

Arvostava johtaminen lasten sairaanhoidossa

Maarit Sirén

Pro gradu – tutkielma

Tampereen yliopisto

Terveystieteiden yksikkö

Hoitotiede

Tammikuu, 2015

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Terveystieteiden yksikkö

Hoitotiede

MAARIT SIRÉN: Arvostava johtaminen lasten sairaanhoidossa

Pro gradu –tutkielma: kirjallisuuskatsaus (20 sivua + 2 liitettä) ja tieteellinen artikkeli

Ohjaajat THT, professori Tarja Suominen ja TtM, tohtoriopiskelija Mervi Roos

Tammikuu 2015

Pro gradu –tutkielma koostuu kahdesta osasta. Ensimmäisenä osana on kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena oli koota ja yhdistää lasten sairaanhoidon hoitohenkilöstön kokemuksia arvostavasta johtamisesta aikaisemman tutkimustiedon pohjalta. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli tuottaa tieteellisen tiedon pohjalta teoreettinen käsitys arvostavasta johtamisesta lasten sairaanhoidossa. Kirjallisuuskatsaukseen hyväksytyt artikkelit (n=40) koostuivat kahdeksassa eri maassa tehdystä tutkimuksesta, jotka olivat kaikki englanninkielisiä. Kirjallisuuskatsauksen haut suoritettiin Cinahl- ja Medline-tietokannoista.

Kirjallisuuskatsauksessa arvostavaa johtamista tarkasteltiin aikaisemman tutkimustiedon pohjalta neljän ulottuvuuden pohjalta: suunnitelmallisen johtaminen, tasa-arvoisuus, osaamisen arvostaminen ja työssä jaksamisen edistäminen. Kirjallisuuskatsauksen avulla saatiin teoreettista tietoa lasten sairaanhoidossa tapahtuvasta arvostavasta johtamisesta.

Toisena osana on julkaisuharkintaan lähetetty tieteellinen artikkeli (Sirén M, Roos M, Harmoinen M & Suominen T. 2015). Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata lasten sairaanhoidossa työskentelevän hoitohenkilöstön arviota arvostavasta johtamisesta. Mittarina tutkimuksessa käytettiin Arvostavan johtamisen-mittaria. Tutkimuksen aineisto kerättiin e-lomakkeella kolmen itäsuomalaisen keskussairaalan lasten sairaanhoidon yksiköistä (N=200). Vastausprosentti oli 41 %. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin

Avainsanat: hoitotyön johtajat, lasten hoitotyö, henkilöstöjohtaminen

ABSTRACT

University of Tampere

School of Health Sciences

MAARIT SIRÉN: Appreciative management in pediatric medical care

Master`s thesis: literature review (20 pages + 2 attachments) and research article

Supervisors: PhD, professor Tarja Suominen ja MSN, PhD student Mervi Roos

January 2015

This Master`s thesis is composed literature review and research article. The first section was literature review. The purpose of literature review was to assemble and combination research information about appreciative management in children medical care. The aim of literature review was to gather peer-reviewed knowledge on appreciative management. Accepted articles (=40) consisted of studies which are made in eight different countries and all articles were in English. Literature was searched from Cinahl- and Medline-databases.

According to previous research appreciative management examined four dimensions: a systematic management, equality, appreciation of knowhow and the promotion of wellbeing at work. According to pediatric nursing staff the implementation of appreciative management in practice was average. The best section was equality, the weakest section was the promotion of wellbeing at work.

The second part was research article (Sirén M, Roos M, Harmoinen M & Suominen T. 2015). The aim of the research was to evaluate appreciative management in children medical care. The survey was carried out using the Appreciative Management-scale (AMS). The data was collected by electronic form from three Central hospital of Eastern Finland pediatric nursing staff (N=200). The response rate was 41 %. The data was analyzed statistically.

Keywords: Head Nurse, Pediatric Nursing, Personnel Management

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	4
2. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	6
3. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	6
4. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
4.1. Suunnitelmallinen johtaminen	7
4.2. Tasa-arvoisuus	9
4.3. Osaamisen johtaminen	10
4.4. Työssä jaksamisen edistäminen	11
4.5. Teoreettisten lähtökohtien yhteenveto	13
LÄHTEET	16
LIITTEET	21
Liite 1	21
Liite 2	22

1. JOHDANTO

Hoitotyön johtamisen haasteet ovat jokaisen esimiehen arkipäivää. Ne näkyvät henkilöstöjohtamisessa, strategian toteuttamisessa, talouden hallinnassa, osaamisen ja laadun kehittämisessä, perustehtävän selkiyttämisessä, työhyvinvoinnin huomioimisessa sekä eettisessä päätöksenteossa. (Kanste 2006.) Sosiaali- ja terveysministeriö (2009) on määritellyt sekä terveydenhuollon että hoitotyön johtamisen ydintehtävät. Terveydenhuollon perustehtävänä on tuottaa terveyttä ja hyvinvointia, kun taas johtamisen perustehtävänä on luoda mahdollisuudet toteuttaa vaikuttavaa, korkealuokkaista ja tuloksellista hoitotyötä. Onnistuvalla johtamisella rakennetaan perusta hyvin toimivalle moniammatilliselle tiimityöskentelylle, sitoudutaan ja päästään yhdessä asetettuihin tavoitteisiin sekä voidaan kehittää niin organisaation kuin henkilöstönkin oppimista ja asiantuntijuutta. (Kuntaliitto 2011, STM 2009.)

Hoitotyön johtajan tulee kyetä toimimaan strategisesti oman sekä organisaation arvomaailman mukaisesti ja hänen tulee olla sitoutunut strategiaan linjauksiin (Huotari 2009, Kivinen 2008, Ollila 2006). Tämä edellyttää, että yksikön sisällä toimii rehellinen, luottamuksellinen, vastavuoroinen (Kivinen 2008) ja avoin viestintä (Huotari 2009, Kivinen 2008, Ollila 2006). Esimies luo mahdollisuuksia ja tekee päätöksiä yhtenäisen linjan mukaisesti, joista työntekijät ovat tietoisia. Esimiehen vastuulla on pitää henkilöstö tietoisena strategiasta, yleisistä tavoitteista ja tehtävistä. Esimies kykenee näyttämään suunnan mihin mennään, innostamaan henkilöstöään ja arvioimaan suunnitelmallisuuttaan päätöksenteossa. (Huotari 2009.) Suunnitelmallisuus johtamisessa on kokonaisvaltaista ja vaatii vahvaa hallintaa johtamisen jokaiselta osa-alueelta (Huotari 2009, Kivinen 2008, Ollila 2006). Henkilöstön ja esimiehen välinen onnistunut vuorovaikutus, työhön liittyvien arvojen tunnistaminen, henkilöstön hyvinvointi ja monipuolinen henkilöstöjohtaminen vaikuttavat positiivisesti innovatiivisuuteen ja työhön sitoutumiseen (Grönroos ym. 2004). Hoitotyön johtajan tulee toimia tasapuolisesti ja pystyä toimimaan sovittelijana konfliktitilanteissa sekä kyettävä omalla toiminnallaan ja sitoutumisellaan olemaan esimerkkinä omille alaisilleen ja halukas olemaan hyvä esimies. (Ikola-Norrbacka 2010, Salminen 2010, Viitanen ym. 2007.) Osaamisen johtaminen vaatii esimieheltä motivaatiota ja hyviä vuorovaikutustaitoja, jotta hän pystyy luomaan luottamuksellisen kuvan henkilöstölleen. Osaamisen johtamisen perusteena on löytää oikeat keinot ja tavat, joilla työyksikön tavoitteet saavutetaan. Keskeinen osa tässä on

esimiehen kyky hyödyntää tieteellistä tietoa, ilman sitä on vaikea varmistaa uusien työtapojen toimivuus. (Williams 2012, Viitanen ym. 2007, Ollila 2006, Kanste 2005, Romana ym. 2004, Viitala 2002.) Esimiestyössä on keskeistä huomioida sen työntekijälähtöisyys, yksilöllisyys ja tilannesidonnaisuus, sekä näiden vaikutukset työntekijöiden työasenteisiin ja työhyvinvointiin. Jatkuvan sosiaalisen pääoman tuottaminen luottamuksen, yhteisöllisyyden ja vastavuoroisuuden kautta vaikuttavat positiivisesti työntekijöiden terveyteen ja hyvinvointiin. (Kanste 2011.)

Lasten sairaanhoidossa on omat erityispiirteensä, jotka vaikuttavat jokapäiväiseen toimintaan lastenyksikössä, joten johtajan tulee olla tietoinen oman yksikkönsä perustehtävää ohjaavista tekijöistä, jotta voidaan toteuttaa hyvää laadukasta hoitoa (Linden 2004:30–34). Aikaisemmissa tutkimuksissa on tutkittu johtamisen yhteyttä lasten sairaanhoidon hoitohenkilöstön työtyytyväisyyteen, työhön sitoutumiseen sekä työssä jaksamiseen (Andrews ym. 2011, Foglia ym. 2010, Cox, ym. 2007, Ernst ym. 2004, Bratt ym. 2000). Hoitotyön johtamisen tutkimus kaipaa eksaktia johtamistutkimusta hoitotyön eri konteksteista, joten on hyödyllistä tarkastella miten arvostava johtaminen toteutuu lasten sairaanhoidossa.

2. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli koota ja yhdistää lasten sairaanhoidon hoitohenkilöstön kokemuksia arvostavasta johtamisesta. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli tuottaa tieteellisen tiedon pohjalta teoreettinen käsitys arvostavasta johtamisesta lasten sairaanhoidossa.

3. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on koota ja yhdistää tieteellistä tietoa kyseisestä tutkimusilmioistä ja rakentaa tiivis synteesi. Tässä työssä kirjallisuuskatsaus sisältää arvostavan johtamisen osa-alueisiin kohdistuvaa näyttöön perustuvan tiedon keräämistä ja synteessin luomista. Prosessissa voidaan pitää kulmakivenä tutkijan tarkkaa ja systemoitua työskentelyä. Tässä työssä tutkija on pitänyt kirjaa hakustrategioista ja kirjallisuuskatsaukseen valituista artikkeleista. (Salminen 2011, Macnee & McCabe 2008, Johansson ym. 2007.) Tarkempi hakuprosessi on taulukkona (liite 1). Aineisto kerättiin Cinahl- ja Medline (ovid) -tietokannoista ja artikkeleita valikoitui 40, osa tutkimuksista on tehty lasten sairaanhoidon kontekstissa, osa ei. Sisäänottokriteereinä olivat 2000-luvun puolella julkaistut tieteelliset tutkimukset sekä suomen tai englannin kieli kun taas poissulkukriteerinä opinnäytetyöt, pro gradu -tutkielmat tai ennen vuotta 2000 julkaistut tieteelliset tutkimukset. Tutkimukset kirjattiin taulukkoon, josta käy ilmi tekijät, vuosi, maa, tutkimuksen tarkoitus ja aineiston keruumenetelmä sekä keskeiset tulokset (liite 2). Valikoitunut aineisto oli suurimmaksi osaksi USA:sta (n=25), loppu aineisto kirjallisuuskatsaukseen koostui Irlannissa (n=4), Iso-Britanniassa (n=3), Suomessa (n=3), Ruotsissa (n=2), Kanadassa (n=2) ja Kreikassa (n=1) tehdyistä tutkimuksista. Suurin osa tutkimuksista oli toteutettu kvantitatiivisena tutkimuksena (n=27) ja pieni osa kvalitatiivisina tutkimuksena (n=9), triangulaationa (n=2) ja kirjallisuuskatsauksena (n=2).

4. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Aikaisemman tutkimustiedon pohjalta arvostava johtaminen jakautuu neljään osa-alueeseen: suunnitelmallinen johtaminen, tasa-arvoisuus, osaamisen johtaminen, ja työssä jaksamisen edistäminen (Harmoinen ym. 2010). Esimies, joka tuntee alaisensa, kykenee toteuttamaan arvostavaa johtamista tukemisen, kannustamisen, valvonnan sekä tehtävien delegoinnin kautta (Longo ym. 2013). Hoitotyön johtajalla on monta roolia, ja hänen tulee kyetä johtamaan sekä ihmisiä että asioita samanaikaisesti (Salmela ym. 2012). Häneltä odotetaan taitoa kuunnella, läsnäoloa, yhteistyökykyä, näkyvyyttä ja taitoa vaikuttaa henkilöstönsä mielipiteisiin ja käytökseen. Hänellä tulee olla taito tehdä isoja päätöksiä tarpeen mukaan sekä olla innostunut omasta työstään. (Vesterinen ym. 2013, Stanley 2006.) Hoitotyön johtajan tieto ja taito yhdistellä ja käyttää erilaisia johtamistyyliä karttuu työkokemusten myötä (Vesterinen ym. 2013).

4.1. Suunnitelmallinen johtaminen

Strateginen johtaminen on prosessi, jolla organisaatiota johdetaan ja se vaikuttaa koko työyhteisöön organisaatiossa. Suunnitelmallinen johtaminen auttaa organisaatiota asettumaan oikeaan paikkaan ja selviytymään muutoksista. (Jasper & Crossan 2012.) Vahva organisaatiokulttuuri edesauttaa sitoutumista strategiseen johtamiseen. Vahva organisaatiokulttuuri ilmenee henkilöstön ammattitaidon tunnustamisena ja organisaation sitoutumisena tuottaa laadukasta hoitoa. Lasten sairaanhoidossa vahvan organisaatiokulttuurin on todettu olevan yhteydessä esimiehen sitoutumiseen, ennakoitavuuteen ja sujuvaan toimintaan. Tällä pystytään vaikuttamaan laadukkaaseen hoitotyöhön (Brazil 2010, Carney 2006, Carney 2004/a.) Organisaatiokulttuuri voi vaikuttaa niin negatiivisesti kuin positiivisestikin strategiseen johtamiseen (Carney 2004/a). Hierarkkisimmissä organisaatioissa on todettu hoitohenkilöstön työssä jaksamisen olevan heikompaa (Brazil 2010). Strateginen johtaminen vaatii suunnitelmallisuutta, läpinäkyvyyttä, oikeudenmukaisuutta, sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin ja tietoisuutta poliittisista velvoitteista. Strategisen johtamisen koetaan olevan jonkun muun käsissä kuin keskijohdossa olevan esimiehen. Toisaalta korostetaan keskijohdon suurta merkitystä strategisen johtamisen jalkautumisen onnistumisessa. (Vesterinen 2013, Carney 2009, Carney 2004/a.)

Strategian toteutumiseen ruohonjuuritasolla vaikuttavat esimiehen toteuttamat viralliset ja epäviralliset vuorovaikutustavat, tavoitteista ja päämääristä informointi sellaisella kielellä, että hoitohenkilöstö ymmärtää sen sisällön (Jasper & Crossan 2012, Foglia ym. 2010, Carney 2004/a). Hoitotyössä esimiehen oma käytös toimii esimerkkinä arvojen, uskomusten ja suunnitelmallisuuden toteutumisessa (Jasper & Crossan 2012). Esimiehen ymmärrys organisaation päämääristä ja tavoitteista eli siitä mihin organisaatio on menossa, on tärkeää, koska esimiehen täytyy nähdä oman yksikkönsä ulkopuolella oleva isompi kokonaisuus (Carney 2004/b). Ongelmia hoitotyön esimiehet kohtaavat organisaation tavalla kohdentaa talouteen ja henkilöstöön liittyviä resursseja, jotka vaikuttavat potilaiden saamaan hoidon laatuun (Aittamaa ym. 2010). Kuitenkin oikein suunnitteleamalla lasten sairaanhoidon esimies voi säästää henkilöstön vaihtuvuudesta syntyviä kuluja. Organisaatiotasolla voidaan säästää panostamalla keskijohdon johtamiseen liittyviin koulutuksiin. (Blake 2013.)

Niiden lasten sairaanhoidon esimiesten, jotka arvioivat oman esimiestyönsä onnistuneeksi, peilaantuu heidän toimintansa suoraan hoitohenkilöstön arvioon hyvästä johtamisesta sekä tyytyväisyydestä esimiestä kohtaan. Tämä kertoo sen, että esimies tietää, miten hän johtaa henkilöstöään. Tämä edellyttää myös, että esimies tietää mitä häneltä odotetaan ja mitkä ovat hänen toimintansa seuraukset sekä miten esimies osaa toimia erilaisissa hoitotyön johtajan rooleissa. Esimiehen toimiessa tehokkaasti, sitoutuneesti ja näkevän ylimääräistä vaivaa, koetaan hänen esimiestyöskentelynsä motivoivana. (Andrews ym. 2012, Kotzer ym. 2006.) Toisaalta myös hoitohenkilöstön on tiedettävä, mitä esimies heiltä odottaa ja onkin todettu, että tämä tieto on vähäistä varsinkin nuorten hoitajien keskuudessa (Halfer & Graf 2006). Epäjohdonmukainen johtaminen vähentää pediatrien hoitajien kiinnostusta tehdä enemmän kuin välttämättömimmät hoitotyön toimenpiteet (Scott & Pollock 2008). Lasten sairaanhoito ei ole yksinkertaista, joten siellä tarvitaan vahvaa johtajuutta, joka osaa toimia näkyvästi ja on henkilöstön saatavilla (Blake 2013). Toisaalta jokaisen esimiehen on hyvä tehdä itselle selväksi, mitä strateginen johtaminen merkitsee omassa yksikössä nyt ja tulevaisuudessa (Carney 2009).

4.2. Tasa-arvoisuus

Lasten sairaanhoidossa johtamisen oikeudenmukaisuus ilmenee henkilöstölle tasapuolisena vuorovaikutuksena, esimiehen organisointikykyä, sekä kykyä antaa että ottaa rakentavaa kritiikkiä (Foglia ym. 2010), molemminpuolisena luottamuksellisena toimintana ja arvostuksena (Carney 2004/a), yhteistyönä henkilöstön kanssa (Blake ym. 2013) sekä henkilöstön huomioimisena yksilöinä (Williams 2012). Hoitotyössä esimiehet kohtaavat työssään paljon eettisiä ongelmia, jotka liittyvät työyksiköissä useimmiten hoitohenkilöstön ja yhteisten arvojen ristiriitoihin sekä hoitohenkilöstön ja johtajan kokemuksiin oikeudenmukaisesta toiminnasta (Aittamaa ym. 2010). Esimiestyössä tapahtuva kommunikointi ja vuorovaikutus koetaan tärkeimmiksi tekijöiksi joiden avulla esimies pystyy luomaan rakentavan suhteen henkilöstöönsä ja sen on todettu vaikuttavan positiivisesti esimiehen saamaan arvostukseen (Blake 2013, Carney 2004/a). Tasa-arvoisuuden toteutuminen ei ole vain esimiehen harteilla, vaan vastuu on myös hoitohenkilöstöllä sen toteutumisesta. Tämä edellyttää sitä, että hoitohenkilöstö ymmärtää myös johtajuuden merkityksen ja tarpeen työyksikössä. (Ulrich ym. 2010.)

Carneyn (2004/a) mukaan hoitohenkilöstö kokee esimiehillä olevan paljon valtaa ja ettei hoitohenkilöstö pysty siihen vaikuttamaan. Toisaalta luottamuksellinen suhde lisää suunnitelmallisen johtamisen toteutumista ja esimiehen toivotaan jakavan saavutukset yhdessä hoitohenkilöstön kanssa (Carney 2004/b, Ernst ym. 2004). Esimieheltä odotetaan demokraattista johtamistyyliä ja tasapuolisuutta työmäärän jakamiseen ja tuen antamiseen (Vesterinen ym. 2013, Gurley ym. 2003). Lasten sairaanhoidon hoitohenkilöstö kokee esimieheltä saadun arvostuksen ja tasa-arvoisen kohtelun lisääntyvän oman osaamisen vahvistuessa (Mahon 2014). Esimiehen kannustuksella on todettu olevan vaikutusta osaamisen kartuttamiseen koulutusten myötä (Wyatt & Harrison 2010). Organisaation sisällä vallitseva epätasapaino vaikuttaa negatiivisesti hoitajien halukkuuteen kehittää hoitotyötä ja saa hoitohenkilöstön tekemään rangaistuksen pelossa asioita niin kuin on aina ennenkin tehty (Scott & Pollock 2008).

