



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Pasi Järviö & Jouni Peltoniemi

Veto- ja pitovoimaan vaikuttavat tekijät yksityisen sosiaalipalvelualan konsernissa

Työntekijäkokemukset Etelä-Pohjanmaalla ja Pohjanmaalla

Opinnäytetyö
Kevät 2025
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät: Pasi Järviö & Jouni Peltoniemi

Työn nimi alaotsikoineen: Veto- ja pitovoimaan vaikuttavat tekijät yksityisen sosiaalipalvelualan konsernissa: Työntekijäkokemukset Etelä-Pohjanmaalla ja Pohjanmaalla

Ohjaaja: Niina Keskinen

Vuosi: 2025

Sivumäärä: 79

Liitteiden lukumäärä: 1

Sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoima ovat viime vuosina heikentyneet huomattavasti ja alan ammattilaisia on suuntautunut isoja määriä muihin ammatteihin. Suuria määriä hoitajia on jäämässä lähivuosina eläkkeelle ja uusia tekijöitä tarvitaan merkittävästi lisää, jotta koko järjestelmä ei kaadu ammattilaisten puutteeseen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata yksityisen sektorin sosiaalipalvelualan palveluita tuottavan konsernin Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan yksiköissä työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemana alan veto- ja pitovoimaan vaikuttavien tekijöiden tärkeyttä ja verrata toimialojen välillä mahdollisesti ilmeneviä eroja veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumisessa työpaikoilla. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa yksityisen sektorin sosiaalipalvelualan palveluita tuottava konsernin Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan yksiköissä työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten veto- ja pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä kyselytutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin Webropolin sähköisellä kyselylomakkeella, jonka lähetti työntekijöille konsernin henkilöstöpäällikkö. Kysely lähetettiin konsernin kaikille valitun alueen lastensuojelupalveluiden, asumispalveluiden ja avopalveluiden työntekijöille (n=466). Kyselyyn vastasi noin neljännes työntekijöistä (n=119). Kyselytutkimuksen tulokset haettiin Webropolista SPSS-tiedostoon ja tuloksia tarkasteltiin prosentteina ja frekvensseinä ja vertailua tehtiin eri toimialojen ja työsuhdemuotojen välillä.

Tutkimustulokset paljastivat useita tärkeitä tekijöitä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden veto- ja pitovoiman kannalta. Työn haastavuus ja tehtävien monipuolisuus eivät nousseet työntekijöille tärkeimpien tekijöiden joukkoon, mutta niiden koetaan toteutuvan hyvin. Hyvä toteutuminen voi lisätä vaihtelua työssä, mikä saattaa lisätä motivaatiota ja pysyvyyttä. Kuitenkin liiallinen haasteellisuus ja liian monipuoliset työtehtävät voivat aiheuttaa kuormitusta ja työuupumusta. Urakehitys koettiin vähemmän tärkeäksi tekijäksi, mutta silti sen huono toteutuminen voi vähentää työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sen mahdollisuuksien selkeyttäminen voisi parantaa sitoutumista työhön. Palkkaus ja palkkakehitys eivät nousseet tärkeimpien tekijöiden joukkoon, mutta niiden koetaan toteutuvan heikosti, mikä osaltaan todennäköisesti heikentää työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutumista. Lähijohtaminen koetaan erittäin tärkeänä, mutta sen toteutumisessa on vaihtelua; hyvä johtaminen lisää sitoutumista. Työhyvinvointi ja työolosuhteet ovat keskeisiä tekijöitä, joiden parantaminen voisi houkutella uusia työntekijöitä ja parantaa nykyisten jaksamista ja sitoutumista. Näiden kaikkien edellä mainittujen tekijöiden kehittäminen on tärkeää alan tulevaisuuden kannalta.

¹ Asiasanat: vetovoima, pitovoima, lähijohtaminen, työhyvinvointi, motivaatiotekijät, työnantajakuva

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Bachelor of Health Care, Nursing

Authors: Pasi Järviö & Jouni Peltoniemi

Title of thesis: Factors affecting attraction and retention in a private social services corporation: Employee experiences in South Ostrobothnia and Ostrobothnia

Supervisor(s): Niina Keskinen

Year: 2025

Number of pages: 79

Number of appendices: 1

The attraction and retention of the social- and healthcare sectors have significantly declined in recent years, with large numbers of professionals moving to other fields. Many healthcare professionals are set to retire in the coming years, creating a critical need for new talent to prevent a shortage that could destabilize the system. The purpose of this thesis was to describe the importance of factors influencing the attractiveness and retention in the social services sector, as experienced by social and health care professionals working in the private sector's South Ostrobothnia and Ostrobothnia units, and to compare any potential differences in the realization of these attractiveness and retention factors across different sectors. The goal of the thesis was to gather information about the factors affecting the attractiveness and retention of social and health care professionals working in the units of the selected area.

The thesis was conducted as a quantitative survey study. The data was collected using a Webropol online survey sent by the corporation's HR manager to all employees in child protection, residential and outpatient services within the selected area (n=466). Approximately a quarter of the employees responded to the survey (n=119). The survey results were transferred from Webropol to an SPSS-file and analyzed as percentages and frequencies, with comparisons made between different sectors and employment types.

The study results revealed several important factors for attraction and retention among social and healthcare professionals. Job challenge and task diversity did not rank among the most important factors for employees but were perceived to be well implemented. Good implementation can increase variety of work, potentially enhancing motivation and retention. However, excessive challenges and overly diverse tasks can lead to stress and burnout. Career development was seen as a less important factor, yet its poor implementation may reduce employee satisfaction, and clarifying its opportunities could improve commitment. Compensation and salary progression were not ranked as key factors but were perceived to be poorly realized and likely diminish job satisfaction and commitment. Management was considered very important, though its quality varied; good leadership was associated with increased commitment. Well-being at work and working conditions are central factors and improving them could attract new employees and enhance the well-being and commitment of current staff. Developing all these factors is essential for the future of the sector.

¹ Keywords: attraction, retention, close management, occupational well-being, motivational factors, employer image

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
Kuvio-, taulukko- ja kaavaluettelo	6
1 JOHDANTO	8
2 SOSIAALI- JA TERVEYSALAN VETO- JA PITOVOIMATEKIJÄT	10
2.1 Vetovoima sosiaali- ja terveysalalla.....	10
2.2 Pitovoima sosiaali- ja terveysalalla.....	10
2.3 Motivaatio- ja motiivitekijät sosiaali- ja terveysalalla.....	12
2.3.1 Itseohjautuvuusteoria	14
2.3.2 Motiivitekijät	15
2.4 Mielikuva sosiaali- ja terveysalasta	17
2.5 Palkkauksen merkitys sosiaali- ja terveysalalla	17
2.6 Kutsumus sosiaali- ja terveysalalla.....	18
2.7 Henkilöstömitoitus sosiaali- ja terveysalalla	18
2.8 Työskentelyolosuhteet sosiaali- ja terveysalalla	19
2.8.1 Työympäristö sosiaali- ja terveysalalla.....	19
2.8.2 Työyhteisön toimivuus sosiaali- ja terveysalalla.....	20
2.8.3 Työturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla	20
2.8.4 Työn ja vapaa-ajan yhteen sovittaminen.....	20
2.8.5 Perehdytys työhön sosiaali- ja terveysalalla.....	21
2.8.6 Sisäinen ja ulkoinen viestintä sosiaali- ja terveysalalla	21
2.8.7 Työsuhde-edut sosiaali- ja terveysalalla	21
2.9 Johtamisen vaikutus sosiaali- ja terveysalalla	21
2.10 Työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla.....	23
2.11 Arvostus sosiaali- ja terveysalalla.....	24
2.12 Tehtävien monipuolisuus ja haastavuus sosiaali- ja terveysalalla	24
2.13 Kehittymis- ja koulutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveysalalla.....	25
3 OPINNÄYTETYÖN KOHDERYHMÄN TOIMIALOJEN KUVAUS.....	26
3.1 Lastensuojelu- ja avopalvelut	26

