

# Hoitotyön johtajien kokemuksia sosiaalisesta tuesta johtamistyölle sairaalaorganisaatiossa

## HELI PELTOMÄKI

TtM, hankekoordinaattori

Oulun yliopisto  
Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden  
tutkimusyksikkö

## SUVI KUHA

TtM, väitöskirjatutkija, yliopisto-opettaja

Oulun yliopisto  
Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden  
tutkimusyksikkö

## OUTI KANSTE

TtT, dosentti, yliopistonlehtori

Oulun yliopisto  
Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden  
tutkimusyksikkö  
MRC Oulu, Oulun yliopistollinen sairaala,  
Oulun yliopisto

## TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön johtajien kokemuksia sosiaalisesta tuesta johtamistyölle sairaalaorganisaatiossa. Tutkimus toteutettiin laadullisena, kuvailevana haastattelututkimuksena. Aineisto kerättiin etäyhteydellä puolistrukturoituina yksilöhaastatteluina kesä-lokakuussa 2021 yhden keskussairaalan hoitotyön lähi- ja keskijohdossa työskenteleviltä johtajilta (n=20). Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä induktiivisesti.

Tulosten mukaan hoitotyön johtajien kokemukset sosiaalisesta tuesta johtamistyölle sairaalaorganisaatiossa muodostuivat sairaalaorganisaatiosta saadusta tuesta, sairaalaorganisaation ulkopuolisesta tuesta, työyhteisöstä saadusta tuesta, sosiaalisen tuen tarpeen subjektiivisuudesta sekä sosiaalisen tuen ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Sosiaalista tukea saatiin omalta esihenkilöltä, kollegoilta, työyhteisöstä ja läheisiltä sekä organisaation tukijärjestelmistä. Tuloksissa nousi esille sosiaalisen tuen merkityksellisyys johtamistyölle ja toisaalta tuen kokeminen riittämättömänä. Hoitotyön johtajien sosiaalisen tuen tarpeet on tärkeää huomioida sekä kehittää tukijärjestelmiä ja johtamisosaamista.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että sosiaalisen tuen saatavuus, käytettävyys ja hyödynnettävyys on tärkeää tunnistaa kehittämistarpeena

## ABSTRACT

### **Nurse leaders' experiences of social support for managerial work in hospital organization**

*Heli Peltomäki, MHS, Project coordinator  
Suvi Kuba, MHS, Doctoral researcher,  
University teacher  
Outi Kanste, PhD, Docent, University lecturer*

The purpose of the study was to describe nurse leaders' experiences of social support for managerial work in hospital organization. A qualitative, descriptive interview study was carried out. The data were collected remotely by means of semi-structured individual interviews from nurse leaders working in frontline and middle management positions (n=20) in one central hospital in Finland in June–October 2021. The data were analyzed by content analysis inductively.

The results suggested that nurse leaders' experiences of social support for managerial work in hospital organization consisted of support received from the hospital organization, support from outside the hospital organization, support received from the working community, the subjectivity of the need for social support, and the maintenance and development of social support. Social support was received from one's supervisor, colleagues, the working community and loved ones, as well as from the organization's support systems. The results showed the importance of social support for managerial work and, on the other hand, experiencing the support as

ja yhteisenä tavoitteena organisaatioissa. Johtajat tarvitsevat sosiaalista tukea johtamistyön tueksi vaativissa ja kompleksisissa toimintaympäristöissä, kuten sairaalaorganisaatioissa. Tuloksia voidaan hyödyntää johtamistyön tukemisessa ja johtajien työhyvinvoinnin edistämisessä sekä hoitotyön johtajien koulutuksessa.

Avainsanat: hoitotyön johtajat, johtaminen, sairaalat, sosiaalinen tuki

insufficient. It is important to consider the social support needs of nurse leaders and to develop support systems and management competence.

In conclusion, it is important to identify the accessibility, applicability, and usefulness of social support as a developmental requirement and common goal within the organization. Leaders need social support to support their leadership work in demanding and complex operating environments such as hospital organizations. The results can be used to support management work and promote the well-being of leaders, as well as in the training of nurse leaders.

Key words: nurse leaders, management, hospitals, social support

#### **Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?**

- Sosiaalisella tuella tarkoitetaan monipuolista emotionaalista, instrumentaalista, informatiivista ja arviointitukea johtamistyöhön, jota saadaan työyhteisöstä tai sen ulkopuolelta.
- Sosiaalisen tuen on todettu olevan yhteydessä hoitotyön johtajien terveyteen, työhyvinvointiin ja työmotivaatioon, ja se auttaa stressitilanteista selviytymisessä.
- Hoitotyön johtajien kokemuksia sosiaalisesta tuesta johtamistyöhön on tutkittu vähän kansallisesti ja kansainvälisesti.

#### **Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?**

- Hoitotyön johtajat saavat sosiaalista tukea omalta esihenkilöltä, kollegoilta, työyhteisöstä ja läheisiltä sekä organisaation tukijärjestelmistä.
- Tuloksissa nousi esille sosiaalisen tuen merkityksellisyys johtamistyölle ja toisaalta tuen kokeminen riittämättömänä.
- Hoitotyön johtajien sosiaalisen tuen tarpeet on tärkeää huomioida sekä kehittää tukijärjestelmiä ja johtamisosaamista.

#### **Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?**

- Hoitotyön johtajat tarvitsevat sosiaalista tukea johtamistyössä, sillä se vaikuttaa työyhteisön hyvinvointiin, työn tuottavuuteen ja potilasturvallisuuteen.
- On tärkeää huomioida hoitotyön johtajien sosiaalisen tuen tarve johtamistyölle koulutuksessa ja siirryttäessä uusiin organisaatorakenteisiin esimerkiksi hyvinvointialueilla.
- Hoitotyön johtajan työssä on tärkeää huomioida työn inhimilliset tekijät kuten sosiaalisen tuen saatavuus, jotta voidaan tukea työhyvinvointia ja työssä pysymistä.

## **Tutkimuksen lähtökohdat**

Sosiaalisen tuen käsite on moniulotteinen (Hupcey, 1998; Jolly ym., 2021), ja sitä koskeva tutkimus on ollut pirstaleista (Jolly ym., 2021). Sosiaalinen tuki voidaan määritellä henkilön kokemukseksi siitä, että hänestä huolehditaan, häntä arvostetaan ja rakastetaan, ja että hän kokee olevansa osa yhtei-

söjä ja verkostoja (Cobb, 1976). Lisäksi sillä voidaan tarkoittaa kollegoiden toisilleen tarjoamaa tukea työyhteisössä (Karasek & Teorell, 1990). Sosiaalista tukea voidaan tarkastella sen sisällön ja lähteen avulla (Jolly ym., 2021) sekä ihmisten välisenä vastavuoroisuutena (Hupcey, 1998). Se voi olla sisällöltään emotionaalista kuten empatiaa ja huolenpitoa, instrumentaalista kuten konkreettista ja

välineellistä, informatiivista kuten tiedollista tai arviointitukea kuten itsensä arvioimista (Langford ym., 1997). Tukea voidaan saada esihenkilöiltä, työkavereilta, yhteisön jäseniltä tai perheeltä (Jolly ym., 2021). Tässä tutkimuksessa sosiaalisella tuella tarkoitetaan monipuolista emotionaalista, instrumentaalista, informatiivista ja arviointitukea johtamistyöhön, jota saadaan työyhteisöstä tai sen ulkopuolelta, ja joka edesauttaa hoitotyön johtajien työssäjaksamista ja työhyvinvointia.

