkavapauden, työvapaan tai osittaisen virka- ja työvapaan enintään puoleksi vuodeksi, mikäli harkittavaksi ei tule virkavapauden tai työvapaan ajalta maksettavan palkan määrä, jonka jälkeen asia siirtyy esimiehen esityksestä henkilöstöjohtajan tai määräämänsä viranhaltijan päätettäväksi;
  5. ottaa sijaiset, tilapäiset viranhaltijat ja tilapäiset työntekijät ensi sijassa resurssiyksikön kautta;
  6. myöntää aktiivivapaat ja päättää tehtävien hoidosta vapaan aikana;
  7. myöntää sellaisen virkavapauden tai työvapaan, jonka saamiseen viranhaltijalla ja työntekijällä on lainsäädännön, virka- ja työehtosopimuksen nojalla ehdoton oikeus;
  8. määrää tarvittaessa alaisensa henkilökunnan osallistumaan virka- ja työtehtävien mukaiseen koulutukseen;
  9. hyväksyy alaisensa henkilökunnan työ- ja päivystysjärjestelyt ja valvoo niiden noudattamista.”
- (Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtosääntö, 2022, 15§).

## 4.2 Teemahaastattelu

Tämän pro gradun aineistonkeruumenetelmänä hyödynnettiin teemahaastatteluita, joissa etukäteen, teoreettisesta viitekehuksesta käsin muodostettujen pääteemojen ja näitä tarkentavien apukysymysten avulla, pyritään löytämään vastaukset tutkimusongelmiin (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 87–88). Hirsjärven ja muiden (2016, s. 204–205) mukaan haastattelun avulla voidaan olla joustavasti vuorovaikutuksessa tutkittavien kanssa. Tällöin myös vastausten tulkinta on esimerkiksi postikyselyä helpompaa. Samoin Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 85) pitävät haastatteluiden suurena etuna niiden joustavuutta. Heidän mukaansa käytännössä joustavuus näkyy esimerkiksi haastattelijan mahdollisuutena korjata väärinkäsityksiä, toistaa kysymyksiä tai vaihtaa niiden esittämisjärjestystä sekä pyytää tarkennuksia epäselviin asiakokonaisuuksiin haastatteluiden aikana. Hirsjärvi ja Hurme (2017, s. 34) puolestaan huomauttavat, että haastattelulla voidaan saada esiin myös vastausten taustamotiiveja. Heidän mukaansa teemahaastattelussa keskiössä ovat tietyt teemat, eivätkä yksityiskohtaiset haastattelukysymykset. Tällöin haastateltavien ääni saadaan hyvin kuuluviin ja heidän, vuorovaikutuksellisessa tilanteessa, asioilleen

antamat merkitykset korostuvat (Hirsjärvi & Hurme, 2017, s. 48). Haastatteluja pidetäänkin yhtenä laadullisen tutkimuksen yleisimmistä aineistonkeruumenetelmistä (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 83). Vilka (2015, s. 124) puolestaan arvelee juuri teemahaastattelun olevan yleisimmin käytetty tutkimushaastattelun muoto.

Tämän työn tutkimusmenetelmäksi valikoitui juuri yksilöteemahaastattelu, koska se soveltui hyvin yksilöiden mielipiteiden selvittämiseen resilienssiin liittyvistä asiakokonaisuuksista. Haastatteluiden avulla pystytäänkin tutkimaan hyvin entuudestaan huonosti tunnettuja tai arkoja ja vaikeitakin aiheita sekä saamaan käsiteltävistä teemoista monitahoisia ja selventäviä vastauksia (Hirsjärvi & Hurme, 2017, s. 35; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 128). Yksilöhaastattelut ovat haastattelulajien yleisin muoto ja niiden purkamista sekä analysointia pidetään ryhmähaastatteluita helpompana (Hirsjärvi & Hurme, 2017, s. 61, 63). Vilkan (2015, s. 123) mukaan yksilöhaastattelu soveltuu hyvin juuri henkilökohtaisten kokemusten selvittämiseen. Tässä tutkielmassa hyödynnettiinkin juuri yksilöhaastatteluja, koska tutkittavasta aiheesta haluttiin selvittää aina yksittäisen vastaajan mielipide ja aikataulullisesti niiden sopiminen oli ryhmähaastatteluita helpompaa.

Tutkijan oma perehtyneisyys tutkittavan alan johtamiskulttuuriin ja käytänteisiin helpotti varsinaisten haastatteluiden suunnittelua, koska esimerkiksi Vilkan (2015, s. 127–130) mukaan teemahaastattelun onnistumista edesauttavat juuri tutkimusjoukon ja heidän kulttuurinsa tuntemus, sillä tällöin esimerkiksi haastattelukysymyksistä saadaan muodostettua paremmin kohdejoukolle sopivia. Hän myös muistuttaa, että laadullisessa tutkimuksessa haastattelukysymykset olisi hyvä muotoilla yksiselitteiseksi ja muodoltaan sellaisiksi, ettei niihin pysty vastaamaan pelkästään kyllä tai ei. Haastateltavilta voidaan kysyä aluksi myös niin sanottuja taustatietoja, joiden avulla tutkijan on helpompi ymmärtää haastateltavan historiaa sekä aikaisempaa osaamista, joiden pohjalta haastateltava vastaa varsinaisiin teemahaastattelukysymyksiin (Vilka, 2015, s. 131). Myös tämän tutkielman haastatteluiden aluksi tutkittaville esitettiin taustakysymyksiä esimerkiksi työko-

kemuksesta, johdettavien määrästä ja koulutustaustasta (liite 1). Näiden kysymysten vastausten perusteella pystytään paremmin ymmärtämään vastaajien taustoja, vaikkakaan niistä ei voida tehdä tilastollisesti merkitseviä päätelmiä otoskoon ollessa kohtuullisen suppea. Muuten varsinaiset haastattelun kysymykset pyrittiin rakentamaan keskustelua ylläpitäviksi ja niitä täydennettiin tarvittaessa pyytämällä haastateltavalta esimerkkejä käytännön toimista.

### **4.3 Haastateltavien valinta ja haastatteluiden toteutus**

Vilka (2015, s. 135) huomauttaa, että haastateltavien valintaan on tärkeä panostaa. Hänen mukaansa haastateltavilla tulisi olla tutkimuksen aiheen näkökulmasta katsottuna kokemusta tai riittävää asiantuntemusta. Viimekädessä tutkimuksen tarkoitus siis määrittää haastateltavien valinnan (Hirsjärvi & Hurme, 2017, s. 58). Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 86, 98) mukaan juuri henkilökohtaisiin haastatteluihin sopivien henkilöiden valinta on helpompaa, kuin esimerkiksi laajalle joukolle lähetettäviin postikyselyihin. Tällöin haastatteluihin valitut henkilöt on myös helpompi sitouttaa tutkimusprosessiin ja välttää näin esimerkiksi yllättävät kieltäytymiset tai kerätyn aineiston käyttöesteet. Yksilöllisesti haastatteluihin valitut henkilöt on myös helpompi tavoittaa jälkikäteen, mikäli jotain asiaa jouduttaisiin täydentämään tai korjaamaan (Hirsjärvi ja muut, 2016, s. 206). Tämän pro gradu -tutkielman haastateltaviksi päätettiin valita osastonhoitajan virassa työskenteleviä henkilöitä, koska heitä on hyvinvointialueella varmuudella riittävästi ja he edustavat selkeästi määriteltävää esihenkilöryhmää.

Pohdittaessa haastateltavien määrää tulee huomioida tutkimukseen käytettävissä olevat resurssit ja suhteuttaa työmäärä sopivaksi (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 97). Jo suunnitelluissa tässä tutkielman haastateltaviksi päätettiin valita kymmenen (10) vapaaehtoista osastonhoitajaa. Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 98) mukaan laadullisissa opinnäytetöissä aineiston koon voidaan lähtökohtaisesti katsoa olevan pieni verrattuna määrällisiin tutkimuksiin. Pienempää määrää voidaan heidän mukaansa pitää perusteltuna,

koska laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä pääsemään tilastollisiin yleistyksiin, vaan enemmän kuvaamaan, ymmärtämään tai tulkitsemaan käsiteltävää ilmiötä. Tällöin esimerkiksi haastateltavien määrän tarkastelun sijaan pitäisikin keskittyä haastateltavien mahdollisimman hyvän laadun ja osuvuuden arviointiin. Haastatteluihin valikoituneille osastonhoitajille ei varsinaisesti asetettu muita rajaavia kriteereitä virkapohjan ja vapaaehtoisuuden lisäksi. Esimerkiksi johdettavan osaston koko, sijainti tai toimiala eivät vaikuttaneet haastateltavien valintaan.

Haastateltavien rekrytointi aloitettiin kesäkuussa 2023 käymällä esittelemässä tutkielman lähtökohtia ja tarkoitusta osastonhoitajien epävirallisessa kokouksessa. Kaikkia kokoukseen osallistuneita osastonhoitajia pyydettiin haastateltaviksi tutkielmaan. Tämän jälkeen Soiten intranetin yhteystiedoista saatiin selvitettyä kaikki osastonhoitajan virassa työskentelevät henkilöt, joista rekrytoitiin loput haastateltavat arvotulla otannalla. Kaikille haastatteluun pyydetuille osastonhoitajille lähetettiin ensin sähköpostilla saatekirje (liite 2) ja tarvittaessa viikon päästä muistutusviesti haastattelupyynnöstä. Kaksi osastonhoitajaa kieltäytyi haastattelusta ja yksi ei koskaan vastannut mihinkään yhteydenotto-pyyntöön tutkimusajan puitteissa. Muuten haastattelupyyntöihin suhtauduttiin innostuneesti, vaikka osa osallistuneista kokikin resilienssi-teeman hieman jännittävänä.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 99) viittaavat Eskolaan (2007) todetessaan, että opinnäytetyössä haastateltavien sopiva määrä voisi olla noin 6-8. Toisaalta he mainitsevat yhtenä haastateltavien määrän ratkaisijana myös aineiston saturoitumisen. Tällä tarkoitetaan tilannetta, jossa uudet haastattelut eivät tuota enää tutkimusongelmien näkökulmasta uutta tietoa. Hirsjärvi ja muut (2016, s. 182) huomauttavat, että mikäli tutkija käyttää hyväkseen aineiston saturoitumista, haastateltavien määrää ei voida etukäteen määrittää, vaan se selviää vasta tutkimuksen aikana. Toisaalta heidän mielestään aineiston saturoitumiseen liittyy myös käytännön ongelmia, sillä aineistoista uusien ja merkittävien asioiden löytäminen riippuu myös tutkijan omasta ammattitaidosta. Samoin heidän mukaansa laadulliseen tutkimukseen liittyy periaatteessa ajatus jokaisen tapauksen ainut-

laatuudesta, eikä tällöin voida koskaan olla täysin varmoja siitä, etteikö haastatteluiden lisääminen voisi vielä tuottaa jotain uutta ja merkittävää. Erityisen vaativaksi saturoitumispisteen määrittäminen tulee silloin, jos tutkitaan ihmisten omakohtaisia kokemuksia (Vilka, 2015, s. 152). Tutkimussuunnitelmavaiheessa jätettiin vielä mahdollisuus rekrytoida haastatteluihin lisää osallistujia, mikäli alkuperäisellä kymmenellä haastateltavalla ei saavutettaisi riittävää saturoitumista. Lisähaastateltavia ei kuitenkaan tarvittu, sillä aineistoista alkoivat saturoitua tietyt vastaukset ja asiakokonaisuudet jo hyvin varhaisessa vaiheessa.

Haastattelumenetelmälläkin on omat heikkoutensa. Esimerkiksi Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 86) huomauttavat metodin olevan toisaalta runsaasti aikaa vievää ja toisaalta myös kallis verrattuna esimerkiksi helposti lähetettävään sähköpostikyselyyn. Onnistuneiden haastatteluiden tekeminen edellyttää myös haastattelijalta itseltään hyvää suunnittelua ja valmistautumista (Hirsjärvi ja muut, 2016, s. 206). Tässä pro gradu -tutkielmassa haastatteluiden onnistuminen pyrittiin varmistamaan tutkijan omalla hyvällä valmistautumisella sekä riittävällä teoreettisen viitekehyksen tuntemuksella. Samoin varsinkin tutkijan puolelta haastattelutilanteisiin varattiin aina vähintään kaksi tuntia aikaa, jotta tutkittavalle taattiin varmuudella riittävästi aikaa omien vastaustensa kertomiseen.

Haastatteluiden onnistumisen kannalta haastattelukysymykset tai vähintään käsiteltävät teemat olisi perusteltua antaa haastateltaville etukäteen, koska tällöin halutusta aiheesta saadaan parhaiten arvokasta tietoa (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 83). Haastateltaville voidaan antaa etukäteen myös lyhyt tiivistelmä tulevasta tutkielmasta, jotta heidän orientaationsa olisi mahdollisimman hyvä (Vilka, 2015, s. 133). Osastonhoitajille lähetetyssä saatekirjeessä kerrottiin pääpiirteittäin, mistä tulevassa haastattelussa on kyse, mutta suoria kysymyksiä heille ei annettu etukäteen tietoon. Tällä toimintamallilla pyrittiin ehkäisemään mahdollisesti resilienssi-teemasta syntyviä ennakkoluuloja. Samoin varsinaisissa haastattelukysymyksissä ei käytetty suoraan resilienssi-termiä, vaan kysymykset pyrittiin käsitteellistämään hyvin maanläheisesti ja helposti lähestyttävästi, jolloin niihin saatiin myös varsin runsaat vastaukset.

Varsinaisesti tutkimuksen aineiston keruu aloitettiin kesäkuussa 2023 testihaastattelulla, jonka tarkoituksena oli esitellä haastattelulomakkeen ja teknisten laitteistojen toimivuus sekä valmentaa tutkijaa seuraaviin haastatteluihin. Testihaastattelu sujui moitteitta, eikä sen havaintojen pohjalta tarvinnut tehdä muutoksia tutkimusasetelmaan. Testihaastattelu pystyttiin näin sisällyttämään myös lopulliseen tutkimusaineistoon. Kesäkuun 2023 aikana saatiin yhteensä kahdeksan (8) haastattelua tehtyä. Loput kaksi (2) haastattelua suoritettiin elo-syyskuussa 2023. Haastattelut pidettiin aina haastateltavan osastonhoitajan omassa työhuoneessa, virka-aikana ja niihin pyydettiin varaamaan vähintään tunti aikaa. Haastatteluiden kesto vaihteli 27 minuutista aina 78 minuuttiin asti. Keskiarvo haastatteluiden kestosta oli 46,65 minuuttia.

#### **4.4 Sisällönanalyysi**

Haastatteluista saatu materiaali tallennettiin varmuuden vuoksi kahden eri puhelimen nauhoitusohjelmalla ja purettiin jälkikäteen tekstimuotoon, eli litteroitiin. Litteroinnin tarkkuuteen ei ole olemassa yleispätevää ohjetta, vaan sen muoto riippuu käytettävästä analysointitavasta ja tutkimuksen tarkoituksesta (Hirsjärvi ja muut, 2016, s. 222; Hirsjärvi & Hurme, 2017, s. 139). Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2017, s. 163–164) mukaan yleisin tarkkuus litteroinnissa on haastatteluiden kirjoittaminen auki sanasta sanaan, jota tyyliä hyödynnettiin myös tämän pro gradu -tutkielman yhteydessä. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2017, s. 163–164) myös huomauttavat litteroinnin olevan runsaasti aikaa vievää ja suosittelivatkin sen suorittamista mahdollisimman nopeasti haastatteluiden jälkeen, koska tällöin nauhoitteiden tulkinta on helpompaa. Kaikki haastattelunauhoitteet litteroitiin tekstimuotoon haastattelukysymysten mukaisissa osioissa elo-syyskuun 2023 aikana. Karkeasti arvioituna yhden tunnin mittaisen haastattelun litterointiin kuluu noin kuusi tuntia aktiivista työaikaa ja yhteensä litteroitua tekstiä muodostui 151 sivua 12 fonttikoolla, rivivälillä 1,5 ja vastaukset numeroitujen kysymysten mukaan kertaalleen sisennettynä.

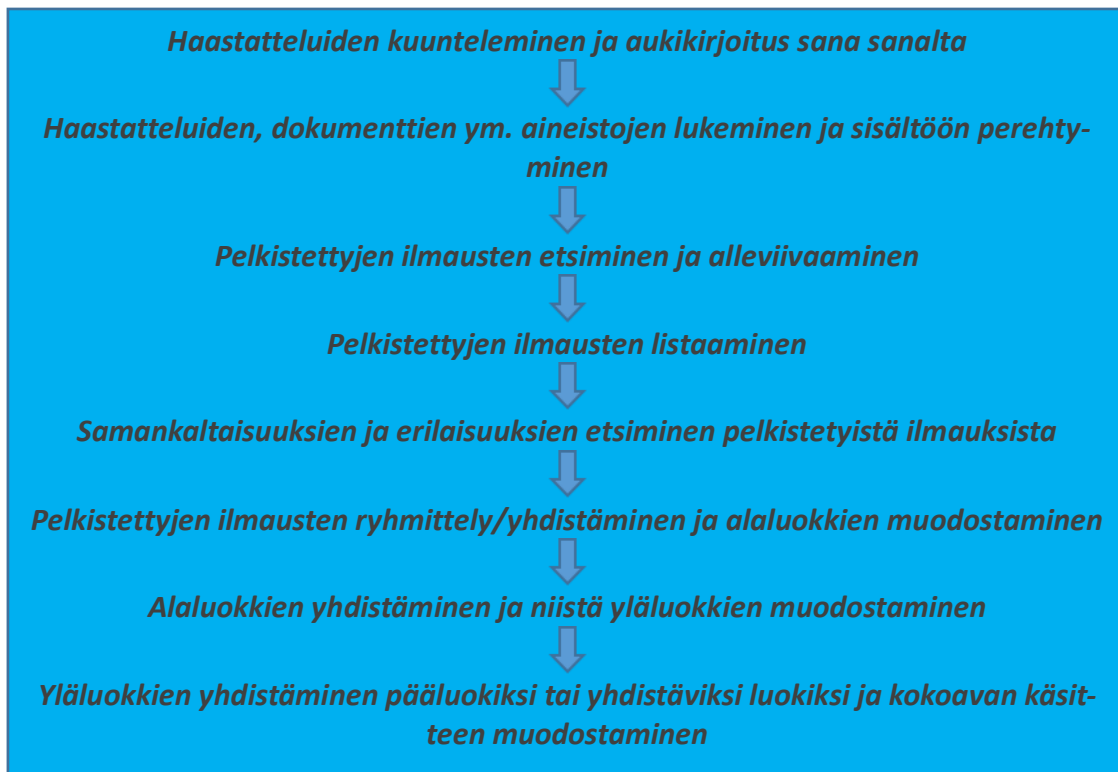
Hirsjärvi ja Hurme (2017, s. 135) huomauttavat, että kerätyn tutkimusaineiston käsittely ja analysointi olisi yleensä hyvä aloittaa mahdollisimmin pian, koska tällöin aineisto on tuoreessa muistissa ja inspiroi tutkijaa. Tässä pro gradussa litteroitu aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä, jolla pystytään tekemään analysointi objektiivisesti ja systemaattisesti (Kyngäs ja muut, 2011, s. 139; Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 117). Aineiston analysointi aloitettiin syyskuussa 2023.

Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2017, s. 165–167) mukaan sisällönanalyysi on yksi laadullisen tutkimuksen perusmenetelmistä, jossa tutkittavaa ilmiötä pyritään kuvaamaan laajasti. Heidän mukaansa analyysissä aineisto ensin pelkistetään, sitten ryhmitellään ja lopuksi abstrahoidaan, jolloin lopputuloksesta saadaan muutakin, kuin vain aineiston yksinkertaisia kuvauksia. Laadullisen sisällönanalyysin avulla pystytään tuottamaan tietoa ja ymmärrystä tutkittavasta aiheesta (Assarroudi ja muut, 2018).

Tämän pro gradun aineiston analysointi noudatteli abduktiivista, eli teoriaohjaavaa muotoa. Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 109) mukaan teoriaohjaavassa analysointitavassa aikaisempi teorian tieto auttaa ja ohjaa analysointia, kuitenkin itsessään määrittelemättä sitä. Tällöin siis analysoinnissa otetaan aikaisempi tieto huomioon, mutta ei varsinaisesti testata sitä. Teoriaohjaavan analysointitavan voidaan nähdä myös perustuvan aineistolähtöiseen, eli induktiiviseen analysointiin, johon vain tuodaan teoria mukaan ohjaamaan analyysin lopputulosta (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 113). Käytettäessä teoriaohjaavaa analysointitapaa, aineiston hankinnankaan aikana ei tarvitse tukeutua täysin mihinkään aikaisempaan aiheesta tiedettyyn teorian tietoon (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 111).

Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 122) mukaan ennen varsinaisen sisällönanalyysin aloittamista tulee tutkijan määrittää suoritettavan analyysin analyysiyksikkö. Käytännössä tämä voi siis olla esimerkiksi yksittäinen sana, lause tai vaikkapa ajatuskokonaisuus. Tässä pro gradu -tutkielmassa analyysiyksikkönä pidettiin ajatuskokonaisuutta. Muutoin aineistolähtöisen sisällönanalyysin päätyövaiheet on esitetty kuviossa 4. Elo ja Kyngäs (2008, s.

