

**Yksityisten terveystalveluiden osaajien sitoutuminen työhön
työhyvinvoinnin näkökulmasta**

Pro Gradu -tutkielma

Emmi-Erika Korhonen

Hallintotieteet, Johtamisen psykologia

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Lapin yliopisto

Kevät 2024

Lapin Yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Yksityisen terveystalveluiden osaajien sitoutuminen työhön työhyvinvoinnin näkökulmasta

Emmi-Erika Korhonen

Hallintotieteet, Johtamisen psykologia

Pro gradu -tutkielma, 55 sivua, 2 liitesivua

Maaliskuu 2024

Tiivistelmä:

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, miten terveydenhuoltoalan osaajat sitoutuvat työhönsä, sekä mitä merkitystä työn voimavaroilla ja yksilön voimavaroilla on työhön sitoutumiseen. Tutkimuksen käsitteellinen viitekehys perustuu työhyvinvointiin, työhön sitoutumiseen, työn voimavaroihin ja yksilön voimavaroihin. Tutkimus toteutettiin yksityisessä terveystalveluiden yrityksessä, ja tutkimukseen kutsuttiin kaikki terveystalveluiden osaajat. Tutkimusaineisto kerättiin Webropol-kyselyllä, ja se koostui monivalinta- ja asteikko kysymyksistä sekä avoimista kysymyksistä. Määrällinen aineisto analysoitiin IBM SPSS -statistics -ohjelmistolla. Analysointiin käytettiin pääkomponenttianalyysia, reliabiliteettianalyysia ja boxplot -kuviointia. Laadullinen aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.

Sitoutumiseen syvennyttiin kolmen komponentin mallin avulla, ja sen perusteella määriteltiin sitoutumistyyppi. Tulokset osoittivat terveystalveluiden osaajien olevan hyvinkin sitoutuneita työhönsä. Osaajat sitoutuvat työhönsä normatiivisesti, he näkevät työnsä merkityksellisenä ja kokevat sen velvollisuutenaan. Tällä sitoutumistyyppillä on vaikutusta myös työhyvinvointiin. Lisäksi affektiivinen sitoutuminen näyttäytyi vahvana; osaajien sitoutumisessa korostuu emotionaalinen ja positiivinen suhde työhön. Sitoutumiseen syvennyttiin työn voimavarojen ja yksilön voimavarojen kautta. Työvoimavarat ja yksilön voimavarat mahdollistavat työntekijän sitoutumisen ja ne muodostavat työhyvinvointia. Työn voimavaroista merkittävinä tekijöinä nousi esiin erityisesti työyhteisö, työyhteisön ja esihenkilön tuki, työn hallinta ja vastuun antaminen, palkitseminen sekä mahdollisuus kehittää itseään. Kehityskohteeksi työn voimavaroista löydettiin johtaminen. Yksilön voimavarat näyttäytyvät vahvoina. Niissä korostuu psykologinen pääoma, etenkin optimismi ja itseluottamus. Vahvoiksi osoittautuivat myös tiedot, taidot ja osaaminen. Työn voimavarat ja yksilön voimavarat pysyivät verrattain vahvoina työkokemuksen kasvaessa, sen sijaan sitoutuminen hieman laski.

Tutkittava teema on terveysalla ajankohtainen. Alalle on asetettu henkilöstöön liittyen merkittäviä vaatimuksia. Samalla kun palvelutarpeet kasvavat, osaajia on liian vähän saatavilla. Alan pito- ja vetovoimaa on kehitettävä, sitoutuminen sekä työhyvinvointi ovat merkittävässä osassa tässä.

Avainsanat: työhön sitoutuminen, työhyvinvointi, työn voimavarat, yksilön voimavarat

X Tutkielma ei sisällä muita kuin tekijän/tekijöiden omia henkilötietoja.

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	4
2. TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	6
2.1. TYÖHÖN SITOUTUMINEN	6
2.2. KOLMEN KOMPONENTIN YLEINEN MALLI	8
2.3. SITOUTUMISEN JA TYÖHYVINVOINNIN VÄLINEN YHTEYS.....	13
2.4. YKSITYISTEN TERVEYSPALVELUIDEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ	20
2.5. TUTKIMUKSEN TULKINTAKEHYS.....	21
3. METODOLOGIA.....	23
3.1. AINEISTON KERÄÄMINEN	25
3.2. AINEISTO JA ANALYSOINTI.....	28
3.3. TUTKIMUKSEN EETTISYYS.....	31
4. TULOKSET.....	32
4.1. TYÖN VOIMAVARAT.....	32
4.2. YKSILÖN VOIMAVARAT	36
4.3. SITOUTUMINEN	39
5. JOHTOPÄÄTÖKSET	41
6. POHDINTA.....	46
LÄHTEET	49
LIITTEET	54

1. Johdanto

Työelämä elää murroksessa ja muutospaineet näkyvät voimakkaasti erityisesti terveysalalla. Uusi sukupolvi tavoittelee työstään merkitystä myös omaan elämään. Työntekijät haluavat tehdä merkityksellistä työtä ja toivovat omien arvojensa toteutuvan työelämässä. Työntekijöille ei enää riitä ainoastaan palkan saapuminen tilille, mutta myöskään tehokkuutta ja hyvää kilpailuasemaa tavoittelevalle yritykselle ei riitä pelkkä työntekijöiden paikalle saapuminen. Furman, Pinjola & Rubanovitsch (2014) korostavat, että parhaatkin toiminnot ovat tehokkaita vasta sitten, kun ihmiset ovat sitoutuneita työhönsä ja työnantajaansa. Organisaatioiden on pohdittava toimintatapojaan ja etsittävä kilpailuetuja arvonsa lisäämiseksi.

Sitoutunut työntekijä on yritykselle arvokasta pääomaa, sitoutunut työntekijä on kilpailuvaltti. Hän kokee innostusta ja imua työhön sekä näkee työnsä merkityksellisenä (Manka & Manka, 2016). Tällöin työntekijä voi hyvin ja on yritykselle tuottava. Sitoutuminen muodostuu työn voimavaroista, kuten johtamisesta ja työyhteisön tuesta (Manka & Manka, 2016). Työntekijä voi myös itse vaikuttaa sitoutumiseen. Yksilön voimavarat vaikuttavat työhön sitoutumiseen muun muassa työntekijän oman asenteen ja toiminnan kautta (Manka & Manka, 2016).

Tarkastelen pro gradu -tutkielmassani yksityisten terveyspalveluiden osaajien sitoutumista työhön. Tutkimuksessani haastattelen alan organisaatioissa toimivia työntekijöitä. Tutkielman myötä haluan selvittää mitkä tekijät ovat merkittävimmin vaikuttamassa työntekijöiden työhön sitoutumiseen ja miten sitoutuminen ilmenee. Tutkimuksessani tuon ilmi, miten sitoutuminen vaikuttaa työhyvinvointiin. Tutkimuskysymykseni ovatkin:

- Miten terveydenhuoltoalan osaajat sitoutuvat työhönsä?
- Mitä merkitystä työn voimavaroilla ja yksilön voimavaroilla on työhön sitoutumiseen?

Tehyn teettämässä kyselyssä (2019) yli puolet alan osaajista kokivat sosiaali- ja terveysalan vetovoiman vähäiseksi, vaikka työ koettiin merkitykselliseksi. Vastaukseen vaikutti voimakkaimmin palkan suuruus. Palkka usein eroaa voimakkaasti lääkäreiden ja muiden

osaajien välillä. Terveysthuoltoalalla työ on usein kutsumus, työ on merkityksellistä ja työn tavoitteena on auttaa muita.

Yhä enemmän yhteiskunnassamme tavoitellaan tuottavuutta. Inhimillinen pääoma, ihmisten merkitys jää liian pienelle huomiolle. Työhyvinvoinnin merkitys johtamisessa unohtuu liian usein. Manka & Manka (2016) muistuttavat työpahoinvoinnin aiheuttavan mittavia kustannuksia. Manka & Manka (2016) korostavat työvoiman johtamisella olevan voimakkaat vaikutukset organisaatioiden tuloksellisuuteen. Työhyvinvoinnin johtaminen kasvattaa rooliaan, maailmaa muuttuu yhä kiihtyvää tahtia ja työelämään astuu uuden aikakauden sukupolvia.

Aiheen yhteiskunnalliseen merkittävyyteen ja ajankohtaisuuteen nähden teemaa on aiemmin tutkittu vähäisesti. Työhön sitoutumista terveydenhuoltoalalla on tutkittu muutamassa eri opinnäytetyössä (esim. Lepäntalo, Heponiemi, Sinervo ym. 2008; Hakalahti & Karhinen 2022 ; Helander, Roos & Suominen 2019 ; Kuusisto & Arola ym. 2021) mutta niissä ei ole ollut mukana työhyvinvoinnin näkökulmaa. Tutkimukseen ovat osallistuneet pääosin julkisen terveydenhuollon sairaanhoitajat ja parissa tutkimuksessa myös lääkärit, näistä ryhmästä löytyykin eniten tutkimustietoa. Tähän tutkimukseen ei osallistu sairaanhoitajia. Sen sijaan tutkimukseen osallistuu lääkäreiden lisäksi muun muassa urheiluhierojia, fysioterapeutteja sekä kiropraktikkoja, joista tutkimustieto on vähäistä. Tutkimukseni tuo potentiaalisesti uutta tietoa terveydenhuoltoalan osaajien työhön sitoutumisesta sekä työhön sitoutumisen vaikutuksesta työhyvinvointiin.

Aihe on tällä hetkellä hyvinkin ajankohtainen. Huoltosuhde on muuttumassa, väestö ikääntyy, terveydenhuoltoalalta eläköityy merkittävä määrä työntekijöitä. Tevameren (2023) laatiman sote-alan toimialaraportin mukaan myös palvelutarpeet kasvavat. Samalla alalle on tehty lainsäädäntöön uudistuksia, ja työntekijöitä tarvitaan lisää potilasta kohden. Työvoiman rakenne on muuttunut merkittävästi, ja työtä tehdään esimerkiksi osa-aikaisesti paljon enemmän (Manka & Manka, 2016). Työyhteisöissä on samanaikaisesti sekä iPädit kädessä syntyneitä että sähköpostien tulostajia, minkä vuoksi johtajien on osattava johtaa useita eri sukupolvia. Terveysthuoltoala kärsii tekijäpulasta ja Covid -19 pandemia-aika lisäsi henkilöstövajetta sekä hoitovelkaa. Alalle tarvitaan lisää osaajia ja työntekijöitä on kyettävä sitouttamaan. Vaikuttaisi siltä, että alan tulevaisuutta määrittää työntekijöiden pitovoima ja saatavuus. Tevameri (2023) korostaakin, että ensisijaisesti sosiaali- ja

terveysalalla työntekijöiden riittävyyden kannalta on paneuduttava alan pitovoiman ja vetovoiman parantamiseen.

Työturvallisuuslain (2022/738) mukaan työnantajalla on yleinen huolehtimisvelvoite, joka velvoittaa työnantajan huolehtimaan työntekijöiden terveydestä. Mangan & Mangan (2016) mukaan ajattelu- ja toimintatavat työhyvinvoinnin johtamiseen ovat kuitenkin vielä jokseenkin harvinaisia, työhyvinvoinnin puutteita osataan kyllä korjata, mutta mahdollisia ongelmia ei osata ennaltaehkäistä. Työvoiminnan johtamiseen kaivataan uutta tutkimusta ja johtamisen kehittämistä. Usein työntekijöissä piilee valtava potentiaali, joka vain odottaa käyttöönottoa. Tämä tutkimus avaa tekijöitä, jotka muodostavat merkityksiä työntekijän sitoutumiseen ja näin ollen vaikuttavat työhyvinvointiin. Kiinnitämme huomiota tekijöihin, jotka jo toimivat sekä löydämme tekijöitä, jotka vaativat vielä kehittämistä.

2. Teoreettinen viitekehys

Teoreettisessa viitekehyksessä paneudutaan teeman teoriaan sekä aiempaan tutkimukseen. Aloitan tarkastelemalla työhön sitoutumista. Työhön sitoutumista kuvataan kolmen komponentin mallin avulla. Komponentit kuvaavat affektiivista-, laskelmoivaa ja normatiivista sitoutumista. Tämän jälkeen siirryn käsittelemään työhyvinvointia käsitteenä, minkä lisäksi kerron tutkimukseni työhyvinvointimallista. Olen valinnut kyseisen mallin tutkimukseeni, sillä se huomioi työhön sitoutumisen vaikutuksen. Mallissa työhyvinvointiin paneudutaan työn voimavarojen ja yksilön voimavarojen kautta.

2.1. Työhön sitoutuminen

Tänä päivänä niin työnantajat kuin itse työelämäkin edellyttävät ihmisiltä joustavuuden ja tehokkuuden lisäksi sitoutumista. Sitoutumista arvostetaan työntekijässä korkealle. Käsitteen teoreettinen tausta sijoittuu 1960-luvulle, jolloin Becker (1960) määritteli sitoutumista deskriptiivisenä käsitteenä selittämään yksilöiden ja ryhmien käyttäytymistä. Sittemmin käsitettä on määritelty usealla eri tavalla, eikä se ole täysin yksiselitteinen. Eri tieteenalojen edustajat määrittelevät sitoutumista eri aspekteista. Jokivuoren (2002) mukaan lähes poikkeuksetta aspekteissa korostuu käsitteen näkeminen sosiaalipsykologisenä ilmiönä, joka pohjautuu yksilön ja kollektiivin suhteeseen tai siteeseen. Stairsin & Galphinin

(2013) mukaan eri määritelmissä yhdistyy yksilötasolla suuntautuneisuus työhön sekä omiin ja organisaation tavoitteisiin. Stairs & Galphin (2013) kertovat sitoutuminen muodostuvan monitahoisesti, siihen voidaan vaikuttaa yksilölähtöisesti sekä työympäristön välityksellä. Sitoutumista on alettu käyttää yhä enemmän kuvaamaan työhyvinvoinnin positiivisia ulottuvuuksia.

Käsitteen *työhön sitoutuminen* psykologinen side korostuu empiirisessä tutkimuksessa (Kanungo, 1982). Kanto & Kanste (2008) kuvaa sitoutumista työntekijän ottamana vastuuna työstään, tunneperäisenä kiintymyksenä, identifioitumisena ja osallistumisena yhteiseen työhön. Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan voida tukeutua ainoastaan sitoutumisen näyttäytymiseen tunnesisältöisenä käsitteenä, vaan tutkimuksessani sitoutumisessa nähdään myös toiminnallinen ulottuvuus ja ymmärretään yksilöiden arvojen sisältyminen käsitteeseen. Tutkimuksessani sitoutuminen näyttäytyy työhön liittyvänä kokemuksena, tunteena ja asenteena. Nämä nousevat työn voimavaroista ja yksilön voimavaroista.

Sitoutumisella voidaan kuvata eri merkityksiä ja toiminnallisia ulottuvuuksia. Tutkimuksissa sitoutumisella on kuvattu muun muassa organisaatioon, työyhteisöön tai tavoitteeseen sitoutumista. Sitoutumista on kuvattu muun muassa työtyytyväisyytenä, työn imuna ja voimaantumisenä (Pyyny, 2018). Leiviskän (2011) mukaan merkityksellisyys syntyy, kun työllä nähdään tarkoitus esimerkiksi silloin, kun työn kokee tärkeäksi ja näkee sen vaikutuksen myös muiden elämään. Sosiaali- ja terveysalalla kokemukset merkityksellisyydestä ovat voimakkaita (Surakka, 2009). Työhön liittyvää innostusta ja merkityksellisyyden kokemusta kuvaava työn imu toimii usein myös sitoutumista ennustavana tekijänä, ja tässä tutkimuksessa se näyttäytyikin kyseisessä roolissa. Käsitteenä työn imu usein sekoittuu työhön sitoutumisen käsitteeseen. Tähän syyksi Hakanen (2014) nostaa positiivisessa psykologiassa sitoutumisesta puhuttaessa käytettävän termin work engagement suomennuksen, tämä käsite käännetään usein suomeksi työn imuna. Omassa tutkimuksessani työn imun ymmärtäminen käsitteenä pohjautuu Hakasen (2014) ajatukseen työn imusta tietynä hetkenä koettavasta tunnetilasta.

Sitoutuminen on niin työnantajan kuin työntekijän kannalta tavoiteltava tila. Penttisen (2023) mukaan Porurami & Fayyazi (2015) korostavat työhön sitoutumisen hyvinvointivaikutuksia; sitoutunut työntekijä kokee myönteisiä tunteita, ja sen myötä hänen jaksamisensa ja hyvinvointinsa kasvaa, luovuus nousee ja haastavista tilanteista on helpompi

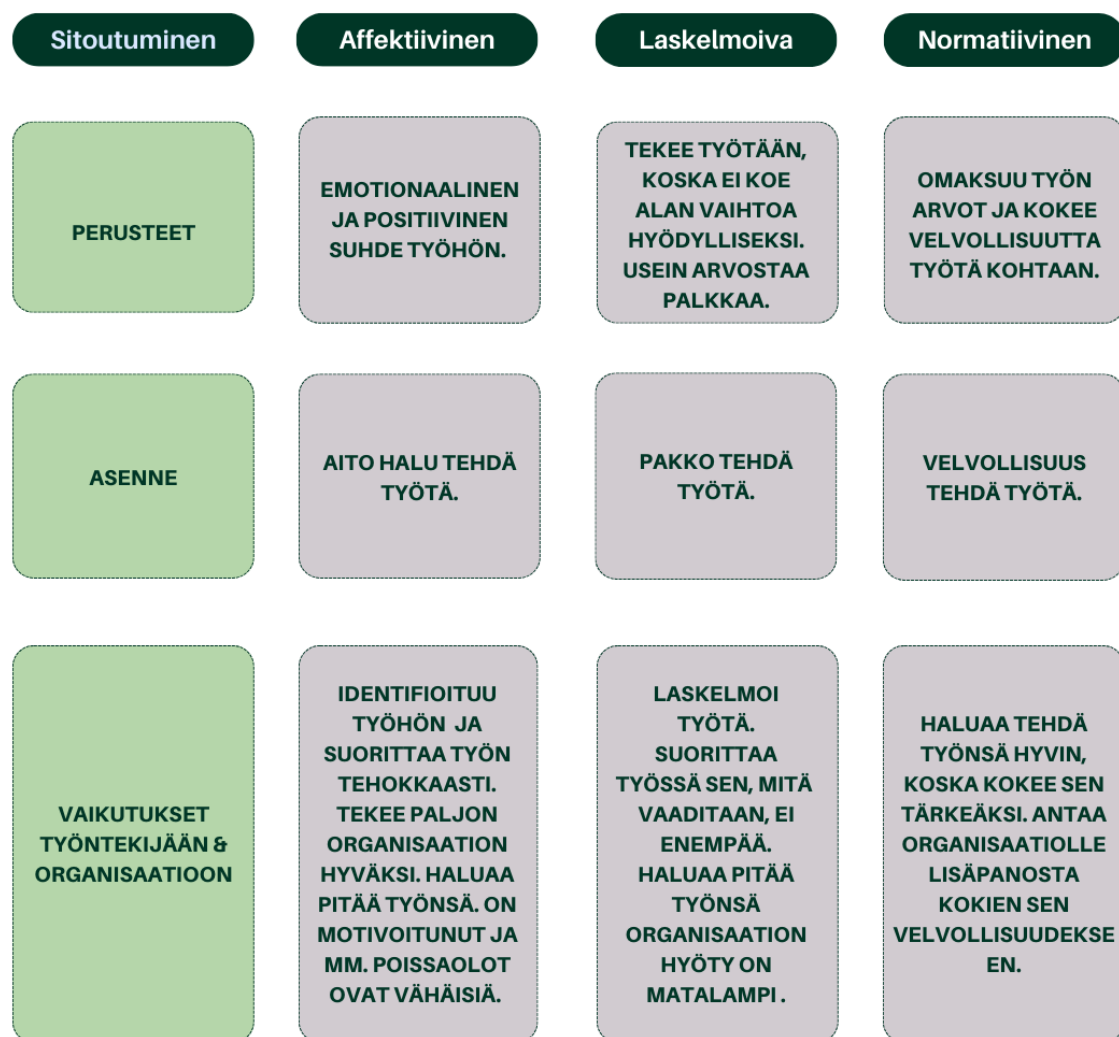
selviytyä. Sitoutumisella on vaikutuksia esimerkiksi työvointiin ja sairauspoissaoloihin (Jokivuori, 2002).

