

Vanemõdede rollid

Kaja Solom^{1,2}, Kristi Toode¹, Pirkko Routasalo¹, Ulla Raid³ – ¹TÜ arstiteaduskond, ²Tartu Tervishoiu Kõrgkool, ³Lääne-Tallinna Keskaigla

Võtmesõnad: õendustöö juhtimine, vanemõde, juhi rollid

Õendustöös on vanemõde enamasti esmatasandi juhiks, kes korraldab õendus- ja hooldustööd osakonnas. Ebaselgus juhi rollides põhjustab pingeid nii töötajate kui ka juhtide vahel. Juhi rolle on kirjeldanud Henry Mintzberg, kes väitis, et juhi töös põimub omavahel mitu rolli. Peamised neist on seotud suhtlemise, infovahetamise ja otsustamisega. Artiklis kirjeldatakse vanemõdede kui juhtide rolle ühe haigla vanemõdedega korraldatud intervjuude põhjal. Lisaks tüüpilistele juhirollidele tulid vanemõdede töös esile asjatundja ja nn emaroll.

Igal organisatsioonil on oma juhtimisstruktuur, milles on eri juhtimistasanditel kokku lepitud juhtide tööülesanded ja vastutus (1). Haigla hierarhilise juhtimisstruktuuri tõttu on vaja eri juhtimistasandite juhte. Õendustöö juhtimises on esmatasandi juhiks (*first level manager*) vanemõde (*head nurse, nurse manager, assistant, osastonhoitaja*). Vanemõde alluvuses ei tööta üldjuhul teisi juhi positsioonil töötajaid. Ta vastutab osakonna piires patsientidele osutatava õendusabi ja hoolduse korraldamise ning kvaliteedi eest. Esmatasandi juht kannab 24tunnist vastutust osakonna töö toimimise eest.

Eri juhtimistasanditel töötavate õdede töö- ja juhirollid ei ole alati väga selged ning üheselt mõistetavad. Rollide ebaselgus võib tekitada niigi pingelises haiglatöös vastuolusid ja frustratsiooni nii juhtide kui ka teiste töötajate hulgas (2–5). Käesolevast tööst võiks olla kasu juhtimistöö korraldamisel ja õpetamisel.

Juhi rollis tegutsemist määravad mitmed tegurid. Roll peegeldab kohustuste, õiguste ja mõjuvõimu koostoimet, mis kujundab isiku püsiva suhtlemisstiili (6). Juhtimisteoreetik H. Mintzberg (7) on rõhutanud, et juht arendab välja kontaktide võrgustiku paljude inimestega. Seetõttu võib juhti pidada osakonna või organisatsiooni „närvikeskuseks” ehk sõlmpunktiks. Joonis 1 näitab, milliseid rolle juhid oma töös kannavad.

Suhtlemisega seostuv roll	Infoga seostuv roll	Otsustamisega seostuv roll
Esindaja Eestvedaja Sidepidaja	Info vastuvõtja Info vahendaja Info jagaja	Uuendaja Konfliktide lahendaja Ressursside jagaja Läbirääkija

Joonis 1. Juhi rollid Mintzbergi (7) järgi.

Suhtlemisega seostuvad rollid on seotud osakonna või organisatsiooni esindamisega, töötajate arendamisega ja motiveerimisega ning kontaktide loomisega teiste juhtidega nii asutuse sees kui ka väljaspool. Suhtlemise abil loob juht väärtuslikud infokanalid, et hiljem saadud teabe põhjal võtta vastu

otsuseid ja tegutseda otsustamisega seostu-
vates rollides. Otsustajana tuleb juhil olla
uuendaja rollis, leides võimalusi tulemusli-
kumaks tegutsemiseks. Ressursside jagajana
kavandab ta töökorraldust ning otsustab,
kes, mida ja kuidas teeb. Samuti tegutseb
juht nii töötajate kui ka organisatsiooni kõr-
gemal tasandil juhtide vahel läbirääkijana ja
konfliktide lahendajana (7).