109–110) myös huomauttavat, että ennen sisällönanalyysin teknistä suorittamista tutkijan tulisi tutustua huolellisesti keräämäänsä materiaaliin ja yrittää saada siitä kokonaisvaltainen ymmärrys. Käytännössä tämä tarkoittaa materiaalin lukemista läpi useita kertoja.



**Kuvio 4.** Aineistolähtöisen sisällönanalyysin vaiheet (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 123)

Sisällönanalyysin ensimmäiseksi konkreettiseksi työvaiheeksi Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 123) määrittelevät litteroidun alkuperäisaineiston pelkistämisen, eli redusoinnin. Heidän mukaansa tällöin alkuperäisestä aineistosta karsitaan kaikki tutkimuksen näkökulmasta katsottuna turhat asiat pois, jonka jälkeen aineistoa voidaan esimerkiksi pilkkoa osiin tai tiivistää. Redusoinnissa alkuperäisestä aineistosta etsitään kaikki tutkimustehtävää kuvaavat ilmaukset ja muodostetaan niistä pelkistetyt ilmaukset, jotka puolestaan listataan erilliseen dokumenttiin seuraavaa työvaihetta varten (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 123). Malli tämän tutkielman alkuperäisistä ilmauksista ja niiden pelkistyksistä on esitetty taulukossa 1.

**Taulukko 1.** Malli sisällönanalyysin pelkistettyjen ilmaisujen muodostuksesta.

| <b>Alkuperäinen ilmaisu</b>   | <b>Pelkistetty ilmaisu</b>   |
|---|--|
| No kyllähän se aina helpottaa sitä työelämää, jos se oma elämä on niin, kun tai että tavallaan ettei siellä omassa elämässä käsittele niitä työasioita. Ainahan se on helpompaa, mutta kyllähän ne nyt väkisinkin tulee jollaintavalla sinne, ettei se nyt ihan sitähän ei saa ihan kahdeksi erilliseksi asiaksi. Että ihan ei aina pysty nollata.  | Työ- ja henkilökoh-<br>taisen elämän erot-<br>taminen toisistaan                 |
| No varmaan se ilmapiiri, että se on sellainen lähtökohtaisesti hyvä työilmapiiri. Niin sehän toki tukee sitä, että sää pääset eteenpäin niissä asioissa, eikä sitten jää ne vaivamaan. Että jos oot tavallaan yksin asioiden kanssa ja huono ilmapiiri, itselläkin on huono olla niin ei-<br>hän se sitten niin kun etene se sitten kun tulee jokin haastava ti-<br>lanne, niin sekin on vaikeampi. | Työpaikan hyvä ilma-<br>piiri auttaa selviä-<br>mään arjen haas-<br>teista       |
| Se byrokraattinen toimintamalli on aika hidas, ja varsinkin jos tulee äkkiä joku kriisi sitten se on liian niin kun hidas se byrokratia ja niin kun muissa kyllä vaikka ei olisi kriisi, niin kyllä täällä julkisella puolella ne on aika hidas ja byrokratia ylipäättänsä.   | Organisaation byro-<br>kraattisuus voi hidas-<br>taa kriiseihin reagoi-<br>mista |
| Varautuminen siihen tavallaan henkisesti, että niitä tulee, että me-<br>hän ei voida sille mitään, että ihan varmasti tulee, että se pitää tie-<br>dostaa. Niitä tulee tulevaisuudessa ja ei niitä saa kokonaan pois.   | Tiedostamalla, että<br>kriisejä ja muutoksia<br>tulee aina                       |

Seuraavaksi sisällönanalyysin vaiheeksi Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 124) mainitsevat aineiston ryhmittelyä, eli klusteroinnin. Tässä työvaiheessa redusoidusta aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia, jotka jaotellaan omiksi luokikseen. Tuloksena samankaltaista ilmiötä kuvaavat käsitteet yhdistetään muodostaen niistä erillisiä alaluokkia. Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 124–125) mukaan tutkimuksen aineisto tiivistyy luokittelun aikana käytettäessä yleisempiä käsitteitä. Heidän mukaansa alaluokat voidaan nimetä sisältöä kuvaavalla tavalla esimerkiksi ilmiön ominaisuudeksi, käsitykseksi tai piirteeksi. Luokittelua jatketaan tämän jälkeen muodostaen yhdistetyistä alaluokista yläluokkia ja yhdistetyistä yläluokista pääluokkia, joista lopulta saadaan yhdistämällä tutkimuksen yhdistävät luokat (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 125). Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 116) kuitenkin muistuttavat, että eri luokkien määrä voi vaihdella tarpeen vaatiessa, eikä etukäteen välttämättä tiedetä montako eri tason luokkaa tutkimukseen tullaan tarvitsemaan. Ajatus ala-, ylä-, pää- ja yhdistetyistä luokista on siis lähinnä teoreettinen malli.

Kolmantena sisällönanalyysin konkreettisena tehtävänä Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 125–126) mainitsevat aineiston abstrahoinnin, eli käsitteellistämisen, jossa on tarkoitus muodostaa teoreettisia käsitteitä kuvaamaan tutkittavaa aineistoa. He myös huomauttavat, että klusterointi kuuluu osana abstrahointiprosessiin, joten niitä ei voi tehdä toisistaan irrallisina asioina. Edeltävissä työvaiheissa teoriaohjaava sisällönanalyysi on noudatellut aineistolähtöisen sisällönanalyysin toimintamalleja, mutta abstrahoinnin kohdalla se poikkeaa siitä. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä aineistoa kuvaavat teoreettiset käsitteet tuodaan aikaisemmasta teoriasta valmiina, jolloin tutkimuksen empiirinen aineisto siis kytketään aikaisemmin tiedettyihin teoreettisiin käsitteisiin (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 133). Tämän tutkielman sisällönanalyysin klustreroinnin ja abstrahoinnin malli on esitetty taulukossa 2.

**Taulukko 2.** Malli sisällönanalyysin suorittamisesta.

| Pelkistetty ilmaisu   | Alaluokka                      | Kokoava käsite                                  |
|---|--------------------------------|---|
| Huoli esihenkilöiden työmäärän kasvusta.  | Resurssien vähäisyys           | Osastonhoitajien resilienssiä heikentävät asiat |
| Nyt apulaisosastonhoitajia liian vähän. Riittäväällä määrällä mahdollistettaisiin parempi hoitotyön kehittäminen.   |                                |   |
| Resurssien vähäisyys aiheuttaa sen, ettei osastonhoitaja ehdi tehdä muuta, kuin sammuttaa tulipaloja.   |                                |   |
| Toimitilojen riittämättömyys aiheuttaa päivittäin priorisointia ja työtä.   | Työtiloihin liittyvät ongelmat |   |
| Osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajien työhuoneiden välinen etäisyys hankaloittaa yhteistyötä ja tiedonkulkua.  |                                |   |
| Työtilojen vähyys aiheuttaa jokapäiväistä stressiä ja asioiden priorisointia. Vuosien aikana työmäärä ja henkilöstö lisääntynyt, mutta tilat pysyneet samana. |                                |   |
| Sijaisten rekrytointi vuodesta toiseen hankalampaa ja se aiheuttaa stressiä.  | Rekrytoinnin haasteet          |   |
| Organisaation erillinen rekry-yksikkö ei tue osastonhoitajien työtä, eikä sieltä saa riittävästi apua sijaisten hankintaan.                                   |                                |   |
| Heikko sijaistilanne ja rekrytointivaikeudet.   |                                |   |

Erlingsson ja Brysiewicz (2017, s. 99) muistuttavat artikkelissaan, että vaikka sisällönanalyysistä on olemassa useita oppikirjoja ja auki kirjoitettuja toimintamalleja, ei metodin

hyödyntämistä voida suoranaisesti katsoa lineaariseksi toiminnaksi. Heidän mukaansa sisällönanalyysiä ei siis voida suorittaa tarkasti tiettyjä toisiaan seuraavia työvaiheita noudattamalla, vaan prosessi on enemmänkin kompleksinen, ajoittain kaottinenkin ja tutkijalta luovuutta vaativa. Heidän mukaansa tutkijan olisi myös tärkeää tiedostaa omat ennako-olettamuksensa tutkittavasta aiheesta, etteivät ne vääristäisi analyysiä tai johtopäätöksiä. He myös kannustavat tutkijaa luottamaan omaan intuitioonsa analyysin aikana.

Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 116–117, 122) mukaan jo sisällönanalyysissä tehtävien pelkistämisen ja ryhmittelyn aikana aletaan tehdä aineiston valmistelemaa tulkintaa ja merkityskokonaisuuksien hahmottamista. He kuitenkin myös muistuttavat, että sisällönanalyysillä saadaan tutkittavasta ilmiöstä hyvä tiivistetty, sanallinen ja selkeä kuvaus, mutta varsinaisia johtopäätöksiä menetelmä ei tuota valmiina, vaan ne täytyy tutkijan itse oivaltaa. Tutkimuksen tuloksissa on hyvä kuitenkin kuvata luokittelun kautta saavutetut eri luokat ja käsitteet sisältöineen sekä pyrkiä säilyttämään tutkittavien asioille oikeasti antamat alkuperäiset merkitykset (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 127). Myös Hirsjärvi ja muut (2016, s. 229) muistuttavat, ettei tutkimus ole tulosten analysoinnin jälkeen vielä valmis, vaan tuloksia täytyisi myös selittää ja tulkita lukijalle. Mikäli sisällönanalyysimenetelmää ei siis osata käyttää oikein ja sen raportointia suoriteta huolellisesti, voidaan saada aikaan hyvin yksinkertaiselta näyttävä tutkimustulos (Kyngäs ja muut, 2011, s. 146).

## 5 Tulokset

### 5.1 Haastateltavien taustatiedot

Kaikki haastateltavat (N=10) työskentelivät Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella osastonhoitajana. Heille oli pääsääntöisesti kertynyt varsin runsaasti työkokemusta sosiaali- ja terveysalalta. Haastateltavien työkokemusvuosien keskiarvo oli 28 vuotta. Vastaavasti kokemuksessa osastonhoitajan työtehtävistä havaittiin isompaa vaihtelua aina muutamasta vuodesta useisiin vuosikymmeniin. Keskiarvoisesti osastonhoitajan työkokemusta haastateltavilla oli 11,25 vuotta.

Kaikilla haastatteluiden osastonhoitajilla oli pohjakoulutuksena jokin ammattikorkeakoulu- tai aikaisempi opistotason tutkinto, kuten esimerkiksi sairaanhoitaja, tai sairaanhoitaja AMK -tutkinto. Ylemmän korkeakoulututkinnon (ylempi AMK tai yliopiston maisteritutkinto) haastateltavista oli suorittanut 6 henkilöä. Lisäksi haastateltavat mainitsivat myös runsaasti muita täydentäviä opintoja tai koulutuksia, kuten esimerkiksi kaupallisia koulutuksia, alempaa yliopistotutkintoa, erikoistumisopintoja, avoimen yliopiston opintoja, johtamiskoulutuksia sekä erilaisia pienempiä opintokokonaisuuksia tai opintopäiviä.

Keskiarvoisesti osastonhoitajilla oli 64 johdettavaa. Tähän lukuun pyydettiin ilmoittamaan mukaan paitsi osaston vakituinen henkilökunta, myös arvio sijaisten määrästä. Neljä haastatteluun osallistuneista osastonhoitajista ilmoitti toimivansa myös yksikkönsä vastuualuejohtajana, mutta loppujen kuuden kohdalla osaston vastuualuejohtajuus oli jonkun toisen, esimerkiksi osaston ylilääkärin hoidettavana.

## 5.2 Osastonhoitajien resilienssiä tukevat asiat

Haastateltavat toivat esiin paljon asioita, jotka tukevat heidän resilienssiään ja täten erilaisista työelämän kriiseistä selviytymistä. Resilienssiä tukevien asiakokonaisuuksien pääkohdat on tiivistetysti esitetty taulukossa 3. Useissa vastauksissa korostuivat työyhteisön sisäinen hyvä yhteistyö, tuki sekä avoin toimintakulttuuri, jotka olivat keskiössä myös esimerkiksi Montgomeryn ja Patrician (2022) tutkimuksen tuloksissa. Varsinkin keskinäinen luottamus osastonhoitajan ja johdettavien välillä nähtiin tärkeänä asiana, joka voi mahdollistaa sujuvan arjen sekä toisaalta myös osastonhoitajan keskittymisen laajoihin kokonaisuuksiin pienten arkipäiväisten asioiden sijaan. Luottamuksen turvin osastonhoitaja siis kykeni delegoimaan vastuuta myös muille. Luottamuksen syntymiseen kommentoitiin kuitenkin vaikuttavan merkittävästi myös se, että osastonhoitaja tietää ja tuntee alaistensa tehtävät riittävän hyvin ja osaa näin ohjeistaa toiminnat selkeästi.

*”No tietysti hyvät alaiset. Se on tärkeä asia ja tuota sieltä tulee myös negatiivista palautetta, mutta tuota pyritään kuitenkin semmoiseen avoimeen ilmapiiriin. Se on tärkeää, että tämä on luottamus meidän välillä.” H2*

**Taulukko 3.** Osastonhoitajien resilienssiä tukevat asiat.

| <b>Resilienssiä tukevat asiat</b>                               |
|---|
| Työyhteisön hyvä henki, laadukas yhteistyö ja toisten tukeminen |
| Avoin toimintakulttuuri   |
| Keskinäinen luottamus osastonhoitajan ja johdettavien välillä   |
| Johdettavien työtehtävien riittävä tuntemus                     |
| Työ- ja vapaa-ajan erottaminen toisistaan                       |
| Tasapainoinen siviilielämä                                      |
| Riittävä lepo ja uni  |
| Omalta esihenkilöltä saatu tuki                                 |
| Toimiva esihenkilötiimi ja omat kollegat                        |
| Toimivat työtilat   |
| Organisaation yhteiset toimintaohjeet                           |
| Sujuva tiedonkulku ja tiedottaminen                             |
| Kokemuksen kautta saatu varmuus                                 |
| Määrätietoinen, rauhallinen ja tasapuolinen työote              |
| Ulkopuoliset tukevat resurssit (esim. työterveydenhuolto)       |

Seuraavaksi haastatteluista kävi hyvin selkeästi ilmi työ- ja vapaa-ajan erottamisen tärkeys sekä työnulkopuolisten asioiden vaikutukset osastonhoitajien resilienssiin. Nämä tulokset ovat yhteneviä esimerkiksi Kimin ja Windsorin (2015) sekä Clinen (2015) tutkimustulosten kanssa. Haastateltavat kuvasivat tärkeiksi asioiksi työajoista kiinnipitämisen ja niin sanotusti turhien ylitöiden välttämisen, koska halutessaan töitä voisi tehdä vaikka kellon ympäri. Kotimatkan ja vapaa-ajalla hektisen kotiarjen kuvattiin auttavan unohtamaan työasiat ja palautumaan työpäivän haasteista. Samoin selkeiden pelisääntöjen luominen vapaalla olevan osastonhoitajan yhteydenottamiseen kuvattiin olevan tärkeää töistä palautumisen kannalta. Toisaalta selkeät pelisäännöt ja haastateltavan oma kokemus auttoivat myös osastonhoitajaa itseään päästämään vapaalla irti töistä ja luottamaan omaan työtiimiinsä.

*”Mää osaan rajata aika hyvin ja ehkä sitä tukee se, että se kotiarki on aika hektistä lasten kanssa, on aika paljon semmoista mielekästä tekemistä, niin se auttaa sitten siihen.” H5*

Työn ulkopuolisista asioista osastonhoitajat mainitsivat muun muassa henkilökohtaisen elämän tasapainossa olemisen ja omista perustarpeista huolehtimisen tukevan hyvän resilienssin muodostumista. Samoin vapaa-ajalla mielekkäiden asioiden tekemisen kuvattiin edesauttavan töistä palautumista ja vahvistavan omien voimavarojen säilymistä. Vallin (2020) tutkimuksen tulosten tavoin, myös tässä tutkielmassa haastateltavat kuvasivat riittävän levon ja erityisesti unen saannin vaikuttavan kriittisesti omaan toimintakykyyn ja täten resilienssipotentiaalin hyödyntämiseen.

*”No kyllä se joskus vaikuttaa, mutta aika hyvin mä nuku. Mää oon tehnyt niitä firstbeat mittauksia mä on ollut sillä kuntoutuksessa, niin mulla on niinkö sillaa, että mulla on punaisella koko päivä, mulla ei ole yhtään niinkö semmoista palauttavaa, eikä oikeastaan kotonakaan, että mutta mä nuku hirveen hyvin, että sieltä niinkö tavallaan se terkkari sanoikin, kun käytiin niitä, että se on sun pelastus, että sää nukut niin hyvin ja yleensä mä nukuin.” H3*

Työpaikalla olevista asioista osastonhoitajat mainitsivat tärkeinä esihenkilöiden keskinäisen tuen. Tähän liittyivät kiinteästi sekä omalta esihenkilöltä saatu tuki ja opastus että

kollegiaalinen tuki muilta saman palvelualueen osastonhoitajilta. Konkreettisina toimina näistä aihealueista mainittiin keskinäinen tiedonjakaminen ja mahdollisuus keskustella vaikeistakin asioista luottamuksellisesti. Näiden koettiin lieventävän esimerkiksi työperäisen stressin määrää. Kaikki haastateltavat, joilla oli apulaisosastonhoitaja, kokivat tämän erittäin tärkeäksi tekijäksi ja tueksi työelämän haasteissa. Samoin Montgomeryn ja Patrician (2022) tutkimuksessa hyvien henkilösuhteiden mainittiin vaikuttavan esihenkilöiden resilienssiin. Haastatteluissa osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan välistä yhteistyötä kuvattiinkin poikkeuksetta luottamukselliseksi ja hyvinvointia lisääväksi elementiksi. Riittäväällä apulaisosastonhoitajien resurssilla koettiin myös olevan positiivisia vaikutuksia työkuorman jakamiseen, selkeisiin vastuualueisiin ja sujuvaan yhteistyöhön.

*”Meillä on aika hyvä tai on tosi hyvä yhteistyö niin kun esimiesten kesken tässä jopa niin kun muitten yksiköitten esimiesten kanssa, kun ollaan oltu jo niin pitkään työkavereita, että pystyy joskus mennä koputtamaan ovia istuun ja huokaista ja puhua suu puhtaaksi niin sanotusti.” H6*

Vallin (2020) sekä Montgomeryn ja Patrician (2022) tutkimusten tulosten tavoin myös tässä tutkielmassa työskentelytilojen laadun ja sijainnin koettiin vaikuttavan yksilön resilienssin tasoon. Osastonhoitajat kokivat oman rauhallisen ja valoisan työhuoneen vaikuttavan positiivisesti työelämän haasteista ja kriiseistä selviämiseen. Myös itse osaston modernien, rauhallisten ja optimaalisen kokoisten tilojen koettiin tukevan hyvin perustehtävän suorittamista ja tällöin myös yksikön sisäisten kriisien ehkäisyä. Yhtenäinen ja fyysisesti kompakti osasto nähtiin helppona hallittavana ja osastonhoitajan johtamistehävää tukevana komponenttina. Samoin esimerkiksi tukitoimintojen (hallinto, palkkatointo yms.) läheisyys nähtiin positiivisena asiana.

*”No tähän on todella tiivis työympäristö tilojen puolesta. Vielä nyt mä ajattelin, että esihenkilötyönä tämä on helppo johtaa, kun meillä on samassa paikassa työntekijät.” H7*

Haastateltavien mielestä selkeästi omaa työstressiä vähentäviin ja työn hallittavuudentunnetta lisääviin asiakokonaisuuksiin voidaan laskea sekä osaston että koko organisaation yhteiset ohjeet ja toimintamallit sekä hallinnosta saatava tuki. Esimerkkinä tällaisista

ohjeista mainittiin muun muassa erilaiset varhaisen puuttumisen toimintamallit, HR-ohjeet tai varoitusmenettelyiden linjaukset. Osaston sisäisistä asioista esimerkiksi kiertävien lomaketjujen tai yhteisesti sovittujen toimintamallien koettiin auttavan osastonhoitajan työtä. Koko organisaation yhteisten ohjeiden koettiin myös parantuneen viimeisten vuosien aikana ja helpottaneen näin osastonhoitajien arkista työtä.