3.2	Vammaispalvelut	27
3.3	Vanhuspalvelut.....	28
3.4	Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelut.....	29
4	TUTKIMUSONGELMAT SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA	31
4.1	Kesyt ongelmat sosiaali- ja terveysalalla.....	35
4.2	Sotkuiset ongelmat sosiaali- ja terveysalalla	36
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	37
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	38
6.1	Opinnäytetyö määrällisellä tutkimusmenetelmällä.....	38
6.2	Aineiston keruu.....	40
6.3	Aineiston analysointi.....	41
7	TUTKIMUSTULOKSET	43
7.1	Vastaajien taustatiedot	43
7.2	Veto- ja pitovoimatekijät ja niiden koettu tärkeys.....	44
7.3	Veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen yleisesti ja eri toimialoilla	46
7.4	Veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen työsuhteen laadun mukaan	53
7.5	Muita tärkeitä veto- ja pitovoimatekijöitä.....	58
7.6	Ehdotuksia sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoiman parantamiseksi	59
8	POHDINTA.....	61
8.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	61
8.2	Tulosten tarkastelu	65
8.3	Johtopäätöksiä ja pohdintaa opinnäytetyöstä ja tutkimuksesta	68
8.4	Jatkotutkimusaiheet.....	69
	LÄHTEET	71
	LIITTEET	79

Kuvio-, taulukko- ja kaavaluettelo

Kuvio 1. Motivaation laatu	12
Kuvio 2. Maslowin tarvehierarkia	13
Kuvio 3. Sosiaali- ja terveysalan kompleksisuuskehä	34
Kuvio 4. Vertailuanalyysin prosessikaavio	39
Taulukko 1. Ulkoisten ja sisäisten motivaatiotekijöiden tunnusmerkkejä	14
Taulukko 2. 16 motiivitekijää Reissin mukaan	16
Taulukko 3. Kesy, sotkuinen vai pirullinen ongelma? Eri ongelmatyyppien tunnusmerkkejä Gloubermania & Zimmermania (2002) mukaillen.....	31
Taulukko 4. Terveysthuoltoalan vetovoimaisuuden pirulliset piirteet Conklinin (2006) määritelmään peilaten	33
Taulukko 5. Veto- ja pitovoimatekijät ja niiden koettu tärkeys.....	45
Taulukko 6. Veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen yleisesti	47
Taulukko 7. Veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen toimialoittain.	48
Taulukko 8. Veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen työsuhteen laadun mukaan	54
Taulukko 9. Muut tärkeäksi koetut veto- ja pitovoimatekijät kaikkien vastaajien mukaan (n=40)	59
Taulukko 10. Ehdotuksia, miten sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimaa saataisiin parannettua (n=58)	60
Kaava 1. Suhteellisen osuuden luottamusväli.....	63

Kaava 2. Cronbachin alfa.....64

1 JOHDANTO

Sairaanhoitajien liitto Tehy on teettänyt tutkimuksen, jonka mukaan jopa 85 prosenttia erikoissairaanhoidon hoitajista on pohtinut lähtemistä sote-alalta (Holmberg, 2020). Heidän mukaansa alalla tarvitaan muun muassa ammattikoulutetun hoitajan työn vaativuutta vastaavaa palkkausta, kohtuullista työmäärää ja hoitotyön asianmukaista resursointia. Nämä nähdään aivan perusasioina, jotka pitäisi saada kuntoon alalla pysymisen kannalta. Tutkimuksen aihe oli siis tärkeä ja ajankohtainen.

Suomessa lähes 40 000 sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanutta henkilöä on vaihtanut alaa (Coco, 2019, s. 4). Yleisimpiä syitä alan vaihtoon ovat palkka, työolosuhteet, puute lähiesimiehistä sekä työnjako, joka ei ole tarkoituksenmukainen. Sosiaali- ja terveysalaa koskeva työvoimapula on maailmanlaajuinen ongelma, sillä väestö ikääntyy voimakkaasti ja samalla syntyvyys laskee. Osaava työvoima on kilpailtua, mikä näkyy jo suomalaisten hoitajien rekrytoinnissa muihin Pohjoismaihin.

Veto- ja pitovoimaan vaikuttavia tekijöitä on tärkeää löytää, koska hoitohenkilökuntapula on globaali haaste, eikä sen ratkaisemista voi siirtää tuleville sukupolville (Salminen-Tuomaala, 2022). On tarpeen saada selville tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitotyön houkuttelevuuteen ja siinä pysymiseen sekä Suomessa että kansainvälisesti.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata yksityisen sektorin sosiaalipalvelualan palveluita tuottavan konsernin Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan yksiköissä työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemana alan veto- ja pitovoimatekijöiden tärkeyttä ja toteutumista työpaikoilla ja verrata toimialojen ja työsuhteiden välillä mahdollisesti ilmeneviä eroja.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa yksityisen sektorin sosiaalipalvelualan palveluita tuottava konsernin Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan yksiköissä työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten veto- ja pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä. Tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa työnantajan puolelta mm. työnhaussa, työntekijöiden rekrytoinnissa työnantajan palvelukseen, työntekijöiden pitämisessä työnantajan palveluksessa ja tulevaisuudessa työntekijöiden mahdollisia luontoisetuja miettiessä.

Opinnäytetyön tilaajana toimi yksityisen sektorin sosiaalipalvelualan palveluita tuottava konserni, jonka Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan työntekijöihin opinnäytetyötä varten tehty kyselytutkimus kohdistui.

2 SOSIAALI- JA TERVEYSALAN VETO- JA PITOVOIMATEKIJÄT

2.1 Vetovoima sosiaali- ja terveysalalla

Vetovoima tarkoittaa muun muassa kahden massan tai kappaleen toisiinsa vetämää voimaa (Tieteen termipankki, 2024). Vetovoima on myös mm. viehätysvoimaa, kiehtovuutta ja houkuttavuutta (Kotimaisten kielten keskus (Kotus), 2024b).

Vaikka sosiaali- ja terveysalan työntekijät, erityisesti sairaanhoitajat, pitävät työtään merkityksellisenä, alalla työskentelevät paikat eivät ole houkuttelevia (Coco, 2019, s. 4). Vetovoimaa heikentävät pääasiassa huono palkka, kiire ja kohtuuttoman suuri työkuorma. Lisäksi työelämän muutokset vaikuttavat työn vaativuuden kasvuun, perehdytyksen kestoon ja tarpeeseen jatkuvasti kehittyä ammatillisesti koko työuran ajan.

Sosiaali- ja terveysalan vetovoimaa heikentävät tekijät ovat matala palkka, vaativa ja stressaava työ sekä kohtuuton työ määrä (Coco, 2019, s. 4). Työtyytyväisyyttä ja vetovoimaa lisääviä tekijöitä ovat työn vaativuutta vastaava palkka, mahdollisuus vaikuttaa työhön ja työoloihin, ammatillinen kehittyminen, hyvä johtaminen, hyvä työilmapiiri ja toimiva moniammatillinen yhteistyö. Työtyytyväisyys on merkittävä tekijä uusien sairaanhoitajien rekrytoinnissa ja työntekijöiden vaihtuvuuden ehkäisemisessä. Lisäksi työtyytyväisyys vaikuttaa siihen, kuinka hyvin vastavalmistuneet sairaanhoitajat pysyvät alalla. Vaikeudet sovittaa työ- ja perhe-elämää yhteen ovat myös yhteydessä alan vaihtamiseen sairaanhoitajien keskuudessa.