2006. aastal korraldati ühes Eesti suure-
mas haiglas uurimus, mille eesmärgiks oli
kirjeldada vanemõdede juhirolli. Uurimistö
tulemusi ei saa üldistada. Tulemuste põhjal
on võimalus mõelda vanemõe paljudele rol-
lidele ning selle kaudu avardada arusaama
vanemõdede tööst ja selle mõjust nii organi-
satsiooni kultuurile kui ka patsientide ravile.

UURIMISTÖO MATERJAL JA MEETOD

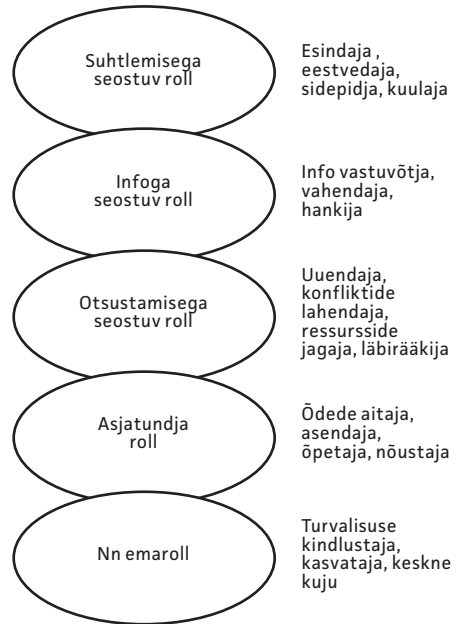
Uurimistö oli kvalitatiivne ja empiiriline.
Andmeid koguti poolstruktureeritud in-
tervjuuga, tuginedes Mintzbergi (7) juhirol-
lide käsitlusele. Uuritavateks olid ühe Eesti
suurema haigla vanemõed. Haigla vanemõe
ametikohal töötajate arv oli 36. Nende seas
korraldati intervjuud kuni andmebaasi kül-
lastumiseni (8). Uuritavate arv oli 16. Kõik
uuritavad olid naissoost. Vanemõe ameti-
kohal töötamise aeg jäi 3–30 aasta vahele
(keskmiselt 13,5 aastat). Haridustase oli nii
õenduslane keskeriharidus (11 uuritavat)
kui ka rakenduslik kõrgharidus (4 uurita-
vat). Andmeid koguti ajavahemikul juunist
oktoobrini 2006. Intervjuud kestsid 40–60
minutit. Kõik intervjuud lindistati. Interv-
jueerimise järel kirjutati lindistused sõna-
sõnalt ümber ja saadi uurimistö tekstiline
andmebaas. Uurimistö andmete analüüsi-
misel kasutati sisuanalüüsi meetodit, mille
tulemusena saab tuua välja erinevad sisu kir-
jeldavad kategooriad (8, 9) (vt jn 2). (Näited
intervjuudest on tekstis kursiivkirjas.)

Näide intervjuu tekstist	→	Alakategooria	→	Ülakategooria	→	Peakategooria
“Kogu oma personaliga tuleb sidet pidada, nii õendus-hoolduspersonal kui juhataja, õendusjuht, koolitusosakond”		Sidepidaja		Suhtlemisega seostuv roll		Juhi roll vanemõe töös

Joonis 2. Kategooriate sisuga sobitatud tekstinäited.

TULEMUSED

Uurimistö tulemusena on juhi rolle va-
nemõe töös kirjeldatud 18 alakategooriana
ja 5 ülakategooriana. Ülakategooriateks on
suhtlemise, info ja otsustamisega seostuv
roll ning asjatundja ja nn emaroll (vt jn 3).



Joonis 3. Vanemõdede rollid.