*”Prosesseja voidaan sanoa, että nämä Soiten yleiset toimintaohjeet, kyllähän ne nyt on parantunut vuosien mittaan. On tullut ohjeistuksia varhaisentuen keskustelumallit ja miten puuttua epäasialliseen käyttäytymiseen, niin ne selkeyttää kyllä tätä niin kun esihenkilötyötä. Että tuota niin joo nää yleiset ohjeet on parantunut.” H7*

Vallin (2020) tutkimuksen tulosten tapaan, myös tässä tutkielmassa hyvän ja oikea-aikaisen tiedonkulun koettiin lisäävän osastonhoitajien resilienssiä. Ajankohtaista tietoa saatiin esimerkiksi osallistamalla johtoryhmien kokouksiin, Soiten intranetistä sekä avoimen kommunikaatiokulttuurin kautta omalta esihenkilöltä ja toisaalta myös alaisilta. Alaisten kohdalla tärkeäksi tiedonsaantikanavaksi mainittiin vuosittain pidettävät kehityskeskustelut. Osastonhoitajat korostivat myös omaa rooliaan yksikön tiedonkulun kulttuurin mahdollistajana tai estäjänä ja kokivat tärkeänä aidon halun hyvään kommunikaatioon sekä alaisten osallistamiseen päätösten teossa. Kaikkien työntekijöiden samassa paikassa työskentelemisen koettiin helpottavan yksikön sisäisen tiedonkulun järjestämistä, kun taas esimerkiksi vuorotyön mainittiin aiheuttavan haasteita kaikkien työntekijöiden luotettavaan tavoittamiseen.

*”Joo, että kyllä se tiedottaminen päivisin on aika paljon helpompaa (verratuna 3-vuorotyöhön), että pystyy mennä vaikka sanomaan.” H10*

Osastonhoitajat pitivät omaa ammattitaitoaan ja kokemuksen kautta saatua varmuutta erittäin merkittävinä tekijöinä oman resilienssin säilyttämisessä. Samoin työn kokeminen mielekkääksi ja haastavuudeltaan sopivaksi lisäsivät haastateltavien resilienssiä. Löydös on yhtenevä muun muassa Sommerin ja muiden (2016) tulosten kanssa. Toisaalta varsinkin kokemuksen kautta resilienssin lisääntyminen vastaa puolestaan Saaren (2006)

sekä Hyvösen ja muiden (2019) tutkimusten löydöksiä. Kokemuksen kautta koettiin saavan muun muassa varmuutta päätöstentekoon ja työtehtävistä selviytymiseen haasteista huolimatta. Samoin Stagman-Tyrerin (2014) tavoin, oman työn perustaminen annettuihin ohjeisiin ja lakiin tekee haastateltavien mielestä toiminnan perustelusta helpoaa myös jälkikäteen. Tämän ja tiedon siitä, että on yrittänyt parhaansa, koettiin lisäävän yksittäisen osastonhoitajan resilienssiä.

*”Mulla on töissä kivaa, mä tykkään työstäni ja tuota niin tässä on tavallaan sopivasti haastetta.” H8*

Resilienssiä tukeviksi asioiksi haastateltavat mainitsivat määrätietoisen, rauhallisen ja tasapuolisen työtteen sekä riittävän osaamisen alaisten työtehtävistä, jotta niiden ymmärtäminen ja johtaminen on helppoa. Tärkeiksi asiakokonaisuuksiksi mainittiin myös asioiden priorisointikyky sekä keskeneräisyyden sietäminen. Näitä löydöksiä tukevat myös Montgomeryn ja Patrician (2022) tutkimuksen tulokset. Lipposen (2020) ja Cranen (2012) tavoin myös osastonhoitajat kuvasivat resilienssiinsä vaikuttavan ulkopuolisia tekijöitä ja resursseja, joista haastatteluissa mainittiin esimerkiksi toimiva työterveyshuolto, erilaiset työsuhte-edut, hallinnon tukiyksiköt sekä työnohjauksen mahdollisuus.

*”Sitten semmoinen niin kun asioiden priorisointi ja semmoinen et lähtee tekemään yhden asian kerrallaan ja aloittaa niistä kiireisimmistä, että tämä maailma ei vaan tule valmiiksi, että on pakko hyväksyä se, ettei voi tehdä kaikkea ja kaikkea ei saa valmiiksi ja ei voi miellyttää kaikkea.” H5*

Haastateltavilta kysyttiin myös toiveita siitä, mitä heidän työnantajansa voisi tehdä jatkossa paremmin, jotta osastonhoitajat selviäisivät kriiseistä ja vastoinkäymisistä tulevaisuudessa entistä paremmin. Näiden vastausten pääkohdat ovat listattuina taulukossa 4. Vastauksissa korostuivat osastonhoitajien osaamisen kehittämisen ja varmistamisen toiminnot. Uusien osastonhoitajien kohdalla toivottiin esimerkiksi kunnollista perehdytysohjelmaa sekä kokeneemman mentorin, eli toisen osastonhoitajan nimeämistä tueksi ja turvaksi. Näin kyettäisiin jakamaan paremmin hiljaista tietoa ja mahdollisesti nopeutta-

maan uuden työntekijän muuten vain kokemuksen kautta muodostuvaa resilienssiä. Samoihin tavoitteisiin voitaisiin haastateltavien mukaan päästä myös tarjoamalla osastonhoitajille yksilöllistä työohjausta.

*”Voisiko olla, että sulle nimettäisiin vaikka joku kokeneempi osastonhoitaja joltain toiselta osastolta vähän vaikka mentoriksi, tai jotain, niin semmoista tukee ehkä niin kun ite ajattelisin, että semmoiset aloittelevat osastonhoitajat vois tarvita.” H5*

**Taulukko 4.** Osastonhoitajien toiveet työnantajalle.

| Toiveet työnantajalle resilienssin kehittämisestä                              |
|--|
| Osaamisen kehittäminen (koulutus- ja työhyvinvointipäivät)                     |
| Kunnollinen perehdytys osastonhoitajan työtehtäviin                            |
| Mentoroinnin mahdollistaminen  |
| Yksilöllinen työnohjaus  |
| Riittävien resurssien turvaaminen sekä esihenkilöresurssien uudelleenarviointi |
| Osastonhoitajille yhteinen tietopankki   |
| Vanhan ylihoitaja-mallin palauttaminen   |
| Osastonhoitajien työn parempi arvostaminen                                     |

Toiseksi osastonhoitajien osaamisen varmistamiseksi toivottiin erityisesti heille suunnattuja koulutustilaisuuksia tai kokonaista työhyvinvointipäivää. Näillä koulutustoimilla voitaisiin paitsi haastateltavien mutta myös esimerkiksi Poijulan (2022), Carterin ja Turnerin (2021) sekä Hyvösen ja muiden (2019) mukaan lisätä yksilöiden resilienssiä. Tärkeä asia olisi myös pyrkiä mahdollistamaan osastonhoitajien osallistuminen kehittämistilaisuuksiin turvaamalla riittävät resurssit ja työajan käytön mahdollisuus. Esimerkkinä työtaakan keventämisestä apua toivottiin muun muassa rekrytoinnin osakokonaisuuksiin.

*”Mutta välillä tuntuu siltä, että heillä on niitä tilaisuuksia (Soiten kehittämistilaisuudet) ollut, mutta jos on niin kiire, että sää et melkein kerkeä sinne. Niin on mahdollisuudet, mutta sitten ei edes pääse osallistumaan, että vähän niin kun yhtä tyhjän kanssa.” H4*

Haastateltavat toivoivat myös käytännön arkeen työtä helpottavia apuvälineitä. Näitä voisivat olla esimerkiksi osastonhoitajan arjenhallinnan vuosikello tai yhteinen tietopaketti yleisimmistä työtehtävistä, joka voisi myös yhtenäistää eri osastojen toimintaa.

Osastojen toimintoja mahdollisesti yhtenäistettäessä toivottiin myös uudelleentarkastelua esihenkilöresursseihin. Haastateltavien mukaan pienten ja suurten osastojen esihenkilöresurssit voivat olla käytännössä yhtä suuret, mikä koettiin tavallaan epäoikeudenmukaiseksi.

*”Et meille on tullut niitä alaisia tänne näin ja näin paljon, joku esimies voi tai joku kaksi esimiestä voi hoitaa tuommoista 20 alaisen yksikköä, kun meillä ei ole yhtään resurssia siihen.” H6*

Yhtenä vahvasti haastatteluaineistosta esiin nousseena asiana voidaan pitää kohdeorganisaatiossa aikaisemmin toimineen ylihoitaja-mallin toivomista takaisin. Osastonhoitajat kokivat vanhan ylihoitaja-mallin tukeneen paremmin osastonhoitajia, mahdollistaneen paremman tiedonkulun ja ennen kaikkea hoitotyön kehittämisen. Vaikka esimerkiksi Surakka (2008) mainitseekin juuri osastonhoitajat yksiköidensä kehittämistehtävien avainhenkilöiksi, eivät tämän tutkielman haastateltavat kokeneet työaikansa riittävän siihen juuri ollenkaan. Vanhan ylihoitaja-mallin aikaan vastuiden ja velvoitteiden koettiin myös olleen paremmin sopusuhdassa, kuin nykyisessä matriisijohtamismallissa. Ennen esimerkiksi erinäisten asioiden läpivienti oli osastonhoitajien mielestä helpompaa. Nykyisen johtajaylihoitajan kerrottiin toki olevan hyvä työssään, mutta hänen työkenttensä laajuuden takia konkreettinen tuki yksittäisen osastonhoitajan kohdalla koettiin kuitenkin vähäiseksi. Vanhan ylihoitaja-mallin aikaan osastonhoitajat kertoivat myös olleensa paremmin keskinäisessä yhteistyössä erilaisten ylihoitajien vetämien kokousten ja tiimipalaverien avulla. Ylihoitajien aikaan osastonhoitajat kokivat heistä huolehdittavan paremmin ja myös heidän jaksamisestaan oltiin kiinnostuneempia. Asiaa voidaan pitää erittäin tärkeänä, koska esimerkiksi Pallesen ja muiden (2022) tutkimuksen mukaan osastonhoitajilla on korkea riski työperäiseen uupumiseen.

*”Mää sanoisin, että se hoitotyön johtaminen pitäisi olla parempaa. Että johtajaylihoitaja on hyvä työssään, mutta hänellä on liian suuri alue, että se pitäisi olla keskustasolla myös se hoitotyön johtaminen, ööö parempaa. Ylihoitaja olisi siihen ratkaisu, että kyllähän nyt tuolla muissa organisaatioissa on otettu takasi niitä kun otettiin muillakin pois. Että se olisi niin kun se tuki siellä sitten.” H7*

Lopuksi osastohoitajat toivoivat parempaa arvostusta ja tukea omalle työlleen. Käytännössä tämä voisi haastateltavien mukaan näkyä esimerkiksi siinä, ettei osastoa koskevia päätöksiä tai linjauksia tehtäisi ilman heidän mielipiteidensä kysymistä, koska osastolla itsellään on usein paras tieto siitä, miten toiminnot olisi hyvä järjestää optimaalisimmin. Arvostusta voisi osastonhoitajien mukaan osoittaa myös tarkastelemalla esihenkilöiden palkkauksen perusteita, joiden ei koettu nykyisellään vastaavan työn vaativuutta. Lisäksi yhteistyön osaston ja hallinnon välillä toivottiin lisääntyvän, jotta keskinäinen ymmärrys ja täten toiminta saataisiin sujuvammaksi. Samoin hallinnon virkoihin toivottiin pysyvyyttä, jotta jo aikaisemmin saavutettu yhteistyö saataisiin paremmin säilytettyä.

*”Kyllähän hoitotyön lähiesimiesten palkkaus on ihan niin kun työnvaativuuden nähden, niin se on ihan surkea – sanotaanko näin. Tämä on aika vaativaa työtä.” H6*

### 5.3 Osastonhoitajien resilienssiä heikentävät asiat

Haastateltavien kuvaamat resilienssiä heikentävät asiat toimivat melko hyvin vastapareina resilienssiä tukeville kokonaisuuksille. Aineistosta korostuivat taulukossa 5 esitetyt pääkohdat ja asiakokonaisuudet.

**Taulukko 5.** Osastonhoitajien resilienssiä heikentävät asiat.

| <b>Resilienssiä heikentävät asiat</b>        |
|--|
| Työ- ja vapaa-ajan sekoittuminen             |
| Ylihoitaja-mallin poistuminen                |
| Osaston sisäiset muutokset                   |
| Rekrytoinnin haasteet                        |
| Puutteelliset työskentelytilat               |
| Resurssien vähäisyys                         |
| Heikko tiedottaminen ja tiedonkulun ongelmat |
| Johtamiseen liittyvät haasteet               |

Ensinnäkin osa vastaajista kuvasi työ- ja vapaa-ajan sekoittumisen vaikutuksia muun muassa liiallisena asioiden stressaamisena etukäteen ja töiden tulemisena uniin. Myös yksikön vanhan toimintakulttuurin koettiin aiheuttavan tilanteita, joissa osastonhoitajalle jouduttiin soittelemaan useasti lomien tai vapaiden aikana, jolloin töistä irti pääseminen ja palautumien voi käydä haasteelliseksi.

*”Illasta nukahtaa hyvin, kun on väsynyt, mutta sitten herää siellä neljän maissa ja ensimmäiset asiat on tietysti työasiat. Nyt mää huomaan, että mää en ole niin stressaantunut, kun talvella, että mää nukun sinne viiteen asti. Ja sehän on jo voitto, kun nukkuu viiteen asti, mutta jos kolmen puoli neljän maissa rupeet vatvomaan näitä asioita, niin se ei ole hyvä.” H2*

Ylihoitaja-mallin poistumisen vaikutuksia on käsitelty jo edellisessä osiossa, eikä resilienssiä heikentävissä analyyseissä tullut siihen juurikaan uusia näkökulmia. Edelleen negatiivisimpina puolina pidettiin hoitotyön kehittämisen puutetta, tiedonkulun ongelmia sekä osastonhoitajien johtamisen tukemisen haasteita. Osaston sisäisten ongelmien kohdalla stressiä ja työelämän haasteita kuvattiin muodostuvan ainakin toiminnan muutoksista ja työntekijöiden siirtelystä erilaisiin tehtäviin nopeilla aikatauluilla. Tällöin osastonhoitaja joutuu mahdollisesti kuuntelemaan alaisiltaan tulevaa valitusta ja johtamisen kritiikkiä, joka saattaa aiheuttaa ylimääräistä stressiä. Esimerkiksi Stagman-Tyrerin (2014) mukaan tällaiset asiakokonaisuudet saattavat heikentää osastonhoitajien kykyä selviytyä päivittäisistä haasteista. Sisäisistä ongelmista resilienssiä heikentäväksi asiaksi mainittiin myös vanha ja jaettua johtamista estävä toimintakulttuuri, joka aiheuttaa osastonhoitajalle paljon työtehtäviä.

Yhtenä merkittävänä osastonhoitajan työelämän haasteena mainittiin rekrytoinnin ongelmat. Haastateltavat kuvasivat rekrytoinnin vievän vuodesta toiseen yhä enemmän heidän työaikaansa ja tuottavan enemmän haasteita ja stressiä. Taustalla olevista syistä osastonhoitajat tunnistivat toki koko sosiaali- ja terveysalan heikon sijaistilanteen ja työvoimapulan, mutta toisena ongelmakohtana oman organisaation kohdalla mainittiin

myös erillisen rekryointiyksikön toimimattomuus. Käytännössä erillisen rekryointiyksikön ei koettu riittävästi tukevan osastonhoitajien työtä, eikä auttavan sijaisten hankinnassa.

*”Koen että rekryointi puoli ei tue meitä riittävästi. Että se apu, mitä sieltä on tullut, niin se on erittäin minimaalinen. Eli siinä tullaan taas siihen, että jos luodaan tällöinen rekryointijärjestelmä, niin miten se tukee, miten se auttaa lähiesimiestä, niin se oli isolla kysymysmerkillä viime viikolla.” H2*

Vastaavasti kun hyvän infran koettiin tukevan osastonhoitajien resilienssiä, niin infrassa olevat puutteet vaikuttavat negatiivisesti myös resilienssin kokemukseen. Osaston vanhentuneiden tai liian pienten työtilojen koettiin aiheuttavan sekä esihenkilöille että johdettaville työntekijöille ylimääräisiä haasteita, joiden ratkomiseen kulutetaan paljon resursseja ja aikaa. Samoin esimerkiksi osastonhoitajan työhuoneen sijainnin erillään muista tai sen pienen koon koettiin hankaloittavan muun muassa tiedonkulkua tai kokousten järjestämistä ja näin yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa. Osa vastaajista kertoi odottavansa osaston saneerausta ja täten tilanteen parantumista, kun osa taas kertoi aikaisemmin läpikäydyn tilojen remontin olleen myös erittäin stressaavaa aikaa toimintojen hajautumisen takia.

*”Aiheuttaa stressiä, vois sanoa heti. Ehkä sillä tavalla, että meillä on auttamatta tähän henkilöstömäärään nähden liian pienet tilat. Me joudutaan käyttämään todella paljon energiaa siihen, että me pyritään löytämään niin kun päivittäin toimitilat työntekijöille.” H8*

Kuten esimerkiksi Lahden (2008) tekstissä, niin myös tässä tutkielmassa eri resurssien vähäisyys korostui resilienssiä heikentävien tekijöiden joukossa. Resurssien kuvattiin olevan osittain liian pienet sekä esihenkilö- että rivityöntekijöiden keskuudessa. Valtakunnallinen hoitajapula ja edellisissä kappaleissa käsitellyt rekryoinnin vaikeudet nähtiin pääsyyinä hoitohenkilökunnan vähyyteen ja siitä ilmeneviin ongelmiin. Samoin julkisen organisaation työtehtävien sitominen ennalta määrättyihin hoitajavakansseihin koettiin heikentävän henkilökunnan määrän joustavaa muokkaamista vaihteleviin tarpeisiin.

Konkreettisesti henkilöresurssien vähäisyyden mainittiin näkyvän esimerkiksi vaikeuksina järjestää henkilökunnalle jatkuvaa koulutusta, koska työvuoroihin ei saada tekijöitä koulutusten ajalle. Samoin sisäisten sijaisten määrän koettiin olevan sellainen, ettei niiden avulla pystytä paikkamaan kaikkia akuuttejakaan poissaoloja.

*”Meillähän pitäisi olla semmoinen jatkuva koulutus. Se on todella haastava tämmöisessä 3-vuorotyössä järjestää. Ja kun on niin minimi resurssi. Meillä on sama resurssi, mikä on 90-luvulla ollut.” H6*

Esihenkilöpuolelta usein käytettynä esimerkkinä resurssipulasta mainittiin liian vähäinen apulaisosastonhoitajien määrä, jotta heille pystyttäisiin luontevasti delegoimaan osa osastonhoitajan päivittäistehtävistä. Tällöin osastonhoitaja puolestaan ehditti tehdä muutakin, kuin vain ”sammuttaa tulipaloja”. Esihenkilöiden resurssien kommentoitiinkin pyyneen samana vuosikausien ajan, mutta heidän työtehtäviensä määrän koettiin kasvaneen merkittävästi. Työmäärän kasvaminen nähtiin myös Nurmekselan (2021) tutkimuksen tuloksissa tulevaisuuden hoitotyön haasteina. Haastatellut osastonhoitajat olivat huolissaan myös omien esihenkilöidensä resurssien vähäisyydestä tai siitä, ettei esihenkilö välttämättä ymmärrä kunnolla osastonhoitajan tekemää työtä. Yksi osastonhoitaja esimerkiksi kertoi, ettei hänelle itselleen ollut ehditty pitämään kehityskeskustelua, jonka haastateltava koki myös resilienssiään heikentävänä tekijänä.

*”Joo mulla on yksi apulaisosastonhoitaja, että toiveena olisi, että sitten josain vaiheessa saataisiin kaksi, koska näitä asioita on aika paljon kumminkin ja sitten se on vähän se mun työ semmoista, että räpäii vähän joka paikkaa, että kun olisi ihan, että sää pystyisit jonkun osa-alueen antamaan sille toiselle, että tämä on nyt sun ja sää teet tän ja mun ei tarvitse niin kun huolehtia tämmöisistä”. H9*

Toisaalta kuten aiemmin tässä työssä toimivan kommunikaation ja viestinnän todettiin edistävän osastonhoitajien resilienssin vahvistumista, havaittiin myös ongelmien samoissa asiakokonaisuuksissa heikentävän resilienssiä ja aiheuttavan ylimääräistä stressiä ja työtä. Osa haastateltavista koki koko Soiten organisaation tiedottamisen ja tiedonkulun olevan kankeaa ja välillä vaikeaselkoista. Esimerkiksi intranettiin laitettujen ohjeiden

kommentoitiin olevan toisaalta hyviä, mutta ajoittain äärimmäisen vaikeita löytää, johtuen intranetin sekavasta rakenteesta. Intranettiin toivottiinkin osastonhoitajille omaa tietopaketti-kansiota. Samoin Soiten yleisten esihenkilöinfojen koettiin olevan ajoittain puuduttavia ja liian laajoja kokonaisuuksia käsitteleviä, jotta niistä saisi yksittäiselle osastolle tärkeitä asioita tietoon.

*”No siis kyllähän tämä Soiten tiedottaminen nousee joka paikassa. Semmoinen että tuolta ylhäältä päin välillä tulee ehkä vähän turhan niin kun sillai, että tämä pitäisi olla tyyliin jo tehty. Että esimiehetkään ei aina saa sitä tietoa niin kun ajoissa, niin se on ehkä semmoinen, mikä nyt vähentää sitä hallinnantunnetta.” H5*

Muutoin haastateltavat kokivat julkisen organisaation byrokraattisen toimintamallin aiheuttavan välillä hitautta ja kankeutta tiedonkulkuun ja päätöksentekoon, koska käsiteltävät asiat pitää kierrättää niin monen portaan kautta. Samoin alaisten vuorotyön koettiin haastavan osastonhoitajien oman yksikön tiedottamista ja luovan etenkin tiedon perillemenoon epävarmuutta. Tiedonkulkuun liittyvät ongelmat mainittiin osittain alkaneen jo heti osastonhoitajauran alussa, johtuen puutteellisesta tai täysin olemattomasta perehdytyksestä tulevaan esihenkilötyöhön. Perehdytyksen puuttumisesta kertova tutkimuslöydös on täysin ristiriidassa esimerkiksi Lahden (2008) esittämän yksilöllisen perehdytysohjelman vaatimukseen.