4.3. Osaamisen johtaminen

Organisaation strateginen linja on yhteydessä osaamisen johtamiseen (Klug 2009), strategisessa suunnitelmassa osoittautuu kuinka paljon kyetään panostamaan henkilöstön koulutuksiin ja kehittämistyöhön (Williams 2012). Osaaminen ja koulutus tulisi ottaa osaksi strategista johtamista, varsinkin sen merkitys korostuu lasten sairaanhoidossa, jossa tarvitaan spesifiä osaamista. Osaamisen johtaminen nähdään tulevaisuuteen panostamisena ja positiivisena imagona (Carney 2009.) Toisaalta osaamisen johtaminen ilmenee esimiehen kykynä olla tukena päätöksenteossa (Ernst ym. 2000), toimia ”valmentajana” ja mentorina työntekijöilleen (Halfer & Graf 2006). Osaamisen johtaminen ilmenee esimiehen luottamuksena henkilöstöään kohtaan, kykynä luoda työyhteisöön hyvin toimivia tiimejä käytännön työn kehittämiseksi ja toteuttamiseksi, esimerkiksi työnkierron on todettu olevan yksi organisaation menestystekijöistä. Esimiehellä on osittainen vastuu tiedottamisesta erilaisista koulutusmahdollisuuksista ja henkilöstön ammatillisesta kasvusta. (Williams 2012.) Työyksikköön rakennettavien tiimien myötä korostuu hoitotyön johtajan kohtaamat eettiset ongelmat sopivan henkilöstön rekrytoinnissa ja työtehtävien jaossa (Aittamaa ym. 2010).

Lasten sairaanhoidon hoitotyö on haasteellista. Lasten tarpeet eroavat aikuisista. Lapset tarvitsevat läsnäoloa ja turvallisuutta, sekä hoitajan tulee ymmärtää lasta yksilönä että osana perhettä. Lasten sairaanhoidossa empaattisuuden lisäksi korostuu teknologian hallinta ja lääkehoidon osaaminen, koska aikuisiin verrattuna lapsipotilaat tarvitsevat enemmän monitorointia sekä lasten sairaanhoidossa tapahtuva lääkehoidon toteuttaminen vaatii äärimmäistä tarkkuutta. (Foglia ym. 2010.) Lasten sairaanhoidon esimiehet ovat huolissaan eläköityvän henkilöstön osaamisen levittämisestä ja esimiehen olisikin syytä pohtia jo hyvissä ajoin yhdessä hoitohenkilöstön kanssa miten eläköitymisen myötä tapahtuva osaamisen vaje voitaisiin estää (Klug 2009). Lasten sairaanhoidon hoitohenkilöstö kokee lisääntyvää työn hallintaa sekä tyytyväisyyttä, kun he saavat mahdollisuuden kehittää omaa professionaalisuuttaan vaativassa työssään (Mahon 2014).

Transformaalisen johtamisen on todettu olevan yhteydessä osaamisen johtamiseen. Niin transformaalisella kuin laatujohtamisella on positiivisia vaikutuksia osaamisen hankintaan, levittämiseen ja organisaation reagointikykyyn muuttuvissa tilanteissa. (Gowen ym. 2009.)

Esimiehen transformaalinen johtamistyyli innoittaa työntekijöitä kehittämään oman työnsä sisältöä ja lisää hoitohenkilöstön omaa vastuuta omasta osaamisen kehittymisestä (Foglia ym. 2010, Gowen 2009). Lasten sairaanhoidossa korostuu työntekijän kyvykkyys ja kapasiteetti omaksua tietoa ja toimia turvallisesti nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Tämän lasten sairaanhoidon hoitohenkilöstö ymmärtää ja he haluavatkin toimia vastuullisesti ja toteuttaa mahdollisimman hyvää hoitoa. (Andersson ym. 2005.) Tärkeää olisi, että työpaikalla mahdollistettaisiin tieteellisiin julkaisuihin tutustuminen. Hoitajan oma kiinnostus hoitotyön kehittämistä kohtaan lisää halukkuutta tutustua tieteellisiin julkaisuihin ja sen myötä kehittää omaa työyksikköä (Andersson ym. 2007). Sekä esimiehen että hoitohenkilöstön tuki oman yksikön kehittämiseen vaikuttaa tutkimusmyönteisen ilmapiirin syntymiseen työyksikössä (Kotzer & Arellanan 2008). Lasten sairaanhoidon esimiehiltä odotetaan muutosjohtajuutta (Munir ym. 2012), kiinnostusta (Foglia ym. 2010), innovatiivisuutta ja tutkimuksellista työtettä hoitohenkilöstön sekä hoidon laadun kehittämisessä (Bratt ym. 2000). Näyttöön perustuvan hoitotyön jalkauttaminen vaatii panostusta esimieheltä, mutta sen avulla voidaan luoda luova ja osaamista levittävä työyhteisö (Straka ym. 2014). Toisaalta liiallinen tehokkuuden parantaminen vaikuttaa negatiivisesti työtyytyväisyyteen ja oman työn vaikuttavuuden tunteeseen (Brazil 2010).

4.4. Työssä jaksamisen edistäminen

Esimies, sekä hänen tekemänsä johtamistyö ja läsnäolo, ja saatu tuki ovat vaikuttavimmat tekijät kun puhutaan lasten sairaanhoidon parissa työskentelevän hoitohenkilöstön hyvinvoinnista (Wyatt & Harrison 2010, Cox ym. 2007, Bratt ym. 2000). Lasten sairaanhoidossa tapahtuvan johtamistyön on todettu olevan yhteydessä myös työilmapiiriin, työntekijän sitoutumiseen ja työstä koettuun stressiin (Foglia ym. 2012, Kotzer & Arellana 2008). Transformaalisen johtamistavan on todettu olevan yhteydessä työntekijän työhyvinvointiin (Andrews ym. 2012, Bratt ym. 2000), työssä jaksamiseen ja psykologiseen hyvinvointiin, sekä sen on todettu vähentävän työssä tapahtuvien konfliktien määrää (Munir ym. 2012). Työssään esimies luo luottavaisen ja avoimen ilmapiirin luottamuksen, arvostuksen, oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvoisen käytöksen myötä (Salmela 2012). Työntekijät arvostavat transformaalista johtajaa, jolla on osallistava tapa toimia, joka osaa johtaa tehokkaasti, on sitoutunut, motivoi henkilökuntaa ja uskaltaa laittaa itsensä likoon. Esimiehen tulee kyetä kokoamaan työyhteisö yhtenäiseksi, ja arvostamaan jokaista jäsentä. (Andrews ym. 2012, Bratt ym. 2000.) Toimivan kommunikaation avulla voidaan luoda perusta

hyvälle työyhteisölle (Mahon 2014). Autenttisen johtajuuden on todettu olevan yhteydessä hoitohenkilöstön luottamukseen esimiestään kohtaan ja se vaikuttaa suoraan positiivisesti hoitohenkilöstön kokemaan työilmapiiriin (Wong & Giallonard 2013).

Lasten sairaanhoidon työympäristössä suurimmat konfliktin aiheuttajat ovat organisaatiosta riippuvaisia ja ne sotivat useimmiten hoitohenkilöstön omia arvoja vastaan. Autoritäärisen johtamisen on todettu aiheuttavan enenevässä määrin konflikteja työyhteisössä. Konfliktitilanteet pyritään ensin ratkaisemaan työyhteisön sisällä, ennenkuin esimies pyydetään apuun. (Kaitelidou ym. 2012, Randolph ym. 2005.) Lasten sairaanhoidon hoitoympäristö on stressaava, muun muassa traumaattiset potilastapaukset aiheuttavat hoitohenkilöstössä työstä johtuvaa stressiä ja hoitohenkilöstöltä vaaditaan ammatillista taitoa käsitellä haastavia potilastapauksia (Li ym. 2014, Mahon 2014).

Lasten sairaanhoidossa työskentelevät hoitajat ovat kokeneet saavansa arvostusta palautteen kautta, mahdollisuudesta osallistua päätöksentekoon ja työyksikön suunnitteluun sekä mahdollisuudesta kehittää omaa professionaalisuutta (Ernst ym. 2004). Lasten sairaanhoidon esimieheltä saadun vähäisen tunnustuksen, epäjohdonmukaisen vuorovaikutuksen ja läsnäolon puuttumisen on todettu olevan yhteydessä työstressiin. Esimieheltä odotetaan avointa vuorovaikutusta tavoitteista ja suunnitelmista, säännöllistä tunnustusta ja palautetta, nopeaa reagointia konfliktitilanteissa, oikeudenmukaista työtapaa sekä läsnäoloa ja näkyvyyttä. (Foglia ym. 2012, Ernst ym. 2004.) Lasten sairaanhoidon hoitohenkilöstön tyytymättömyys ja loppuun palaminen näkyvät useimmiten yksikötasolla ja sen on todettu vaikuttavat hoitotyön laatuun. Lasten sairaanhoidossa tapahtuvan johtamisen on todettu olevan yksi suurimmista syistä miksi hoitohenkilöstö ei sitoudu (Li ym. 2014, Blake ym. 2013, Holden ym. 2011, Gurley 2003.) Esimiehen tuki lisää positiivisia odotuksia esimiestä kohtaan ja sen myötä hoitohenkilöstö arvioi esimiehen työskentelyä enemmän. (Cox 2006). Esimieheltä saadun tuen ja toimivan kommunikaation on todettu lisäävän tyytyväisyyttä sekä sitoutumista, myös hyvä työilmapiiri ja työyhteisö lisäävät hoitohenkilöstön sitoutumista. Esimieheltä saadun tunnustuksen ja kiitoksen kuuleminen riittää luomaan hoitohenkilöstössä tyytyväisyyttä. (Wyatt & Harrison 2010, Gurley 2003.) Toisaalta hoitohenkilöstön, varsinkin nuorten hoitajien, vähäinen kokemus omasta työnhallinnasta ja vuorotyöstä rasittavat sekä vaikuttavat negatiivisesti työssä jaksamiseen (Halfer ym. 2008). Kun taas vanhemmat hoitajat

kokevat oman työnsä tuottavammaksi ja kokevat itsensä tyytyväisemmiksi työhönsä (Kaitelidou ym. 2012).

Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että mitä pidempään lasten sairaanhoidon hoitohenkilöstö pysyy työssään, sitä sitoutuneempia he ovat työhönsä, organisaatioon ja ovat tyytyväisempiä esimieheltään saamaan tukeen sekä jaksavat työssä paremmin. (Blake 2013, Brazil ym. 2010, Lacey 2009, Cox ym. 2007.) Lasten sairaanhoidossa työskentelevä hoitohenkilöstö, varsinkin nuoremmat hoitajat, ovat tyytyväisempiä työyhteisön tukeen, työmäärän sopivuuteen ja kokevat olevan tyytyväisempiä työhönsä kuin aikuisten kanssa työskentelevä hoitohenkilöstö (Cox ym. 2007).

Tähän saattaa vaikuttaa se, että lasten sairaanhoidossa toteutetaan paljon tiimityöskentelyä ja vanhemmat ovat paljon hoitotilanteissa mukana. Lasten sairaanhoidossa ryhmään kuulumisen tunne lisää hoitohenkilöstön työssä jaksamista ja organisaatioon sitoutumista (Li ym. 2014). Hyvän ja toimivan tiimityöskentelyn takana on todettu olevan tehokas johtaminen (Randolph ym 2005). Esimiehen toivotaan kehittävän työympäristöä ja lisäävän tekijöitä työssä jaksamiseen (Cox 2006).

4.5. Teoreettisten lähtökohtien yhteenveto

Lasten sairaanhoidossa tapahtuvaa arvostavaa johtamista tarkasteltiin neljän ulottuvuuden kautta aikaisemman tutkimustiedon pohjalta. Nämä neljä ulottuvuutta olivat: suunnitelmallinen johtaminen, tasa-arvoisuus, osaamisen arvostaminen ja työssä jaksamisen edistäminen. (Harmoinen ym. 2010.) Arvostava johtaminen edellyttää, että esimies tuntee alaisensa, tukee ja kannustaa heitä sekä kykenee delegoimaan tehtäviä alaisilleen (Longo ym. 2013). Lasten sairaanhoidon esimiehellä on monta roolia (Salmela ym. 2012), ja häneltä odotetaan taitoa kuunnella, olla läsnä ja näkyvä, olla yhteistyökykyinen ja olla taitoa johtaa samanaikaisesti niin ihmisiä kuin asioita (Vesterinen ym. 2013, Stanley 2006). Lasten sairaanhoidon esimiehen on kyettävä yhdistämään eri johtamistyytlejä omassa työssään.

Lasten sairaanhoidossa suunnitelmallinen johtaminen ilmenee esimiehen käytöksessä. Esimies toimii esimerkkinä arvojen, uskomusten ja suunnitelmallisuuden toteutumisessa. (Jasper & Crossan 2012.) Lasten sairaanhoidon ympäristö on vaativa, ja esimieheltä odotetaan vahvaa johtajuutta

(Blake ym. 2013). Esimiehellä täytyy olla ymmärrys oman organisaation päämääristä ja tavoitteista, jotta esimies pystyy näkemään oman yksikkönsä ulkopuolella olevan isomman kokonaisuuden (Carney 2004/b). Vahva organisaatiokulttuuri edesauttaa lasten sairaanhoidon esimiehen sitoutuneisuutta (Brazil ym 2010, Carney 2006, Carney 2004/a). Esimiehen sitoutuminen koetaan motivoivaksi tekijäksi hoitohenkilöstön keskuudessa. Tämä edellyttää vastavuoroista kommunikointia, jotta molemmat osapuolet tietävät mitä kumpikin heiltä odottaa ja mihin tavoitteisiin pyritään. Avoin kommunikointi vähentää epäjohtonmukaista johtamista lasten sairaanhoidossa. (Carney 2004/a.)

Tasa-arvoisuus ilmenee lasten sairaanhoidossa esimiehen oikeudenmukaisena ja tasapuolisena vuorovaikutuksena (Carney 2004/a), yhteistyönä henkilöstön kanssa (Blake ym. 2013) sekä kykynä antaa että ottaa rakentavaa kritiikkiä (Foglia ym. 2010). Lasten sairaanhoidossa esimiehen toteuttama kommunikointi ja vuorovaikutus ovat tärkeimmät tekijät, joiden avulla esimies pystyy luomaa rakentavan suhteen henkilöstöönsä (Blake ym. 2013, Carney 2004/a). Hoitohenkilöstö kokee, että esimiehellä on paljon valtaa, eivätkä he pysty vaikuttamaan asioihin (Carney 2004/a). Luottamuksellinen suhde esimiehen ja hoitohenkilöstön välillä edellyttää ymmärrystä johtamisesta ja sen tärkeydestä omassa yksikössä (Carney 2004/b, Ernst ym. 2004). Tasa-arvoisuuden toteutuminen ei ole vain esimiehen harteilla, vaan vastuu tasa-arvoisuudesta on myös hoitohenkilöstöllä (Ulrich ym. 2010).

Lasten sairaanhoidossa osaamisen arvostaminen ilmenee esimiehen kykynä olla tukena päätöksenteossa (Ernst ym. 2004), toimia ”valmentajana” ja mentorina työntekijöilleen (Halfer & Graf 2006), luottamuksellisena toimintana henkilöstöä kohtaan, kykynä luoda työyhteisöön hyvin toimivia tiimejä käytännön työn kehittämiseksi ja toteuttamiseksi, esimerkiksi työnkierron on todettu olevan yksi organisaation menestystekijöistä (Williams 2012). Osaamiseen panostaminen tulee nähdä tulevaisuuteen panostamisena, ja se tulisi jo huomioida organisaation strategiassa (Carney 2009). Esimiehen transformaalinen johtamistyyli on yhteydessä näyttöön perustuvan hoitotyön jalkauttamisessa ja hoitotyön kehittämisessä. Transformaalisen johtamistyyli on yhteydessä hoitohenkilöstön innokkuuteen kehittää oman työn sisältöä (Gowen ym. 2009) ja lisäävän vastuunottamista oman osaamisen kehittämisestä (Mahon 2013). Lasten sairaanhoidossa korostuvat lasten erilaiset tarpeet verrattuna aikuisiin, muun muassa lääkehoidon suhteen, jossa tarvitaan äärimmäistä tarkkuutta (Foglia ym. 2010). Lasten sairaanhoidossa tilanteet saattavat

muuttua yllättäen ja hoitohenkilöstöltä vaaditaan nopeaa reaktiokykyä ja kapasiteettia omaksua tietoa muuttuvissa tilanteissa (Andersson ym. 2005).

Lasten sairaanhoidossa tapahtuva johtaminen on yhteydessä hoitohenkilöstön sitoutumiseen, työilmapiiriin ja työstä koettuun stressiin (Foglia ym. 2012, Kotzer & Arellana 2008) sekä työssä jaksamiseen (Andrews ym. 2012, Bratt ym. 2000). Työyksikön sisällä toimiva kommunikaatio esimiehen ja hoitohenkilöstö välillä luo perustan hyvin toimivalle työyhteisölle (Mahon 2013). Esimieheltä odotetaan taitoa koota työyhteisö yhtenäiseksi ja tasapuolista arvostusta jokaista työyhteisön jäsentä kohtaan (Andrews ym. 2012, Bratt ym. 2000). Lasten sairaanhoidossa ryhmään kuulumisen tunne lisää hoitohenkilöstön sitoutumista ja työssä jaksamista (Li ym. 2014). Hyvän ja toimivan tiimityöskentelyn takana on tehokas johtaminen (Randolph ym. 2005). Mitä pidempään lasten sairaanhoidon hoitohenkilöstö pysyy työssään, sitä sitoutuneimpia he ovat työhönsä, tyytyväisempiä esimieheensä ja jaksavat työssään paremmin (Blake 2013, Brazil ym. 2010, Lacey 2009, Cox ym. 2007).

LÄHTEET

- Aittamaa E, Leino-Kilpi H, Puukka P & Suhonen R. 2010. Ethical problems in nursing management: The role of codes of ethics. *Nursing Ethics*, 17 (4), 469–482.
- Andersson N, Cederfjäll C, Jylli L, Nilsson Kajermo K & Klang B. 2007. Professional roles and research utilization in paediatric care newly graduated nurses experience. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 21 (4), 91–97.
- Andersson N, Cederfjäll C & Klang B. The novice general nurse's view of working in pediatric setting: a Swedish experience. *Nurse Education on Practise* 5, 191–197.
- Andrews DR, Richard D, Robinson P, Celano P & Hallaron J. 2012. The influence of staff nurse perception of leadership style on satisfaction with leadership: A cross-sectional survey of pediatric nurses. *International Journal of Nursing Studies* 49 (9), 1103–1111.
- Blake N, Leach LS, Robbins W, Pike N & Needleman J. 2013. Healthy work environments and staff nurse retention. The relationship between communication, collaboration and leadership in the pediatric intensive care unit. *Nurse Administration*, 37 (4), 356–370.
- Bratt MM, Broome M, Kelber S. & Lostocco L. 2000. Influence of stress and nursing leadership on job satisfaction of pediatric intensive unit nurses. *American Journal of Critical Care* 9 (5), 307–317.
- Brazil K, Wakefiels DB, Cloutier MM & Hall CH. 2010. Organizational culture predicts job satisfaction and perceived clinical effectiveness in pediatric primary care practices. *Health Care Management Review* 35 (4), 365–371.
- Carney M. 2004/a. Middle manager involvement in strategy development in not-for profit organizations: the director of nursing perspective – how organizational structure impacts on the role. *Journal of Nursing Management*, 12 (1), 13–21.
- Carney M. 2004/b. Perceptions of professional clinicians and non-clinicians on their involvement in strategic planning in health care management: Implications for interdisciplinary involvement. *Nursing and Health Sciences*, 6, 321–328.
- Carney M. 2006. Understanding organizational culture- the key to successful middle manager strategic involvement in health care delivery. *Journal of Nursing Management*, 14 (1), 23–33.
- Carney M. 2009. Enhancing the nurses' role in healthcare delivery through strategic management: recognizing its importance or not? *Journal of Nursing Management*, 17 (6), 707–717.
- Cox K, Taesley S, Lacey S, Carroll C & Sexton K. 2007. Work environment perceptions of pediatric nurses. *Journal of Pediatric Nursing*, 22 (1), 9–14.
- Cox KS, Teasley SL, Zeller RA, Lacey SR, Parsons L, Carroll CA & Ward-Smith P. 2006. Know staff's "intent to stay". *Nursing Management*, 37 (1), 13–15.
- Ernst ME, Messner PR, Franco M & Gonzales JL. 2004. Nurses' job satisfaction, stress, and recognition in pediatric setting. *Pediatric Nursing*, 30 (3), 219–227.
- Foglia DC, Grassley JS & Zeigler VL. 2010. Factors that influence pediatric intensive care unit nurses to leave their jobs. *Critical Care Nursing Quarterly* 33 (4), 302–316.