Suhtlemisega seostuvatest rollidest
tulid välja esindaja, eestvedaja, sidepidaja ja
kuulaja roll. Suhtlemist pidasid vanemõed
oma töös kõige olulisemaks funktsiooniks.
Uuritavad rõhutasid suhtlemisele kuluvat
mahukat aega tööpäevast ja suhtlemisega
kaasnevat vaimset pinget. Sidepidajana te-
gutses vanemõde oma osakonnast väljaspool
asuvate teiste juhtidega, teiste haiglate va-
nemõdedega või patsiendi pereliikmetega.
Esindajana seisid vanemõed õe kutsealaste
eesmärkide ja tööpiiride selgitamise eest.

”Minu suhtlemise ülesanne on neid arste kuidagi distsiplineerida, et nad saaksid aru, et õel on tegelikult väga palju konkreetset tema kohustusi, mis ei kaalu seda paberitööd nagu alati mitte üle. Õde tavaliselt ei julge arsti distsiplineerida, ta pigem siis juba ignoreerib ...”

“... vanemõde või üldsegi õed on selline kontingent, keda arstid ei taha nagu aktsepteerida kui kolleege, vaid neid võetakse ikkagi kui õdesid. Me peame neile julgema öelda, et me oleme pigem nende kolleegid kui mitte ainult käsutäitjad. Et nad sellega nagu arvestaksid ...”

Eestvedaja rolli täites tegelevad vanemõded õdede ja hooldustöötajate arendus- ning koolitusvajaduste kindlaksmääramisega, muutuste elluviimisega ja töötajate motiveerimisega paremale koostööle.

“... arenguvestlused on väga head, saab informatsiooni oma käitumise kohta, kuidas on rahulolu juhiga, absoluutselt kõike saab ... arenguvestlus on ainult sinu ja töötaja vahel ... selgitame välja, mida ei oska, mida muuta, koolitusvajaduse ...”

Sidepidajana suhtles vanemõde nii teiste juhtide kui ka patsientide ja nende peredega.

“... võtan ühendust sugulastega või siis olen kontaktis teiste lähedastega. Vahel on patsiendil vaja, et keegi hoiaks sidet ...”

Lisaks Mintzbergi (7) mudelile ilmnes veel üks roll: kuulaja rollis olid vanemõded nii patsientide kui ka töötajatega suhtlemisel.

“... vanemõde peab olema väga heatahtlik, põhjalik, peab oskama kuulata oma kollektiivi. Meil on väga hea kollektiiv ... vahel ka kaebused, kuigi harva, aga nad on siiski olemas. Vahel patsient tahab reageerida, siis tuleb vaadata, mida ette saab võtta ...”

INFOGA SEOSTUVAD ROLLID

Uuritavad rääkisid, kuidas suhtlemise teel luuakse töötajatega kontaktid ja neid kontakte kasutades vanemõde töötab ning täidab infoga seonduvaid rolle. Rollidena ilmnesid info vastuvõtja, vahendaja ja hankija roll. Vanemõded rõhutasid, et teabe hulk on igapäevases töös väga suur ja pidevalt muutuv. Info hulka seostati viimaste aastate or-

ganisatsiooniliste muudatustega haiglas ja meditsiiniteaduse kiire arenguga.

“Kõik see, mis ma saan, peaks jõudma õdedeni. On raske moment, sest me ei saa ju iga päev kokku ... töötajad on erinevad ... Kui on midagi väga kiiret, siis on telefon see, et ma kõik üksikult läbi helistan ... kui annab oodata, on meil ... selline koht seinal, kuhu ma panen teate ...”

“... meditsiin areneb niivõrd kiiresti ja palju uusi asju tuleb peale, sa pead kursis olema, sa pead ise hästi aktiivne olema, pead Internetist vaatama, meditsiinilised ajakirjad vaatad läbi, kui on midagi huvitavat, teed koopia ... mõni arst tuleb kuskilt, siis ikka uurid, mis teile räägiti. Ise pead ka nagu arvuti olema, et õigel ajal õiged asjad välja otsid ...”