*”Ainuthan nyt kun tehdään vuorotyötä, niin siinähan tulee tämä informaatio-ongelma sitten, että me saadaan kaikki informoitua.” H7*

Viimeisenä isompana kokonaisuutena resilienssiä heikentävistä asioista haastateltavat mainitsivat johtamiseen liittyvät ongelmat. Osastonhoitajat kokivat raskaaksi muun muassa johtamistoimistaan saatavan kritiikin ja alaisten valitusten kuuntelun. Samoin stressaavaksi koettiin vaillinaisilla tiedoilla päätöksenteon, jolloin pahimmillaan hyväksi tarkeitetut päätökset aiheuttavat vain lisää työtä. Johtamisen epäselvät vastuut ja velvoitteet koettiin myös haasteiksi, joiden selvittämiseen kuluu paljon aikaa. Konkreettisesti tämä näkyy haastateltavien mielestä esimerkiksi ristiriitoina varsinaisten operatiivisten yksiköiden ja tukipalveluiden välillä.

*”Joskus me mietitään, että ollaanko me täällä ravintokeskusta, labraa, röntgeniä varten vai onko he meitä varten. Että siinä tulee tällaisia tenkkapoo asioita. Ja nyt sitten pesulapalvelut, että meidän pitää tilata niitä vaatteita ja ne ei kuitenkaan tule. Ja ravintokeskus laittaa mulle vaan vihaisia ilmoituksia, että nyt ei enää tehdä näin, vaan teidän pitää tehdä näin.” H2*

#### **5.4 Resilienssin ulottuvuudet osastonhoitajien työssä**

Resilienssin ulottuvuuksissa korostuivat hyvin osastonhoitajien työn monipuolisuus ja eri toimintojen keskinäiset vaikutukset. Pääkohdat osastonhoitajien resilienssin ulottuvuuksista ovat tiivistetysti listattuna taulukossa 6. Valtaosa osastonhoitajista varautui tuleviin kriiseihin tai työelämän muutoksiin jollain tavalla ja suurin osa vastaajista myös kommentoi kriisien ja työelämän muutosten olevan nykyaikana lähes päivittäisiä asioita, joita on mahdoton täysin estää. Yleisimpiä varautumismalleja olivat tulevaisuuden suunnittelu ja henkinen varautuminen, jolloin tulevaisuudessa mahdollisesti ilmenevistä haasteista ei pääse muodostumaan varsinaisia kriisejä. Haastatteluissa nousi myös hyvin vahvasti esiin kokemuksen tuoma varmuus siitä, että erilaiset vastoinkäymiset on ennenkin voitettu ja ne tullaan voittamaan myös jatkossa, jolloin niin sanotusti turha stressaaminen ja murehtiminen eivät kannata tai auta ketään. Löydös tukee hyvin Saaren (2006) tutkimuksen tuloksia kertyneen työkokemuksen resilienssiä lisäävistä vaikutuksista. Samoin tuloksen voidaan nähdä myös tukevan Jacelon (1997) tuloksia positiivisen elämänasenteen vaikutuksista parempaan resilienssiin.

*”No se on just se, että joskus menee ihan hukkaan se murehtiminen, että jos aattelee että, kyllä mää nyt kun oon näillä kilometreillä, niin aattelee että kyllä sitä selviytyy, kun tulee se tilanne.” H3*

**Taulukko 6.** Resilienssin ulottuvuudet osastonhoitajien työssä.

| <b>Resilienssin ulottuvuudet</b>  |
|---|
| Tulevaisuuteen varautuminen henkisesti ja erilaisilla suunnitelmilla            |
| Varautuminen antaa voimavaroja haasteiden kohtaamiseen                          |
| Yleisesti varautumisen kokeminen hyödyllisenä                                   |
| Pitkän kokemuksen tuoma hyvä resilienssi  |
| Kriiseistä selviämässä auttavat yhteistyö ja oma asenne                         |
| Itsetuntemus ja itsestä huolehtiminen ovat tärkeitä asioita                     |
| Osastonhoitajilla on hyvä sopeutumiskyky  |
| Sopeutuminen vaatii positiivista suhtautumista ja avointa mieltä                |
| Osastonhoitajan toimiminen ”suodattimena” johdettavilleen                       |
| Johdettavien palkitsemisen vaikeus haastaa myös osastonhoitajan resilienssin    |
| Kriisien kohtaaminen rauhallisuudella ja realistisesti välttämällä tunnekuohuja |
| Hyökkäävän resilienssin käytön korostuminen nykyaikana                          |
| Hyökkäävän ja puolustavan resilienssin hyödyntäminen rinnakkain                 |

Yhtenä varautumisen mallina mainittiin myös aktiivinen tiedonjakaminen ja tiedon saanti. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, ettei kaikkea tietoa pidetä vain esihenkilöiden takana, vaan jaetun mallin kautta osasto kykenee jatkamaan toimintaansa, vaikka esimerkiksi osastonhoitaja joutuisi jäämään sairauslomalle. Osastonhoitajat varautuivat tulevaan myös pitämällä aktiivisesti huolta omasta fyysisestä ja henkisestä kunnostaan esimerkiksi erottamalla työ- ja vapaa-ajan toisistaan sekä harrastamalla monipuolisesti liikuntaa. Näiden asioiden koettiin antavan lisää voimavaroja kohdata tulevaisuuden vaikeuksia ja haasteita. Myös Jacelon (1997) on samoilla linjoilla todetessaan aktiivisen elämäntyylin tukevan resilienssin muodostumista. Haastateltavat mainitsivat varautumismallina myös aktiivisen kouluttautumisen, jolloin oma ammattitaito voidaan pitää ajan tasalla. Tärkeänä pidettiin myös päätettävistä asioista hyvien kirjausten tekemistä, jolloin tarvittaessa asiat voidaan tarkistaa luotettavasti myös jälkikäteen.

*”Ja sitten varmaan se, että kouluttautuu ja pysyy tavallaan ajan hermolla, ettei tunne itteään, etten mää osaa tätä työtä tehdä, vaan pysyy siinä mukana ja kouluttautuu tarpeen mukaan.” H1*

Pääsääntöisesti osastonhoitajat kokivat varautumisen hyödyllisenä toimintana, koska sen avulla kuvattiin voivan välttää kriisejä ja tulevia yllätyksiä tai selvitä niistä nopeammin. Toisaalta vastaajat pohtivat myös erilaisiin kriiseihin varautumisen reunaehdoja ja

sitä, milloin varautuminen menee tavallaan liian pitkälle ja hyödyttömäksi. Yksi vastaajista koki myös varautumisen olevan turhaa, koska kriisit, muutokset ja vastoinkäymiset tulevat vastaan väijäämättä.

*”Joo no en määhän kait voi siihen hirveästi varautua. Tulee työtaisteluita ja on koronaa ja muuta tämmöistä tulee, se on vaan sitten mentävä tulta päin. Sillä lailla voi tietenkään varautua, että voi niin kun tiedostaa, että kokoajan tulee joku tämmöinen, aina on joku päällä, aina.” H4*

Kysyttäessä osastonhoitajien keinoja selviytyä äkillisistä kriiseistä tai muutoksista, painottuivat vastauksissa yhteistyön ja oman asenteen merkitykset. Haasteiden selvittelyyn haluttiin ottaa mukaan usein oma esihenkilötiimi ja muiden osastojen kollegat, jolloin asiaan voitaisiin saada mahdollisimman hyvä ratkaisu. Myös avoin, perusteleva ja keskusteleva työmalli omien johdettavien suuntaan nähtiin tärkeänä, jolloin muutosten läpiviemi on helpompaa. Oma esihenkilö ja häneltä saatu tuki koettiin tärkeäksi elementiksi kohdattaessa vastoinkäymisiä. Oman asenteen merkityksestä tärkeimpänä nähtiin kehitysmuutosmyönteisyys, positiivisten asioiden löytäminen ja huumori. Myös itsestä huolehtiminen ja itsetuntemus nähtiin tärkeänä kriiseistä selviämisen keinoissa, mikä vastaa Vallin (2020) tutkimuksen tuloksia itsetuntemuksen vaikutuksista yksilön resilienssipotentiaalin vahvistamiseen. Itsetuntemukseen liittyy haastateltavien mielestä kiinteästi myös omien rajojen tiedostaminen ja täten tarvittaessa uskallus myöntää avun tarvitseminen ja oman osaamisen riittämättömyys.

*”Koen, että määhän oon oppinut vuosien saatossa siihen, että kuinka paljon määhän laitan itteäni likoon ja millä tavalla määhän laitan itteäni likoon, siinä kun määhän haastan ihmisen miettimään jotakin, vaikka nyt toimintatapaa tai meidän prosessiratkaisuja.” H8*

Oikeastaan kaikki haastatellut osastonhoitajat kokivat sopeutuvansa hyvin työelämän haasteisiin ja muutoksiin. Vastauksista kävi myös ilmi, ettei varsinkaan työelämän muutoksia kannata vastustaa, koska ne ovat väistämättömiä. Sopeutumisen osastonhoitajat kokivat vaativan positiivista suhtautumista tulevaisuuteen ja avointa mieltä. Muutoksiin sopeutumiseen nähtiin vaikuttavan merkittävästi myös se, miten asiat perustellaan ja

millaiset syyt muutosten taustalla vaikuttavat. Haasteisiin ja kriiseihin sopeutumisessa tarvitaan vastaajien mielestä myös tietynlaista heittäytymiskykyä ja rauhallista ja reflektiivää työtettä sekä keskeneräisten asioiden loppuunsaattamiskykyä, mikä vastaa hyvin Stagman-Tyrerin (2014) tutkimuksen tuloksia.

*”Että kyllä mä koe mielestäni hyvin siihen sopeutuvani, koska mä tiedän, että se on mitä nyt ikinä tapahtuukin, niin se on päätetty sillä lailla, että niin se pitää tapahtua ja se on perusteltu.” H10*

Kuten esimerkiksi Lahden (2008) ja Surakan (2008) osastonhoitajan työn määrittelyiden mukaan, niin myös tämän tutkielman osastonhoitajat kokivat toimivansa eräänlaisina suodattimina ylemmän johdon ja operatiivisen työportaan välillä. He muun muassa jalkauttavat tulevat muutokset ja vaikuttavat omalla tiedottamisellaan ja aikatauluttamisellaan siihen, kuinka työyhteisö kykenee sopeutumaan tulevaan muutokseen. Tässä tärkeänä asiakokonaisuutena nähtiin tiedolla johtaminen, joka tuki asioiden parempaa perustelua, tarpeellisuuden korostamista ja täten muutosvastarinnan ehkäisyä. Toisaalta haastatteluista kävi ilmi myös se, että osastonhoitajat joutuvat välillä läpiviemään yksikössään sellaisia muutoksia, joista he eivät itsekään pidä. Tällöin resilienssin kannalta positiivisen ilmapiirin ja tulevaisuudenkuvan ylläpito voi käydä haasteelliseksi.

*”Mutta joutuu kyllä tehdä paljon töitä ensin niin kun itse, että sää pääset sen kynnyksen yli, ettei puhu rumasti tästä. Mutta sehän on johtajan tehtävä, kun eihän kaikki ole niitä muutoksia, mitä mä haluan.” H4*

Haastateltavat kokivat osastonhoitajan työssä erittäin haastavana työntekijöiden palkitsemisen, sillä konkreettisia keinoja siihen ei juurikaan ole. Tämä voi haastateltavien mukaan muun muassa heikentää johdettavien motivaatiota ja aiheuttaa osaston sisäistä tehokkuuden laskua. Löydös on yhtenevä Miettisen ja muiden (2003) tutkimuksen tulosten kanssa.

*”Niin kyllä mä nyt toivoisin, että en mä tiedä mistä se raha löytyy siihen palkitsemiseen, mutta että juurikin se, että osastonhoitajana sää oot aika kädetön, jos sää haluaisit tiedäkö palkita jotain ihmistä, että sää oot tehny*

*tosi hienoo duunia ja tosi hyvin on menny ja näin. Millä mä palkitsen? Eihän mulla ole mitään, jos en tyyliin ite käy ostamassa sen tyyliin suklaalevyn ja kiitä tässä sulle. Onpa mahtava palkitseminen.” H9*

Kysyttäessä osastonhoitajien toimintamalleja kohdattaessa kriisejä tai vastoinkäymisiä, painottuivat vastauksissa selkeästi rauhallisuutta korostavat toimintatavat. Useat vastaajat kokivat rauhallisen ja realistisen toimintatavan, jossa ensin käsiteltävästä asiasta hankitaan lisätietoja ja sitten vasta päätetään varsinaiset toimenpiteet, hyvänä perusohjeena. Erityisesti täysin tunteiden varaan heittäytyvää ja hosuvaa toimintaa pidettiin vain kriisejä lisäävinä elementteinä. Toisaalta vastauksissa painottuivat myös mielipiteet siitä, ettei aina pelkällä rauhallisuudella päästä toivottuun lopputulokseen, vaan toiminta täytyy sopeuttaa tapauskohtaisesti ja siinä tarvitaan myös esimerkiksi jämäkkyyttä, asioihin aktiivisesti tarttumista ja positiivisen ilmapiirin ylläpitoa. Kriisiin tai vastoinkäymiseen reagoimisessa painottuivat myös ensin asian itsenäinen käsittely ja tämän jälkeen siitä avoimesti keskustelu joko oman esihenkilötiimin tai kaikkien kriisin osallisten kesken.

*”No ensiksi mä haluaisin vähän niin kun saada lisää taustatietoja mitä tapahtuu, mutta mä en oo semmoinen, joka niin kun hermostuu niin kun nol-lasta sataan hetkessä, että kyllä mä ajattele kokoajan, että jäitä hatussa, kyllä tästä selvittää, kun selvitellään.” H4*

*”No en mä tiedä, voiko siihen mitään selvää toimintamallia laittaa, että kyl-lähän se riippuu ihan tapauksesta, että kyllähän se nyt on, että miten sitä lähetään kattomaan.” H9*

Haastateltavien kuvaamat kriisien tai vastoinkäymisten ensivaiheen reagointimallit vastaavat hyvin Stagman-Tyrerin (2014) mainitsemaa suositusta alun rauhallisuudesta ja sitä seuraavasta toiminnan selvittelystä, jossa käsiteltävään asiaan pyritään suhtautumaan optimistisesti. Samoin haastateltavien kokemus siitä, että vaikka asioiden läpivienti onkin välillä hidasta, saa tehtävät kuitenkin yleensä sinnikkyydellä valmiiksi, on yhtenevä Stagman-Tyrerin (2014) resilienssi-mallin kanssa.

Osastonhoitajat kokivat sekä itse yksikköä johtaessaan että organisaatiossa yleensäkin hyödynnettävän enemmän hyökkäävän resilienssin toimintamalleja. Tämä johtuu heidän

mukaansa siitä, että muutos voidaan nähdä nykyaikana lähes normaalina tilana, josta ei useinkaan enää ole paluuta vanhaan malliin, vaikka se joskus voisi toivottavaa ollakin. Osa haastateltavista koki puolustavan resilienssin muodon olleen yleisempää vielä vuosikymmen sitten, mutta nyt johtamisessa nähtiin hyödyllisenä johdettavien kannustaminen sopeutumaan ja mukautumaan uuteen normaaliin.

*”No kyllä mä luulen, että se on se uusi normaali. Se että paluuta ei montakaan kertaa ei ole ollut sitten siihen vanhaan. Ja se on monta kertaa ihan hyväkin asia, että eihän se välttämättä olekaan hyvä, että kaikki menee aina, että onhan se hyväkin, kun tulee näitä muutoksia. Ja sitten se on ihan hyvä huomata, että kyetään muuttamaan.” H3*

Toisaalta haastateltavat pitivät tärkeänä myös hyödyntää tarvittaessa puolustavan resilienssin toimintamalleja. Näitä voitaisiin hyväksikäyttää esimerkiksi tilanteiden stabiloimisessa tai johdettaessa erilaisia ihmisiä. Rajalan ja Jalosen (2020) tavoin erilaisten resilienssi-mallien käyttö rinnakkain ja toisiaan hyödyntäen nähtiinkin hyödyllisenä.

*”Tuota mun mielestä toivottavasti käytetään kumpaakin, koska se on tietyllä tavalla, kun me ihmiset ollaan erilaisia, niin se on myös sitä demokratiaa, että siinä annetaan tilaa kummallekin tavalle tuota lähestyä sitä asiaa. Osalle se jarruttaminen on niin kun tosi tärkeää sen oman henkisen hyvinvoinnin kannalta, että niillä on ikään kuin enemmän aikaa sopeutua siihen, vaikka siinä ei käytännössä olisi yhtään sen enempää sitä aikaa, mutta kun ne ovat saaneet sen jarruttaa, niin heillä on, he ovat saaneet käydä sen perusteen sieltä mahdollisimman pitkään, että sitten loppua kohti se jarrutus yleensä se helpottaa.” H8*

Osastonhoitajia pyydettiin kuvailemaan myös millaisilla toimilla tai johtamisella he itse pyrkivät lisäämään johdettaviensa kykyä kohdata paremmin työelämän vastoinkäymisiä tai kriisejä. Näiden toimien pääkohdat ovat listattuna taulukossa 7. Vastauksissa korostuivat hyvin arkiset johtamistoimet ja ihmisten keskinäinen kunnioittaminen. Ensinnäkin osastonhoitajat kokivat olevansa eräänlaisia osaston kulttuurin luoja, sillä heidän antamansa esimerkki ja tapa toimia koettiin heijastuvan koko yksikön henkilöstöön ja toimintaan. Osastonhoitajat halusivatkin vaalia kannustavan ja positiivisen työilmapiirin kautta pitkäntähtäimen työhyvinvoinnin kehittämistä lyhyiden ”pikavoittojen” sijaan. Myös

muun muassa Lipposen (2020) mukaan työpaikan kulttuurilla on merkitystä yksilöiden resilienssin kehittämisessä.

*”Että kyllähän se aika paljon heijastuu siihen, että miten sää käyttäydyt ja miten sää itse asioihin suhtaudut ja niin kun se että uskaltaako ihmiset puhua mitään tyyliin osastokokouksissa vai ei, niin kyllähän se on niin kun lähtöisin siitä osastonhoitajasta aika paljon.” H9*

**Taulukko 7.** Johdettavien resilienssin tukeminen.

| <b>Osastonhoitajan keinot tukea johdettaviensa hyvän resilienssin muodostumista</b> |
|---|
| Keskinäinen kunnioitus ja arkiset laadukkaat johtamistoimet                         |
| Esimerkillä johtaminen  |
| Pitkäjänteinen työhyvinvoinnin kehittäminen   |
| Hyvä ja oikea-aikainen tiedottaminen sekä tiedonkulun varmistaminen                 |
| Alaisten perustehtävän tukeminen  |
| Alaisten hyvän työuran alun varmistaminen   |
| Eri toimijoiden työnkuvien selkeyttäminen   |
| Ennustettavasi ja tasapuolisesti toimiminen   |
| Yksilöllisten ratkaisujen mahdollistaminen tapauskohtaisesti                        |
| Työnkierron mahdollistaminen  |
| Mielekkäiden vastualueiden antaminen johdettaville                                  |
| Avoimen kommunikaatiokulttuurin mahdollistaminen                                    |
| Työntekijöiden kuuntelu   |

Osastonhoitajat pyrkivät myös lisäämään alaistensa resilienssiä mahdollisimman hyvällä ja oikea-aikaisella tiedottamisella, tiedonkulun varmistamisella sekä työntekijöiden perustehtävien tukemisella. Esimerkkeinä tukitoimista mainittiin muun muassa laadukkaan perehdyttämisen, mentoroinnin ja uuden työntekijän hyvän työuran alun mahdollistaminen. Osa vastaajista kertoi myös tarvittaessa hätätilanteissa avustavansa työntekijöitä kliinisessä hoitotyössä ja tarvittaessa hälyttävänsä lisäresursseja niin, että myös vaikeista tilanteista selvitään kunnialla. Cranen (2021) tavoin osastonhoitajatkin pitivät sekä esihenkilöiden että työntekijöiden työnkuvien selkeyttä edellytyksenä resilienssille työyksikölle, koska tällöin kaikki tietävät omat tehtävänsä ja vastuunsa.