Sitoutumisessa ei siis ole kyse vain yksilön hyvinvoinnista. Sitoutumisen voidaan sanoa vaikuttavan voimakkaasti yksilön työvoiminnan lisäksi niin yhteisön tehokkuuteen kuin koko organisaation tulokseen (Meayer & Allen 1997). Hakanen & Schaufeli (2012) korostavat työyhteisövaikutusta; paremman terveyden ja resilienssin myötä koko yhteisö suoriutuu tehtävistä paremmin. Työyhteisössä koetaan myönteisiä tunnetiloja, mikä nostaa osallistumista työyhteisössä. Penttinen (2023) lisää sitoutuneiden työntekijöiden kaiken kaikkiaan tekevän työtään laadukkaammin ja enemmän kuin vähemmän sitoutuneet. Sitoutuneilla työntekijöillä on myös halu kehittää työtä ja työyhteisöä. Työterveyslaitos (2023) korostaa näiden lisäksi työhön sitoutuneen ja hyvinvoivan työntekijän vaikutusta organisaation vähäiseen työntekijöiden vaihtuvuuteen sekä kykyyn sopeutua organisaation muutostilanteisiin. Työterveyslaitos (2023) muistuttaa myös organisaatiolle tärkeästä seikasta, sitoutuneella työntekijällä on voimakkaasti vaikutusta myös asiakas- tai potilastyytyväisyyteen.

2.2. Kolmen komponentin yleinen malli

Meyerin & Allenin (1997) sitoutumista kuvaava kolmen komponentin malli on hallitsevin lähestymistapa organisaatiositoutumisen tutkimuskentällä. Meyerin ja Allenin kolmen komponentin malli on kuitenkin kerännyt kritiikkiä kapeakatseisuudesta. Se ei pidä sisällään erilaisia sitoutumisen muotoja, vaan painottuu ainoastaan organisaatiositoutumiseen (Pyyny, 2018).

Sen pohjalta Meyer & Herscovitsch (2001) kehittivät työpaikkaan sitoutumisen yleisen mallin, jolla voidaan mitata muun muassa työhön sitoutumista. Mallissa on edelleen kolme komponenttia, mutta sitoutumisen katsotaan näyttyvän voimana, sitoen työntekijää toimintatapaan, joka on relevantti yhden tai useamman toiminnan kannalta. Malli jaottelee sitoutumisen kolmeen komponenttiin, affektiiviseen-, normatiiviseen ja laskelmoivaan sitoutumiseen.



Kuvio 1. Työhön sitoutumisen komponentit

Meayrin & Herscovitchin (2001) mukaan affektiivisella sitoutujalla on emotionaalinen suhde, työntekijä kokee samaistumista, identifioitumista ja sitoutumista. Affektiivinen sitoutuja omaa positiivisen asenteen työtänsä kohtaan, hän suoriutuu työstään tehokkaasti ja haluaa pitää työnsä. Meyer & Herscovitch (2001) korostaa, että affektiivisesti sitoutuneella työntekijällä on runsaasti positiivisia vaikutuksia organisaatiolle, hän suorittaa työn tehokkaasti ja on organisaatiolle arvokas tekijä. Affektiivisesti sitoutuneen työntekijän tuotto on suurta ja kulut vähäisiä, tällainen sitoutuja on esimerkiksi harvoin poissa työstä. Vaikkakin affektiivisesti sitoutunut suhtautuu usein erityisen myönteisesti työhönsä, ei tämä tarkoita sitä, ettei työntekijällä toisinaan voisi olla myös työssä kokemuksia, jotka eivät innosta. Tämä korostaa sitoutumisen moniulotteisuutta, useamman tekijän kokonaisuutta.

Affektiiviseen sitoutumiseen vaikuttavat voimakkaasti työn voimavarat. Erityisesti se, miten johtamisella osallistetaan työntekijää työhön. Affektiivinen sitoutuminen on tunneperäistä, ja onkin tärkeää, että työntekijä pääsee tekemään arvojensa mukaista työtä.

Tehyn (2019) teettämän kyselyn mukaan sosiaali- ja terveystieteiden työntekijät kokevat työnsä merkitykselliseksi. Hakasen, Ropposen & Schaufelin ym. 2019 mukaan juurikin ihmisten kanssa työskentely ja muiden ihmisten auttaminen sekä tämän kokeminen kutsumuksena vaikuttaa nimenomaan työn kokemiseen merkityksellisenä. Kokemus työn merkityksellisyydestä vahvistaa etenkin affektiivista sitoutumista, mutta myös normatiivista sitoutumista. Affektiivisen sitoutumisen voidaan nähdä olevan relevantti tekijä pohdittaessa työntekijän pysymistä alalla. Martinussen, Magnussen, Vranbæk & Frich (2020) havaitsivatkin tutkimuksessaan lääkäreiden vaihtavan harvoin alaa, mutta sen sijaan organisaation vaihtoa suunnitteli tutkimuksen mukaan usea lääkäri.

Laskelmoiva sitoutuja tekee työtään, koska ei koe hyötyvänsä työn tai työpaikan vaihdosta (Meyer & Allen 1997). Laskelmoiva sitoutuja näkee enneminkin työn vaihdosta koituvan kustannuksia eikä halua menettää etujaan. Esimerkiksi terveydenhuoltoalalla tämä voi näkyä kokemuslisien ja koulutusten tuoman lisäarvon menettämisen laskelmoinnilla. Laskelmoiva sitoutuja ei koe affektiivisuuden tapaan emotionaalista kiinnittymistä, vaan arvostaa esimerkiksi etuja ja palkkaa. Hakalahden & Karhinen (2022) mukaan Meyer & Allen (1997) kertovat laskelmoivan sitoutujan taustalta löytyvän usein tyytyväisyyttä tuttuun työhön, totuttuun elämäntapaan ja sujuvaan arkeen. Tämän myötä työpaikan vaihtaminen voidaan kokea turhan vaivallisena. Adula, Birbirs & Kant (2023) korostavatkin, että laskelmoivasti sitoutunut työntekijä todennäköisesti jääkin työhön.

Laskelmoivan sitoutujan arvo vaikuttaisi jäävän organisaatiolle pienemmäksi kuin affektiivisen ja normatiivisen sitoutujan arvo. Laskelmoiva sitoutuja ei suorita työtä yhtään sen enempää kuin on pakko. Hän tekee sen, mitä hänen täytyy säilyttääkseen työnsä. Jokaisessa sitoutumismuodossa voidaan nähdä myös hailea kääntöpuoli. Hietamäen (2023) mukaan sitoutunut työntekijä voi hyväksyä organisaatiossa vallitsevan tilanteen niin, että innostus toiminnan kehittämisestä loppuu. Tapahtuessaan tämä ilmiö toteutuu todennäköisimmittäin laskelmoivan työntekijän kohdalla, tällöin innovatiivisuus ja luovuus laskevat. Kuusisto, Arola & Salin (2021) havaitsivat tutkimuksessaan, että pidempään alalla

olleet olivat haluttomampia kehittämään ja tekemään muutoksia työssä. Työsuhteen pituudella ja työntekijän iällä voidaan siis nähdä olevan yhteyttä laskelmoivaan sitoutumiseen. Vaikkakin laskelmoivan sitoutujan arvo vaikuttaa jäävän organisaatiollekin vähäisemmäksi, muistuttaa Leiviskä (2011), että jokaisessa komponentissa sitoutumista voidaan havaita merkittävästikin, ja kaikilla niistä on positiivisia vaikutuksia organisaatiolle, vaikka toisessa komponentissa vaikutukset voivat jäädä matalammiksi.

Normatiivinen sitoutuja taas omaksuu työn sekä työpaikan arvot ja normit sekä tekee työtä, koska kokee siihen velvollisuutta. Normatiivisesti sitoutunut työntekijä haluaa tehdä työnsä hyvin, ja kokee sen tärkeäksi. Meyer & Allen (1997) kertovatkin tällaiseen sitoutumiseen liittyvän usein kutsumusammatit ja työkokemusvuodet alalta. Normatiivinen sitoutuja usein tekee vähän enemmän kuin on vaadittu, koska kokee sen velvollisuudeksi. Normatiivinen sitoutuja saa usein työstään etuja ja palkkioita, jotka motivoivat häntä. Usein edut voivat saada työntekijän tuntemaan, että hän on vastapalveluksia velkaa.

Allenin & Meyerin (1996) mukaan normatiivisesta sitoutumisesta on affektiivisen sitoutumisen tavoin enemmän hyötyä organisaatiolle kuin laskelmoivasta sitoutumisesta. Normatiivinen sitoutuminen ei kuitenkaan pidä sisällään samanlaista identifioitumista sekä innokkuutta kuin affektiivinen sitoutuminen, ja Allen & Meyer (1996) kertovatkin, ettei normatiivisesti sitoutunut työntekijä usein ole aivan yhtä tehokas kuin affektiivisesti sitoutunut tekijä. Allen & Meyer (1996) myös huomauttavat näiden kahden komponentin päällekkäisyyteen liittyen, että työntekijän on haastavaa tuntea vahvaa velvollisuutta työtä kohtaa ilman emotionaalista sidettä ja identifioitumista. Pyynyn (2018) mukaan Meyer & Allen (1990) korostavat, etteivät komponentit ole toisiaan poissulkevia, vaan sitoutuminen voi sisältää piirteitä eri komponenteista ja myös kokemus sitoutumisesta voi vaihdella. Tämä on myös otettava huomioon työntekijöitä sijoitettaessa komponentteihin. Allen & Meyer (1997) muistuttavat, että sitoutuessaan työhön työntekijä odottaa myös organisaatiolta työnantajan sitoutumista työntekijään. Sitoutuminen näyttäytyy vastavuoroisena ilmiönä. Kaiken kaikkiaan organisaatioiden tulisi Leiviskän (2011) mukaan pyrkiä vahvistamaan työntekijöiden affektiivista ja normatiivista sitoutumista.

Terveystieteiden alan osaajien sijoittumista kolmeen komponenttiin lähestytään tässä tutkimuksessa seuraavassa osiossa esiteltävän Christensenin (2009) kuviota mukailevan mallin pohjalta. Sitoutumista voidaan hahmottaa ulottuvuuksia vaihtelevana ilmiönä, ja sen

ääripäitä ovat sitoutunut ja ei-sitoutunut. Ilmiö vaihtelee sen mukaan, kuinka työntekijät arvioivat yleisesti sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä (Borrow, 1996) – (Viitala & Mäkipelkola, 2005). Kaikkiin kolmeen komponenttiin kuitenkin sisältyy ajatus sitoutumisesta ja alalla pysymisestä. Stairsin & Galphinin (2013) mukaan vain viidesosa työssäkävivistä on sitoutunut työhönsä. Ottaen huomioon sitoutumisen positiiviset vaikutukset, tulos on huolestuttava. Sitoutumisen merkitys kasvaa terveydenhuoltoalalla muun muassa koulutuksen, perehdytyksen ja kustannusten vuoksi.

Sitoutumistutkimuksella on pitkät perinteet. Vaikuttaisi siltä, että eniten on tutkittu organisaatiositoutumista. Sitoutumistutkimus on ollut moniulotteista ja siinä on korostunut sitoutumisen vaikutukset organisaatiolle. Myös työhön sitoutumisen tutkimuksella on aiempaa taustaa, ja terveydenhuoltoalalla tutkimusta on tehty jonkun verran. Etenkin sairaanhoitajien työhön sitoutumiseen on paneuduttu.

Aiemmassa tutkimuksessa (esim. Lepäntalo, Heponiemi, Sinervo ym. 2008 ; Harmoinen, Niiranen & Helminen ym. 2014) lääkäreiden sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat olleet muun muassa vaikutusmahdollisuudet, työyhteisö, työyhteisön tuki, resurssit ja työuran pituus. Lääkäreiden sitoutumista on pääosin tutkittu julkisella sektorilla yritysten sijaan. Tutkimuksen kohteena on ollut organisaatioon sitoutuminen. Kannisen (2022) mukaan organisaatioon sitoutuminen on voimakkaampaa yksityisellä sektorilla. Tämä voi vaikuttaa tuloksiin myös työhön sitoutumisen tutkimuksessa. Kanniainen (2022) korostaa yksityisen sektorin johtamisen olevan joustavampaa, ja muun muassa vaikutusmahdollisuudet työssä ovat usein paremmat. Aiemmassa sitoutumistutkimuksessa (esim. Hakanen, Ropponen & Schaufeli ym. 2019) on havaittu, että ainoastaan perusasteen koulutuksen suorittaneet ovat huomattavasti vähemmän sitoutuneita työhön kuin tohtorin tutkinnon käyneet. Tämä voi vaikuttaa myös lääkäreiden sitoutumisen tuloksiin, mutta aiempaa tutkimusta tästä teemasta ei ole. Kannisen (2022) tutkimuksessa huomattiin, että lääkärit ovat ennemminkin ammattiin ja työhön sitoutuneita kuin organisaatioon. Aiemmassa tutkimuksessa lääkäreiden sitoutumista ei ole jaoteltu komponentteihin.

Terveydenhuoltoalan tutkimuksessa sairaanhoitajien työhön sitoutumista on tutkittu muutamassa eri opinnäytetyössä. Aiemmassa tutkimuksessa (Hakalahti & Karhinen 2022 ; Aeschbacher & Addor 2018 ; Helander, Roos & Suominen 2019 ; Kuusisto & Arola ym. 2021) on havaittu hoitotyöntekijöiden työhön sitoutumiseen vaikuttavan johtamisen,

urakehityksen, työuran pituuden, esihenkilön ja työyhteisön tuen, palkitsemisen sekä hyvän ilmapiirin. Cheng, (2019) nostaa esiin myös psykologisen pääoman vaikutuksen sitoutumiselle, etenkin luotto omaan kykyihin ja optimismi näyttäytyvät tärkeinä tekijöinä.

Hakalahti & Karhinen (2022) sekä Kuusisto & Arola ym (2021) kertovat sitoutumisen kasvavan kokemusvuosien noustessa. Sitoutumisen kannalta kriittisiä hetkiä eletään työuran alkutaipaleella, Lepistö, Alanen & Aalto ym. (2017) korostavatkin, että huomiota tulisi kiinnittää erityisesti työelämään astuneiden nuorten tarpeiden täyttymiseen. Työkokemuksen vaikutuksesta sitoutumiseen on kuitenkin toisistaan poikkeavaa tutkimustietoa, ja sen vuoksi työkokemusvuosien vaikutus otettiin tähän tutkimukseen mukaan.

Terveystieteiden tutkimuksissa lääkäreiden ja hoitajien työhön sitoutumista on tutkittu jonkun verran, lähinnä julkisella sektorilla. Sen sijaan fysioterapeuttien, hierojien tai kiropraktikkojen kohdalla työhön sitoutumisesta ei ole aiempaa tutkimustietoa. Kanninen (2022) mukaan muilla kuin lääkäreillä palkka koettiin liian pieneksi työkuormaan nähden, mikä heikensi sitoutumista. On myös otettava huomioon, että eri asiat motivoivat ja sitouttavat eri ihmisiä (Surakka, 2019). Toinen motivoituu rahallisesta palkitsemisesta ja toiselle taas uralla eteneminen on merkityksellistä. Sairaanhoidajaliiton (2020) mukaan hoitajien aikomukset vaihtaa työtä muuttuivat koronapandemian aikana, yhä useampi työntekijä harkitsi alalta lähtöä. Vuonna 2023 Tehy teetti kyselyn hoitajille, minkä tuloksena havaittiin, että 86% hoitajista on harkinnut alan vaihtoa (Aula Research, 2023). Aula Research (2023) teettämän tutkimuksen tulos on hälyttävä, mutta tulos on parantunut hieman pandemiavuosista. Harmoisen, Niiraisen & Helmisen (2014) tutkimuksessa havaittiin jo ennen pandemia-aikaa työn kuormituksen suuri määrä terveydenhuoltoalalla ja liiallisen kuormituksen näyttäytyminen merkittävänä tekijänä alalta lähtemisestä. Tähän tutkimukseen ei osallistunut sairaanhoitajia, mutta kaikki tutkimus terveydenhuoltoalan työntekijöiden sitoutumisesta antaa tärkeää tietoa myös tähän tutkimukseen.