- Gowen CR, Henagan SC & McFadden KL. 2009. Knowledge management as a mediator for the efficiency of transformational leadership and quality management initiatives in U.S. health care. *Health Care Management Review*, 34 (2), 129–140.
- Grönroos E & Perälä M-L. 2004. *Johtamistutkimus terveydenhuollossa-kirjallisuuskatsaus*. Aiheita 22/2004. Stakesin monistamo. Helsinki.
- Gurley LE, Spence G-J, Briner CC & Edwards SC. 2003. Ideal and perceived satisfaction of patient care providers. *Health Care Manager*, 22 (2), 128–135.
- Halfer D & Graf E. 2006. Graduate nurse perceptions of the work experience. *Nursing Economics*, 24 (3), 150–155.
- Halfer D, Graf E & Sullivan C. 2008. The organizational impact of a new graduate pediatric nurse mentoring program. *Nursing Economics*, 26 (4), 243–249.
- Harmoinen M, Niiranen V & Suominen T. 2010. Kirjallisuuskatsaus arvostavaan johtamiseen. *Hoitotiede*, 22 (1), 67–78.
- Heikkilä T. 2010. *Tilastollinen tutkimus*. 7–8 painos. Edita, Helsinki.
- Holden RJ, Scanlon MC, Patel NR, Kaushai R, Escoto KH, Brown RL, Alper SJ, Arnold JM, Shalaby TM, Murkowski K & Karsh B-T. 2011. A Human factors framework and study of the effect of nursing workload on patient safety and employee quality of working life. *BMJ Quality and Safety* 20 (15), 15–24.
- Huotari P. 2009. *Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisesta osaamisen johtamisesta*. Akateeminen väitöskirja. Johtamistieteiden laitos. Tampereen yliopisto.
- Ikola-Norrbacka R. 2010. *Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa - esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa*. Acta Wasaensis. No 222. Julkisjohtaminen 14. Vaasan yliopisto.
- Jasper M & Crossan F. 2012. What is strategic management? *Journal of Nursing Management*, 20 (7), 838–846.
- Johansson K, Axelin A, Stolt M & Ääri R-L. 2007. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Digipaino- Turun Yliopisto. Turku.
- Kaitelidou D, Kontogianni A, Galanis P, Siskou O, Mallidou A, Pavlakis A, Kostagiolas A, Theodorou M & Liaropoulos L. 2012. Conflict management and job satisfaction in paediatric hospitals in Greece. *Journal of Nursing Management*, 20 (4), 571–578.
- Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. WSOYProOy, Helsinki.
- Kanste O. 2005. *Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa*. Väitöskirja. Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.
- Kanste O. 2006. *Johtamisen haasteet osastonhoitajan työssä*. Saatavilla http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/6-7_2006/muut_artikkelit/johtamisen_haasteet_osastonhoita/ 4.11.2013

- Kanste O. 2011. Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. *Tutkiva Hoitotyö*, (11) 2, s. 30–35.
- Kivinen T. 2008. *Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa*. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 158. Terveystalouden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto.
- Klug SH. 2009. Recruit, respect and retain: the impact of baby boomer nurses on hospital workforce strategy – a case study. *Creative Nursing*, 15 (2), 70–74.
- Kotzer AM & Arellana K. 2008, Defining an evidence-based work environment for nursing in the USA. *Journal of Clinical Nursing* (17) 12, 1652–1659.
- Kotzer AM, Koepping D & LeDuc K. 2006. Perceived nursing work environment of acute care pediatric nurses. *Pediatric Nursing*, 32 (4), 327–332.
- Kuntaliitto. 2011. *Terveydenhuollon laatuopas*. Helsinki. Saatavilla http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=2597/ 15.11.2013
- Lacey S, Teasley S & Cox K. 2009. Differences between pediatric registered nurses' perception of organizational support, intent to stay, workload and overall satisfaction and years employed as a nurse in magnet and non-magnet pediatric hospitals. *Nursing Administration Quarterly*, 33 (1), 6–13.
- Li A, Early SF, Mahrer NE, Klaristenfeld JL & Gold JI. 2014. Group cohesion and organizational commitment: protective factors for nurse residents' job satisfaction, compassion fatigue, compassion satisfaction and burnout. *Journal of Professional Nursing*, 30 (1), 89–99.
- Linden L. 2004. Lasten sairaalahoito. Teoksessa Koistinen P, Ruuskanen S & Surakka T (toim.) *Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja*. Tammi, s. 30–34.
- Longo A, Roussel L, Pennington SL & Hoying C. 2013. The frontline clinical manager identifying reports' level of practice. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* (30) 5, 260–268.
- Macnee CL & McCabe S. 2008. *Understanding nursing research*. 2. painos. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
- Mahon PR. 2014. A critical ethnographic look at paediatric intensive care nurses and the determinants of nurses' job satisfaction. *Intensive and Critical Care Nursing*, 30 (1), 45–53.
- Mäkinen O. 2005. *Tieteellisen kirjoittamisen ABC*. Tammi, Hämeenlinna.
- Munir F, Nielsen K, Garde AH, Albertsen K & Carneiro IG. 2012. Mediating the effects of work-life conflict between transformational leadership and health-care workers' job satisfaction and psychological wellbeing. *Journal of Nursing Management*, 20 (4), 512–521.
- Munro BH. 2000. *Statistical methods for health care research*. 4th edition. Lippincott Williams & Wilkins.
- Ollila S. 2006. *Osaamisen strategisen johtamisen hallinta sosiaali- ja terveysalan julkisissa ja yksityisissä palveluorganisaatioissa - johtamisosaamisen ulottuvuudet työnhajauksellisena näkökulmana*. Acta Wasensia. No 156. Sosiaali- ja terveyshallinto I. Vaasan yliopisto.

- Polit DF & Beck CT. 2010. *Essentials of Nursing Research: Appraising evidence for nursing practice*. 7th edition. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia
- Randolph G, Fried B, Loeding L, Margolis P & Lannon C. 2005. Organizational characteristics and preventive service delivery in private practices: a peek inside the "black box" of private practices caring for children. *Pediatrics*, 115 (6), 1704–1711.
- Romana A, Keskinen S & Keskinen E. 2004. *Oikeudenmukainen johtaminen – arjen kokemuksia ja menetelmiä*. Tutkimusraportti. Kuntatyö kunnossa. Kuntien eläkevakuutus.
- Salmela S, Eriksson K & Fagerström L. 2012. Leading change: a three dimensional model of nurse leaders' main tasks and roles during a change process. *Journal of Advanced Nursing*, (68) 2, 423–433.
- Salminen A. 2011. *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteisiin sovelluksiin*. Vaasan Yliopiston julkaisuja, opetusjulkaisuja 62, julkisjohtaminen 4. Vaasa
- Salminen A. 2010. *Julkisen johtamisen etiikka*. Vaasan yliopiston julkaisuja, opetusjulkaisu 60, 3.painos. Vaasa.
- Scott SD & Pollock, C. 2008. The role of nursing unit culture in shaping research utilization behaviors. *Research in Nursing and Health*, 31 (4), 298–309.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. *Johtamisella vetovoimaa ja vaikuttavuutta hoitotyöhön- toimintaohjelma 2009–2011*. Helsinki. Saatavilla: [http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf/](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf) 4.11.2013
- Stanley D. 2006. Recognizing and defining clinical nurse leaders. *British Journal of Nursing*, 15 (2), 108–111.
- Straka KL, Brandt P & Brytus J. 2013. Brief report: creating a culture of evidence-based practice and nursing research in pediatric hospital. *Journal of Pediatric Nursing*, 28 (4), 374–378.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012 *Hyvä tieteellinen käytäntö*. Saatavilla <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta> 26.11.2013
- Ulrich B, Krozer C, Early S, Hipps Ashlock C, Marquez Africa L & Carman M. 2010. Improving retention, confidence and competence of new graduate nurses: results from a 10-year longitudinal database. *Nursing Economics*, 28 (6), 363–375.
- Vesterinen S, Suhonen M, Isola A, Paasivaara L & Laukkala Helena. 2013. Nurse managers' perceptions related to their leadership styles, knowledge and skills in these areas - a viewpoint: case of health centre wards in Finland. *ISRN Nursing*, 2013, 1–8.
- Viitala R. 2002. *Osaamisen johtaminen esimiestyössä*. Acta Wasaensis. No 109. Liiketaloustiede 44. Johtaminen ja organisaatiot. Vaasan yliopisto.
- Viitanen E, Kokkinen L, Konu A, Simonen O, Virtanen JV. & Lehto J. 2007. *Johtajana sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Kunnallissalan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisut, nro 58. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala.

Williams PM. 2012. Integration of health and social care: a case of learning and knowledge management. *Health and Social Care in the Community*, 20 (5), 550–560.

Wong CA & Giallonardo LM. 2013. Authentic leadership and nurse-assessed adverse patient outcomes. *Journal of Nursing Management*, 21 (5), 740–752.

Wyatt J & Harrison M. 2010. Certified pediatric nurses' perceptions of job satisfaction. *Pediatric Nursing*, 36 (4), 205–208.