2.2 Pitovoima sosiaali- ja terveysalalla

Sanalle ”pitovoima” ei löydy vielä suomen kielestä määritelmää (Mustonen, 2022, s. 7). Lähin vastine löytynee englannin kielestä sanasta ”retention”, joka kuvaa lähinnä säilyvyyttä, jatkamista ja jäämistä jonnekin (MOT Sanakirja, 2024). Yritysten on ratkaisevan tärkeää ymmärtää kilpaillulla ja nopeasti muuttuvilla työmarkkinoilla, miksi osa työntekijöistä lähtee ja osa jää (Holliday, 2021). Työntekijöiden pysyvyydellä on merkittävä talousvaikutus, ja olisi tärkeää saada pidettyä kiinni parhaasta osaamisesta. On strategisesti tärkeää ymmärtää nykyisten työntekijöiden arvostaminen sekä työntekijöiden lähtemisen ja vaihtuvuuden merkitys yrityksen taloudelle. Työntekijöiden pysyvyyden lisääminen vaikuttaa suoraan liiketoiminnan tulokseen ja menestykseen. Työnantajat, jotka pystyvät huomaamaan hienovaraiset merkit

siitä, että työntekijä harkitsee lähtöä, voivat paremmin tunnistaa keinot, joilla säilyttää tämä henkilö yrityksessä. Työntekijöiden pitäminen yrityksissä on tämän päivän keskeisimpiä haasteita yrityksille ja henkilöstöosastoille.

Hyötyjä työntekijöiden pysymisestä samassa työpaikassa työnantajan kannalta löytyy useita (Holliday, 2021). Kulut pienenevät, kun ei tarvitse jatkuvasti olla palkkaamassa ja kouluttamassa uutta henkilöstöä. Tuottavuus on parempaa, kun osaava henkilökunta säilyy. Työntekijöiden työmoraali on korkeampaa, kun he pysyvät samassa työpaikassa ja korkeampi työmoraali saa yleensä kaikki ahkerat työntekijät säilymään. Asiakkaat ovat tyytyväisempiä, kun töissä on kokeneita työntekijöitä. Lisäksi parempi palkka ja paremmat työedut houkuttelevat usein työntekijän vaihtamaan työnantajaa.

Työntekijöiden yleisimpiä syitä vaihtavaa työpaikkaa ovat:

- henkilökohtaiset syyt, joilla ei ole mitään tekemistä työnantajan tai työpaikan kanssa
- työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen ei onnistu
- työpaikka ei ole sopiva työntekijälle tai työntekijä ei ole sopiva työpaikalle
- ristiriidat työyhteisössä tai esihenkilöiden kanssa ja
- työpaikassa ei ole tarpeeksi kehitymis- tai etenemismahdollisuuksia.

Sairaanhoitajat harkitsevat alan vaihtamista pääasiassa työn kuormittavuuden ja alhaisen palkkatason vuoksi (Bonnor, 2020). Alanvaihdon hillitsemiseksi tarvitaan parempia resursseja ja työoloja sekä palkan tasoa, joka vastaisi työn vaatavuutta. Myös kunnollinen perehdytys uusille työntekijöille on tärkeää, jotta he voivat sitoutua työhönsä paremmin. Hyvä perehdytys lisää sitoutumista työhön ja vähentää alanvaihtoa. Lisäksi jatkuva tarve joustaa työvuorojen kanssa rasittaa sairaanhoitajia, mikä voi vaikuttaa negatiivisesti työmotivaatioon ja alan houkuttelevuuteen. Jos hoitotyötä tekevien määrä laskee edelleen, se voi johtaa pidempiin jontusaikoihin sairaanhoitajan vastaanotolla, mikä vaikuttaa suoraan asiakkaisiin.

Pelkkä ihmisten houkuttelu alalle ei riitä, vaan heidät täytyy myös pystyä pitämään alalla, muuten resursseja tuhlataan ja joudutaan jatkuvaan kouluttamiseen (Rytönen, 2019). Sosiaali- ja terveysalalle koulutetaan jatkuvasti suuria määriä ihmisiä, mutta monet heistä eivät pysy alalla eläkeikään saakka. Tämä luo jatkuvaa kiertoa, jolloin uusia koulutetaan ja sitten

he vaihtavat alaa. Tärkeää työntekijöiden sitoutumisessa on se, että he voivat helposti omak-
sua yrityksen arvot, johtaminen on toimivaa ja että työ antaa heille tunnetta merkityksellisyy-
destä (Kettunen & Järvinen, 2023).

2.3 Motivaatio- ja motiivitekijät sosiaali- ja terveysalalla

Motivaatiotekijät jakaantuvat pääosin veto- ja pitovoimatekijöihin. McCaben ym. (2005) mu-
kaan motivaatiotekijöiden voidaan ajatella muodostavan pohjan ja perustan terveydenhuolto-
ja sosiaalipalvelualan veto- ja pitovoimatekijöille, sillä henkilökohtaisten, sisäisten ja ulkois-
ten, motivaatiotekijöiden ymmärtäminen voi auttaa houkuttelemaan alalle lisää työntekijöitä.
Pääasiassa epäitsekkäät syyt, kuten halu auttaa ja hoitaa muita, houkuttelevat ja motivoivat
ihmisiä hakeutumaan terveydenhoitoalalle. Epäitsekäiden syiden vaikuttaessa alalle hakeu-
tumiseen voidaan ajatella, että terveydenhoitoalan vetovoimatekijöiden syntyvän alan ja työn
mukanaan tuomista sisäisistä palkkioista, joka toimii hyvänä esimerkkinä sisäisistä motiva-
tiotekijöistä (kuvio 1).



Kuvio 1. Motivaation laatu (Iina, 2017).

Motivaatiotekijöistä puhuttaessa ei sovi unohtaa Maslowin vuonna 1943 kehittämää tarve-
hierarkiaa (kuvio 2). Maslowin tarvehierarkian mukaan ihmisen tarpeet ovat hierarkkisia.



Kuvio 2. Maslowin tarvehierarkia (Mcleod, 2024).

Ennen kuin tarvehierarkiassa voi yletä, edellisen portaan tarpeet tulisi olla täytetty, mutta silti tarvehierarkia ei olisi tiukan lineaarinen, koska ihmisellä voi olla samaan aikaan tarpeita hierarkian eri tasoilta ja tarpeiden järjestys voi olla hyvin yksilöllistä, koska joku toinen voi arvostaa eri tarpeita eri järjestyksessä kuin joku toinen (Maslow, 1943). Maslowin mukaan tarvehierarkian motivaatiotekijät ovat sisäisiä ja yhteiskunnallisia – yhteiskunnan rakenne ja toiminnot voivat myös noudattaa tarvehierarkiaa.

McClelland (1961) esittää omassa teoriassaan, että ihmisellä on kolme hallitsevaa motivaatiotekijää, jotka ovat saavutusten tarve, yhteyksien / kytkösten tarve ja vallan tarve. Nämä motivaatiotekijät ovat opittuja ja pohjautuvat pääasiassa kulttuuriin ja elämäkokemuksiin, ja keskeisimmät syyt ihmisen käyttäytymiselle ovat motiivit ja tarpeet.

Tekemiseen motivoitumisessa on kaksi pääasiallista lähestymistapaa; sisäinen ja ulkoinen motivaatio (Martela & Jarenko, 2014, s. 14). Ulkoinen motivaatio on reaktiivista, jossa tekeminen nähdään välineenä ulkoisen päämäärän saavuttamiseksi. Henkilö kokee sen usein pakollisena. Tämä voi kuluttaa henkisiä resursseja ja vertautuu keppi- ja porkkanamotivaatioon, missä ihminen tarvitsee ulkoisia kannusteita toimintaan – eli ihminen nähdään passiivisena olentona. Ulkoisessa motivaatiossa yksilö joutuu ikään kuin työntämään itsensä tekemään käsillä olevaa asiaa, ja tämä on henkisiä resursseja kuluttavaa (Ryan & Deci, 2008).

Taulukko 1. Ulkoisten ja sisäisten motivaatiotekijöiden tunnusmerkkejä (Martela & Jarenko, 2014).

