

Tartu Ülikool
Arstiteaduskond
Õendusteaduse osakond

Jaanika Lutsepp

**OSAKONDADE ÕENDUSJUHTIDE HINNANGUD KLIINIKUTE
ÕENDUSJUHTIDE JUHTIMISKÄITUMISELE ÜHES EESTI HAIGLAS**

Magistritöö õendusteaduses

Tartu 2013

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Jaanika Lutsepp (sünnikuupäev: 20.06.1985),

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „Osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele ühes Eesti haiglas“, mille põhijuhendajaks on Kätlin Laks ja kaasjuhendajaks Kaja Solom,
 - 1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
 - 1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu alates **07.06.2013** kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. Olen teadlik, et nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 27.05.2013

Põhijuhendaja: Kätlin Laks, RN, MSc

/allkiri/

27.05.2013

/kuupäev/

Kaasjuhendaja: Kaja Solom, RN, MSc

/allkiri/

27.05.2013

/kuupäev/

Otsus kaitsmisele lubamise kohta: _____

/TÜ AR OT nõukogu otsus, koosoleku protokoll nr ja kuupäev/

KOKKUVÕTE

Osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele ühes Eesti haiglas.

Õendusjuhtidel oluline osa haigla, kutseala ja õendusabiga seonduvate eesmärkide saavutamisel. Suurest mõjust ja vastutusest tingituna on oluline, et õendusjuht oleks oma juhtimiskäitumises edukas. Selleks, et õendusjuhid saaksid end juhina hinnata ja parendada, vajavad nad kaastöötajatelt, sh alluvatelt, oma juhtimiskäitumise kohta mitmekülgeid, usaldusväärseid ja objektiivseid hinnanguid. Kaastöötajate hinnangute saamise muudab keerukamaks õenduses kasutatav hierarhiline hindamissüsteem, kus õendusjuhtidele annavad hinnanguid kõrgema astme õendusjuhid. Hierarhilise hindamissüsteemi kasutamisel jäetakse juhi hindamisest välja alluvad, mistõttu ei saa õendusjuhid oma juhtimiskäitumise parendamiseks piisavalt mitmekülgeid hinnanguid.

Uurimistöö eesmärk oli kirjeldada ühe Eesti haigla osakondade õendusjuhtide hinnangute põhjal kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumist ning seoseid osakondade õendusjuhtide hinnangute ja taustamuutujate vahel.

Käesoleva uurimistöö valimi moodustasid ühe Eesti haigla kõik osakondade õendusjuhid (N=37), kellest küsimustiku täitis 23 (vastamismäär 62%). Andmeid koguti ajavahemikul 06-20.12.2012 ja 21-25.01.2013 Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustikuga (*360-degree-feedback Instrument for Healthcare Administrators*). Tulemusi analüüsiti statistiliselt kasutades andmetöötlusprogrammi SPSS 17,0. Analüüsimeetodina kasutati kirjeldavat statistikat, Spearmani korrelatsioonianalüüsi ja Fisheri täpset testi.

Uurimistöö tulemustest selgub, et osakondade õendusjuhid hindavad kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumist kõrgelt, mida iseloomustab enamiku uuritavate vastuste jagunemine küsimustiku skaala kõrgeimate hinnangute „*Nõustun täielikult*“ ja „*Pigem nõustun*“ vahel. Kõrgeimalt hindasid uuritavad kliinikute õendusjuhte väidetes, mis kirjeldasid juhi tegevusi seoses organisatsiooni eesmärkide suhtes tugeva poolehoiu üles näitamisega; uuenduslike ideede väljapakumisega; oma töötajatele eeskujuks olemisega; oskusliku suhtlemisega; koosolekuteks ettenähtud aja otstarbeka kasutamisega; koosolekute päevakorra tasakaalustamisega, nii et osalejatel oleks võimalus oma arvamusi avaldada; asutuse

sisekultuurile sobivalt riietumisega ja kaasinimestesse, sõltumata nende ametikohast, hästi suhtumisega; kirjalikes sõnumites korrektse grammatika- ja õigekirjareeglite järgmisega; selgete kirjalike sõnumite edastamisega ja oskusega oma aega planeerida.

Madalaimalt hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte väidetes, mis kirjeldasid juhi tegevusi seoses organisatsiooni eesmärkide suhtes ettenägelikkusega, kuidas muutused ühes osakonnas võivad mõjutada teisi osakondi; teadlikkusega, mis tema töötajaid motiveerib; töötajate mõjutamisega, üksmeelse arvamuse saavutamiseks; tõhusa aruandlussüsteemi loomisega, mis tagab juhile õigel ajal õige info; teadlikkusega, millistes olukordades teha otsus kohe ja millistes olukordades otsuse tegemisega oodata; vastuseisu korral oma veendumustele truuks jäämisega; sisutihedate kirjalike sõnumite edastamisega ning rahuliku meele säilitamisega olukorras, kus juht on pettunud/vihane. Osakondade õendusjuhtide hinnangute ja eriala, tööstaaži ega hariduse vahel omavahelisi seoseid ei leitud.

Märksõnad: juhtimiskäitumine, juhtimiskäitumise hindamine, osakonna õendusjuht, kliiniku õendusjuht, Tervishoiujuhtide hindamise 360-kraadi küsimustik.

SUMMARY

Head nurses' assessments on senior nursing officers leadership behaviours in one Estonia hospital.

Nurse managers has a important part achiveing hospital, avocation and nursing related goals. Because of the large impact and responsibility, it's important that nurse managers are sucessful in their leadership behaviors. To that nursing managers can assess and improve themselves as managers, they need co-workers, including subordinates, assessments to their leadership behaviour which should be versatile, reliable and objective. Getting co-workers assessments makes harder widely in nursing used hierarchical assessment system, where higher level managers assesses lower level managers. Using hierarchical assessment system means that subordinates are left out from manager assessing, because of what managers don't get enough versatile assessments to improve their leadership behaviors.

The purpose of this research was to describe the head nurses' assesments on their seniour nursing officers leadership behaviour and how head nurses' backround variables associates with their assessments.

Study involved one Estonia hospital all departments head nurses (N 37), of whom 23 (n=23, response rate 62%) completed the questionnaire. Data was collected in time period 06-20.12.2012 and 21-25.01.2013 with 360-degree-feedback instrument for healthcare administrators. Data was analysed with the program SPSS 17,0. Descriptive statistics, Spearman`s correlation analysis and Fisher`s exact test were used as data analysis methods.

Research results indicates that head nurses assesses senior nurse managers' leadership behaviour highly, what characterizes most examinees' answers distribution between two highest assessments on the questinare scale "*I totally agree*" and "*Rather agree*". Examinees assessed senior nurse managers highest in statements which described managers actions related with demonstrating solid feel for the organization's purpose; proposing new ideas; acting as a role model for his/her subordinates; communicating capably; useing meetings time rationally; balancing the agendas of meetings so that participants have time to express their opinions; dressing according to the organistation internal culture and treating all peole,

irrespective of their position, nicely; following in written messages correct grammar and spelling rules; forwarding clear written messages and having ability to plan his/her time.

Examinees assessed senior nurse managers slightly lower in statements which described managers actions related with being foresighting how changes in one department can influence other departments; knowing what motivates every his/her subordinate; influencing his/her workers to achieve unanimous opinion; creating effective reporting system, which ensures manager right information at right time; being aware in which situations it's necessary to make decisions immediately and in which situations it's necessary to wait with making decisions; staying true to his/her beliefs when he/she meets reluctance; forwarding clear written messages and staying calm in situations when he/she is disappointed/angry. Between head nurses' assessments and speciality, working time and education, there were no relations found.

Keywords: leadership behaviors, assessing leadership behavior, head nurse, senior nursing officer, 360-degree-feedback instrument for healthcare administrators.

SISUKORD

KOKKUVÕTE

SUMMARY

1. SISSEJUHATUS.....	9
2. ÕENDUSJUHTIMISE OLEMUS, TRANSFORMATIIVSE JA EMOTSIONAALSE INTELLIGENTSUSE JUHTIMISE TEOORIA	12
2.1. Õendusjuhtimise olemus.....	12
2.2. Transformatiivne ja emotsionaalse intelligentsuse juhtimisteooria õenduses ning nende seosed Tervishoiujuhtide hindamise 360-kraadi küsimustikuga	13
3. ÕENDUSJUHTIDE JUHTIMISKÄITUMINE JA SELLE HINDAMINE.....	16
3.1. Juhtimiskäitumine ja selle hindamine.....	16
3.2. Juhtimiskäitumise alakategooriad.....	17
3.2.1. Eesmärkide täitmine.....	17
3.2.2. Töösuhete arendamine	18
3.2.3. Üldine mõjutamine.....	20
3.2.4. Töökeskkonna kujundamine	21
3.2.5. Innustav pühendumus	23
3.2.6. Suhtlemine	26
3.2.7. Enesejuhtimine.....	27
3.3. Uuritavate taustaandmete ja hinnangute omavahelised seosed	28
4. METOODIKA.....	30
4.1. Uurimistöö metodoloogilised lähtekohad.....	30
4.2. Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustiku kirjeldus (<i>360-degree-feedback Instrument for Healthcare Administrators</i>) ja selle kohandamine	30
4.3. Uuritavad ja andmete kogumine	33
4.4. Andmete analüüsimine	34
4.5. Uurimistöö usaldusväarsuse tagamine.....	35
5. TULEMUSED.....	37
5.1. Uuritavate taustaandmed	37
5.2. Osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele..	37
5.2.1. Eesmärkide täitmine.....	37

5.2.2. Töösuhete arendamine	39
5.2.3. Üldine mõjutamine.....	41
5.2.4. Töökeskkonna kujundamine	42
5.2.5. Innustav pühendumus	45
5.2.6. Suhtlemine	46
5.2.7. Enesejuhtimine.....	48
5.3. Seosed uuritavate taustamuutujate ja hinnangute vahel	49
6. ARUTELU	50
6.1. Tulemuste olulisus ja rakendatavus	50
6.2. Tulemuste usaldusväärsus ja töö kitsaskohad	50
6.3. Uurimistöö tulemuste võrdlemine varasemate uurimistöödega	53
6.4. Uued uurimisprobleemid	59
7. JÄRELDUSED.....	61
KASUTATUD KIRJANDUS	63
LISAD	
Lisa 1. Tervishoiujuhtide hindamise 360-kraadi küsimustik.	
Lisa 2. Tervishoiujuhtide hindamise 360-kraadi küsimustiku kaaskiri.	
Lisa 3. Luba Tervishoiujuhtide hindamise 360-kraadi küsimustiku kasutamiseks.	
Lisa 4. Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee luba uurimistööks.	
Lisa 5. Magistritöös kasutatud uurimistööd, mis kirjeldavad alluvate hinnanguid õendusjuhtide juhtimisalastele tegevustele.	

1. SISSEJUHATUS

Õendusjuhi ametikohal olev juht peab oma igapäevastes juhtimisalastes tegevustes olema oskuslik ning saavutama läbi töötajate juhtimise organisatsiooni ja kutsealased eesmärgid. Eesmärkide saavutamise teeb õendusjuhtide jaoks keerulisemaks asjaolu, et sageli puuduvad neil enne juhi ametikohale asumist juhtimialaste tegevuste edukaks sooritamiseks vajalikud teadmised/kogemused (McCallin ja Frankson 2010). Seega algab õendusjuhi ametikohale asumisega juhi jaoks pidev enesearendamise protsess, milles on olulised kaastöötajate hinnangud juhi juhtimisalastele tegevustele ehk juhtimiskäitumisele (Joyce 2010).

Juhtimiskäitumise all mõistetakse juhi igapäevaseid tegevusi (Garman jt 2004, Grohar-Murray ja Langan 2011), mis jagunevad tegevuste valdkondade kaupa seitsmesse alakategooriasse: eesmärkide täitmine, töösuhete arendamine, üldine mõjutamine, töökeskkonna kujundamine, innustav pühendumus, suhtlemine ja enesejuhtimine (Garman jt 2004). Juhtimiskäitumise alakategooriates kirjeldatud tegevusi toetavad juhtimisteooriatest transformatiivne ja emotsionaalse intelligentsuse teooria. Transformatiivse juhtimise puhul on tegemist protsessiga, kus läbi vastastikkuse usalduse toimub alluvate mõjutamine saavutamaks ühtsed väärtused ja eesmärgid (Grohar-Murray ja Langan 2011). Emotsionaalne intelligentsuse teooria pöörab juhtimises tähelepanu tunnete, nende mõju mõistmisele ja kasutamisele, mõjutamiseks alluvaid ning arendamiseks juhti (Marquis ja Huston 2009).

Praktikas muudab õendusjuhtide jaoks kaastöötajatelt hinnangute saamise keerulisemaks õendusabis valitsev olukord, kus sageli ei toimu süsteemset tippjuhtide ega õendusjuhtide juhtimiskäitumise hindamist (Garman jt 2004, Kagan jt 2006, Garbett jt 2007). Kui õendusjuhtide tegevuse hindamine toimubki, on see enamasti hierarhiline, mis tähendab, et kõrgema astme juhid hindavad endale alluvaid juhte (Garman jt 2004, Kagan jt 2006). Selline hindamissüsteem jätab kõrvale alluvate hinnangud, kes juhiga sageli enim kokkupuutuvad ja seega tema tegevust kõige paremini hinnata oskavad (Kagan jt 2006). Seega on vaid hierarhilise hindamissüsteemi järgimisel õendusjuhtide arengule pärssiv mõju, sest see ei võimalda neil oma juhtimiskäitumise arendamiseks saada piisavalt mitmekülgsed, usaldusväärseid ja objektiivseid hinnanguid.

Eestis puudub käeoleval hetkel piisav empiiriline teave õendusjuhtide juhtimiskäitumise kohta, mis kirjeldaks alluvate vaatekohti. Tuues õendusjuhtimise valdkonda uut tõenduspõhist teavet, saaks seda kasutada õendusjuhtimise arendamiseks. Õendusjuhtimise valdkonna uurimine on seatud ka üheks uurimisprioriteediks Eesti õenduse- ja ämmaemanduse arengustrateegias 2011-2020.

Uurimistöö eesmärk on kirjeldada ühe Eesti haigla osakondade õendusjuhtide hinnangute põhjal kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumist ning seoseid osakondade õendusjuhtide hinnangute ja nende taustamuutujate vahel.

Uurimisküsimused:

1. Kuidas hindavad osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte juhtimiskäitumise alakategooriates nagu eesmärkide täitmine, töösuhete arendamine, üldine mõjutamine, töökeskkonna kujundamine, innustav pühendumine, suhtlemine ja enesejuhtimine?
2. Milliseid seoseid esineb osakondade õendusjuhtide hinnangutes kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele ja nende taustamuutujates?

2. ÕENDUSJUHTIMISE OLEMUS, TRANSFORMATIIVSE JA EMOTSIONAALSE INTELLIGENTSUSE JUHTIMISE TEOORIA

2.1. Õendusjuhtimise olemus

Juhid on iga organisatsiooni jaoks äärmiselt vajalikud, määrates ära selle edukuse. Juhtimise all mõistetakse protsessi, kus isik (juht) mõjutab ja koondab teisi nii, et sellise tegevuse tulemusena saavutatakse organisatsiooni eesmärgid ja ülesanded. (Jooste 2004.) Tervishoius tegutsev tippjuht (*manager*) on seega see isik kes vastutab organisatsiooni eesmärkide täitmise eest. Juhil töö seisneb ressursside ja tööjõu planeerimises, organiseerimises, järelvalves, personalitöö korraldamises, hindamises, läbirääkimiste pidamises ning esindamises (Marquis ja Huston 2009, Sullivan ja Decker 2009). 21 sajandil on juhtimine muutunud keerulisemaks kui eales varem, esitades juhile oskuste, teadmiste ja juhtimise olemuse mõistmisel suuri väljakutseid. Pidevalt muutuvast haigla keskkonnas tuleb praegusel juhil tegeleda probleemidega, mis nõuavad juhtimise teoreetiliste lähtekohtade uuendamist/muutmist. Organisatsioonide edu sõltub nüüd sellest, kas neil on piisavalt kõrgete teadmiste ning oskustega juhte, kes omavad selget visiooni organisatsiooni, kutse ja ravi valdkonna eesmärkidest ning suudavad planeerida tegevusi, mis neid eesmärke saavutada võimaldavad. (Marquis ja Huston 2009.)

Tervishoius tegutseva õendusjuhi ülesandeks on läbi oma juhtimisalase tegevuse tagada patsientide, organisatsiooni, alluvate, arstide ja enda vajaduste vaheline tasakaal (Sullivan ja Decker 2009). Sellise tasakaalu loomine hõlmab tegevusi, mis on suunatud inimeste, organisatsiooni ressursside ja uuenduste/muudatuste juhtimisega (Crowther 2004, Sellgren jt 2008). Õendusjuht peab olema enamasti, kui vaid oma tööeriala valdkonna spetsialist. Tal peavad olema teadmised finantside juhtimisest, inimressursi planeerimisest, ärijuhtimisest, riski- ja kvaliteedijuhtimisest (Crowther 2004). Lisaks peab õendusjuht oskama panna oma töötajaid tööst hoolima ja tagama alluvate erialane pädevus tööülesannete täitmisel (McSherry jt 2012). Organisatsiooni ootused õendusjuhile on seda kõrgemad, et talle alluv õendus- ja hoolduspersonal moodustab tavaliselt kogu haigla töötajatest üle poole. Seega on just õendusjuhtidel, kelle alluvuses on niivõrd suur töötajate hulk, oluline roll haigla eesmärkideni jõudmisel. (Kagan jt 2006, Cathcart jt 2010, Casey jt 2011.) Ootused on küll kõrged, kuid õendusjuhtide jaoks teeb neile vastamise keerukaks olukord, kus neil puuduvad juhi ametikohale asudes sageli edukaks toimetulekuks vajalikud teadmised ja oskused. Nimelt ei

ole õendusjuhiks saanud õde sageli enne ametisse astumist läbinud juhtimisalalast koolitust ning tema toimetulek jääb paljuski sõltuma isiklikest eeldustest ning organisatsiooni, juhi ja kaastöötajate toetusest. (McCallin ja Frankson 2010.) Just oskuslikuks ja edukaks õendusjuhiks saamist peetaksegi õdede jaoks kutsealaselt üheks enim väljakutseid esitavaks ülesandeks (Grohar-Murray ja Langan 2011).

Õendusjuhtide ametialane jaotus on haiglates hierarhiline- kõrgemal astmel paikneb haigla õendusjuht (*nurse manager/director*), keskmisel astmel kliiniku õendusjuhid (*senior nursing officer/head nurse*) ja madalaimal astmel osakondade õendusjuhid (*head/ward nurse*) (Eesti Õdede Liit 2011). Kutsealast lähtuvalt võib haigla, kliiniku või osakonna õendusjuht olla ka ämmaemandusjuht (*senior midwife/head midwife*), mistõttu mõistetakse käesolevas magistritöös kliinikute/osakondade õendusjuhtide all ka kliinikute/osakondade ämmaemandusjuhte. Kõigi erinevate astmete õendusjuhtidel on üks eesmärk, milleks on pakkuda patsientidele haigla eelarvest ja arengukavast lähtuvat kvaliteetset, järjepidevat ja kaasaegset tervishoiu-/õendusteenust (Fedoruk ja Pincombe 2000). Olenevalt õendusjuhi ametialasest astmest on erinev vaid viis, kuidas eesmärgini jõutakse. Kliiniku õendusjuhtide ülesandeks on tagada haigla arengukavast ja kliiniku eelarvest lähtuv tegevus ning kindlustada kliinikus kvaliteetse ja professionaalse õendus- ja hooldusvaldkonna arendustegevus. Eesmärkide täitmiseni jõuab kliiniku õendusjuht läbi osakondade õendusjuhtide tegevuse suunamise, kelle ülesandeks on läbi õendus-, hooldus- ja abipersonali tegevuse juhtimise, tagada patsientidele kvaliteetne ja järjepidev raviteenus osakonna tasandil. (Fedoruk ja Pincombe 2000.)

2.2. Transformatiivne ja emotsionaalse intelligentsuse juhtimisteooria õenduses ning nende seosed Tervishoiujuhtide hindamise 360-kraadi küsimustikuga

Õenduses on juhtimise kirjeldamiseks kasutuses väga palju erinevaid mudeleid ja teooriaid. Üheks populaarsemaks ja 21 sajandi tervishoiu konteksti väga hästi sobivaks peetakse jätkuvalt transformatiivset juhtimisteooriat (Kanse jt 2007, Marquis ja Huston 2009, Sullivan ja Decker 2009), mille rakendamisel on positiivne mõju töötajate töösooritusele (Blegen ja Severinsson 2011, Grohar-Murray ja Langan 2011). Transformatiivset juhtimisstiili rakendav juht pöörab enim tähelepanu suhtlemisele ning seeläbi töötajate mõjutamisele, seadmaks ühised eesmärgid, mis juhi ja alluvate koostöö abil saavutatakse (Sullivan ja Decker 2009). Transformatiivse juhtimisstiili neljaks põhiliseks komponendiks on juhi karismaatilisus,

inspireeriv pühendumine, intellektuaalne stimuleerimine ja individuaalsuse arvestamine. Kõigis eelpool nimetatud komponentides on rõhutatud individuaalset lähenemist ja oskuslikku suhtlemist (Marquis ja Huston 2009.) Transformatiivset juhtimist peetakse oma individuaalsuse, empaatia ja eetiliste väärtuste rõhutamise tõttu õendusessse hästi sobivaks. Lisaks on transformatiivse juhtimisteooria puhul positiivne, et selle teooria põhimõtteid saab juht ühte moodi efektiivselt rakendada alluvate, patsientide või teiste erialade esindajatega suheldes. (Sullivan ja Decker 2009.)

Lisaks transformatiivsele juhtimisteooriale on viimastel aastatel lisandunud mitmeid uusi, 21 sajandi õendusjuhtimisse sobivaid, juhtimisteooriaid, mille eesmärgiks on samuti kirjeldada juhi/alluvate vastastikkust mõjutamist (Marquis ja Huston 2009). Üheks õenduses populaarsust koguvaks teooriaks on emotsionaalse intelligentsuse teooria (Crowther 2004, Feather 2009, Marquis ja Huston 2009). Just emotsionaalse intelligentsuse teooria tõi esimesena välja, et lisaks juhi kognitiivsetele oskustele on võrdselt oluline ka tema emotsionaalne intelligentsus, mille all mõistetakse juhi oskust mõista enda ja oma alluvate emotsioone, väljendada oma tundeid õigesti ning suuta vahet teha siiratel ja võltsidel emotsioonidel. (Goleman 2003, Feather 2009.) Emotsionaalne intelligentsus koosneb komponentidest nagu eneseteadlikkus (enda ja teiste emotsioonide/soovide äratundmine), enesejuhtimine (negatiivsete emotsioonide mõju mõistmine), motiveerimine (innustav kirg töö ja eesmärkide täitmise vastu), empaatia (võime mõista ja aktsepteerida teiste emotsioone) ja sotsiaalsed oskused (suhtlemine, koostöö tegemine, ettenägelikkus, visiooni/eesmärgi omamine ja loomine) (Goleman 2003). Emotsionaalselt intelligentsele juhile on omane, et ta oskab nii enda kui alluvate tundeid suunata viisil, et need mõjuksid juhile/alluvale emotsionaalselt ja intellektuaalselt arendavalt (Feather 2009). Just teiste emotsioonide äratundmise ja aktsepteerimise komponendi olulisuse tõttu peetakse emotsionaalse intelligentsuse teooriat tervishoidu, sh õendusjuhtimisse, hästi sobivaks. (Marquis ja Huston 2009.) On ju tervishoius tegutseva juhi töötamise aluseks empaatia võime, mis aitab mõista patsiente, kaastöötajaid ja iseennast.