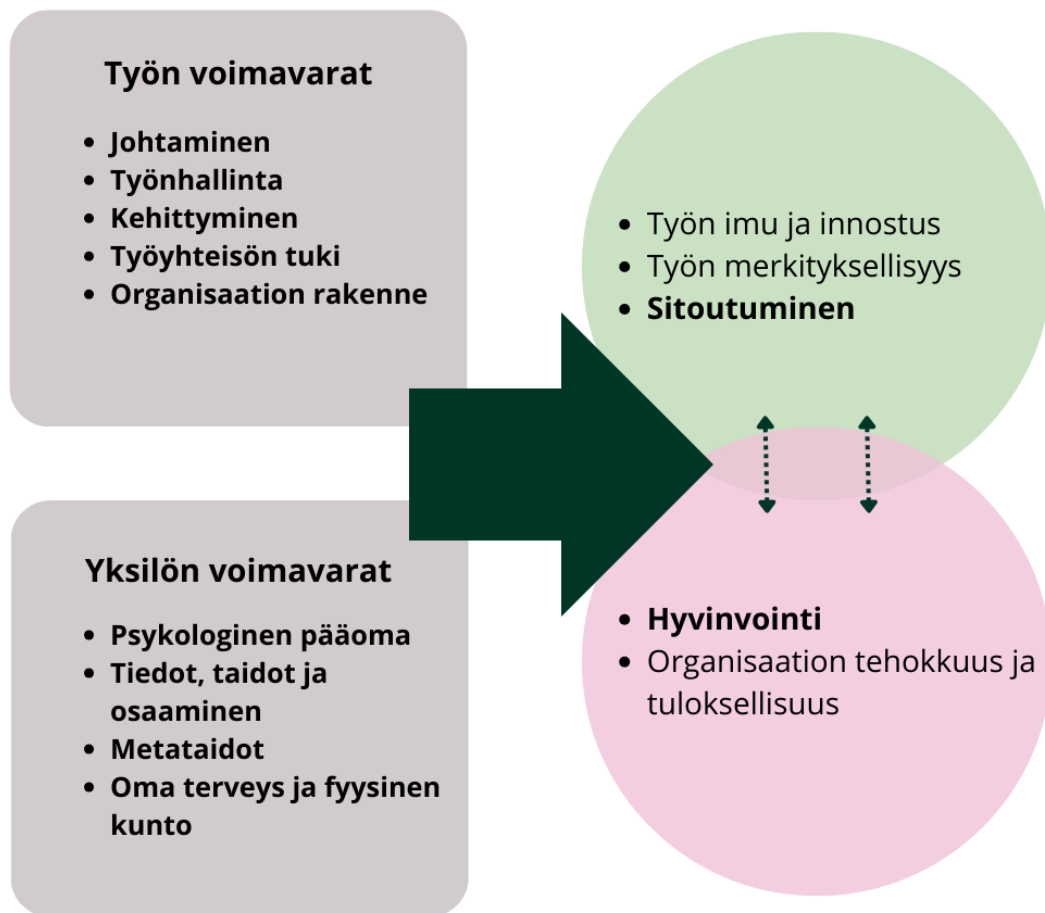
2.3. Sitoutumisen ja työhyvinvoinnin välinen yhteys

Mangan & Mangan (2016) mukaan työhyvinvoinnin käsite alkoi muodostua 1920 – luvun alussa, kun asiaa ruvettiin tarkemmin tutkimaan fysiologisen tutkimuksen tiimoilta. Pikkuhiljaa teemaa laajennettiin myös psykologisiin ja käyttäytymiseen vaikuttaviin

reaktioihin sekä myöhemmin ympäristön ja työolosuhteiden muodostamien ärsykkeiden aiheuttaviin reaktioihin. Näin muodostui tasapainomalli, joka näyttäytyi työhyvinvoinnin mittarina. Pöyriän (2015) mukaan 1990-luvulla työhyvinvointiin liittyviä epäkohtia alettiin tehdä julkisiksi. Tämä voidaan nähdä työhyvinvoinnin käännekohtana. Tämän seurauksena muun muassa määräaikaissa työsuhteessa työskentelevien työntekijöiden asemaa alettiin parantamaan 2000-luvulla. Määräaikaiset työsopimukset olivat erityisen tyypillisiä terveydenhuoltoalalla. Viime vuosina työhyvinvoinnin merkitystä on alettu ymmärtämään yhä laajemmin, ja sitä on tutkittu enenevässä määrin. Terveydenhuoltoalalla työhyvinvoinnin teema on ollut pinnalla jo pitkään. Työhyvinvointia vaikuttaa haastavan erityisesti inhimillisten arvojen sekä tehokkuuden ja tulosvaatimusten yhdistäminen.

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee työhyvinvoinnin työn ja sen mielekkyyden, terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin muodostamana kokonaisuutena. Pyöriän (2015) mukaan käsitettä lähestytään usein neljästä tai viidestä näkökulmasta. Pyöriä (2015) nostaa esiin näkökulman, jossa työhyvinvoinnin käsitettä lähestytään objektiivisten sekä aineellisten työolojen näkökulmasta, työn subjektiivisista kokemuksista ja sosiaalisista ulottuvuuksista. Nämä ovat kuitenkin suhteellisen väljiä kehyksiä, ja käsitettä voidaan tarkastella myös yksityiskohtaisemmin. Pyöriä (2015) nostaa esiin työhyvinvointia kuvaavan työn laadun kehyksen, johon kuuluvat ammattitaito ja osaaminen, työpaine, työn vaatima ponnistus ja työn intensiteetti, työn mahdollistama harkinta, päätöksenteko ja vaikutusmahdollisuudet, palkka, työn riskit ja epävarmuus sekä subjektiivinen hyvinvoinnin kokemus. Työhyvinvointikäsite näyttäytyy kompleksisena ilmiönä, Herttuala (2023) muistuttaa työhyvinvoinnin olevan osa työntekijän kokonaisyhyvinvointia, siitä ei voida sulkea pois muun elämän hyvinvointia.

Tässä tutkielmassa pohjaan hyvinvointikäsitystäni Christensenin (2009) voimavaramalliin, joka painottaa myös työhön sitoutumisen näkökulmaa. Mankan & Mankan (2016) mukaan malli syntyi Pohjoismaisen ministerineuvoston rahoittamaan projektiin, jonka oli määrä löytää ja kehittää työn myönteisten tekijöiden menetelmiä. Aiemmassa tutkimuksessa on historiassa keskitytty työn vaatimukseen ja työ kuormittaviin tekijöihin, tutkimus on kuitenkin alkanut suunnata toiseen suuntaan keskittyen työn voimavaroihin.



Kuvio 2. Työhyvinvointi mukaillen Christensen (2009)

Työhyvinvointi on kokonaisuus, ja se syntyy erilaisten ympäristö- ja yksilöllisten tekijöiden vaikutuksesta. Kun työhyvinvoinnin muodostumiseen lähdetään pureutumaan tarkemmin, voidaan määritellä sen muodostuvan työn voimavaroista ja yksilön voimavaroista. Näistä muodostuu työn imu ja innostus työhön, kokemus työn merkityksellisyydestä ja sitoutuminen työhön. Sitoutunut työntekijä, joka kokee työhönsä imua ja näkee työn merkityksellisenä, kokee myös todennäköisemmin työhyvinvointia. Hyvinvoivat työntekijät mahdollistavat organisaatiolle tehokkuuden tuloksenteossa.

Mangan & Mangan (2016) mukaan työn voimavaroja ovat etenkin johtaminen, työn hallinta, kehittyminen, työyhteisön tuki ja organisaation rakenne. Johtamisessa korostuu osallistava

ja kannustava johtaminen sekä roolin selkeys. Aiemmassa tutkimuksessa (esim. Gillet, Fouquereau & Bonnaud-Antignac ym. 2013 ; Martinussen, Magnussen & Vranbæk ym. 2020 ; Battistelli, Galletta & Vandenberghe 2016) johtaminen on havaittu yhdeksi merkittävämmäksi tekijäksi tutkittaessa työhyvinvointia ja sen vaikutuksia. Työhyvinvointia vahvistaa, kun henkilöstö kokee osallisuutta organisaation arkeen ja menestymiseen. Manka & Manka (2016) korostavatkin johtamisessa organisaation tavoitteita, joiden rakentamiseen osallistuu koko henkilöstö: ”Mitä enemmän työntekijät ovat mukana, sitä kiinnostuneempia he ovat toimimaan.”

Työyhteisöissä on usein eri ikäisiä ja eri elämänvaiheessa eläviä ihmisiä, minkä vuoksi ikäjohtaminen korostuu. Työhyvinvointia vahvistaa, kun työtehtävät ovat sopivia elämäntilanteeseen nähden. Tämä on erityisesti huomioitava terveydenhuoltoalalla, sillä työyhteisöissä on useaa eri ikäluokkaa. Surakka (2009) korostaa, että iäkkäiden osaajien osaamista tulisi arvostaa ja tarvittaessa kuormaa keventää ikä huomioiden. Tällä hetkellä erityisesti terveydenhuoltoalalla työskentelevät nuoret tarvitsevat tukea työhyvinvoinnin saralla. Miettisen (2023) mukaan alle 30-vuotiaiden sote-alan osaajien työhyvinvointi on huomattavasti heikompaa kuin vanhempien. Työturvallisuuslain 2:8§ mukaan työnantajan on otettava huomioon työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että johtamisessa tulee huomioida työelämän joustot, työterveysyhteistyö, varhainen tuki ja työn mukautukset. Lisäksi työhyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin liitetään Mankan & mankan (2016) mukaan organisaation rakenteeseen liittyvä joustavuus, tavoitteellisuus sekä toimiva työympäristö. Voidaan siis todeta työhyvinvoinnin luomisen vaativan organisaatiolta sisäistä suunnitelmallista johtamista. Pyöriä (2016) korostaa, että johtamisessa on huolehdittava työn turvallisuudesta ja työergonomiasta. Näillä on huomattavia vaikutuksia työhyvinvointiin.

Työyhteisön tuessa näkyy sosiaalinen pääoma, avoin vuorovaikutus ja työyhteisötaidot. Manka & Manka (2016) korostavatkin erityisesti emotionaalisen ja psykologisen tuen jakamista, koska sen myötä tiimin jäsenet voivat kokea olevansa arvokkaita ja arvostettuja. Tämän merkitys korostuu terveydenhuoltoalalla, kun kyseessä on työ, jossa autetaan muita. Martinussen & Magnussen ym. (2020) havaitsivat tutkimuksessaan, että lääkärit, jotka saavat riittävästi johtajan tukea, haluavat huomattavasti epätodennäköisemmin vaihtaa

alaa tai työpaikkaa. Samaan tapaan Battistelli & Galletta ym. (2016) havaitsivat, että organisaation tuki parantaa työntekijän tunnetta koetusta osaamisesta ja itsevarmuudesta työhön, mikä muodostaa hyvinvointia sekä sitouttaa työntekijöitä työhönsä. Vastaavasti voimme päätellä, että työyhteisöä ja yksilöitä kuormittavat konfliktit sekä huono ilmapiiri. Areskoug Josefsson, Avby, Andersson Bäck ym. (2018) havaitsivatkin johtamisella ja työilmapiirillä olevan yhteyden; erityisesti heikko johtaminen vaikuttaa negatiivisesti työpaikan ilmapiiriin.

Intensiivisessä terveydenhuoltoalan työssä korostuvat myös työyhteisötaidot. Työyhteisötaidoilla on eri tasoilla merkittäviä vaikutuksia. Manka & Manka (2016) nostavat esiin erityisesti epäitsekkyyden, kohteliaisuuden sekä tunnollisuuden ja reilouden. Mangan & Mangan (2016) mukaan nämä näkyvät organisaatiolle sitoutumisen mahdollistajina ja työntekijän vastuullisuutena, kun taas yhteisössä nämä näyttäytyvät haluna toimia kohti yhteistä hyvää reilulla asenteella ja muita auttaen.

Työn hallinta ja kehittyminen kulkevat käsi-kädessä, ja niihin kuuluvat muun muassa vaikuttamismahdollisuudet sekä mahdollisuus jatkuvaan kehittymiseen. Työnhallinnalla viitataan työn itsenäisyyteen ja työntekijän tunteeseen siitä, millaiset vaikutusmahdollisuudet hänellä on (Manka & Manka, 2016). Työn hallinta yhdistetään kykyyn selviytyä työtehtävistä itsenäisesti (Manka & Manka, 2016). Erityisesti terveydenhuoltoalalla vaaditaan ammatillista itsenäisyyttä, ongelmanratkaisutaitoja sekä luovaa ja innovatiivista työtettä. Työnhallinta korostuu terveydenhuoltoalalla, kun vastuussa ollaan toisista ihmisistä. Surakan (2009) mukaan sosiaali- ja terveystalalla työn hallinta lähtee muodostumaan, kun hyvän koulutuksen sekä riittävän perehdytyksen saanut osaaja oppii luottamaan itseensä ja ammattitaitoonsa. Hän alkaa arvioimaan käytössä olevia työtapoja, valitsee itselleen sopivimmat (Surakka, 2009). Hän saa vaikutusmahdollisuuksia ja haluaa kehittää itseään sekä omaa työtään (Surakka, 2009).

Yksilöt lähtökohtaisesti haluavat vaikuttaa asioihin, sekä kokea olevansa tärkeitä ja merkityksellisiä. Jääskö & Salminen (2022) korostavat tämän mahdollistuvan, kun työntekijä pääsee hyödyntämään omaa osaamistaan. Ruotsalainen (2020) nostaa myös hoitohenkilökunnan mielipiteiden ja näkemysten huomioinnin suunnittelussa sekä

päätöksenteossa. Esihenkilön tulisi toteuttaa urasuunnittelua yhdessä työntekijän kanssa. Urasuunnittelu vahvistaa työntekijän hyvinvointia muun muassa tuomalla varmuutta tulevaisuuteen suunnitelmien selkeyttämisellä, ja sen myötä työntekijä myös sitoutuu paremmin. Työhallintaan ja koulutusmahdollisuuksiin tyytymättömien terveydenhuoltoalan osaajien on havaittu olevan eniten alaa tai työpaikkaa vaihtavia työntekijöitä. (Jääskö & Salminen 2022 mukaan Gebregziabher, Eskedar, Hagos ym. 2022). Samoin Herttulan (2023) mukaan Pääatalo & Kauppi (2016) havaitsivat tutkimuksessaan lääkäreille keskeisimmän hyvinvointiin vaikuttavan tekijän olevan mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön.

Työn voimavarojen ylläpitäminen ja kehittäminen vaatii organisaatiolta strategista johtamista sekä henkilöstön voimavaroja edistäviä toimenpiteitä mukaan lukien niiden jatkuvaa arviointia. Manka & Manka (2016) korostavat, että työnantajan on jatkuvasti huomioitava ja havainnoitava hyvinvointia edistäviä työoloja ja puututtava työhyvinvointia heikentäviin tekijöihin.

Manka & Manka (2016) korostavat yksilön voimavaroihin liittyvän psykologisen pääoman. Psykologinen pääoma voidaan jakaa neljään ulottuvuuteen; toivoon, optimismiin, sinnikkyuteen ja itseluottamukseen. Toivo ja optimismi ovat samankaltaisia käsitteitä. Cole, Daly & Mak (2009) viittaavat optimistisen näkökulman auttavan uskomaan tavoitteeseen, vaikka matkassa olisikin haasteita ja ongelmia. Leiviskä (2011) muistuttaa optimistisen asenteen auttavan myös haasteellisissa tilanteissa. Toivo vie matkaa eteenpäin ja lisää tahdonvoimaa. Ghoshin, Shuckin & Cumberlandin ym. (2018) mukaan toiveikas ja optimistinen työntekijä osaa suunnata ajatuksiaan asioihin, jotka tukevat onnistuneen lopputuloksen mielikuvaa. Sinnikkyys on suomalaisen sisuun rinnastettu piirre. Cole & Daly ym. (2009) mukaan sinnikäs työntekijä käsittelee tavoitteen merkitystä itselleen sekä muulle yhteisölle ja suuntaa sisulla sitä kohti. Itseluottamus on psykologisen pääoman kulmakivi. Se pitää sisällään luottamuksen omiin kykyihin. Tavoitteen saavuttaminen on huomattavasti todennäköisempää, kun työntekijällä on usko siihen, että omilla taidoillaan ja kyvyillään hän kykenee siihen. Leiviskän (2011) mukaan luottamuksen syntymiseen edellytetään positiivisia kokemuksia. Johtajan tuleekin huomioida tämä työssään,

vahvistaakseen henkilöstön itseluottamusta. Leiviskän (2011) mukaan konkreettisesti tähän voi vaikuttaa esimerkiksi kannustamisella ja positiivisella palautteella.

Cole & Daly ym. (2009) nostavat esiin psykologisen pääoman merkittävyyttä, he ovat havainneet tutkimuksessaan yksilöiden kokevan vahvemman psykologisen pääoman myötä enemmän työhyvinvointia, työtyytyväisyyttä ja tehokkuutta. Penttisen (2023) mukaan erityisesti optimistisella ajattelulla on huomattavasti vaikutusta hyvinvointiin, optimistinen asenne lisää työn merkityksellisyyden kokemusta ja siten vaikuttaa hyvinvointikokemukseen. Kokemus merkityksellisyydestä on erityisen tärkeää terveydenhuoltoalalla, joka usein koetaan kutsumusalaksi. Manka & Manka (2016) korostaa psykologisen pääoman merkitystä muutostilanteissa. Terveydenhuoltoalalla eletään muutoksen paineessa ja työntekijöiden on toimittava muutoksen agentteina.

Mankan & Manka (2016) sisällyttävät toisessa mallissaan yksilön voimavaroja kuvaavaan lokeroon myös tiedot, taidot ja osaamisen sekä metataidot kuten itsensä johtamisen ja itseohjautuvuuden. Näitä nimitetään inhimilliseksi pääomaksi. Myös Leiviskä (2011) korostaa näiden yhteyttä, kun ihmisellä on vahva psykologinen pääoma, kykenee hän myös paremmin johtamaan itseään. Olen lisännyt inhimillisen pääoman sekä metataidot Christensenin (2009) malliin psykologisen pääoman lisäksi. Toisinaan malleissa näyttäytyy myös työntekijän fyysinen kunto ja oma terveys, sillä kokonaisvaltaista hyvinvointia ei voi rajata pois työhyvinvoinnin käsitteestä. Sydänmaanlakka (2017) korostaa fyysisellä kunnolla ja työssä jaksamisella, hyvinvoinnilla sekä tehokkuudella olevan selkeä yhteys.

Tiedot, taidot ja osaaminen vaikuttavat työhyvinvoinnin kokemiseen. Työterveyslaitos (2024) painottaakin tietojen, taitojen ja osaamisen jatkuvaa kehittämistä. Uusia vaatimuksia tulee jatkuvasti ja osaamisen alueita syntyy aina, siksi jatkuvalla kehittämisellä taitojen pitäminen ajan tasalla korostuu. Opetus- ja kulttuuriministeriö käynnistikin teemaan liittyen sote-alalle hankkeen, jonka oli määrä kehittää osaajien tietoja, taitoja ja osaamista sekä samalla parantaa alan vetovoimaa (opetus- ja kulttuuriministeriö, 2023). Herttuala (2023) nostaa esiin erityisesti kokemuksen näistä; tyytyväisyyden omaan osaamiseen vaikuttavan voimakkaasti työhyvinvointiin. Tiedot, taidot ja osaaminen kytkeytyvät itsensä johtamiseen,

Sydänmaanlakka (2017) muistuttaa, että tietoisuuden laaja ja syvälinen kehittäminen on itsensä johtamista.

Miettinen, Nousiainen & Miettinen (2000) nostavat itsensä johtamisen käsitteeseen omien voimavarojen sekä osaamisen tunnistamisen ja kehittämisen. Herttuala (2023) havaitsi tutkimuksessaan yksilöllisiä tekijöitä pohdittaessa itsensä johtamisen olevan merkittävä tekijä työhyvinvointiin vaikuttajana. Miettinen & Nousiainen ym. (2000) korostavat sote-alalla erityisesti oman osaamisen tunnistamisen tärkeyttä. Herttualan (2023) mukaan itsensä johtamisessa vaikutusta on erityisesti kyvyllä pyytää tarvittaessa tukea, sekä myös ajanhallinnalla ja delegoinnilla. Itsensä johtamisen teemoissa nousi esiin työn ja vapaa-ajan erottaminen sekä työn ja vapaa-ajan välinen suhde, mitkä ovatkin nykypäivänä pinnalla olevia aiheita. Karhulan, Kivimäen, Koskisen ym. (2021) tutkimuksen mukaan lähes puolilla lääkäreistä on haasteita sovittaa työ ja muu elämä yhteen.