OTSUSTAMISEGA SEOSTUVAD ROLLID

Ressurssideks nimetasid uuritavad nii tööjõudu kui ka töövahendeid ja ruume. Rollidena tulid esile uuendaja, ressursside jagaja, konfliktide lahendaja ja läbirääkija.

“... otsustan ka, kelle panen mullal tööle, kellel on missugune koolitus ... kellel on sünnipäev, et siis ka mõtlen ja ei pane tööle, jaaniõhtul ei pane noort inimest tööle ...”

“... ma otsustan töökorralduse, näiteks on vaja tuua inimene ühest üksusest teise, oma osakonna piires ...”

Uuritavad töid välja ka olukorrad, kus oli vanemõde vaja, et lahendada mitmesuguseid arusaamatusi. Arusaamatusi tuli ette töötajate omavahelistes suhetes, juhtkonna ja osakonna vahelises töös ning mõnikord ka patsientide ja personali vahel.

“... kui tekib probleem õdedel ja hooldajatel, siis tullaakse ka minu juurde. Kõikides nendes tüldes, rääkimata sellest kui patsiendi ja õe vahel või patsiendi ja hooldaja vahel tekib mingi arusaamatus, siis olen ka mina seal vahel ... ma olen tähele pannud, et mingis sellises situatsioonis, kus kõik teised ümberringi on õndselt närvilised ja vaat et karjuvad, siis ütlen, et rahu, mõtleme asja rahulikult läbi ...”

Uuritavad kirjeldasid, kuidas neil tuleb seoses töötajate palganõudmistega astuda läbirääkimistesse juhtkonnaga. Paremate

tööttingimuste saamiseks otsustas vanemõde, kellega läbi rääkida.

"... ma teen samasugust tööd ja tahan samasugust palka ... ja kui pinged lähevad nii suureks, siis tavaliselt ju midagi ette võetakse ... siis hakkad oma ülemõdega suhtlema, õendusjuhiga ... läbi rääkima ..."

Uuendaja rolli täitis vanemõde koolitusplaanide koostamisel ja remonditööde kavandamisel.

"... kõik asjad pead hästi läbi mõtlema, kui tahad järgmiseks aastaks remonti või uut aparatuuri. Pead koostama plaani, kui vanad on aparaadid, mis on esmatähtsad, kuidas korraldada ruumide jaotuse, mida pead ümber paigutama, et vastaksid hügieenireeglitele. Vanemõde peab kogu aeg mõtlema sellistele asjadele ..."

"... sellised otsused, mida ma teha ei saa, teen koos ülemõdega ja osakonna juhatajaga. Näiteks ruumide ümberehitused ..."

ASJATUNDJA ROLLID

Vanemõded rõhutasid, et nad peavad olema õetöö asjatundjad ja oskama vajaduse korral õdesid õpetada, asendada ning nõustada. Aitaja roll ilmnes olukordades, kus oli vaja asendada puuduvat õde või minna appi, kui tuli raskes seisundis patsient. Asjatundjana tegutsesid vanemõded patsiente ja pereliikmeid nõustades.

"Vanemõde peab tundma oma eriala ja vastama õdede küsimustele, õpetama uusi asju ..."

"Ma lähen ikka appi, sest inimene ei suuda üksinda seda tööd ära teha ... ja haigel on ka kasulik, kui saan aidata ..."

NN EMAROLL

Emaroll sisaldas kolme erinevat rolli: turvalisuse kindlustaja, kasvataja ja keskne kuju osakonnas.

"... väga hea koostöö. Meil on ühised väljastõidud ja sellised aja mahavõtmised ... ja meil on ka arstidega samamoodi ... õded usaldavad mind, ja kui õde tuleb ja räägib midagi, mis puudutab isiklikku elu, siis mina seda kellelegi ei räägi ... vahel tulevad väga delikaatsete kooduprobleemidega ..."