*”Joo totta kai se perustehtävähän on kaikista tärkein, mistä kaikki lähtee, että se just, että perehdytyksessä saa sen riittävän tiedon siitä, vaikka ihan kaikkea ei voisi saada, mutta että se riittävän tiedon mitä täällä tähän ja miten tehdään ja millä välineillä.” H1*

Resilienssin tukemisessa osastonhoitajat pitivät tärkeänä tasapuolista ja ennustettavaa johtamista, joka kuitenkin tarpeen vaatiessa voi mahdollistaa myös yksilöllisten tarpeiden huomioimisen. Tasapuolisuudesta mainittiin esimerkkinä kaikilla kiertävät lomalistat, jolloin ketään ei suosita ja ennustettavuudesta puolestaan osastonhoitajan selkeän johtajaroolin ottaminen, jolloin työntekijät tietävät kenen puoleen kääntyä tukea tarvitessaan. Yksilöllisissä ratkaisuisa osa-aikaisen työn tekemisen mahdollistaminen koettiin tärkeäksi työntekijöiden jaksamisen tukemisessa. Osa-aikaisuuden rinnalla myös virkavapaiden myöntäminen sekä työntekijöiden koulutukseen osallistumisen mahdollistaminen nähtiin paitsi resilienssiä mutta myös pitovoimaa vahvistavina tekijöinä. Työntekijöiltä tulleiden kehitysideoiden toteuttamisen mahdollistaminen sekä työnkierron ja mielekkäiden vastuualueiden antaminen hyvien työntekijöiden hoidettaviksi koettiin lisäävän työntekijöiden työssäjaksamista ja täten myös heidän kykyään kohdata työelämän vastoinkäymisiä. Osastonhoitajat kertoivat myös yrittävänsä tukea yksittäisten työntekijöiden vahvuusalueita, jotta nämä puolestaan voisivat tukea mahdollisimman hyvin muuta työyhteisöä. Esimerkiksi Poijulan (2022) mukaan juuri tällaisten ulkoisten resurssien lisäämisellä voidaan yrittää vaikuttaa positiivisesti yksilöiden resilienssiin.

*”Meillä pääsääntöisesti onnistuu osittainen työaika ilman mitään niin kun, että siihen on lakivelvoitetta takana, että jos ihminen kokee, että se haluaa tehdä 75 % tai 80 % mitä vaan oman jaksamisen takia, niin paljon mieluummin hän saa tehdä sitä, kuin että hän on 100 % sairaslomalla.” H5*

Lopuksi osastonhoitajat pyrkivät lisäämään johdettaviensa resilienssiä avoimen kommunikaatiokulttuurin avulla. Käytännössä kaikille työntekijöille haluttiin antaa mahdollisuus sanoa oma mielipiteensä ilman pelkoa torjutuksi tulemisesta. Yhteisten keskustelutilaisuuksien mahdollistaminen nähtiin tärkeänä, koska niiden koettiin ylläpitävän hyviä suhteita alaisten ja esihenkilöiden välillä ja lisäävän näin myös keskinäistä arvostusta. Useat haastateltavat kertoivat myös työntekijöiden kuuntelun olevan erittäin tärkeää, sillä muuten työyhteisön haasteiden huomioiminen voisi olla vaikeaa. Kuuntelun mahdollistamiseksi osastohoitajat pyrkivätkin olemaan helposti lähestyttäviä ja tavoitettavissa kaikille, myös vuorotöitä tekeville työntekijöilleen.

*”Semmoinen päivittäinen tukeminen, että jos erityistä tulee, he saa tulla. Heille on ovi avoinna tänne huoneeseen, jos pystyn olla heidän tukena. Ovi on auki ja he voivat tulla keskustelemaan ja yritetään miettiä sitten niitä yksilöllisiä parannuskeinoja siihen ja kyllä niitä on aina sitten toteutettu niitten mukaan.” H10*

## 5.5 Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation resilienssi

Koko organisaation resilienssin arvioimisen haastateltavat kokivat tavallaan haastavammaksi, kuin omakohtaisten kokemustensa analysoinnin. Pääkohdat organisaation resilienssin arvioinnin tuloksista on listattu taulukossa 8. Yleisesti ottaen haastateltavat kokivat viimeisten vuosien aikana koettujen isojen kriisien, kuten koronapandemian ja Venäjän hyökkäyssodan Ukrainaan kehittäneen organisaation varautumistoimia entistä paremmiksi. Koronapandemian koettiin tuoneen hyvin esiin sosiaali- ja terveydenhuollon heikkoja kohtia, joiden korjaaminen tuli ikään kuin luonnostaan tehtyä. Hyvänä esimerkkinä mainittiin hoitohenkilökunnan aktiivinen kouluttaminen erilaisiin tehtäviin, jotta työvoimaa pystyttiin tehokkaasti hyödyntämään kriittisten toimintojen ylläpitämiseksi. Samalla myös koko työyhteisön sisäisen osaamisen koettiin kasvaneen ja organisaation olevan näin kyvykkäämpi vastaamaan myös tulevaisuuden kriiseihin. Haastateltavat kertoivat koettujen kriisien myös pakottaneen organisaation päivittämään ohjeistuksiaan ja toimintamallejaan vastaamaan paremmin oletettujen tulevien kriisien vaatimuksia. Negatiivisena puolena tässä kehityksessä haastateltavat kertoivat kehittämistoimintojen aiheuttaneen paitsi osastonhoitajille lisää työtä mutta myös heikentäneen osittain työnteekijöiden työhyvinvoinnin kokemusta muuttuneiden toimenkuvien ja työtehtävien kautta.

*”No määhän luulen, että ollaan aika huonosti tuota oltu varauduttu näihin isoihin juttuihin, mutta sitten koronan jälkeen ja tämän sota asian jälkeen ollaan varmaan niinkö varauduttu jopa paremmin, että se on varmaan niinkö kehittänyt sitä julkisten organisaatioiden valmiutta nämä viime vuosina tapahtuneet asiat.” H1*

**Taulukko 8.** Osastonhoitajien näkemykset organisaation resilienssistä.

| <b>Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation resilienssi</b>                          |
|--|
| Resilienssi on kehittynyt koettujen kriisien kautta  |
| Osittain kehitys on tapahtunut ”pakon sanelemana”  |
| Oma organisaatio nähtiin pienenä ja ketteränä toimijana  |
| Resurssien riittävyys on kriittistä resilienssin kannalta  |
| Vastavuoroinen joustavuus työntekijän ja työntekijöiden välillä lisää organisaation resilienssiä |
| Organisaation varautuminen tällä hetkellä hyvällä tasolla  |
| Varautumista voitaisiin kehittää harjoittelun kautta   |
| Varautumista tehdään sekä pitkäjänteisesti että nopeiden hätäpaikkausten avulla                  |
| Asioiden keskeneräisyys ei ole ongelma, vaan mahdollisuus kehitykselle                           |
| Epävarmuus kulutustavaroiden saatavuudessa haastaa resilienssin                                  |
| Yleensä organisaatio kykenee oppimaan koetuista kriiseistä                                       |
| Tietyt ongelmat toistuvat vuodesta toiseen (oppimista ei tapahdu)                                |
| Organisaation tehokkuusajattelu voi heikentää resilienssiä                                       |
| Tehokkuusajattelussa pitäisi keskittyä päällekkäisten tehtävien poistamiseen                     |
| Byrokraattinen toimintaympäristö voi estää luovien ratkaisujen ja improvisoinnin synnyn          |

Haastateltavien kuvaamat kriisien aiheuttamat varautumis- ja kehitysmallit sopivat hyvin esimerkiksi Duchekin (2020) esittelemään prosessimaiseen resilienssitulkintaan, jossa tärkeinä osina ovat juuri aikaisemmasta kokemuksesta oppiminen ja sen kautta parempi varautuminen tulevaan. Samoin haastateltavat kokivat Soiten kohtuullisen pieneksi ja ketteräksi organisaatioksi, joka kuitenkin kykeni sopeuttamaan toimintaansa erilaisten kriisien aikana. Tällaista organisaatiota voidaankin esimerkiksi Duchekin (2020), Vogus ja Sutcliffen (2007), Somersin (2009), Kurkin (2015) ja Poijulan (2022) mukaan pitää resilienttinä. Haastatteluissa kävi kuitenkin ilmi myös se, että osa organisaation varautumistoimista määritetään valtiovallan tasolta, eikä siihen tällöin voi juurikaan vaikuttaa.

Kamala-Yannin (2005) ja Wiig ja O’Haran (2021) tavoin, myös tämän tutkielman haastateltavat pitivät organisaation monimuotoisia ja ennen kaikkea riittäviä resursseja kriittisinä tekijöinä resilienssin muodostumisessa ja säilyttämisessä. Ehdottomasti isoimpana riskinä osastonhoitajat kokivat osaavan työvoiman loppumisen tai työvoiman liian suuren vaihtuvuuden, jolloin niin sanottua hiljaista osaamista ei ehdi siirtää työntekijöiden välillä. Suuren vaihtuvuuden koettiin aiheuttavan ongelmia myös perehdyttämisen määrän kasvuna ja täten lisää resursseja vaativana toimintana. Osittain haastateltavat toki ku-

vasivat organisaation rekrytointikulttuurin kehittyneen vuosien aikana parempaan suuntaan, jolloin tuleviin työntekijöihin suhtaudutaan paremmin ja heille tarjotaan enemmän vaihtoehtoja. Toisaalta osa haastateltavista taas koki työntekijöiden resurssiongelman olleen tiedossa jo pitkään ilman, että sille olisi tehty mitään konkreettisia korjaustoimia.

*”Ja mää en tiedä kuinka paljon sitä (resurssiongelma) on nostettu esille, mutta siihen ei ole niin kun tullut mitään muutosta. Ja sehän on niin kun esimiestyössä aika turhauttavaa, kun sää tiedät mikä on ongelma, sää yrität viedä sitä eteenpäin, sulla on ratkaisuesityskin, niin sitten siihen ei kukaan reagoi.” H6*

Resurssiongelman osittaiseksi ratkaisemiseksi haastateltavat esittivät esimerkiksi apulaisosastonhoitajien lisäämistä, jolloin yksikön esihenkilötyötä voitaisiin jakaa tasaisemmin ja toisaalta apulaisosastonhoitajat pystyisivät tällöin myös osallistumaan paremmin hoitotyön kiiretilanteiden auttamiseen tai poissaolojen paikkaukseen. Samoin osa osastonhoitajista ehdotti sisäisten sijaisten (sissien) määrän lisäämistä niin, että heitä voitaisiin esimerkiksi kriisitilanteissa hyödyntää entistä helpommin. Sisseihin toivottiin lisää myös eri ammattiryhmien edustusta, jolloin hyvin pitkälle erikoistuneidenkin yksiköiden osaamisvajeet voitaisiin saada ongelmatilanteissa paremmin paikattua. Toisena vaihtoehtona resurssin ja osaamisen lisäämiseen ehdotettiin paremman työkierron järjestämistä ja sisäisen koulutuksen laajentamista, jolloin esimerkiksi hoitajilla voisi olla useampia osaamisalueita. Ehkä hieman ironisestikin vastaajat taas totesivat laadukkaan sisäisen koulutuksen järjestämisen vaativan koulutettavan henkilön alkuperäisten työtehtävien paikkaamista, johon ei ole tällä hetkellä resurssia. Vastaavasti lisäämällä henkilökunnan työarkeen joustavia ja yksilöllisiä ratkaisuja koettiin olevan merkittävä vaikutus siihen, miten henkilökunta on valmis joustamaan työnantajan toiveiden suuntaan. Näin siis vastavuoroisesti toimimalla voidaan osastonhoitajien mielestä lisätä paitsi yksilön, mutta myös koko organisaation resilienssiä.

*”Ei mulla ole sinne tekijää, et vähän semmoista niin kun, että pystyttäisiin kouluttaan tavallaan sinne useampaa ihmistä, niin sehän vaatisi tavallaan sitä, että mulla olisi sitten niin kun paikkaan tänne sitä työvoimaa.” H9*

Vaikka julkisella sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolla onkin selkeitä varautumisvelvoitteita, kokivat haastateltavat vaikeaksi arvioida organisaation varautumisen riittävyyttä, koska kaikkeen ei kuitenkaan voida aina olla varauduttu, vaan toiminta vaatii ajoittain myös luovia ratkaisuja. Tämä tutkimuslöydös tavallaan vastaa Rajalan ja Jalosen (2022) näkemystä siitä, että periaatteessa resilienssiäkin voidaan luotettavasti arvioida vasta jälkikäteen. Kuitenkin valtaosa haastateltavista koki organisaation varautumisen olevan tällä hetkellä hyvällä tasolla ja keskittyvän oikeisiin asioihin sekä antavan tilaa myös yksikkökohtaisille erityispiirteille ja vaatimuksille. Myös esimerkiksi hyvän työterveyshuollon koettiin auttavan organisaation varautumisessa. Haastateltavien mielestä erilaisilla harjoituksilla ja ulkoisilla auditoinneilla voidaan lisätä kriiseihin varautumista ja mukauttaa näin toimintasuunnitelmia realistisemmiksi. Tärkeänä asiana pidettiin myös rehellisyyttä myöntää, että koko organisaatiolla ja yksikötasollakin on vielä paljon keskenäisiä varautumisasioita, joita voidaan tulevaisuudessa kehittää paremmiksi. Keskenäisyyttä ei siis varsinaisesti nähty ongelmaksi, vaan tulevaisuuden kehityksen mahdollisuudeksi. Tällaisen positiivisen tulevaisuuden kehittämisen asenteen muun muassa Vogus ja Sutcliffe (2007) listaavat resilientin organisaation ominaisuuksiksi.

*”Mun mielestä tässäkin kohdassa on se tärkeää, että asioista uskalletaan puhua, asioista uskalletaan todeta, että tämä asia on meillä kesken, tai tähän kohtaan ei ole niin kun mietitty vielä mitään. Koska eihän se ole niin kun heikkoutta, että toteaa, että tämä on kesken, tai tätä ei ole huomioitu ollenkaan. Se on heikkoutta, jos niin kun se todetaan, huomataan ja sille ei tehdä mitään.” H8*

Lähiaikojen isoista kriiseistä esimerkiksi Venäjän hyökkäyssodan Ukrainaan koettiin toisaalta myös vaikeuttaneen varautumista, koska kyseinen kriisi on tuonut paljon epävarmuutta erilaisten kulutustavaroiden toimitusaikoihin tai yleensäkin saatavuuteen. Näin omien varmuusvarastojen koon riittävyyden etukäteisarviota on vaikea luotettavasti tehdä. Samoin sokeasti nykyteknologiaan tai uutuustuotteisiin luottava toiminta nähtiin osittain erittäin riskialttiiksi, koska toimituskatkokset tai erinäiset tietoliikennehäiriöt saattaisivat vaarantaa toimintojen jatkuvuuden.

*”Ja nyt esim. huomasi, että toimitusajat olivat hirvittävän pitkiä, että mitenkä iso se varasto pitäisi olla, jos joku maa sanoo, missä niitä valmistetaan sitä tuotetta, että me ei nyt teille tätä enää annetakkaan. Että kyllähän meidän sitten siinäkin on pitänyt koittaa keksiä, että mitäs nyt sitten käytetään, kun tätä ei saa ja että vasta 3 kuukauden päästä saa, että mitä käytetään.”*

H3

Osastonhoitajat kokivat organisaatiossa varautumista tehtävän sekä pitkäkestoisesti rakenteita muuttamalla että hyödyntämällä nopeita hätäpaikkauksia. Hätäpaikkauksiin, yksittäisten henkilöiden joustamiseen ja väliaikaisiin ratkaisuihin joudutaan vastaajien mukaan siksi, että pitkäkestoisten rakenteellisten muutosten tekeminen vaatii rahaa ja usein strategiselta tasolta johdettua toimintaa. Ehdottomasti yleisin esimerkki nopeista sopeuttamistoimista oli jatkuvien henkilöstöpoissaolojen paikkaaminen vakituisten työntekijöiden ylitöillä lisävakanssien perustamisen sijaan. Tällaisilla toimilla voidaan osastonhoitajien mielestä lisätä työntekijöiden työkuormaa ja heikentää näin sekä yksilötason että organisaationkin resilienssiä. Löydös on yhtenevä Lyngin ja muiden (2021) tutkimuksen tulosten kanssa.

*”No kyllä mä uskon, että me semmoisia aika pitkäkestoisia (korjauksia) mun mielestä tehdään, että on kaikki hoitoonohjaukset esimerkiksi, nehan on pitkiä prosesseja. Ja mun mielestä se just niin kun näissä kriiseissäkin niin kyllä mä näkisin, että niissä pyritään kokoajan niin kun parantamaan sitä toimintaa ja niin kun siihen pitkäkestoisempaan. Eli ei vaan silleen, että seuraava ja seuraava (ongelma). Niin että tavallaan selvittää edellisestä ja sitten se olisi tavallaan unohtunut se, miten se hoidettiin.”* H1

*”Se on osittain sitten, et jos yritetään tehdä jotakin semmoista, joka korjaisi, niin se on usein, että ei ole rahaa.”* H3

Yleisesti ottaen osastonhoitajat kokivat sekä organisaatiotasolla että yksittäisten yksiköiden kohdalla tapahtuvan oppimista edellisistä kriiseistä. Tosin yksikkötasolla oppimisen koettiin olevan helpompaa ja suoraviivaisempaa, kuin koko organisaation jäykän rakenteen kohdalla. Yksiköissä kriiseistä tai vastoinkäymisistä oppimisen apuvälineenä käytettiin yleisesti haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia ja niistä saatuja tietoja. Näiden avulla haastateltavat kuvasivat ainakin pyrkivänsä estämään samanlaisten poikkeamien tapah-

tumisen tulevaisuudessa. Osa haastateltavista oli kuitenkin sitä mieltä, että organisaatiotasolla tiettyjen haasteiden kohdalla samat ongelmat toistuvat vuodesta toiseen, eikä oppimista tunnu tapahtuvan ollenkaan. Jälleen kerran yleisin esimerkki tästä oli henkilöstöpula. Yhtenä haasteena julkisen organisaation oppimiselle kuvattiin olevan historiallinen rahoitusmalli, jossa valtuustokausittain määriteltiin toiminnan painopisteet. Pahimmassa tapauksessa edellisellä kaudella kehitetyt asiat saattoivat olla seuraavalla kaudella säästöleikkurin alla, jolloin kokonaisuuden hallinnasta tuli poukkoilevaa. Tästäkin huolimatta kaikki haastatellut osastonhoitajat pitivät, esimerkiksi Duchekin (2020) tavoin, aikaisemmista kriiseistä oppimista kriittisenä asiana resilienssin kehittymiselle.

*”No kyllä mä toivon, että siitä opitaan. Meillä on nyt aika paljon muutosta tässä, kyllä me pyritään sitä oppimaan, että tuota niin, mitä ajattelen ihan näitä mistä tulee näitä ilmoituksia, lääkärit tekee ja hoitajat tekee, että on ollut jokin haattatapahtuma, niin kyllä me käydään niitä läpi ja toivon että me opitaan. Ei niitä kyllä samanlaisia ole tullut kahta, että on sitä varmaan opittu.” H10*

Osastonhoitajat kokivat Schollin ja Patinin (2014) tavoin organisaation tehokkuusajattelun osittain heikentävän osastojen kykyä vastata erilaisiin kriiseihin ja poikkeamiin, koska päällekkäisiä ja toisiaan tukevia resursseja ei ole. Kukaan haastateltavista ei esimerkiksi kertonut osastolla olevan niin sanotusti ylimääräisiä henkilöstöresursseja, joiden valjastaminen poikkeustilanteisiin olisi helppoa. Lähes poikkeuksetta ylimääräistä resurssia saatiin muodostettua vain olemassa olevan henkilöstön joustamisen ja ylitöiden kautta, sillä uusien työntekijöiden perehdyttäminen nopeiden tilanteiden kohdalla ei ollut mahdollista. Osassa yksiköistä osastonhoitajaa voitiin käyttää tarvittaessa myös hoitotyön resurssina, mutta tätä ei nähty pitkäkestoisesti kannattavana ratkaisuna, koska tällöin esihenkilötyön tehokkuus ja toimenpiteet kärsivät selkeästi. Näissäkin yksiköissä osastonhoitajan tärkeimmäksi tehtäväksi katsottiin kuitenkin, Surakan (2008) ja Nurmekselan (2021) tavoin, oman työnsä suorittaminen.

*”Minä oon välillä (kliinisessä työssä) ja meidän apulaisosastonhoitajat ovat apuna, mutta sekinhän on sitten ihan kestävätilanne, että eihän se voi*

*olla niin kun joka päivä eikä joka viikkokaan, tai sitten jää ne kaikki semmoiset esimiestehtävät tekemättä.” H3*

Haastateltavat kertoivat myös, että tehokkuusajattelun takia rauhallisimpina aikoina tiettyjen osastojen henkilöstöä on siirretty töihin muihin yksiköihin. Tämä on osastonhoitajien mukaan aiheuttanut työntekijöiden keskuudessa vastustusta ja ehkä työmotivaation laskuakin. Osastonhoitajien mielestä tehokkuusajattelussa pitäisikin keskittyä enemmän päällekkäisten toimenpiteiden ja työtehtävien, kuin päällekkäisten resurssien poistoon. Tätä voitaisiin heidän mukaansa edesauttaa sillä, että osastot oikeasti tietäisivät toistensa työtehtävät ja toimenkuvat. Nämä toimet voisivat myös lisätä koko organisaation resilienssiä.