2.4. Yksityisten terveystalveluiden toimintaympäristö

Tutkimus toteutettiin yksityisessä terveystalveluita tarjoavassa organisaatiossa. Yrityksestä tutkimukseen kutsuttiin terveystalveluiden parissa työskenteleviä urheilulääkäreitä, urheiluhierojia, fysioterapeutteja, kiropraktikkoja ja valmentajia. Yritys on verrattain uusi, se on perustettu muutama vuosi sitten. Suurin osa organisaation osajista toimii ammatinharjoittajina.

Väestön terveyden, hyvinvoinnin, työ- ja toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen sekä ylläpito ovat terveydenhuollon tavoitteita. Tavoitteiden perustana ovat ehkäisevät, korjaavat ja kuntouttavat terveystalvelut. Suomen laki määrää, että jokaisella on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin. Julkisen terveydenhuollon järjestämisestä vastaavat pääasiassa hyvinvointialueet. Julkisia terveystalveluita täydentävät yksityiset terveydenhuoltopalvelut. Hyvinvointialue voi hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta terveydenhuoltopalveluita. Kuitenkin valtaosa yksityisestä terveydenhuollosta on asiakkaan itse tai vakuutuksen kautta rahoitettua. (Sosiaali- ja terveystalveluministeriö, 2024).

Julkinen terveydenhuolto toimii yhteishyvän perusajatuksesta, kun taas yksityisessä terveydenhuollossa korostuu palveluiden tuottaminen elinkeinona (Kotro, 2006).

Yksityisten terveystalveluiden tuottajat toimivat siis itsenäisinä ammatinharjoittajina. Koska yhteiskuntamme sairausvakuutusjärjestelmän myötä hyvinvointialueet ostavat yksityisiltä palvelun tuottajilta palveluita, ovat usein yksityiset terveystalvelut osa julkista järjestelmää.

Terveydenhuoltopalveluiden tarve on kasvussa, hoitovelkaa on esimerkiksi Covid-19 pandemian sekä väestön ikääntymisen vuoksi. 2023 hallitusohjelman mukaisesti yksityisten terveystalveluiden osuutta sosiaali- ja terveystalveluiden tuottamisessa lisätään (Hallitusohjelma, 2023). Kysyntä tulee siis voimakkaasti kasvamaan. Tuottaakseen tehokkaasti palveluita, yritysten on pidettävä työntekijöistä huolta. Työntekijöitä on pystyttävä sitouttamaan ja heidän hyvinvoinnistaan on huolehdittava.

Terveyssalalla työ pitää sisällään suuren vastuun. Työ tehdään ihmisten parissa ja se edellyttää resurssien, asiakkaiden hyvinvointitarpeiden ja odotusten sekä lain huomiointia. Yrityksen toimintaa ohjataan myös yrityksen ulkopuolelta, toimialaa koskee laajat viranomaisvelvoitteet sekä lainsäädäntö. Johdolta edellytetään siis laajaa toimintaympäristön kokonaisuuden hallintaa.

2.5. Tutkimuksen tulkintakehys

Tekemäni käsitteellisen jäsennyksen perusteella tutkimuksen oletuksena on, että työn voimavarat ja yksilön voimavarat ovat merkittävimmät työhön sitoutumista määrittävät tekijät. Työn voimavarat ja yksilön voimavarat muodostavat kokemuksia työn merkityksellisyydestä sekä työhön sitoutumisesta. Työntekijä, joka löytää työn ja yksilön voimavaroista runsaasti positiivisia merkityksiä, ja tuntee sitoutuneisuutta, kokee myös yleensä työhyvinvointia. (Manka & Manka, 2016). Työhön sitoutuminen ja työhyvinvointi ovat siis voimakkaasti yhteydessä toisiinsa.

Kaiken kaikkiaan työhyvinvointi rakennetaan yhdessä, siitä huolehtiminen kuuluu niin työntekijälle kuin myös työnantajalle. Tutkimuksen oletuksena on, että työnantajalla on vastuu hyvästä johtamisesta, mutta työntekijän on huolehdittava työkyvystään ja johdettava sitä. Työntekijän tulisi huolehtia osaamisensa ajantasaisuudesta ja siten myös sen jatkuvasta kehittämisestä. Työntekijän tulisi pyrkiä säilyttämään myönteinen asenne ja pyrkiä

sopeutumaan muutoksiin. Elämäntapatekijöihin sekä työn ja vapaa-ajan tasapainoon tulisi kiinnittää huomiota. Lisäksi työntekijällä tulisi olla työyhteisötaitoja ja kykyä tukea muita.

Työnantajan vastuulla on huolehtia työn voimavaroista. Tällöin tärkeänä voidaan pitää sitä, että johtaminen toimii, työntekijät kokevat työn hallintaa sekä esihenkilöt ja työyhteisö tukevat toisiaan. Työntekijän vastuulla ovat myös keinot oman hyvinvointipääoman lisäämiseksi ja työhyvinvoinnin vahvistamiseksi. Mangan & Mangan (2015) mukaan työntekijän pitäisi johtaa itseään ja omaa työhyvinvointiaan. Tällä tarkoitetaan oman toiminnan suunnittelua ja ohjaamista sekä seuranta ja tarpeen mukaan muuttamista. Se edellyttää käsitystä omasta itsestä, mutta myös motivaatiota työhön ja omien voimavarojen ylläpitämiseen sekä niiden kehittämiseen.

Tutkimuksessa oletetaan työhyvinvoinnin muodostuvan siitä, että työ tuntuu merkitykselliseltä, työhön koetaan imua ja innostusta sekä työhön sitoudutaan. Tämä edellyttää työstä ja organisaatiosta tulevien voimavarojen toimimista sekä yksilön voimavarojen tehokasta käyttöönottoa. Manka & Manka (2016) kertoo voimavaramallin painottavan positiivisia näkökulmia, jolloin painotus on pahoinvoinnin poistamisen sijaan hyvinvoinnin kehittämisessä.

Työn imu ja innostus työhön, työhön sitoutuminen sekä työn kokeminen merkityksellisenä näkyvät voimakkaasti organisaatiossa. Siksi työhyvinvoinnin tekijöihin ja työhön sitoutumiseen on tärkeää paneutua. Nämä voivat näkyä esimerkiksi organisaation kilpailukyvyyn säilyttämisessä, muutos – ja uudistumiskyvykkyydessä, organisaation innovatiivisuudessa sekä muuttuvissa työelämän tilanteisiin sopeutumisessa. Kaiken kaikkiaan, kun yrityksellä on hyvinvoiva ja työhön sitoutunut henkilöstö, se toimii tehokkaasti sekä on kilpailukykyinen.

Vastaavasti työhyvinvointi on strateginen menestystekijä myös sitoutumiseen. Nykypäivänä myös työntekijät vaativat työltään enemmän. Työntekijät haluavat tuntea itsensä merkitykselliseksi. Työntekijät odottavat, että heidän hyvinvoinnistaan välitetään ja myös työntekijöihin sitoudutaan (Allen & Meyer, 1997). Vahvistamalla työn voimavaroja,

työnantajat luovat työntekijöille mahdollisuuden kokea työhyvinvointia, ja edesauttavat näin työntekijän sitoutumista työhön.

3. Metodologia

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata henkilöstön työhön sitoutumista sekä työhön sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuskysymyksenä onkin, miten terveydenhuoltoalan työntekijät sitoutuvat työhönsä sekä miten työn voimavarat ja yksilön voimavarat vaikuttavat tähän. Hirsjärven, Remeksen & Sajovaraan (2009) mukaan tutkimus voi olla kartoittava, selittävä, kuvaileva tai ennustava. Tämä tutkimus pyrkii kartoittamaan ja selittämään teemaa.

Päädyin tähän tutkimuskysymykseen, koska halusin syventyä työhön sitoutumisen ilmenemiseen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin sekä nähdä millaisia vaikutuksia työhön sitoutumisella on työhyvinvointiin. Tutkimuskysymys ohjasi minua koko tutkimuksen ajan. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys syventyy tutkimuksen taustoihin ja työhön sitoutumisen aiempaan tutkimukseen. Teoreettinen viitekehys osoittaa millaisia tuloksia työhön sitoutumisesta on samalla alalla aiemmin saatu. Empiirinen osuus osoittaa teemasta uutta tietoa aiemmin tutkimattomilta aloilta ja tuo mukaan työhön sitoutumisen vaikutukset työhyvinvointiin.

Tutkimukset toteutetaan laadullisella tai määrällisellä menetelmällä, eri menetelmiä yhdistävää tutkimusta kutsutaan mixed methods research -lähestymistavaksi (MMR) (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Tässä tutkimuksessa aineisto koostuu laadullisesta ja määrällisestä aineistosta, minkä vuoksi aineisto analysoidaan mixed methods -lähestymistapaa hyödyntäen. Määrällinen aineisto analysoidaan tilastollisia menetelmiä hyödyntäen ja laadullinen aineisto sisällönanalyysilla.

Tutkimusmenetelminä laadullinen ja määrällinen tutkimus ovat hyvinkin erilaisia, mutta samaa aineistoa voidaan kuitenkin tutkia sekä laadullisesti että määrällisesti. Laadullinen tutkimus paneutuu ennemminkin pieneen aineistoon tarkastellen teemaa perinpohjaisesti. Kun määrällinen tutkimus pitää kriteerinä määrää, vastaavasti taas laadullinen tutkimus laatua.

Määrällisen tutkimuksen ominaispiirteitä on tiedon strukturointi, mittaaminen, numeraalinen tiedon esittäminen, tutkimuksen objektiivisuus ja suuri vastausmäärä. Vilka (2007) korostaa määrällisen tutkimuksen tavoitteena olevan antaa yleinen kuva muuttujien välisistä suhteista ja erioista. Määrällisessä tutkimuksessa tutkimustieto saadaan numeroina tai kuten tässä tutkimuksessa on tehty, sanallinen aineisto määritetään numeeriseen muotoon. Tässä tutkimuksessa tulokset esitetään numeroina, ja sitten tulkitaan ja esitetään sanallisesti. Tuloksilla pyritään kartoittamaan ja selittämään tutkimuskysymystä. Tutkimus tuo perusteltua lisätietoa ja esittää asioiden välisiä syy-seurausuhteita. Määrälliselle tutkimukselle onkin tyypillistä kausaalisuhteiden etsiminen ja selittäminen. Määrällisessä tutkimuksessa ei siis riitä se, että löytää syy-seuraus-suhteen. Lisäksi on löydettävä, mikä tämän taustalla vaikuttaa. Tässä tutkimuksessa voidaan esimerkiksi tutkia, sitoutuuko osaaja affektiivisesti, normatiivisesti vai laskelmoivasti työhönsä, mutta tämän lisäksi tulisi löytää miten työn voimavarat ja yksilön voimavarat vaikuttavat sitoutumiseen (Vilka, 2007).

Tässä tutkimuksessa kohdataan määrällisen tutkimuksen rajoitteita. Vilkan (2021) mukaan määrällinen tutkimus sopii suurelle joukolle ihmisiä. Tutkimuksessani osallistujajoukon muodostaa 18 henkilön perusjoukko, mikä on verrattain pieni määrällisen tutkimuksen toteuttamiseen. Vilka (2007) viittaa Heikkilään (2004), joka muistuttaa suositeltavan havaintoyksiköiden määrän olevan 100. Mitä suurempi on otos, sitä todennäköisemmin se kuvastaa perusjoukon keskimääräistä mielipidettä ja kokemusta. Metsämuuronen (2004) kuitenkin muistuttaa, ettei pieni otos ole este ihmistieteessä.

Tutkimuksessani laadullisen analyysin on määrä kuvata ei-numeraalista aineistoa. Tuomi & Sarajärvi (2018) kertovat laadulliseen tutkimukseen tarvittavan teoriaa, he määrittelevätkin laadullisen tutkimuksen olevan sitä kaikkea, mitä jäljelle jää, kun numeroaineistot ja tilastolliset menetelmät on jätetty pois laskuista. Tässä tutkimuksessa teoriana toimii tutkimuksen alussa kuvailtu teoreettinen viitekehys. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä aineiston kerääminen kyselyillä, haastatteluilla, havainnoinneilla tai dokumentoinnilla (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Tässä tutkimuksessa aineisto kerätäänkin kyselyin, mikä on yksinkertainen tutkimusmuoto ja tutkittavasta teemasta päästään kyselyn avulla kysymään osajilta suoraan.

Tutkimuksessani aineisto koostuu siis määrällisestä ja laadullisesta aineistosta. Tutkimusta voidaan tehdä hyvin monella tapaa. Olennaisinta vaikuttaa olevan se, että käytetään sitä lähestymistapaa, jolla tutkimuskysymykseen vastaaminen on mahdollista. Myös mixed

methods -tutkimusta voidaan toteuttaa usealla eri tavalla. Creswell & Plano Clark (2011) korostavat, että määrällisen ja laadullisen aineiston voi hyödyntää eri keinoin esimerkiksi ottamalla toisen etusijalle. Tässä tutkimuksessa laadullinen aineisto on pienempi, ja tämän myötä määrälliselle aineistolle on annettu etusija. Laadullisella aineistolla pyritään täydentämään määrällisen aineiston antamaa tietoa.

Tuomi & Sarajärvi (2018) kertovat, että mixed methods -lähestymistapaa on käytetty erityisesti hoitotieteessä, sitä tavataan muun muassa suomalaisissa hoitotieteen väitöskirjoissa. Creswell & Plano Clark (2011) kertovat mixed methods – lähestymistavan korjaavan määrällisen ja laadullisen tutkimuksen heikkouksia. Tuomi & Sarajärvi (2018) lisää mixed methods -lähestymistavan hylkäävän laadullisen ja määrällisen lähestymistavan vastakkainasettelun. Valitsin tämän menetelmän, koska näin näiden yhdistämisen tuovan parempaa ymmärrystä tutkimuskysymykseen kuin määrällinen tai laadullinen tutkimus olisi yksinään tuonut. Tästä syystä tutkimukseni syventyy määrällisen aineiston ohella merkityksiä kuvaavaan laadulliseen aineistoon. Tulososiossa määrällisiä tuloksia täydennetään laadullisilla havainnoilla.

3.1. Aineiston kerääminen

Aluksi tutkittava teema muotoiltiin tutkimuskysymykseksi. Määrällinen aineisto kerättiin standardoidusti eli tutummin survey-tutkimuksella eli kaikilta vastaajilta kysyttiin sama asiasisältö täsmälleen samalla tavalla. Kyselylomakkeisiin tutkimuskysymys pilkottiin osiin tarkentaviksi kysymyksiksi. Kyselylomake muodostui työn voimavaroja kartoittavista asteikkokysymyksistä, yksilön voimavaroja kartoittavista asteikkokysymyksistä sekä sitoutumista kuvaavista työhön liittyviä asenteita ja kokemuksia kartoittavista asteikkokysymyksistä ja avoimista kysymyksistä. Työn voimavaroja, yksilön voimavaroja sekä työhön liittyviä asenteita ja kokemuksia kartoitettiin Christensenin (2009) mukailevaa voimavaramallia (kuvio 2) hyödyntäen. Asteikkokysymykset olivat väittämiä, joihin vastattiin Likertin asteikolla. Vastausvaihtoehtoja asteikolla oli yhdestä viiteen, ja kysymyspatteristo arvioitiin *täysin samaa mieltä – täysin eri mieltä* -asteikon avulla. Lisäksi taustakysymyksiä kysyttiin monivalintakysymyksellä työnimikettä ja työkokemusta alalta heti kyselylomakkeen alussa. Kyselylomakkeeni löytyvät tämän tutkimuksen liitteistä (liite 1).

Vilkan (2021) mukaan määrällinen aineisto kerätään tavallisimmin kyselylomakkeella, kuten tässä tutkimuksessa onkin tehty. Keräsin aineiston Webropolinen avulla. Webropolin kautta on mahdollista ajaa perusanalyysejä ja sieltä on helppo siirtää aineisto IBM SPSS -ohjelmistoon, jossa varsinainen analysointi tapahtuu. Kyselylomake lähetettiin osaajille, jotka jakautuvat lääkäreihin, fysioterapeutteihin, urheiluhierojiin, kiropraktikkoihin, naprapaateihin sekä valmentajiin. Lomake sekä linkki siihen toimitettiin yrityksen johtokunnalle ja osaajille sähköpostilla. Sähköpostiin liitettiin vastausohje sekä saatekirje. Kyselyyn vastaamiseen annettiin aikaa 1,5 viikkoa. Vastauksia ei saatu riittävästi määräpäivään mennessä, minkä vuoksi vastausaikaa jatkettiin viidellä päivällä ja kyselyyn vastaamiseen lähetettiin muistutus. Vastaamatta jättäneitä joudutaan usein muistuttamaan, ja muistutus usein nostaa vastausprosenttia (Hirsjärvi, Remes & Sajovaara, 2009 ; Vilka 2007). Lisäajan myötä vastauksia saatiin riittävä määrä. 18 osajasta kyselylomakkeeseen vastasi 11 osajaa, näin vastausprosentiksi saatiin 61%. 11:sta vastaajan muodostama aineisto on kuitenkin pieni kvantitatiiviseen analyysiin.

Kysely selvitti työntekijöiden ajattelua ja toimintaa myös avoimin kysymyksin, mikä onkin Tuomen & Sarajärven (2018) mukaan tyypillistä laadulliselle tutkimukselle. Avoimet kysymykset ja niiden vastaukset toimivat tutkimuksessani laadullisena aineistona. Näen avoimien kysymysten tuovan kyselyyn sellaisia vastauksia, joita en olisi asteikko- ja monivalintakysymyksillä saanut. Valli & Aarnos (2018) korostaa avointen kysymysten tärkeyttä sillä, että vastausten joukosta löytyy usein selkeästi vastaajan perusteellinen mielipide ja hyviä ideoita. Huonona puolena Valli & Aarnos (2018) näkee sen, että avoimiin kysymyksiin jätetään usein vastaamatta ja niiden tulkitseminen näyttäytyy usein työläänä. Tutkimuksessani kuitenkin yli puolet vastasivat avoimiin kysymyksiin, ja niistä saatiin kattavaa laadullista aineistoa.

Kyselylomakkeen mukana lähetettiin saatekirje. Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen toteuttajasta, tutkimuksen kyselylomakkeesta sekä tutkimuksen eettisyydestä. Saatekirjeessä kerrottiin, miksi tutkimus toteutetaan sekä pyrittiin luomaan vastaajalle tunne siitä, että jokainen vastaus on tärkeä ja vastaamalla voi vaikuttaa työympäristöön. Saatekirjeessä korostettiin tutkimuksen eettisyyttä kertomalla aineiston käsittelystä ja anonyymiteetin säilymisestä. Lisäksi kerrottiin kyselylomakkeen täyttämiseen kuluva aika ja määräpäivä kyselylomakkeen täyttämiseksi.