Ulkoinen motivaatio	Sisäinen motivaatio
Reaktiivista	Proaktiivista
Ulkoiset palkkiot ja rangaistukset	Sisäinen innostus tekemiseen
Kaventaa näkökulmaa	Laajentaa näkökulmaa
Negatiiviselta suojautuminen	Positiiviseen etsiytyminen
Kuluttavaa	Energisoivaa
Ihminen työntää itseään kohti	Tekeminen vetää puoleensa
”Keppi ja porkkana”	”Leikki”

Sisäinen motivaatio on proaktiivista, ja siinä missä yksilö aktiivisesti hakeutuu tekemään asioita, jotka häntä innostavat (taulukko 1; Martela & Jarenko, 2014, s. 14–15). Tekeminen vetää häntä puoleensa, ja hän kokee halua osallistua siihen, riippumatta ulkoisista palkkioista. Sisäisesti motivoitunut henkilö ei joudu pakottamaan itseään tekemiseen, vaan energia virtaa luontaisesti. Tämä motivoituminen ei kuormita yksilöä samalla tavalla kuin ulkoisesti motivoitunut tekeminen, ja se kumpuaa yksilöstä itsestään, kun hän aktiivisesti etsii ja osallistuu niihin aktiviteetteihin, jotka hänelle ovat mielekkäitä ja innostavia.

On hyvä tehdä ero kahden sisäisen motivaation muodon välillä – sisäsyntyisen motivaation ja sisäistetyn motivaation (Martela & Jarenko, 2014, s. 14). Sisäistetyllä motivaatiolla tarkoitetaan, että tietty tekeminen vuorostaan tuntuu arvokkaalta, koska se kytkeytyy itselle tärkeisiin päämääriin ja arvoihin. Vaikka sisäsyntyinen motivaatio on kaikista vahvin motivaation muoto, on se luonteeltaan häilyvämpää, ja siksi pitkäjänteisen suorittamisen kannalta on usein olennaisempaa, että sisäistetty motivaatio on vahva.

2.3.1 Itseohjautuvuusteoria

Itseohjautuvuusteoria, eli Self-determination theory (SDT), on teoria, joka esittää, että ihmisellä on kolme psykologista perustarvetta – omaehtoisuus, kyvykkyys ja yhteisöllisyys (Deci & Ryan, 2000). Teorian kehittäjien mukaan nämä tarpeet ovat perusta ihmisen hyvinvoinnille, ja ilman näitä ihminen ei voi hyvin. Teorian mukaan ei ole passiivinen ympäristöönsä reagoiva olento vaan itseohjautuva ja itseään toteuttava organismi, joka hakee itselleen haasteita päämääriä itseohjautuvasti, ja näiden kautta elämä on merkityksellisempää.

Itseohjautuvuusteorian kolmea psykologista perustarvetta voidaan soveltaa sosiaali- ja terveysalalla esimerkiksi siten, että esimerkiksi omaehtoisessa toiminnassa tekemisen motivaatio lähtee yksilön sisältä ja hän kokee asian omakseen. Hyvin perehdytetty työntekijä tuntee

itsensä kyvykkääksi suorittamaan annetun tehtävän menestyksekkäästi. Kun työntekijä kokee olevansa osa kannustavaa, turvallista ja lämminhenkistä yhteisöä, niin hän kokee olevansa osa yhteisöä ja täten täyttää yhteisöllisyyden tarpeen tunteen (Deci & Ryan, 2000).

2.3.2 Motiivitekijät

Motivaatio ja motiivi ovat samankaltaisia tekijöitä, mutta motiivilla tarkoitetaan toiminnan psyykkistä syytä, eli vaikutinta toimintaan. Toisin sanoen ihmisellä ei välttämättä ole tarvetta olla tiedostettua ulkoista tai sisäistä motivaatiota, mutta hänellä voi olla tiedostettu tai tiedostamaton motiivi toimia tietyllä tavalla (Reiss, 2004). Motiivit voidaan ryhmitellä kolmeen pääryhmään: Biologisiin, sosiaalisiin ja psyykkisiin. Motiivit ovat niitä syitä, jotka ihmisillä on aloittaa ja suorittaa vapaaehtoista käyttäytymistä. Ne osoittavat ihmisen käyttäytymisen merkityksen ja voivat paljastaa henkilön arvot. Motiivit vaikuttavat usein henkilön havaintoihin, ajatteluun, tunteisiin ja käyttäytymiseen.

Taulukko 2. 16 motiivitekijää Reissin mukaan (Reiss, 2004).

Motive name	Motive	Animal behavior	Intrinsic feeling
Power	Desire to influence (including leadership; related to mastery)	Dominant animal eats more food	Efficacy
Curiosity	Desire for knowledge	Animal learns to find food more efficiently and learns to avoid prey	Wonder
Independence	Desire to be autonomous	Motivates animal to leave nest, searching for food over larger area	Freedom
Status	Desire for social standing (including desire for attention)	Attention in nest leads to better feedings	Self-importance
Social connect	Desire to peer companionship (desire to play)	Safety in numbers for animals in wild	Fun
Vengeance	Desire to get even (including desire to compete, to win)	Animal fights when threatened	Vindication
Honor	Desire to obey a traditional moral code	Animal runs back to herd when stared at by prey	Loyalty
Idealism	Desire to improve society (including altruism, justice)	Unclear: Do animals show true altruism?	Compassion
Physical exercise	Desire to exercise muscles	Strong animals eat more and are less vulnerable to prey	Vitality
Romance	Desire for sex (including courting)	Reproduction essential for species survival	Lust
Family	Desire to raise own children	Protection of young facilitates	Love
Order	Desire to organize (including desire for ritual)	Cleanliness rituals promote health	Stability
Eating	Desire to eat	Nutrition essential for survival	Satiation (avoidance of hunger)
Acceptance	Desire for approval	Unclear: animal self-concept?	Self-confidence
Tranquility	Desire to avoid anxiety, fear	Animal runs away from danger	Safe, relaxed
Saving	Desire to collect, value of frugality	Animal hoards food and other	Ownership

2.4 Mielikuva sosiaali- ja terveystalasta

Sosiaali- ja terveystalalan koulutuksen asiantuntijoiden mukaan hoitotyön nykyinen imago on suoraan sanottuna kammottava (Bonnor, 2022). Sen sijaan, että nykyinen imago houkuttelisi uusia työntekijöitä alalle, se ajaa ihmisiä pois. Haaste koskee erityisesti sairaanhoitajan päiväopintoja, joihin perinteisesti hakeudutaan suoraan toiselta asteelta. Sen sijaan monimuoto-opetukseen riittää hakijoita. Koko hoitoalan koulutuspaikkojen hakijamäärät ovat laskeneet tuhansilla muutaman viime vuoden aikana. Hoitotyön imagoa tulisi uudistaa uusien tekijöiden alalle houkuttelemiseksi. Sairaanhoitajan työ on vaativaa asiantuntijatyötä, joka vaatii paljon osaamista ja päätöksentekokykyä. Alalta löytyy myös hoitajia, jotka ovat kiinnostuneita teknologiasta, kansainvälisistä tehtävistä, johtamisesta ja kehittämisestä.

Ikääntyneiden hoidon julkisen kuvan parantuessa se lisää työhyvinvointia ja tekee alasta houkuttelevamman (Coco & Roos, 2020, s. 8). Hoitotyön vetovoiman lisäämiseksi olisi tärkeää suunnata resursseja hoitotyön alan ja ammattien imagon parantamiseen yksilö-, organisaatio- ja hyvinvointialueella (Salminen-Tuomaala, 2023), ja panostaminen työnantajaku- van rakentamiseen on tärkeää, sillä se vaikuttaa sekä nykyisten että tulevien työntekijöiden mielikuviin ja odotuksiin (Mustonen, 2022, s. 12).