"... et kõik saavad, mis nad tahavad, ja see on väga oluline, sest meditsiinis on see inimestele nagu teine kodu. Nad on 24 tundi tööl. Ja kui sa oled ebameeldiva inimesega tööl, siis nad hakkavad oma energiat kulutama suhete klairimisele ja haiged jäävad kannatajaks ..."

"... keskne kuju osakonnas, ma arvan, et vanemõde nägu on osakond ..."

ARUTELU

Vaatamata sellele, et juhtimis põhimõtted on aastate jooksul muutunud, jäävad juhi põhirollid püsima. Sarnaselt Mintzbergi (7) juhirollidega tulid töös esile vanemõdede kolm suuremat rollikategooriat: suhtlemise, informatsiooni ja otsustamisega seotuvad rollid. Lisaks tulid intervjuude põhjal välja rollid, mida nimetati õetöö asjatundja rolliks ja emarolliks. Seega on juhi töö kombinatsioon paljudest omavahel läbi põimunud rollidest.

Uuritavad nimetasid suhtlemisega seotuvat kõige mahukamaks osaks vanemõde töös. Mainiti ka suhtlemisega kaasnevat vaimset pinget, mis kurnab ja väsitab. Sageli on suhtlemispingete põhjus haiglatöötajate puudulik suhtlemisoskus. Haiglas võib kohata suhtlemist, kus isegi elementaarsed viisakusväljendid puuduvad. Drach-Zahavy (10) uuris vanemõdede tööd Iisraelis ja leidis samuti, et juhi rolle täites tegelevad vanemõded suure osas suhtlemisega. Erinevus Iisraeli vanemõdede ja Eesti uuritavate vahel oli see, et peaaegu poole (41%) tööajast tegelesid Iisraeli vanemõded patsientidega. Nad tegelesid nii patsientide hooldusküsimustega (*clinical care*) kui ka pereliikmete õpetamise-nõustamisega (*patient education, consultation*).

Pidev tööjõupuudus tingib selle, et töökohti täitvad õded peavad toime tulema mahukamate tööülesannetega ja suurema arvu patsientidega. Piiratud tööjõuga toimetulemiseks tuleb vanemõdel suhelda eelkõige töötajate ja teiste juhtidega, et tagada võimalikult mõistlik töökorraldus. Siin on oht, et vanemõde rolle nähaksegi peamiselt seoses haldustööga, mitte niivõrd patsientide pari-

ma hoolduse ja toimetuleku tagamisega. Tulemustest selgus, et suhtlemise abil viiakse ellu töötajate arendamise ja motiveerimisega seotud tegevused. Siinkohal on vajalik, et vanemõde suudaks juhina oma mõjuvõimu just selles osas kasutada ja seeläbi oskuslikult suunata töötajaid tõhusamale tegutsemisele. Head tulemused selles vallas suurendavad nii patsientide kui ka töötajate üldist rahulolu. Kahtlemata ei tule sellised oskused ainult vanemõde töökogemusest, vaid neid tuleb õppida juhtimiskoolitustel.

Suhtlemise abil loiid vanemõed vajalikud infokanalid. Ohtlikuks pidasid vanemõed olukorda, kus tööjõu puuduse tingimustes kaob õdedel huvi arendada oma erialast tööd. Õed teevad isiklike sissetulekute suurendamiseks valved mitme tööandja juures ning see tähendab töötamist üle normeeritud tööaja. Väsinud töötajat omakorda ei huvita tõendus põhine teave ega eriala arendamine. Seega on siinkohal vajaliku info hankimine ja selle eesmärgipärane jagamine ääretult tähtis, et arendada tõendatud teabel põhinevat õendustööd. Info analüüsija rolli intervjuudes ei kirjeldatud ning see viitab ohule, et vanemõed võtavad otsuseid vastu juhuslikult ja seetõttu ei pruugi õendustöö tulemused olla piisavalt efektiivsed. Info analüüsimine on aluseks kvaliteedijuhtimisele. Kvaliteedijuhtimisega seoses ühtegi rolli intervjuudest välja ei tulnud. Õendusabi kvaliteet algab patsiendiga hea koostöösuhte loomisest ja interdistsiplinaarse koostöö toimimisest.