Hoitotyön johtajilla on keskeinen rooli terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä (Hewko ym., 2015; Akbiyik ym., 2020). Johtajat vastaavat toiminnasta sekä vaikuttavat hoidon laatuun ja potilastyytyväisyyteen (Hewko ym., 2015; Akbiyik ym., 2020), henkilöstön hyvinvointiin (Niinihuhta ym., 2022) sekä työssä pysymiseen (Long, 2020). Terveydenhuoltojärjestelmät ja hoitotyön johtajat kohtaavat monia haasteita ja kasvavia vaatimuksia terveydenhuollon monimutkaisissa työympäristöissä (Pihlainen ym., 2016; Figueroa ym., 2019). Hoitotyön johtajien työtä haastavat erityisesti tehokkuuteen ja säästämiseen, muutoksiin sekä henkilöstöjohtamiseen liittyvät tekijät (Figueroa ym., 2019).

Hoitotyön johtotehtävät koetaan merkityksellisiksi, mutta yksinäisiksi, vaikeiksi, vastuullisiksi ja huonosti palkatuiksi (Cabral ym., 2019). Hoitotyön johtamisrooliin saatetaan liittää myös negatiivisia mielikuvia (Hewko ym., 2015). Hoitotyön johtamisrooli on vaativa, ja sen koetaan edellyttävän merkittävää henkilökohtaista sitoutumista sekä haastavan työn ja perhe-elämän yhteensovittamista (Cabral ym., 2019). Nämä vaatimukset saattavat aiheuttaa hoitotyön johtajille työstressiä (Shirey ym., 2010) ja lisätä sosiaalisen tuen tarvetta (Udod ym., 2017). Työperäinen stressi ja rasitus lisäävät johtajien psyykkistä kuormitusta (Jonsdottir ym., 2020). Hoitotyön johtajien psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia voidaan tukea ryhmäytymisen, tiimityön, valmennuksen ja hyvinvointiohjelmien kautta, jotka vaikuttavat myönteisesti myös johtajien kokemaan sosiaaliseen tukeen, yh-

teenkuuluvuuteen ja työhyvinvointiin (Penconek ym., 2021).

Sosiaalisen tuen tiedetään yleisesti vaikuttavan myönteisesti työyhteisöön. Työympäristöstä saadun sosiaalisen tuen on todettu vaikuttavan myönteisesti työntekijöiden väliin suhteisiin, organisaation suorituskykyyn (Jolly ym., 2021), positiivisen työilmapiirin luomiseen ja muutosmyönteisyyteen (Giauque, 2015). Tutkimuksissa on todettu, että sosiaalinen tuki edistää työntekijöiden terveyttä (Jolly ym., 2021), auttaa stressitilanteista selviytymisessä (Labrague ym., 2018), ehkäisee työstressiä (Jolly ym., 2021) ja kasvattaa stressin sietokykyä (Udod ym., 2017). Se muodostaa merkittävän resurssin vaativissa toimintaympäristöissä suojaamalla työntekijöitä organisaation stressitekijöiltä (Adriaenssens ym., 2017). Toisaalta subjektiivisen luonteensa vuoksi sosiaalisen tuen tarve voidaan kokea myös negatiivisesti (Hupcey, 1998; Jolly ym., 2021).

Työympäristöstä saadun sosiaalisen tuen on todettu vaikuttavan myönteisesti hoitotyön johtajien työhyvinvointiin (Herttuala ym., 2020; Jonsdottir ym., 2020). Henkilöstöltä saatu sosiaalinen tuki on todettu merkittäväksi johtajien työhyvinvoinnin tukemisessa ja ylläpitämisessä (Adriaenssens ym., 2017; Herttuala ym., 2020) sekä työstressin lievittäjänä (Adriaenssens ym., 2017). Omalta esihenkilöltä saatu sosiaalinen tuki on todettu merkittäväksi etenkin hoitotyön johtajien työhyvinvoinnin (Herttuala ym., 2020; Jonsdottir ym., 2020) ja työtyytyväisyyden ylläpitämisen (Almeida ym., 2020), työssä pysymisen (Adriaenssens ym., 2017) ja työstressioireiden lievittämisen (Boitshwarelo ym., 2020) kannalta. Toisaalta kollegoilta saadun sosiaalisen tuen ei ole havaittu lisäävän työtyytyväisyyttä (Adriaenssens ym., 2017), mutta sen on todettu helpottavan työstressin käsittelyä, ja sen avulla voidaan saada tukea erilaisiin johtamistilanteisiin (Boitshwarelo ym., 2020).

Hoitotyön johtajat saavat sosiaalista tukea myös työyhteisön ulkopuolelta kuten per-

heeltä ja ystäviltä. Työyhteisön ulkopuolelta saatu tuki on merkittävää, ja sen on havaittu auttavan johtajia stressinhallinnassa (Udod ym., 2017; Labrague ym., 2018; Boitshwarelo ym., 2020). Toisaalta on todettu, että johtajat eivät halua kuormittaa läheisiä työasioilla (Boitshwarwlo ym., 2020).

Sosiaalista tukea koskevat tutkimukset terveydenhuollossa ovat kohdistuneet pääasiassa hoitohenkilöstön kokemuksiin (Sun ym., 2017; Öksüz ym., 2019), ja johtajien kokemuksia on tutkittu vähemmän (Udod ym., 2017; Labrague ym., 2018; Herttuala ym., 2020). Aiemmissä tutkimuksissa hoitotyön johtajien kokemuksia sosiaalisesta tuesta on tarkasteltu stressioireiden ja niistä selviytymisen (Udod ym., 2017), johtajien terveyden ja hyvinvoinnin (Jonsdottir ym., 2020) sekä hoitajan roolista johtajan rooliin siirtymisen aiheuttamien roolikonfliktien (Kirchhoff & Karlsson, 2019) näkökulmista. Tämä tutkimus tuottaa tietoa hoitotyön johtajien kokemuksista sosiaalisesta tuesta johtamistyölle erityisesti sairaalaorganisaatiossa, jossa aiheuta on tutkittu vähän. Tutkimuksen tuottamaa tietoa tarvitaan hoitotyön johtajien työhyvinvoinnin ja työmotivaation edistämiseksi sekä selviytymiseksi haastavissa ja kompleksisissa toimintaympäristöissä.

## **Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys**

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön johtajien kokemuksia sosiaalisesta tuesta johtamistyölle sairaalaorganisaatiossa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa sairaalaorganisaatiossa työskentelevien hoitotyön johtajien sosiaalisesta tuesta johtamistyöhön, jota voidaan hyödyntää johtamisen tukemisessa sekä johtajien työhyvinvoinnin edistämisessä ja koulutuksessa.