LIITTEET

Liite 1

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen hakuprosessi

TIETOKANTA	HAKUSANAT	TULOKSET	OTSIKON PERUSTEELLA HYVÄKSYTYT	HYLÄTTY ABSTRAKTIN TAI SISÄLLÖN PERUSTEELLA	EI SÄHKÖISESTI SAATAVILLA	AINEISTOON VALITUT
Cinahl	pediatric AND leadership	314	33	24	4	5
Cinahl	pediatric AND job satisfaction	123	30	11	5	14
Cinahl	pediatric AND organizational culture	125	17	7	3	7
Cinahl	pediatric nursing AND knowledge management	46	2	1	0	1
Cinahl	pediatric AND knowledge management	89	1	1	0	0
Cinahl	Pediatric AND strategic management	3	0	0	0	0
Cinahl	Pediatric AND equality in the workplace	0	0	0		0
Cinahl	health care AND equality in the workplace	1	0	0	0	0
Cinahl	health care AND leadership styles	40	13	8	1	4
Cinahl	leadership AND knowledge management	88	9	6	1	2
Cinahl	health care AND strategic management	68	21	10	5	6
Medline (ovid)	pediatric AND leadership	407	6	5	0	1
Medline (ovid)	pediatric AND job satisfaction	223	4	3	1	0
Medline (ovid)	leadership AND knowledge management	52	4	2	2	0

Liite 2

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen aineisto.

NRO	TUTKIJA/ VUOSI/ MAA	TUTKIMUS	TUTKIMUKSEN TARKOITUS/ TEHTÄVÄT	AINEISTO JA SEN KERUU	KESKEISET TULOKSET
1.	Aittamaa E, Leino-Kilpi H, Puukka P & Suhonen R. 2010. Suomi.	Ethical prob- lems in nur- sing management : the role of codes of ethics	Tarkoituksena selvit- tää minkälaisia eetti- siä ongelmia hoito- työn johtaja kohtaa työssään.	Kvantitatiiv- vinen n=205	Yleisin eettinen ongelma liittyi potilai- den kokemuksiin saamastaan hoidosta sekä hoitohenkilöstön välisiin kiistoihin, sekä talouteen ja henkilöstöresursseihin liittyviin eettisiin ongelmiin. Nuoret sekä perusterveydenhuollossa olevat johtajat kokivat eettisiä ongelmia enemmän.
2.	Andersson N, Cedefjäll C, Jylli L, Nilsson Kajermo K, Klang B. 2007. Ruotsi.	Professional roles and research utilization in paediatric care newly graduated nurses experience	Tarkoituksena kuvail- la ja arvioida vasta- valmistuneiden las- tensairaanhoitajien valmiuksia hyödyntää tieteellistä tietoa	Kvantitatiiv- vinen n=56	Suurin este tieteellisen tiedon hyödyntä- miseen oli vähäinen ajankäyttö uusien ideoiden implementointiin. Puolet vas- taajista mainitsivat ettei johto mahdolli- sta uusien ideoiden syntymistä. Vastavalmistuneilta puuttuu tietoa ja taitoa kohdata erittäin sairaita lapsia ja vanhempia surun ja shokin keskellä -> tarvitsevat johtajilta apua ammatillisen uran kasvussa ja stressin sietokyvyn hallinnassa.
3.	Andersson N, Cederfjäll C & Klang B. 2005. Ruotsi	The novice general nur- ses` view of working in a pediatric set- ting: a Swe- dish experi- ence	Tarkoituksena kuvata vasta valmistuneiden lastensairaanhoitajien kokemuksia ja odo- tuksia roolimutok- sesta	Kvalitatiivi- vinen n=18	Vastavalmistuneet tarvitsevat johtajalta tietoa, ihmisenä kohtaamista, ei vain päivittäistä esimiestyöskentelyä.
4.	Andrews DA, Richard D, Robinson P, Celano P, Hallaron J. 2012. USA.	The influ- ence of staff nurse per- ception of leadership style on satisfaction with leader- ship: a cross- sectional survey of pediatric nurses	Tarkoituksena arvioi- da lastensairaanhoi- don parissa työsken- televien hoitajien ja johtajien käsityksiä johtamisesta	Kvantitatiiv- vinen n=195	Johtajat, jotka olivat arvioineet oman johtajuutensa paremmaksi, olivat hänen alaisensakin arvioineet hänen johtami- sensa paremmaksi. Johtaja tietää mitä tekee -> työntekijät tyytyväisiä. Johtajan ollessa motivoiva ja muutos- myönteinen, hän saa työntekijänsä anta- maan työilleen enemmän, sitoutumaan työhön sekä olemaan tehokas verrattuna operationaaliseen johtajaan.
5.	Blake N, Leach LS, Robbins W, Pike N & Needleman J.2013. USA.	Healthy work envi- ronments and staff nurse reten- tion. The relationship between communica- tion, collaboration and leader- ship in the	Tarkoituksena tutkia yhteistyön, kommu- nikaation ja johtami- sen yhteyttä hoito- henkilöstön poisläh- töön.	Kvantitatiiv- vinen n=415	Johtamisella on yhteys hoitohenkilöstön poislähtöön. Kommunikaation avulla johtaja näyttää hänen sitoutumisensa henkilöstöön. Vanhemmilla hoitajilla oli vähäisempi aie jättää työnsä kuin nuoremmilla hoita- jilla.

		pediatric intensive care unit			
6.	Bratt, MM, Broome M, Kelber S, Lostocco L. 2000. USA.	Influence of stress and nursing leadership on job satisfaction of pediatric intensive care unit nurses	Tarkoituksena laajentaa kuvaa lasten tehosastolla työskentelevien lastensairaanhoidtajien työtyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä	Kvantitatiivinen n=1973	Osallistuva johtaminen nostaa hoitajien työhyvinvointia Johtajan tuella on vaikutusta toimivan moniammatillisen työilmapiiriin syntymiseen Johtajilta odotetaan muutosjohtajuutta ja innovatiivisuutta hoidon laadun kehittämisessä.
7.	Brazil K, Wakefield DB, Cloutier MM, Tennen H, Hall CB. 2010. USA.	Organizational culture predicts job satisfaction and perceived clinical effectiveness in pediatric primary care practices	Tarkoituksena selvittää organisaatiokulttuurin vaikutuksia lastensairaanhoidon parissa työskentelevien hoitajien, johtajien ja lääkärin sekä ei-hoitohenkilöstöön kuuluvien työhyvinvointia	Kvantitatiivinen n=326	Hierarkkisemmissä ja rationaalisemmissä organisaatioissa todettiin huonompi työtyytyväisyys ja työn oli tehottomampaa. Tällaisissa organisaatioissa johtaminen esiintyy vakaana, ennustettavana ja jouhevana toimintana. Pienissä organisaatioissa korostuu johtajan auktoriteetti ja kontrollointi, jotta saavuttaakseen paremman tehokkuuden voidaan vähentää henkilöstön työtyytyväisyyttä sekä henkilöstön kokemaa työn vaikuttavuutta.
8.	Carney M/a. 2004. Irlanti	Middle manager involvement in strategy development in not-for profit organizations: the director of nursing perspective – how organizational structure impacts on the role	Tarkoituksena selvittää miten organisaation rakenne vaikuttaa strategiseen johtamiseen	Kvalitatiivinen n=25	Organisaatio voi vaikuttaa niin positiivisesti kuin negatiivisestikin strategiseen johtamiseen. Avaintekijöinä ovat johtajien sitoutuminen ja osallistuminen strategiseen johtamiseen, sekä heidän käyttämät viralliset ja epäviralliset vuorovaikutuskanavat organisaation sisällä. Strategisen päätöksenteon koetaan olevan jonkun muun päätöksentekijän käsissä kuin hoitotyön johtajan.
9.	Carney M/b. 2004. Irlanti	Perceptions of professional clinicians and non-clinicians on their involvement in strategic planning in health care management : implications for interdisciplinary involvement	Tarkoituksena tutkia keskijohdon sitoutuneisuutta strategiaan ja sen kehittämiseen	Kvalitatiivinen n=25	Koetaan että, ollaan sitoutuneita strategian kehittämiseen, mutta silti ei käsitetä sen laajuutta. Jos organisaation päämääriä, tavoitteita ja missiota ei tunnusteta, ei silloin voi tietää mihin suuntaan organisaation on menossa -> hoitotyön johtajan tulee nähdä myös oman yksikkönsä ulkopuolella olevan isompi kokonaisuus.
10.	Carney M.	Understand-	Tarkoituksena tutkia	Kvantitatiiv-	Vahva organisaatiokulttuuri vaikuttaa