Käesolevas magistritöös kasutatakse Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustik ei tugine selle autori, Andy Garman'i, sõnul ühelgi kindlal mudelil ega teorial. Selle loomisel tugineti andmetele, mis koguti tervishoiu juhtidelt kvalitatiivset uurimismetoodikat kasutades. (Garman jt 2004.) Küsimustiku ja erinevate teooriate vahel, nt eelpool kirjeldatud transformatiivse juhtimise ja emotsionaalse intelligentsuse teooria, on võimalik leida sisulisi

kattuvusi, kuid vääri oleks väita, et mõni teooria/mudel kataks täielikult tervishoiujuhtide küsimustiku sisu. Näiteks esineb Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustiku väidete ja transformatiivse juhtimisteooria komponentide vahel sisulisi kattuvusi. Mõlemad neist sisaldavad komponente nagu mõjutamine, individuaalsuse arvestamine, suhtlemine, koostöö ja pühendumine. Samuti pööratakse nii transformatiivses teoorias kui Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustikus tähelepanu juhi tegevustele, mis on suunatud eesmärkide täitmisele ja seadmisele (nt selge ja ühtse eesmärgi loomine). Kuigi sisulisi kattuvusi on palju, ei kirjelda transformatiivne teooria juhi enesejuhtimist, mis on Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustiku viimane alakategooria. Enesejuhtimist käsitleb põhjalikult ja käesolevas magistritöös kasutatud küsimustiku väidetega sisuliselt sarnaselt, emotsionaalse intelligentsuse teooria. Nii kirjeldatakse nii emotsionaalse intelligentsuse teoorias kui Tervishoiujuhtide hindamise 360-kraadi küsimustiku väidetes juhi võimet oma emotsioone ära tunda, tunnistada ja nende võimalikku mõju mõista. Lisaks enesejuhtimisele käsitletakse emotsionaalse intelligentsuse teoorias motiveerimist, koostööd, toetusvõrgustike loomist, eesmärgistamist, pühendumist, mis kõik leiavad kirjeldamist ka Tervishoiu juhtide hindamise 360- kraadi küsimustiku väidetes.

3. ÕENDUSJUHTIDE JUHTIMISKÄITUMINE JA SELLE HINDAMINE

3.1. Juhtimiskäitumine ja selle hindamine

Juhi edukuse organisatsiooni, patsientide ravi ja ametialaste eesmärkide saavutamisel määravad ära tema igapäevased juhtimisalased tegevused (Garman jt 2004, Grohar-Murray ja Langan 2011). Juhtimisalased tegevused koonduvad mõiste alla juhtimiskäitumine (*managerial/leadership behaviour*) (Garman jt 2004, Grohar-Murray ja Langan 2011), mis omakorda jaguneb tegevuste valdkondade kaupa seitsmesse alakategooriasse: eesmärkide täitmine, töösuhete arendamine, üldine mõjutamine, töökeskkonna kujundamine, innustav pühendumus, suhtlemine ja enesejuhtimine. Juhtimiskäitumist käsitletakse tegevustena, mis on teostatud individuaalselt või koostöös teiste organisatsiooni liikmetega saavutamaks soovitud eesmärke/lõpptulemusi. (Garman jt 2004.)

Selleks, et parandada õendusjuhtide ametialast toimetulekut, vajavad juhid infot oma juhtimiskäitumise kohta. Üheks selliseks võimaluseks on küsida hinnanguid juhi alluvatel, kes temaga sageli enim kokkupuutuvad ning seega ka juhtimiskäitumist kõige paremini hinnata oskavad (Garman jt 2004, Kagan jt 2006, Eneh jt 2012). Vaatamata sobivusele tekitab alt üles suunas hindamine jätkuvalt nii juhtides kui alluvates sageli hirmu ja vastumeelsust, mistõttu ei ole sellise hindamissüsteemi kasutamine veel laialt levinud. Põhjuseks võib olla asjaolu, et juhid ei ole veel valmis alluvate hinnanguid vastu võtma ja alluvad kardavad samas, et hinnangute andmisel võivad olla nende jaoks negatiivsed tagajärjed. (Kagan jt 2006, Garbett jt 2007.) Kui aga hindamise ja hinnatava rolliga kaasnevast hirmust vabaneda ning hindamine siiski läbi teha, on sel positiivne mõju juhi ning alluvate omavahelisele suhtlemisele, usaldustundele ja koostööle (Kagan jt 2006, Garbett jt 2007). Juhtimiskäitumise hindamisel tuleb meeles pidada, et kuigi selle protsessi tulemusena suudetakse tuvastada juhtimises olevad puudused/tugevused ei paranda nende väljaselgitamine veel iseenesest juhtimist. Oluline on see, mida organisatsioon ja õendusjuhid saadud teabega peale hakkavad. Kui õendusjuhid käsitlevad juhtimiskäitumise hindamise tulemusena saadud infot positiivses/edasiviivas võtmes ja arendavad end valdkondades, kus alluvad neid madalamalt hindasid, saavutatakse õendusjuhtimise, organisatsiooni ja õendusabi areng (Garman jt 2004, Kagan jt 2006).

Nagu eelpool sai kirjeldatud ei ole õendusjuhtide juhtimiskäitumist alluvate vaatekohast palju uuritud, mida näitab väheste selle teemaliste uurimistööde olemasolu. Samuti ei ole käesoleva uurimistöö autorile teadaolevalt eelnevalt uuritud just konkreetselt osakondade õendusjuhtide hinnanguid kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele. Kliiniku õendusjuhtide juhtimiskäitumist on eelnevalt uurinud Eneh jt (2012), kuid ka selles uurimistöös paluti hinnanguid õdedelt, mitte osakondade õendusjuhtidelt. Seega toetutakse käesolevas uurimistöös õendusjuhtide juhtimiskäitumise kirjeldamisel varasematele uurimistöödele, kus kirjeldatakse õendusjuhtide endi ja/või nende alluvate hinnanguid osakondade ja/või kliinikute õendusjuhtide juhtimisalastele tegevustele.

3.2. Juhtimiskäitumise alakategooriad

3.2.1. Eesmärkide täitmine

Eesmärkide täitmise all mõistab Garman jt (2004) juhi juhtimiskäitumist seoses organisatsioon strateegilise visiooni/eesmärgi loomise ja edastamisega, uuenduslikkusega, süsteemse mõtlemise ning paindlikkusega. Organisatsiooni eesmärkideni jõudmiseks on vajalik, et õendusjuht mõistaks organisatsiooni kui tervikut, eesmärke, visiooni ja näitaks nende suhtes üles poolehoidu (Fedoruk ja Pincombe 2000, Crowther 2004, Goleman 2003). Uurimistöö tulemused näitavad, et õendusjuhid on seda vajadust mõistnud, tuues ka ise välja, et selge arusaama olemasolu organisatsiooni eesmärkidest ja visioonist on aluseks nende ametialasele edule (Kirk 2009). Juhid selge arusaam organisatsiooni eesmärkidest/visioonist on seda olulisem, et ainult sellisel juhul on juhil võimalik töötajatele edastada selge, lihtne ja üheselt mõistetav eesmärk (Crowther 2004). Sellise eesmärgi olemasolu olulisuse toovad välja ka alluvad (Johansson jt 2010 a). Ühise eesmärgi olemasolu on seda olulisem, et ainult sellisel juhul on õendusjuhil võimalik koostöös alluvatega planeerida eesmärgi täitmiseks vajalikud tegevused (Crowther 2004).

Uurimistöödest selgub, et üle poolte alluvatest pole nõus, et õendusjuhid on eesmärkidele suunatud, loovad väljakutseid pakkuvaid eesmärke ja omavad ettenägelikkust töö arendamiseks tulevikus (Eneh jt 2012). Samuti esineb ühise visiooni loomise osas juhtide ja alluvate hinnangutes erinevusi. Nii kirjeldab oma uurimistöös Loke (2001), et õendusjuhid hindasid end kaasahaarava ja ühise visiooni loomisel kõrgemalt kui nende alluvad. Kaasahaarava ja alluvatega ühise visiooni/eesmärgi loomine on juhtimise seisukohalt seda

olulisem, et selle olemasolu tõstab töötajate rahulolu ning suurendab nende pühendumist organisatsioonile (Stordeur jt 2001). Uurimistöödest on leitud ka seoseid tööstaaži ja alluvate hinnangute vahel juhi juhtimiskäitumisele seoses eesmärkide seadmisega. Nimelt nõustusid Eneh jt (2012) uurimistöös pikema tööstaažiga (11 ja enam aastat) alluvad sagedamini väitega, et juht arutab läbi arengueesmärgid.

Õendusjuhid tegutsevad pidevalt muutuv keskkonnas, kus ainsaks kindlaks asjaks on see, et kõik muutub. Selleks, et muutuv keskkonnas toime tulla ja osata ette näha võimalikke mõjutajaid, tuleb juhil end kursis hoida ka väljaspool organisatsiooni toimuvaga (Crowther 2004). Nii tuleb õendusjuhil vastavalt tervishoiu regulatsioonidele, majandusolukorrale, ülemaailmsetele tervishoiu arengusuundadele ning haiglate liitmisele/sulgemisele leida pidevalt uusi lahendusi, et tagada patsientidele kvaliteetne, kaasaegne ja järjepidev tervishoiuteenus (Huston 2008). Seejuures tuleb juhil lahenduste leidmisel olla tulevikku vaatav ja süsteemne, nägemaks ette kuidas ühes üksuses/osakonnas tehtud muuudatused mõjutavad teisi osakondi/üksuseid. (Crowther 2004, Garman jt 2004). Selleks, et hoida end väljaspool osakonda/üksust/haiglat toimuvaga ja kliinilise valdkonnaga kursis, peavad õendusjuhil olema vajalikud oskused ning võimalused oma teadmiste kaasajastamiseks. Uuenduste vastuvõtmisel on oluline ka juhtide avatus ja paindlikkus (Garman jt 2004, Contino 2004), mis õendusjuhtidel, kes töötavad tervishoiu valdkonna pidevalt muutuv keskkonnas, on enamasti hea. Seda kinnitab ka Kagan jt (2006) uurimistöö tulemused, kus õed hindasid oma juhi paindlikkust ja avatust kõrgeks.

3.2.2. Töösuhete arendamine

Töösuhete arendamise all kirjeldab Garman jt (2004) juhi juhtimiskäitumist seoses töötajate individuaalsuse mõistmise, mentorluse ja suhete arendamisega. Suhete arendamine on seda olulisem, et tervishoid on koostöö ala, kus objektiks on inimene/patsient. Selleks, et õendusjuht saavutaks oma eesmärgi, tagada patsientidele kvaliteetne tervishoiu- ja õendusteenus, tuleb tal mõista iga eriala (arstid, õed, füsioterapeudid jne) panust ravi meeskonnas ning osata näha nende erialast lähtuvaid individuaalseid vajadusi. (Crowther 2004, Johansson jt 2010 a.)

Garman jt (2004) toovad õendusjuhtide jaoks tähtsaima koostööpartnerina välja arstid, kuid uurimistöödest selgub, et õdede hinnangul esineb meeskonnatöös arstidega probleeme.

Nimelt selgub Sorensen jt (2008) uurimistööst, et õdedel ei ole enda hinnangul piisavat võimalust patsientide ravi küsimustes kaasa rääkida või on nad arstide poolt tõrjutud. Sellest tingituna kirjeldavad õed, kuidas nad hakkavad arstidega suhtlemist vältima ja ei anna neile nii palju infot, kui ehk patsiendi ravi seisukohalt oluline oleks. Patsientide heaolust lähtuvalt tuleks õendusjuhtidel seega pöörata tähelepanu õdede ja arstide omavahelise koostöö parandamisele, mille esimeseks sammuks peaks olema arstide suhtes koostöövalmiduse ja poolehoiu üles näitamine. (Sorensen jt 2008.)

Stordeur jt (2001) uurimistöös uuriti alluvaid hindamaks kuivõrd õendusjuht arvestab alluvate hinnangul nende individuaalsust. Tulemustest selgus, et alluvad hindavad õendusjuhi selle alast tegevust rahuldavaks. Suhteliselt madal hinnang teeb seda murelikumaks, et Johansson jt (2010 b) uurimistöö tulemustest selgub, et hooliva juhi, kes leiab aega ja tahtmist pöörata tähelepanu alluvate saavutustele, töötajad on oma töös edukamad ning seeläbi ka tulemuslikumad. Samuti on tõestust leidnud, et individuaalset lähenemist kogevad alluvad on organisatsioonile pühendunumad (Johansson jt 2010 b). Samas näitavad Eneh jt (2012) uurimistöö tulemused, et olenevalt tööstaažist võivad õed õendusjuhi individuaalset lähenemist erinevalt hinnata. Nimelt selgub, et alla ühe või üle 11 aastase tööstaažiga õed hindavad juhti kõrgemalt väites, et juht motiveerib igat töötajat tööalasel arenema. Oma töötajate individuaalsete vajaduste mõistmise eelduseks on juhi head suhtlemisoskused (Garman jt 2004, Sellgren jt 2006). Raskemaks teeb olukorra asjaolu, et sageli on juhil palju alluvaid, kellega suhtlemiseks ja seeläbi nende individuaalsete vajaduste väljaselgitamiseks, napib juhil aega. Seda kinnitavad ka uurimistööde tulemused, kus osakonna õendusjuhtidel kulus otsesele töötajatega suhtlemisele vaid veidi üle kümnendiku kogu oma tööajast (Drach-Zahavy ja Dagan 2002).

Mentorlus hõlmab enda all õendusjuhi tegevusi, mis on seotud alluvatele eeskujuks, õpetajaks, juhendajaks ja võimestajaks olemisega (Garman jt 2004). Ka õendusjuhid ise peavad töötajate toetamist ja neile tööks vajalike ressursside (sh teadmiste) tagamist üheks oma ametialase edukuse näitajaks (Kirk 2009), mille saavutamiseks on vajalikud teadmised praktilises töökeskkonnas toimuvast (Crowther 2004). Nimelt selgub Surakka (2008) uurimistöö tulemustest, et juhid peavad enda hinnangul veetma võimalikult palju aega praktilises töökeskkonnas tuvastamaks töötajate vajadused, loomaks meeldiva tööõhkkonna, selgitamaks välja töötajate pädevused ja andmaks töötajatele järjepidevalt tagasisidet. Samas tuleks juhil meeles pidada, et tema liigne tööprotsessidesse sekkumine ja töökeskkonnas

viibimine võib tööefektiivsust ka langetada. Nimelt võib õendusjuhi, kes vigade leidmiseks pidevalt alluvate tööd jälgib, põhjustada alluvatel emotsionaalset kurnatust ning põhjustada seeläbi personali töö efektiivsuse langust. (Stordeur jt 2001.)

3.2.3. Üldine mõjutamine

Üldise mõjutamise all kirjeldab Garman jt (2004) juhi tegevusi seoses poliitiliste oskuste, töötajate veenmise, koostöö ja töömeeskondade kujundamisega. Töötajate veenmine on oluline põhjusel, et juht suudaks panna töötajaid ühes suunas liikuma. Töötajate ühes suunas liikuma paneku eelduseks on juhi mõjutamise oskus ning ka õendusjuhid ise peavad seda üheks nende ametialase edu olulisemaks komponendiks (Kirk 2009). Samas tuleb meeles pidada, et mõjutamise ja allasurumise vahel on habras piir. Töötajate mõjutamisel ei tohiks tekkida olukorda, kus juht kellegi arvamust alla surub, vaid jätkuvalt tuleks otsuste tegemisel arvestada kõigi alluvate seisukohtadega (Garman jt 2004). Töömeeskondades on alati liikmeid, kes erinevad teistest oma väärtushinnangute, põhimõtete ja vaadete osas. Tavaliselt hakatakse teistest erinevaid inimesi tõrjuma ning toimub nende eraldamine meeskonnast. Juht peaks olema inimene, kes veedab tõrjutud töötajaga rohkem aega, selgitamaks välja tema vajadused ja soovid. Selle tulemusena saab juht ka tõrjutud liikme arvamusi otsuste tegemisel arvestada ja tagada seeläbi töötajate võrdne kohtlemine. (Crowther 2004.) Kagan jt (2006) uurimistöö tulemustest selgub, et töötajate võrdselt kohtlemisega tulevad osakondade õendusjuhid nende alluvate hinnangul hästi toime.

Juhtimiskäitumise alla käivad ka juhi tegevused, mis on seotud poliitiliste oskuste ja töötajate omavahelise koostöö soodustamisega. Suurepärane juht omab poliitilisi oskusi, mis koos heade suhtlemisoskustega tagavad juhi õige ja sobiva tegevuse erinevates olukordades ning inimestega suheldes (Garman jt 2004). Meeskonnatöö/koostöö tegemise olulisust juhi ametis toovad välja nii õendusjuhid ise, kui kinnitab ka kirjandus (Kirk 2009). Meeskonnatöö tegemise puhul on üheks eduka juhi tunnuseks oskus oma töötajate tugevused ära tunda, moodustada sellele vastavalt töörühmad ja nende liikmete oskusliku juhtimise tulemusena saavutada suuremad eesmärgid (Garman jt 2004, Yoice 2010). Eelpool kirjeldatud tegevustes hindavad õed õendusjuhte pigem tugevaks. Nimelt selgub Eneh jt (2012) uurimistöö tulemustest, et üle poole õdedest nõustuvad väitega, et juht oskab alluvate oskusi/omadusi rakendada. Huvitavaks oli seejuures asjaolu, et väitega nõustusid sagedamini õed, kes olid aastase või vähema tööstažiga.

3.2.4. Töökeskkonna kujundamine

Töökeskkonna kujundamise all kirjeldab Garman jt (2004) juhi tegevusi seoses töö iseloomu/kavandamise ja koordineerimisega, töötajatele tagasiside andmisega, koostöö korraldamise ja otsuste tegemisega. Töökeskkonna kujundamisel ei suuda ükski õendusjuht loomulikult üksi korraga tervet organisatsiooni mõjutada, kuid tänu ametikohaga kaasnevatele õigustele on tal siiski väga suur mõjuvõim osakonnas/üksuses järgitavate väärtushinnangute ja käitumismallide määramisel (Faugier ja Woolnough 2002).

Töö iseloomu kavandamine ja koordineerimine hõlmab enda all juhi tegevusi seoses tööülesannete delegeerimise ja tõhusa aruandlussüsteemi loomisega (Garman jt 2004). Delegeerimine tekitab sageli suurimaid raskusi väheste juhi kogemustega õendusjuhtidele, kes ülesannete mitte jagamise tõttu tekitavad olukorra, kus nad teevad kõike ja samal ajal ülejäänud personal otsib enda jaoks tegevust (Crowther 2004). Delegeerimise oskus on pigem omane tugevale ja kogunud juhile, kes suudab määratleda oma alluvate tugevused ning sellele vastavalt anda neile ka ülesandeid. Samas ei ole delegeerimine omane kõikidele juhtidele, sest ülesannete jagamise läbi annab juht osa oma mõjuvõimust alluvatele, aktsepteerides seejuures olukorda, et ta ei ole igas valdkonnas tugevaim. (Joyce 2010.) Seda, et õendusjuhid ei delegeeri ülesandeid piisavalt ja tekitavad sellega endale liigse töökoormuse, kinnitavad ka uurimistööde tulemused (Joyce 2010). Sellistest tulemustest lähtuvalt tuleks õendusjuhtidel enda ülekoormuse vältimiseks ülesannete delegeerimist enam rakendada. Kui aga juht tunneb, et tema praegune koormus ei ole liiga suur ja alluvatele ülesannete delegeerimine pole seega vajalik, võiks ta mõelda sellele kuidas uued väljakutsed mõjuvad töötajatele. Nimelt kinnitavad uurimistööde tulemused, et huvitavate, jõukohaste ja väljakutseid pakkuvate ülesannete täitmine tõstab töötaja töömotivatsiooni ning rahulolu (Loke 2001).

Juhi jaoks on oluline omada õigel ajal õiget infot ning selliste tingimuste eelduseks on tõhusa aruandlussüsteemi olemasolu (Garman jt 2004). Tõhusas aruandlussüsteemis on juht määratlenud ja selgitanud iga töötaja ülesanded ning seeläbi taganud info/tegevuste süsteemse liikumise. Selline süsteem tagab juhile ülevaate organisatsioonis/osakonnas/üksuses toimuvast (Garman jt 2004). Kui selline aruandlussüsteem puudub või ei ole efektiivne põhjustab see olukorra, kus juht jääb nn võimuta. On ju ainult info see, mis annab juhile võimaluse võtta kasutusse olukorrale vastavad meetmed ja teha otsuseid. (Faugier ja Woolnough 2002.)

Juhi juhtimiskäitumine peab sisaldama tegevusi, mis on suunatud töötajatele asjakohase ja järjepideva tagasiside andmisele (Garman jt 2004). Tagasiside andmine on seda olulisem, et see mõjutab töötajate erialast arengut, rahulolu ja töösooritust. Seega tuleks tagasiside andmisel juhil suurt tähelepanu pöörata viisile kuidas ta alluvatele tagasisidet annab. Tagasiside andmisel on oluline valida õige aeg ja koht. Tagasiside peaks olema objektiivne, faktiline, tulemusele/arengule suunatud ja võimalikult konkreetne. Vestluses ei tohiks aktiivseks pooleks jääda vaid juht, vaid see peaks olema alluva ja juhi omavaheline dialoog, kust puudub käskiv ja ähvardav kõnemaneeer. (Crowther 2004.) Seda, et juhid ei anna alluvatele nende hinnangul regulaarset ja motiveerivat tagasisidet kinnitavad uurimistööde tulemused. Näiteks selgub Eneh jt (2012) uurimistöö tulemustest, et üle poolte õdedest ei olnud nõus väidetega, et juht tunnustab nende tööalast arengut ja annab tööalase tegevuse suhtes regulaarselt tagasisidet. Lisaks seab juhtide tagasiside andmise viisi ja kvaliteedi kahtluse alla asjaolu, et vaid veidi pooled vastanud (47%), kes olid kogunud juhi tagasisidet, pidasid seda tööalaselt motiveerivaks. Huvitavaks oli asjaolu, et tööstaaž mõjutas õdede hinnanguid juhi juhtimiskäitumisele seoses tagasiside andmisega. Nimelt nõustusid 6-10 aastat töötanud õded sagedamini väitega, et juht tunnustab nende tööalast arengut ja annab tööalase tegevuse suhtes regulaarselt tagasisidet. Samas pidasid juhi tagasisidet motiveerivamaks õded, kes olid praegusel ametikohal töötanud lühikest aega (≤ 1 aasta). (Eneh jt 2012.)

Ka koosolekute korraldamise ja läbiviimisega seotud tegevused kuuluvad juhi juhtimisalaste tegevuste hulka (Garman jt 2004). Tervishoius kiputakse koosolekuid tegema harjumusest või soovist igapäevasesse töösse vaheldust tuua. Tulemuslik koosolek ei ole eelpool nimetatud põhjustel korraldatud. Koosoleku läbiviimisel tuleb arvestada, et osaleksid õiged inimesed, kes omavad vajalikke/asjakohaseid teadmisi arutlusele tulevatest teemadest. Samuti tuleb igaks koosolekuks määrata kindel eesmärk, mis saavutatakse läbi koosoleku teadliku juhtimise. (Crowther 2004.)