Tutkimuskysymys: millaisia kokemuksia hoitotyön johtajilla on johtamistyöhön saadusta sosiaalisesta tuesta sairaalaorganisaatiossa?

## **Aineisto ja menetelmät**

### *Kohderyhmä ja aineistonkeruu*

Tutkimus on laadullinen, kuvaileva tutkimus, jonka aineisto kerättiin yksilöhaastatteluna kesä-lokakuussa 2021 yhdestä Suomen keskussairaalaista. Tutkimus kohdistui hoitotyön johtajiin, joilla tarkoitetaan hoitotyön lähesihenkilöitä (apulaisosastonhoitajia tai osastonhoitajia) sekä keskijohdossa työskenteleviä ylihoitajia tai vastaavissa asemissa toimivia hoitotyön johtajia. Tässä tutkimuksessa hoitotyön johtajiin viitataan tekstissä myös käsitteellä johtajat. Haastateltavat valittiin harkinnanvaraisella otannalla (Polit & Beck, 2017). Heiltä edellytettiin työskentelyä lähitai keskijohdossa ja riittävää suomen kielen taitoa haastatteluun osallistumiseksi.

Tutkimusaineisto muodostui hoitotyön johtajien haastatteluista (n=20). Johtajista neljä työskenteli keskijohdossa (ylihoitaja) ja 16 lähijohdossa (osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja). Ikäjakama oli 37–63 vuotta ja keski-ikä 50,9 vuotta. Johtajien koulutustasot olivat opistoasteen tutkinto (n=4), ylempi ammattikorkeakoulututkinto (n=7) ja tiedekorkeakoulututkinto (n=9). Johtamiskokemusta oli yhdestä vuodesta 29 vuoteen, keskimäärin 10,3 vuotta. Tutkittavat työskentelivät päivystyksessä, poliklinikoilla, hoidon palveluyksiköissä, sairaalan vuodeosastoilla, teho- ja valvontaosastoilla, kuntoutuksessa sekä psykiatrian, lasten ja naistentautien osastoilla.

Tutkimus on osa laajempaa tutkimushanketta, jossa tarkastellaan muutos- ja kriisijohtamista sekä johtajien työhyvinvointia ja sosiaalista tukea sairaalaorganisaatiossa. Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoiduilla haastatteluilla (Polit & Beck, 2017). Tämän tutkimuksen aiheena oli johtajien sosiaalinen tuki johtamistyölle sairaalaorganisaatiossa. Tätä aiheutta koskeva haastattelurunko kehitettiin tutkimusryhmässä, ja se perustui aikaisempiin tutkimuksiin (Langford ym., 1997; Jolly ym., 2021). Haastattelurungon kysymykset koskivat johtajien sosiaalisen tuen tarpeita ja sisältöjä (emotionaalinen, instrumentaalinen, in-

formatiivinen ja arviointituki), tuen lähteitä (kollegat, esimiehet, työyhteisö ja organisaation ulkopuoliset tahot) sekä tuen saamisen kehittämistä. Haastattelurunko esitettiin kahdella haastateltavalla kesäkuussa 2021. Esitestauksen perusteella kysymyksiä yksinkertaistettiin ja niiden määrää vähennettiin, ja varmistettiin kysymysten ymmärrettävyys. Esihaastatteluja ei sisällytetty tutkimusaineistoon.

Hoitotyön johtajien yhteystiedot saatiin keskussairaalan kontaktihenkilöltä, ja tutkittavat rekrytoitiin sähköpostitse. Tutkittavalle lähe-

tettiin haastattelupyynnön yhteydessä haastattelun teemat, tiedote tutkimuksesta, tietosuojailmoitus ja suostumusasiakirja. Osallistujien taustatiedot (ikä, koulutus, työyksikkö tai vastuualue, työtehtävä, johtamiskokemus) kysyttiin Webropol-kyselyllä. Haastatteluajankohdat sovittiin sähköpostitse tutkittavalle sopivaan aikaan. Haastattelut toteutettiin etäyhteydellä Microsoft Teams-ohjelmalla, ja ne tallennettiin haastateltavien luvalla (Polit & Beck, 2017). Haastattelut kestivät keskimäärin 79 minuuttia (vaihteluväli 54–109 min).

*Taulukko 1. Esimerkki analyysiprosessin etenemisestä yläluokassa: tuki päivittäisjohtamiseen.*

<b>Alkuperäisilmaus</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
"... voin antaa sitä apua, jos koetaan, että siitä on jotain hyötyä. Niin se on ehkä semmosta välineellistä tukea." H15	Konkreettisen avun antaminen tarvittaessa	Konkreettinen apu johtamistehtävissä	Tuki päivittäisjohtamiseen
"... että meillä on nyt tällainen tilanne, että tota tarvittais apua. Et uskaltaa sitten kysyä sitä apua. Se on niinku hirveen tärkeää." H19	Konkreettisen avun antaminen		
"Tosi paljon asioita pöydällä, että mitä näille tehdään. Minä en tiedä, mitä näille tehdään. Niin siinä vaiheessa sitten, kun se rupes olemaan, että niitä puheluja tuli monta kertaa päivässä, niin mä, et mä tuun nyt sinne. Istutaan alas, katotaan, jos mä pystyn auttaan sua. Ja sitten katottiin, että mitä on meneillään." H15	Toisen yksikön johtamistehtävissä auttaminen		
"... oli tosi hyvä ja koin sen mukavana. Sellasena, että kollegalta saatu apu tyotehtävien läpikäymiseen	Kollegalta saatu apu tyotehtävien läpikäymiseen		
"... mehän käsitellään itte kaikki haiprot ja sellaset, miksi mulla on jäänyt niin paljon rästiin niitä asioita. Niin sitten hän tuli mun kans, tavallaan kerrattiin vähän tekemisen periaatteita ja sitten mä sain ne vetästyä alta pois." H7	Osastonhoitajan apu tyotehtävien käsittelystä		
"Konkreettista apuahan kyllä tarjotaankin aina välillä ja sitä saa, jos ymmärtää pyytää." H16	Konkreettisen avun saaminen pyydettyä		
"...multa nyt jää hoitaja, sijainen pois, että et tarviksää ja tämmöstä, että ne on ihan tärkeitä asioita." (H19)	Apu hoitajaresurssien organisoimiseen		
"... palvelualueen sisällä, kumminkin pitää vähän osata sitä, esimerkiksi kesällä, että kyllähän me paikataan toisiamme esimiesten kesken ja muutenkin." H5	Johtajat sijaistavat palvelualueen sisällä	Johtajien keskinäinen sijaistamisapu	
"Vastataan puhelimeen, jos joku on poissa." H5	Poissa ollessa vastataan puhelimeen		
"...mehän tuurataan toisiamme, että sillä tavalla pitää vähän paneutua kuitenkin sen toisen alueelle" H5	Toisen johtajan sijaistaminen		

### *Aineiston analyysi*

Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällysanalyysillä (Kyngäs, 2019a). Äänitallenteet litteroitiin, ja litteroitua aineistoa kertyi 493 sivua fontilla Times New Roman, kirjaisinkoolla 12 ja rivivälillä 1,5. Aineistoon tutustuminen aloitettiin lukemalla litteroitu aineisto useaan kertaan läpi (Kyngäs, 2019a). Analyysiyksiköksi valittiin lause tai ajatuskokonaisuus. Aineistosta etsittiin alkuperäisilmaisuja, jotka pelkistettiin. Pelkistetyt ilmaukset (n=510) ryhmiteltiin värikoodein ja abstrahoitettiin alaluokiksi. Sisällöltään samankaltaisista alaluokista (n=109) muodostettiin yläluokat. Yläluokista (n=12) muodostettiin pääluokat (n=5), ja luokille annettiin niiden sisältöä kuvaavat nimet. Aineistosta analysoitiin ainoastaan kirjoitettu teksti. (Kyngäs, 2019a.)