	2006. Irlanti	ing organi- zational culture: the key to suc- cessful mid- dle manager strategic involvement in health care delivery	miten organisa- tiokulttuuri vaikuttaa strategiseen sitoutu- miseen	vinen n= 352	positiivisesti hoitotyön keskijohdon strategian sitoutumiseen. Tämä lisää hoitotyön laatua.
11.	Carney M. 2009. Irlanti.	Enhancing the nurses´ role in healthcare delivery through strategic manage- ment: recog- nizing its importance or not?	Tarkoituksena on ottaa selvää strategi- sen johtamisen tär- keys ja miten hoito- henkilöstö käyttää strategia sanaa	Kirjallisuus- katsaus n=125	Osaaminen ja koulutus tulisi ottaa osaksi strategista johtamista sekä hoitotyön johtajien tulisi selvittää mitä strateginen johtaminen tarkoittaa nyt ja tulevaisuu- dessa omassa organisaatiossa. Strateginen johtaminen korostuu sellai- sissa terveydenhuollon yksiköissä joissa tarvitaan spesifiä osaamista, kuten pe- diatrissa. Hoitotyön johtajalla on tärkeä rooli stra- tegisessa johtamisessa ja sen toteutumi- sessa.
12.	Cox K, Teasley S, Lacey S, Carroll C, Sexton K, 2007, USA	Work envi- ronment perceptions of pediatric nurses	Tarkoituksena kuvata lastensairaanhoitajien ja ei- lastensairaanhoitajien eroavaisuuksia tarvit- tavan tuen, työ ilma- piirin ja iän suhteen	Kvantitatiiv- vinen n= 4584	Lastensairaanhoitajat kokivat positiivi- sempänä työyhteisön tuen, työmäärän ja yleisen tyytyväisyyden kuin aikuispuolen sairaanhoitajat -> lastensairaanhoitajat tottuneet työskentelemään yhdessä sekä vanhemmat myös mukana hoidossa. Johtajuuden ja vertaistuen eroavaisuuksien vaikutukset eivät olleet tilastollisesti merkittäviä Lastensairaanhoitajien välillä nuoret hoitajat kokivat positiivisemmaksi ver- taistuen, yhteisön tuen, työmäärän ja työtyytyväisyyden kuin muut. Vanhem- mat hoitajat kokivat olevansa tyytyväi- sempiä johtajalta saamaan tukeen ja olivat sitoutuneempia työhönsä.
13.	Cox KS, Teasley SL, Zeller RA, Lacey SR, Parsons L, Carroll CA, Ward-Smith P. 2006. USA.	Know staffs ”intent to stay”	Tarkoituksena selvit- tää työntekijän työ- hyvinvoinnin, johta- jan ja kollegoiden tuen vaikutuksista ja käsityksistä työmää- rasta ja näiden vaiku- tuksista perustehtä- vään	Kvantitatiiv- vinen n=879	Korkeampi johdon tuki lisää hoitajien positiivisia odotuksia johtajiaan kohtaan sekä lisää hoitajien arviointia johtajien suorituksista. Johtajat voisivat kehittää työympäristöä vähentämällä rakenteiden heikkoutta, kehittää hyödyllisiä työhyvinvointia lisääviä tekijöitä, osallistua benchmar- kingiin (= vertailla omaa toimintaa mui- hin), uusintatutkimuksia tehokkuuden lisäämiseksi.
14.	Ernst ME, Messmer PR, Franco M, Gonzalez JL, 2004, USA	Nurses´ job satisfaction, stress and recognition in a pediatric setting	Tarkoituksena kuvail- la lastensairaanhoita- jien työtyytyväisyy- teen ja organisaation liittyviä tekijöitä	Kvantitatiiv- vinen n=149	Johtajan otettava huomioon hoitajien vertaistuki, tunnustuksen ja palautteen antaminen, mahdollisuus kehittämiseen, saavutusten jakaminen henkilöstön kans- sa.
15.	Foglia DC, Grassley JS, Zeigler VL. 2010. USA.	Factors that influence pediatric intensive care unit	Tarkoituksena selvit- tää mitkä tekijät vai- kuttivat lastensai- raanhoitajien työ- paikkansa jättämiseen	Kvalitatiivi- nen n=10	Johtajalta odotettiin näkyvyyttä ja saata- vuutta, nopeita ongelmanratkaisutaitoja, avoimuutta, informointia tavoitteista ja päämääristä, säännöllistä palautetta ja tunnustusta, tasapuolisuutta, kiinnostusta

		nurses to leave their jobs			henkilöstön kehittämiseen, hoiti tarvittaessa potilaita, arvostusta henkilöstön osaamista ja panostusta kohtaan.
16.	Gowen CR, Henagan SC & McFadden KL. 2009. USA.	Knowledge management as a mediator for the efficiency of transformational leadership and quality management initiatives in U.S. health care	Tarkoituksena tutkia transformaalisien, osaamisen johtamisen ja laatutekijöiden tehokkuutta terveydenhuollon organisaatioissa	Kvantitatiivinen n=370	Transformaalinen johtamistyyli on yhteydessä osaamisen johtamiseen ja se näkyy organisaation suorituskyvyssä. Transformaalisella johtamistavalla ja laatujohtamisella on positiivisia vaikutuksia ja sen näkyy osaamisen hankintana, levittämisenä ja organisaation reagoitokykyinä.
17.	Gurley LE, Spence G-J, Briner CC & Edwards SC. 2003. USA:	Ideal and perceived satisfaction of patient care providers	Tarkoituksena verrata ideaalia ja todellista tyytyväisyyttä hoitohenkilöstön kuvaamana.	Kvantitatiivinen n=112	Johtajalta saatu tunnustus ja vähempi työmäärä lisäsivät tyytyväisyyttä ja hoitajien sitoutumista. Myös hyvä työilmapiiri ja työyhteisö lisäsivät sitoutumista. Johtajuuden puuttuminen oli yksi suurimmista syistä miksi organisaatiosta lähdettiin pois. Vain puolet koki saavansa tukea johtajaltaan. Työssä jaksamista lisäsivät johtajan kanssa toimiva kommunikaatio
18.	Halfer D & Graf E. 2006. USA	Graduate nurse perceptions of the work experience	Tarkoituksena selvittää vastavalmistuneiden lastensairaanhoidajien käsityksiä työympäristöstä ja työhyvinvoinnista	Kvantitatiivinen n= 122	Uusien hoitajien ymmärrys siitä, mitä johto heiltä odottaa on vähäistä, mutta kokemuksen myötä ymmärrys johdon odotuksista kasvaa hieman. Johdolta saatu tuki tärkeää, organisaation huomio uusien hoitajien työhyvinvointiin ja työhyvinvointiohjelmien sekä mentoiminnin kehittäminen auttavat vastavalmistuneita hoitajia työtehtävien vaatimusten kanssa.
19.	Halfer D, Graf E & Sullivan C. 2008. USA	The organizational impact of a new graduate pediatric nurse mentoring program	Tarkoituksena selvittää miten lastensairaanhoidajat kuvaavat odotuksiaan tyytyväisyydestä ennen työuran aloittamista ja mentorointi ohjelman jälkeen	Kvantitatiivinen n=84	Kokemus työnhallinnasta ja vuorotyöstä rasittaa nuorempia hoitajia enemmän. Juuri oikeaan aikaan saatu palaute lisää hoitajien tyytyväisyyttä pitkällä tähtäimellä.
20.	Holden RJ, Scanlon MC, Patel NR, Kaushal R, Escoto, KH, Brown RL, Alper SJ, Arnold JM, Shalaby TM, Murkowski K & Karsh B-T. 2011. USA	A human factors framework and study of the effect of nursing workload on patient safety and employee quality of working life	Kerätä lastensairaanhoidajien kokemuksia työmäärään vaikuttavista tekijöistä	Kvantitatiivinen n=176	Lasten sairaanhoidossa henkilöstön tyytymättömyys ja loppuun palaminen näkyvät useimmiten yksikkötasolla ja sen on todettu vaikuttavat hoitotyön laatuun.
21.	Jasper M & Crossan F. 2012. Iso-	What is strategic manage-	Tarkoituksena kerätä kirjallisuudesta mitä strateginen johtami-	Kirjallisuuskatsaus n= 447	Strateginen johtaminen on prosessi organisaation johtamisesta, joka koskee koko työyhteisöä. Suunnitelmallisuus helpot-

	Britannia.	ment?	nen tarkoittaa terveydenhuollossa		taa organisaation asettumista oikeaan paikkaan ja sen avulla selvitetään muutoksista. Hoitotyön johtajat ovat toimivat esimerkkinä arvojen, uskomusten ja suunnitelmallisen johtamisen toteutuksessa sekä hän kokoaa strategisen kielen sellaiseksi että se on ymmärrettävää.
22.	Kaitelidou D, Kontogianni A, Galanis P, Siskou O, Mallidou A, Pavlakis A, Kostagiolas A, Theodorou M & Liaropoulos L. 2012. Kreikka	Conflict management and job satisfaction in paediatric hospitals in Greece.	Tarkoituksena selvittää mistä suurimmat konflikti tilanteet syntyvät ja identifoida selviytymismalli konfliktien hallintaan	Kvantitatiivinen n=286	Organisaatiosta johtuvat ongelmat ovat yleisimpiä konfliktien aiheuttajia työympäristössä. Johtaja kutsutaan apuun konfliktin ratkaisemiseksi jos sitä ei itse saada ratkaistua. Yli 10v. työskennelleet hoitajat kokevat itsensä tyytyväisemmäksi työhönsä ja tuottavammaksi kuin nuoremmat hoitajat.
23.	Klug SH. 2009. USA.	Recruit, respect and retain: the impact of baby boomer nurses on hospital workforce strategy – a case study	Tarkoituksen selvittää yli 44-vuotiaiden hoitajien syitä jättää työpaikka ja miten poislähteminen olisi syytä huomioida työvoiman suunnittelussa	Kysely n= vastaus % 40 Haastattelu n=10	Suurin syy töistä poislähtemiselle on eläkkeelle jääminen. Hoitotyön johtajat ovat huolissaan vanhempien hoitajien osaamisen levittämisestä nuoremmille hoitajille. Johtajat ja eläkkeellä jäävien hoitajien miettivät yhdessä miten poislähtö vaikuttaa työyhteisöön ja voidaanko siitä aiheutuvia ongelmia joten ennaltaehkäistä.
24.	Kotzer AM, Arellana K. 2008. USA.	Defining an evidence-based work environment for nursing in the USA	Tarkoituksena kuvaila ja vertailla lastensairaanhoidon parissa työskentelevien hoitajien todellisia ja ideaali käsityksiä työympäristöön vaikuttavista tekijöistä	Kvantitatiivinen n=157	Johtajuus koettiin balansoivana tekijänä työpaineiden vaatimusten kasvaessa. Työntekijät näkivät johtajan kontrollin parempana kuin odotettiin, he olivat tyytyväisiä johtajansa kontrollin määrään ja saatuun tukeen. Hoitohenkilöstö odottaa tulevaisuudessa enemmän tutkittuun tietoon perustuvaa työtettä.
25.	Kotzer AM, Koepping D, LeDuc K. 2006. USA.	Perceived nursing work environment of acute care pediatric nurses	Tarkoitus arvioida lastensairaanhoidon parissa työskentelevien hoitajien todellisia ja ideaali käsityksiä työympäristöön vaikuttavista tekijöistä	Kvantitatiivinen n=145	Merkittäviä eroavaisuuksia johtajuuden ideaalikäsityksen ja todellisten käsitysten suhteen ei löytynyt -> johtajaan ollaan tyytyväisiä. Johtaja on löytänyt balanssin yksikön työntekijöiden ja johtamistyylin välillä -> laadukasta johtamista.
26.	Lacey S, Teasley S, Cox K. 2009. USA.	Differences between pediatric registered nurses	Tarkoituksena löytää eroavaisuuksia lastensairaanhoidajien työtyytyväisyyden ja työhyvinvoinnin	Kvantitatiivinen n=3080	Johtajalta saatu tuki erosi merkittävästi magneettisairaalan ja ei-magneettisairaalan välillä kun hoitajan työvuodet lisääntyivät. Myös yhteisön tuki erosi sairaaloiden