Väiksemate ja suuremate otsuste tegemine on õendusjuhi jaoks igapäevane tegevus, mis mõjutab otseselt personali, organisatsiooni ja patsiente. Solom jt (2008) uurimistööst selgub, et õendusjuhid teevad otsustaja rollis otsuseid ressursside jagamise, arusaamatuste lahendamise, läbirääkimiste pidamise, planeerimise ja remonditööde hindamise osas. See on pisut erinev Garman jt (2004) juhi otsustamise käsitlusest. Garman jt (2004) uurimistöös keskendutakse pigem otsuse tegemise protsessile, mis sisaldab endas otsustele eelneva info

hankimist, organisatsiooni muudatusteks valmiduse hindamist ja raskete otsuste tegemist. Tervishoius, kus tähelepanu keskmeks on inimene, tuleb sageli ette keerulisi olukordi, kus juht peab langetama otsuse kiirelt, omades seejuures vaid osalist infot. Sageli tuginevad õendusjuhid puuduva info olukorras otsuste tegemisel isiklikele väärtushinnangutele (Crowther 2004). Kiirete ja kestvate otsuste tegemiseks vajavad õendusjuhid enda sõnul isikuomadusena enim julgust. Julgust otsustada ja julgust vastutada (Kirk 2009). Samas selgub uurimistööde tulemustest, et õendusjuhid ei tee enam sageli otsuseid üksi vaid kaasavad neisse ka alluvaid, kes seeläbi samuti osa vastutusest kannavad (Eneh jt 2012). Sellist suunda kinnitavad Eneh jt (2012) uurimistöö tulemused, kus kolmveerand õdedest nõustusid väitega, et juht arvestab töötajate arvamusi otsuste tegemisel. Otsusele lisaks on oluline ka juhi tegevus, mis otsuse tegemisele eelneb ja järgneb (info kogumine; otsuse põhjendamine). Seda, et juhid oma alluvaid otsuste tegemise põhjustest ja võimalikest tagajärgedest informeerivad kinnitavad ka uurimistööde tulemused. Eneh jt (2012) uurimistöös oli ligi kolmveerand õdedest nõus, et juhi otsused põhinevad nende hinnangul piisavale ja ajakohasele informatsioonile ning, et juht põhjendab oma otsuseid, annab otsuste kohta piisavalt informatsiooni ja selgitab otsuste tagajärgi. Huvitav seos leiti Eneh jt (2012) uurimistöös tööstaaži ja uuritavate hinnangute vahel juhi otsuste tegemist kirjeldava väite vahel. Nimelt nõustusid uuritavad, kes olid töötanud ühe või vähem aastat, sagedamini väitega, et töötajate arvamust arvestatakse otsuste vastuvõtmisel.

3.2.5. Innustav pühendumus

Innustava pühendumuse all kirjeldab Garman jt (2004) juhi tegevusi, mis on suunatud töötajatega usalduse loomisele, kuulamisele, tagaside vastuvõtmisele ja juhi visadusele ning eneseesitlusele. Alluvate innustamise eesmärgiks on anda töötajatele energiat, enesekindlust ja tagada tingimused, kus alluvad julgevad ja on pädevad otsuseid vastu võtma. Selliste tingimuste olemaolu tõstab töötajate töö tulemuslikkust ja organisatsioonile pühendumust. (Loke 2001.)

Ausameelsust peetakse eduka juhi omaduseks (Kirk 2009). Samuti näitab juhi ausus, probleemide ja vigade käsitlemisel, organisatsiooni julgust vigu tunnistada ning võimet neist õppida. Oluline on ka viis kuidas juht vigu/probleemi lahendab. Juht peab probleemide lahendamisel käsitlema informatsiooni sobivalt, sündsalt ja probleemide lahendamisel töötajaid toetama (Garman jt 2004, Crowther 2004).

Juhi ausameelsus on alus alluvate usalduse ja austuse pälvimiseks. Loota, et alluvate usaldus ja austus juhi vastu tulevad õendusjuhi ametiga kaasa on äärmiselt ekslik. (Johansson jt 2010 a.) Samas on juhi jaoks töötajatega usalduse loomine oluline tagamaks info kiire kättesaadavus töökeskkonnas tekkinud probleemide korral (Crowther 2004). Alluvate usalduse ja austuse saamiseks peab juht pöörama tähelepanu enesekontrollile, tegelema nähtavalt töötajate palvete/ettepanekutega, arvestama ja austama töötajate ametialaseid/isiklikke erinevusi, suhtlema efektiivselt, kohtlema töötajaid võrdselt/õiglaselt, säilitama kliinilised oskused ning olema teistele eeskujuks. (Crowther 2004.) Eelpool kirjeldatud nõudmisi on küll palju, kuid uurimistööde tulemuste põhjal võib arvata, et juhid tulevad nende täitmisele hästi toime. Nimelt nõustus enamik õdesid Tourish ja Mulholland (1997) ja Kagan jt (2006) uurimistöös väitega, et nad usaldavad oma õendusjuhti.

Nagu eelnevalt kirjeldatud on austuse pälvimise seisukohalt oluline, et juht kohtleks kõiki oma töötajaid võrdselt. See tähendab, et juht peab oma ametis olema õiglane ja vältima töötajate eelistamist (Crowther 2004). Näib, et õigluse tagamisel ei ole juhid alati edukad. Sellele viitavad Eneh jt (2012) uurimistöö tulemused kust selgub, et üle poole õdedest nõustuvad, et juht on õiglane töötajatele töökoormuse jagamisel. Pisut enam nõustuti, et juht on töögraafiku koostamisel õiglane. Üle poole vastanute positiivne hinnang juhile ei ole küll halb näitaja, kuid viitab siiski sellele, et õigluse tagamise ja võrdselt kohtlemise osas on õendusjuhtidel veel enese arendamise vajadusi.

Visaduse all mõistetakse juhi tegevusi seoses oma veendumustele ja põhimõtetele kindlaks jäämisega (Garman jt 2004), mis on iseloomulikud tunnused efektiivsele õendusjuhile (Crowther 2004). Selleks, et juht suudaks oma veendumustele kindlaks jääda tuleb sageli oma seisukohti kaitsta, mis eeldab juhilt taas julgust. Just julgus on õendusjuhtide hinnangul eduka juhi omadus, mis väljendub oma veendumuste eest seismises ja keerukatel aruteludel osalemises (Kirk 2009). Seda, et õendusjuhid ei suuda alati oma arvamust väljendada ja seisukohti kaitsta kirjeldab Eneh jt (2012) uurimistöö, kus vaid pooled uuritavatest nõustusid väitega, et õendusjuht esindab ideid ja arvamusi erinevate erialade esindajatega suheldes julgelt. Nii alluvate kui juhi jaoks on selline tulemus pigem negatiivne, sest Crowther jt (2004) sõnul just õendusjuht see, kes peaks kaitsma nii enda kui töötajate huve ka väljaspool oma osakonda/kliinikut/haiglat (Crowther 2004).

Eneseesitluse all mõistab Garman jt (2004) juhi tegevusi, mis seonduvad viisiga kuidas juht kaasinimestega suhtleb ja neid kohtleb. Juht peaks kohtlema kõiki inimesi, olenemata nende ametikohast, võrdselt hästi ja lugupidamisega ning püüdma luua keskkonda, kus kaasinimesed tunneksid end sundimatult (Garman jt 2004). Juhtide edukust, kaasinimeste võrdselt hästi kohtlemises, kirjeldavad Kagan jt (2006) uurimistöö tulemused, kust selgub, et alluvad hindavad juhti kõrgelt väites, et õendusjuht kohtleb kõiki töötajaid, olenemata nende erialast, pigem hästi ja võrdselt. Sarnase tulemuseni jõudis oma uurimistöös ka Eneh jt (2012), kus enamik õdedest nõustusid väitega, et juht on sõbralik kogu personaliga.

Sellistel teguritel nagu juhi välimus/riietus, viisil kuidas juht teistega suhtleb, kuidas käitub inimestega keerulistes olukordades suheldes ja enda esitlemisel on oluline osa juhi imago loomisel (Crowther 2004, Garman jt 2004). Sageli ei oska alluvad juhti esindaja ülesannete täitmisega seonduvates tegevustes hinnata, sest nad ei ole juhti väljaspool osakonda/üksust näinud. Seda kinnitavad ka Eneh jt (2012) uurimistöö tulemused, kust selgub, et ligi pooled uuritavatest ei osanud hinnata, kas juht on austatud ka väljaspool osakonda. Neist uuritavatest, kes oskasid vastata, nõustus eelpool nimetatud väitega kolmandik ja ei nõustunud veidi üle neljandiku õdedest.

Oskus oma töötajaid aktiivselt kuulata aitab juhil töötajatega luua häid suhteid (Surakka 2008, Johansson jt 2010 a). Seda mõistavad ka õendujuhid ise, kelle sõnul alluvate kuulamine on tähtis osa nende igapäevasest tööst (Johansson jt 2010 a). Kui enamasti on juhi jaoks suhtlemise eesmärgiks saada ülevaade praktilises töös toimuvast ja alluvate vajadustest on see ka hea info kogumise võimalus enda kui juhi juhtimiskäitumise kohta. Siinkohal on oluline ka juhi avatus ja viis kuidas ta suudab alluvate kriitikat vastu võtta (Garman jt 2004). Planeeritud ja teadlik juhtide tagasisidestamine on viimastel aastatel muutunud tervishoius populaarsemaks, sest selle tulemusena paranevad juhtide juhtimisoskused, millel on omakorda positiivne mõju juhtimisele, õendusele ja tervele organisatsioonile (Kagan jt 2006, Garbett jt 2007, Eneh jt 2012).

3.2.6. Suhtlemine

Garman jt (2004) kirjeldavad juhtimiskäitumise suhtlemise alakategooria all juhi tegevusi, seoses töötajate ergutamise, sõnumite koostamise, kirjutamise ja rääkimisega. Suhtlemine on väga lai mõiste ning erinevad autorid käsitlevad suhtlemise all väga erinevaid komponente. Näiteks selgub Solom jt (2008) uurimistööst, et õendusjuhtide hinnangul sisaldab suhtlemise roll endas tegevusi, mis on seotud side pidamisega, eestvedamisega, kuulamisega, distsiplineerimisega ja õdede kaitsmisega. Töötajate kuulamist pidasid õendusjuhid oluliseks ka Kirk (2009) uurimistöös.

Garman jt (2004) järgi kuuluvad töötajate ergutamise alla tegevused, mis on seonduvad innustamisega ja enda poole koondamisega. Ka Solom jt (2008) uurimistöös kuulus ergutamine/inspireerimine suhtlemise alakategooria eestvedamise alla ning sisaldas endas töötajate innustamist. Lisaks innustamisele kuulus sinna ka motiveerimine, koolituste soovitamine ja alluvate toetamine/julgustamine (Solom jt 2008). Juhi poolset tunnustamist ja innustamist peavad oluliseks ka alluvad (Johansson jt 2010 a). Kuigi juhi poolne tunnustus mõjub enamasti töötajatele innustavalt, võib sel olla ka vastupidine mõju. Nimelt kirjeldavad õed, et juhi tunnustamisele järgneb sageli tööülesannete kasv, mille tõttu võib tunnustus mõjuda neile innustamise asemel hoopis frustrerivalt.

Õendusjuhid kasutavad kaastöötajatega suhtlemiseks järjest enam elektronposti, mis on usaldusväärne, odav ja kiire. Samas ei tohiks mugavusele ja kiirusele vaatamata unustada, et selle mõju ei ole sama, mis vahetu suhtlemine. Elektroonset suhtlemist ei tohiks kasutada keerukate probleemide lahendamisel, vabandamisega viisina negatiivset infot edastada. (Crowther 2004.) Garman jt (2004) kirjeldavad, et juht peaks kirjalike sõnumite kirjutamisel/koostamisel arvestama adressaadiga ning valima vastava kirjaviisi. Samuti tuleb kirjutamisel järgida grammatika- ja õigekirjareegleid ning sõnumid peaksid olema võimalikult selged ja sisutihedad (Garman jt 2004).

Kuigi kirjalike sõnumite hulk on töökohtades suurenenud, saavad õed ja õendusjuhid enda hinnangul suurima koguse infot jätkuvalt vahetult kaastöötajatega suheldes (Tourish ja Mulholland 1997). Seega on jätkuvalt väga oluline viis kuidas juht end verbaalselt väljendab. Garman jt (2004) toovad õednujuhtide eneseväljendamise juures välja asjaolu, et õendusjuhid, kes suudavad end hästi väljendada kirjalikult, ei pruugi olla samas sugugi tugevad verbaalses

eneseväljenduses. Verbaalse eneseväljenduse puhul peaks õendusjuht väljendama end võimalikult selgelt vähendamaks võimalust, et teised tema sõnu valesi võiks mõista. Samuti on oluline juhi esinemisoskus. (Garman jt 2004.) Nii selge rääkimine, kui esinemine võivad olla noore õendusjuhi jaoks alguses väljakutseid ja sisemist ärevust tekitavad. Siinkohal vajab õendusjuht taas toetust rohkem kogenud töökaaslastelt ja juhilt (Cathcart jt 2010). Esinemisoskus on küll õpitav, kuid selle omandamine võtab aega ning nõuab võimalusi, et noor juht saaks teisi, kogenenumaid juhte, samalaadsetes olukordades jälgida, õppida ja hiljem õpitud ise järele proovida.

3.2.7. Enesejuhtimine

Garman jt (2004) kirjeldavad enesejuhtimise all juhi tegevusi, mis on seotud juhi eneseteadlikkuse väljanäitamisega (tugevused/nõrkused), töö-ja eraelu tasakaalustamise ning enesekontrolliga. Eneseteadlikkuse all mõistetakse juhi oskust oma tundeid märgata, mõista ja saada aru kuidas need tema tööd (tegevusi/suhtlemist) mõjutavad (Goleman 2003). Eneseteadlikule juhile on omane, et ta on kaardistanud lisaks tugevustele ka oma nõrkused, tunnistab neid ja oskab/julgeb vajadusel abi küsida (Garman jt 2004, Cowther jt 2004). Eneseteadlik juht suudab kontrollida oma emotsioone (viha, pettumust, kurbust), näitab neid välja sobival viisil ning ei lahenda alluvatega probleeme kunagi avalikult. (Goleman 2003). Just tänu eneseteadlikkusele on juhil võimalik endas tuvastada varjatud oskusi, mille kasutamisele võtmisega suudab ta tulla paremini toime igapäevaste tööülesannetega (Jooste 2004).

Juhi puhul on oluline tema juhtimiskäitumine seoses teiste ideede aktsepteerimisega (Garman jt 2004). Nimelt peaks õendusjuht suutma aktsepteerida ka teiste arvamusi ja ideid, millega ta ise ei pruugi alati nõustuda. Juhi võime olla avatud ja aktsepteerida teiste arvamusi on oluline ka alluvatele, sest sellega loob ta tingimused, kus alluvatel on võimalus oma mõtteid avaldada (Johansson jt 2010 a). Seda, et õendusjuhid on avatud, kinnitab Kagan jt (2006) uurimistö, kus õed hindasid juhi avatust teiste arvamuste/ideedele heaks.

Tasakaalustatuse alla käsitleb Garman jt (2004) juhi tegevusi töö-ja eraelu tasakaalustamisel ja vabaaja tegevusi. Selleks, et eraelus oleval suhted ei kannataks tuleb juhil hoida era- ja tööalased suhted lahus. See on seda raskem, et sageli suheldakse töökaaslastega tihedalt ka väljaspool tööaega ja seetõttu on mindud sageli nn sõbratasandile. Siinkohal on oht, et

sõbrasuhete tõttu ei suudeta enam töökeskkonnas jääda professionaalseks ja suureneb konfliktide tekkimise võimalus (Crowther 2004). Konflikti põhjustajaks võib saada näiteks ühe töötaja edutamine, kus sellises olukorras ei suuda teised kaastöötajad olukorda sõbrasuhete tõttu objektiivselt hinnata ning võivad seetõttu edutamist pidada ebaõiglaseks. Seega peaksid õendusjuhid tööalaste suhete loomisel meeles pidama, et kuigi omavahelised head suhted parandavad ühtekuuluvustunnet ning meeskonnatööd, tuleb selgelt piiritleda töö- ja eraelu, sest vastasel korral tekkivad töömeeskonnas varem või hiljem pinged. (Crowther 2004.)

3.3. Uuritavate taustaandmete ja hinnangute omavahelised seosed

Uurimistöödest selgub, et õendusjuhi alluvatelt taustaandmete küsimine juhi juhtimiskäitumise hindamisel ei ole sagedane, sest see ohustab uuritavate anonüümsust ja langetab vastamismäära (Tourish ja Mulholland 1997, Kagan jt 2006). Samas võib väita, et uuritavate taustaandmete teadmine on siiski oluline, sest uuritavate hinnangute ja taustaandmete vahel võib esineda seoseid. Nii selgub varasematest uurimistöödest, et õdede hinnanguid juhi juhtimiskäitumisele võivad mõjutada nende vanus, sugu, eriala ja tööstaaž. Näiteks mõjutab õdede tööstaaž nende hinnanguid juhi juhtimiskäitumisele seoses tagasiside andmise ja arengu eesmärkide seadmisega. Ka õdede eriala ja vanus võivad positiivselt mõjutada nende hinnanguid. Nii hindasid nooremad (alla 30 aastased) psühhiaatria õed võrreldes teiste vastanutega, juhti kõrgemalt alluvate tunnustamisega seonduvates tegevustes (Eneh jt 2012.) Seoseid on leitud ka uuritavate hinnangute ja soo vahel. Tourish ja Mulholland (1997) uurimistööst selgub, et mehed väljendasid oma hinnangutes sagedamini (92%) rahulolematust õendusjuhi suhtlemisega kui nende naiskolleegid (60%).

Sellele, et uuritavate hariduse ja hinnangute vahel võib esineda seoseid viitavad varasemad uurimistööd, kust selgub, et kõrgema haridusega õed on oma tegevustes ja hinnangutes kriitilisemalt mõtlevamad, kui nende madalama haridusega kolleegid (Daly 1998, Chang jt 2011). Kriitilise mõtlemise all mõistetakse inimese võimet probleeme määratleda, informatsiooni usaldusväärsust hinnata ja selles lähtuvalt õigeid järeldusi/hinnanguid/otsuseid teha (Chang jt 2011). Sellisest tulemusest lähtuvalt saab eeldada, et kõrgema haridusega osakondade õendusjuhid on kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumise hindamisel kriitilisemad ja hindavad juhti madalamalt kui nende väiksema haridusega kolleegid. Samuti on käesolevas uurimistöös uuritavate hariduse ja hinnangute vaheliste seoste otsimine sobilik,

sest osakondade õendusjuhtide hulgas on viimastel aastatel kasvanud kõrgema haridusega juhtide hulk. Üheks selle põhjuseks on asjaolu, et organisatsioonid eelistavad uute õendusjuhtide värbamisel kõrgema haridusega kandidaate ning suunavad järjest aktiivsemalt ka juba töötavaid õendusjuhte uuesti õppima. Selline lähenemine on oluline ja põhjendatud, sest kõrgema haridusega õendusjuhid võivad mõjutada positiivselt õendusabi kvaliteeti (Johansson jt 2010 b). Tuginedes eelnevate uurimistööde tulemustele otsustati käesolevas magistritöös leida võimalikke seoseid osakondade õendusjuhtide eriala, tööstaaži, hariduse ja hinnangute vahel.

4. METOODIKA

4.1. Uurimistöö metodoloogilised lähtekohad

Käesolev magistritöö on lähtuvalt uurimistöö küsimustest ja eesmärgist empiiriline, kvantitatiivne, kirjeldav uurimistöö. Kvantitatiivset metoodikat kasutades on eelnevalt õendusjuhtimist alluvate vaatekohast lähtuvalt uurinud Tourish ja Mulholland (1997), Loke (2001), Stordeur jt (2001), Kagan jt (2006), Garbett jt (2007) ja Eneh jt (2012). Kvantitatiivset uurimismetoodikat peetakse antud teema puhul sobivaimaks, sest selle andmete kogumise ja analüüsimise viis kaitseb uuritavaid ning suurendab seeläbi võimalust saada uuritavalt kvaliteetsed, objektiivsed ja usaldusväärset infot (Kagan jt 2006, Garbett jt 2007, Eneh jt 2012), mis ei ole mõjutatud uurija arvamustest (Burns ja Grove 2009). Kirjeldav uurimistöö on hea võimalus andmaks ülevaadet ühe Eesti haigla kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisest nende alluvate, osakondade õendusjuhtide, hinnangute põhjal.

Burns ja Grove (2009) sõnul kasutatakse kvantitatiivset uurimismetoodikat kõige sagedamini hinnangute saamiseks eesmärgiga parandada patsientide tervist ja õendusabi tagamise süsteeme. Kvantitatiivne uurimus on olemuselt objektiivne ning süstemaatiline protsess, mida kasutatakse sageli nähtuste ja nende omavaheliste seoste kirjeldamiseks. Kvantitatiivse metoodikaga saadakse numbriline andmebaas, milles saab kokku lugeda uuritavate hinnangute esinemise sageduse ning teha kokkuvõtted, mis hakkavad iseloomustama uuritavat nähtust. Seega, kuna õendusjuhtimise kohta käivaid teooriaid on mitmeid, kättesaadav on juhtide juhtimiskäitumist mõõtev küsimustik, oluline on tagada uuritavate anonüümsus ja soovitakse koguda uuritavate hinnanguid, valiti käesolevas magistritöös uuritava nähtuse kohta teabe kogumiseks kvantitatiivne metoodika.

4.2. Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustiku kirjeldus (*360-degree-feedback Instrument for Healthcare Administrators*) ja selle kohandamine

Õendusjuhtide juhtimiskäitumise hindamiseks kasutatakse väga palju erinevaid küsimustikke. Antud magistritöös on andmete kogumiseks kasutatud Garman'i, Tyler'i ja Darnall'i (2004) poolt väljatöötatud Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustikku (vt lisa 1), mis on loodud mõõtma kõigi, tervishoius tegutsevate juhiga koos töötavate isikute, hinnanguid juhi juhtimiskäitumisele. Väidete sisust lähtuvalt jaguneb küsimustik seitsmesse alakategooriasse:

eesmärkide täitmine (14 väidet), töösuhete arendamine (8 väidet), üldine mõjutamine (10 väidet), töökeskkonna kujundamine (18 väidet), innustav pühendumus (16 väidet), suhtlemine (9 väidet) ja enesejuhtimine (7 väidet). Esialgses Tervishoiujuhtide hindamise 360-kraadi küsimustikus toimub väidete hindamine üheksa astmelisel skaalal, kuid antud magistritöös muudeti see nelja astmeliseks. Samuti muudeti skaala hinnangute sõnastust. Kuna originaal küsimustikus olevaid skaala astmete nimetusi (1- arengut vajav (*development needed/-*) kuni 9- eeskujuks(lik) olemine/käitumine (*role-model performance/+*) oli nende sisulist tähendust säilitades keeruline eesti keelde tõlkida, otsustati skaala astmete nimetusi muuta. Muudatuste tegemiseks andis loa küsimustiku autor Andy Garman, tingimusel, et küsimustiku kasutamisel viidatakse jätkuvalt originaal küsimustikule (vt lisa 3). Küsimustiku kohandamise tulemusena väljendavad käesolevas uurimistöös osakondade õendusjuhtide nõustumist kliiniku õendusjuhi juhtimiskäitumist iseloomustavate väidetega vastused nelja astmelisel skaalal, millele on lisatud null väärtus: 1- "Üldse ei nõustu", 2- "Pigem ei nõustu", 3- "Pigem nõustun", 4- "Nõustun täielikult", 0- "Ei oska vastata". Kuna andmete kogumiseks kasutatud küsimustik oli Eestis esmakordselt kasutuses ja sooviti, et uuritavad saaksid oma arvamusi/mõtteid seoses õendusjuhtimise/küsimustikuga avaldada, lisati küsimustiku lõppu ka vabateksti lahter.