2.5 Palkkauksen merkitys sosiaali- ja terveystalalla

Hoitajien työ on nykyään erittäin vaativaa sekä henkisesti että fyysisesti (Holmberg, 2020). Potilasmäärät ovat kasvaneet merkittävästi, samoin kuin tulosvaatimukset ja erilaiset tehtävät hoitoalalla. Työssä tarvitaan jatkuvaa kouluttautumista ja teknistä osaamista, mikä tapahtuu rinnakkain inhimillisen hoitotyön kanssa. Valitettavasti hoitajien työn vaativuus ja kasvavat vastuut eivät näy riittävästi heidän palkassaan tai ostovoimassaan. Matala palkkaus vähentää hoitoalan veto- sekä pitovoimaa. Jos toisaalla tarjotaan vastaavaa tai parempaa palkkaa kevyemmällä vastuulla, työntekijän päätös on helppo. Jo tämä syy yksistään luo painetta nostaa hoitoalan palkkausta.

Palkkatyytymättömyyden kerrotaan olevan yksi keskeinen tekijä ammatista lähtemiseen (Hellerlander ym., 2019, s. 181). Vastuun määrä koetaan valtavan suureksi ja työn koetaan olevan myös fyysisesti ja henkisesti todella raskasta palkan määrään nähden (mts. 183–184). Palkan koetaan olevan myös riittämätön elinkustannuksiin nähden. Myös työaikojen ja koulutuksen ammattikorkeakoulutason ja koulutuksen pituuden koettiin olevan ristiriidassa palkan

suuruus huomioiden. Pienen palkan koetaan olevan myös arvostuksen puutetta ammattikuntaa kohtaan (mts. 186). Tutkimuksen kohderyhmänä olivat nuoret alle 30-vuotiaat sairaanhoitajat.

Vuonna 2023 yksityiselle sosiaalipalvelualalle saatiin neuvoteltua historiallisen suuret palkan-
korotukset, joiden uskotaan parantavan alan veto- ja pitovoimaa (Koivunen, 2023; SuPer, 2023).

2.6 Kutsumus sosiaali- ja terveysalalla

Kutsumus tarkoittaa muun muassa harrasta halua ammattia kohtaan, taipumusta jollekin alalle tai elämäntehtävää, jonka joku tuntee omakseen (Kotimaisten kielten keskus (Kotus), 2024). Hoitajat kokevat kutsumusta työtä kohtaan, mutta tämä ei ole yhtä merkittävässä asemassa kuin muut syyt alalle hakeutumisessa (Heiskanen, 2012, s. 63). Sosiaali- ja terveydenhuoltoalaa ei ole varsinaisesti enää koettu kutsumusammattiksi, vaan pikemminkin työksi, jonka palkalla on tarkoitus saada maksettua laskut ja muut elinkustannukset, mutta kutsumus työtä kohtaan lisää työmotivaatiota (Mustonen, 2022, s. 50; Skhole, i.a.). Alan päättäjillä on edelleen luottamus siihen, että sosiaali- ja terveysala on kutsumuksellinen ammatti, vaikka alan ammattilaisten näkemykset saattavat poiketa tästä.

2.7 Henkilöstömitoitus sosiaali- ja terveysalalla

Hyvä henkilöstömitoitus on liitetty vähäisempään laiminlyöntien määrään hoitotyössä (Coco, 2019, s. 6–7). Kuolleisuus ja poikkeamat vähenevät laadukkaan hoidon vuoksi, kun henkilöstöä on riittävä määrä ja heidän osaamisensa on oikeanlaista. Riittämätön henkilöstömäärä ja ylikuormitus hankaloittavat hoitotyötä. Erikoissairaanhoidon vuodeosastot ovat kiireellisiä työpaikkoja ja vaativa äkillisesti sairastuneiden hoito vaativat nopeaa reagointia ja hoitoa. Siksi sairaanhoitajien määrän on vastattava potilaiden sairauksien vakavuutta. Potilaiden suuri määrä, vähäinen henkilöstömitoitus ja ongelmat kommunikaatiossa saattavat heikentää potilaiden hoidon asianmukaisuutta. Potilaat ovat tyytymättömiä ja heidän luottamuksensa hoitoa kohtaan heikkenee, mikäli he kokevat, että hoitajilla ei ole tarpeeksi aikaa vastata heidän tarpeisiinsa.

Henkilöstömitoituksen riittävyys on keskeinen tekijä, joka vaikuttaa alan vetovoimaan (Coco & Roos, 2020, s. 8). Yksistään vähimmäismitoituksen huomioiminen ei riitä henkilöstömäärän määrittelyssä, vaan on tärkeää ottaa huomioon myös asukkaiden erityistarpeet ja toiminnan erityispiirteet (mts. 10). Liian pieni henkilöstömitoitus toimii myös isona kuormittavuustekijänä.

Vajeet henkilöstömitoituksessa ovat johtaneet vuodepaikkojen sulkemiseen, potilaiden siirtämiseen muihin sairaaloihin ja ihmisten luottamuksen menettämiseen paikalliseen terveydenhuoltoon (Feldman, 2003, s. 6). Leikkaukset ovat viivästyneet ja niitä on jouduttu myös perumaan riittämättömän henkilöstömäärän vuoksi (mts. 45). Henkilöstövaje ei ole kuitenkaan ainoa syy työtyytymättömyyteen, mutta iso osatekijä siinä (mts. 66). Haastatteluissa henkilöstömitoitus oli noussut suurimmaksi pitovoimatekijäksi (mts. 86). Liian pieni henkilöstömitoitus saa todennäköisesti hoitajan lähtemään työpaikastaan ja taas riittävä henkilöstömitoitus lisää huomattavasti pitovoimaisuutta työpaikalla. Riittävä henkilöstömitoitus voisi myös houkuttaa alalta lähteneitä takaisin hoitoalalle. Liian pieni henkilöstömitoitus hankaloittaa hoitajan aitoa läsnäoloa (mts. 156).

2.8 Työskentelyolosuhteet sosiaali- ja terveysalalla

2.8.1 Työympäristö sosiaali- ja terveysalalla

Huono toimintaympäristö on osasyllinen alalta lähtemiseen (Helander ym., 2019, s. 181). Työympäristön muutokset voivat muuttaa työhön sitoutuneisuutta (Heiskanen, 2012, s. 14). Epävakaa työympäristö lisää väkivaltaa ja sen uhkaa (mts. 20). Tähän vaikuttavat esimerkiksi henkilökunnan supistaminen, lisääntynyt työn määrä ja puutteet johtamisessa. Epäystävällinen ympäristö johtaa pahimmillaan työssä ylitsepääsemättömään uupumiseen ja väsymiseen (mts. 25–26). Epäystävällinen työympäristö on suuri syy työstä lähtemiselle. Etukäteinen mielikuva työympäristöstä vaikuttaa työpaikan valitsemisessa (mts. 37). Hyvä vuorovaikutus ja riidaton työympäristö edistävät kommunikaatiota ja se johtaa vähäisempiin potilasvahinkoihin ja lisää työturvallisuutta (Kallankari, 2019). Työympäristö on yksi henkilökunnan riittävyysvaikuttava tekijä (Montonen, 2018, s. 2). Toimintaympäristö vaikuttaa myös hoitotyön laatuun (mts. 7). Työympäristöä parantamalla nuorten hoitajien pysyvyys samassa työpaikassa voisi mahdollisesti lisääntyä (Mustonen, 2022, s. 40). Stressaava työympäristö on yksi syy sille, miksi moni vastavalmistunut vaihtaa alaa (Salminen-Tuomaala, 2023).

2.8.2 Työyhteisön toimivuus sosiaali- ja terveysalalla

Työntekijöiden keskinäisten suhteiden toimiminen sekä heidän yhteistyönsä toimiminen ovat keskeisimmät tekijät alalla pysymiseen (Minna, i.a.). Työntekijöiden välinen yhteenkuuluvuus, samanarvoisuuden tunne ja kollegojen tuki ovat keskeisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitoalan houkuttelevuuteen, työhön sitoutumiseen ja työpaikan säilyttämiseen. Positiivinen ja avoin ilmapiiri työyhteisössä tukee työmotivaatiota ja työssäjaksamista, mitkä ovat sen vuoksi merkittäviä tekijöitä alan vetovoiman kannalta. Toisaalta taas huono työilmapiiri on iso uhkatekijä työpaikan tai jopa alan vaihdolle. Keskeinen voimavara alalla ovat työyhteisö ja työkaverit (Rytkönen, 2019). Yhteishenki ja hyvä ilmapiiri työyhteisössä lisäävät alan vetovoimaa (Mustonen, 2022, s. 4). Huono ilmapiiri työyhteisössä vaikuttaa työtehoon, tuottavuuteen ja aiheuttaa yleistä negatiivisuutta (mts. 14). Ristiriidat työyhteisössä aiheuttavat myös eettistä kuormitusta (mts. 18). Kun työyhteisössä kollegiaalisuus toimii hyvin, se parantaa työpaikan pitovoimaa (mts. 42).