Vanemõde töös on otsustamine seotud eelkõige õendus- ja hoolduspersonali tööaja ning korralduse organiseerimise ja planeerimisega. Järgmine suurem otsustamise valdkond oli töökeskkond ja -vahendid ning töötajate koolitus. Kõik need otsustamised olid seotud otseselt eelarvekulude juhtimisega otsustega. Intervjuudest selgus, et osakonnas on juhataja (arst), kelle vastutada on ressursside juhtimine, kuid igapäevaseks töökorralduseks teevad vanemõed otsuseid, mille juhatajaga ainult kooskõlastavad. Siinkohal võiks kaaluda, kas vanemõdede

juhtimiskoolitus ja selged vastutuspiirid võimaldaksid vanemõel oma osakonnas iseseisvalt õendustööga seotuid otsuseid teha, et mitte dubleerida tegevusi ning kulutada aega kooskõlastamisele.

Õe töö asjatundja roll peegeldas asjatundlikkust oma osakonna erialaspetsiifikast lähtudes. Õpetaja rolli täitsid vanemõed nii õdesid, praktikante kui ka patsiente õpetades. Asjatundja roll vanemõdede töös on oluline, kuid veelgi olulisem on õendusabi küsimuste üle otsustamine eksperdina. Eksperdi pädevus eeldab, et vanemõde teab täpselt, mida ja kuidas mingis olukorras teha, sest ta suudab oma otsused tõendatult põhjendada. Soomes tehtud uurimusest (11) selgus, et vanemõde osales õe töös nii asjatundja kui ka eksperdina. Meie vanemõdede eksperdikasvatamisele aitaksid kaasa nii ametialased kogemused kui ka erialaspetsiifiline ja juhtimisalane koolitus. Vanemõed rääkisid, et nende roll on olla osakonnas keskne kuju ja mõnikord nii ema kui ka kasvataja. Kirjeldati emotsionaalselt, kuidas vanemõed kuulavad töötajate koduprobleeme, toetavad neid ning samas püüavad oma käitumisega kasvatada ja mõjutada omakorda töötajate suhtumist. Autor seostab emarolli ilmumist sellega, et vanemõed hoolivad oma töötajatest ja tunnevad muret nende toimetuleku pärast pidevate organisatsiooniliste ümberkorralduste keerises. Võib ka olla, et emotsionaalne toetus ja emalik hool on see, mille abil püütakse oma osakonna personali tööle hoida või uusi töötajaid tööle saada. Kolmas põhjus võib olla seotud vanemõde kutsetaustaga. Vanemõed on õppinud õdedeks, eelnevalt töötanud õdedena ja seetõttu kannavad patsientide eest hoolitsemise vajaduse üle oma töötajate eest hoolitsemisele. Vanemõed võivad emarolli kompenseerida puudujäävat turvatunnet ning tunnustusvajadust, mida nad juhina ise vajaksid. Emarolli kandmine vajab juhilt tundlikkust ja tarkust, et roll ei viiks tasakaalust välja juhi ametitööga seotud ülejäänud rolle. Tasakaalu leidmine sõltub iga juhi isiksuseomadustest ja juhtimisoskustest.

Kokkuvõtteks võib öelda, et vanemõed täidavad paljusid rolle, mis on omavahel tihe- dalt läbi põimunud. Vanemõed saavad oma ametikoha positsioonist lähtudes suurenda- da oma mõjuvõimu, et heades mikrokliima tingimustes toimiks tulemuslik interdistsip- linaarne koostöö. Juhi rollide täitmiseks va- javad vanemõed juhtimiskoolitust ja peavad tundma tänapäevast tõenduspõhist õendus- abi. Koolituste korraldamisel tuleks arvesse võtta uurimistööst saadud tulemusi.