Küsimustiku tõlkimise protsessis osalesid lisaks käeoleva magistritöö autorile ka uurimistöo juhendajad ja Tartu Ülikooli õendusteaduskonna õppekorralduse spetsialist Kärner Ede. Selleks, et antud uurimistöös kasutatav küsimustik oleks sobilik mõõtma antud magistritöö kesket nähtust, kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumist osakondade õendusjuhtide hinnangute põhjal, oli vajalik pöörata suurt tähelepanu väidete sisule, mis pidi arvestama uuritavate teadmisi/kogemusi. Sellele, millistelt uuritavatelt missugustele väitele hinnanguid küsima peaks, andis omad soovitused ka küsimustiku üks autoritest Andy Garman. Prooviuringus (oktoober-november 2012) osales kuus inimest, kes esindasid uuritavate kontingenti. Samuti hindasid küsimustikku käesoleva magistritöö juhendajad Laks Kätlin ja Solom Kaja, kellest mõlemad omavad õendusjuhi töökogemust. Prooviuringus osalenute ning magistritöö juhendajate tähelepanekutele tuginedes tehti küsimustikus vajalikud parandused, mille käigus eemaldati väited, millele uuritavad vastata ei osanud. Samuti korjereeriti väidete sõnalist ülesehitust, et need oleksid vastajatele võimalikult selged ja üheti mõistetavad. Prooviuringu järgselt muudeti küsimustikku järgmiselt: 14 väidet, millele uuritavad vastata ei osanud jäeti välja; kolmes väites, kus ühte väitesse oli pandud kaks juhi

juhtimiskäitumist iseloomustavat tegevust, muudeti erinevateks väideteks; sõnalist korrigeerimist või ümbersõnastamist toimus 38's väites.

Antud uurimistöös kasutatud küsimustiku usaldusväarsuse hindamiseks arvutati *Cronbachi α* koefitsienti, mis iseloomustab küsimustiku seesmist kooskõla. *Cronbachi α* väärtus jääb vahemikku 0-1, kuid aktsepteeritud ja küsimustiku head seesmist kooskõla näitavaks peetakse väärtust 0,7-0,9 (Tavakol ja Dennick 2011). Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustiku usaldusväarsust on eelnevalt hinnatud Garman jt (2004) uurimistöös, kus küsimustiku alakategoriate *Cronbachi α* väärtused jäid vahemikku 0,83-0,96. Käesoleva uurimistöös küsimustiku alakategoriate *Cronbachi α* väärtused olid samuti kõrged, jäädes vahemikku 0,79-0,95. Selline tulemus viitab asjaolule, et nii küsimustiku üksikutes alakategoriates kui erinevate alakategoriate vahel esineb väidetes sisulisi kordusi (Tavakol ja Dennick 2011). Kuna kõrge *Cronbachi alfa* väärtus vähendab küsimustiku usaldusväarsust, tuleks küsimustiku uuesti kasutamisel teha selles muudatusi. *Cronbachi alfa* väärtused on esitatud tabelis 1.

Tabel 1. Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustiku *Cronbachi alfa* väärtused ($n=23$).

Juhtimiskäitumise alakategooriad (väidete arv)	<i>Cronbachi alfa</i> Koefitsient
Eesmärkide täitmine (14)	0,917
Töösuhete arendamine (8)	0,878
Üldine mõjutamine (10)	0,879
Töökeskkonna kujundamine (18)	0,956
Innustav pühendumus (16)	0,932
Suhtlemine (9)	0,795
Enesejuhtimine (7)	0,828
Kõik alakategooriad kokku	0,980

Taustaandmetest paluti uuritavatel küsimustiku algusosas märkida tööstaaž, eriala, haridus ja kliiniku nimetus, kuhu alla ta osakond kuulub. Varasemates uurimistöodes on leitud omavahelisi seoseid uuritavate hinnangute ja taustaandmetest soo, vanuse, eriala ja tööstaaži vahel. Kuigi varasemates uurimistöodes on küsitud ka uuritavate haridust ei ole tulemustes omavahelisi seoseid hariduse ja hinnangute vahel kirjeldatud. Kuna kirjandusest aga selgub, et haridus mõjutab õdede/õendusjuhtide kriitilist mõtlemist soovis käesoleva uurimistöös autor selgitada välja, kas uuritavate haridus mõjutab nende hinnanguid kliinikute õendusjuhtide

juhtimiskäitumisele. Uuritavatelt kliiniku nimetuse küsimine on vajalik andmaks kliiniku õendusjuhtidele magistritöö valmimise järgselt individuaalset tagasisidet. Sarnaselt ja samal eesmärgil on varasemates uurimistöödes uuritavatelt kliiniku nimetust küsinud ka Kagan jt (2006) ning Garbett jt (2007).

4.3. Uuritavad ja andmete kogumine

Käesolev uurimistöö viidi läbi ühes Eesti haiglas. Ühe haigla uurimisega piirduti põhjusel, et erinevates Eesti haiglates on õenduses kasutuses erinevad juhtimisstruktuurid, mis takistaksid tulemuste koondamist ja omavahelist võrdlemist. Samuti annab uurimistöö läbiviimisel ühe haiglaga piirdumine võimaluse hiljem kliinikute õendusjuhtidele anda individuaalset tagasisidet.

Käesolevas uurimistöös moodustasid valimi kõik ühe Eesti haigla osakondade õendusjuhid, kelle otseseks juhiks oli kliiniku õendusjuht, kes olid praegusel ametikohal töötanud vähemalt pool aastat ja kelle kliiniku õendusjuht polnud viimase poole aasta jooksul vahetunud. Poole aastane töötamise periood kehtestati uuritavatele ja kliinikute õendusjuhtidele põhjusel, et uue ametikoha ja alluvate/juhi tundma õppimine võtab sarnaselt aega nii kliinikute kui osakondade õendusjuhtidelt. Õdede minimaalset kuue kuulist töötamise perioodi on varasemalt uuritavate valiku kriteeriumina kasutanud ka Sellgren jt (2006). Käesolevas uurimistöös vastas uuritavate valiku kriteeriumitele kokku 37 (N) osakonna õendusjuhti, kellest küsimustikule vastas ja sellega lõpliku valimi moodustas 23 (n= 62%).

Andmete kogumine toimus ühes Eesti haiglas ajavahemikul 06-20.12.2012 ja 21-25.01.2013. Uurimistöö läbiviimiseks sai uurija loa eetikakomiteelt (protokoll number: 217/T-7, 27.08.2012) (vt lisa 4) ja haiglalt, kus uuring läbi viidi. Andmete kogumisel järgis uurija uurimiseetika põhimõtteid. Uuritavate nimed ja kontaktandmed saadi koostöös haigla personaliosakonna ja kliiniku õendusjuhtidega. Enne uurimistöö läbiviimist tutvustati haigla õendusjuhtide koosolekul planeeritava uurimistöö eesmärki, eeldatavat kasu, uuritavate kaasamiskriteeriumeid, uuritavate ja kliiniku õendusjuhtide anonüümsuse tagamise põhimõtteid ning uuritavate õigusi. Küsimustikud edastati uuritavatele nende haigla elektronposti aadressile, mille kaaskirjas oli veel kord selgitatud uurimistöö eesmärki, eeldatavat kasu, uuritavate õigusi ja anonüümsuse tagamise aspekte (vt lisa 2). Küsimustikule vastamine toimus veebipõhises vastamiskeskonnas (eFormular), mis võimaldas uuritavatel

jääda uurija ees anonüümseks (täidetud küsimustikel ei olnud vastaja nime ega need polnud seotud uuritavate elektronposti aadressiga).

4.4. Andmete analüüsimine

Andmete analüüsil ja tulemuste esitamisel kasutati arvutiprogrammi *Microsoft Office Excel* ja statistikaprogrammi *Statistical Package for Social Sciences (PASW) 17,0 for Windows*. Tabelite koostamisel kasutati *Microsoft Word* tekstitöötlusprogrammi. Tulemuste analüüsimisel kasutati kirjeldavat statistikat. Kirjeldav statistika võimaldab tunnuste väärtusi summeerida ja arvutada vastajate hinnangute esinemise sagedust protsentides (Burns ja Grove 2009).

Kirjeldava statistikaga leiti nominaaltunnuste (haridustase, eriala) sagedused, pidevate tunnuste (tööstaaž) puhul miinimumi/maksimumi, aritmeetilise keskmise ja standardhälve (SD). Uuritavate taustaandmete kirjeldamiseks kasutasin sagedusjaotustabelid, mis kirjeldavad erinevate uuritavate tunnuste jaotumist valimis. Uuritavate hinnangute kirjeldamiseks esitati need iga õendusjuhi juhtimiskäitumist iseloomustava väite puhul sagedusjaotustabelites täis-ja suhtarvudena.

Võimalike seoste leidmiseks osakondade õendusjuhtide tööstaaži ja hinnangute vahel kasutati Spearmani korrelatsioonianalüüsi. Seoste esinemisel sooviti esitada nende tüüp (positiivne või negatiivne), tugevus (nõrk/keskmine/tugev) ja statistiline tõenäosus (p). Tulemuste analüüsimisel koondati uuritavad hariduse järgi kahte gruppi: madalama haridusega (kesk-eriharidusega) ja kõrgema haridusega (magistri, bakalaureuse ja rakendusliku kõrgharidusega). Gruppide vaheliseks võrdluseks kasutati Fisheri täpset testi, mis võimaldab teha järeldusi kas erinevus gruppide vahel on statistiliselt oluline (Banach 2012). Banach (2012) sõnul sobib Fisheri täpne test kasutamiseks väikeste ($n < 40$) valimite korral, kus üle 20% lahtritest on oodatav tulemus alla viie. Fisheri täpne test võimaldab teha järeldusi, kas erinevus gruppide vahel on statistiliselt oluline või ei. Statistiliselt oluliseks peetakse erinevust kahe grupi vahel, kui olulisustõenäosusnäitaja (p) on alla 0,05.

Küsimustiku lõpus paiknes vabateksti lahter, kuhu oli uuritavatel võimalus oma arvamusi/mõtteid seoses õendusjuhtimise või küsimustikuga avaldada. Antud võimalust kasutas kaks uuritavat, kes avaldasid oma arvamusi/mõtteid seoses õendusjuhtimisega ja

küsimustiku täitmisega. Uuritavate arvamused/mõtted ei olnud teineteist sisuliselt kordavad ja kuna neid oli vaid kaks ei olnud võimalik läbi viia tavapärasest sisuanalüüsi protsessi.

4.5. Uurimistöö usaldusväarsuse tagamine

Antud teema uurimisel peetakse uuritavate kaitsmiseks, kvaliteetse, objektiivse ning usaldusväarsuse info kogumiseks, sobivaimaks kvantitatiivset metoodikat (Kagan jt 2006, Garbett jt 2007). Äärmiselt oluline on andmete kogumise ja esitamise faasis tagada nii uuritavate kui kliiniku õendusjuhtide anonüümsus. Anonüümsuse tagamise põhimõtteid selgitati uuritavatele ning kliiniku õendusjuhtidele haigla õendusjuhtide koosolekul ja küsimustiku kaaskirjas (vt lisa 2). Andmete kogumise käigus tekkida võivate probleemide, küsimuste või täiendava informatsiooni saamiseks oli uurimistöö autor uuritavatele ja kliiniku õendusjuhtidele kättesaadav nii emaili kui telefoni teel.

Selleks, et uuritavaid poleks võimalik kõrval olevatel isikutel täidetud küsimustike põhjal tuvastada, pööras uurija suurt tähelepanu andmete säilitamisele ja esitamisele. Täidetud küsimustikele oli ligipääs ainult uurijal ning tulemuste esitamisel magistrisõõs on nii uuritavate taustaandmed kui hinnangud koondatud. Kliinikute õendusjuhtide anonüümsuse kaitseks ei tooda magistrisõõs hinnanguid välja kliinikute kaupa vaid koondatult. Haigla anonüümsuse kaitseks ei tooda magistrisõõs välja haigla nime, ei kirjeldata selle struktuuri (kliinikute arvu ja jaotumist; kogu haigla õendusjuhtide arvu) ega tooda lisades välja haigla nõusolekut uurimistöö läbiviimiseks.

Kliinikute õendusjuhtidele antakse pärast käesoleva magistrisõõ valmimist individuaalset tagasisidet kliinikute kaupa, mis võimaldab neil saada konkreetsemat teavet planeerimaks oma juhtimisalast arengut. Individuaalse tagasiside andmisel ei kirjeldata uuritavate taustaandmeid (eriala, tööstaaž, haridus) ega vastanud osakondade õendusjuhtide arvu. Kliinikute õendusjuhtidele individuaalse tagasiside andmisel kirjeldatakse osakondade õendusjuhtide hinnanguid küsimustiku väidetele koondatult. Selliselt tegutsedes suurendame tõenäosust, et kliinikute õendusjuhid ei tunne ära hinnangute tagant konkreetseid osakondade õendusjuhte. Kliiniku õendusjuhtidele individuaalse tagasiside andmise põhimõtteid selgitati nii osakondade kui kliinikute õendusjuhtidele haigla õendusjuhtide koosolekul. Samuti selgitati anonüümsuse tagamise põhimõtteid osakondade õendusjuhtidele küsimustiku kaaskirjas.

Uurimistöö tulemusena kogutud andmeid töödeldi statistiliselt ja tulemused esitati magistritöös üldistatult. Uurimistulemuste esitamise juures jälgiti aususe, selguse ja täpsuse põhimõtteid. Uurimistöö tulemusi ei moonutatud viisil, mis uurijale või kellelegi teisele oleks ideoloogiliselt meelt mööda või kaitseks kellegi kolmanda huve. Pärast magistritöö valmimist, tulemuste haiglas tutvustamist ja kliinikute õendusjuhtidele individuaalse tagasiside andmist, täidetud küsimustikud hävitatakse.

5. TULEMUSED

5.1. Uuritavate taustaandmed

Ühes Eesti haiglas 37-le osakonna õendusjuhile saadetud küsimustikust laekus täidetuna 23 (62%). Kutsealaselt jagunesid uuritavad õdedeks, ämmaemandateks ja bioanalüütikuteks, kellest enamiku (91,4%) moodustasid õed. Hariduse järgi olid uuritavad jagatud kahte gruppi: madalama haridusega (26%), kes omasid kesk-eriharidust ja kõrgema haridusega (74%), kes omasid rakenduslikku kõrgharidust, magistrikraadi või bakalaureusekraadi. Keskmiselt oli vastanud osakonna õendusjuht oma ametis olnud 7,7 aastat (SD 8,44). Küsimustiku tagastanud uuritavatest kolm oli praegusel ametikohal töötanud pool aastat ja kõige pikema tööstaažiga vastanu oli osakonna õendusjuhi ülesandeid täitnud 38 aastat. Uuritavate taustaandmed on esitatud Tabelis 2.

Tabel 2. Uuritavate taustaandmed (n=23).

TAUSTAANDMED		n	%
Eriala	Õde	21	91,4
	ämmaemand	1	4,3
	bioanalüütik	1	4,3
Tööstaaž	0,5-1 aastat	5	21,7
	2-5 aastat	8	34,9
	6-10 aastat	5	21,7
	11-15 aastat	3	13,0
	≥21 aastat	2	8,7
Haridus	Madalama haridusega (kesk-eriharidus)	6	26
	Kõrgema haridusega (rakenduslik kõrgharidus, bakalaureus, magister)	17	74

5.2. Osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele

5.2.1. Eesmärkide täitmine

Juhtimiskäitumise „Eesmärkide täitmine“ alakategoorias hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõige kõrgemalt väidetes, mis kirjeldasid juhtide tegevusi seoses uuenduslike ideede välja pakkumisega ja organisatsiooni eesmärkide suhtes tugeva poolehoiu üles näitamisega, kus mõlema väitega oli täielikult nõustujaid 74%. Üle poolte (56,6%) vastanutest nõustusid täielikult ka, et kliinikute õendusjuhid hoiavad end kursis väljaspool organisatsiooni toimuvaga ja kaasavad töötajaid edukalt haigla visiooni elluviimisse.

Madalamalt hinnati kliiniku õendusjuhte väites, et juhil on organisatsiooni tuleviku kohta realistlik ettekujutus, millega nõustusid täielikult vähem kui pooled (47,9%) vastanutest. Samas valmistas eelpool kirjeldatud väite, et juhil on organisatsiooni tuleviku kohta realistlik ettekujutus, hindamine uuritavatele raskusi. Nii ei osanud antud väidet hinnata 13% uuritavatest.

Kliinikute õendusjuhtide uuenduslikkust ja uuendustele avatust hinnati samuti kõrgelt. Nii oli üle poolte (52,2%) uuritavatest täielikult nõus, et juht uurib seni kasutama uusi võimalusi, kuid samas olid vähem kui pooled (47,9%) uuritavad täielikult nõus väitega, et juht kasutab erinevaid uusi võimalusi. Uuenduste osas hinnati kõige madalamalt juhi valmidust oma seisukohti muuta, millega pigem nõustujaid oli vastajate seas enam (43,6%) kui täielikult nõustujaid (39,1%). Juhtimiskäitumise alakategoorias „*Eesmärkide täitmine*“ valmistas juhi uuenduslikkust käsitlevates väidetes uuritavatele raskusi hinnata kliiniku õendusjuhte väidetes, et juht pakub välja uuenduslikke ideid ja uurib seni kasutamata võimalusi. Nii ei osanud antud väiteid hinnata 13% uuritavatest.

Kõige vähem nõustuti eesmärkide täitmise alakategoorias väidetega, mis kirjeldasid juhtide tegevusi, seoses erinevate osakondade omavaheliste suhete edendamise ja muutuste mõju ettenägemisega. Nii olid alla pooled (43,6%) uuritavatest täiesti nõus väitega, et juht kaasab kõiki osakondi organisatsiooni, kui terviku kujundamisse. Madalamalt hinnati kliinikute õendusjuhte ka väites, et juht näeb ette ühes osakonnas toimuvate muudatuste mõju teistele osakondadele, millega pigem nõustujaid oli enam (52,2%), kui väitega täielikult nõustujaid (26,1%). Vastanute seas oli pigem nõustujaid enam (43,6%) kui täielikult nõustujaid (30,4%) ka väites, et kliiniku õendusjuht edendab osakondade omavahelisi suhteid. Samas valmistas uuritavatele kliiniku õendusjuhi tegevuse, seoses erinevate osakondade omavaheliste suhete edendamise ja muutuste mõju ettenägemisega, hindamine ka raskusi. Nii ei osanud antud väiteid hinnata 13% uuritavatest. Tabelis 3 on esitatud osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „*Eesmärkide täitmine*“.

Tabel 3. Osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „Eesmärkide täitmine“ (n=23).

	Ei oska vastata % (n)	Üldse ei nõustu % (n)	Pigem ei nõustu % (n)	Pigem nõustun % (n)	Nõustun täielikult % (n)
Näitab üles tugevat poolehoidu organisatsiooni eesmärkide suhtes	4,3 (1)	0	4,3 (1)	17,4 (4)	74 (17)
Hoiab end kursis väliskeskkonna muutustega, mis võivad organisatsiooni mõjutada	4,3 (1)	0	0	39,1 (9)	56,6 (13)
Tal on organisatsiooni tuleviku kohta realistlik ettekujutus	13,0 (3)	4,3 (1)	0	34,8 (8)	47,9 (11)
Kaasab töötajaid edukalt haigla visiooni elluviimisse	8,7 (2)	0	4,3 (1)	30,4 (7)	56,6 (13)
Pakub välja uuenduslikke ideid	13,0 (3)	0	4,3 (1)	8,7 (2)	74 (17)
Kutsub üles teistmoodi mõtlema	8,7 (2)	4,3 (1)	4,3 (1)	17,4 (4)	65,3 (15)
Uurib seni kasutamata uusi võimalusi	13,0 (3)	0	0	34,8 (8)	52,2 (12)
Kasutab erinevaid uusi võimalusi	8,7 (2)	0	4,3 (1)	39,1 (9)	47,9 (11)
Näeb ette, kuidas muutused ühes osakonnas võivad mõjutada teisi osakondi	13,0 (3)	8,7 (2)	0	52,2 (12)	26,1 (6)
Kaasab kõik osakonnad organisatsiooni terviku kujundamisse	4,3 (1)	4,3 (1)	13,0 (3)	34,8 (8)	43,6 (10)
Edendab suhteid eri osakondade vahel, vältimaks nende eraldatust	13,0 (3)	4,3 (1)	8,7 (2)	43,6 (10)	30,4 (7)
On avatud uutele ideedele	4,3 (1)	0	0	30,4 (7)	65,3 (15)
On valmis oma seisukohti muutma	4,3 (1)	0	13,0 (3)	43,6 (10)	39,1 (9)
On probleemide lahendamisel oskuslik	0	4,3 (1)	8,7 (2)	30,4 (7)	56,6 (13)

5.2.2. Töösuhete arendamine

Juhtimiskäitumise alakategoorias „Töösuhete arendamine“ nõustus enamik (74%) osakondade õendusjuhte täielikult väidetega, et juht on oma töötajatele eeskujuks ja üle poolte (65,3%), et kliiniku õendusjuht ei kasuta õpetades käskivat suhtlusviisi. Üle poolte (60,9%) uuritavatest nõustusid täielikult ka, et kliiniku õendusjuht võimestab oma töötajaid ja aitab neil saavutada oma püstitatud eesmärgid. Veidi vähem (56,5%) uuritavaid nõustusid täielikult, et kliiniku õendusjuht õpetab oma töötajaid välja nii, et neil oleksid vajalikud

teadmised/oskused eesmärkide saavutamiseks. Kõige madalamalt hinnati juhi teadlikkust oma töötajaid motiveerivatest teguritest. Nii oli uuritavate seas väitega, et juht teab, mis tema töötajaid motiveerib, üldse mitte või pigem mitte nõustujaid 17,4% pigem nõustujaid 34,8% ja täielikult nõustujaid 43,5%.

Arstidega koostööd kirjeldavates kahes väites oli üle poolte (56,5%) uuritavatest täielikult nõus, et kliiniku õendusjuht käsitleb arste partneritena ja arvestab arstide vajadusi. Samas valmistas eelpool kirjeldatud väidete hindamine uuritavatele, juhtimiskäitumise alakategoorias „Töösuhete arendamine“, kõige rohkem raskusi. Nimelt ei osanud 17,4% uuritavatest hinnata, kas kliiniku õendusjuht arvestab arstide vajadusi ja 8,7% uuritavatest ei osanud hinnata, kas juht käsitleb arste partneritena. Tabelis 4 on esitatud osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „Töösuhete arendamine“.

Tabel 4. Osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „Töösuhete arendamine“ (n=23).