2.8.3 Työturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla

Turvallisuus vaikuttaa pitovoimaan (Mustonen, 2022, s. 8). Työnantajan houkuttelevuutta lisää, kun työturvallisuudesta on huolehdittu. Työturvallisuus nähdään vetovoimatekijänä (Minna, i.a.). Nuorilla hoitajilla on näkemys, että hoitoalalla työturvallisuus olisi heikko (Helander ym., 2019, s. 184). Hyvän työturvallisuuden koetaan olevan yksi osatekijä alalla pysymiseen. Työn turvallisuus lisää työn palkitsevuutta (Heiskanen, 2012, s. 57).

2.8.4 Työn ja vapaa-ajan yhteen sovittaminen

Työssä jaksaminen lisääntyy, kun työ- ja vapaa-aika saadaan sovitettua yhteen (Mustonen, 2022, s. 26). Kaikkialla maailmassa keskeisenä veto- pitovoimatekijänä nähdään työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen (mts. 40–42). Myös työtyytyväisyys lisääntyy, kun työtä ja vapaa-aikaa saadaan soviteltua työvuorosuunnittelulla työntekijälähtöiseksi. Edellä mainitut asiat lisäävät myös työhyvinvointia ja jaksamista työssä (mts. 50–51). Erityisesti nuoret työntekijät haluavat hyvää työ- ja vapaa-ajan sovittamista (Montonen, 2018, s. 28). Työvuorosuunnittelun joustavuus ja työvuoroihin vaikuttamismahdollisuudet parantavat työ- ja vapaa-ajan yhteen sovittamista (mts. 52). Sairaanhoidajat kokevat epätasapainoa työn ja vapaa-ajan välillä, johon joustavat työajat auttaisivat (Heiskanen, 2012, s. 22).

2.8.5 Perehdytys työhön sosiaali- ja terveysalalla

Kokemuksen ja perehdytyksen puute voivat lisätä hoitajapulaa työpaikalla, vaikka heitä määrällisesti olisikin tarpeeksi (Heiskanen, 2012, s. 7–8). Erityisesti hiljattain valmistuneiden ja uusien työntekijöiden kohdalla perehdytyksen täytyy olla hyvää (mts. 68). Nuoret sairaanhoitajat ovat kokeneet perehdytyksen heikkona (Montonen, 2018, s. 27). Perehdytys on työnantajalle lakiin perustuva velvollisuus (Mustonen, 2022, s. 16–18). Hyvän perehdytyksen katsotaan sitouttavan työntekijää työyksikköön. Heikko perehdytys nähdään pitovoimaa heikentävänä tekijänä. Perusteellinen ja hyvä perehdytys sitouttaa työntekijää työpaikkaan (Coco & Roos, s. 9; Pinola, 2020).

2.8.6 Sisäinen ja ulkoinen viestintä sosiaali- ja terveysalalla

Oikea-aikaisen viestinnän työpaikalla kerrotaan olevan yksi sitouttamistekijä (Mustonen, 2022, s. 12). Organisaation keskinäinen vuorovaikutus paranee hyvän viestinnän kautta (Montonen, 2018, s. 8). Sisäisen viestinnän tehostaminen olisi tärkeää tulevaisuudessa (mts. 31). Viestiminen on tärkeä vetovoimatekijä (mts. 54). Hoitajat kaipaisivat parempaa sisäistä viestintää (Heiskanen, 2012, s. 25).

2.8.7 Työsuhde-edut sosiaali- ja terveysalalla

Työsuhde-edut lisäävät vetovoimaa ja pitovoimaa (Coco & Roos, 2020, s. 14; Mustonen, 2022, s. 43). Yhtenä ammatista lähtemisen syynä koetaan se, että työsuhde-etuja ei ole (Hellerlander ym., 2019, s. 186).

2.9 Johtamisen vaikutus sosiaali- ja terveysalalla

Lähijohtaminen on tärkeä pitovoimaan vaikuttava tekijä, ja johtamisen tyyli on siinä keskeisessä roolissa (Soini, 2020, s. 2). Transformationaalisen johtamistyylin toteuttamisen on kuvattu sitouttavan henkilökuntaa paremmin työhön (mts. 40). Erään määritelmän mukaan tähän kuuluvat yhteistyön kehittäminen, inspiroiva motivointi, älyllinen haastaminen, motivaatio ja yksilöllinen harkinta (mts. 64–66). Transformationaalinen johtaminen pyrkii innostamaan työntekijöitä tukemalla heidän arvomaailmaansa, vakaumuksiaan, asennoitumistaan ja motivaatiotaan. Myös autenttinen johtaminen, jaettu johtaminen, vaikuttava johtaminen ja osallistava johtaminen ovat kaikki positiivisesti yhteydessä hoitotyön henkilöstön pysyvyyteen.

Lisäksi arvostavan johtamisen vaikutusta sitoutumiseen on tarkasteltu kahdessa tutkimuksessa (Soini, 2020, s. 65). Arvostavan johtajuuden elementtejä ovat suunnitelmallinen johtaminen, tasa-arvoisuus, osaamisen arvostaminen ja työssä jaksamisen edistäminen. Tutkimuksissa havaittiin, että erityisesti suunnitelmallisella johtamisella ja tasa-arvoisuudella oli suurin vaikutus sitoutumiseen, vaikka kaikilla arvostavan johtajuuden elementeillä oli kohtalainen yhteys sitoutumiseen.

Arvostavan johtajuuden mallia noudattava lähijohtaja on aktiivisesti vuorovaikutuksessa työntekijöiden kanssa, mikä tekee hänestä tietoisena työolosuhteista ja työn kuormittavuudesta (Soini, 2020, s. 65–66). Tämä mahdollistaa hänen vaikuttamisensa hoitajien työmäärään työyksikössä, edistäen näin kohtuullisia työoloja. Lähijohtajan persoonallisuuden piirteet ja johtamistyylien valinnat ovat merkittäviä tekijöitä, jotka vaikuttavat olennaisesti hoitotyön henkilöstön pysyvyyteen. Johtamisessa korostuvat erityisesti lähijohtajan henkilökohtaiset ominaisuudet. Lähijohtajan tapa toteuttaa ja soveltaa organisaation henkilöstökäytäntöjä käytännön työssä vaikuttaa merkittävästi henkilöstön pysyvyyteen. Samoin hänen lähestymistapansa henkilöstöjohtamiseen suhteessa alaisiin on tärkeä tekijä pysyvyyden kannalta.

Johtamistyyliin kohdistuva tyytymättömyys saa vastavalmistuneet sairaanhoitajat vaihtamaan alaa (Salminen-Tuomaala, 2023). Myös hoitotyön johtajat kokevat hyvän johtamisen vetovoimatekijänä. Esihenkilön rooli on keskeinen voimavarojen vahvistamisessa (Rytkönen, 2019). Osallistava johtaminen motivoi työntekijöitä ja saa heidät sitoutumaan työhönsä. Lähijohtajat eivät koe alaa vetovoimaisena, etenkin vanhustyössä (Montonen, 2018, s. 39). Yhdenkään lähijohtajan mukaan omalta työpaikalta ei löytynyt strategiaa vetovoimaisuuden parantamiseksi (mts. 40).