Kyselylomake sisälsi monivalintakysymyksiä ja asteikkokysymyksiä, näistä koostuu tutkimuksen määrällinen aineisto. Näiden lisäksi kyselylomake sisälsi avoimia kysymyksiä, josta koostuu tutkimuksen laadullinen aineisto. Pakosen (2017) mukaan Valli (2010) toteaa kyselylomakkeen kuuluvan perinteisimpiin aineistonkeruumenetelmiin, sillä se on ollut käytössä jo 1930 -luvulta alkaen. Valli & Aarnos (2018) muistuttaa, että kyselylomakkeen tekemisessä ja muotoilemisessa tulee olla huolellinen, koska kysymykset luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle.

Taustoittavina kysymyksinä kysyttiin ammattinimikettä ja työkokemusta alalta. Ammattinimikettä kysyttiin tarkoituksena vertailla eri ammattiryhmien sitoutumista ja niihin vaikuttavia tekijöitä. Taustoittavana kysymyksenä kysyttiin myös työkokemusta alalta. Aiemmassa tutkimuksessa (esim. Hakalahti & Karhinen, 2022 ; Kuusisto & Arola ym., 2021) oli havaittu poikkeavia tutkimustuloksia työkokemuksen vaikutuksesta sitoutumiseen, joten tähän haluttiin tässä tutkimuksessa syventyä. Sitoutumiseen vaikuttaviin tekijöihin lähdettiin syventymään työn voimavaroja ja yksilön voimavaroja kuvaavilla kysymyksillä, koska näiden oli havaittu aiemmassa kirjallisuudessa (esim. Manka & Manka, 2016) vaikuttavan sitoutumiseen sekä työhyvinvointiin. Kyselylomakkeen lopussa kartoitettiin vielä sitoutumistyyppiä eli sitoutumisen sijoittumista kolmeen komponenttiin. Viimeisenä työntekijöille annettiin vielä kolmen avoimen kysymyksen verran mahdollisuus kuvata sitoutumista ja siihen vaikuttavia tekijöitä omin sanoin.

Hirsjärvi & Remes ym. (2009) korostavat kyselylomakkeen etuna tehokkuutta kustannuksellisesti ja aikataulullisesti. Kyselylomake valikoitui aineiston keräysmenetelmäksi tässä tutkimuksessa, koska yhdessä toimeksiantajan kanssa näimme sillä saatavan tarvittavan aineiston kasaan. Mikäli olisin kerännyt aineiston haastatteluin, en usko vastauksien olleen poikkeavia kyselyyn verrattuna, jolloin haastatteluiden vaatima aika ja niihin kuluva työ olisi ollut hyödyttömiä tutkimuksen toteuttamisen kannalta. Halusimme saada perusjoukosta mahdollisimman monen työntekijän näkökulman tutkittavaan teemaan. Terveystieteiden alan osaajat ovat usein hyvinkin kiireisiä, kyselylomaketutkimus antaa mahdollisuuden vastata itselle sopivimmalla ajalla. Kynnys tutkimukseen osallistumiseen oli varmasti matalampi, kun aineisto kerättiin haastattelun sijaan kyselylomakkein. Kyselytutkimuksessa näin myös hyödyksi sen, etten tutkijana ole vaikuttamassa läsnäolollani tai olemuksellani vastauksiin. Kyselylomakkeessa kysymykset ovat samoja kaikille, tällöin luotettavuus paranee. Pakonen (2017) viittaa Hirsjärveen & Hurmeeseen

(2001), joiden mukaan kyselylomake saattaa tuottaa luotettavampia vastauksia aloittelevan tutkijan kohdalla, koska haastattelun toteuttaminen vaatii taitoa ja kokemusta. Kyselylomakkeen luotettavuus olikin yksi syy sen valitsemiseen aineistonkeruumenetelmäksi.

Hirsjärvi & Remes ym. (2009) muistuttavat kyselytutkimukseen liittyvistä rajoitteista, ei voida varmistua vastaajien huolellisesta ja rehellisestä vastaamisesta tai väärinymmärryksistä. Hirsjärvi & Remes ym. (2009) myös lisäävät lomakkeen laatimisen ajan sekä tutkijalta vaadittavat tiedot ja taidot haasteeksi, kuten myös vastaajajoukon kadon suuruuden. Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeeseen liittyvät haasteet on otettu huomioon. Kyselylomake laadittiin selkeäksi ja yksinkertaiseksi väärinymmärrysten välttämiseksi. Kyselylomakkeessa huomioitiin, ettei perusjoukon tarvinnut tietää teemasta aiemmin tai perehtyä teeman teoriaan ennen tutkimusta. Hirsjärvi & Remes ym. (2009) myös korostavat, että kyselylomakkeessa tulee kysyä yhtä asiaa kerrallaan ja kysymysten on oltava loogisessa järjestyksessä. Tämä huomioitiin pilkkomalla teemoja useampaan eri kysymykseen sekä lisäämällä väliotsikoita kyselyyn. Huomiota kiinnitettiin myös kieliasuun eikä kyselylomakkeesta löytynyt erityissanastoa. Vastaamisesta pyrittiin tekemään kohderyhmälle mahdollisimman helppoa, ja kyselylomakkeen alkuun sijoitettiin helpoimmat kysymykset. Kyselylomakkeen täyttämisen ilmoitettiin olevan nopeaa, jotta kyselyn täyttäminen näyttäytyisi vaivattomalle kohderyhmän näkökulmasta.

Kyselytutkimus vaatii huolellista aiheeseen perehtymistä, tuntemusta teemasta, kysymysten eri versioiden kokeilua, muokkaamista ja testaamista. Kyselylomake testattiin alalla toimivalle osaajalle lomakkeen parantamiseksi ja vastaamisajan määrittämisen vuoksi. Kyselylomake käytiin lävitse myös pro gradu -ohjaajan kanssa, ja sitä paranneltiin hänen ehdotustensa mukaisesti.

3.2. Aineisto ja analysointi

Aloitin analysoimalla määrällisen aineiston, minkä jälkeen siirryn laadullisen aineiston analysointiin sisällönanalyysillä. Aineiston analysointiin vaikutti se, että ammattiryhmästä vastauksia tuli pääosin alle viisi, eikä näitä näin ollen voitu lähteä tarkastelemaan itsenäisenä muuttujana työntekijän anonymiteetin säilyttämiseksi. Aineistoa ei valitettavasti saatu ollenkaan urheilulääkäreiden kohdalta, joten aiemmasta suunnitelmasta poiketen, tämä

ammattiryhmä jäi pois tutkimuksesta. Vastaajia oli 11 ja vastaajat jakautuivat eri ammattiryhmiin. Keskimäärin ammattiryhmästä vastasi kolme osaaajaa. Tämän voidaan katsoa olevan liian vähäinen määrä tulosten yksilöintiin ammattiryhmän näkökulmasta, minkä vuoksi eri ammattiryhmien osaaajia päädyttiin tarkastelemaan yhtenä joukkona, toisin kuin aluksi oli suunniteltu. Pienen aineistomäärän vuoksi myöskään ristiintaulukointia tai regressioanalyysiä työn voimavarojen ja yksilön voimavarojen vaikutuksesta sitoutumiseen ei voitu suorittaa. Näiden sijaan päädyttiin hyödyntämään boxplot -kuviointia.

Tutkimuksessani tutkimukseen osallistuneita työntekijöitä nimitetään havaintoyksiköiksi ja havaintoyksiköt muodostavat otoksen (Vilka, 2021). Määrällisessä tutkimuksessa mitta-asteikoista muodostetaan usein summamuuttujia, mikä tarkoittaa sitä, että saman ominaisuuden eri osa-alueita yhdistetään yhdeksi mittariksi (Valli & Aarnos, 2018). Tutkimuksessani esimerkiksi työn voimavaroja ja yksilön voimavaroja kysyttiin muutamalla eri osa-alueella. Analysoinnissa nämä osa-alueet muodostettiin takaisin yhdeksi mittariksi eli työn voimavaroiksi tai yksilön voimavaroiksi sekä sitoutumista kuvaavaksi työhön liittyviksi kokemuksiksi. Silén (2021) osoittaa Jokivuoren & Hietalan (2007) nostamat erot faktoripistemäärämuuttujan ja summamuuttujan välillä, faktoripistemäärämuuttuja sisältää kaikki faktorianalyysin muuttujat erilaisilla painoilla ja on sisällöltään amebamainen. Kun taas summamuuttujan kohdalla tutkija on tietoinen sisällöstä, tutkija valitsee itse voimakkaimmin latautuneet kärkimuuttujat harkintaansa käyttäen. Silénin (2021) mukaan Jokivuori & Hietala (2007) korostavat, että summamuuttujalla on erilaisia rakentamisvaihtoehtoja, keskiarvoon pohjautuva summamuuttuja pitää sisällään saman asteikon alkuperäisten muuttujien kanssa. Summamuuttuja kuvaa siis tutkittavan ilmiön yleisiä piirteitä.

Vallin & Aarnoksen (2018) mukaan tämän apuna käytetään usein faktorianalyysiin liittyvää pääkomponenttianalyysia, jonka avulla löydetään muuttujien samansisältöiset ominaisuudet. Silén (2021) muistuttaa vaihtelevista näkemyksistä liittyen siihen, voidaanko pääkomponenttianalyysiä kutsua faktorianalyysiksi. Tässä tutkimuksessa sitä nimitetäänkin selvyuden vuoksi ainoastaan pääkomponenttianalyysiksi, vaikkakaan tässä tutkimuksessa faktorianalyysin ja pääkomponenttianalyysin erolla ei ole merkitystä, koska tarkoituksena oli löytää muuttujajoukosta keskenään yhteenkuuluvia muuttujia. Pääkomponenttianalyysillä sain tutkimuksessani tarkastettua ennakkokäsitysten ja teorian pitävyyden. Pääkomponenttianalyysillä löydettiin, mitkä muuttujat kuuluvat saman

pääryhmän alle ja selvitettiin, miten muuttujajoukon yhteisvaihtelu on mahdollista tiivistää uusiin, keskenään korreloimattomiin pääkomponentteihin (Jokivuori & Hietala, 2015).

Pääkomponenttianalyysin jälkeen voidaan tehdä reliabiliteettianalyysi. Vallin & Aarnoksen (2018) mukaan suosituin tapa tähän on Cronbachin alfa-kerroin. SPSS-IBM-ohjelmisto laskee tämän reliabiliteetin itse kaavan avulla. Tätä käytettiin tutkimuksessa hyödyksi. Reliabiliteettianalyysillä testataan mittarin luotettavuus. Sen tavoitteena on varmistaa, että yhteen pääkomponenttiin kuuluvat muuttujat mittaavat samaa asiaa parhaalla mahdollisella tavalla. Mittarin reliabiliteettia voidaan pitää luotettavana, mikäli Cronbachin alfa -kerroin on enemmän kuin 0.6 (Jokivuori & Hietala, 2015).

$$a = \frac{p}{p - 1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s^2} \right)$$

p on osioiden lukumäärä
 s^2 on osioiden varianssi
 s_i^2 on koko asteikon varianssi

Kuvio 3: Cronbachin alfa-kertoimen laskukaava (Valli & Aarnos, 2018)

Tässä tutkimuksessa ensimmäiseksi työn voimavaroista, yksilön voimavaroista ja työhön liittyvistä kokemuksista muodostettiin pääkomponenttianalyysi. Pääkomponenttianalyysin varmistukseksi tehtiin reliabiliteettianalyysit, minkä jälkeen lähdettiin muodostamaan summamuuttujia. Pääkomponenttianalyysi suoritetaan, jotta saadaan selville, miten muuttujajoukon yhteisvaihtelu voidaan tiivistää uusiin keskenään korreloimattomiin varianssikimppuihin eli pääkomponentteihin (Jokivuori & Hietala, 2015). Reliabiliteettianalyysi suoritettiin Cronbachin alfa-kertoimen avulla.

Laadullinen aineisto analysoidaan sisällönanalyysillä, jolla pyritään systemaattisuuteen, ja jolla saadaan aineisto tiivistetyssä ja yleisessä muodossa järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten. Tutkimuksessa aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä, ja analyysillä tavoitellaan sanallista, tiivistä ja selkeää kuvausta tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysissä analysoidaan inhimillisiä merkityksiä, ja niistä pyritään luomaan yhtenäinen kuva. Jos sisällönanalyysi perustuu aiempaan käsitejärjestelmään, esimerkiksi teoriaan, sitä kutsutaan teoriaohjaavaksi sisällönanalyysiksi. (Tuomi & Sarajarvi, 2018). Tutkimuksessani

sisällönanalyysiä ohjaa kaksi teoriaa, kolmen komponentin malli ja työhyvinvoinnin voimavaramalli, tutkimukseni on siis teoriaohjaava sisällönanalyysi. Sisällön analyysia tehdessäni ensin erotin työn voimavarat, yksilön voimavarat ja työhön liittyvät kokemukset. Tämän jälkeen siirryin luokittelemaan saatuja vastauksia näiden alle. Tässä kohtaa muodostin työhön liittyvistä kokemuksista sitä kuvaavan otsikon eli työhön sitoutuminen.

3.3. Tutkimuksen eettisyys

Tutkielmaa tehdessä on erityisen tärkeää huomioida tutkimuksen eettisyys, ja pohtia niin omien kuin yhteisöiden arvojen kautta oikeaa ja väärää. Eettisten ratkaisuiden rinnalla kulkee tutkimuksen luotettavuus, tutkijalla on itsellään vastuu eettisyydestä ja vilpittömyydestä (Tuomi & Sarajärvi, 2017). Tutkimuksen aineistossa tulee huomioida tieteelliset käytännöt ja vallitseva lainsäädäntö sekä tutkimusetiikka. Tuomi & Sarajärvi (2017) korostavat hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Tutkijan tulee toimia rehellisesti ja noudattaen yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen arvioinnissa.

Tutkimukseen osallistuminen tulee olla vapaaehtoista ja tutkijan on kerrottava osallistujille tarkkaan, mihin he osallistuvat ja miten heidän vastauksiaan käytetään, miten ne säilytetään ja kenellä on aineiston käyttöoikeus. Haastateltaville on myös annettava mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta. Toteutin aineiston keruun ja käsittelyn lainsäädäntöä ja eettisiä lähtökohtia huomioiden. Korostin osajien osallistuvan tutkimukseen nimettömänä ja muistutin ettei heitä ole tunnistettavissa.

Eettistä pohdintaa on tehtävä tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Tässä tutkimuksessa eettistä pohdintaa vaadittiin eniten aineiston keruussa sekä tutkimustulosten esittämisessä. Pohdimme toimeksiantajan kanssa vaihtoehtoja aineiston keruuseen. Webropol -kysely antoi mahdollisuuden toteuttaa tutkimus täysin anonymisti. Kyselylomakkeessa kysymykset eivät olleet pakollisia, halutessaan osaja pystyi jättää osaan kysymyksiin vastaamatta. Osajat saivat myös itse vaikuttaa siihen, kuinka paljon he haluavat avata kokemuksiaan. Tämä myötä osajat kertovat kokemuksistaan mahdollisimman totuuden mukaisesti. Osajilla oli myös mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta.

Tulosten esittämisessä eettisiä valintoja pohdittiin useampaan otteeseen. Aineisto syntyi täysin anonymisoituna. Kyselylomakkeessa ei kysytty suoria tunnistetietoja kuten nimeä tai yhteystietoja. Yksittäisistä ammattiryhmistä tuli pieni määrä vastauksia, siksi niitä ei lähdetty analysoida itsenäisenä muuttujana työntekijöiden anonymiteetin säilymisen vuoksi. Käsittelin aineiston kokonaisuudessaan luottamuksellisesti tieteellisiä käytäntöjä noudattaen. Kyselylomakkeiden tuottama aineisto myös hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tulosten esittämisessä pyrin hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti erityiseen huolellisuuteen ja tarkkuuteen virheiden välttämiseksi. Metodologia-osiossa olen kuvannut tutkimusprosessin vaiheet, jotta lukija pystyy arviomaan tekemiäni valintoja.

4. Tulokset

4.1. Työn voimavarat

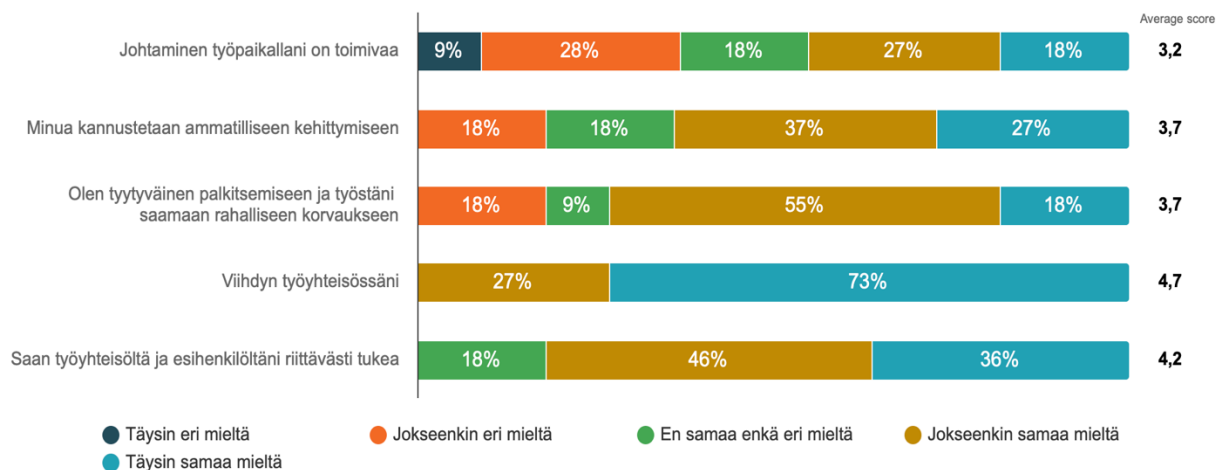
Kyselylomakkeessa ammattiryhmää ja työkokemusta kartoittavien taustakysymysten jälkeen osaajat vastasivat työnvoimavaroihin liittyviin kysymyksiin. Kysymyksillä pyrimme kartoittamaan työn voimavaroja eli johtamista, kehittymistä, työn hallintaa ja työyhteisön tukea. Ensimmäiseksi työn voimavaroista muodostettiin pääkomponenttianalyysi ja tähän varmistukseksi reliabiliteettianalyysi, minkä jälkeen lähdettiin muodostamaan summamuuttujaa. Työn voimavarojen kohdalla Cronbachin alfa oli lähes 0.8.