### *Eettiset näkökohdat*

Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan suositusten mukaisesti (TENK, 2019). Haastatteluun osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja tutkittavalla oli oikeus kiel-

täytyä osallistumasta tai keskeyttää tutkimus niin halutessaan. Tutkimuslupa saatiin keskussairaalan johtajaylihoitajalta huhtikuussa 2021. Eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvittu, koska tutkimuksessa ei haastateltu potilaita, lapsia tai muuten haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä (TENK, 2019).

Tiedote tutkimuksesta sisälsi tietoa tutkimuksen luonteesta, vapaaehtoisuudesta, luottamuksellisuudesta, mahdollisuudesta esittää tarkentavia kysymyksiä ja haastatteluaineiston säilyttämisestä. Haastatteluihin osallistuminen perustui tietoiseen suostumukseen (Polit & Beck, 2017), jonka haastateltavat antoivat Webropol-linkin kautta sekä suullisesti ennen haastattelua. Ennen haastattelun aloittamista varmistettiin tutkittavailta lupa haastattelun nauhoittamiseen ja tallentamiseen. Ainoastaan aineiston keruuseen ja analyysiin osallistuvilla tutkijoilla oli pääsy alkuperäisaineistoon.

Kaikki tutkimuksessa kerätty sähköinen haastatteluaineisto varmuuskopioineen säilytetään suojatulla verkkolevyllä käyttäjätunusten takana. Tutkimusaineisto säilytetään tietoturvallisesti, ja hävitetään asianmukaisesti, kun tulokset on raportoitu.

*Taulukko 2. Hoitotyön johtajien kokemuksia johtamistyönsä liittyyvästä sosiaalisesta tuesta sairaalaorganisaatiossa.*

<b>Yläluokka (12)</b>	<b>Pääluokka (5)</b>
Sairaalaorganisaation tukijärjestelmistä saatava tuki	Sairaalaorganisaatiosta saatu tuki
Virallisista tiedollisista kanavista saatava tuki	
Läheisten tuki työlle	Sairaalaorganisaation ulkopuolinen tuki
Henkilökohtainen tiedollinen tuki	
Tuki päivittäisjohtamiseen	Työyhteisöstä saatu tuki
Sairaalaorganisaation sisäinen johtajien välinen tuki	
Omalta esihenkilöltä saatu tuki	
Tuen merkityksellisyys	Sosiaalisen tuen tarpeen subjektiivisuus
Tuen kokeminen riittämättömänä	
Sosiaalisen tuen tarpeen huomioiminen	Sosiaalisen tuen ylläpitäminen ja kehittäminen
Tukijärjestelmien kehittäminen	
Johtamisosaamisen kehittäminen	

## Tulokset

Johtajien kokemuksia sosiaalisesta tuesta johtamistyölle sairaalaorganisaatiossa kuvasivat (1) sairaalaorganisaatiosta saatu tuki, (2) sairaalaorganisaation ulkopuolinen tuki, (3) työyhteisöstä saatu tuki, (4) sosiaalisen tuen tarpeen subjektiivisuus sekä (5) sosiaalisen tuen ylläpitäminen ja kehittäminen.

### *Sairaalaorganisaatiosta saatu tuki*

**Sairaalaorganisaatiosta saatu tuki** muodostui kahdesta yläluokasta, joita olivat sairaalaorganisaation tukijärjestelmistä saatava tuki ja virallisista tiedollisista kanavista saatava tuki. Johtajat kuvasivat saavansa tukea sairaalaorganisaation tukijärjestelmistä eli työterveyshuollosta, työpsykologilta, työnhajauksesta, työsuojelusta ja henkilöstöhallinnolta sekä jaksamisen tukemiseen laaditusta prosessista sairaalassa. Johtajat hyödynsivät virallisista tiedollisista kanavista saatavaa tukea, kuten kansallisia ja organisaation laatimia ohjeistuksia sekä tukipalveluista saatua tukea. Lisäksi johtajat hyödynsivät sairaaloiden välisen vertailuanalyysin (benchmarking) tietoja sekä erityisvastualueen ja valtakunnallisista verkostoista saatavia tietoja. Tukea tietotulvaan ja sen käsittelemiseen johtajat kokivat saavansa organisaatiosta ja omilta kollegoilta yhteisesti jaetun tiedon kautta.

*”mun mielestä toi oli hyvä, mitä meillä on järjestetty, että infoja tulee Teamsin kautta, niin se on ollut tosi kiva mun mielestä, kun kuulee missä mennään” (H18)*

### *Sairaalaorganisaation ulkopuolinen tuki*

Johtajat kokivat **sairaalaorganisaation ulkopuolisen tuen** merkityksellisenä johtamistyölleen. Sairaalaorganisaation ulkopuolinen tuki muodostui kahdesta yläluokasta, joita olivat läheisten tuki työlle ja henkilökohtainen tiedollinen tuki. Organisaati-

on ulkopuolista sosiaalista tukea saatiin perheeltä, ystäviltä ja muilta henkilökohtaisilta kontakteilta. Perheeltä ja ystäviltä saatu keskustelutuki auttoi johtajia ymmärtämään ja saamaan uusia näkökulmia johtamistyön haastaviin tilanteisiin. Tiedollista tukea johtamistyöhön johtajat hakivat omatoimisesti henkilökohtaisten kontaktien kautta toisista sairaaloista, käytännön kokemuksesta tai epävirallisista tiedonlähteistä.