Johtamisella on huomattava rooli työyhteisön käytänteissä ja työsuhteiden kestävyudessa (Merikanto, 2021). Työyhteisössä, jossa hoitotyön esimies ei pysty olemaan saatavilla hoitohenkilöstön tarpeisiin kuormituksen vuoksi, kaikki kärsivät (Holmberg, 2020). Tämä johtaa kalliiseen johtamisvajeeseen, jossa esimiestason päätösten tekeminen siirtyy hoitajien vastuulle lisäten heidän työtaakkaansa.

2.10 Työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla

Työhyvinvoinnin tutkimuksella on pitkä historia, joka ulottuu yli vuosisadan taakse, ja sen suunta on ajan myötä muuttunut (Manka & Manka, 2023, s. 91–92). 1920-luvulla lääketieteellinen ja fysiologinen stressitutkimus toimi työhyvinvoinnin tutkimuksen alulle panijana. Tällöin tutkimuksen keskiössä oli yksilö, ja stressin laukaisijana uskottiin olevan fysiologinen reaktio erilaisten kuormittavien tekijöiden, kuten myrkyllisten aineiden, melun, kylmyyden tai fyysisen rasituksen vaikutuksesta. Tällaiset haitalliset tekijät saivat aikaan kielteisiä tuntemuksia, jotka edelsivät fysiologisia reaktioita, ja nämä reaktiot voivat johtaa sairauksien kehittymiseen. Myöhemmin teoriaan liitettiin myös psykologisia ja käyttäytymiseen liittyviä reaktioita. Tämän tutkimussuuntauksen tavoitteena oli suojella työntekijöitä terveyttä uhkaavilta vaaroilta. Myöhemmin kehittyneessä reaktioperustaisessa stressimallissa huomio kiinnittyi yksilöiden reaktioiden lisäksi ympäristön vaikutuksiin, erityisesti työn ja työolosuhteiden synnyttämiin stressitekijöihin. Tutkimus ei enää keskittynyt pelkästään yksilöihin vaan tarkasteli laajemmin ympäristön piirteitä. Osa tutkijoista alkoi puhua stressin sijaan kuormituksesta korostaen, että työ oli kuormittavaa silloin, kun sen vaatimukset ylittivät työntekijän kyvyt vastata niihin. Tämä johti tasapainomallin kehkeytymiseen ja käsitteelliseen esiin nousemiseen.

Myöhemmin tätä tasapainomallin suuntausta edistämään kehittyi Karasekin malli, joka perustuu työn psykologisten vaatimusten ja työssä päätöksentekomahdollisuuksien väliseen suhteeseen (Manka & Manka, 2023, s. 92). Mallissa erotellaan kaksi päätyyppiä: aktiivinen, työhyvinvointia edistävä työ ja passiivinen, voimavaroja kuluttava työ. Työn aktiivisuusaste määräytyy sen perusteella, kuinka paljon työssä on päätöksentekomahdollisuuksia ja kuinka paljon siihen liittyy psykologista kuormitusta. Mitä enemmän päätöksentekomahdollisuuksia ja psykologista kuormitusta työ sisältää, sitä aktiivisempaa se on ja sitä vähemmän se kuluttaa voimavaroja verrattuna passiiviseen työhön. Keskiössä ei enää ollut tasapainon saavuttaminen, vaan aktiivisempi suuntaus: työn vaatimukset synnyttivät joko positiivista tai negatiivista painetta. Tämä saattoi tarjota yksilölle oppimisen mahdollisuuksia ja lisätä vireyttä, tai pahimmillaan johtaa passiivisuuteen ja sairastumiseen. Malliin tuli mukaan myöhemmin vielä kolmantena tekijänä sosiaalinen tuki, jonka vaikutukset työhyvinvointiin todettiin olevan ratkaisevia. Työntekijöiden yksilöllisiä eroja ei pystytty selittämään ärsyke-reaktio-mallien avulla. Stressireaktioiden ilmenemisessä ihmisten välillä havaittiin isoja eroja työhön ja työyhteisöön liittyvissä piirteissä. Toiset saattoivat rasittua samasta asiasta paljon, kun toiset taas eivät rasittuneet samasta asiasta lainkaan. Hallinnan tunteen havaittiin selittävän tätä tekijää. Henki-

lön ei koeta rasittuvan samalla tavalla, jos hän tuntee pystyvän vaikuttamaan omaan työhönsä, verrattuna niihin, jotka kokevat vähäisiä vaikutusmahdollisuuksia. Erilaiset ympäristön ja yksilöllisten tekijöiden vuorovaikutukset synnyttävät työhyvinvoinnin tämän lähestymistavan mukaan. Tämän mallin nimenä on ollut kognitiivinen stressimalli.

Sairaanhoitajat pelkäävät tekevänsä virheitä työssään ja etteivät pysty tekemään työtä yhtä laadukkaasti kuin haluaisivat (Coco, 2019, s. 5). Nämä asiat kuormittavat sairaanhoitajia, mutta siitä huolimatta työhyvinvoinnin koetaan olevan hyvää. Työhyvinvointitoiminnan koetaan olevan yksi vetovoimaisuutta lisäävä tekijä (mts. 10). Työhyvinvoinnin todetaan lisäävän vetovoimaa (Coco & Roos, 2020, s. 8). Työhön sitoutuminen vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin (Heiskanen, 2012, s. 13). Sairaanhoitajat kokivat, että heidän hyvinvoinnillaan ei ollut merkitystä työnantajan tuloksen rinnalla (mts. 67). Ammatissa pysymisen kannalta työhyvinvoinnilla tiedetään olevan merkittävä vaikutus (Helander, 2019, s. 181).

2.11 Arvostus sosiaali- ja terveysalalla

Arvostus on laaja käsite, jonka tarkka määrittely on haastavaa (Jolkkonen, 2022, s. 4). Arvostus voidaan ymmärtää kokemuksena ihmisten hyväksynnästä, kiitollisuudesta ja myönteisyydestä. Se merkitsee toisen ihmisen arvossa pitämistä ja sen näkyvää ilmaisemista, ja viestii näin kunnioitusta, tunnustamista ja ihailua. Arvostusta voidaan kokea sekä yksilön sisäisenä positiivisena tunteena että toiselle ihmiselle annettuna sosiaalisena ja vuorovaikutteisena kunnioituksen tai hyväksynnän osoituksena. Näin voidaan puhua sekä sisäisestä että ulkoisesta arvostuksesta.

Maslowin tarvehierarkia määrittelee arvostuksen tunteen yhdeksi ihmisen viidestä perustarpeesta (Maslow, 1943). Maslowin mukaan arvostuksen tarpeen täyttyminen johtaa yksilön itseluottamuksen ja omanarvon tunteen kasvamiseen sekä käsitykseen omasta kyvykkyydestä ja tarpeellisuudesta.

2.12 Tehtävien monipuolisuus ja haastavuus sosiaali- ja terveysalalla

Monipuolisten hoitotyön taitojen käyttämisen kerrotaan olevan tärkeää työntekijöille (Heiskanen, 2012, s. 24). Nuorille tulisi saada lisää tietoa alan monipuolisuudesta, koska sillä saatai-

siin nostettua alan vetovoimaisuutta (Montonen, 2018, s. 26–27). Työtehtävien monipuolisuus koetaan tärkeänä asiana (mts. 30). Työn monipuolisuus koetaan myös merkityksellisenä tekijänä työpaikan valitsemisessa (mts. 64). Monipuolinen ja vaihteleva työ lisää alan vetovoimaa hoitotyön johtajien mukaan (Salminen-Tuomaala, 2023).

Työn vaihtelevuus koetaan yhtenä lähtökohta työn vetovoimaisuuteen. (Skhole, i.a.). Etenkin nuorempien sairaanhoitajien kerrotaan arvostavan haastavaa työympäristöä (Hartikainen, 2022, s. 26). Vaihtelevuus ja haasteellisuus työssä parantavat työntekijöiden pysymistä samassa työpaikassa (Heiskanen, 2012, s. 18; Koponen & Hopia, 2008, s. 16).