Cronbachin Alpha = .793	Faktori Työn voimavarat
Johtaminen työpaikallani on toimivaa	.655
Minua kannustetaan ammatilliseen kehittymiseen	.791
Olen tyytyväinen palkitsemiseen ja työstäni saamaan rahalliseen korvaukseen	.779

Viihdyn työyhteisössäni	.798
Saan työyhteisöltä ja esihenkilöltäni riittävästi tukea	.877

Taulukko 1. Pääkomponenttianalyysi tulos työn voimavaroja mittaaville muuttujille

Pääkomponenttianalyysin ja reliabiliteettianalyysin jälkeen lähdettiin muodostamaan summamuuttujia. Summamuuttuja muodostettiin työn voimavaroja kartoittavista kysymyksistä kuvaamaan tutkittavan ilmiön yleisiä piirteitä. Työn voimavaroja kuvaava summamuuttuja nimettiin työn voimavaroiksi.



Kuvio 4. Työn voimavarat osaajien näkökulmasta: osaajien vastausten (n=11) jakaumat

Laadullisesta aineistosta saatiin määrällistä aineistoa tukevaa aineistoa. Työn voimavaroihin vahvimmit vaikuttajiksi koettiin johtaminen, työn hallinta, vastuun antaminen, kehittyminen sekä palkitseminen. Koska työn voimavarat ja yksilön voimavarat muodostavat sitoutumista. Mitä vahvemmit työn voimavarat koetaan, sitä vahvempaa on sitoutuminen ja työhyvinvoinnin muodostuminen.

Määrällisessä aineistossa huomattiin, että työn voimavaroja kuvatessa, lähes 40% vastaajista koki, ettei johtaminen ollut toimivaa. 18% ei ollut samaa eikä eri mieltä ja 45% vastaajista

oli samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä johtamisen toimivuudesta. Laadullinen aineisto tuki määrällisen aineiston antamaa tulosta johtamisen toimivuudesta. Tutkimuksen mukaan johtamiseen toivottavasiin johdonmukaisuutta ja sitä toivottaisiin kehitettävän.

Työntekijä X: ”Sitoutumistani vahvistaisi johdonmukaisuus ja parempi johtaminen.”

Työ koettiin palkitsevaksi. 73% osaajista kertoivat olevansa samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Avoimet kysymykset tarkensivat tyytyväisyyttä palkitsemiseen. Rahallisen palkitsemisen sijaan tyytyväisiä oltiin työn aineettomaan palkitsemiseen. Asiakkailta tullut kiitos mainittiin avoimissa kysymyksissä useaan kertaan. Palkitsemisen kohdalla ei siis ilmennyt tyytymättömyyttä. Vaikkakaan aineellista palkitsemista ei mainittu avoimissa kysymyksissä, olisi mahdollinen tyytymättömyys näkynyt määrällisessä aineistossa, mikäli tyytymättömyyttä olisi ilmennyt.

Työntekijä X: ”Asiakkaan kiitos ja siitä muodostunut positiivinen kokemus palkitsee.”

Työntekijä X: ”Minua palkitsee kiitolliset asiakkaat ja asiakkaan elämänlaadun parantaminen.”

Voimakkaasti eniten työn voimavaroja näyttäisi syntyvän työn sisällöllisistä tekijöistä ja työn luonteesta. Terveystieteiden alalla työ muodostaa merkityksellisyyden tunteen kokemuksia, ja tämä näyttäytyy vahvasti tutkimuksessa. Palkitsemisen yhteydessä nostettiin esiin työn merkittävyyttä, sen muodostamaa palkitsevuuden tunnetta.

Työntekijä X: ”Merkityksellisyyden tunteen muodostaa asiakkaan kuntoutuminen.”

Työntekijä X: ”Auttamisen mahdollisuus tekee työstä merkityksellistä.”

Työn voimavaroja mitattaessa esiin nousi myös työn hallintaan liittyvät tekijät, jotka nähdään kulkevan yhdessä ammatillisen kehittymisen kanssa. Määrällisessä aineistossa yli puolet osaajista kertoivat, että heitä kannustetaan ammatilliseen kehittämiseen.

Ammatillisen kehittymisen tärkeys nousi esiin myös laadullisessa aineistossa. Työnhallinnalla on myös viitattu itsenäisyyteen, ja kykyyn selviytyä työssä itsenäisesti. Näihin syvennytään tarkemmin yksilön voimavaroja kuvaavassa osiossa. Työn hallintaan liittyen nostettiin esiin toisinaan myös kiireettömyys, mutta se näkyi enemmän suurempien asiakasmäärien toivomuksena.

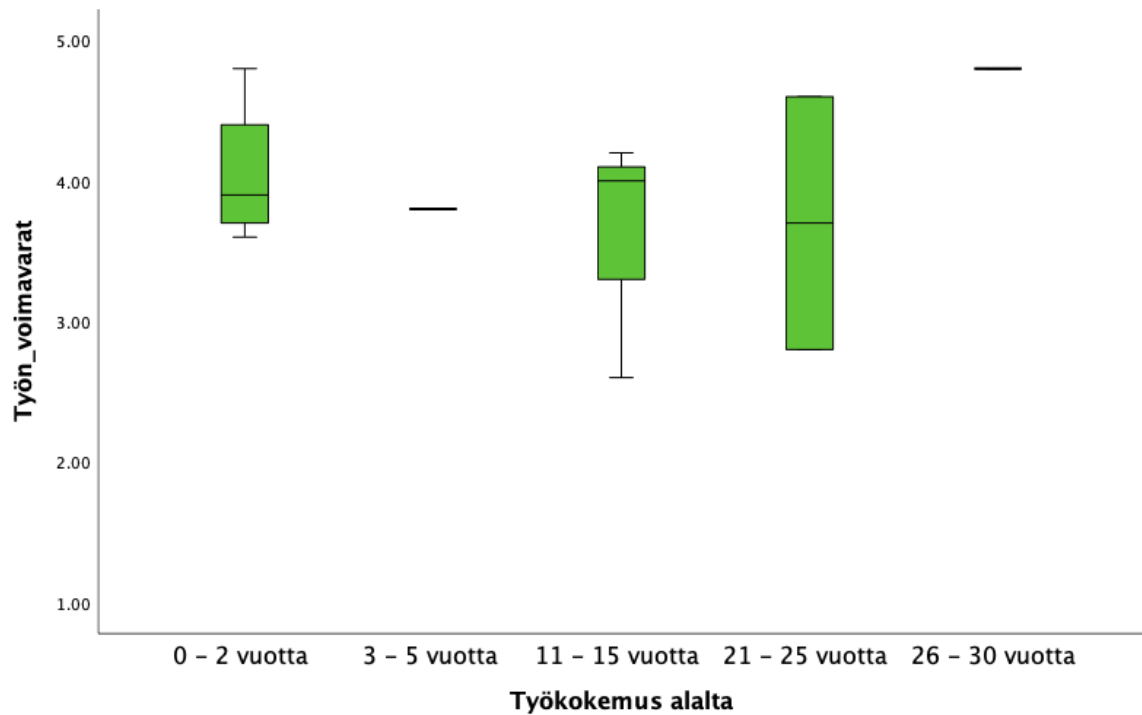
Työntekijä X: ”Oman ammattitaidon ja uuden tiedon oppiminen on myös aina kiinnostanut minua paljon joten jatkuva kehittyminen myös sitouttaa minua vielä enemmän.”

Työntekijä X: ”Sitoutumistani vahvistaa suurempi vastuu laajemman potilaskunnan myötä.”

Työntekijä X: ”...Toisinaan uusien asiakkaiden määrä on liian vähäinen.”

Määrällisessä aineistossa nousi vahvasti esiin työyhteisössä viihtyminen ja työyhteisön tuki. 100% vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä työyhteisössä viihtymisestä. Lähes kaikki kokivat myös saavansa riittävästi tukea esihenkilöltä tai muilta kollegoilta, 82% oli tästä jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä. Yllätykseksi avoimissa kysymyksissä ei viitattu kertaakaan työyhteisöön eikä työyhteisön tai esihenkilön tukeen.

Työn voimavaroihin työkokemus alalta ei näyttänyt vaikuttavan merkittävästi. Työuran alussa työn voimavarat koetaan vahvoina, muutaman vuoden jälkeen kokemus kääntyy laskuun. Kun työkokemusta on kertynyt n. 15 vuotta, alkavat myös kokemukset työn voimavaroista kasvaa. Tulosten keskiarvo pysyi läpi vuosien asteikolla yli kolmessa, mikä voidaan katsoa hyväksi.



Kuvio 5. Työn voimavarojen kokeminen työkokemuksen mukaan

4.2. Yksilön voimavarat

Työn voimavarojen jälkeen kyselylomakkeessa kysyttiin yksilön eli osaajan omista voimavaroista. Yksilön voimavaroja kartoittavilla kysymyksillä selvitettiin yksilön omien voimavarojen merkityksiä, psykologista pääomaa sekä tietoja, taitoja ja osaamista. Vastaavasti yksilön voimavaroista muodostettiin myös pääkomponenttianalyysi ja reliabiliteettianalyysi. Cronbachin alfa-kerroin jäi yksilön voimavaroissa kohtuullisen pieneksi, ollen ainoastaan 0.5. Näiden jälkeen muodostettiin summamuuttuja yksilön voimavaroja tutkivista kysymyksistä.

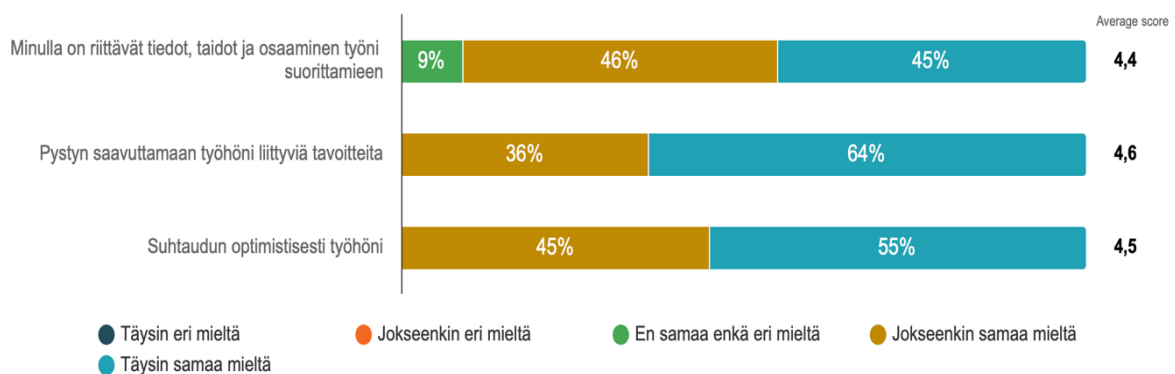
Cronbachin Alpha = .500	Faktori Yksilön voimavarat	Faktori Yksilön voimavarat
Minulla on riittävät tiedot, taidot ja osaaminen työni suorittamiseen	.600	.742

Suhtaudun optimistisesti työhöni	.635	-.707
Pystyn saavuttamaan työhön liittyviä tavoitteita	.911	

Taulukko 2. Pääkomponenttianalyysi tulos yksilön voimavaroja mittaaville muuttujille

Yksilön voimavarat

Number of respondents: 11



Kuvio 6. Yksilön voimavarat osaajien näkökulmasta: osaajien vastausten (n=11) jakaumat

Myös yksilön voimavarojen kohdalla laadullisesta aineistosta saatiin määrällistä aineistoa tukevaa aineistoa. Yksilön voimavaroihin vahvimmiten vaikuttajiksi koettiin taito suorittaa arkisia työtehtäviä, optimistinen suhtautuminen, itseluottamus omiin kykyihin sekä innostus työhön. Yksilön voimavarat olivat vahvoja, mikä ilmentää myös vahvaa sitoutumista ja työhyvinvoinnin muodostumista.

Yksilön voimavarat näyttäytyivät tässä tutkimuksessa terveydenhuoltoalan osaajien kohdalla vahvimpina voimavaroina. 91% osaajista koki omaansa riittävät tiedot, taidot ja osaamisen työn suorittamiseen. He vastasivat olevansa täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Ainoastaan 9% vastasi, ettei ollut samaa eikä eri mieltä. Taidot näyttäytyivät myös laadullisissa vastauksissa merkittävänä tekijänä. Osaajat vastasivat useampaan otteeseen työnsä merkittävyyden kohenevan asiakkaiden auttamisesta ja heidän elämänlaatunsa parantamisesta. Taitojen vahvuus nousi esiin myös suorasti.

Työntekijä X: ”...voin auttaa ihmisiä tavoilla joihin muut eivät pysty.”

100% osaajista koki, että pystyy saavuttamaan työhönsä liittyviä tavoitteita, jopa 64% vastasi olevansa tästä täysin samaa mieltä. Vastaavasti 100% kertoi suhtautuvansa optimistisesti työhönsä, ja 55% oli tästä täysin samaa mieltä. Nämä kulkevatkin käsi kädessä, sillä optimistinen asenne auttaa uskomaan tavoitteeseen haastavissakin tilanteissa. Terveystieteiden tutkimuksissa tavoitteena nähdään olevan etenkin asiakkaan hyvinvoinnin kohentaminen, avoimien kysymysten vastauksista tämän voidaan päätellä toteutuvan.

Työntekijä X: ”Työn merkityksellisuuden muodostaa asiakkaan kuntoutuminen.”

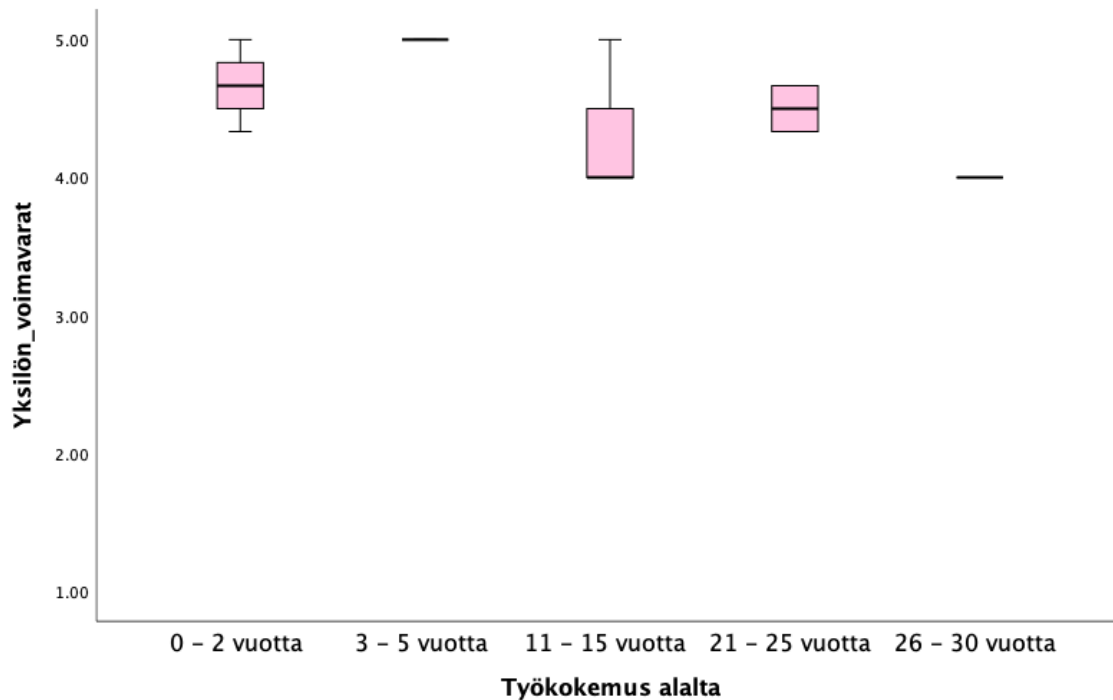
Työntekijä X: ”Potilaiden auttaminen ja saaminen parempaan kuntoon on merkityksellistä.”

Lisäksi yksilön voimavaroja vahvistivat laadullisessa osiossa esiin noussut innostus työtä kohtaan. Innostukseen vaikutti kytkeytyvän vahvasti psykologinen pääoma, erityisesti itseluottamus ja optimisismi.

Työntekijä X: ”Sitoutumistani vahvistaa innostus työtä kohtaa.”

Työntekijä X: ”Auttamisen mahdollisuus innostaa minua.”

Yksilön voimavaroihin työkokemus alalta ei myöskään vaikuttanut merkittävästi. Tulosten keskiarvo oli merkittävän korkea läpi kokemusvuosien. Pitkällä aikavälillä voidaan nähdä pientä laskua yksilön voimavaroissa.



Kuvio 7. Yksilön voimavarojen kokeminen työkokemuksen mukaan

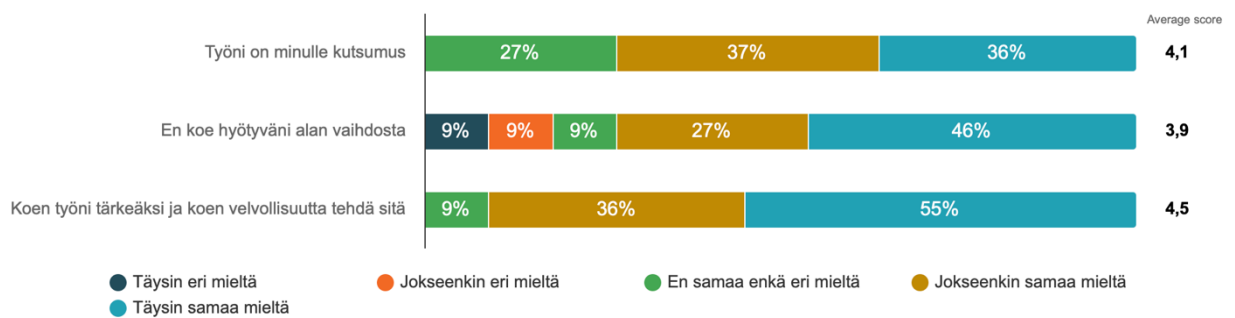
4.3. Sitoutuminen

Kyselylomakkeen ensimmäisissä osioissa kartoitettiin työn voimavaroja ja yksilön voimavaroja. Työn voimavarat ja yksilön voimavarat muodostavat työhön sitoutumista. Työn voimavarat ja yksilön voimavarat näyttäytyivät tässä tutkimuksessa vahvoina, minkä vuoksi voitiin odottaa myös vahvaa sitoutumista. Kyselylomakkeen viimeisessä osiossa kartoitettiin työhön liittyviä kokemuksia. Viimeinen osio sisälsi erityisesti komponentteja kartoitettavia kysymyksiä syventämään tietoisuutta sitoutumisesta ja vahvistamaan tulosta työn voimavaroista ja yksilön voimavaroista. Lisäksi osaajille annettiin vielä mahdollisuus kommentoida omin sanoin sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Ensimmäisenä työhön liittyvistä kokemuksista tehtiin taas pääkomponenttianalyysi sekä reliabiliteettianalyysi. Cronbachin alfa on riittävä 0.7.