	Ei oska vastata	Üldse ei nõustu	Pigem ei nõustu	Pigem nõustun	Nõustun täielikult
	%	%	%	%	%
	(n)	(n)	(n)	(n)	(n)
On teadlik, mis igat tema töötajat motiveerib	4,3 (1)	8,7 (2)	8,7 (2)	34,8 (8)	43,5 (10)
Aitab oma töötajatel saavutada püstitatud eesmäärke	4,3 (1)	0	4,3 (1)	30,4 (7)	60,9 (14)
On oma töötajatele eeskujuks	4,3 (1)	0	4,3 (1)	17,4 (4)	74,0 (17)
Võimestab oma töötajaid	13,0 (3)	0	4,3 (1)	21,8 (5)	60,9 (14)
Õpetab oma töötajaid välja nii, et neil oleksid vajalikud teadmised/oskused eesmärkide saavutamiseks	13,0 (3)	0	8,7 (2)	21,8 (5)	56,5 (13)
Õpetades oma töötajaid, ei kasuta käskivat suhtlusviisi	4,3 (1)	0	0	30,4 (7)	65,3 (15)
Käsitleb arste partneritena	8,7 (2)	4,3 (1)	8,7 (2)	21,8 (5)	56,5 (13)
Arvestab arstide vajadusi	17,4 (4)	4,3 (1)	4,3 (1)	17,4 (4)	56,5 (13)

5.2.3. Üldine mõjutamine

Juhtimiskäitumise alakategoorias „*Üldine mõjutamine*“ nõustusid osakondade õendusjuhid kõige enam täielikult (69,7%), et kliiniku õendusjuht on oskuslik suhtleja. Veidi vähem (60,9%) vastanuid oli täiesti nõus väitega, et juht arvestab kõigi erinevate osapoolte seisukohti kompromisside saavutamisel. Madalamalt hinnati kliiniku õendusjuhte väidetes, et juht teab millal erinevate isikutega suheldes jääda vaoshoituks ja selgitab välja kõigi osapoolte seisukohad, kus mõlema väitega oli täielikult nõus 52,2% vastanutest.

Väidetes, mis kirjeldasid juhi juhtimiskäitumist seoses muudatuste tegemise ja muudatuste tegemisel töötajate toetamisega, hindasid uuritavad kliinikute õendusjuhte samuti kõrgelt. Üle poolte (56,5%) osakondade õendusjuhtidest nõustusid täielikult, et kliiniku õendusjuht valmistab oma töötajaid ette muudatuste vastuvõtmiseks ja veidi vähem (52,2%), et juht aitab neil muudatustega kohaneda. Samas hinnati kliiniku õendusjuhte madalamalt väites, et juht viib muudatusi ellu viisil, kus negatiivsed mõjud oleksid minimaalsed, millega nõustusid täielikult alla pooled (43,5%) vastanud. Kõige madalamalt hinnati kliiniku õendusjuhte väites, et juht mõjutab oma töötajaid saavutamaks üksmeelne arvamus, millega pigem nõustujaid oli enam (47,9%) kui täielikult nõustujaid (30,4%). Juhtimiskäitumise alakategoorias „*Üldine mõjutamine*“ valmistas uuritavatele enim raskusi väite, et juht viib muudatusi ellu viisil, kus negatiivsed mõjud oleksid minimaalsed, hindamine. Nii ei osanud juhti antud väites hinnata 17,4% uuritavatest.

Töörühmade moodustamise ja nende töö koordineerimisega seonduvates väidetes hinnati kliiniku õendusjuhte madalamalt. Nii oli vastanutest alla pooled (43,5%) täielikult nõus väitega, et kliiniku õendusjuht paneb töörühmas inimesi tegutsema meeskonna eesmärkide saavutamiseks. Väitega, et juht moodustab töötajatest töörühmi saavutamaks suuremaid eesmärke, oli täielikult ja pigem nõustujate hulk vastanute seas ühesugune (39,1%). Eelpool kirjeldatud väidete hindamine valmistas uuritavate jaoks „*Töösuhete arendamise*“ alakategoorias raskusi. Nii ei osanud 13% uuritavatest kliiniku õendusjuhte hinnata väidetes, et juht moodustab töötajatest töörühmi saavutamaks suuremaid eesmärke ja paneb inimesi töörühmades ühise meeskonna eesmärgi nimel tegutsema. Tabelis 5 on esitatud osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „*Üldine mõjutamine*“.

Tabel 5. Osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „Üldine mõjutamine“ (n=23).

	Ei oska vastata %	Üldse ei nõustu %	Pigem ei nõustu %	Pigem nõustun %	Nõustun täielikult %
	(n)	(n)	(n)	(n)	(n)
Selgitab välja kõigi osapoolte seisukohad	0	0	8,7 (2)	39,1 (9)	52,2 (12)
Arvestab erinevate osapoolte seisukohti saavutamaks kompromisse	8,7 (2)	4,3 (1)	0	26,1 (6)	60,9 (14)
Mõjutab oma töötajaid, et saavutada üksmeelne arvamus	4,3 (1)	8,7 (2)	8,7 (2)	47,9 (11)	30,4 (7)
Valmistab oma töötajad ette muudatuste vastuvõtmiseks	8,7 (2)	0	8,7 (2)	26,1 (6)	56,5 (13)
Aitab oma töötajatel muudatustega kohaneda	4,3 (1)	0	4,3 (1)	39,1 (9)	52,2 (12)
Viib muudatusi ellu viisil, kus negatiivsed mõjud oleksid minimaalsed	17,4 (4)	4,3 (1)	0	34,8 (8)	43,5 (10)
On oskuslik suhtleja	4,3 (1)	4,3 (1)	0	21,7 (5)	69,7 (16)
Teab, millal erinevate isikutega suheldes jääda vaoshoituks	8,7 (2)	0	0	39,1 (9)	52,2 (12)
Moodustab töötajatest tööühmi, et saavutada suuremaid eesmärke	13,0 (3)	0	8,7 (2)	39,1 (9)	39,1 (9)
Paneb inimesi tööühmas tegutsema meeskonna eesmärkide saavutamise nimel	13,0 (3)	0	8,7 (2)	34,8 (8)	43,5 (10)

5.2.4. Töökeskkonna kujundamine

Juhtimiskäitumise alakategoorias „Töökeskkonna kujundamine“ nõustusid osakondade õendusjuhid kõige enam täielikult väidetega, mis kirjeldasid juhtide tegevusi seoses koosolekute planeerimise ja korraldamisega. Nii oli 78,3% uuritavatest täiesti nõus väidetega, et kliiniku õendusjuht kasutab koosolekuks ette nähtud aega otstarbekalt ja tasakaalustab koosoleku päevakorra nii, et osalejatel oleks aega oma arvamusi avaldada. Veidi harvemini (69,7%) nõustusid uuritavad täielikult, et kliiniku õendusjuht püstitab koosolekule selged eesmärgid ja saavutab koosoleku jooksul koosolekuks püstitatud eesmärgid.

Kliiniku õendusjuhi juhtimiskäitumist seoses otsuste tegemisega hindasid uuritavad samuti kõrgelt. Üle poolte (52,2%) osakondade õendusjuhtidest olid täiesti nõus, et kliiniku õendusjuht püüab enne otsuste tegemist hankida kogu olulise info, kuid samas olid alla pooled (43,5%) uuritavad täiesti nõus väitega, et kliiniku õendusjuht suudab otsuse teha ka olukorras, kus kogu info puudub. Väitega, et juht on teadlik, millistes olukordades teha otsus kohe ja

millal otsusega oodata, oli pigem nõustujaid enam (43,6%) kui väitega täielikult nõustujaid (39,1%). Juhi otsuste tegemist puudutavates väidetes hindasid alluvad madalaimalt juhi suutlikkust teha raskeid otsuseid, millega ei olnud üldse või pigem nõus 8,7%, pigem nõustus 34,8% ja nõustus täielikult 47,9% vastanutest. Madalamalt hindasid osakondade õendusjuhid kliiniku õendusjuhte ka väites, et juht arvestab muudatuste läbiviimisel, millal organisatsioon on selleks valmis ja millal mitte, kus väitega nõustusid täielikult vähem kui pooled (43,6%) uuritavatest. Kuigi kliinikute õendusjuhte hinnati otsuste tegemisega seonduvates tegevustes kõrgelt, valmistas uuritavatele väidete, et juht püüab enne otsuste tegemist hankida kogu olulise info ja suudab vajaduse korral otsustada ka siis, kui täielik info puudub, hindamine raskusi. Nii ei osanud nende kahes väite põhjal kliinikute õendusjuhte hinnata 17,4% uuritavatest.

Ka teistes juhtimiskäitumise alakategooria „*Töökeskkonna kujundamine*“ väidetes hinnati kliinikute õendusjuhte kõrgelt. Näiteks hinnati kõrgelt juhte väites, et juht määrab töötajatele selged eesmärgid, millega oli täielikult nõus peaaegu enamik (69,7%) uuritavaid. Üle poolte (52,5%) uuritavatest oli täiesti nõus väidetega, et juht on töötajate värbamisel oskuslik ja aitab töötajatel määrata selgeid eesmärke. Juba vähem, alla poolte (47,9%), uuritavates olid täiesti nõus väitega, et kliiniku õendusjuht suudab samal ajal täita edukalt mitut ülesannet. Madalamalt hinnati kliinikute õendusjuhte ka väites, et juht delegerib ülesandeid tõhusalt oma töötajatele, millega nõustusid täielikult vähem kui pooled (47,9%) uuritavatest. Madalaimalt hinnati kliiniku õendusjuhte väites, et juht on loonud tõhusa aruandlussüsteemi, mis tagab talle õigel ajal õige info, kus pigem nõustujaid oli vastanute seas enam (43,6%) kui täielikult nõustujaid (39,1%). Juhtimiskäitumise alakategoorias „*Töökeskkonna kujundamine*“ valmistas uuritavatele enim raskusi väidete, et juht on töötajate värbamisel oskuslik ja suudab samal ajal täita mitu ülesannet, hindamine. Nii ei osanud antud kahte väidet hinnata 21,7% uuritavatest.

Tagasiside andmise osas hinnati kliiniku õendusjuhti kõige kõrgemalt väites, et juht räägib tööprobleemidest sobival viisil, millega nõustus täielikult 60,9% uuritavatest. Üle poolte (56,6%) vastanutest nõustusid ka täielikult, et juht hoiab oma töötajaid saavutamaks organisatsiooni tõhusat toimimist ja veidi vähem (52,2%), et juht annab töötajatele regulaarset tagasisidet. Tabelis 6 on esitatud osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „*Töökeskkonna kujundamine*“.

Tabel 6. Osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „Töökeskkonna kujundamine“ (n=23).

	Ei oska vastata % (n)	Üldse ei nõustu % (n)	Pigem ei nõustu % (n)	Pigem nõustun % (n)	Nõustun täielikult % (n)
Delegeerib ülesandeid tõhusalt oma töötajatele	13,0 (3)	0	13,0 (3)	26,1 (6)	47,9 (11)
Loob tõhusa aruandlussüsteemi, mis tagab talle õigel ajal õige info	13,0 (3)	0	4,3 (1)	43,6 (10)	39,1 (9)
Suudab samal ajal täita edukalt mitut ülesannet	21,7 (5)	0	4,3 (1)	26,1 (6)	47,9 (11)
On töötajate värbamisel oskuslik	21,7 (5)	0	0	26,1 (6)	52,2 (12)
Hoiab oma töötajaid saavutamaks organisatsiooni tõhusat toimimist	4,3 (1)	0	4,3 (1)	34,8 (8)	56,6 (13)
Määrab selgelt töötajate ülesanded	8,7 (2)	4,3 (1)	4,3 (1)	13,0 (3)	69,7 (16)
Aitab töötajatel määrata selgeid eesmärke	8,7 (2)	0	4,3 (1)	34,8 (8)	52,2 (12)
Annab oma töötajatele regulaarselt usaldusväärset tagasisidet	4,3 (1)	0	8,7 (2)	34,8 (8)	52,2 (12)
Räägib tööprobleemidest sobival viisil	0	0	0	39,1 (9)	60,9 (14)
Püstitab koosolekule selged eesmärgid	0	0	0	30,3 (7)	69,7 (16)
Saavutab koosoleku jooksul koosolekuks püstitatud eesmärgid	4,3 (1)	0	4,3 (1)	21,7 (5)	69,7 (16)
Kasutab koosolekuks ette nähtud aega otstarbekalt	0	0	0	21,7 (5)	78,3 (18)
Tasakaalustab koosoleku päevakorra nii, et osalejatel oleks aega oma arvamusi avaldada	4,3 (1)	0	4,3 (1)	13,0 (3)	78,3 (18)
Püüab hankida enne otsuste tegemist kogu olulise info	17,4 (4)	0	0	30,4 (7)	52,2 (12)
Vajaduse korral suudab otsustada ka siis, kui täielik info puudub	17,4 (4)	0	0	39,1 (9)	43,5 (10)
Teab, millistes olukordades teha otsus kohe ja millistes olukordades otsuse tegemisega oodata	13,0 (3)	0	4,3 (1)	43,6 (10)	39,1 (9)
Suudab teha raskeid otsuseid	8,7 (2)	4,3 (1)	4,3 (1)	34,8 (8)	47,9 (11)
Muudatuste läbiviimisel arvestab, millal organisatsioon on selleks valmis ja millal mitte	13,0 (3)	4,3 (1)	4,3 (1)	34,8 (8)	43,6 (10)

5.2.5. Innustav pühendumus

Juhtimiskäitumise alakategoorias „*Innustav pühendumus*“ hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõige kõrgemalt väites, et kliiniku õendusjuht on aktiivne kuulaja, millega nõustus täielikult 82,6% ja pigem nõustus 17,4% uuritavatest. 87,0% vastanutest olid täielikult nõus ka väidetega, et kliiniku õendusjuht riietub organisatsiooni sisekultuurile vastavalt ja suhtub kaasinimestesse, sõltumata nende ametikohast, hästi. Väidetega, et kliiniku õendusjuht on oma ametis väärikas ja on igaks kohtumiseks hästi ettevalmistatud, nõustus täielikult üle poolte (60,9%) vastanutest.

Juhi järjepidevust ja usaldusväarsust kirjeldavates väidetes hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõige kõrgemalt väites, et juht täidab oma lubadused, millega nõustus täielikult enamik (74,0%) uuritavatest. 69,6% uuritavatest nõustusid täielikult ka, et kliiniku õendusjuht käib oma sõnade ja 65,3%, et juht käsitleb tundlikku infot sündsalt. Üle poolte (60,9%) uuritavatest olid täielikult nõus ka väitega, et juht järgi järgib tehtud otsuseid, kuid juba vähem (52,2%) uuritavatest nõustus täielikult, et juht näitab üles julgust järgida oma veendumusi. Madalamalt hinnati kliiniku õendusjuhte ka väites, et juht räägib kõigest ausalt, kus väitega nõustusid täielikult vähem kui pooled (47,9%) vastanutest. Madalaimalt hinnati kliiniku õendusjuhte väites, et juht jääb oma veendumustele kindlaks ka vastuseisu kohates, millega pigem nõustujaid oli enam (47,9%) kui täielikult nõustujaid (30,4%). Just viimase väite, et juht jääb oma veendumustele truuks ka vastuseisu kohates, hindamine valmistas uuritavatele raskusi. Nii ei osanud kliiniku õendusjuhti antud väite põhjal hinnata 13% uuritavatest.

Juhtide kriitikale ja arvamustele avatust kirjeldavates väidetes hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõrgeimalt väites, et kliiniku õendusjuht näitab üles huvi teiste arvamuste vastu, millega oli täielikult nõus enamik (78,3%) uuritavatest. Üle poole (56,5%) vastanutest olid täielikult nõus, et kliiniku õendusjuht oskab kriitikat vastu võtta ja veidi vähem (52,2%), et juht on kriitikale avatud. Kliinikute õendusjuhte hinnati madalamalt väites, et juht käitub nii, et kaasinimesed tunnevad end sundimatult. Antud väitega ei olnud üldse nõus 13%, pigem nõustus 39,1% ja täielikult nõustus 47,9% vastajatest. Juhtimiskäitumise alakategoorias „*Innustav pühendumus*“ valmistas uuritavatele enim raskusi väidete, et juht on kriitikale avatud ja oskab kriitikat vastu võtta, hindamine. Nii ei osanud neid kahte väidet hinnata 17,4% uuritavatest. Tabelis 7 on esitatud osakondade õendusjuhtide

hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „Innustav pühendumus“.

Tabel 7. Osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „Innustav pühendumus“ (n=23).

	Ei oska vastata %	Üldse ei nõustu %	Pigem ei nõustu %	Pigem nõustun %	Nõustun täielikult %
	(n)	(n)	(n)	(n)	(n)
Räägib kõigest ausalt	4,3 (1)	0	8,7 (2)	39,1 (9)	47,9 (11)
Täidab oma lubadused	4,3 (1)	0	4,3 (1)	17,4 (4)	74,0 (17)
Järgib tehtud otsuseid	8,7 (2)	0	4,3 (1)	26,1 (6)	60,9 (14)
Käib oma sõnade järgi	8,7 (2)	4,3 (1)	0	17,4 (4)	69,6 (16)
Käsitleb tundlikku infot sündsalt	4,3 (1)	0	0	30,4 (7)	65,3 (15)
On aktiivne kuulaja	0	0	0	17,4 (4)	82,6 (19)
Näitab üles huvi teiste arvamuste vastu	0	0	4,3 (1)	17,4 (4)	78,3 (18)
On kriitikale avatud	17,4 (4)	0	4,3 (1)	26,1 (6)	52,2 (12)
Oskab kriitikat vastu võtta	17,4 (4)	0	4,3 (1)	21,7 (5)	56,6 (13)
Näitab üles julgust järgida oma veendumusi	8,7 (2)	0	4,3 (1)	34,8 (8)	52,2 (12)
Jääb oma veendumustele truuks ka vastuseisu kohates	13,0% (3)	0	8,7 (2)	47,9 (11)	30,4 (7)
Käitub nii, et kaasinimesed tunnevad end sundimatult	0	13,0 (3)	0	39,1 (9)	47,9 (11)
On oma ametis väärikas	0	4,3 (1)	0	26,1 (6)	69,6 (16)
Riietub asutuse sisekultuurile sobivalt	0	0	4,3 (1)	8,7 (2)	87,0 (20)
On igaks kohtumiseks hästi ette valmistatud	8,7 (2)	0	0	30,4 (7)	60,9 (14)
Suhtub kaasinimestesse hästi, sõltumata nende ametikohast	4,3 (1)	4,3 (1)	0	4,3 (1)	87,0 (20)

5.2.6. Suhtlemine

Juhtimiskäitumise alakategoorias „Suhtlemine“ hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõige kõrgemalt väidetes, mis kirjeldasid kirjalike sõnumite koostamist ja edastamist. Nii oli uuritavatest enamik (87%) täielikult nõus väidetega, et kliiniku õendusjuht edastab selgeid kirjalikke sõnumeid ja tema kirjalikud tekstid järgivad korrektselt grammatika- ja õigekirjareegleid. Üle poolte (65,2%) uuritavatest olid täielikult nõus ka

väitega, et juht valib kirjalike sõnumite kirjutamisel stiili, mis arvestab adressaadiga. Samas oli väitega, et juhi poolt edastatud kirjalikud sõnumid on sisutihedad, täielikult nõus alla poolte (47,9%) vastanutest. Kuigi kliinikute õendusjuhtide juhtimistegevust seoses kirjalike sõnumite koostamisega hinnati kõrgelt, valmistas ühe väite hindamine ka uuritavatele raskusi. Nii ei osanud 17,4% osakondade õendusjuhtidest hinnata kliiniku õendusjuhti väites, et juht valib kirjalike sõnumite kirjutamisel stiili, mis arvestab adressaati.

Väidetest, mis kirjeldasid kliiniku õendusjuhi verbaalset eneseväljendust, oli uuritavate seas enim (78,3%) täielikult nõustujaid väitega, et juht räägib selgelt vältimaks väär sõnumite saatmist. Enamik (74%) uuritavaid nõustusid ka täielikult, et kliinikute õendusjuhtide suhtlemise ja tegutsemise viis innustab inimesi. Üle poolte (56,6%) uuritavatest olid täielikult nõus ka väitega, et kliiniku õendusjuhil on hea esinemisoskus ning, et juht paneb inimesi innustuma ja tööst rõõmu tundma. Veidi vähem (52,2%) uuritavatest nõustusid täielikult, et juht koondab inimesi enda poolele. Uuritavate jaoks valmistas raskusi kliinikute õendusjuhtide hindamine väites, et juht paneb inimesi innustuma ja tööst rõõmu tundma. Nii ei osanud antud väidet hinnata 13% uuritavatest. Tabelis 8 on esitatud osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „*Suhtlemine*“.

Tabel 8. Osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „Suhtlemine“ (n=23).

	Ei oska vastata % (n)	Üldse ei nõustu % (n)	Pigem ei nõustu % (n)	Pigem nõustun % (n)	Nõustun täielikult % (n)
Suhtleb ja tegutseb viisil, mis inimesi innustab	8,7 (2)	0	4,3 (1)	13,0 (3)	74,0 (17)
Paneb inimesi innustuma ja tööst rõõmu tundma	13,0 (3)	0	4,3 (1)	26,1 (6)	56,6 (13)
Koondab inimesi enda poolele	8,7 (2)	4,3 (1)	8,7 (2)	26,1 (6)	52,2 (12)
Kirjalike sõnumite kirjutamisel valib stiili, mis arvestab adressaadiga	17,4 (4)	0	0	17,4 (4)	65,2 (15)
Edastab sisutihedaid kirjalikke sõnumeid	0	0	13,0 (3)	39,1 (9)	47,9 (11)
Tema kirjalikud tekstid järgivad korrektset grammatika- ja õigekirjareegleid	0	0	0	13,0 (3)	87,0 (20)
Edastab kirjalikke sõnumeid, mis on selged	0	0	0	13,0 (3)	87,0 (20)
Tal on hea esinemisoskus	0	0	8,7 (2)	34,7 (8)	56,6 (13)
Räägib selgelt, et vältida väärsõnumite edastamist	0	0	0	21,7 (5)	78,3 (18)

5.2.7. Enesejuhtimine

Juhtimiskäitumise alakategoorias „Enesejuhtimine“ oli osakondade õendusjuhtide seas enim (69,6%) täielikult nõustujaid väitega, et juht oskab oma aega planeerida. Üle poolte (56,5%) osakondade õendusjuhtidest nõustusid ka täielikult, et kliinikute õendusjuhid käsitlevad probleeme positiivses võtmes. Madalaimalt hinnati kliinikute õendusjuhte väites, et juht suudab säilitada rahuliku meele ka siis kui on pettunud/vihane, millega pigem nõustujaid oli enam (60,9%) kui täielikult nõustujaid (34,8%). Kuigi õendusjuhtide ajaplaneerimise oskust hinnati kõrgelt (täielikult nõustujaid 69,6%) valmistas väite hindamine uuritavatele ka raskusi. Nii ei osanud 13% osakondade õendusjuhtidest hinnata kliinikute õendusjuhte väites, et juht oskab oma aega planeerida.

Madalamalt hinnati kliinikute õendusjuhte väidetes, mis kirjeldasid nende tegevusi seoses oma teadmiste piiratuse mõistmise, oma tugevuste/puuduste arendamise ja teiste arvamuste austamisega. Nii nõustusid vähem kui pooled (47,9%) uuritavad täielikult väidetega, et juht on teadlik oma teadmiste ja võimete piiratusest ning ootab teiste panust oma tugevuste arendamisel. Alla poolte (43,6%) uuritavatest nõustusid täielikult ka väidetega, et juht näitab

üles austust teiste arvamuste vastu, millega ta ise ei pruugi nõustuda ja otsib teistelt tuge valdkondades, kus tal esineb nõrkusi. Eelpool kirjeldatud väidetest valmistas uuritavatele enim raskusi väidete, et juht ootab teiste panust oma tugevuste arendamisel ja otsib tuge valdkondades, milles juhil esineb nõrkusi, hindamine. Nii ei osanud antud kahte väidet hinnata 17,4% uuritavatest. Veidi vähem (13%) uuritavaid ei osanud kliinikute õendusjuhte hinnata väites, et juht näitab üles austust teiste arvamuste vastu, millega ta ise ei pruugi nõustuda. Tabelis 9 on esitatud osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „Enesejuhtimine“.