*”Joo, mutta vielä enemmän siihen tehokas vs. tehottomuus vaikuttaa se niin kun tuota tuplatekeminen, päällekkäin työskentely.” H8*

Starkin (2014) ja Somersin (2009) tavoin myös tämän tutkielman haastateltavat kokivat julkisen organisaation byrokraattisten toimintamallien ja ohjeistuksien osittain estävän kriiseihin ja poikkeamiin ajoittain tarvittavaa improvisointia ja luovia ratkaisuja. Luovien ratkaisujen soveltamisen koettiin olevan hankalaa, mikäli osaston toiminnot on ohjeistettu ylemmältä tasolta tietyn kaavan mukaisesti. Tällöin yksikkötasolla koettiin helpoimmaksi vain tuttujen ja turvallisten toimintamallien suorittaminen, koska näistä ei suurella varmuudella tule kritiikkiä jälkikäteen. Osa haastateltavista kuitenkin koki myös julkisessa organisaatiossa improvisoinnin ja luovien ratkaisujen olevan mahdollista, mutta vaativan esimerkiksi osastonhoitajalta hyvää itsetuntoa, rohkeutta ja maalaisjärkeä. Luovat ratkaisut nähtiin helpompina toteuttaa osaston sisäisesti, kuin koko organisaation kohdalla, koska tällöin toiminta on hallittavampaa ja päätökset nopeampia.

*”No mää sanoisin, että aika huonosti niinkö organisaatiotasolla, että sehän riippuu sitten yksittäisistä ihmisistä, että toiset pystyy nopeasti reagoimaan ja improvisoimaan, mutta toiset taas ei, et mää luulen että se on aika yksilöllistä sitten että miten se tehdään. Mutta organisaatiotasolla en näe niin, että nopeasti pystyttäisiin mihinkään vaikuttaa, on niin iso organisaatio kuitenkin, että se on hirveen hidasta se semmoinen johonkin asiaan puuttuminen. Et se pitäisi olla enemminkin sieltä yksilötasolta lähtevää nopeaa reagointia.” H1*

## 6 Johtopäätökset ja pohdinta

### 6.1 Johtopäätökset

Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena oli kartoittaa julkisessa organisaatiossa työskentelevien sosiaali- ja terveysalan esihenkilöiden mielipiteitä ja kokemuksia resilienssiään osana esihenkilötyötä. Tutkielmassa osastonhoitajia haastatteleamalla saatiin vastaukset alla oleviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia ulottuvuuksia resilienssillä on osastonhoitajien työssä sosiaali- ja terveysalalla?
2. Mitkä asiat tai toimet parantavat tai heikentävät osastonhoitajien resilienssiä?
3. Millaisena osastonhoitajat näkevät julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation resilienssin?

Haastatteluiden aluksi esitetyillä taustakysymyksillä saatiin kartoitettua vastaajien lähtökohtia sekä sitä viitekehystä, jonka kautta he varsinaisiin haastattelukysymyksiin vastasivat. Taustatiedoista kävi hyvin ilmi, että osastonhoitajilla oli suhteellisen paljon työkokeemusta sosiaali- ja terveysalalta ja myös itse osastonhoitajan työstä. Tämä tutkimuslöydös voisi viitata siihen, että osastonhoitajan työhön yleisesti vaaditaan paljon hoitotyön taustakokemusta tai sitten ammattiin kypsyttään hiljalleen ja siinä pysytään pitkään. Samoin tuloksissa mainittu keskinäinen luottamus osastonhoitajan ja johdettavien välillä koettiin ensi sijassa syntyvän siitä, että osastonhoitaja tuntee ja tietää alaistensa tehtävät haasteineen ja osaa näin sopeuttaa johtamistoimet osastokohtaisesti. Käytännössä tämä vahvistaa osastonhoitajan aikaisemman kliinisen hoitotyön kokemuksen merkitystä. Vastavuoroisesti voidaan kuitenkin kysyä, että tietävätkö johdettavat riittävän hyvin osastonhoitajan työtehtävät vastuineen, vai voitaisiinko myös johtamistoimintojen avoimuutta lisäämällä kasvattaa keskinäistä luottamusta? Tämä voisi vähentää esimerkiksi osastonhoitajien johtamisesta saatavaa kritiikkiä, jonka haastateltavat kokivat resilienssiään haastavaksi tekijäksi.

Osastonhoitajan työtehtävään ei edellytetä ylempää korkeakoulututkintoa, joten periaatteellisella tasolla myös hyvin nopeasti perustutkinnon jälkeen olisi mahdollisuus siirtyä kyseiseen virkaan. Kuitenkin suurimmalla osalla haastateltavista oli ylempi korkeakoulututkinto käytynä, mikä voisi viitata käytännössä tehtävään vaadittavan minimivaatimuksia laajempaa koulutus pohjaa ja osaamista. Mielenkiintoista oli myös huomata, että vaikka 40 % vastaajista toimi myös yksikkönsä vastuualuejohtajina, ei heidän vastauksissaan havaittu eroavaisuuksia verrattuina muihin haastateltaviin. Tässä tutkielmassa haastateltavien osastonhoitajien johdettavien määrä oli keskiarvoisesti kohtuullisen iso (N=64), joten kaikkia tuloksia ei varmuudella voida suoraan soveltaa hyvin pienten osastojen tutkimiseen, tai ainakin taustalla vaikuttava koko täytyy osata huomioida.

### **6.1.1 Osastonhoitajien resilienssiä tukevat ja heikentävät asiat**

Työ- ja vapaa-ajan erottamisen vaikutuksia osastonhoitajien resilienssiin voidaan pitää melko ennalta-arvattavina tutkimuslöydöksinä. Tällöin hyvä luottamus eri toimijoiden kesken varmasti helpottaa osastonhoitajan vapaa-ajan pitämistä oikeasti vapaana. Haastatteluaineistoista ei kuitenkaan selvinnyt, kuinka vastuiden ja velvoitteiden ohjeistus on toteutettu esihenkilön lomien aikana, eli onko osastonhoitajalla joku selkeä sijainen määriteltynä ja asia tiedotettuna eri toimijoille. Tällaisella toiminnalla voitaisiin ainakin olettaa vähennettävän turhia yhteydenottoja osastonhoitajien lomien aikana. Toisaalta olisi mielenkiintoista myös tietää, millaisen toimintakulttuurin osastonhoitajien esihenkilöt ovat luoneet johtamiinsa yksiköihin, eli antavatko he osastonhoitajille luvan olla oikeasti lomalla, vai vaikuttavatko taustalla esihenkilön antamat paineet olla tarvittaessa tavoitettavissa.

Osastonhoitajien kokemukset oman esihenkilötiimin tärkeydestä ja varsinkin apulaisosastonhoitajan osuudesta olivat mielenkiintoisia. Esihenkilöiden keskinäistä yhteistyötä voitaisiinkin organisaatiotasolla tukea järjestämällä säännöllisesti esimerkiksi palvelu-

aluekohtaisia esihenkilökokouksia. On myös tärkeä huomata, että apulaisosastonhoitajien riittävällä määrällä ja yleensäkin olemassaololla koettiin olevan suuri merkitys osastonhoitajien resilienssiin. Mikäli osastonhoitajien toiveiden mukaisesti organisaatiossa tarkastellaan tulevaisuudessa uudelleen eri osastojen esihenkilömäärien riittävyyttä, tulee samassa yhteydessä huomioida myös apulaisosastonhoitajien työpanos.

Toimitiloihin ja tiedonkulkuun liittyviin haasteisiin voitaisiin yrittää vaikuttaa hyödyntämällä erilaisten etäyhteyksien tuomia mahdollisuuksia. Samoin etäyhteyksien avulla voidaan yrittää parantaa eri toimipisteissä olevien työntekijöiden yhteenkuuluvuutta ja täten osaston ilmapiiriä. Fyysisesti eri pisteissä olevat työntekijät voisivat esimerkiksi osallistua etäyhteyksin osaston yhteiseen kahvitaukoon. Tällaisilla toimilla voisi olla vaikutusta myös yksilöiden resilienssin kehittymiseen. Samoin tulevaisuudessa varsinkin toimitilojen uudisrakentamisen yhteydessä olisi hyvä huomioida tilojen vaikutukset myös työntekijöiden resilienssiin. Rauhalliset ja johdettavien läheisyydessä sijaitsevat modernit toimitilat tukevat tämän tutkielman mukaan osastonhoitajien kykyä selviytyä työelämän haasteista.

Resilienssiään tukevissa asioissa osastonhoitajat mainitsivat Soiten sisäiset ohjeet ja yhteiset toimintamallit, joiden koettiin myös parantuneen viime vuosien aikana. Vastavasti resilienssiä heikentävissä kohdissa vastaajat pohtivat kyseisten ohjeiden olevan välillä erittäin hankalasti löydettävissä. Tähän voisi olla ratkaisuna osastonhoitajille erikseen räätälöidyn tietopaketin rakentaminen. Tietopaketti voisi olla sijoitettuna esimerkiksi Soiten uuteen intraan ja se voisi sisältää esimerkiksi vain linkit tarvittaviin tiedostoihin. Tällöin linkkien kautta osastonhoitaja pääsisi aina käsiksi päivitettyihin ohjeisiin, eikä itse tietopaketin sisältöä tarvitsisi erikseen muistaa päivittää. Samaiseen paikkaan voisi sijoittaa osastonhoitajien toivoman johtamisen vuosikellon, jonka valmistelu voitaisiin toteuttaa esimerkiksi toisen pro gradu -tyylisen lopputyön kautta.

Yhtenä merkittävänä tutkimustuloksena voidaan pitää osastonhoitajien kokemusta resilienssin kehittymisestä kokemuksen kautta. Tällöin myös osastonhoitajien itsensä kehitysehdotuksissa mainitsevat mentorointiohjelmat ja yksilöllinen työnohjaus voisivat edesauttaa varsinkin tuoretta osastonhoitajaa saavuttamaan nopeammin riittävän ammatillisen osaamisen ja täten myös hyvän resilienssin tason. Samoin laadukkaan perehdytyksen varmistaminen loisi uudelle osastonhoitajalle paremman pohjan selviytyä tulevaisuuden haasteista. Organisaatiotasolla voitaisiinkin määritellä jokin vähimmäismäärä osastonhoitajan perehdytykselle, ettei päätöksenteko perehdytyspäivien määrästä jäisi yksittäisen, jo valmiiksi todennäköisesti resurssipulasta kärsivän, yksikön kannettavaksi.

Vanhan ylihoitaja-mallin takaisin toivominen oli yllättävä tutkimuslöydös, sillä lähes poikkeuksetta ylihoitaja-mallin aikaan osastonhoitajana toimineet haastateltavat toivoivat paluuta vanhaan. Soiten nykyisessä johtamisorganisaatiossa entistä ylihoitajaa lähimpänä tehtäväpaikkana voidaan pitää palvelualuejohtajia, jotka voivat käytännössä ammattitailtaan olla hoitajia tai lääkäreitä ja joiden työnkuvassa korostuvat ehkä nykyään enemmän talouden johtaminen ihmisten johtamisen sijaan. Tämä osaltaan saattaa selittää haastateltavien kokemuksia osastonhoitajan työn tukemisen heikentymisestä ja esihenkilön etäännyttämisestä. Samoin mikäli osastonhoitajan esihenkilönä toimii lääkäritäustainen henkilö, voi hänen olla vaikea ymmärtää kaikkea niitä hoitajapuolen henkilöstöhallinnon haasteita, mitä osastonhoitaja väistämättään työssään kokee. Tällöin osastonhoitajalle on ainakin riskinä syntyä kokemus esihenkilön tuen puutteesta.

Nykyisessä Soiten johtamismallissa johtajaylihoitaja on ainoa niin sanotusti ylihoitajan virassa työskentelevä henkilö. Haastateltavat kuvasivatkin hänen roolinsa olevan toki tärkeä, mutta yksittäiselle osastonhoitajalle pääsääntöisesti etäinen. Haastateltavat toki ymmärsivät johtajaylihoitajan tehtäväkentän olevan niin laaja, ettei hän yksinkertaisesti voi ehtiä toimimaan jokaisen osastonhoitajan välittömänä tukena. Tulevaisuudessa toi-

minnan ja resilienssin kehittämiseksi voitaisiin kuitenkin tämän tutkielman tulosten perusteella ehdottaa vähintään osastonhoitajien säännöllisiä kokouksia ja keskinäisen verkostoitumisen tukemista, jotka voisivat tapahtua esimerkiksi johtajaylihoitajavetoisesti.

Vähintään ylihoitaja-mallin veroisesti haastatteluaineistossa korostuivat erilaisten resurssien vähyyt ja niistä kumpuava resilienssin heikkeneminen. Varmaankaan valtakunnalliseen hoitajapulaan ei ole olemassa mitään pikaratkaisua, mutta Soiten sisäisesti erillisen rekrytointiyksikön toiminnan ohjeistamiseen tulisi tämän tutkielman tulosten mukaan kiinnittää erityistä huomiota. Nykyisellään osastonhoitajat eivät kokeneet rekrytointiyksikön toimintaa tehokkaaksi tai heidän toimintojaan tukevaksi. Jatkossa tulisi pohtia joko rekrytointiyksikön vastuiden ja velvoitteiden selkeää lisäämistä tai sitten tiettyjen yksiköiden rajaamista pois sen toiminnan piiristä, jolloin osastonhoitajille mahdollisesti selkeytyisi paremmin työntekijöiden rekrytoinnin kokonaiskuva.

Haastateltavat kuvasivat resurssien vähäisyyden johtuvan myös julkisen organisaation tiukasti ennalta määrättyjen vakanssien joustamattomuudesta. Voisiko kuitenkin tällaiseen tiukan byrokraattiseen järjestelmään tulevaisuudessa kuvitella suunniteltavan lisävakanssien kautta kiertäviä lisäresursseja, joiden turvin pystyttäisiin esimerkiksi vapauttamaan osaston omaa henkilökuntaa lisäkoulutuksiin tai uusiin osaamisalueisiin perehtymiseen? Tällaisella sisäisen koulutuksen mahdollistamisella voitaisiin kohtuullisin kustannuksin lisätä paitsi yksittäisten henkilöiden mutta myös koko organisaation resilienssiä sekä vähentää osastonhoitajille kerääntyviä paineita osaamisen johtamisen haasteista. Koko organisaatiota hyödyntävät lisäresurssit olisivat myös todennäköisesti helpommin perusteltavissa, kuin jokaiselle yksittäiselle osastolle erikseen osoitetut uudet vakanssit.

Osastonhoitajien kuvaamiin ongelmiin varsinaisten sosiaali- ja terveystalveluita tuottavien yksiköiden ja näiden rinnalla toimivien tukipalveluiden välillä voitaisiin varmasti vaikuttaa mahdollistamalla säännöllinen ja avoin kommunikaatiokulttuuri eri toimijoiden

kesken. Näin ristiriitatilanteet voitaisiin ottaa yhteiseen käsittelyyn mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, eikä näistä sitten ehkä pääsisi muodostumaan isompia ongelmia tai osastonhoitajien resilienssiä haastavia tekijöitä.

### **6.1.2 Resilienssin ulottuvuudet osastonhoitajien työssä**

Osastonhoitajilla voidaan kuvata olevan tämän tutkielman mukaan realistinen käsitys erilaisiin kriiseihin varautumisesta ja varautumisen hyödyistä. Vastauksissa korostuivat tulevaisuuden suunnittelu ja toisaalta myös henkinen varautuminen vastoinkäymisiin. Osastonhoitajan resilienssin kannalta erilaisilla varautumismalleilla ei sinänsä ehkä olekaan kriittistä merkitystä, vaan tärkeämpänä voidaan nähdä niiden kautta muodostuneen mielenrauhan ja tulevaisuudessa selviämisen kokemuksen. Myös varautumisen osioissa osastonhoitajat painottivat kokemuksen kautta saatua osaamista, joka osaltaan voisi tukea johtopäätöksissä aikaisemmin esitettyjen mentoroinnin ja työnohjauksen tarvetta. Oman osaamisen ja sen ylläpitämisen koettiin olevan varautumisen kannalta tärkeää, ja sitä voitaisiinkin tukea esimerkiksi kohdennetuilla resilienssi-koulutuksilla. Soitessa järjestetään nykyään omia koulutuspäiviä esimerkiksi sairaanhoitajille ja lähihoitajille, joten voisiko tulevaisuudessa olla mahdollista muodostaa oma koulutuspäiväkokonaisuus myös osastonhoitajille. Tällä voisi olla positiivisia vaikutuksia osastonhoitajien työhyvinvointiin, nykyisessä työssä pysyvyyteen ja ennen kaikkea resilienssiin.

Haastateltavat kuvasivat kriiseistä ja muutoksista selviytymisen keinoissa hyvin yhteneviä teema-alueita, kuin mitä resilienssiään tukevissa osioissa. Löydös vaikuttaa itsessään loogiselle, koska kysymysten aihe-alueet ovat jokseenkin päällekkäiset. Selviytymiskeinoissa kuitenkin painottuivat enemmän oman asenteen ja suhtautumisen kokonaisuudet, joiden koettiin vaikuttavan erityisesti osastonhoitajan työstressin määrään. Samoin vastaajat kuvailivat jaetun johtajuuden helpottavan osastonhoitajan arkea, koska tällöin osastonhoitajan ei odoteta tietävän kaikesta kaikesta, vaan hänen oletetaan vain tietävän,

keneltä epäselvään asiaan voidaan saada vastaus. Jaetun johtajuuden ja eri työntekijöiden vastuuttamisen kautta voidaan siis paitsi selkeyttää toimintamalleja mutta tukea myös esihenkilöiden työnhallinnantunnetta.

Taien ja muiden (2022) tavoin myös tämän tutkielman mukaan osastonhoitajia voidaan yleisesti luonnehtia vahvan resilienssin omaaviksi työntekijöiksi. Löydöstä tukevat esimerkiksi kaikkien vastaajien kokemukset hyvistä sopeutumiskyvyistään, vastoinkäymisestä oppimisestaan sekä asioihin rauhallisuuden kautta tarttumisesta. Voi olla, että osastonhoitajien rauhallinen ja järjestelmällinen asioiden käsittely lisää toisaalta johdettaville toiminnan ennustettavuutta, mutta antaa osastonhoitajille itselleen myös rauhan päätöstentekoon. Toimintamallin kautta vaikeiden päätöksien ei siis oletetakaan syntyvän heti, vaan vasta perusteellisen pohdinnan ja vaihtoehtojen selvityksen jälkeen.

Yksi mielenkiintoisimmista tutkimuslöydöksistä oli osastonhoitajien kokemus hyvien työntekijöiden palkitsemisen mahdottomuudesta. Parempien palkitsemismahdollisuuksien kautta yksikön toimintakulttuuria voitaisiin varmasti kehittää tukemaan paremmin sellaisia työntekijöitä, jotka suoriutuvat töistään hyvin. Tällä voitaisiin saada positiivisia vaikutuksia myös työtehoon, työn mielekkyyteen ja työssä pysymiseen, sillä esimerkiksi Seitovirran ja muiden (2013) tutkimuksen mukaan juuri sairaanhoitajien palkitsemisen koettiin vaikuttavan positiivisesti työssäjaksamiseen ja toisaalta myös työnantajan julkikuvaan. Toisaalta toimivan palkitsemisjärjestelmän kautta myös osastohoitajan olisi helpompi ilmaista työntekijöille arvostusta ja saada näin useampia yksilöitä innostumaan kehitystyöhön. Olisiko Soitessa mahdollista budjetoida palkitsemiseen, yksityisten organisaatioiden tapaan, jokin henkilöstömäärään pohjautuva palkitsemisraha, jota voitaisiin osastokohtaisesti käyttää? Summa voisi olla esimerkiksi 1000 € / 100 hlö, jolloin koko Soiten summa olisi noin 40 000 €. Tämä on toki paljon rahaa, mutta verrattuna koko Soiten satojen miljoonien vuosibudjettiin, ei 40 000 € summa kuulosta ollenkaan liioittelulta. Toisaalta myös aineettomien palkitsemiskeinojen kehittämistä olisi varmasti syytä miettiä tarkasti, jolloin eri keinoja hyödyntämällä saataisiin luotua toimiva palkitsemiskokonaisuus.

Haastateltavien kuvaamien hyökkäävän ja puolustavan resilienssin muotojen käytön kallistuminen enemmän hyökkäävän resilienssin puoleen, ei ollut yllättävä löydös. Nykykaisen sosiaali- ja terveysjärjestelmän organisaatio on erittäin kompleksinen ja jatkuvassa vuorovaikutuksessa erilaisten toimijoiden kanssa, joten sen muutosten ja kriisien taklaaminen luottamalla täysin puolustavan resilienssin toimintamalleihin, voisi olla täysi mahdottomuus. Toisaalta haastateltavien kuvaamat resilienssin eri mallien yhteiskäytöt tapauskohtaisesti ovat varmasti paras tie onneen. Näiden avulla osastohoitajat pystyvät ottamaan johdettaviensa yksilölliset erot paremmin huomioon ja luovimaan eri tilanteiden vaatimalla tavalla. Jyrkästi vain johonkin yhteen resilienssimalliin luottava toiminta voisi olla hyvin jäykkä ja konfliktiherkkä.