Cronbachin Alpha = .720	Faktori Työhön liittyvät kokemukset
-------------------------	--

Työni on minulle kutsumus	.823
En koe hyötyväni alan vaihdosta	.799
Koen työni tärkeäksi ja koen velvollisuutta tehdä sitä	.885

Taulukko 3. Pääkomponenttianalyysi tulos työhön liittyviä kokemuksia mittaaville muuttujille



Kuvio 8. Työhön liittyvät kokemukset osaajien näkökulmasta: osaajien vastausten (n=11) jakaumat

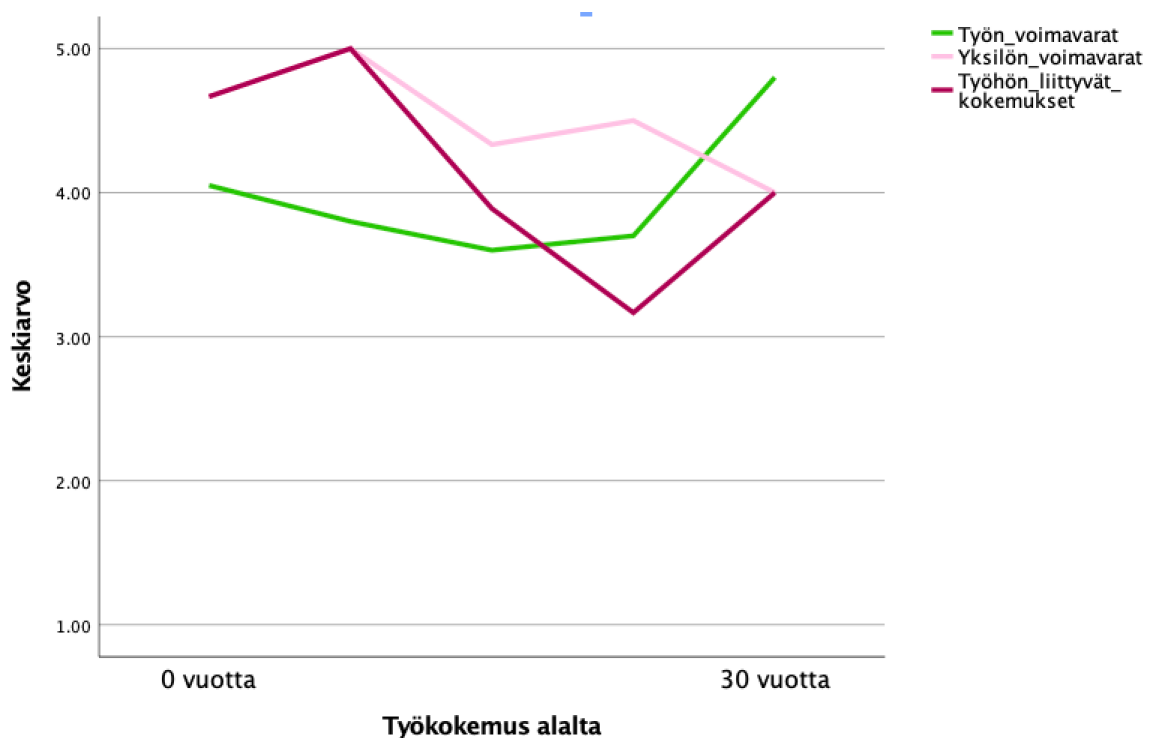
91% osaajista oli täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä työn tärkeydestä ja velvollisuudesta tehdä sitä. Muiden komponenttien osalta sitoutuminen oli vähäisempää. Affektiivista sitoutumista kuvaava työn kokeminen kutsumuksena nousi toiseksi vahvimaksi. 73% vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä tai samaa mieltä työn kokemisesta kutsumuksena. Tuloksien mukaan organisaation osaajat sitoutuvat työhön normatiivisesti ja affektiivisesti, normatiivinen sitoutuminen on hieman affektiivista sitoutumista vahvempaa.

Avoimilla kysymyksillä kartoitettiin vielä tarkemmin sitoutumistyyppiä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Työn kokeminen kutsumuksena korostui, halu auttaa ihmisiä toistui miltei joka ikisessä vastauksessa. Osaajilla auttaminen korostui myös velvollisuuden tunteena.

Työntekijä X: *”Koen olevani sitoutunut työhön. Tähän vaikuttaa mahdollisuus auttaa muita.”*

Työntekijä X: *”Työni on merkityksellistä, koska siihen sisältyy auttamisen mahdollisuus.”*

Työn voimavaroihin tai yksilön voimavaroihin kokemusvuodet eivät vaikuttaneet merkittävästi. Vaikkakaan työn voimavarat tai yksilön voimavarat eivät niinkään muuttuneet kokemusvuosien karttuessa, työhön liittyvät kokemukset muuttuivat. Työhön sitoutuminen heikentyi kokemusvuosien noustessa.



Kuvio 9. Työhön liittyvien kokemusten kokeminen työkokemuksen mukaan

5. Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää terveydenhuoltoalalla toimivien osaajien sitoutumista työhön sekä sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimus syventyi aiheeseen työhyvinvoinnin näkökulmasta. Tavoitteena oli tuottaa kattava analyysi sitoutumiseen vaikuttavien tekijöiden toimivuudesta sekä auttaa näkemään tekijöitä, jotka vielä tarvitsevat kehittämistä.

Tulokset jaoteltiin kolmeen alaotsikkoon, työn voimavaroihin, yksilön voimavaroihin sekä työhön liittyviin kokemuksiin. Tutkimustulokset osoittavat terveydenhuoltoalan osaajien olevan sitoutuneita työhönsä. Osaajat sitoutuvat työhönsä eniten normatiivisesti. Osaajat kokevat velvollisuutta suorittaa työtä. Normatiivisen sitoutumisen ohella merkittävänä sitoutumistyyppinä havaittiin affektiivinen sitoutuminen. Affektiivisessä sitoutumisessa näyttäytyy emotionaalinen ja positiivinen suhde työhön. Terveydenhuoltoalan osaajat eivät niinkään sitoudu työhön laskelmoivaksi, he eivät siis tee työtänsä pakon edessä. Osaajien sitoutuminen laskee kokemusvuosien karttuessa.

Sitoutumiseen syvennyttiin työn voimavarojen ja yksilön voimavarojen kautta. Työn voimavaroista merkittäväksi tekijöiksi nousee työyhteisö sekä työyhteisön ja esihenkilöiden riittävä tuki, työn hallinta ja vastuun antaminen. Tyytyväisiä ollaan myös palkitsemiseen ja mahdollisuuteen kehittää itseään. Sen sijaan kehitettävää nähdään johtamisessa. Yksilön voimavarat näyttäytyivät vahvoina. Yksilön voimavaroista esiin nousivat psykologinen pääoma, etenkin optimismi ja itseluottamus, vahvoina koetaan myös tiedot, taidot ja osaaminen. Työn voimavarat ja yksilön voimavarat pysyivät verrattain suurina läpi työuran.

Kaiken kaikkiaan osaajat kokivat vahvoina työn voimavarat ja yksilön voimavarat. Erityisen vahvoina voimavaroina näyttäytyivät tiedot taidot ja osaaminen, psykologinen pääoma, työyhteisö ja sen tuki sekä palkitsevaksi koettu työn merkityksellisyys. Sen sijaan kehitettävää nähtiin erityisesti johtamisessa. Tutkimuksen tulokset tukevat pääosin aiempaa tutkimustietoa terveydenhuoltoalalta.

Tutkimustulosten perusteella terveydenhuoltoalan osaajat ovat sitoutuneita työhönsä. Normatiivinen sitoutuminen näyttäytyy vahvimpana. Osaajat kokevat velvollisuutta suorittaa työtä ja tälle sitoutumistyyppille onkin tyypillistä halu tehdä työ hyvin sekä kokemus työn tärkeydestä. Työn merkittävyys ja tärkeys nostettiin miltei jokaisessa avoimessa kysymyksessä esiin. Samoin kuin aiemmassa tutkimuksessa (esim. Hakalahti & Karhinen,

2022) on nähty terveydenhuoltoalan työn muodostavan merkityksellisyyden tunteen kokemuksia, ja tämä näyttäytyi vahvasti myös tässä tutkimuksessa. Myös yleisesti Meyer & Allen (1997) ovat todenneet normatiiviseen sitoutumiseen liitettävän usein juurikin kutsumusammatit. Normatiiviset sitoutuvat tuovat organisaatiolle merkittävää lisäpanosta, ja kokevat sen myös velvollisuudekseen. Tulos on siis organisaation kannalta positiivinen. Aiemmassa tutkimuksessa onkin havaittu jonkun verran normatiivista sitoutumista. Aiemmassa tutkimuksessa ei ole ollut mukana fysioterapeutteja, hierojia tai kiropraktikkoja, mikä saattaa vaikuttaa hieman eriävään tutkimustulokseen.

Normatiivisen sitoutumisen sijaan vahvempaa aiemmassa tutkimuksessa (esim. Kanniainen, 2022) terveydenhuoltoalalla on ollut affektiivinen sitoutuminen. Tässä on kuitenkin taas huomioitava, ettei aiempaan tutkimukseen ole osallistunut tässä tutkimuksessa näyttäytyviä ammattiryhmiä. Normatiivisen sitoutumisen ohella merkittävänä sitoutumistyyppinä havaittiin tässäkin tutkimuksessa affektiivinen sitoutuminen, vaikka normatiivinen sitoutuminen oli hieman affektiivista sitoutumista vahvempaa. Affektiivisessä sitoutumisessa näyttäytyy emotionaalinen ja positiivinen suhde työhön sekä aito halu tehdä työtä. On kuitenkin huomioitava, ettei mikään sitoutumistyyppi ole toista komponenttia pois sulkeva. Normatiivisessa ja affektiivisessä sitoutumiskomponentissa on päällekkäisyyttä, sillä työntekijän on haastavaa tuntea vahvaa velvollisuutta työtä kohtaan ilman emotionaalista sidettä ja identifioitumista (Allen & Meyer, 1996). Samoin kuin normatiivinen sitoutuminen, myös affektiivinen sitoutuminen on merkittävä tekijä organisaation hyvinvoinnin ja tehokkuuden näkökulmasta. Affektiivinen sitoutuja on motivoitunut työhönsä ja tekee runsaasti organisaation hyväksi. Terveydenhuoltoalan osaajat eivät niinkään sitoutuneet työhön laskelmoivaksi, he eivät siis tehneet työtänsä pakon edessä. Tämä tieto tukee aiempaa tutkimustietoa.

Sitoutumiseen vaikuttavat työn voimavarat ja yksilön voimavarat. Työn voimavaroihin kuuluva johtaminen koettiin tutkimuksessa heikkona. Tässä tutkimuksessa johtaminen ei siis näyttäytynyt voimavarana, vaan se nostettiin tekijäksi, johon kaivattiin kehitystä. Tulos tukee aiempaa tutkimusta (esim. Kuusisto & Salin, ym. 2021). Tulos on työn voimavarojen kannalta heikko, sillä aiemmassa tutkimuksessa (esim. esim. Gillet, Fouquereau & Bonnaud-Antignac ym. 2013 ; Martinussen, Magnussen & Vranbæk ym. 2020 ; Battistelli, Galletta & Vandenberghe 2016) johtaminen on havaittu yhdeksi merkittävimmäksi tekijäksi työhyvinvoinnin ja sen vaikutusten kannalta.

Kehittymismahdollisuudet ja työn hallinta koettiin vahvoiksi. Aiemmassa tutkimuksessa (esim. Lepäntalo & Heponiemi, ym., 2008) työn hallinnassa haasteeksi on koettu työn hektinen ja kiireinen luonne. Tässä tutkimuksessa esiin nostettiin toisinaan liian vähäisiksi koetut asiakasmäärät, millä on vaikutusta kokemukseen työn hallinnasta. Tutkimustulos siis poikkesi aiemmasta, mutta tähän voi vaikuttaa myös aiemman tutkimuksen sijoittuminen julkiselle sektorille sekä tässä tutkimuksessa tutkittavan organisaation lyhyt historia, yritys on verrattain uusi. Tutkimukseen osallistuneilla osaajilla on hyvät vaikuttamismahdollisuudet työhön, etenkin heidän työskennellessä ammatinharjoittajina. Tämä on positiivista, sillä työnhallintaan tyytymättömät terveydenhuoltoalan osaajat ovat aiemman tutkimuksen mukaan (Jääskö & Salminen 2022 mukaan Gebregziabher, Eskedar, Hagos ym. 2022) eniten alaa vaihtavia.

Aiemmassa tutkimuksessa (esim. Helander, & Roos ym 2019) löydettiin palkitsemisen olevan merkittävä työn voimavaroja heikentävä tekijä. Aiemmassa tutkimuksessa (esim. Hakalahti & Karhinen 2022 ; Helander, Roos & Suominen 2019 ; Kuusisto & Arola ym. 2021) on noussut esiin erityisesti aineelliseen palkkaukseen liittyvät seikat, etenkin rahalliseen korvaukseen ollaan oltu tyytymättömiä. Lisäksi aiemmassa tutkimuksessa (esim. Karhinen & Hakalahti, 2022) havaitsivat palkkauksen vaikuttavan sitoutumiseen, heidän terveydenhuoltoalan tutkimukseensa osallistuivat kuitenkin ainoastaan sairaanhoitajat eivät muuta hoitotyötä tekevät osaajat, millä on todennäköisesti vaikutusta tulosten poikkeavuuteen. Tutkimustulokseen vaikutti todennäköisesti myös työn tekemisen muoto, aiempaan tutkimukseen on pääosin osallistunut työsuhteessa työskentelevät osaajat. Tähän tutkimukseen osallistui aiemmista tutkimuksista poiketen ammatinharjoittajia.

Palkitseminen yhteydessä nostettiin esiin työn merkittävyyttä, sen muodostamaa palkitsevuuden tunnetta. Tulokset osoittavat, että työntekijät kokevat tekevänsä tärkeää työtä ja näkevät työnsä merkityksellisyyden. Työn merkityksellisyys itsessään koettiin siis palkitsevana. Työn merkittävyyden kokemukset tukivat aiempaa tutkimustietoa. Merkityksellisyys on myös aiemmassa tutkimuksessa (esim. Hakalahti & Karhinen, 2022 ; Kanniainen, 2022) muodostunut asiakastyöstä, muiden auttamisesta ja asiakkaan antamasta palautteesta. Myös aiemmassa tutkimuksessa (esim. Kanniainen, 2022) työn merkityksellisyys, asiakkaille terveyshyödyn tuottaminen ja asiakkaiden kiitos on huomattu vaikuttavan tyytyväisyytenä työn palkitsevuuteen ja työstä palkitsemiseen. Sosiaali- ja

terveysalalla työn merkityksellisyyttä ja mielekkyyttä ei voida korvata muilla palkitsemiskeinoilla (Kanniainen, 2022).

Tutkimuksessa havaittiin työyhteisössä viihtymisen olevan erinomaisella tasolla ja työyhteisöltä sekä esihenkilöltä koettiin myös saatavan riittävästi tukea. Työyhteisön tuen merkittävyys tuki aiempaa tutkimustietoa. Aiemmassa tutkimuksessa (esim. Battistelli & Galletta ym., 2016) on todettu, että työyhteisön ja esihenkilön tuki parantaa työntekijän tunnetta osaamisesta sekä nostaa itsevarmuutta, mikä muodostaa työhyvinvointia ja sitouttaa työntekijää työhön. Tämä vaikuttaa myös kytkeytyvän kokemukseen työn hallinnasta. Tätä tukee myös aiempi tutkimustieto (Martinussen & Magnussen ym., 2020), jonka mukaan osaajien saadessa riittävästi tukea, he haluavat huomattavasti epätodennäköisemmin vaihtaa alaa.

Yksilön voimavarat koettiin poikkeuksellisen vahvoiksi. Aiemmassa tutkimuksessa (esim. Kuusisto & Salin, ym. 2021) terveydenhuoltoalla etenkin sairaanhoitajien kohdalla on havaittu pelkoa oman osaamisen riittävydessä ja epävarmuutta tiedoissa, taidoissa sekä osaamisessa. Tässä tutkimuksessa osaajat kokivat pystyvänsä saavuttamaan työhönsä liittyviä tavoitteita ja suhtautuivat optimistisesti työhönsä. Tulos on merkittävä, Herttuala (2023) korostaa kokemuksen omasta osaamisesta vaikuttavan voimakkaasti työhyvinvointiin. Tulos tiedoista, taidoista ja osaamisesta poikkesi aiemmasta tutkimuksesta (esim. Helander & Roos, 2019), aiemmassa tutkimuksessa taitoihin liittyen on kohdattu liiallisia vaatimuksia ja siihen liittyvää kuormittumista. Tähän kuitenkin voi vaikuttaa myös aiemman tutkimuksen muodostuminen pääosin julkiselta sektorilta.

Yksilön voimavaroista puhuttaessa psykologisen pääoman kohdalla tuloksissa nousi esiin erityisesti optimismi ja itseluottamus. Psykologisen pääoman kulmakivi, itseluottamus korostui. Itseluottamuksella on vaikutusta organisaation, koska työntekijä saavuttaa todennäköisesti asetetut tavoitteet, kun hän uskoo itseensä (Leiviskä, 2011). Optimistisesti työhön suhtautuminen lisää työn merkityksellisyyden kokemusta ja siten vaikuttaa työhyvinvointiin (Penttinen, 2023). Voimakasta psykologista pääomaa omaava tekijä kokeekin enemmän työhyvinvointia ja toimii tehokkaammin (Penttinen, 2023).

Työn voimavarat ja yksilön voimavarat koettiin miltei samana läpi kokemusvuosien, mutta työhön liittyvät kokemukset muuttuivat. Kokemusvuosien noustessa työhön sitoutuminen

heikentyi. Tulos poikkesi aiemmasta tutkimustiedosta (esim. Kuusisto & Arola ym. 2021), aiemmassa tutkimuksessa oli havaittu sitoutumisen olevan heikoimmillaan nuoremmilla, työuran alkutaipaleella. Kuusisto & Arola, ym. (2021) ovat havainneet tutkimuksessaan, että pidempään alalla olleet ovat haluttomampia kehittämään tai tekemään muutoksia työssä ja Hietamäki (2023) selittää tätä vallitsevan tilanteen hyväksymisellä ja innottomuudella toiminnan kehittämistä kohtaan. Tämä voi selittää tutkimustulosta.

Sitoutuminen muodostuu työn voimavaroista ja yksilön voimavaroista. Sitoutuminen näyttäytyy niin työntekijän kuin myös työnantajan kannalta tavoiteltavana tilana. Työhyvinvoinnin muodostuminen on vastavuoroista sitoutumisen kanssa. Sitoutunut työntekijä usein kokee työhyvinvointia, mutta myös työhyvinvointi muodostaa sitoutumista. Sitoutumisen ja hyvän työvoiminnan myötä jaksaminen kasvaa. Sitoutuessaan työntekijä muodostaa yritykselle arvokasta pääomaa, sitoutunut työntekijä toimii tehokkaasti ja luovasti sekä selviää paremmin haastavistakin tilanteista. Sitoutumisen ja hyvän työvoiminnan myötä myös työyhteisö suoriutuu paremmin, työyhteisössä koetaan myönteisiä tunnetiloja ja osallisuutta (Hakanen & Schaufeli, 2012). Terveystieteiden alalla eletään jatkuvassa muutoksessa, ja myös sen kannalta sitoutuminen on tärkeää. Sitoutunut työntekijä sopeutuu hyvin organisaation muutostilanteeseen (Työterveyslaitos, 2023). Sitoutuneen työntekijän sairauspoissaolot ovat usein myös vähäiset (Jokivuori, 2022). Sitoutumisella ja työhyvinvoinnilla on siis merkittävää vaikutusta koko organisaation tehokkuuteen. Ennen kaikkea sitoutunut työntekijä harvoin vaihtaa alaa, sitoutumisella on merkittävää vaikutusta vähäiseen vaihtuvuuteen (Työterveyslaitos, 2023).