*”Me ollaan paljon juteltu kotona ja perhe on tosi tärkeä ja me ollaan tuettu toisinaan. Me ollaan pystytty puhumaan työasioista, että me ollaan ventiloitu niitä se betki” (H9)*

### *Työyhteisöstä saatu tuki*

**Työyhteisöstä saatu tuki** muodostui kolmesta yläluokasta, joita olivat tuki päivittäisjohtamiseen, sairaalaorganisaation sisäinen johtajien välinen tuki ja omalta esihenkilöltä saatu tuki. Johtajat kokivat tarvitsevansa tukea päivittäisjohtamiseen kollegoilta. Tuki päivittäisjohtamiseen koostui avun saamisesta konkreettisten johtamistehtävien käsittelyyn ja läpikäymiseen sekä toisten johtajien auttamisesta. Tuki päivittäisjohtamiseen sisälsi johtajien keskinäisen sijaistamisavun, joka tarkoitti toisen yksikön johtajan sijaistamista hänen poissaolojensa aikana. Johtajat kokivat, että tukea annettiin hoitajaresurssien organisoinnissa, esimerkiksi jakamalla henkilöstöresurssia yksiköiden välillä sekä taloudellisen tuen kautta. Johtajat kokivat saavansa sairaalaorganisaation sisäistä johtajien välistä tukea osastonhoitajien välisestä yhteistyöstä sekä kollegan antamasta tuesta päätöksentekoon liittyvissä johtamistehtävissä. Lisäksi tukea saatiin kollegoilta johtamistyöhön liittyvistä kokemuksista etenkin, jos kollega oli kokenut itse vastaavanlaisen tilanteen. Apulaisosastonhoitajan kanssa tehtävästä yhteistyöstä saatiin tukea johtamistyöhön etenkin henkilöstön päivittäisestä toiminnasta kertovan

tiedon kautta. Johtajat toivat esille kollegan antaman tuen merkityksellisyys haastavissa henkilöstöasioissa, joissa johtajat kokivat saavansa tukea tilanteeseen kollegoiden kanssa käydyistä keskusteluista. Lisäksi asioiden jakaminen johtajien kesken esimerkiksi esihenkilöiden kokouksissa sekä vertaistukiverkostolta saatu vertaistuki koettiin voimaannuttavana ja auttoi johtajia jaksamisessa. Kollegoilta saatu vertaistuki sisälsi niin emotionaalista, konkreettista kuin tiedollistakin tukea.

Omalta esihenkilöltä saatiin tukea asioihin, jotka liittyivät henkilöstöhallintoon, arjen käytäntöjen yhtenäistämiseen tai päätöksentekoon johtamistyössä. Johtajat kokivat saavansa tukea omalta esihenkilöltään muutostilanteissa erityisesti osastojen yhdistymiseen liittyvissä asioissa sekä toimivien ja turvallisten työtilojen ja -olosuhteiden suunnittelussa. Tulosten mukaan johtajat tarvitsivat tukea haastavissa tilanteissa omalta esihenkilöltään käsitellessään haastavia henkilöstö- ja ongelmatilanteita. Johtajat kokivat saavansa tukea johtamistyöhön oman esihenkilön läsnäolosta. Oman esihenkilön läsnäolo ilmeni rinnalla kulkemisena, mahdollisuutena huolien purkamiseen sekä esihenkilön apuna ja kannustuksena. Johtajat kuvasivat oman esihenkilön antamaa tukea lisäksi kokemuksena huomioiduksi ja kuuluksi tulemisesta. Johtajat kokivat luottamuksellisen suhteen omaan esihenkilöön suhteen perustaksi.

*”Juuri niissä haastavissa tilanteissa, että johtaja on läsnä, ett kun tulee jotain henkilöstön parissa, vaikka jotain erimielisyyksiä tai keskusteluja täytyy käydä, niin tukea omalta esimieheltään niissä tilanteissa, ettei jää yksin.” (H8)*

#### *Sosiaalisen tuen tarpeen subjektiivisuus*

**Sosiaalisen tuen tarpeen subjektiivisuus** muodostui kahdesta yläluokasta, jotka sisälsivät tuen merkityksellisyys ja tuen ko-

kemisen riittämättömänä. Johtajat kuvasivat tuen merkityksellisyys kokemuksia joko sosiaalisen tuen tarpeettomuutena tai sosiaalisen tuen riittävyytenä sen nykyisessä muodossa. Sosiaalisen tuen tarpeettomuutta kuvattiin tuesta kieltäytymisenä, joka ilmeni esimerkiksi työstä selviytymisenä, uhrautumisena, omien voimavarojen käyttämisenä sekä tietoisena valintana olla ottamatta johtamistyötä koskevaa tukea vastaan. Johtajat nostivat esille myös kokemuksen tuen riittämättömyydestä, jolloin esihenkilöiltä, ylihoitajalta ja ylemmältä johdolta ei koettu saatavan riittävästi tukea. Johtajat kuitenkin odottivat sosiaalisen tuen näkyvyyttä johdon eri tasoilta. Tulosten mukaan johtajat kokivat jäävänsä osin vaille työterveyshuollon tukea.

*”Mä voin nyt uhrautua enemmän, mutta ehkä tää on väärä ajattelutapa tämmösessä tilanteessa, että mun ois pitänyt vaav käyttää häntä sitten siinä tilanteessa. Ja kyllä mä sen tiedän, että ei hän olis kieltäytynyt.” (H3)*

#### *Sosiaalisen tuen ylläpitäminen ja kehittäminen*

Johtamistyön **sosiaalisen tuen ylläpitäminen ja kehittäminen** sisälsi kolme yläluokkaa, joita olivat sosiaalisen tuen tarpeen huomioiminen, tukijärjestelmien kehittäminen ja johtamisosaamisen kehittäminen.

Johtajat kokivat, että johtajien sosiaalisen tuen tarve oli unohtunut, johtajan jaksamiseen luotettiin liikaa eikä tuen tarvetta huomioitu riittävästi johtamistyön nykyisessä tilanteessa. Johtajat nostivat esille tarpeen sosiaalisen tuen tarpeen kartoittamiseen sekä oman johtamistyönsä tukemiseen. Tulosten mukaan johtajan rooli nähtiin kovamaineisena ja yksintekijänä, vaikka johtajat kokivat tuen tarpeet yksilöllisesti. Kehittämiskohteiksi koettiin johtajien sosiaalisen tuen huomioiminen johtamistyössä sekä johtamistyön sisällön erityispiirteiden huomioiminen työterveyshuollossa ja työnohjauksessa.

Johtajat kokivat tarvetta yhteisten tukijärjestelmien kehittämiseksi esimerkiksi digitaalisten alustojen hyödyntämisen kautta. Lisäksi tarpeena koettiin yhtenäiset henkilöstöhallinnon tuen ohjeet sekä esihenkilötyön työkalujen ja tukipaketin kehittäminen. Johtajat kokivat tarvitsevansa johtamisosaamisensa kehittämiseen tukea esihenkilöille suunnattujen erityistilanteiden ja yleisten johtamiskoulutusten muodossa. Tulevaisuuden kehittämistarpeeksi kuvattiin yhteistyön, moniammatillisuuden ja tiimityön sekä mentoroinnin käyttöönoton tukeminen johtamistyössä.

*”Jollain tavalla lasketaan vähän sen varaan, että esimies tietää ja jaksaa ja osaa” (H17)*

## Pohdinta

### *Tulosten tarkastelu*

Tutkimus tuotti uutta tietoa hoitotyön johtajien kokemuksista sosiaalisesta tuesta johtamistyölle sairaalaorganisaatiossa. Sitä kuvaivat sairaalaorganisaatiosta saatu tuki, sairaalaorganisaation ulkopuolinen tuki, työyhteisöstä saatu tuki, sosiaalisen tuen tarpeen subjektiivisuus sekä sosiaalisen tuen ylläpitäminen ja kehittäminen.