Osastonhoitajien kuvaamat toimet tai johtamistyydit, joiden avulla he itse pyrkivät varmistamaan johdettaviensa paremman kriisinkestävyden, ovat jälleen varsin yhteneviä haastateltavien omien toiveiden tai resilienssiä tukevien asiakokonaisuuksien kanssa. Tavallaan tämä tutkimuslöydös tuntuu varsin huojentavalta, sillä osastonhoitajat ainakin pyrkivät mahdollistamaan johdettavilleen sellaisia asioita, mitä he pitävät tärkeinä myös omakohtaisesti. Ehkä haastateltavien vastauksissa tässäkin osiossa kuitenkin painottuivat sellaiset alaisten tukitoimet, mihin ei tarvittu runsaasti resursseja tai rahaa, koska niitä ei ole käytettävissä. Ehkä tulevaisuudessa esimerkiksi edellä kuvattujen palkitsemismallien kaltaisten toimien avulla voitaisiin lisätä myös aineellisia resursseja vaativia tukitoimia.

### **6.1.3 Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation resilienssi**

Yleisesti ottaen Soiten kohdalla haastateltavat kokivat organisaation resilienssin olevan kohtuullisen hyvällä tasolla. Oman hyvinvointialueen organisaatiota kuvattiin maanlaajuisesti pienehköksi, ketteräksi ja muuntautumiskykyiseksi. Toisaalta organisaation varautumisen ja sen kautta muodostuneen paremman resilienssin kuvattiin kehittyneen

osittain aikaisempien kriisien ja muutosten pakon sanelemana, eikä vapaaehtoisena suoranaisesti resilienssin parantamiseen kohdennettujen kehitystoimien avulla. Voisiko tulevaisuudessa organisaation varautumista ja kriiseihin vastaamiskykyä kehittää myös tavoitteellisesti esimerkiksi vuosittain järjestettävällä eri teemoihin kohdennetulla harjoituksilla? Osittain tällaista toimintaa on Soitessa jo tehtykin esimerkiksi sähkökatkosten varalle, mutta harjoittelua olisi varmasti syytä laajentaa systemaattisesti myös muiden riskien alueelle. Toki tämänkin kehitysidean toteuttaminen vaatii organisaatiolta kulttuurin muutosta ja toisaalta myös rahaa.

Myös koko organisaation resilienssin kohdalla haastateltavat näkivät yhtenä isoimpana uhkakuvana resurssien riittämättömyyden. Hyvin monessa kohdassa tämä kohdentuu juuri edellisessä kappaleessakin mainittuun rahaan. Tilanteeseen ei myöskään ole välttämättä näkyvissä huikeaa parannusta, sillä oikeastaan kaikki maamme hyvinvointialueet kampailevat tällä hetkellä valtaviin talouspaineiden alla, jotka tulevat todennäköisesti ennemminkin aiheuttamaan toimintojen karsimisia (Riipinen, 2023). Resilienssin kannalta olisi kuitenkin erittäin tärkeää miettiä karsimiskohteita tarkasti. Esimerkiksi kaikkien toimintojen keskittäminen voi aiheuttaa vaikeuksia järjestelmän laajentamiselle erilaisissa kriisitilanteissa.

Resursseista toisena organisaation ongelmakohtana haastateltavat nostivat henkilöstöpulan, joka tavallaan on ristiriidassa hyvinvointialueiden valtaviin säästöpainneiden kanssa. Onkin mielenkiintoista nähdä, miten hyvinvointialueiden tulevat säästötalkoot vaikuttavat tulevaisuuden henkilöstötarpeisiin. Ainakin teoriatasolla voidaan ajatella mahdollisten toimintojen supistamisten toisaalta helpottavan henkilöstöpulaa. Tällöin esimerkiksi tässä tutkielmassa mainittu tarve osastonhoitajien käyttämisestä klinisen hoitotyön resurssina voisi vähentyä ja osastonhoitaja voisikin keskittyä jatkossa täysin johtamistehtäväänsä.

Osastonhoitajat kuvasit nykyään organisaation varautumisen arvioinnin olevan haasteellisempaa, kuin ennen, koska lähiaikoina koetut kriisit ovat aiheuttaneet vaikeasti ennakoitavia haasteita esimerkiksi kulutustavaroiden saatavuuteen. Kaikkien tavaroiden kohdalla oman kulutusvaraston massiivinen kasvattaminen ei varmastikaan ole taloudellisesti tai logistisestikaan järkevää, mutta voisivatko eri hyvinvointialueet tehdä tässä jatkossa tiiviimpää yhteistyötä? Jokaiselle alueelle voitaisiin nimetä erityisvarautumisalue, jolloin kriittisten tavaroiden ”varastointitaakkaa” voitaisiin paremmin jakaa ja toiminta koko valtakunnan tasolla voitaisiin saada varmemmaksi ja näin resilientimmäksi.

Resilienssiin kiinteästi liittyvän aikaisemmista kokemuksista oppimisen osastonhoitajat kokivat olevan helpompaa yksilö- ja osastokohtaisesti, kuin koko organisaation kohdalla. Positiivista kuitenkin on se, että haastateltavat kokivat oppimista tapahtuvan kaikilla organisaation tasoilla. Voisiko kuitenkin olla niin, että osastonhoitajien on paljon helpompi huomata omaa toimintaa lähellä tapahtuvat oppimiskokemukset verrattuna koko organisaation tapaukseen? Koko organisaation tasolla aikaisempien kokemusten opit on varmasti paljon vaikeampi saattaa käytäntöön, johtuen toiminnan kompleksisesta luonteesta ja näin yllättävistä yhteisvaikutuksista.

Osastonhoitajien mielestä myös improvisointi ja luovien ratkaisujen hyödyntäminen nähtiin helpompana yksilö- ja yksikkökohtaisesti, kuin organisaatiotasolla. Tähän voivat helposti vaikuttaa samat tekijät, kuin oppimisessakin. Samoin mikäli jokin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation tehtävä on tarkoin määrätty laissa ja asetuksissa, voi sen toimintatapojen improvisoiminen olla lähes mahdotonta. Tehokkuusajattelusta haastateltavat halusivat korostaa enemmän päällekkäisten toimintojen, kuin päällekkäisten resurssien poistoa, mikä vaikuttaa resilienssin kannalta erittäin järkevältä toiminnalta. Toisaalta, voisiko tehokkuusajattelua kääntää hieman siihen suuntaan, että rauhallisina aikoina osastojen henkilökuntaa ei niin helposti siirrettäisikään töihin muualle, vaan niin sanotusti ylimääräinen resurssi käytettäisiin tulevaisuuteen valmistautumiseen,

harjoitteluun ja oman toiminnan kehittämiseen. Näin siirtelyllä ei heikennettäisi työntekijöiden työmotivaatiota ja toisaalta tulevaisuuteen valmistautumisella voitaisiin varmistaa oman yksikön tehokkaampi toiminta ja parempi resilienssi.

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden arviointi

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on tärkeää, koska lähtökohtaisesti kaikissa tutkimuksissa tulisi pyrkiä välttämään virheitä ja pyrkiä laadukkaaseen lopputulokseen (Hirsjärvi ja muut, 2016, s. 231; Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 158). Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 163–164) kuitenkin huomauttavat, ettei laadullisen tutkimuksen luotettavuudelle ole olemassa mitään yksiselitteistä mallia, mutta luotettavuuden arvioinnin peruseriaatteenä voidaan pitää yksityiskohtaisen tarkkaa kuvausta tutkimuksen eri vaiheiden suorittamisesta. Tämän tutkielman kohdalla Tutkimuksen toteuttaminen -kappaleessa onkin pyritty avaamaan prosessin eri vaiheet mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja selkeästi. Osastonhoitajien taustojen selvittämisellä pyrittiin esimerkiksi luomaan tulevaan analysointivaiheeseen mahdollisimman hyvät lähtökohdat, jotta haastatteluissa saadut vastaukset pystyttiin tulkitsemaan mahdollisimman luotettavasti. Myös työssä käytetyt tutkimusmenetelmät eri vaiheineen on pyritty kuvaamaan riittävällä tarkkuudella, jotta lukija pystyisi ymmärtämään loogisesti tutkielman etenemisen.

Pro gradu -tutkielman aineistonkeruun tueksi luotiin ja esiteltiin valmis haastattelurunko, jolloin kaikki haastattelut kyettiin suorittamaan samalla peruskaavalla. Haastatteluihin mietittiin myös valmiiksi teemoja syventäviä kysymyksiä, joilla hyvää keskustelua voitiin ylläpitää luontevasti. Tällaisten toimintojen avulla voidaan esimerkiksi Hirsjärven ja Hurmeen (2017, s. 184–185) mukaan lisätä aineistonkeruun laadukkuutta, jonka he katsovat olevan kriittisen tärkeää myös tutkimuksen luotettavuuden kannalta. He myös huomauttavat esimerkiksi laadukkaiden haastattelutallenteiden sekä litteroinnin säännönmukaisuuden lisäävän tutkimuksen luotettavuutta. Tässä pro gradu -tutkielmassa

kaikki haastattelutallenteet olivat laadultaan erittäin hyviä, johtuen muun muassa nauhoituslaitteiston laadukkuudesta ja haastattelutilojen rauhallisuudesta. Näin ollen kaikkien tallenteiden litterointi onnistui yhtenevällä tavalla, ilman esimerkiksi kuuluvuudesta aiheutuvia ongelmia. Litterointi myös suoritettiin suhteellisen pian haastatteluiden jälkeen, mikä lisää Hirsjärven ja Hurmeen (2017, s. 185) mukaan niiden laatua ja näin myös luotettavuutta.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 160) mainitsevat, että tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulisi huomioida myös tutkijan puolueettomuus tai siihen vaikuttavat tekijät. Tässä tutkielmassa puolueettomuuteen voidaan katsoa vaikuttavan heikentävästi tutkijan työskenteleminen samaisessa organisaatiossa tutkittavien kanssa. Puolueettomuutta pyrittiin kuitenkin lisäämään esimerkiksi satunnaistetun otannan avulla, jolloin tutkijan omat aikaisemmat kontaktit eivät vaikuttaneet haastateltavien valintaan. Tutkija ei myöskään itse työskentele osastonhoitajana, eikä tämän tutkielman tuloksilla varsinaisesti ole vaikutuksia hänen työtehtäviinsä.

Haastatteluiden luotettavuutta saattavat puolestaan heikentää niiden konteksi- ja tilansidonnaisuus sekä haastateltavien taipumus vastata kysymyksiin sosiaalisesti hyväksytyllä tavalla (Hirsjärvi ja muut, 2016, s. 206–207; Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 128). Näitä ongelmakohtia pyrittiin ehkäisemään luomalla haastattelutilanteista mahdollisimman rentoja ja vapaamuotoisia. Osastonhoitajille myös painotettiin, ettei haastattelukysymyksiin ole olemassa oikeita tai väriä vastauksia, vaan vain mielipiteitä. Myös haastateltavien tietosuojaa ja tunnistettavuuden estämistä korostettiin hyvän luotamuksen aikaansaamiseksi.

Sisällönanalyysin luotettavuutta voidaan Hirsjärven ja Hurmeen (2017, s. 189) mukaan lisätä avaamalla tutkijan luokittelun ja aineiston kuvaamisen periaatteet. Tämän takia tässä työssä on kaksi mallitaulukkoa sisällönanalyysin peruseriaatteista, joista lukija pystyy näkemään aineiston analysoinnin eri mallivaiheet. Tällaisella avoimella toimin-

nalla pyritään myös lisäämään tutkielman läpinäkyvyyttä ja osoittamaan tutkijan analysoinnin aikaista rehellisyyttä, joka voidaan nähdä yhtenä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kivijalkana (Vilka, 2015, s. 196).

Myös luotettavassa tulosten raportoinnissa vaaditaan Hirsjärven ja muiden (2016, s. 233) mukaan rehellisyyttä sekä kykyä saattaa asiat teoreettisen tarkastelun alaiseksi. Tulkin-tojen luotettavuutta voidaan heidän mukaansa myös vahvistaa hyödyntämällä esimerkiksi haastatteluiden suoria lainauksia osoittamaan käsiteltävien asioiden alkuperäiset muodot. Tässä tutkielmassa saatuja tuloksia on säännöllisesti verrattu viitekehysten teoriaosioihin. Valtaosin tulokset linkittyvät aikaisempaan teoriaan ja tukevat niissä havaittuja löydöksiä, mikä lisää Hirsjärven ja Hurmeen (2017, s. 189) mukaan tutkimuksen luotettavuutta. Myös haastateltavien suoria lainauksia on säännöllisesti hyödynnetty tukemaan tutkijan tekemiä tulkintoja. Suorat lainaukset valittiin mahdollisimman tasaisesti eri haastateltavilta, jotteivat tulokset vääristyisi kuvaamaan vain muutamien osastonhoitajan mielipiteitä.

Tämän pro gradun tekemisessä on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) (2019) ihmisiin kohdistuvien tutkimusten eettisiä periaatteita. Kaikkia tutkimukseen osallistuneita osastonhoitajia on kohdeltu tasavertaisesti, kunnioittavasti ja heille on annettu riittävät tiedot siitä, mitä tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa. Tästä tutkielmasta ei myöskään aiheudu haittaa tai vahinkoa siihen osallistuneille, päinvastoin tutkielman tulosten avulla on mahdollisuus kehittää osastonhoitajien ja koko organisaation toimintaa kohti parempaa resilienssiä. Kaikki haastatellut osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti ja heille myös tarjottiin mahdollisuus keskeyttää osallistuminen milloin tahansa. Kaikissa työn vaiheissa myös korostettiin yksityisyyden suojaa ja esimerkiksi työhön otetut suorat haastatteluviittaukset valittiin niin, ettei niistä voida tunnistaa haastateltavia tai heidän työyksikköään. Haastatteluista saatua materiaalia ei luovutettu kenenkään muun käyttöön ja tutkimusraportin kirjoittamisen jälkeen nauhoitteet tuhottiin asiaan kuuluvalla tavalla. Tässä tutkielmassa on myös noudatettu TENKin (2023) ohjeiden

mukaisesti avointa toimintamallia, rehellisyyttä raportoinnissa sekä kunnioitettu aikaisempaa tutkimustyötä varmistamalla selkeiden lähdeviittausten merkitseminen.

### 6.3 Pohdinta

Jatkotutkimusehdotuksena voidaan pitää resilienssin tutkimisen laajentamista suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa. Olisi esimerkiksi erittäin mielenkiintoista toistaa tämän pro gradun tutkimusasetelma Soiten organisaation eri tasoilla ja katsoa antaisivatko työntekijät, keskijohto tai ylin johto resilienssiin liittyville asiakokonaisuuksille kuinka vaihtelevat merkitykset. Uskoisin tulosten olevan erilaisia ainakin organisaation resilienssin kohdalla, koska asioita katsotaan hyvin erilaisesta perspektiivistä. Muutenkin, vaikka resilienssi yksistään ei varmasti ole ainoa ratkaisu sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ongelmiin, voitaisiin sen tukemisella ja kehittämisellä saavuttaa toimivampi työelämän kokonaisuus. Esimerkiksi tämän tutkielman resilienssiin vaikuttavien kehitysideoiden toteuttamisessa voisi olla hyvä hyödyntää uusia, eri koulujen lopputöitä ja niistä saatavaa laadukasta työpanosta.

Toinen mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi tutkia resilienssi-koulutusten vaikutuksia osastonhoitajiin. Aluksi osastonhoitajien resilienssitaso pyrittäisiin määrittämään esimerkiksi haastattelututkimuksen avulla ja tämän jälkeen heille järjestettäisiin tämänkin tutkielman tuloksissa toivottu erillinen koulutuspäivä resilienssin vahvistamiseksi. Koulutusta täytyisi seurata muutamien kuukausien vakiinnuttamisvaihe, jonka jälkeen alun resilienssitason mittaus suoritettaisiin uudelleen. Tutkimusasetelman ennakkohypoteesina olisi siis resilienssin vahvistuminen koulutuksen myötä. Organisaation kannalta olisi tulevaisuudessa mielenkiintoista tutkia myös valmiusharjoitusten kautta kehitettävää resilienssiä. Tällöin tutkimusasetelman voisi kohdistaa selvittämään esimerkiksi minkälaisia harjoitusten tulisi olla ja ennen kaikkea, miten niistä saatuja oppeja voitaisiin parhaiten implementoida käytännön työhön ja resilienssin kehittämiseen.

Tämän pro gradun tekeminen on ollut mielenkiintoinen matka. Aloitin työn aiheen luonnostelun jo kevään 2022 aikana, mutta varsinainen kirjoitusprosessi käynnistyi vasta syksyllä 2022 Tutkimusseminaari-kurssin myötä. Kaikkiaan lopputyöni tekeminen on siis kestänyt noin puolitoista vuotta ja sisältänyt luonnollisesti niin huonoja kuin huippuhetkiäkin flow-tiloihin. Onnistuin hyvin aikatauluttamaan työni tekemisen yhteen perhe- ja työelämän kanssa, jolloin myös oman resilienssin säilyminen on ollut vähintäänkin kohtuullisella tasolla. Tätä voidaan kaikeksi pitää jonkinlaisena onnistumisena.

Koen oppineeni työn tekemisessä paljon. Kehityin muun muassa paremmaksi kirjoittajaksi sekä englannin kielen lukijaksi ja huomaan nykyään helpommin oman tekstini heikkouksia ja puutteita. Perehdyin myös paremmin haastatteluun tutkimusmenetelmänä ja sen kautta saatavan tiedon analysointiin sekä raportointiin. Näistä taidoista on varmasti hyötyä tulevaisuuden työelämässä ja varsinkin erilaisten kehitysprojektien läpiviemisessä. Olen myös tyytyväinen saamaani ohjaukseen koko pro gradu -prosessin aikana. Sekä koulun että työelämän ohjaajan kanssa yhteydenpito, kommunikointi ja asioiden pohtiminen on tuntunut luontevalta ja ohjausaikoja on tarvittaessa saanut sovittua lyhyelläkin varoitusajalla. Tämä on edesauttanut työni etenemistä ja maaliin saattamista.

Koin pro gradussa käyttämäni haastattelumenetelmän itselleni mieluisana. Pääsin näin keskustelemaan ja kuuntelemaan erilaisten ihmisten tarinoita sekä tavallaan haastamaan heitä miettimään asioita monelta eri näkökulmalta. Haastattelukontaktien kautta koen myös verkostoituneeni omassa työorganisaatiossani entistä paremmin ja ymmärtäväni näin hieman enemmän eri toimialojen yhteistyötä sekä keskinäisiä suhteita.

Ymmärrän nyt myös paremmin resilienssin eri olomuotoja ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Vaikka kuten monessa tämänkin työn viitekehyksen tekstissä mainitaan, ei resilienssille voida antaa yhtä yksiselitteistä määritelmää, koen silti saaneeni vähintäänkin pienen pinta-alaapaisun resilienssi-termin ymmärtämiseen ja sen soveltamiseenkin käytännössä. Tämä on mielestäni tärkeää varsinkin nykyajan hektisessä työelämässä selviytymisessä sekä oman hyvinvoinnin säilyttämisessä.