6. Pohdinta

Samalla, kun työelämän vaativuus on kasvanut, myös uusista sukupolvista tulee yhä vaativampia työelämän suhteen. Uudelle Z sukupolvelle ei enää riitä sama kuin X sukupolvelle. Työntekijät haluavat tehdä merkityksellistä työtä ja toivovat arvojensa kohtaavan myös työelämässä. Työntekijät odottavat esihenkilöiltä vahvoja työn voimavaroja ja toivovat, että myös heihin sitoudutaan. Työntekijät haluavat kokea, että työhyvinvoinnista huolehditaan ja heistä välitetään. Viime vuosina myös työhyvinvoinnin merkitystä on alettu ymmärtämään yhä laajemmin ja terveydenhuoltoalalla työvoiminnan teema on ollut pinnalla jo pidempään.

Tämä tutkimus tukee aiempaa tutkimustietoa terveydenhuoltoalan työntekijöiden sitoutumisesta. Tutkimuksessa kuitenkin löydettiin myös hieman eriävää tietoa, johon saattoi vaikuttaa organisaation rakenne ja koko sekä pieni vastaajamäärä. Tutkimus tuotti tärkeää tietoa alalle, joka elää muutoksessa ja jolle on asetettu merkittäviä tavoitteita lähivuosille. On tärkeää tunnistaa, arvioida sekä kehittää tekijöitä, jotka vaikuttavat työntekijöiden työhyvinvointiin. Työhön sitoutunut ja hyvinvoiva osaaja on kilpailuvaltti yritykselle.

Työelämä on muuttunut huomattavasti. Pelkkä reippaus ja ahkeruus ei tulevaisuudessa enää riitä organisaatioille, sen sijaan tarvitaan innostuneisuutta, luovuutta ja sitoutumista. Mahdollistaakseen nämä myös organisaation on tarjottava työntekijöille merkityksellistä työtä ja osattava valita ne työntekijät, joiden arvot täyttyvät työssä. Organisaatioiden on vahvistettava työn voimavaroja, saadakseen työntekijät sitoutumaan, voimaan hyvin ja tuottamaan. Samalla organisaation tulee tukea yksilön voimavaroja, joiden kehittämisestä myös yksilöllä on vastuunsa.

Tähän tutkimukseen osallistui useampi terveydenhuoltoalalla toimivan yrityksen ammatinharjoittaja, minkä voidaan nähdä vaikuttavan merkittävästi tutkimustulokseen. Työsuhteen sijaan ammatinharjoittajat työskentelevät yrittäjinä, millä on merkitystä laajalti työhön. Jatkotutkimuksena olisikin mielenkiintoista erotella työsuhteessa olevat ja ammatinharjoittajat sekä vertailla heidän työhön sitoutumistaan. Jatkotutkimukseen tarvittaisiin myös tätä tutkimusta suurempi otos, jotta tuloksia voitaisiin luotettavimmin yleistää.

Kohdeorganisaatiossa haasteeksi työn voimavaroissa muodostui merkittävimmin kokemukset johtamisesta. Johtamisen kehittämistä nostettiin myös avointen kysymysten vastauksissa esiin. Yrityksen olisi mielenkiintoista paneutua johtamiseen ja sen takana vaikuttaviin tekijöihin syvemmin. Työn voimavaroihin ja yksilön voimavaroihin olisi varmasti kannattavinta paneutua myös haastattelututkimuksen avuin. Haastattelututkimus voi tuoda tarkempaa tietoa erityisesti kokemuksia tutkittaessa.

Tutkimuksessa havaittiin sitoutumisen heikkenevän hieman kokemusvuosien kertyessä. Jatkotutkimuksena tähän vaikuttaviin tekijöihin olisi hyvä syventyä. Erityisesti tulisi selvittää, mitä tekijöitä taustalla on ja miten sitoutumista voitaisiin edistää pidemmän

työuran aikana. Kannattavaa voisi olla myös pohtia iän vaikutuksia sitoutumiseen. Lisäksi tulisi syventyä siihen, onko laskelmoiva sitoutuminen kuitenkin yhteydessä ikään ja miten ikäjohtamisella voidaan kehittää sitoutumista. Tässä tutkimuksessa ei kysytty työntekijöiden ikää. Sen sijaan kysyttiin kokemusvuosia alalta. Teeman laajempi tutkiminen on tärkeää, sillä laskelmoivan sitoutujan kohdalla on mahdollista, että innostus, innovatiivisuus ja luovuus heikkenee.

Tässä tutkimuksessa kohdattiin myös rajoitteita, jotka tulisi ottaa huomioon jatkotutkimuksessa. Merkittävimpana rajoitteena oli pieni otos ja siitä seurannut niukka vastaajamäärä määrällisen tutkimuksen toteuttamiseen. Määrällinen tutkimus soveltuu parhaiten toteutettavaksi suurelle joukolle ihmisiä. Mitä suurempi otos on määrällisessä tutkimuksessa, sitä todennäköisemmin se kuvastaa perusjoukon keskimääräistä mielipidettä ja kokemusta. Jatkotutkimuksessa pieneen otoksen tutkimukseen suositellaan laadullista tutkimusta tässä tutkimuksessa ilmenneiden määrällisen tutkimuksen rajoitteiden poistamiseksi.

Vaikkakin tutkimuksessa ilmeni rajoitteita, näen tutkimuksen vastaavan tutkimuskysymykseen luotettavasti. Koen onnistuneeni tutkimuskysymyksen asettelussa, sillä sain tutkimuskysymykseeni vastauksia terveydenhuoltoalan osaajien työhön sitoutumista koskien. Koin myös onnistuneeni eettisessä pohdinnassa ja hyvien tieteellisten käytäntöjen toteuttamisessa. Kaiken kaikkiaan tutkimus toi uutta tutkimustietoa ja antoi terveydenhuoltoalan tutkimukseen tieteellistä lisäarvoa. Terveydenhuoltoalalla on yhä runsaasti tarvetta lisätutkimukselle.

Lähteet

- Aeschbacher, R. & Addor, V. (2018). Institutional effects on nurses' working conditions: a multi-group comparison of public and private non-profit and for-profit healthcare employers in Switzerland. *Human Resources for Health* 16(1).
- Areskoug Josefsson, K. Avby, G., Andersson Bäck, M. & Kjellström, S. (2018). Workers' experiences of healthy work environment indicators at well-functioning primary care units in Sweden: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 36(4).
- Adula, M., Birbirs, Z. A., & Kant, S. (2023). The effect of interpersonal, problem solving and technical training skills on performance of Ethiopia textile industry: Continuance, normative and affective commitment as mediators. *Cogent business & management* 10(3).
- Allen, N., & Meyer, J. (1996). Affective, Continuance and Normative Commitment to the organization: An examination of construct validity. *Journal of vocational behavior* 49.
- Aula Research. (2023). They ry – erikoissairaanhoidon kysely 2023. Linkki verkkojulkaisuun: https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/dokumentti/tehy_-_erikoissairaanhoidon_kysely_2023_tulostiivistelma_id_18235.pdf
- Battistelli, A., Galletta, M., Vandenberghe C. & Odoardi, C. (2016). Perceiver organisational support, organisational commitment and self-competence among nurses: a study in two Italian hospitals. *Journal of Nursing Management* 24(1).
- Becker, H.S. (1960) Notes of concept of commitment. *American journal of sociology* 66 (1).
- Cole, K., Daly, A. & Mak, A. (2009). Good for the soul: The relationship between work, wellbeing, and psychological capital. *The journal of Socio-Economics*.
- Creswell, J.W., & Plano Clark, V.L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research*. Los Angeles. SAGE.
- Furman, B., Pinola, N., & Rubanovitsch, M. D. (2014). Valmenna onnistumaan. *Nyt* (1. p.). Johtajatiimi. Helsinki.
- Gebregziabher, D., Eskedar, B., Hagos, B., Addis, B. & Teklay, G. (2020). The relationship between job satisfaction and turnover intention among nurses in Axum comprehensive and specialized hospital Tigray, Ethiopia. *BMC Nursing* 19(1).
- Ghosh, R., Shuck, B., Cumberland, D. & D'Mello, J. (2018). Building psychological capital and employee engagement: is formal mentoring a useful strategic human resource development intervention, *Performance Improvement Quarterly*, 32 (1).
- Gillet, N., Fouquereau, E., Bonnaud-Antignac, A., Mokoukolo, R. & Colombat, P. (2013). The mediating role of organizational justice in the relationship and nurses' quality of work life: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 50(10).

- Hakalahti, E. & Karhinen, M. (2019). Sairaanhoidajien työhön sitoutuminen ja urakehityksen edistäminen. Tampereen yliopisto. Pro Gradu.
- Hakanen, J. (2004). Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvoinnintutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 27. Työterveyslaitos.
- Hakanen, J., Ropponen, A., Schaufeli, W.B., De Witte, H. (2019). Who is Engaged to Work? A Large-Scale Study in 30 European Countries. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 61(5).
- Hakanen, J. & Schaufeli, W.B. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave-seven-year prospective study. *Journal of Affective Disorders* 141(2).
- Hallitusohjelma (2023). Linkki verkkojulkaisuun: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165042/Paaministeri-Petteri-Urpon-hallituksen-ohjelma-20062023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Harmoinen, M., Niiranen, V., Helminen, M. & Suominen, T. (2014). Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä. *Tutkiva hoitotyö* 13(2).
- Helander, M., Roos, M., & Suominen, T. (2019). Nuorten sairaanhoidajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede*, 31(3).
- Herttuala, N. (2023). Työhyvinvointi ja sen määrittäjät sosiaali- ja terveydenhuollon johtajilla. Punamusta Oy. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.
- Hietämäki, M. (2014). Elämänvaihelähtöinen henkilöstövoimavarojen johtaminen. Tutkimus lääkäreiden ja hoitajien työ- ja organisaatiositoutumisesta. Kopijyvä Oy. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P., & Sinivuori, E. (2009). Tutki ja kirjoita (15. uud. p. 22. painos.). Tammi.
- Jokivuori, P. (2002). Sitoutuminen työorganisaatioon ja ammattijärjestykseen: kilpailevia vai täydentäviä? Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- Jokivuori, P., & Hietala, R. (2015). Määrällisiä tarinoita: Monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta(1. p.). Docendo.
- Jääskö, J. & Salminen, L. (2022) Työhyvinvointi ja työn hallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Kanniainen, V. (2022). Sairaanhoidajien ja lääkäreiden organisaatioon sitoutuminen yksityisen palveluntuottajan terveyskeskuksissa. Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Kanto, V., Kanste, O. (2008) Yliopistosairaalan määräaikaisten sairaanhoidajien sitoutuminen työhönsä. *Tutkiva hoitotyö* 6 (3), 2008.

- Kanungo, RN. (1982) Measurement of job and work involvement. *Journal of Applied Psychology* 67(3), 341-349.
- Karhula, K., Ervasti, J., Kivimäki, I., Koskinen, A., Puttonen, S., Kivimäki, M. & Härmä, M. (2021). Päivystystyötä tekevien lääkäreiden työhyvinvointi, sairauspoissaolot ja työtapaturnat. Työterveyslaitos.
- Kotro, H. (2006). Julkinen vai yksityinen? Lääkäripalvelujen käytön jakautuminen eri sektoreille, siihen vaikuttavat tekijät ja palvelujen yhdenvertaisen käytön toteutuminen. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Kuusisto, T., Arola, T. & Salin, S. (2021) Sairaanhoidtajien työhön sitoutuminen ja arvostava johtaminen yliopistosairaalassa. *Tutkiva hoitotyö* 19(3).
- Leiviskä, E. (2011). Työ täynnä elämää: Työn merkityksellisyyden seitsemän lähdettä. Tietosanoma. Helsinki.
- Lepistö, S., Alanen, S., Aalto, P., Järvinen, P., Leino, K., Mattila, E. & Kaunonen, M. (2017). Healthcare professional' work engagement in Finnish university hospitals. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 32(2).
- Lepäntalo, A., Heponiemi, T., Sinervo, T., Vänskä, J., Halila, H. & Elovainio, M. (2008). Terveyskeskuslääkäreiden työhön sitoutuminen ja työstälähtöaikeet sekä niihin yhteydessä olevat työn psykososiaaliset riskitekijät. *Sosiaalilääketieteen aikakausilehti*. 45.
- Manka, M.-L. & Manka, M. (2016). Työhyvinvointi. Talentum Media. Helsinki.
- Martinussen, P.e., Magnussen, J., Vranbæk, K. & Frich, J.C. (2020). Should I Stay Or should I go? the Role of Leadership and Organisational Context for Hospital Physicans' Intention to Leave their Current Job. *BMC Health Services Research* 20(1).
- Metsämuuronen, J. (2004). Pienten aineistojen analyysi: Parametrittomien menetelmien perusteet ihmistieteissä. *International Methelp*.
- Meyer, J.P. & Allen, N.J. (1997): *Commitment in the Workplace. Theory, Research, and Application*. SAGE Publications. Thousand Oaks. California.
- Meyer, J. P. & Herscovitch, L. (2001). Commitment in the workplace. *Toward a general model*. *Human resource management review* 11.
- Miettinen, S., Nousiainen, I., Miettinen, M., & Kuokkanen, L. (2000). *Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla*. WSOY.
- Miettinen, V. (2023). Työterveyslaitos: Sote-alan työstressi vähentynyt ja palautuminen parantunut – nuorten työhyvinvointi huolestuttaa. *Kuntalehti*.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2023). Työryhmä ehdottaa muutoksia ensihoitajien, terveydenhoitajien ja kättilöiden koulutusrakenteeseen sekä koulutuspolkujen siirtymien nopeuttamista.

- Pakonen, S. (2017). Peruskoulun oppilaiden kokemuksia A2-saksan opiskelusta. Pro Gradu. Oulun yliopisto.
- Penttinen, R. (2023) Työhön sitoutuminen ilmasotakoulussa henkilöstöryhmien käsitysten mukaan. Lapin yliopisto. Väitöskirja.
- Pyöriä, P. (2015). Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki
- Pyöry, H. (2018) Työssä sitoutumisen kokemukset korkeakoulujen muutoksissa. Acta Universitatis Lapponiensis 370. Väitöskirja. Lapin yliopisto.
- Ruotsalainen, S., Jantunen, S. & Sinervo, T. (2020). Which factors are related to Finnish home care workers' job satisfaction, stress, psychological distress, and perceived quality care? – A mixed method study. BMC Health Services Research 20(1).
- Silén, M., tiedekunta, Y., & Sciences, F. o. S. (2021). Sosiologian ja tilastotieteen rajoilla. Faktorianalyysi rajakohteena. Väitöskirja. Lapin yliopisto.
- Stairs, M. & Galpin, M. (2013). Positive engagement: from employee engagement to workplace happiness, Oxford University Press. New York.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2024). Työelämä / Työhyvinvointi. Linkki verkkosivulle: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2024). Sosiaali- ja terveystieteet / Terveystieteet. Linkki verkkosivulle: <https://stm.fi/terveystieteet>
- Surakka, T. (2009). Hyvä työpaikka hoitoalalla: Näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Tammi. Vammala.
- Sydänmaanlakka, P. (2017). Älykäs itsensä johtaminen: Näkökulmia henkilökohtaiseen kasvuun (4. painos.). Alma Talent.
- Tevameri, T. (2023). Toimialaraportit, Sote-palvelualue, Työvoima, yksityisen sektorin rooli ja kansainvälistyminen. 2023: 2. Linkki verkkosivulle: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164805/TEM_2023_02_sote_toimiala.pdf?sequence=2&isAllowed=y .
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (Uudistettu laitos.). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Työterveyslaitos. Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. Linkki verkkosivulle: <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-2-strategisen-tyohyvinvoinnin-johtamishuomion-kohteet/22-johtamishuomio-tyossa-ja-tyotehtavissa>

Työterveyslaitos. Työhyvinvointi ja työkyky. Linkki verkkosivulle:
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky> .

Työturvallisuuslaki (738/2022). Linkki verkkojulkaisuun:
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>.

Valli, R., & Aarnos, E. (2018). Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu : virikkeitä aloittelevalle tutkijalle (5., uudistettu painos.). PS-kustannus.

Vilka, H. (2021). Tutki ja kehitä (5., päivitetty painos.). PS.kustannus.

Vilka, H. (2007). Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Tammi.

Liitteet

Kyselylomake ”Työhön sitoutuminen työhyvinvoinnin näkökulmasta”

Taustakysymykset

1. Ammattinimike

- Lääkäri
- Urheiluhieroja
- Fysioterapeutti
- Kiropraktikko
- Muu _____

2. Työkokemus alalta

- 0 – 2 vuotta
- 3 – 5 vuotta
- 6 – 10 vuotta
- 11 – 15 vuotta
- 16 – 20 vuotta
- 21 – 25 vuotta
- 26 – 30 vuotta
- Yli 30 vuotta

Työn voimavarat

3. Johtaminen työpaikallani on toimivaa (Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä)
4. Työpaikallani kannustetaan ammatilliseen kehittymiseen (Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä)
5. Olen tyytyväinen palkitsemiseen ja työstäni saamaan rahalliseen korvaukseen (Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä)
6. Viihdyn työyhteisössäni (Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä)
7. Saan työyhteisöltä ja esihenkilöltäni riittävästi tukea (Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä)

Haluatko vielä kommentoida työn voimavaroja tai lisätä jotain? (Kommenttikenttä)

Yksilön voimavarat

8. Minulla on riittävät tiedot ja taidot työni suorittamiseen (Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä)
9. Pystyn saavuttamaan työöhni liittyviä tavoitteita (Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä)
10. Suhtaudun optimistisesti työöhni (Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä)

Haluatko vielä kommentoida yksilön voimavaroja tai lisätä jotain? (Kommenttikenttä)

Työhön liittyvät kokemukset

11. Työhni on minulle kutsumus (Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä)
12. En koe hyötyväni alan vaihdosta (Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä)
13. Koen työni tärkeäksi ja koen velvollisuutta tehdä sitä (Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä)
14. Koetko työn merkityksellisenä? Jos koet, mikä muodostaa merkityksellisyyden tunteen?
15. Minkälaisena koet oman työhön sitoutumisesi? Mitkä tekijät tähän vaikuttaa?
16. Mikä voisi vielä vahvistaa sitoutumistasi?