Tulosten mukaan sairaalaorganisaatiosta saatu tuki koostui sairaalaorganisaation tukijärjestelmistä saatavasta tuesta ja virallisista tiedollisista kanavista saatavasta tuesta. Tässä tutkimuksessa tukea koettiin saatavan sairaalan tukijärjestelmistä kuten työterveyshuollosta, työsuojelusta ja henkilöstöhallinnosta sekä jaksamisen tukemiseen laaditusta prosessista. Johtajat hyödynsivät myös monipuolisesti virallisia tiedollisia tukikanavia. Tietotulvaa käsiteltiin yhdessä oman esihenkilön ja kollegoiden kanssa. Aikaisemmissa tutkimuksissa tiedollista tukea on todettu käytettävän etenkin tukena ongelmanratkaisutilanteisiin (Langford ym., 1997).

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan merkitykselliseksi tukimuodoksi koettiin sairaalaorganisaation ulkopuolinen tuki, jossa ko-

rostui kokemukset läheisiltä saadusta tuesta työlle ja henkilökohtainen tiedollinen tuki. Perheeltä ja ystäviltä haettiin ymmärrystä, keskustelutukea ja uusien näkökulmien löytämistä vaikeisiin tilanteisiin. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu samansuuntaisia tuloksia hoitotyön johtajien kokemuksista perheeltä ja ystäviltä saadusta tuesta työstressin lievittäjänä (Boitshwarelo ym., 2020). Tässä tutkimuksessa johtajat hakivat myös tiedollista tukea johtamistyöhön henkilökohtaisten kontaktien kautta.

Työyhteisöstä saatu tuki ilmeni tämän tutkimuksen tulosten mukaan tuen saamisena päivittäisjohtamiseen, sairaalaorganisaation sisäisenä johtajien välisenä tukena sekä omalta esihenkilöltä saatuna tukena. Tuen saaminen kollegoilta päivittäisjohtamiseen liittyvien asioiden hallinnassa auttoi selviytymään etenkin työtehtävien kasautuessa. Kollegoilta saatu konkreettinen tuki päivittäisjohtamiseen sisälsi sijaistamisavun ja tuen hoitajaresurssien organisoinnissa ja jakamisessa. Aikaisemmissa tutkimuksissa kollegoiden konkreettisen tuen tarjoamisen on todettu auttavan työn hallinnassa sekä lievittävän ylikuormitusta, rasitusta ja uupumusta (Jonsdottir ym., 2020).

Tässä tutkimuksessa sairaalaorganisaation sisäistä johtajien välistä tukea koettiin saatavan kollegoiden välisestä yhteistyöstä ja kollegan antamasta tuesta päätöksentekoon liittyvissä johtamistehtävissä. Johtajien välistä tukea saatiin asioiden jakamisesta esimerkiksi esihenkilöiden kokouksissa. Lisäksi tukea saatiin kollegoilta johtamistyöhön liittyvistä kokemuksista. Vertaistuki koettiin merkitykselliseksi etenkin haastavissa henkilöstöasioissa, joissa tukea tilanteeseen saatiin yhteisistä keskusteluista kollegan kanssa. Työyhteisöltä saatu sosiaalisen tuen tuki on todettu voimavaraksi stressaavien tilanteiden läpikäymisessä myös aiemmissa tutkimuksissa (Udod ym., 2017; Labrague ym., 2018; Jolly ym., 2021). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan kollegoilta saatu vertaistuki oli emotionaalista, konkreettista ja tiedollista tukea. Ver-

taistuki kollegalta, samankaltaista työtä tekevältä, kuvattiin luottamuksellisena suhteena ja jokapäiväistä johtamistyötä voimaannuttavana tekijänä. Myös Boitshwarelon ym. (2020) tulosten mukaan kollegalta saatu vertaistuki on koettu turvalliseksi tavaksi hakea neuvoja ja tukea.

Tulosten mukaan tukea johtajuuteen koettiin saatavan omalta esihenkilöltä henkilöstöhallintoon, arjen käytäntöjen yhtenäistämiseen, päätöksentekoon ja erilaisiin muutoksiin liittyviin tilanteisiin. Luottamuksellinen suhde esihenkilöön ja esihenkilön läsnäolon tuoma tuki koettiin tärkeäksi arjen haastavien tilanteiden ratkaisemisessa. Konfliktitilanteiden käsittely oman esihenkilön kanssa koettiin erityisen tärkeäksi. Rauhoittavana koettiin tieto siitä, että esihenkilö tukee johtajan tekemiä päätöksiä, vaikka ei olisikaan fyysisesti läsnä. Aikaisempien tutkimusten mukaan johtajan rooli on keskeinen ja tieto johtajan läsnäolosta lisää työhyvinvointia (Herttuala ym., 2020). Tässä tutkimuksessa johtajien kokemukset esihenkilöltä saadusta tuesta, huomioiduksi ja kuulluksi tulemisesta, keskustelutuesta ja läsnäolosta ovat samansuuntaisia Cobbin (1976) sosiaalisen tuen määritelmän kanssa, jossa korostuvat ihmisestä huolehtiminen, arvostaminen ja työyhteisön jäsenyys.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan tuen saaminen päivittäisjohtamiseen ja sairaalaorganisaation sisäinen johtajien välinen tuki koettiin myönteiseksi voimaantumisen ja työssä jaksamisen kannalta. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu esihenkilön saaman tuen olevan merkittävä tuki työhyvinvoinnin (Herttuala ym., 2020; Jonsdottir ym., 2020; Niinimäki ym., 2022) ja työtyytyväisyyden (Almeida ym., 2020; Penconek ym., 2021) ylläpitämisessä. Aikaisempien tutkimusten mukaan etenkin omalta esihenkilöltä saatu tuki toimii keskeisessä roolissa työhyvinvoinnin ylläpitämisessä (Adriaenssen ym., 2017; Herttuala ym., 2020; Boitshwarelo ym., 2020; Jonsdottir ym., 2020) ja työperäisen stressin lievittämisessä

(Adriaenssen ym., 2017; Boitshwarelo ym., 2020).

Sosiaalisen tuen subjektiivisuus ilmeni tässä tutkimuksessa tuen merkityksellisyytenä ja tuen kokemisena riittämättömänä. Tuloksissa tuli esille myös kokemus tuen tarpeettomuudesta. Aikaisempia tutkimuksia sosiaaliseen tukeen liittyvistä negatiivisista kokemuksista on vähän, mutta esimerkiksi Hupceyn (1988) tulosten mukaan sosiaalinen tuki voidaan kokea negatiivisena, sillä sosiaalisen tuen kokemus on subjektiivinen (Jolly ym., 2021). Tässä tutkimuksessa tuesta kieltäytymistä kuvattiin työstä yksin selviytymisenä, uhrautumisena, omien voimavarojen käyttämisenä ja tietoisena valintana olla ottamatta tukea vastaan. Sairaalaorganisaatiossa korostuu perinteisesti yksilökeskeinen johtajuusmalli (Virtanen, 2011), joka voi selittää kokemuksia sosiaalisen tuen tarpeettomuudesta. Johtajat nostivat esille myös kokemuksen tuen riittämättömyydestä, jolloin johtavat eivät kokeneet saatavansa riittävästi tukea esimerkiksi omalta esihenkilöltään tai johdolta. Johtajat kuitenkin odottivat sosiaalisen tuen näkyvyyttä johdon eri tasoilta.