## Lähteet

- Ammar, W., Kdouh, O., Hammound, R., Hamadet, R., Harb, H., Ammar, Z., Atun, R., Christiani, D. & Zalloua, P. A. (2016). Health system resilience: Lebanon and the Syrian refugee crisis. *Journal of global health*, 6 (2), 1–9.  
<https://doi.org/10.7189/jogh.06.020704>
- Anderson, J. E., Ross, A. J., Back, J., Duncan, M. & Jaye, P. (2019). Resilience Engineering as a Quality Improvement Method in Healthcare. Teoksessa S. Weeg & B. Fahlbruch (toim.), *Exploring Resilience A Scientific Journey from Practice to Theory* (s. 25–31). Springer Open. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-03189-3>
- Assarroudi, A., Nabavi, F., Armat, M., Ebadi, A. & Vaismoradi, M. (2018). Directed qualitative content analysis: the description and elaboration of its underpinning methods and data analysis process. *Journal of Research in Nursing*, 23 (1) 42–55.  
<https://doi.org/10.1177/1744987117741667>
- Backett-Milburn, K., Wilson, S., Bancroft, A. & Cunningham-Burley, S. (2008). Challenging childhoods. Young people’s accounts of ‘getting by’ in families with substance use problems. *Childhood*, 15 (4), 461–479.  
<https://doi.org/10.1177/0907568208097202>
- Berg, S. H. & Aase, K. (2019). Resilient Characteristics as Described in Empirical Studies on Health Care. Teoksessa S. Weeg & B. Fahlbruch (toim.), *Exploring Resilience A Scientific Journey from Practice to Theory* (s. 79–87). Springer Open.  
<https://doi.org/10.1007/978-3-030-03189-3>
- Blanchet, K., Nam, S. L., Ramalingam, B. & Pozo-Martin, F. (2017). Governance and Capacity to Manage Resilience of Health Systems: Towards a New Conceptual Framework. *International Journal of Policy and Management*, 6 (8), 431–435.  
<https://doi.org/10.15171/IJHPM.2017.36>
- Boin, A. & Lodge, M. (2016). Designing resilient institutions for transboundary crisis management: a time for public administration. *Public administration*, 94 (2), 289–298. <https://doi.org/10.1111/padm.12264>

- Boin, A. & van Eeten, M. J. G. (2013). The Resilient Organization A critical appraisal. *Public management review*, 15 (3), 429–445.  
<https://doi.org/10.1080/14719037.2013.769856>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *The American psychologist*, 59 (1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Capano, G. & Woo, J. J. (2017). Resilience and robustness in policy design: a critical appraisal. *Policy sciences*, 50 (3), 399–426. <https://doi.org/10.1007/s11077-016-9273-x>
- 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>
- Cline, S. (2015). Nurse Leader Resilience. Career Defining Moments. *Nursing Administration Quarterly*, 39 (2), 117–122.  
<https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000087>
- Crane, M. (2021). The Multisystem Approach to Resilience in the Context of Organizations. Teoksessa M. Ungar (toim.), Multisystemic resilience. Adaptation and transformation in contexts of change (s. 455–476). Oxford university press.  
<https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.003.0024>
- Duchek, S. (2020). Organizational resilience: a capability-based conceptualization. *Business Research*, 13, 215–246. <https://doi.org/10.1007/s40685-019-0085-7>
- Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62 (1), 107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Erlingsson, C. & Brysiewicz, P. (2017). A hands-on guide to doing content analysis. *African Journal of Emergency Medicine*, 7 (3) 93–99. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2017.08.001>
- Fridell, M., Edwin, S., Schreeb, J. von. & Saulnier, D. D. (2020). Health System Resilience: What Are We Talking About? A Scoping Review Mapping Characteristics and Keywords. *International Journal of Policy and Management*, 9 (1), 6–16.  
<https://doi.org/10.15171/ijhpm.2019.71>

- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2017). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Gaudeamus Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2016). *Tutki ja kirjoita* (21 painos). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hyvönen, A-E. & Juntunen, T. (2018). Resilienssi avaimena laaja-alaiseen kokonaisturvallisuuteen: haasteita ja mahdollisuuksia. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoimikunta*. Policy Brief, 25/2018. Noudettu 14.3.2023 osoitteesta <https://tietokayttoon.fi/documents/113169639/113170760/25-2018-Resilienssi+avaimena+laaja-alaiseen+kokonaisturvallisuuteen.pdf/7e63c536-fe95-4c0b-acbf-ca2b0accedb7/25-2018-Resilienssi+avaimena+laaja-alaiseen+kokonaisturvallisuuteen.pdf?version=1.0&t=1537250423000>
- 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 23.1.2023 osoitteesta <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161358/17-2019-Kokonais-resilienssi%20ja%20turvallisuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jacelon, C. S. (1997). The trait and process of resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 25 (1), 123–129. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025123.x>
- Kamal-Yanni, M. (2015). Never again. Building resilient health systems and learning from the Ebola crisis. 203 oxfam briefing paper. Noudettu 25.1.2023 osoitteesta [https://s3.amazonaws.com/oxfam-us/www/static/media/files/bp-never-again-resilient-health-systems-ebola-160415-en\\_2.pdf](https://s3.amazonaws.com/oxfam-us/www/static/media/files/bp-never-again-resilient-health-systems-ebola-160415-en_2.pdf)
- Kangas, L. (2022, 3. lokakuuta). *Hoitajat lähtivät tammikuussa työtaisteluun historiallisen suurilla panoksilla – näin kuukausia kestänyt väentö eteni*. Yle. Noudettu 8.11.2022 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-12622845>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). *Tutkimus hoitotieteissä* (3.-5 painos). Sanoma Pro Oy.

- Kelpoisuusehdot. (2022). Soite. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue. Soite intranet [Rajattu pääsy]. Noudettu 7.2.2023 osoitteesta <https://soiteonline.sharepoint.com/sites/soitenet-palvelussuhde/Ennen%20tysuhteen%20alkamista/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2Fsoitenet%2Dpalvelussuhde%2FEnnen%20tysuhteen%20alkamista%2FKelpoisuusehdot%20HVA%2Epdf&parent=%2Fsites%2Fsoitenet%2Dpalvelussuhde%2FEnnen%20tysuhteen%20alkamista>
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue. (n.d.). Soite. Noudettu 5.11.2022 osoitteesta <https://soite.fi/soite/keski-pohjanmaan-hyvinvointialue/>
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtosääntö. (2022). Soite. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue. Soite intranet [Rajattu pääsy]. Noudettu 7.2.2023 osoitteesta <https://soiteonline.sharepoint.com/sites/soitenet-talous-hallintopalvelut/Hallintopalvelut1/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2Fsoitenet%2Dtalous%2Dhallintopalvelut%2FHallintopalvelut1%2FKeski%2DPohjanmaan%20hyvinvointialueen%20johtos%C3%A4%C3%A4nt%C3%B6%2Epdf&parent=%2Fsites%2Fsoitenet%2Dtalous%2Dhallintopalvelut%2FHallintopalvelut1>
- Kim, M. & Windsor, C. (2015). Resilience and Work-life Balance in First-line Nurse Manager. *Asian Nursing Research*, 9, 21–27.  
<https://doi.org/10.1016/j.anr.2014.09.003>
- Kruk, M. E., Ling, E. J., Bitton, A., Cammet, M., Cavanaugh, K., Chopra, M., Jardali, F. el., Macauley, R. J., Muraguri, M. K., Marten, R., Martineau, F., Myers, M., Rasanathan, K., Ruelas, E., Soucat, A., Sugihantono, A. & Warnken, H. (2017). Building resilient health systems: a proposal for a resilience index. *BMJ*, 375.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.j2323>
- Kruk, M. E., Myers, M., Varpilah, S. T. & Dahn, B. T. (2015). What is a resilient health system? Lessons from Ebola. *Lancet*, 385, 1910–1912.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60755-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60755-3)
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. (2011). Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*, 23 (2), 138–148. Noudettu 16.1.2023 osoitteesta <https://www.researchgate.net/profile/Tarja->

[Poelkki/publication/261723764\\_Sisallanalyysi\\_suomalaisessa\\_hoitotieteellisessa\\_tutkimuksessa/links/551b0ad80cf2fdce84384f32/Sisaelloenanalyysi-suomalaisessa-hoitotieteellisessae-tutkimuksessa.pdf](#)

- Lahti, T. (2008). Johtamisen käytäntöjä. Teoksessa T. Surakka, I. Kiikkala, T. Lahti, H. Laitinen & T. Rantala, *Osastonjohtaja ja johtaminen* (s. 68–100). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Laitinen, H. (2008). Potilaslähtöisyys ja sen johtaminen. Teoksessa T. Surakka, I. Kiikkala, T. Lahti, H. Laitinen & T. Rantala, *Osastonjohtaja ja johtaminen* (s. 118–140). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Lammintakanen, J. & Rissanen, S. (2018). Sosiaali- ja terveysjohtaminen 2020-luvulla. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim.), *Sosiaali- ja terveysjohtaminen* (s. 259–269). Sanoma Pro Oy.
- Lipponen, K. (2020). *Resilienssi arjessa*. Duodecim.
- Luthar, S. S. & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and psychopathology*, 12 (4), 857–885. <https://doi.org/10.1017/S0954579400004156>
- Lyng, H. B., Macrae, C., Guise, V., Haraldseid-Driftland, C., Fagerland, B., Schibevaag, L., Alsvik, J. G. & Wiig, S. (2021). Balancing adaptation and innovation for resilience in healthcare – a metasynthesis of narratives. *BMC Health Services Research*, 21:759. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06592-0>
- Markkanen, K. & Tuomisoja, A. (2014). *Johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Selvitys tehyläisten johtajien ja esimiesten näkemyksistä*. Tehyn julkaisusarja 1/14. Noudettu 16.10.2022 osoitteesta [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2014/510880\\_johtaminen\\_sosiaali- ja\\_terveydenhuollossa\\_netti\\_id\\_14099.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2014/510880_johtaminen_sosiaali- ja_terveydenhuollossa_netti_id_14099.pdf)
- Miettinen, S., Laakso, H. & Raatikainen, R. (2003). Terveysthuollon osastonhoitajien pätevyys. *Hallinnon tutkimus*, 1, 68–81. Noudettu 30.1.2023 osoitteesta <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/101643/59112>

- Mokline, B. & Ben Abdallah, M.A. (2021). Individual Resilience in the Organization in the Face of Crisis: Study of the Concept in the Context of COVID-19. *Global journal of flexible systems management*, 22 (3), 219–231.  
<https://doi.org/10.1007/s40171-021-00273-x>
- 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>
- Nurmeksela, A. (2021). Osastonhoitajan johtamistoiminta ja sen yhteys hoitotyön tuloksiin erikoissairaanhoidossa. [väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. Noudettu 2.2.2023 osoitteesta [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/25957/urn\\_isbn\\_978-952-61-4263-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/25957/urn_isbn_978-952-61-4263-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organisaatorakenne. (n.d.). Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue. Noudettu 7.2.2023 osoitteesta [file:///C:/Users/harri.koyhajoki/Downloads/Uudet\\_organisaatiokaaviot\\_HVA.pdf](file:///C:/Users/harri.koyhajoki/Downloads/Uudet_organisaatiokaaviot_HVA.pdf)
- Pallesen, K. S., McCormack, B., Kjerholt, M., Borre, L. Z., Rosted, E. & Holge-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. (2022). *Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito* (5 painos). Kirjapaja.
- Rajala, T. & Jalonen, H. (2022). Stress tests for public service resilience: introducing the possible-worlds thinking. *Public management review*, Vol. ahead-of-print, 1–25.  
<https://doi.org/10.1080/14719037.2022.2048686>
- Rantamäki, A. & Jalonen, H. (2022). Hallinnan informaatioresilienssiä etsimässä – Tutkimusmatka käsitteen juurille. *Hallinnon tutkimus*, 41 (1), 35–51.  
<https://doi.org/10.37450/ht.107861>
- Riipinen, K. (2023, 8. elokuuta). Hyvinvointialueiden alijäämä yli miljardin: Jos tehostaminen ei onnistu, riskinä kuntatalouden heikennykset. *Kuntalehti*. Noudettu

- 1.11.2023 osoitteesta <https://kuntalehti.fi/uutiset/hyvinvointialueiden-ali-jaama-yli-miljardin-jos-tehostaminen-ei-onnistu-riskina-kuntatalouden-heiken-nykset/>
- Rissanen, S. & Hujala, A. (2018). Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen lähtökohdat. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim.), *Sosiaali- ja terveysjohtaminen* (s. 81–104). Sanoma Pro Oy.
- Saarelainen, E. (2021). *Resilienssi. Organisaation selviytymistäidot*. Books on Demand.
- Saari, T. (2016). Resilienssi työntekijän voimavarana asiantuntijatyön aikapaineiden hallinnassa. *Hallinnon tutkimus*, 3, 232–243. Noudettu 18.1.2023 osoitteesta <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/98509/56283>
- Scholl, H. J. & Patin, B. J. (2014). Resilient information infrastructures: Criticality and role in responding to catastrophic incidents. *Transforming government*, 8 (1), 28–48. <https://doi.org/10.1108/TG-12-2012-0015>
- Seitovirta, J., Partanen, P. & Kvist, T. (2013). Sairaanhoidajien palkitseminen – haastattelututkimus. *Hoitotiede*, 25 (4), 279–290.
- Soite työpaikkana. (n.d.). Soite. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue. Noudettu 7.2.2023 osoitteesta <https://soite.fi/meille-toihin/soite-tyopaikkana/>
- Somers, S. (2009). Measuring Resilience Potential: An Adaptive Strategy for Organizational Crisis Planning. *Journal of contingencies and crisis management*, 17 (1), 12–23. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5973.2009.00558.x>
- Sommer, A., Howell, J. & Hadley, N. (2016). Keeping positive and building strength: The role of affect and team leadership in developing resilience during an organisational crisis. *Group & Organisation Management*, 41, 172–202. <https://doi.org/10.1177/1059601115578027>
- Sote-uudistus. (2022, 7. lokakuuta). Mikä sote-muutos?. *Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus*. Valtioneuvosto. Noudettu 8.11.2022 osoitteesta <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->
- Stagman-Tyrer, D. (2014). Resiliency and the nurse leader: The importance of equanimity, optimism, and perseverance. *Nursing Management*, 45 (6), 46–50. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000449763.99370.7f>

- Stark, A. (2014). Bureaucratic values and resilience: an exploration of crisis management adaptation. *Public administration*, 92 (3), 692–706.  
<https://doi.org/10.1111/padm.12085>
- Sudmeier-Rieux, K. I. (2014). Resilience – an emerging paradigm of danger or of hope? *Disaster prevention and management*, 23 (1), 67–80.  
<https://doi.org/10.1108/DPM-12-2012-0143>
- Surakka, T. (2008). Osastonhoitajan työ ja sen muuttuminen. Teoksessa T. Surakka, I. Kiikkala, T. Lahti, H. Laitinen & T. Rantala, *Osastonjohtaja ja johtaminen* (s. 53–67). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- 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>
- Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227. Finlex. Noudettu 6.11.2023 osoitteesta  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2016/20161227?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Tartuntatauti#L5P48a>
- Thomas, S., Sagan, A., Larkin, J., Cylus, J., Figueras, J. & Karanikolos, M. (2020). Strengthening health systems resilience. Key concepts and strategies. *European Observatory on Health Systems and Policies*. Policy brief 36. Noudettu 28.1.2023 osoitteesta <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332441/Policy-brief%2036-1997-8073-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tietoa Soitesta. (n.d.). Soite. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue. Noudettu 7.2.2023 osoitteesta <https://soite.fi/soite/tietoa-soitesta/>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Turenne, C. A., Gautier, L., Degroote, S., Guillard, E., Chabrol, F. & Ridde, V. (2019). Conceptual analysis of health systems resilience: A scoping review. *Social Science & Medicine*, 232, 168–180. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.04.020>

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauspäilyjen käsitteleminen Suomessa. *Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu*, 2/2023. Noudettu 6.11.2023 osoitteesta [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. *Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu*, 3/2019. Noudettu 2.11.2023 osoitteesta [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)
- Valli, L. (2020). *Kuolema kuittaa univelan? Tutkimus resilienssistä ja resilienssipotentiaalijohtamisesta kriisinhallintaorganisaatiossa* [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Rtepo. Noudettu 17.11.2022 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/122122>
- Venäjän hyökkäys Ukraina. (2022, 6. lokakuuta). *Ajankohtaista*. Valtioneuvosto. Noudettu 8.11.2022 osoitteesta <https://valtioneuvosto.fi/ukraina>
- Viitala, R. & Jylhä, E. (2019). *Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit* (1 painos). Edita.
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä* (4 painos). PS-kustannus
- Vogus, T. J. & Sutcliffe, K. M. (2007). Organizational resilience: Towards a theory and research agenda. *Konferenssijulkaisu*, 3418–3422. <https://doi.org/10.1109/ICSMC.2007.4414160>
- Wiig, S., Aese, K., Billett, S., Canfield, C., Roise, O., Njå, O., Guise, V., Haraldseid-Driftland, C., Ree, E., Anderson, J. E. & Macrae, C. (2020). Defining the boundaries and operational concepts of resilience in the resilience in healthcare research program. *BMC Health Services Research*, 20:330. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05224-3>
- Wiig, S. & O'Hara, J. K. (2021). Resilient and responsive healthcare services and systems: challenges and opportunities in a changing world. *BMC Health Services Research*, 21:1037. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07087-8>

Youssef, C. & Luthans, F. (2007). Positive Organizational Behavior in the Workplace.

*Journal of Management*, 33 (5), 774–800.

<https://doi.org/10.1177/0149206307305562>

## Liitteet

### Liite 1. Taustatiedot ja teemahaastattelun runko

#### Taustatiedot:

1. Kuinka pitkään olet työskennellyt sosiaali- ja terveysalalla?
2. Kauanko olet työskennellyt osastonhoitajana?
3. Mikä on koulutustaustasi?
4. Kuinka paljon johtamassasi yksikössä on työntekijöitä?
5. Toimitko myös vastuualuejohtajana?

#### Haastattelun teemat (ja kysymyspatteristo):

##### 1. Yksilön resilienssi osastonhoitajan työssä

- a. Mitkä asiat tai toimet auttavat sinua selviytymään työelämän arjen haasteista?
- b. Miten yleensä reagoit työelämässä ilmeneviin vastoinkäymisiin tai kriiseihin? (Onko sinulla näihin jokin toimintamalli?)
- c. Mitkä asiat, toimintaympäristöt tai prosessit vaikuttavat oman työsi hallinnantunteeseen tai työperäisen stressin määrään kohdatessasi haastavia tilanteita työelämässä?

##### 2. Organisaation resilienssi sosiaali- ja terveysalalla

- a. Miten julkisen puolen organisaatiossa mielestäsi varaudutaan erilaisiin kriiseihin ja tuleviin muutoksiin? (onko hyviä/huonoja toimintamalleja?)
- b. Tähtääkö organisaation kriiseihin varautuminen mielestäsi oikeisiin asioihin, vai tehdäänkö sitä niin sanotusti ”helpot asiat edellä”?
- c. Opitaanko sote-alalla mielestäsi aiemmista vastoinkäymisistä ja niiden hoidosta?
- d. Vaikuttaako julkisella puolella tehokkuuden korostaminen mielestäsi erilaisista vastoinkäymisistä selviämiseen? (anna jokin esimerkki)
- e. Yleisesti erilaisten kriisien ja vastoinkäymisten selättämiseen tarvitaan välillä improvisointia ja luovuutta. Miten koet tämän toteutuvan julkisen puolen sote-alalla?

**3. Resilienssin johtaminen sosiaali- ja terveysalalla**

- a. Miten Soite organisaationa voisi tukea osastonhoitajia, jotta he kykenisivät selviytymään työelämän kriiseistä mahdollisimman hyvin?
- b. Millaisilla johtamistoimilla itse pyrit lisäämään työyksikkösi ja yksikön henkilöstön valmiuksia muutosten ja erilaisten kriisien kestämiseen?

**4. Resilienssin ulottuvuudet osastonhoitajan työssä**

- a. Miten varaudut työelämän kriiseihin tai muutoksiin?
- b. Mitä hyötyjä koet varautumisesta olevan?
- c. Millaisia keinoja sinulla on selviytyä äkillisissä kriiseissä tai muutoksissa?
- d. Miten koet sopeutuvasi/mukautuvasi äkillisten kriisien tuomiin muutoksiin?
- e. Mitä valmiuksia sopeutuminen mielestäsi vaatii?
- f. Jos koet työelämässä jonkin äkillisen kriisin tai muutoksen, niin pyritkö ensi sijassa palauttamaan tilanteen alkuperäiseen malliin, vai ennemminkin sopeutumaan mahdollisen muutoksen vaatimukseen ja kehittämään toimintaa sen vaatimalla tavalla? (anna jokin esimerkki)

## Liite 2. Saatekirje osastonhoitajille

Hei,

opiskelen Vaasan yliopistossa hallintotieteitä, pääaineenani sosiaali- ja terveyshallintotiede. Olen edennyt opinnoissani pro gradu -vaiheeseen, jossa tavoitteena on tutkia sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien esihenkilöiden kokemuksia resilienssistä. Esihenkilöistä kohdejoukoksi tutkielmaani valikoituvat juuri osastonhoitajat ja toivoisinkin voit haastatella sinua resilienssiin liittyvistä asioista.

Tutkimukseni menetelmänä on yksilöteemahaastattelu, jossa keskiössä ovat ennakointi ennen kriisiä, selviytyminen kriisin aikana sekä kriiseistä oppimisen teemat, yksilön ja organisaatio näkökulmasta. Varsinaisen tunnin kestävän haastattelujan voimme sopia joustavasti sinun aikataulusi mukaisesti. Huomaathan ettei sinun tarvitse valmistautua haastatteluun mitenkään erityisesti. Käsiteltäviin teemoihin ei siis ole olemassa niin sanotusti oikeita tai väriä vastauksia.

Haastattelu tullaan nauhoittamaan myöhempää analysointia varten. Analysointi ja tulosten raportointi tullaan suorittamaan anonyymisti niin, ettei yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa ja muutoinkin haastattelusta saatua materiaalia käsitellään täysin luottamuksellisesti. Analysoinnin jälkeen haastattelutallenteet myös hävitetään asianmukaisesti, eikä niiden materiaalia luovuteta ulkopuolisten käyttöön.

Olen saanut Soitelta tutkimusluvan työtäni varten. Työni ohjaajina toimivat Vaasan yliopistosta professori Harri Jalonen sekä Soitesta johtajaylihoitaja Piia Kurikkala. Työn kautta on mahdollisuus saada parempaa ymmärrystä osastonhoitajien resilienssistä ja myös kehittää työyksikön toimintaa tai koulutusta sen mukaisesti.

Toivottavasti pystyisit osallistumaan tutkimukseeni ja voisimme sopia haastattelujan. Voit olla minuun yhteydessä sähköpostitse tai puhelimella. Kiitos.

Ystävällisin terveisin

Harri Köyhäjoki

[harri.koyhajoki@student.uwasa.fi](mailto:harri.koyhajoki@student.uwasa.fi)

[harri.koyhajoki@soite.fi](mailto:harri.koyhajoki@soite.fi)

050-xxxxxxx