Tabel 9. Osakondade õendusjuhtide hinnangud kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele küsimustiku alakategoorias „Enesejuhtimine“ (n=23).

	Ei oska vastata % (n)	Üldse ei nõustu % (n)	Pigem ei nõustu % (n)	Pigem nõustun % (n)	Nõustun täielikult % (n)
Näitab üles teadlikkust oma teadmiste ja võimete piiratusest	4,3 (1)	8,7 (2)	0	39,1 (9)	47,9 (11)
Ootab teiste panust oma tugevuste arendamisel	17,4 (4)	4,3 (1)	13,0 (3)	17,4 (4)	47,9 (11)
Otsib teistelt tuge valdkondades, kus tal esineb nõrkusi	17,4 (4)	4,3 (1)	4,3 (1)	30,4 (7)	43,6 (10)
Oskab oma aega planeerida	13,0 (3)	0	0	17,4 (4)	69,6 (16)
Näitab üles austust teiste arvamuste vastu, millega ta ise ei pruugi nõustuda	13,0 (3)	0	8,7 (2)	34,7 (8)	43,6 (10)
Käsitleb probleeme positiivses võtmes	4,3 (1)	0	4,3 (1)	34,8 (8)	56,6 (13)
Säilitab rahuliku meele ka siis, kui on pettunud / vihane	4,3 (1)	0	0	60,9 (14)	34,8 (8)

5.3. Seosed uuritavate taustamuutujate ja hinnangute vahel

Uurimistöös analüüsiti uuritavate tööstaaži, hariduse ja hinnangute vahelisi seoseid. Korrelatsioonianalüüsi läbiviimise tulemusena selgus, et osakondade õendusjuhtide tööstaaži ja hinnangute vahel ei esinenud statistiliselt olulisi seoseid. Samuti ei esinenud statistiliselt olulisi erinevusi uuritavate hariduse gruppide ja hinnangute vahel (Fisher'i täpne test). Käesoleva uurimistöö kavandamisel planeeriti uurida seoseid ka uuritavate eriala ja hinnangute vahel, kuid kuna enamiku uuritavatest moodustasid õed (91,4%), ei olnud enam erialaste seoste otsimine põhjendatud ega otstarbekas.

6. ARUTELU

6.1. Tulemuste olulisus ja rakendatavus

Käesoleva uurimistöö põhjal ei ole võimalik teha üldistusi kõigi kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele, kuid see annab olulist tõenduspõhist teavet õendusjuhtimise kohta ühes haiglas. Samuti võimaldavad käesoleva uurimistöö tulemused anda kliinikute õendusjuhtidele, kes andmete kogumise ajal antud ametikohal töötasid, individuaalset tagasisidet. Individuaalse tagasiside tulemusena saavad kliinikute õendusjuhid tuvastada oma juhtimiskäitumises esinevaid kitsaskohti ning neid arendades parendatakse organisatsiooni toimimist, õendusjuhtimist ja õendusabi tervikuna. Küsimustiku täitmisest said kasu ka uuritavateks olnud osakondade õendusjuhid, kes väidete hindamise tulemusena said lisateavet tegevuste kohta, millele õendusjuhtimisel tähelepanu pöörata.

6.2. Tulemuste usaldusvärsus ja töö kitsaskohad

Käesolevas magistritöös kasutati andmete kogumiseks Garman jt (2004) Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustikku. Antud küsimustikku on Andy Garmany sõnul teiste uurijate poolt rakendatud, kuid saadud tulemusi ei ole artiklitena avaldatud, mistõttu väheneb küsimustiku usaldusvärsus. Samas väljendab Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustiku usaldusvärsust selle loomise protsess ja testimise tulemused, kus see näitas sobilikkust tervishoius tegutsevate erinevate astmete juhtide juhtimiskäitumise hindamiseks. Küsimustiku kasutamist antud uuritavate puhul ei kergendanud ka asjaolu, et see oli algselt mõeldud mõõtma kõigi juhiga kokkupuutuvate isikute hinnanguid. Lähtuvalt asjaolust, et alluvad on sageli juhtide hindamisest välja jäetud ja samalaadseid uurimistöid pole Eestis varem tehtud, otsustas uurija kliiniku õendusjuhtide juhtimiskäitumist uurida osakondade õendusjuhtide vaatekohast. Sellest lähtuvalt oli äärmiselt oluline küsimustiku tõlkimise ja kohandamise protsess, sest selle tulemusena pidi valmima küsimustik, mis arvestaks uuritavate kogemusi. Vaatamata küsimustiku laiulatuslikule kohandamisele viitavad põhiuuringu tulemused, et see vajaks veelgi arendamist.

Üheks indikaatoriks, et küsimustiku väited valmistasid uuritavatele raskusi on mõnedes väidetes sagedane uuritavate valikute koondumine küsimustiku skaala vastuse „*Ei oska vastata*“ ossa. Enim valmistas uuritavatele raskusi küsimustiku alakategooria „*Töökeskkonna*

kujundamine“, kus kahele väitele („*Suudab samal ajal täita edukalt mitut ülesannet*“ ja „*On töötajate värbamisel oskuslik*“) ei osanud vastata 21,7% uuritavatest. Lisaks vastas 17,4% uuritavatest veel küsimustiku üheksale väitele vastusega „*Ei oska vastata*“. Selgusetuks jääb kas uuritavad valisid vastuse variandi „*Ei oska vastata*“ põhjusel, et väite sõnastus oli ebasobiv või puudusid neil vajalikud kogemused, et juhti nendes väidetes hinnata. Lisaks uuritavate vastustele viitab küsimustiku korrigeerimise vajadusele ka kõrge ($\geq 0,9$) *Cronabchi a koefitsient* küsimustiku kolmes alakategoorias, mis tähendab, et küsimustiku väidetes esineb sisulisi kordusi.

Käesolevas uurimistöös sooviti uurida uuritavate taustaandmete (haridus, tööstaaž, eriala) ja hinnangute omavahelisi seoseid. Arvatavasti põhjustatuna väikesest valimist ning enamiku uuritavate vastuste jagunemisest küsimustiku skaala kõrgeimate hinnangute „*Nõustun täielikult*“ ja „*Pigem nõustun*“ vahel, ei tulnud käesolevas uurimistöös välja ühtegi seost osakondade õendusjuhtide taustaandmete ja hinnangute vahel. Samas oli antud seoste otsimine põhjendatud, sest varasemad uurimistööd on seoseid õdede tööstaaži, eriala ja hinnangute vahel kirjeldanud. Küll ei ole varasemates uurimistöödes kirjeldatud seoseid uuritavate hariduse ja hinnangute vahel. Lähtudes isiklikest kogemustest ja varasematest uurimistöödest oli uurija siiski enne uurimistöö läbiviimist arvamisel, et haridus võiks mõjutada uuritavate hinnanguid. Hariduse mõju oleks pidanud seda enam välja tulema, et Eestis on õendusjuhtide seas väga erineva haridusega (kõrg- ja keskharidusega) õendusjuhte. Haridus on muutunud õendusjuhtide värbamisel oluliseks kriteeriumiks ning sageli eelistatakse juhi ametikohale kõrgema haridusega töötajaid. Ka kirjandus toetab kõrgema haridusega töötajate värbamist õendusjuhtide ametikohtadele, põhjendades seda asjaoluga, et juhtide kõrgem haridus mõjutab positiivselt õendusabi kvaliteeti (Johansson jt 2010 b). Üheks selle põhjuseks on asjaolu, et kõrgema haridusega töötajad on oma töös kriitilisemalt mõtleavamad, mis peaks väljenduma nende tegevustes ja hinnangutes (Chang jt 2011). Lähtuvalt eelpool kirjeldatust võis arvata, et kriitilisus peaks avalduma ka osakondade õendusjuhtide hinnangutes kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisele.

Käesoleva uurimistöö suurimaks kitsaskohaks on väike lõppvalim. Nimelt laekus 37'le osakonna õendusjuhile saadetud küsimustikust täidetuna vaid 23, mis moodustas 62% koguvallimist. Samas ei ole selline tulemus ootamatu, sest ka varasemates uurimistöödes, kus hinnatavateks on õendusjuhid ja hindajateks nende alluvad, on esinenud madalat vastamismäära. Nii oli näiteks Tourish ja Mulholland (1997) uurimistöös vastamismäär

17,17% ja Eneh jt (2012) uurimistöös 26,3%. Vastamismäära tõusu võiks esile kutsuda olukord, kus alluvad ei hinda juhte ainult ühe korra, vaid hindamine toimub korduvalt. Nimelt selgub Kagan jt (2006) uurimistööst, kus õendusjuhtide hindamist viidi läbi kahel järjestikkusel aastal, et alluvate vastamismäär tõusis aasta aastalt- I aastal 61% ja II aastal 76%. Sellise vastamismäära tõusu võib käesoleva uurimistöö autori hinnangul esile kutsuda asjaolu, et alluvad harjuvad juhte hindama ning näevad, et hindamisel ei ole negatiivseid tagajärgi. Samal ajal harjuvad juhid olukorraga, et alluvad nende tegevuse kohta arvamust avaldavad ja kogedes, et hinnangutest saavad nad abi enese arendamiseks, väheneb ka võimalik vastumeelsus hindamisprotsessi ees.

Madala (62%) vastamismäära üheks põhjuseks võis olla ka küsimustiku pikkus. Küsimustiku mahukus (82 väidet) võis tingida olukorra, kus uuritavad ei leidnud küsimustiku täitmiseks vajalikku aega/tahtmist. Samuti tuleb arvestada asjaoluga, et vaatamata anonüümsuse tagamise põhimõtete korduvale selgitamisele, võis olla uuritavaid, kes äratundmise hirmus siiski küsimustikule vastamata jätsid. Seda, et uuritavad ei soovi sageli taustaandmeid puudutavatele küsimustele vastata, toovad oma uurimistöodes välja ka Tourish ja Mulholland (1997) ning Kagan jt (2006). Käesolevas uurimistöös vastasid küll kõik uuritavad taustaandmeid puudutavatele küsimustele, kuid üldine madal vastamismäär võib viidata vajadusele need tulevikus küsimustikust välja jätta. Seda eriti juhul kui uuritavateks on taas väike valim, mis viitab vähesele tõenäosusele, et hinnangute ja taustaandmete vahel võiksid ilmnedä omavahelised seosed.

Veel üheks põhjuseks, miks mõned uuritavad küsimustikule vastamata jätsid, võis olla ka asjaolu, et just need mitte vastanud uuritavad olid kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisega vähem rahul kui nende vastata otsustanud kolleegid. Sellisele võimalusele viitab asjaolu, et vastanud uuritavatest hindasid enamik kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumist väga positiivselt, mis tekitab küsimuse, kas kliinikute õendusjuhid on oma ametiga väga hästi toime tulevad või kipuvad alluvad juhte kas üle hindama või ei soovi nad oma negatiivseid hinnanguid väljendada. Kui vastamata jätnud uuritavad olid tõesti kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumisega vähem rahul võis mittevastamise põhjuseks olla taaskord hirm olla äratuntav või tekkinud ükskõiksus, mistõttu ei pidanud nad enam oluliseks oma arvamust avaldada.

6.3. Uurimistöö tulemuste võrdlemine varasemate uurimistöödega

Käesoleva uurimistöö tulemusena saadud andmete võrdlemise varasemate uurimistööde tulemustega, teeb raskemaks asjaolu, et Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustikku on küll autori, Andy Garman'i, sõnul erinevate uurijate poolt rakendatud, kuid saadud tulemusi pole artiklitenä avaldatud. Samuti raskendab käesoleva uurimistöö tulemuste võrdlemist varasemate uurimistöödega asjaolu, et autorile teadaolevalt ei ole varem uuritud konkreetselt osakondade õendusjuhtide hinnanguid kliiniku õendusjuhtide juhtimiskäitumisele. Sellest tingituna võrreldakse käesoleva uurimistöö tulemusi varasemate uurimistöödega, kus erinevaid küsimustikke kasutades on õed hinnanud osakondade ja/või kliinikute õendusjuhtide juhtimisealaseid tegevusi.

„Eesmärkide täitmine“ alakategoorias hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõige kõrgemalt väidetes, et juht näitab üles tugevat poolehoidu organisatsiooni eesmärkide suhtes ja pakub välja uuenduslikke ideid, millega nõustusid täielikult enamik uuritavatest. Samuti hinnati juhte kõrgelt väites, et kliiniku õendusjuht kaasab töötajaid edukalt haigla visiooni elluviimisse, millega nõustusid täielikult üle poole vastanud osakondade õendusjuhtidest. Sarnasele tulemusele jõudis oma uurimistöös ka Loke (2001), kus õed hindasid õendusjuhte kõrgelt ühise inspireeriva visiooni loomises ja töötajate edukas kaasamises visiooni elluviimisel. Sellise tulemuse põhjal võib eeldada, et õendusjuhid omavad selget arusaama haigla eesmärgist/visioonist. Juhi selge arusaam haigla eesmärgist/visioonist on seda olulisem, et ainult sellisel juhul suudab juht selle selgelt, lihtsalt ja ühetimõistetavalt oma alluvateni viia ning seejärel planeerida koostöös alluvatega tegevused eesmärkide/visiooni saavutamiseks (Crowther 2004). Samas selgub uurimistöödest, et juhtide tegevus eesmärkide saavutamiseks ei ole alati järjepidev. Sellele viitab Eneh jt (2012) uurimistöö tulemused, kus väitega, et osakonna õendusjuht on eesmärkidele suunatud, nõustusid vähem kui pooled uuritavatest. Seega võib käeoleva, Eneh jt (2012) ja Loke (2001) uurimistöö tulemuste põhjal eeldada, et kuigi õendusjuhid omavad haigla eesmärgist/visioonist selget arusaama ning suudavad selle ka oma alluvateni viia, ei ole nad eesmärkideni viivate tegevuste sooritamisel alati järjepidevad. Sellisel juhul võiks eeldada, et just järjepidevus on omadus, mida õendusjuhid endas arendama peaksid.

Õendusjuhtide ülesandeks on tagada oma kliiniku/osakonna nõuetele vastavus ja areng, mille eelduseks on asjaolu, et juht on oma tegevustes ettenägelik ning on teadlik nii kutseala kui organisatsiooni tuleviku suundadest. Seda, et juhid pole ehk alati nii ettenägelikud kui vajalik, saab eeldada käeolevas uurimistöös vähem kui poolte uuritavate täielikust nõustumisest väitega, et juhil on organisatsiooni tuleviku kohta realistlik ettekujutus. Sarnast alluvate hinnangut kirjeldatakse ka Eneh jt (2012) uurimistöös, kus vähem kui pooled õed nõustusid, et osakonna õendusjuht on töös ettevaatav. Kui Eneh jt (2012) uurimistöös küsiti õdedelt hinnanguid ka kliinikute õendusjuhtide kohta väites, et kliiniku õendusjuht omab ettenägelikkust töö arendamiseks tulevikus, oli väitega nõustujate hulk veelgi väiksem. Seega saab nii käeoleva kui Eneh jt (2012) uurimistöö põhjal eeldada, et õendusjuhid peaksid enam pöörama tähelepanu osakondade/kliinikute arengule ning suunama oma pilgu tulevikku, et seada pikemaids eesmäärke ja arengusuundi. Siinkohal ei saa jääda juhi ettenägelikkus vaid organisatsiooni piiridesse, vaid peaks ulatuma väljapoole organisatsiooni (nt poliitikasse). Seda, et juhid end väliskeskkonna muutustega kursis hoiavad kinnitavad käesoleva uurimistöö tulemused, kus üle poolte uuritavatest nõustusid täielikult, et kliiniku õendusjuht hoiab end kursis väliskeskkonna muutustega, mis võivad organisatsiooni mõjutada.

„Töösuhete arendamise“ alakategoorias hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõige kõrgemalt, väidetes, et juht on oma töötajatele eeskujuks, millega nõustusid täielikult enamik uuritavatest. Samas ei anna selline tulemus teavet selle kohta, millistes tegevustes alluvad juhte täpselt eeskujuks peavad. Oma töötajatele eeskujuks olemist peavad oluliseks ka õendusjuhid ise (Johansson jt 2010 a), mistõttu on käeoleva uurimistöö tulemus juhtidele kinnituseks, et nad on antud tegevuses olnud edukad.

Üle poolte uuritavatest nõustusid käesolevas uurimistöös täielikult, et juht võimestab oma töötajaid. Samas viitab võimalusele, et juht ei pruugi töötajate võimestamisel alati arvestada nende individuaalseid vajadusi/soove, küsimustiku teine väide. Nimelt oli alla poolte uuritavatest täielikult nõus väitega, et kliiniku õendusjuht on teadlik, mis igat tema töötajat motiveerib. Et õendusjuhtide tegevused, seoses töötajate individuaalsuse arvestamisega, vajavad parendamist, võib eeldada ka Eneh jt (2012) uurimistöö tulemuste põhjal. Nii nõustusid Eneh jt (2012) uurimistöös veidi üle poolte uuritavatest, et juht arutab iga töötajaga läbi tema individuaalsed arenguvajadused ja motiveerib igat töötajat arenema. Selline tulemus on seda negatiivsem, et Johansson jt (2010 b) uurimistöö tulemustest selgub, et individuaalset lähenemist kogevad töötajad on organisatsioonile pühendunud ja motiveeritumad. Siin

kohal tuleks mõelda kuidas juhid saaksid oma alluvate vajaduste ja motiveerivate tegurite kohta rohkem infot. Üheks võimaluseks töötajate individuaalsete vajaduste väljaselgitamiseks on leida enam aega alluvate kuulamiseks. Oma töötajate kuulamist peavad ametialaselt oluliseks ka õendusjuhid ise (Kirk 2009, Johansson jt 2010 a), kuid samas näitavad uurimistöö tulemused ka seda, et osakonna õendusjuhtidel kulub töötajatega suhtlemisele vaid veidi üle kümnendiku oma tööajast (Drach-Zahavy ja Dagan 2002). Kuigi töötajatega suhtlemisele kuluv aeg on lühike, annavad sellele olulist lisa iga aastaselt korraldatavad arenguvestlused, mis aitavad juhil saada lisateavet alluvate mõtete, vajaduste ja arengusuundade kohta. Kui nüüd aga arvestada, et arenguvestluste korraldamine ei toimu veel kahjuks sugugi mitte kõigis haiglates võib arvata, et õendusjuhid tõesti ei pruugi omada ülevaadet oma töötajate vajadustest ja soovidest, mis võib ühel hetkel tähendada töötaja lahkumist ning ohustada sellega kliiniku/osakonna töö järjepidevust.

„Üldise mõjutamise“ alakategoorias hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõige kõrgemalt väidetes, mis kirjeldasid juhi oskuslikku suhtlemist ja kõigi osapoolte arvestamist kompromisside tegemisel. Samuti hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõrgelt väites, mis kirjeldas juhi tegevust seoses töötajate toetamisega. Nii nõustusid üle poolte osakondade õendusjuhtidest, et kliinikute õendusjuht aitab oma töötajatel muudatustega kohaneda. Sarnasele tulemusele jõudis oma uurimistöös ka Kagan jt (2006), kus enamik õdesid nõustusid, et osakonna õendusjuht on neile vajadusel toeks. Selliste tulemuste põhjal saab eeldada, et õendusjuhid on oma töötajate toetamisel edukad. Tulemus on seda positiivsem, et Johansson jt (2010 a) uurimistöös kirjeldavad osakondade õendusjuhid, et just juhi poolne toetus aitab neil keerulisematel aegadel oma ametikohal püsima jääda. Lisaks alluvate toetamisele peaks juht oma töötajaid järjepidevalt tunnustama ja väärtustama, mis tõstab töötajate rahulolu (Stordeur jt 2001). Seda, et juhid oma töötajaid väärtustavad kirjeldab käeolevas uurimistöös üle poolte uuritavate täielik nõustumine väitega, et kliiniku õendusjuht hoiab oma töötajaid, saavutamaks organisatsiooni tõhusat toimimist. Sarnasele tulemusele jõudis oma uurimistöös ka Eneh jt (2012), kus samuti üle poolte õdedest nõustusid, et osakonna õendusjuht hindab oma töötajaid. Sellistest tulemuste põhjal võib eeldada, et õendusjuhid toetavad olukorda, kus nende töötajad oleksid oma ametikohal pikaajaliselt, mida Crowther (2004) nimetab üheks õendusabi kvaliteedi ja arengu aluseks.

„Töökeskkonna kujundamise“ alakategoorias hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõige kõrgemalt väidetes, mis kirjeldasid juhi tegevusi seoses koosolekute planeerimise/läbiviimisega, alluvatele selgete ülesannete määramisega, tööprobleemidest sobival viisil rääkimisega. Vähesel määral madalamalt hinnati kliinikute õendusjuhte väidetes, mis kirjeldasid otsuste vastuvõtmist ja tõhusa aruandlussüsteemi loomist.

Otsuste vastuvõtmine on üheks juhi igapäevaseks tegevuseks ning nende tegemisest/mitte tegemisest sõltub organisatsiooni, töötajate ja patsientide heaolu (Kirk 2009). Seda, et õendusjuhtide tegevused seoses otsuste tegemisega vajavad arendamist, kirjeldab käesolevas uurimistöös vähem kui poolte uuritavate täielik nõustumine väidetega, et juht suudab otsustada ka siis, kui täielik info puudub ja suudab teha raskeid otsuseid. Samas ei anna käesoleva uurimistöo tulemused täpsemat infot põhjuste kohta, mis valdkondades või, mis põhjustel juhtidel raskete otsuste tegemisega probleeme esineb. Üheks võimalikuks põhjuseks, miks juhid ei saa otsuseid teha, on selleks vajaliku info puudumine. Seda, et alluvate hinnangul kliinikute õendusjuhid teevad otsuseid olukorras, kus nad omavad kõikset infot, väljendab käesolevas uurimistöös üle poolte uuritavate täielik nõustumine väitega, et juht püüab hankida enne otsuste tegemist kogu olulise info. Sarnasele tulemusele, kus üle poolte uuritavatest nõustusid, et õendusjuhid teevad otsuseid olukorras, kus nad omavad aja-/asjakohast infot, jõudis oma uurimistöös ka Eneh jt (2012). Lisaks nõustusid Eneh jt (2012) uurimistöös üle poolte uuritavatest, et õendusjuht annab alluvatele kiiret infot otsuste ja nende võimalike mõjude kohta, seletab otsuseid ning on tööga seonduvate otsuste tegemises loogiline. Kui käesoleva uurimistöo antud alakategooria väidete põhjal pole võimalik hinnata, kas juhid kaasavad alluvaid otsuste tegemisse, siis veidi annab selle kohta aimu küsimustiku „*Innustav pühendumus*“ alakategoorias olev väide, kus enamik uuritavaid nõustus täielikult väitega, et kliiniku õendusjuht näitab üles huvi teiste arvamuste vastu. Seda, et osakondade õendusjuhid kuulavad alluvate arvamust kinnitab aga Eneh jt (2012) uurimistöös, kus väitega, et juht kuulab otsuste tegemisel oma alluvate arvamusi, nõustus enamik õdesid. Nõustujate hulk vähenes aga märgatavalt kui neil paluti samalaadse väite alusel hinnata ka kliiniku õendusjuhte. Nii oli väitega, et kliiniku õendusjuht on otsuste tegemisel õiglane, nõustujaid alla veerandi uuritavatest. Siin tuleb arvestada ka asjaolu, et lausa 42% uuritavatest ei osanud kliiniku õendusjuhti antud väites hinnata, mis viitab võimalusele, et uuritavatel puudusid väite hindamiseks vajalikud kogemused.