Tulosten mukaan johtamistyötä koskeva sosiaalisen tuen ylläpitäminen ja kehittäminen koettiin tarpeelliseksi. Johtajat kokivat, ettei sosiaalisen tuen tarvetta ole huomioitu riittävästi ja johtajan jaksamiseen luotettiin liikaa. Lisäksi sosiaalisen tuen tarve koettiin yksilöllisesti. Tulokset viittaavat siihen, että hoitotyön johtajien sosiaalisen tuen tarpeiden kartoitus ja huomioiminen on tärkeää, ja tuen tarpeisiin vastaaminen tulisi tunnistaa kehittämistarpeena sairaalaorganisaatioiden ylemmässä johdossa. Tulevaisuudessa terveydenhuollon organisaatioiden haasteena on tarjota johtajille tukea erityisesti oman työn reflektointiin ja arviointiin (Pihlainen ym., 2016), jonka avulla voidaan vahvistaa johtajan ammatillisen roolin kehittymistä. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että ylemmältä johdolta saatu sosiaalinen tuki vahvistaa johtajan roolia (Kirchhoff & Karlsson, 2019), ennakoii työssä pysymistä (Adri-

aenssens ym., 2017) ja toimii puskurina työn aiheuttamille stressioireille (Boitshwarelo ym., 2020). Johtajien myönteiset kokemukset sosiaalisesta tuesta voivat edistää ammattitaitoisten johtajien työssä pysymistä ja jakamista eläkeikään saakka (Hewko ym., 2015; Udod ym., 2017) sekä uusien johtajien tehokasta rekrytointia (Hewko ym., 2015).

Tulosten mukaan kehittämiskohteeksi nähtiin yhteisten tukijärjestelmien ja johtamisosaamisen kehittäminen. Johtajat kokivat saavansa tukea työterveyshuollosta, mutta he kokivat tarpeelliseksi työterveyshuollon toiminnan kehittämisen siten, että johtamistyön erityispiirteet huomioitaisiin. Tulokset antavat viitteitä siitä, että johtajan rooli nähdään edelleen yksin tekemisenä ja johtajat kovanahkaisina. Johtajat toimivat kompleksissa sairaalaorganisaatioissa (Pihlainen ym., 2016; Figueroa, 2019), joissa työturvallisuus, henkilöstöpaineet, potilaat ja heidän omaisensa sekä vastuu hoidon laadusta ja turvallisuudesta lisäävät työpaineita (Hewko ym., 2015; Akbiyik ym., 2020). Näiden paineiden hallitsemiseksi on tärkeää, että johtajille kehitetään tukijärjestelmiä, jotka auttavat paineiden ja työstressin purkamisessa luottamuksellisesti. Tämä on tärkeää, sillä ammatillista tukea ja keskustelua saaneiden johtajien on todettu selviytyvän työn aiheuttamasta stressistä paremmin kuin niiden, jotka eivät saa tukea (Boitshwarelo ym., 2020). Tulosten mukaan johtamisosaamisen kehittämiseen koetaan tarvittavan tukea esihenkilöille suunnatuista johtamiskoulutuksista. Tämä on tärkeää, sillä työyhteisön yhteisöllisten toimintatapojen ja johtajien valmennuksien avulla voidaan vaikuttaa hoitotyön johtajien kokemukseen sosiaalisesta tuesta (Penconek ym., 2021).

### *Tutkimuksen luotettavuus*

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin uskottavuuden, vahvistettavuuden, siirrettävyyden ja autenttisuuden näkökulmista (Kyngäs, 2019b). Uskottavuuden lisäämisek-

si tutkittaviksi valittiin harkinnanvaraisesti (Polit & Beck, 2017) johtajia, joilla oli hoitotyön johtamiskokemusta ja kokemuksia sosiaalisesta tuesta johtamistyössä. Analyysiprosessin aikana aineiston havaittiin saturoituvan, joten aineistoa voidaan pitää riittävänä (Kyngäs, 2019b).

Tutkimuksen vahvistettavuutta lisäsi analyysiprosessin tarkkuus, jossa tutkija palasi analysointivaiheessa alkuperäisaineistoon useaan kertaan (Kyngäs, 2019a). Tutkimuksen vahvistettavuuteen on voinut vaikuttaa se, että aineiston analysoinnista vastasi pääosin yksi tutkija (Polit & Beck, 2017). Analyysiprosessia tarkasteltiin tutkimusryhmässä, ja haettiin yhteisymmärrys. Vahvistettavuutta lisäsi aineiston analysoinnin etene-  
misen kuvaus, ja tulosten raportoinnissa autenttiset lainaukset alkuperäisaineistosta.

Tulosten siirrettävyyttä vahvistettiin kuvaamalla tutkittavien taustatiedot, jolloin lukijan on mahdollista arvioida tulosten sopivuutta toiseen kontekstiin (Kyngäs, 2019b). Tulosten siirrettävyyttä heikentää tutkimuksen kohdistuminen ainoastaan yhteen keskussairaalaan sekä se, että suurin osa vastaajista toimi organisaation lähiesihenkilötasolla. Keskijohdossa toimivien johtajien sosiaalisen tuen tarpeet voivat olla erilaiset kuin lähijohdossa. Lisäksi aineistonkeruu ajoittui COVID-19-pandemian aikaan, mikä on osaltaan saattanut vaikuttaa tuloksiin.

## **Johtopäätökset**

Hoitotyön johtajat saavat sosiaalista tukea sairaalaorganisaatiosta, sen ulkopuolelta ja työyhteisöstä. Lisäksi johtajille tärkeää on läheisiltä, kuten perheeltä ja ystäviltä saatu sosiaalinen tuki. Sosiaalisen tuen tarve koetaan yksilöllisesti, ja johtamistyötä koskeva sosiaalisen tuen ylläpitäminen ja kehittäminen koetaan tarpeelliseksi. Johtajat tarvitsevat sosiaalista tukea johtamistyön tueksi vaativissa ja kompleksisissa toimintaympäristöissä, kuten sairaalaorganisaatioissa. Tämän

vuoksi johtajien kokemukset sosiaalisesta tuesta johtamistyölle on tärkeää nostaa tietoisesti esille laajemmin organisaation eri tasoilla ja suunnata kehittämistoimia sosiaalisen tuen saamisen edistämiseksi. Sosiaalinen tuki ja sen saatavuus, käytettävyys ja hyödynnettävyys on tärkeää tunnistaa ylimmän johdon ja koko organisaation yhteiseksi tavoitteeksi.

Sosiaalista tukea johtamistyölle ja sen merkitystä johtajien työhyvinvoinnin sekä työyksikössä ja organisaatioissa pysymisen kannalta on tarpeen tutkia jatkossa laajemmalla työelämän kontekstissa, jotta voidaan muodostaa kuva johtamistyön sosiaalisen

tuen nykytilasta ja kehittää näitä koskevia tukijärjestelmiä ja johtamisosaamista. Erityisesti on tärkeää huomioida etätöiden ja uusien organisaatiotekniikoiden, kuten hyvinvointialueiden tuomat haasteet. Myös digitaalisten tukijärjestelmien mahdollisuuksia ja vaikuttavuutta sosiaalisen tuen saamiseen on tarpeen tutkia.

## VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: HP, OK, aineistonkeruu: HP, OK, aineiston analyysi: HP, SK, OK käsikirjoituksen kirjoittaminen: HP, SK, OK, käsikirjoituksen kommentointi: SK, OK

## LÄHTEET

- Adriaenssens, J., Hamelink, A., & Bogaert, P. V. (2017). Predictors of occupational stress and well-being in first-line nurse managers: A cross-sectional survey study. *International Journal of Nursing Studies*, 73, 85–92. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.05.007>
- Akbiyik, A., Akin Korhan, E., Kiray S., & Kirsan, M. (2020). The effect of nurses' leadership behavior on the quality of nursing care and patient outcomes. *Creative Nursing*, 26(1), 8–18. <http://dx.doi.org/10.1891/1078-4535.26.1.e8>
- Almeida, M. H., Orgambidez, A., & Santos, C. M. (2020). The power of perception of global empowerment in linking social support and psychosocial well-being (job satisfaction). *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 11(1), 9–18. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2020.11.0003>
- Boitshwarelo, T., Koen, M. P., & Rakhudu, M. A. (2020). Strengths employed by resilient nurse managers in dealing with workplace stressors in public hospitals. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13, 100252. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100252>
- Cabral, A., Oram, C., & Allum, S. (2019). Developing nursing leadership talent – Views from the NHS nursing leadership for south-east England. *Journal of Nursing Management*, 27(1), 75–83. <https://doi.org/10.1111/jonm.12650>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314.
- Figueroa, C. A., Harrison, R., Chauhan, A., & Meyer, L. (2019). Priorities and challenges for health leadership and workforce management globally: a rapid review. *BMC Health Services Research*, 19(1), 239. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4080-7>
- Giauque, D. (2015). Attitudes toward organizational change among public middle managers. *Public Personnel Management*, 44(1), 70–98. <https://doi.org/10.1177/0091026014556512>
- Herttuala, N., Kokkinen, L., & Konu, A. (2020). Social- and healthcare managers' work wellbeing – literature review and key informant interviews. *International Journal of Workplace Health Management*, 13(6), 633–648. <https://doi.org/10.1108/IJWHM-05-2019-0077>
- Hewko, S. J., Brown, P., Fraser, K. D., Wong, C. A., & Cummings, G. G. (2015). Factors influencing nurse managers' intent to stay or leave: A quantitative analysis. *Journal of Nursing Management*, 23(8), 1058–1066. <https://doi.org/10.1108/10.1111/jonm.12252>
- Hupcey, J. E. (1998). Clarifying the social support theory-research linkage. *Journal of Advanced Nursing*, 27(6), 1231–1241. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.01231.x>
- Jolly, P. M., Kong, D. T., & Kim, K. Y. (2021). Social support at work: An integrative review. *Journal of Organizational Behavior*, 42(2), 229–251. <https://doi.org/10.1002/job.2485>
- Jonsdóttir, I. J., Rafnsdóttir, G. L., & Ólafsdóttir, T. (2020). Job strain, gender and well-being at work: A case study of public sector line managers. *International Journal of Workplace Health Management*, 13(4), 445–460. <https://doi.org/10.1108/IJWHM-10-2019-0134>
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books cop.
- Kirchhoff, J. W., & Karlsson, J. C. (2019). Alternative careers at the first level of management: First-line nurse managers' responses to role conflict. *Leadership in Health Services*, 32(3), 405–418. <https://doi.org/10.1108/LHS-11-2017-0067>
- Kyngäs, H. (2019a). Inductive content analysis. Teoksesä H. Kyngäs, K. Mikkonen & M. Kääriäinen (toim.), *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. USA: Springer, (s.13–20).

- Kyngäs, H. (2019b). Qualitative research and content analysis. Teoksessa H. Kyngäs, K. Mikkonen & M. Kääriäinen (toim.), *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. USA: Springer, (s 3–12).
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Leocadio, M. C., Van Bogaert, P., & Cummings, G. G. (2018). Stress and ways of coping among nurse managers: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7–8), 1346–1359. <https://doi.org/10.1111/JOCN.14165>
- Langford, C. P. H., Bowsher, J., Maloney, J. P., & Lillis, P. P. (1997). Social support: A conceptual analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 95–100. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025095.x>
- Long, T. (2020). Effect of authentic leadership on newly qualified nurses: A scoping review. *Nursing Management*, 27(3), 28–34. <https://doi.org/10.7748/nm.2020.e1901>
- Niiniluhta, M., & Häggman-Laitila, A. (2022). A systematic review of the relationships between nurse leaders' leadership styles and nurses' work-related well-being. *International Journal of Nursing Practice*, 28(74), 1–22. <https://doi.org/10.1111/ijn.13040>
- Penconek, T., Tate, K., Bernardes, A., Lee, S., Micaroni, S. P. M., Balsanelli, A. P., de Moura, A. A., & Cummings, G. G. (2021). Determinants of nurse manager job satisfaction: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 118(1), 1–18. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103906>
- Pihlainen, V., Kivinen, T., & Lammintakanen, J. (2016). Management and leadership competence in hospitals: A systematic literature review. *Leadership in Health Services*, 29(1), 95–110. <https://doi.org/10.1108/LHS-11-2014-0072>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Wolters Kluwer Health.
- Shirey, M. R., McDaniel, A. M., Ebright, P. R., Fisher, M. L., & Doebbeling, B. N. (2010). Understanding nurse manager stress and work complexity: Factors that make a difference. *Journal of Nursing Administration*, 40(2), 82–91. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3181cb9f88>
- Sun, N., L. D. M., Man, J., Wang, X. Y., Cheng, Q., Fang, H. L., Fu, Z., Liu, S., & Wu, Q. H. (2017). The correlation between quality of life and social support in female nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 26(7–8), 1005–1010. <https://doi.org/10.1111/jocn.13393>
- TENK. (2019). *Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK)*. Haettu 25.7.2023 osoitteesta <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje>
- Udod, S., Cummings, G. G., Care, W. D., & Jenkins, M. (2017). Role stressors and coping strategies among nurse managers. *Leadership in Health Services*, 30(1), 29–43. <https://doi.org/10.1108/LHS-04-2016-0015>
- Virtanen, J. V. (2011). Johtajana sairaalassa. *Työelämän tutkimus*, 9(1), 75–85.
- Öksüz, E., Demiralp, M., Mersin, S., Tüzer, H., Aksu, M., & Sarikoc, G. (2019). Resilience in nurses in terms of perceived social support, job satisfaction and certain variables. *Journal of Nursing Management*, 27(2), 423–432. <https://doi.org/10.1111/jonm.12703>

*Heli Peltomäki, TtM, hankekoordinaattori, Pohjanmaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- hanke, Pohjanmaan hyvinvointialue, heli.peltomaki@ovph.fi*

*Suvi Kuba, TtM, väitöskirjatutkija, yliopisto-opettaja, Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, PL 5000, 90014 Oulun yliopisto, suvi.kuba@oulu.fi*

*Outi Kanste, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, PL 5000, 90014 Oulun yliopisto, outi.kanste@oulu.fi*