		perception of organizational support, intent to stay, workload and overall satisfaction and years employed as a nurse in magnet and non-magnet pediatric hospitals	välillä magneettisairaala vs. ei magneettisairaala		välillä sekä tyytyväisyys ja sitoutuminen.
27.	Li A, Early SF, Mahrer NE, Klaristenfeld JL & Gold JJ. 2014. USA.	Group cohesion and organizational commitment: protective factors for nurse residents' job satisfaction, compassion fatigue, compassion satisfaction and burnout	Tarkoituksena selvittää mitkä tekijät ovat yhteydessä ryhmään kuulumisen ja organisaatioon sitoutumisen kanssa.	Kvantitatiivinen n=251	Lähes kaikki vastaajat (98,8 %) ovat kokeneet työssään stressaavia tilanteita. Organisaatioon sitoutuminen ja työhyvinvointi ovat yhteydessä toisiinsa. Ryhmään kuulumisen ja organisaatioon sitoutuminen lisäävät työssä jaksamista.
28.	Longo MA, Roussel L, Pennington SL & Hoying C. 2013. USA.	The frontline clinical manager identifying direct reports' level of practice	Tarkoituksena tutkia lastensairaanhoidajien käsityksiä työympäristöstään ja vertailla henkilöstön ja johtajan odotuksia hoitohenkilöstön osaamisesta	Kvantitatiivinen n=67	Henkilöstönsä tunteva johtaja osaa käyttää sopivaa johtamismenetelmää.
29.	Mahon PR. 2014. Kanada.	A critical ethnographic look at paediatric intensive care nurses and the determinants of nurses' job action	Tarkoituksena selvittää teho-osastolla työskentelevien lastensairaanhoidajien kokemuksia mitkä tekijät vaikuttavat heidän työhön sitoutumiseen	Kvalitatiivinen n=31	Kommunikaation toiminen on edellytys hyvälle työyhteisölle. Mahdollisuus perehtyä ja koulutautua oman alansa osaajaksi vaativassa työssä lisää sitoutumista ja oman työn hallintaa. Hoitajat kokevat että, työkokemuksen ja osaamisen lisääntyessä heitä kohdellaan tasa-arvoisemmin muiden ammattiryhmien kanssa.
30.	Munir F, Nielsen K, garde AH, Albertsen K & Carneiro IG. 2011. Iso-Britannia/Tanska.	Mediating the effects of work-life conflict between transformational leadership and health-care workers' job	Tarkoituksena tutkia miten konfliktitilanteet vaikuttavat transformaalisesta johtamisesta ja työtyytyväisyyteen sekä psykologiseen hyvinvointiin	Kvantitatiivinen n=274	Transformaalisella johtamisavulla on suora yhteys henkilöstön työtyytyväisyyteen ja hyvinvointiin. Transformaalisella johtamisavulla on vahvempi yhteys johtamisen hyötyihin ja jossa tätä johtamistapaa toteutetaan, on siellä vähemmän konfliktitilanteita.

		satisfaction and psychological well-being			
31.	Randolph G, Fried B, Loeding L, Margolis P & Lannon C. 2005. USA.	Organizational characteristics and preventive service delivery in private practices: a peek inside the "black box" of private practices caring for children	Tarkoituksena kuvata organisatorisia piirteitä, joilla voidaan vaikuttaa lasten saamaan hyvään hoitoon	Kvantitatiivinen n=44	Joka kuudes vastaaja koki, että johtaminen on tehokasta ja joka neljännes koki työympäristössä vallitsevan hyvän tiimityöskentelyn. Johtajan autoritäärisyys lisää konfliktien määrää työyhteisössä.
32.	Salmela S, Eriksson K & Fagerstön L. 2011. Suomi.	Leading change: a three model of nurse leaders' main tasks and roles during a change process	Miten hoitotyön johtajat ymmärtävät ja kuvaavat päätehtäviään muutosprosessissa	Kvalitatiivinen n=17	Johtajat ovat avainasemassa luodessaan miellyttävää ja avointa ilmapiiriä. Johtajien tulee olla kiinnostunut henkilöstönsä hyvinvoinnista. Johtajalla on paljon erilaisia rooleja, täytyy olla taitoa osata johtaa ihmisiä ja asioita samanaikaisesti.
33.	Scott SD & Pollock, C. 2008. USA.	The role of nursing unit culture in shaping research utilization behaviors	Tarkoituksena selvittää teho-osastolla työskentelevien lastensairaanhoitajien ja johtajien käsityksiä organisaatiokulttuurin vaikutuksista sairaanhoitajien haluun ja osaamiseen tutkimustenhyödyntämisessä	Kvalitatiivinen n=29	Epäjohtomukainen johtaminen lisää hoitajien haluttomuutta tehdä enemmän kuin välttämättömät työtehtävät. Johtajalta saatu epäjohtomukainen palaute samasta työtehtävästä sekä organisaation sisällä vallitseva epätasapaino ei lisää hoitajien halukkuutta kehittää perustehtäviään. Rangaistusten pelossa hoitajat tekevät niin kuin on aina ennenkin tehty.
34.	Stanley D. 2006. USA.	Recognizing and defining clinical nurse leaders	Selvittää keitä hoitotyön johtajat ovat ja kriittisesti arvioida heidän kykyä toimia esimiehenä	Triangulaatio n=50	Johtajalla on oltava taito kuunnella, olla läsnä, näkyvillä ja saatavilla mutta myös taito vaikuttaa henkilöstönsä mielipiteisiin. Johtajalla on oltava taito tehdä isoja päätöksiä ja olla innostunut työstään.
35.	Straka KL, Brandt P & Brytus J. 2013. USA.	Brief report: creating a culture of evidence-based practice and nursing research in pediatric hospital	Tarkoituksena selvittää miten näyttöön perustava tieto esiintyy käytännössä ja arvioida mitkä tekijät estävät sen käyttöä	Kvantitatiivinen n=157	Näyttöön perustava tiedon jalkauttaminen vaatii panostusta hoitotyön johtajalta. Sen avulla voidaan luoda luova ja osaamista levittävä työyhteisö.
36.	Ulrich B, Krozer C, Early S, Hips Ashlock C,	Improving retention, confidence and competence	Tarkoituksena selvittää mitkä tekijät vaikuttivat vastavalmistuneiden lastensairaanhoitajien työ-	Kvantitatiivinen n=6000	Johtajan työn merkitys koettiin alhaisena perehdytyksen jälkeen sekä vielä vuoden ja kahden vuoden työkokemuksenkin jälkeen -> hoitohenkilöstö ei ymmärrä johtajuuden merkitystä.

	Marquez Africa L, Carman M. 2010. USA.	of new graduate nurses: results from a 10-year longitudinal database.	paikkansa jättämiseen		Johtajan luottamuksen osoittaminen koettiin vahvana.
37.	Vesterinen S, Suhonen M, Isola A, Paasivaara L & Laukkala Helena. 2013. Suomi.	Nurse managers' perceptions related to their leadership styles, knowledge and skills in these areas - a viewpoint: case of health centre wards in Finland	Tarkoituksena tutkia miten hoitotyön johtajien odotukset ovat yhteydessä heidän johtamistyyliihin, tietoon ja taitoihin.	Kvantitatiivinen n=252	Tärkeimpänä pidettiin näkyvää, kannustavaa, yhteistyökykyistä ja demokraattista johtamistyyliä. Johtajan taidot ja tiedot karttuivat työkokemuksen kasvaessa, myös taito sovitella erilaisia johtamistyyliä lisääntyi työkokemuksen myötä. Johtaja on avainasemassa strategian sisäajossa henkilöstölle.
38.	Williams PM. 2012. Iso-Britannia.	Integration of health and social care: a case of learning and knowledge	Tarkoituksena kuvata miten integrointi näkyy terveydenhuollossa osaamisen ja tiedon johtamisessa	Kvalitatiivinen n=5	Terveydenhuollossa strukturoitu ammatillinen osaaminen linkittyy yksilölliseen työrooliin, taitoihin ja prosessiin mitä taitoja tulevaisuudessa tarvitaan. Peilailminen on yksi mekanismi ymmärtää kollegoiden ammatillista roolia. Kannustava työyhteisö ja työnkierto ovat yksi menestystekijöistä.
39.	Wong CA & Giallonardo LM. 2013. Kanada.	Authentic leadership and nurse-assessed adverse patient outcomes	Tarkoituksena testata miten autenttinen johtajuus on yhteydessä hoitajien luottamukseen johtajaansa kohtaan ja miten se näkyy potilaiden hoidossa	Kvantitatiivinen n=280	Autenttinen johtajuus on yhteydessä hoitajien luottamukseen johtajaansa kohtaan ja se näkyy positiivisena vaikutuksena työelämässä. Mitä enemmän johtajaan luotetaan ja hänen autenttinen johtajuus ovat positiivisesti yhteydessä hoitajien kokemaan työympäristöön.
40.	Wyatt J & Harrison M. 2010. USA.	Certified pediatric nurses' perceptions of job satisfaction	Tarkoituksena selvittää lastensairaanhoitajien valmistumisen jälkeiset odotukset työhyvinvoinnista	Kvantitatiivinen n=1354	Lähes kolmas (68.9 %) osa vastaajista pitää hyvää esimiehdustusta tärkeänä tekijänä työhyvinvointiin. Alle kolmas osa (31.1 %) piti esimiehen kannustusta motivoivana tekijänä pätevyyden hankkimiseksi, kuitenkin vastaajista reilu puolet (57 %) piti esimiehen tunnustusta työhyvinvoinnin edistämisen kannalta tärkeänä tekijänä