Kliiniku õendusjuhi poolset tagasisidestamist hindasid osakondade õendusjuhid käeolevas uurimistöös samuti kõrgelt. Seda kirjeldab üle poolte uuritavate täielik nõustumine väitega, et kliiniku õendusjuht annab oma töötajatele regulaarselt usaldusväärset tagasidet. Tunduvalt madalamalt hindasid aga alluvad juhte tagasiside andmises Eneh jt (2012) uurimistöös, kus juhi tagaside andmist ja selle mõju kirjeldavad väited said alluvate poolt kogu küsimustiku madalaimaid hinnanguid. Nii oli vaid kolmandik uuritavatest nõus väitega, et juht annab nende töösoorituse kohta regulaarset tagasidet ja alla poolte uuritavatest pidasid saadud tagasidet motiveerivaks. Huvitav oli ka asjaolu, et vaid viiendik uuritavatest nõustusid, et juht tunnustab nende arengut. (Eneh jt 2012.) Kuigi käesolevas uurimistöös hindasid uuritavad juhte tagasiside andmisel kõrgelt, tuleks täpsemalt uurida, millist mõju juhi tagasiside alluvatele avaldab ning kas see on individuaalne, konstruktiivne, edasiviiv, positiivne või negatiivne.

„*Innustav pühendumus*“ alakategoorias hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõige kõrgemalt väidetes, mis kirjeldasid juhi tegevusi seoses aktiivse kuulamisega, lubaduste täitmisega, teiste arvamuste vastu huvi üles näitamisega, sobivalt riietumisega ja kaasinimestesse hästi suhtumisega. Samuti pidasid enamik osakondade õendusjuhtides kliiniku õendusjuhti oma ametis väärrikaks.

Personali ja kaasinimestesse hästi suhtumises hinnati õendusjuhte samuti kõrgelt. Nii oli käesolevas uurimistöös enamik uuritavaid täielikult nõus väitega, et kliiniku õendusjuht suhtub kaasinimestesse hästi, sõltumata nende ametikohast. Sarnase väitega, et juht on kogu personaliga sõbralik ja suhtub erineva vanusega personali positiivselt, nõustusid ka enamik uuritavaid Eneh jt (2012) uurimistöös. Ka Kagan jt (2006) uurimistöös olid enamik uuritavaid nõus, et juht hoiab tööl alluvatega häid suhteid. Seega saame nii käeoleva kui varasemate uurimistööde põhjal eeldada, et õendusjuhid on tolerantsed, suhtudes kõikidesse töötajatesse, olenemata nende ametikohast, vanusest või ametialasest võimekusest, võrdselt hästi.

Huvitav oli asjaolu, et käesolevas uurimistöös olid vähem kui pooled uuritavatest täielikult nõus, et kliiniku õendusjuht räägib kõigest ausalt. Ka Kagan jt (2006) uurimistöös sai väide, et juht on alati aus, kogu küsimustiku madalaimad hinnanguid. Samas nõustusid nii käesolevas, kui Kagan jt (2006) uurimistöös, enamik alluvaid, et õendusjuht on usaldusväärne, mis justkui räägib vastu eelnevate väidete tulemustele. Ainult ühele väitele tuginedes on raske hinnata, miks alluvad juhi ausameelsust kõigest rääkimisel madalamalt hindavad. Üheks põhjuseks

võib olla olukordade esinemine, kus juht ei ole alluvatele alati kõikset või täpset infot andnud. Info edastamise puhul võib ju tõesti esineda olukordi, kus juht ei saa alati kõigest ausalt rääkida, kuid sageli tingib sellise olukorra mitte juhi poolne soov valetada/varjata, vaid asjaolu, et info ei ole veel lõplik. Kui alluvad on aga teadlikud, et juht on nende eest midagi varjanud või infot piiranud, võibki neil tekkida arusaam, et juht ei ole oma sõnades aus. Seejuures on alluvatel vägagi raske mõista põhjuseid miks juht infot edasi ei anna või selle andmisega viivitab. Samas tuleks õendusjuhtidel ebaausust vältida, sest Johansson jt (2010 a) uurimistöö tulemustest selgub, et juhi ausameelsus on alluvate usalduse pälvimise aluseks.

Madalamalt hinnati käesolevas uurimistöös kliiniku õendusjuhte väites, et juht jääb oma veendumustele truuks ka vastuseisu kohates, millega pigem nõustujaid oli enam kui täielikult nõus olijaid. Sarnasele tulemusele jõudis oma uurimistöös ka Eneh jt (2012), kus väitega, et juht jagab julgelt ja südikalt oma arvamusi ning vaateid erinevates töömeeskondades, oli pigem nõustujaid enam kui täielikult nõustujaid. Kui arvestada siinjuures, et õendusjuhid ise peavad julgust üheks oma ametilase edukuse määrajaks (Kirk 2009, Johansson jt 2010 a), võib eeldada, et õendusjuhid peaksid end antud valdkonnas arendama.

„*Suhtlemine*“ alakategoorias hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõige kõrgemalt väidetes, mis kirjeldasid juhi tegevusi seoses kirjalike sõnumite koostamise/edastamisega, enese selgelt väljendamisega ning suhtlemise/tegutsemisega, mis paneb teisi innustuma. Positiivseks oli ka see, et üle poolte uuritavates olid täielikult nõus, et juht paneb töötajaid tööst rõõmu tundma ja koondab inimesi enda poolele.

Kui kliinikute õendusjuhte hinnati kirjalike sõnumite koostamisel ja edastamisel kõrgelt siis harvemini nõustuti täielikult, et nende kirjad on sisutihedad. Nii oli väitega, et juhi poolt edastatud kirjalikud sõnumid on sisutihedad, täielikult nõus vähem kui pooled uuritavad. Sellisest tulemusest lähtuvalt tuleks õendusjuhtidel pöörata tähelepanu kirjalike sõnumite sisule ja jälgida, et need sisaldaksid vaid asjakohast ning olulist infot. Kui juhtide eneseväljendamise puhul kirjeldavad Garman jt (2004), et end kirjalikult hästi väljendavad juhid ei pruugi olla tugevad verbaalses eneseväljenduses, siis käesoleva uurimistöö tulemused seda ei kinnita. Nii nõustusid enamik uuritavaid, et kliiniku õendusjuhid on edukad nii kirjalike sõnumite koostamisel/edastamisel kui ka selgelt rääkimisel.

„Enesejuhtimine“ alakategoorias hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte kõige kõrgemalt väidetes, mis kirjeldasid juhtide tegevusi seoses oma aja planeerimise oskusega ja probleemide positiivses võtmes käsitlemisega. Vähesemal määral madalamalt hindasid alluvad juhte väites, et kliiniku õendusjuht näitab üles teadlikkust oma teadmiste ja võimete piiratudusest, millega nõustusid täielikult vähem kui pooled uuritavatest. Selline tulemus viitab olukorrale, kus juhid pole ehk alati valmis tunnustama oma teadmiste/oskuste piiratust ning asjaolu, et on valdkondi, kus alluvad võivad neist teadlikumad olla. Samas ei ole oma teadmiste piiratuduse tunnustamine häbiväärne, vaid näitab pigem juhi julgust tunnustada oma ebatäiuslikkust. Samuti toetab see võimalust, et juht ei tee otsuseid valdkondades, milles ta pole pädev. Seda, et ka juhid on seda mõistnud, kirjeldab Johansson jt (2010 a) uurimistöös, kus õendusjuhid pidasid oma võimete ja teadmiste piiratuduse mõistmist oluliseks, sest see aitab neil end juhina ning kutsealaselt arendada.

Üheks juhi oskuseks on ka suutlikkus oma emotsioone kontrollida. Selle eelduseks on asjaolu, et juht mõistab oma tundeid ning märkab seoseid oma käitumise ja emotsioonide vahel (Feather 2009). Seda, et juhid antud tegevuses ehk alati nii hästi toime ei tule, kirjeldavad käesolevas uurimistöös uuritavate hinnangud väitele, et kliiniku õendusjuht säilitab rahuliku meele ka siis, kui on pettunud/vihane, millega pigem nõustujaid oli enam kui täielikult nõustujaid. Käesoleva küsimustiku väidete põhjal ei ole võimalik teada saada millistes olukordades ei suuda kliinikute õendusjuhid pettumuse/viha korral rahulikuks jääda. Sellisteks olukordadeks võiksid käesoleva uurimistöös autori hinnangul olla situatsioonid, kus juht saab negatiivset infot või käsitleb/lahendab probleeme. Samas hindasid uuritavad kliinikute õendusjuhte kõrgelt probleemide lahendamisel, mida väljendab üle poolte uuritavate täielik nõustumine väitega, et juht räägib tööprobleemidest positiivses võtmes ja sobival viisil. Seega oleks vajalik koguda lisateavet selle kohta, millistes olukordades kliinikute õendusjuhtidel täpselt oma emotsioonide kontrollimisega probleeme esineb.

6.4. Uued uurimisprobleemid

Kuigi erinevad 360- kraadi küsimustikud on juhtide hindamisel laialt kasutuses, peetakse nende üheks puuduseks asjaolu, et need ei anna juhtimiskäitumise parendamiseks piisavalt konkreetset teavet (Garman jt 2004). Ka käesoleva uurimistöös autor arvab, et kasutatud küsimustiku mõnede väidete puhul oleks vajalik lisada täpsustavaid küsimusi või vabateksti lahtrid, mis võimaldaksid saada uuritavate hinnangute põhjuste kohta täpsemat teavet. Näiteks

vajaks täpsustamist, mis valdkondades/olukordades/teemadel ei ole juhid alati ausad, millistes tegevustes peavad alluvad juhte eeskujuks, millistes olukordades ei suuda juhid rahulikult jääda ja miks hindavad uuritavad juhte madalamalt väites, et kliiniku õendusjuht teab mis igat tema alluvat motiveerib. Sellest tingituna teeb autor ettepaneku tulevikus uurida õendusjuhtide juhtimiskäitumist alluvate vaatekohast kvalitatiivse uurimismetoodikaga.

Kuna käesoleva uurimistöö tulemustele tuginedes soovitakse magistritöö valmimise järgselt anda kliiniku õendusjuhtidele individuaalset tagasisidet, võiks aasta pärast tagasiside andmist uurida kas ja kuidas mõjutas saadud tagasiside kliinikute õendusjuhtide endi hinnangul nende juhtimiskäitumist. Samuti saab käeolevas uurimistöös kasutatud Tervishoiujuhtide hindamise 360- kraadi küsimustikku tulevikus rakendada osakondade/kliinikute/haiglate õendusjuhtide juhtimiskäitumise hindamiseks, kus uuritavateks võiksid olla kõik juhi kaastöötajad. Sellise hindamise tulemusena saadaks veelgi mitmekülgsemat teavet õendusjuhtide juhtimiskäitumise kohta, mille abil saaks õendusjuhtimist arendada.

7. JÄRELDUSED

Uurimistöö tulemustest selgub, et osakondade õendusjuhid hindavad kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumist kõrgelt. Seda iseloomustab enamiku osakondade õendusjuhtide vastuste jagunemine küsimustiku skaala kõrgeimate hinnangute „Nõustun täielikult“ ja „Pigem nõustun“ vahel. Kõrgeimalt hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte suhtlemist ja poliitilisi oskusi nõudvates tegevustes nagu töötajatele tagasiside andmine ja toetamine, sõnumite koostamine, koosolekute korraldamine, töötajate ergutamine, eneseesitlemine ja probleemide lahendamine. Alluvad hindasid juhte kõrgelt ka väidetes, mis kirjeldasid juhi teadlikkust organisatsiooni eesmärgist/visioonist ning võimet need selgelt alluvateni viia. Samuti hinnati kõrgelt juhtide avatust uuendustele ja võimet kutsuda seejuures üles ka oma töötajaid teisiti mõtlema.

Veidi madalamalt hinnati kliinikute õendusjuhte tegevustes, mis eeldavad ettenägelikkust ja süsteemset mõtlemist, nagu ühes osakonnas tehtud muutuste võimaliku mõju mõistmine teistele osakondadele ning tõhusa aruandlussüsteemi loomine. Ka visaduses, mis väljendub näiteks vastuseisu korral oma veendumustele kindlaks jäämises ja otsuste tegemises, vajab kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumine arendamist. Veidi madalamalt hindasid alluvad kliinikute õendusjuhtide juhtimiskäitumist ka tegevustes nagu töötajatest töörühmade moodustamine ja nende tegevuse juhtimine, tööülesannete delegeerimine ja töötajate eripärade arvestamine. Samuti tuleks kliinikute õendusjuhtidel arendada endas paindlikkust ning suutlikkust oma tugevusi/nõrkusi ja teadmiste/võimete piiratust tunnistada. Õendusjuhtide juhtimiskäitumine vajaks arendamist ka tegevustes, mis on iseloomulikud emotsionaalselt intelligentsele juhile. Nii tuleks kliinikute õendusjuhtidel arendada endas võimet oma emotsioone kontrollida, mille aluseks on tunnete teadlik tunnistamine ja nende võimaliku mõju mõistmine.

Käesoleva uurimistöö tulemustes on nii sarnasusi kui erinevusi varasemate samalaadsete uurimistööde tulemustega. Nii hinnati nii käesolevas kui varasemates uurimistöödes õendusjuhte kõrgelt väidetes, mis kirjeldasid õendusjuhtide usaldusväarsust, alluvate toetamist/aitamist, kõigi töötajate hästi/võrdselt kohtlemist, tööprobleemide sobivalt lahendamist, haigla/organisatsiooni eesmärgi/visiooni mõistmist ja selle alluvateni viimist. Sarnaselt varasematele uurimistöödele pidasid käeolevas uurimistöös enamik uuritavaid õendusjuhte eeskujuks ning oma ametis väarikaks. Erinevalt varasematest uurimistöödest

hinnati õendusjuhte käesolevas uurimistöös kõrgelt ka töötajatele regulaarse ja usaldusväärse tagasiside andmises.

Kõrgeimalt hindasid uuritavad kliinikute õendusjuhte väidetes, mis kirjeldasid juhi tegevusi seoses organisatsiooni eesmärkide suhtes tugeva poolehoiu üles näitamisega ja uuenduslike ideede väljapakumisega („*Eesmärkide täitmine*“); oma töötajatele eeskujuks olemisega („*Töösuhete arendamine*“); oskusliku suhtlemisega („*Üldine mõjutamine*“); koosolekuteks ettenähtud aja otstarbeka kasutamise ja koosolekute päevakorra tasakaalustamisega, nii et osalejatel oleks võimalus oma arvamusi avaldada („*Töökeskkonna kujundamine*“); asutuse sisekultuurile sobivalt riietumisega ja kaasinimestesse, sõltumata nende ametikohast, hästi suhtumisega („*Innustav pühendumus*“); kirjalikes sõnumites korrektse grammatika- ja õige kirjareeglite järgimisega ning selgete kirjalike sõnumite edastamisega („*Suhtlemine*“); oskusega oma aega planeerida („*Enesejuhtimine*“).

Madalaimalt hindasid osakondade õendusjuhid kliinikute õendusjuhte väidetes, mis kirjeldasid juhi tegevusi seoses ettenägelikkusega, kuidas muutused ühes osakonnas võivad mõjutada teisi osakondi („*Eesmärkide täitmine*“); teadlikkusega, mis tema töötajaid motiveerib („*Töösuhete arendamine*“); töötajate mõjutamisega, üksmeelse arvamuse saavutamiseks („*Üldine mõjutamine*“); tõhusa aruandlussüsteemi loomisega, mis tagab juhile õigel ajal õige info ning teadlikkusega, millistes olukordades teha otsus kohe ja millistes olukordades otsuse tegemisega oodata („*Töökeskkonna kujundamine*“); vastuseisu korral oma veendumustele truuks jäämisega („*Innustav pühendumus*“); sisutihedate kirjalike sõnumite edastamisega („*Suhtlemine*“); rahuliku meele säilitamisega olukorras, kus juht on pettunud/vihane („*Enesejuhtimine*“).

Korrelatsioonanalüüsi tulemusena selgus, et osakondade õendusjuhtide tööstaaži ja kliiniku õendusjuhi juhtimiskäitumisele antud hinnangute vahel ei esinenud seoseid. Põhjusel, et uuritavad jagunesid erialaselt ebavõrdsetesse gruppidesse, ei olnud seoste otsimine eriala ja hinnangute vahel otstarbekas. Fisheri täpse testi tulemusena ei tulnud välja erinevusi kahe uuritavate haridusgrupi ja hinnangute vahel.

KASUTATUD KIRJANDUS

Banach, M. (2012). Fisher exact test. CTSPedia. Webs on CTSPedia. <https://www.ctspedia.org/do/view/CTSPedia/FishersExactTest> (25.03.2013).

Blegen, N. E., Severinsson, E. (2011). Leadership and management in mental health nursing. *Journal of Nursing Management*. 19(4): 487-497.

Burns, N., Grove, S. K. (2009). *The Practice of Nursing Research. Appraisal, synthesis and generation of evidence*. Elsevier, Missouri.

Casey, M., McNamara, M., Fealy, G., Geraghty, R. (2011). Nurses' and midwives' clinical leadership development needs: A mixed methods study. *Journal of Advanced Nursing*. 67(7): 1502-1513.

Cathcart, E.B., Greenspan, M., Quin, M. (2010). The making of a nurse manager: the role of experiential learning in leadership development. *Journal of nursing Management*. 18(4): 440-447.

Chang, M. J., Chang, S., Kuo, S., Chou, F. (2011). Relationship between critical thinking ability and nursing competence in clinical nurses. *Journal of Clinical Nursing*. 20(21-22): 3224-3232.

Contino, D. J. (2004). Leadership competencies: knowledge, skills and attitudes nurses need to lead organizations effectively. *Critical Care Nurse*. 24(3): 52-64.

Crowther, A. (2004). *Nurse Managers: A Guide to Practice*. Ausmed Publications, San Francisco.

Daly, W. M. (1998). Critical thinking as an outcome of nursing education. What is it? Why is it important to nursing practice? *Journal of Advanced Nursing*. 28(2): 323-331.

Drach-Zahavy, A., Dagan, E. (2002). From caring to managing and beyond: an examination of the head nurse's role. *Journal of Advanced Nursing*. 38(1): 19-28.

Eneh, V. O., Vehviläinen-Julkunen, K., Kvist, T. (2012). Nursing leadership practices as perceived by Finnish nursing staff: high ethics, less feedback and rewards. *Journal of Nursing Management*. 20(2): 159-169.

Faugier, J., Woolnough, H. (2002). Valuing 'voices from below'. *Journal of Nursing Management*. 10(6): 315-320.

Feather, R. (2009). Emotional intelligence in relation to nursing leadership: does it matter? *Journal of Nursing Management*. 17(3): 376-382.

Fedoruk, M., Pincombe, J. (2000). The nurse executive: challenges for the 21st century. *Journal of Nursing Management*. 8(1): 13-20.

Garbett, R., Hardy, S., Manley, K., Titchen, A., McCormack. (2007). Developing a qualitative approach to 360-degree feedback to aid understanding and development of clinical expertise. *Journal of Nursing Management*. 15(3): 342-347.

Garman, A., Tyler, L., Darnall, J. (2004). Development and Validation of a 360-degree-feedback Instrument for Healthcare Administrators. *Journal of Healthcare Management*. 49(5): 307-322.

Goleman, D. (2003). Emotsionaalne intelligentsus. Väike Vanker, Tallinn.

Grohar-Murray, M. E., Langan, J. (2011). Leadership and management in nursing. Pearson, New Jersey.

Huston, C. (2008). Preparing nurse leaders for 2020. *Journal of Nursing Management*. 16(8): 905-911.

Johansson, G., Andersson, L., Gustafsson, B., Sandahl, C. (2010 a). Between being and doing- the nature of leadership of first-line nurse managers and registered nurses. *Journal of Clinical Nursing*. 19(17-18): 2619-2628.

Johansson, B., Fogelberg-Dahm, M., Wadensten, B. (2010 b). Evidence-based practice: the importance of education and leadership. *Journal of Nursing Management*. 18(1): 70-77.

Jooste, K. (2004). Leadership: a new perspective. *Journal of Nursing Management*. 12(3): 217-223.

Joyce, P. (2010). Leading and leadership: reflections on a case study. *Journal of Nursing Management*. 18(4): 418-424.

Kagan, I., Kigli-Shemesh, R., Tabak, N. (2006). „Let me tell you what I really think about you“- evaluating nursing managers using anonymous staff feedback. *Journal of Nursing Management*. 14(5): 356-365.

Kaheksa sammu inimese tervise heaks. Eesti õenduse ja ämmaemanduse arengustrategia 2011–2020. (2011). Eesti Õdede Liit ja eesti ämmaemandate ühing. Tallinn.

Kanste, O., Miettunen, J., Kyngäs, H. (2007). Psychometric properties of the multifactor leadership questionnaire among nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 57(2): 201-212.

Kirk, H. (2009). Factors identified by nurse executive directors as important to their success. *Journal of Nursing Management*. 17(8): 956-964.

Loke, J. C. F. (2001). Leadership behaviours: effects on job satisfaction, productivity and organizational commitment. *Journal of Nursing Management*. 9(4): 191-204.

Marquis, B. L., Huston, C. J. (2009). Leadership roles and management functions in nursing: theory and application. Lippincott Williams & Wilkins, Hiina.

McCallin, a. M., Frankson, C. (2010). The role of the charge nurse manager: a descriptive exploratory study. *Journal of Nursing Management*. 18(3): 319-325.

McSherry, R., Pearce, P., Grimwood, K., McSherry, W. (2012). The pivotal role of nurse managers, Leads and educators in enabling excellence in nursing care. *Journal of Nursing Management*. 20(1): 7-19.

Sellgren, S., Ekvall, G., Tomson, G. (2006). Leadership styles in nursing management; preferred and perceived. *Journal of Nursing Management*. 14(5): 348-355.

Solom, K., Toode, K., Routasalo, P., Raid, U. (2008). Vanemõdede rollid. *Eesti Arst*. 87(6): 417-423.

Sorensen, R., Iedema, R., Severinsson, E. (2008). Beyond profession: nursing leadership in contemporary healthcare. *Journal of Nursing Management*. 16(5): 535-544.

Stordeur, S., D'hoore, W., Vandenberghe, C. (2001). Leadership, organizational stress, and emotional exhaustion among hospital nursing staff. *Journal of Advanced Nursing*. 35(4): 533-542.

Sullivan, E. J., Decker, P. J. (2009). *Effective leadership & management in nursing*. Pearson Prentice Hall, New Jersey.

Surakka, T. (2008). The nurse manager's work in the hospital environment during the 1990s and 2000s: responsibility, accountability and expertise in nursing management. *Journal of Nursing Management*. 16(5): 525-534.

Tavakol, M., Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2: 53-55.

Tervishoiu valdkonna soovituslikud ametinimetused. (2011). Eesti Õdede Liit. Tallinn.

Tourish, D., Mulholland, J. (1997). Communication between nurses and nurse managers: a case study from an NHS trust. *Journal of Nursing Management*. 5(1): 25-36.

LISAD

Lisa1. Tervishoiujuhtide hindamise 360-kraadi küsimustik.