JÄRELDUSED

- Varasem teoreetiline raamistik juhi rolli- dest on pisut üldine. Tulemustele tuginedes ilmnes, et vanemõdedel on rohkem rolle.
- Vanemõdede töö on kombinatsioon viiest põhirollist, milleks on suhtlemise-

ga, informatsiooniga, otsustamisega, as- jatundja ning emaülesannetega seostuv roll. Juhtidena täitsid vanemõed suhtle- mise, info ja otsustamisega seostuvaid rolle. Suhtlemine on vanemõe töös kõige mahukam ja primaarsem tegevus, eriti seoses konfliktide lahendamise ning in- fovahetusega. Suhtlemisega kaasnevad probleemid on eelkõige seotud töötaja- te omavaheliste arusaamatustega ning see võib viidata haiglatöötajate piiratud suhtlemisoskustele ja personalipuudu- sega kaasnevale stressile ning tööga üle- koormatusele.

- Haiglas töötava vanemõe juhi rollide kõr- vale lisandusid asjatundja ja nn emaroll.

kajasolom@nooruse.ee

KIRJANDUS

1. Sullivan E, Decker PJ. Effective leadership and management in nursing. New Jersey: Pearson Prentice Hall; 2005.
2. Sinkkonen S, Koponen H, Nuutinen K. Current and future work roles of hospital nursing directors. *Hoitotiede* 1992;4:60–71.
3. Ernst DF. The head nurse role in a rural hospital. *Nurs Manage* 1995;26:50–5.
4. Tappen RM. Nursing leadership and management: concepts and practice. 3rd ed. Philadelphia: FA Davis Co; 1995.
5. Williams A, McGee P, Bates L. An examination of senior nursing roles: challenges for the NHS. *J Clin Nurs* 2001;10:195–203.
6. Greenberg J, Baron RA. Behaviour in organizations: understanding and managing the human side of work. New Jersey: Prentice-Hall, Upper Saddle River; 1996.
7. Mintzberg H. The nature of managerial work. New York: Harper & Row; 1973.
8. Burnard P. A method of analysing interview transcripts in qualitative research. *Nurse Educ Today* 1991;11(6):461–6.
9. Kyngäs H, Vanhanen L. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 1999;11(1):3–12.
10. Drach-Zahavy A, Dagan E. From caring to managing and beyond: an examination of the head nurse's role. *J Adv Nurs* 2002;38(1):19–28.
11. Viitanen E, Wiili-Peltola E, Tampo-Jarvala T, et al. First-line nurse managers in university hospitals – captives to their own professional culture? *J Nurs Manag* 2007;15(1):114–22.

SUMMARY

Head nurses' roles

THE AIM of this study was to describe leader's roles in the work of head nurses, based on the example of an Estonian hospital. The theoretical starting points of the research relied on management related literature and the leader's roles as described by Henry Mintzberg. According to Mintzberg, leaders fulfil first and foremost the roles connected with communication, information and decision-making.

METHODS. A semi-structured interview based on Henry Mintzberg's model of the

leader's roles was used. Data were analysed using content analysis. The participants were 16 head nurses working in hospitals.

RESULTS. Five main roles of head nurses were identified: communicator, sharer of information, decision-maker, expert and "mother". The role of the communicator involves taking initiatives and keeping contact with different units. As the sharer of information the head nurse receives, searches and further shares information.

The head nurse makes decisions about new issues and resources, and resolves misunderstandings as well as participates in various negotiations on behalf of nurses. The role of “mother” can be described as a supporter, a maternal educator and a person who provides nurses’ small talk.

CONCLUSION. Mintzberg’s model worked quite well in describing the leader’s roles and work of head nurses in hospitals of Estonia. It is possible that the fifth role, “mother”, describes the head nurses’ real worry about coping in stressful nursing situations, while this could be understood from the view point of head nurses’ background as nurses.