TERVISHOIUJUHTIDE (KLIINIKU ÕENDUS-/ÄMMAEMANDUSJUHTIDE) HINDAMISE 360-KRAADI KÜSIMUSTIK (kohandatud)

Käesoleva uurimistöö eesmärk on kirjeldada osakonna õendus-/ämmaemandusjuhtide tagasisidet kliiniku õendus-/ämmaemandusjuhi juhtimiskäitumisele.

Uurimuses osalemine on vabatahtlik. Teie poolt esitatud andmed on konfidentsiaalsed ja neid näeb ainult uurija. Teie poolt antava tagasiside põhjal on võimalik välja tuua kliiniku õendus-/ämmaemandusjuhtide juhtimiskäitumises esinevaid tugevusi ja nõrkusi. Selle informatsiooni põhjal on võimalik vajadusel kliiniku õendus-/ämmaemandusjuhtidel ja organisatsioonil õendustöö juhtimist parendada.

Enne põhiküsimustiku juurde asumist palun Teil vastata allolevatele taustaandmeid uurivatele küsimustele. Taustaandmeid kirjeldatakse magistritöös ja kliiniku õendus-/ämmaemandusjuhtidele tagasiside andmisel üldistatult ning Teie vastuseid ei ole võimalik seostada Teie isikuga.

***Teie juhtimisalane tööstaaž praegusel ametikohal (aastates)?**

***Millises kliinikus Te töötate?**

***Millisel erialal Te haiglas töötate?**

Õde Ämmaemand Bioanalüütik Radioloogiatehnik

***Milline on Teie kõrgeim omandatud haridus?**

Doktor Magister Bakalaureus Rakenduslik kõrgharidus Kesk-eriharidus

Allolev küsimustik koosneb 82'st väitest, mis on jagatud seitsmesse kategooriasse. Küsimustikule vastamine võtab aega ~45 minutit.

Küsimustiku väidete hindamine toimub 4 astmelisel skaalal, millele on lisatud 0. KüsimusVastamisel palun Teil märkida variant mis iseloomustab Teie väitega nõustumist:

- 1 - "Üldse ei nõustu"
- 2 – "Pigem ei nõustu"
- 3 – "Pigem nõustun"
- 4 – "Nõustun täielikult"
- 0 – "Ei oska vastata"

Küsimustiku lõpus paikneb vabateksti lahter kuhu saate soovi korral kirjutada oma kommentaarid/arvamused/tähelepanekud, mis puudutavad küsimustikku või õendusjuhtimist üldiselt.

1. EESMÄRKIDE TÄITMINE

***1.1 Näitab üles tugevat poolehoidu organisatsiooni eesmärkide suhtes**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.2 Hoiab end kursis väliskeskkonna muutustega, mis võivad organisatsiooni mõjutada**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.3 Tal on organisatsiooni tuleviku kohta realistlik ettekujutus**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.4 Kaasab töötajaid edukalt haigla visiooni elluviimisse**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.5 Pakub välja uuenduslikke ideid**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.6 Kutsub üles teistmoodi mõtlema**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.7 Uurib seni kasutamata uusi võimalusi**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.8 Kasutab erinevaid uusi võimalusi**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.9 Näeb ette, kuidas muutused ühes osakonnas võivad mõjutada teisi osakondi**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.10 Kaasab kõik osakonnad organisatsiooni terviku kujundamisse**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.11 Edendab suhteid eri osakondade vahel, vältimaks nende eraldatust**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.12 On avatud uutele ideedele**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.13 On valmis oma seisukohti muutma**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***1.14 On probleemide lahendamisel oskuslik**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

2. TÖÖSUHETE ARENDAMINE

***2.1 On teadlik, mis igat tema töötajat motiveerib**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***2.2 Aitab oma töötajatel saavutada püstitatud eesmärged**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***2.3 On oma töötajatele eeskujuks**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***2.4 Võimestab oma töötajaid**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***2.5 Õpetab oma töötajaid välja nii, et neil oleksid vajalikud teadmised/oskused eesmärkide saavutamiseks**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***2.6 Õpetades oma töötajaid, ei kasuta käskivat suhtlusviisi**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***2.7 Käsitleb arste partneritena**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***2.8 Arvestab arstide vajadusi**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

3. ÜLDINE MÕJUTAMINE

***3.1 Selgitab välja kõigi osapoolte seisukohad**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***3.2 Arvestab erinevate osapoolte seisukohti saavutamaks kompromisse**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***3.3 Mõjutab oma töötajaid, et saavutada üksmeelne arvamus**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***3.4 Valmistab oma töötajad ette muudatuste vastuvõtmiseks**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***3.5 Aitab oma töötajatel muudatustega kohaneda**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***3.6 Viib muudatusi ellu viisil, kus negatiivsed mõjud oleksid minimaalsed**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***3.7 On oskuslik suhtleja**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***3.8 Teab, millal erinevate isikutega suheldes jääda vaoshoituks**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***3.9 Moodustab töötajatest töörühmi, et saavutada suuremaid eesmärke**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***3.10 Paneb inimesi töörühmas tegutsema meeskonna eesmärkide saavutamise nimel**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

4. TÖÖKESKKONNA KUJUNDAMINE

***4.1 Delegeerib ülesandeid tõhusalt oma töötajatele**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.2 Loob tõhusa aruandlussüsteemi, mis tagab talle õigel ajal õige info**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.3 Suudab samal ajal täita edukalt mitut ülesannet**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.4 On töötajate värbamisel oskuslik**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.5 Hoiab oma töötajaid saavutamaks organisatsiooni tõhusat toimimist**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.6 Määrab selgelt töötajate ülesanded**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.7 Aitab töötajatel määrata selgeid eesmärke**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.8 Annab oma töötajatele regulaarselt usaldusväärset tagasisidet**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.9 Räägib tööprobleemidest sobival viisil**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.10 Püstitab koosolekule selged eesmärgid**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.11 Saavutab koosoleku jooksul koosolekuks püstitatud eesmärgid**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.12 Kasutab koosolekuks ette nähtud aega otstarbekalt**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.13 Tasakaalustab koosoleku päevakorra nii, et osalejatel oleks aega oma arvamusi avaldada**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.14 Püüab hankida enne otsuste tegemist kogu olulise info**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.15 Vajaduse korral suudab otsustada ka siis, kui täielik info puudub**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.16 Teab, millistes olukordades teha otsus kohe ja millistes olukordades otsuse tegemisega oodata**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.17 Suudab teha raskeid otsuseid**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***4.18 Muudatuste läbiviimisel arvestab, millal organisatsioon on selleks valmis ja millal mitte**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

5. INNUSTAV PÜHENDUMUS

***5.1 Räägib kõigest ausalt**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.2 Täidab oma lubadused**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.3 Järgib tehtud otsuseid**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.4 Käib oma sõnade järgi**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.5 Käsitleb tundlikku infot sündsalt**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.6 On aktiivne kuulaja**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.7 Näitab üles huvi teiste arvamuste vastu**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.8 On kriitikale avatud**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.9 Oskab kriitikat vastu võtta**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.10 Näitab üles julgust järgida oma veendumusi**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.11 Jääb oma veendumustele truuks ka vastuseisu kohates**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.12 Käitub nii, et kaasinimesed tunnevad end sundimatult**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.13 On oma ametis väarikas**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.14 Riietub asutuse sisekultuurile sobivalt**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.15 On igaks kohtumiseks hästi ette valmistatud**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***5.16 Suhtub kaasinimestesse hästi, sõltumata nende ametikohast**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

6. SUHTLEMINE

***6.1 Suhtleb ja tegutseb viisil, mis inimesi innustab**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***6.2 Paneb inimesi innustuma ja tööst rõõmu tundma**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***6.3 Koondab inimesi enda poolele**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***6.4 Kirjalike sõnumite kirjutamisel valib stiili, mis arvestab adressaadiga**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***6.5 Edastab sisutihedaid kirjalikke sõnumeid**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***6.6 Tema kirjalikud tekstid järgivad korrektselt grammatika- ja õigekirjareegleid**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***6.7 Edastab kirjalikke sõnumeid, mis on selged**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***6.8 Tal on hea esinemisoskus**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***6.9 Räägib selgelt, et vältida väärsõnumite edastamist**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

7. ENESEJUHTIMINE

***7.1 Näitab üles teadlikkust oma teadmiste ja võimete piiratudusest**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***7.2 Ootab teiste panust oma tugevuste arendamisel**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***7.3 Otsib teistelt tuge valdkondades, kus tal esineb nõrkusi**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***7.4 Oskab oma aega planeerida**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***7.5 Näitab üles austust teiste arvamuste vastu, millega ta ise ei pruugi nõustuda**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***7.6 Käsitleb probleeme positiivses võtmes**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

***7.7 Säilitab rahuliku meele ka siis, kui on pettunud / vihane**

1 2 3 4 0

1 - Üldse ei nõustu; 2 - Pigem ei nõustu; 3 - Pigem nõustun; 4 - Nõustun täielikult; 0 - Ei oska vastata

Teie kommentaarid/arvamused/tähelepanekud küsimustiku ja/või õendusjuhtimise kohta

Aitäh vastamise eest !

Valmis ja saada

Alusta vastamist uuesti

Lisa 2. Tervishoiujuhtide hindamise 360-kraadi küsimustiku kaaskiri.

Lp. osakonna õendus-/ämmaemandusjuht!

Kutsun Teid osalema uurimistöös „Osakondade õendus-/ämmaemandusjuhtide tagasiside kliiniku õendus-/ämmaemandusjuhi juhtimiskäitumisele ühes Eesti haiglas“. Tulemusi kasutan enda magistristöös, mille eesmärk on kirjeldada osakondade õendus-/ämmaemandusjuhtide tagasisidet kliinikute õendus-/ämmaemandusjuhtide juhtimiskäitumisele.

Õenduses on sagedane olukord, kus juhtidele antakse tagasisidet hierarhiliselt-kõrgema astme juht hindab talle alluvat juhti. Selline hindamissüsteem ei võimalda juhil saada piisavalt mitmekülgselt tagasisidet, mida ta enda juhtimisoskuste kriitiliseks hindamiseks ja arendamiseks vajab. Tuginedes Teie poolt antavale tagasisidele on võimalik arendada õendusjuhtimist.

Uuritavateks on kõik osakondade õendus-/ja ämmaemandusjuhid, kelle vahetu juht on kliiniku õendus-/ämmaemandusjuht.

Küsimustiku täitmine on vabatahtlik. Uuriija (Jaanika Lutsepp) näeb täidetud küsimustikke kodeeritult ning täidetud küsimustikke ei ole võimalik seostada Teie isikuga.

Saadud andmeid esitatakse magistristöös üldistatult tagamaks uuritavate, haigla ja kliiniku õendus-/ja ämmaemandusjuhtide anonüümsus.

Kogutud andmete põhjal antakse kliiniku õendus-/ja ämmaemandusjuhtidele individuaalset tagasisidet. Tagasiside andmisel koondatakse kliinikute kaupa osakondade õendus-/ämmaemandusjuhtide tagasiside ning esitatakse see üldistatult, et tagada uuritavate konfidentsiaalsus. Peale uurimistöo valmimist ning tulemuste esitamist küsimustikud hävitatakse (detsembris 2013). Uurimistöo tulemusi planeeritakse tutvustada õendus-/ja ämmaemandusjuhtide koosolekul 2013 aasta sügisel.

Küsimustiku palun täita hiljemalt 20'ndaks detsembriks. Vastamiseks kulub aega ~45 minutit.

Küsimustiku avamiseks ja täitmiseks palun klõpsata all oleval lingil.

Küsimuste, probleemide ja/või täiendava info saamiseks võite alati pöörduda uurija poole:

Jaanika Lutsepp

Õendusteaduse magistrant

TÜ Arstiteaduskond

Tel: (+372)52 59 147

E-post: jaanika.lutsepp@gmail.com

Lisa 3. Luba Tervishoiujuhtide hindamise 360-kraadi küsimustiku kasutamiseks.

From: Andy N Garman <Andy_N_Garman@rush.edu>

Date: Wed, Oct 19, 2011 at 1:46 AM

Subject: RE: question about 360-degree-feedback Instrument for Healthcare Administrators

To: Jaanika Lutsepp <jaanika.lutsepp@gmail.com>

Hello, Jaanika.

You are welcome to use the instrument for research and/or academic purposes, as long as you cite the model appropriately.

The reliability / validity information about the model is available in the article you noted. I am attaching it here in case you need it. I am also attaching the items and the instruction set.

Best wishes,

Andy

Andrew N. Garman, PsyD, MS

Department of Health Systems Management, Rush University &
The National Center for Healthcare Leadership

1700 W. Van Buren St., Ste 126B

Chicago, IL 60612

Phone: [312-942-5402](tel:312-942-5402)

Fax: [312-942-4957](tel:312-942-4957)

Email: Andy_N_Garman@rush.edu

from: Andy N Garman <Andy_N_Garman@rush.edu>

to: Jaanika Lutsepp <jaanika.lutsepp@gmail.com>

date: Thu, Jan 19, 2012 at 4:34 PM

subject: RE: questions about healthcare managers 360-feedback questionnaire

: Important mainly because of your interaction with messages in the conversation.

Hi Jaanika.

The survey was not based on theory, it was empirically derived, using the process described in the article.

You are welcome to use and modify the survey however you like, as long as you cite the source. I will paste the instruction set we used with the 9-point scale below for you. The augmented likery scale runs from 1 (development needed / -) to 9 (role-model performance / +):

How to rate the survey items:

When providing ratings, please use the following approach:

1. First read the item.

2. Consider which of the following three broad categories best describes the person you are rating:

àDevelopment needed—This person's current performance is below that of his/her peers in their work. S/he should make this area a priority for improvement.

àPerforming solidly— This person regularly does well in this area.

àRole model performance— This person truly excels in this area. I consider this person a role model for his/her peers to follow in this area.

*à*You may also select *Not observed / Can't judge* if you have not seen this person in a relevant situation.

3. Within the category you have chosen, decide whether the person is best described as:

– Low in that category (e.g. leaning toward the category below)

M Solidly in the middle of that category

+ Particularly high in that category (e.g. leaning toward the category above)

4. Place an "x" in the box corresponding to the subcategory you have selected.

Lisa 4. Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee luba uurimistööks.

Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee

Research Ethics Committee of the University of Tartu (UT REC)

Protokolli number: 217/T-7

koosolek: 27.08.2012

Vastutav uurija (asutus):

Jaanika Lutsepp (Tartu Ülikool, arstiteaduskond, õendusteaduse osakond, Nooruse 9, 50411 Tartu)

Uurimistöö nimetus:

Osakondade õendus-/ämmaemandusjuhtide ja õendus-/ämmaemandustöö koordineerijate tagasiside kliiniku õendus-/ämmaemandusjuhi juhtimiskäitumisele ühe Eesti haigla näitel

Komitee koosseis:

	Asutus, amet	Osalemine otsuse tegemisel
Aime Keis	TÜ arstiteaduskond, lektor	+
Arvo Tikk	TÜ arstiteaduskond, emeriitprofessor	+
Naatan Haamer	TÜ naistekliinik, hingehoidja	+
Küllli Jaako	TÜ arstiteaduskond, vanemassistent, teadur	+
Ruth Kalda	TÜ arstiteaduskond, professor	-
Kaia Kastepõld-Tõrs	TÜ sotsiaal- ja haridusteaduskond, lektor	-
Kristi Lõuk	TÜ filosoofiateaduskond, projektijuht	-
Anu Masso	TÜ sotsiaal- ja haridusteaduskond, lektor	+
Vallo Olle	TÜ õigusteaduskond, dotsent	+
Maire Peters	TÜ naistekliinik, teadur	+
Mare Remm	Tartu Tervishoiu Kõrgkool, dotsent	+
Oivi Uibo	TÜ arstiteaduskond, dotsent	+
Vahur Ööpik	TÜ kehakultuuriteaduskond, professor	-

Komiteele läbivaatamiseks esitatud dokumendid:

1. Uurimistöö avaldus kooskõlastuse saamiseks Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komiteelt

Komitee otsus: Luba antud uurimistööks.

Uuringu lõpp: Juuni 2013

Komitee esimees: Aime Keis

Lisa 5. Magistritöös kasutatud uurimistööd, mis kirjeldavad alluvate hinnanguid õendusjuhtide juhtimisalastele tegevustele.

Jrk nr	Uuriija	Töö pealkiri	Eesmärk	Uuritavad ja valim	Andmete kogumise meetod	Olulisemad tulemused
1.	Eneht jt (2012) Soome	<i>Nursing leadership practices as perceived by Finnish nursing staff: high ethics, less feedback and rewards.</i> Soome õendustöötajate kogemused seoses õendusjuhtimisega: kõrge eetika, vähem tagasisidet ja premeerimist	Kirjeldada Soome õenduspersonali hinnanguid õendusjuhtimisele (osakonna ja kliiniku õendusjuhile) ning kirjeldada seoseid uuritavate taustaandmete ja hinnangute vahel.	Uuritavateks olid kõik Soome haiglate õed. Juhusliku valimi tulemusena saadeti küsimustik 5692 (N) õele, kellest vastas 1497 (n) õde.	Kvantitatiivne Transformatiivne juhtimise skaala (<i>The Transformational Leadership Scale</i>).	Enamik õdesid olid rahul juhi juhtimise eetikaga ja töötajate professionaalse arengu edendamisega. Kolmandik õdesid ei olnud rahul juhi poolse tegevusega seoses õendusprotsesside tagamise, tagasisidestamisega ja premeerimisega/tunnustamisega.
2.	Johansson jt (2010 a) Rootsi	<i>Between being and doing- the nature of leadership of first-line nurse managers and registered nurses.</i> Olemise ja tegemise	Kirjeldada õendusjuhtide ja õdede kogemusi seoses nende igapäevase töö ja õendusjuhtimisega.	Uuritavateks oli 3 osakonna õendusjuhti ja 14 õde (kirurgia, intensiivi ja psühhiaatria osakonnast).	Kvalitatiivne Poolstruktureeritud intervjuud	Meeldiva töökeskkonna loomine oli oluline nii õendusjuhtidele kui õdedele. Premeerimine ja töötajate tunnustamine oli oluline nii õendusjuhtide kui õdede hinnangul. Alluvad nimetasid juhi poolse premeerimise võimalikus negatiivseks tagajärjeks lisakohustuste andmist.

		vahepeal-juhtimise olemus osakondade õendusjuhtide ja õdede vaatekohast.				
3.	Kagan jt (2006) Iisrael	„Let me tell you what I really think about you“-evaluating nursing managers using anonymous staff feedback. „Las ma ütlen Sulle mida ma Sust tegelikult arvan“-õendusjuhtide hindamine kasutades anonüümset tagasisidet	Kirjeldada 3 aastast (2000-2003) projekti, kus õed/õendusjuhid hindasid oma juhtide tegevust. Kirjeldada õdede ja osakondade õendusjuhtide hinnanguid sellisele õendusjuhtide hindamise meetodikale.	2000 ja 2001 aastal hindas osakonna õendusjuhte kokku 63 õde. Samuti hindasid õed juhtide hindamiseks kasutatud meetod 2002 aastal hindas 22 osakonna õendusjuhti nende hindamiseks kasutatud meetodikat.	Kvantitatiivne Anonüümne tagasiside instrument juhtide hindamiseks (<i>Anonymous Feedback Instrument for Evaluating Managers</i>). Projekti hindamise küsimustik (<i>The Project Evaluation Questionnaire</i>).	Õed/õendusjuhid hindasid oma juhi juhtimisalast tegevust kõigi küsimustiku seitsmes väites kõrgelt (5 pallilisel skaalal jäid keskmised hinnangud vahemikku 3,87-4,81). Enamik õdesid pidasid õendusjuhti usaldusväärseks, häid suhteid hoidvaks, tööatmosfääri parandavaks, personali õiglaselt kohtlevaks, häid suhteid hoidvaks, teiste arvamustele avatuks, professionaalset arengut toetavaks, õdede ametialast staatust arendavaks ja töötajaid toetavaks. Enamik (81-87,3%) uuritavaid ja osakonna õendusjuhte pidas õendusjuhtide hindamist põhjendatuks ja oli rahul juhtide hindamise küsimustikuga.
4.	Loke (2001) Singapur	<i>Leadership behaviours: effects on job satisfaction, productivity and organizational</i>	Kirjeldada õendusjuhtide juhtimiskäitumist juhtide endi ja alluvate hinnangute põhjal	20 osakonna õendusjuhti ja 97 õde.	Kvantitatiivne Küsimustik koosnes viiest osast: Demograafiliste andmete küsimustik (<i>The demographic</i>	Õendusjuhtide juhtimiskäitumise ja alluvate töörahulolu, töötulemuslikkuse ja pühendumuse vahel seoseid ei leitud. Õendusjuhid hindasid end juhtimiskäitumist kirjeldavates väidetes

		<p><i>commitment.</i></p> <p>Juhtimiskäitumine: mõju töörahulolule ja organisatsioonile pühendumisele.</p>	<p>ning juhi juhtimiskäitumise mõju alluvate töörahulolule, tulemuslikkusele ja pühendumusele.</p>		<p><i>questionnaires</i>); LPI skaala ((<i>LPI (self/observer)</i>); Üldine töö skaala; Produktiivsuse skaala (<i>Productivity scale</i>); Organisatsioonile pühendumuse skaala (<i>Organizational commitment scale</i>).</p>	<p>kõrgemalt kui nende alluvad.</p>
5.	<p>Stordeur jt (2001)</p> <p>Belgia</p>	<p><i>Leadership, organizational stress, and emotional exhaustion among hospital nursing staff.</i></p> <p>Juhtimine, tööstress ja kurnatus õenduspersonali hulgas.</p>	<p>Kirjeldada õdede hinnagute põhjal tööstressorite ja õendusjuhtide transaktsionaalse/transformatiivse juhtimisstiili mõju nende emotsionaalsele kurnatusele</p>	<p>Valimisse kuulusid kõik ühe Belgia Ülikooli haigla õed (N 1593), kellest küsimustiku täitis 625 (n).</p>	<p>Kvantitatiivne</p> <p>Küsimustik koosnes kolmest osast: Multifactoriaalne juhtimise küsimustik (<i>Multifactor Leadership Questionnaire</i>); Maslach'i Läbipõlemise küsimustik (<i>Maslach Burnout Inventory</i>); NSS küsimustik</p>	<p>Stressorid nagu füüsiline ja sotsiaalne keskkond, töö ebaselgus ja liigne juhi poolne aktiivus (nt pidev kontroll vigade avastamiseks) põhjustasid õdedel emotsionaalset kurnatust. Õendusjuhi poolt rakendatud tranformatiivse/transaktsionaalse juhtimisstiili ja õdede emotsionaalse kurnatuse vahel seoseid ei leitud.</p>

6.	Tourish ja Mulholland (1997) Iirimaa	<i>Communication between nurses and nurse managers: a case study from an NHS trust</i> Õdede ja õendusjuhtide vaheline suhtlemine: juhuvuuring õdede ja õendusjuhtide usaldusest	Kirjeldada õdede ja õendusjuhtide vahelise suhtlemise kvaliteeti.	Ühe Iirimaa õppehaigla kõik õed (N 361), kellest küsimustiku täitis 61 (n) õde.	Kvantitatiivne „Rahvuvahelise Suhtlemise Ühingu“ (<i>International Communication Association</i>) poolt välja töötatud küsimustik.	Õed hindasid õendusjuhtide poolset suhtlemist (info andmist, viisi ja piisavust) madalalt. Alluvad said enda hinnangul õendusjuhtidelt vähem infot kui soovisid/vajasid. Enamik õdesid usaldasid oma juhte ja pidasid teda ausaks. Pooled õed nõustusid, et juht annab neile nende tööalase tegevuse kohta tagasisidet.
----	--	---	---	---	--	--