2.13 Kehittymis- ja koulutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveysalalla

Mahdollisuus edetä uralla ja ammatillinen kehittyminen nähdään alan vetovoimaa lisäävinä tekijöinä (Coco, 2019, s. 6; Coco & Roos, 2020, s. 8). Ammatin huonojen kehittymismahdollisuuksien kerrotaan aiheuttavan alalta lähtöä (Helander, 2019, s. 181). Mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen kannustaa nuoria hoitajia jäämään alalle (mts. 187). Alaa saatetaan vaihtaa huonojen urakehitysmahdollisuuksien takia (Soini, 2022, s. 22). Pysyvyyttä lisää, jos ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksia tuetaan ja mahdollisuuksien rajaaminen urakehityksessä ja ammatillisessa kehittämisessä saavat hoitajat herkemmin lähtemään (mts. 68–69).

Vähäinen täydennyskoulutautumisen mahdollisuus on yksi syistä alan vaihdon miettimiseen. Työssä kehittymisen mahdollisuudet lisäävät pitovoimaa työpaikalla (Minna, i.a.). Työyhteisön kehittämismyönteisyys ja kehittymisen tukeminen ammatillisessa asiantuntijuudessa lisäävät vetovoimaa työpaikkaa kohtaan. (Salminen-Tuomaala, 2023)

3 OPINNÄYTETYÖN KOHDERYHMÄN TOIMIALOJEN KUVAUS

Sairaanhoitajat muodostavat merkittävän osan terveydenhuollon ammattilaisista ja heidän monipuolinen osaamisensa on avainasemassa potilaiden hyvinvoinnin edistämässä (Suomen sairaanhoitajat, i.a.). He ovat paitsi hoitajia myös ohjaajia, ennaltaehkäisijöitä ja tukena potilaiden läheisille. Sairaanhoitajan ammatissa alan kehittäminen ja jatkuva oppiminen ovat olennainen osa osaamista. Hoitotyö perustuu vahvasti tutkittuun näyttöön, mikä edellyttää ammattilaisilta kykyä omaksua uutta tietoa ja soveltaa sitä käytäntöön. Lisäksi sairaanhoitajalla on lukuisia mahdollisuuksia uralla etenemiseen, oli kyse sitten työskentelystä ulkomailla tai edistymisestä johtotehtäviin asti.

3.1 Lastensuojelu- ja avopalvelut

Lasten ja nuorten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen on olennaista palvelujen järjestämisessä ja kehittämisessä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), 2023b). Lastensuojelu- ja sosiaalihuoltolait korostavat lapsen osallisuutta, mikä tarkoittaa heidän mielipiteidensä ja näkemystensä huomioimista. On tärkeää kuulla lasten ja nuorten ääntä ja hyödyntää heidän näkemyksiään palvelujen kehittämisessä sekä ehkäisevässä että varsinaisessa lastensuojelutyössä. Tämä edistää palvelujen parempaa vastaavuutta lasten ja nuorten tarpeisiin ja parantaa heidän kokemustaan ja osallisuuttaan omassa elämässään.

Suurin osa lapsi- ja perhekohtaisesta lastensuojelusta toteutuu avohuollon tukitoimien kautta, joiden tavoitteena on parantaa lapsen ja perheen elämäntilannetta sekä edistää kuntoutumista (THL, 2023b). Näitä tukitoimia suunnitellaan ja sovitaan yhdessä lapsen ja perheen kanssa, ja ne pohjautuvat kirjalliseen asiakassuunnitelmaan. Tärkeää on, että tukitoimet vastaavat perheen tarpeisiin ja auttavat heitä kohti parempaa elämäntilannetta. Sosiaalihuollosta vastaavien toimielinten tehtävänä on tarjota erityisiä avohuollon tukitoimia, joista tärkeimpiä ovat tehostettu perhetyö ja perhekuntoutus. Näiden lisäksi avohuollon tukitoimiin kuuluu myös taloudellinen tuki perheille ja asumisen ongelmien ratkaiseminen. Jokainen tukitoimi räätälöidään vastaamaan yksilöllisiä tarpeita, olipa kyse sitten yksittäisestä lapsesta tai koko asiakasryhmästä, jotta voidaan varmistaa, että perheet saavat parhaan mahdollisen avun ja tuen tilanteeseensa.

Jos lapsi ei saa tarpeeksi apua avohuollon tukitoimista, hänellä on oikeus huostaanottoon ja sijaishuoltoon (THL, 2023b). Huostaanotto tapahtuu silloin, kun tietyt kriteerit täyttyvät

viranomaiset päättävät lapsen siirtämisestä pois omasta kodistaan. Sijaishuolto tarkoittaa, että lapsen hoito ja kasvatusta järjestetään kodin ulkopuolella, esimerkiksi sijaisperheessä tai laitoksessa. Lapsi voidaan myös sijoittaa sukulaisperheeseen. Sijaishuolto ei yleensä ole pysyvä ratkaisu lapsen elämässä. Viranomaisilla on velvollisuus tarjota tukea lapsen biologisille vanhemmille, jotta nämä voisivat pystyä hoitamaan lastaan itsenäisesti. Vanhempien tilanteen pysyvää parantumista varten laaditaan yleensä oma suunnitelma, jonka avulla pyritään tukemaan vanhempien kykyä huolehtia lapsestaan. Huostaanottoa on jatkettava niin kauan kuin sen edellytykset ovat olemassa ja se palvelee lapsen etua. Mikäli huoltajan tilanteessa ei tapahdu riittävästi myönteistä kehitystä, joka tukisi lapsen hyvinvointia, on tärkeää pyrkiä luomaan lapselle vakaat olosuhteet sijaishuollossa.

Jälkihuollosta THL (2023b) kertoo, että kun lapsen tai nuoren sijoitus päättyy, he saattavat tarvita pitkään erityistä avustusta, ja tätä apua tarjotaan jälkihuoltona. Jälkihuollon tavoitteena on helpottaa heidän sopeutumistaan takaisin kotiin tai itsenäistymiseen. Jälkihuollosta vastaa se hyvinvointialue, joka oli vastuussa sijoituksen järjestämisestä, ja sen tehtävänä on varmistaa, että lapsi tai nuori saa tarvitsemaansa tukea ja ohjausta tässä siirtymävaiheessa. Sosiaaliohjaaja voi yhdessä nuoren kanssa laatia suunnitelman, johon kirjataan jälkihuollon päättymisen jälkeen nuorelle tarjolla olevat palvelut ja tukitoimet. Tämä suunnitelma on suunniteltu tukemaan nuoren itsenäistymistä ja vahvistamaan tehtyä työtä varmistamalla sen jatkuvuuden muiden palveluiden parissa.

Lastensuojelun palvelujärjestelmän toiminnan tulee perustua pitkäjänteiseen palvelustrategiaan, jonka mukaan voidaan ennakoita palvelutarpeet ja tarjota lapselle ja perheille parhaiten soveltuvia palveluja ja tukitoimia. Yksityisten palveluntuottajien palveluvalikoima on laaja ulottuen ennaltaehkäisevästä työstä aina sijaishuoltoon sekä palvelujen ja tuen kehittämiseen. Lastensuojelun palvelujen järjestäminen vaatii riittävän laajan väestöpohjan, jotta erityisosaaminen, eri alojen asiantuntemus, monipuolinen palvelutarjonta ja toiminnan jatkuva kehittyminen voidaan turvata. (THL, 2023b)

3.2 Vammaispalvelut

Vammaispalvelu- ja kehitysvammalainsäädännön mukaan asumisjärjestelyt suunnitellaan ja toteutetaan yksilöllisesti, ottaen huomioon jokaisen henkilön tarpeet ja toiveet (THL, 2023a). Keskiössä on varmistaa, että jokainen henkilö saa asua sellaisessa kodissa, joka vastaa hänen yksilöllisiä tarpeitaan ja toiveitaan. Tärkeintä on ottaa huomioon henkilön omat toiveet,

tarpeet ja näkemykset asunnon ja siihen liittyvien palvelujen suunnittelussa ja järjestämisessä. Henkilöllä on valinnanvaraa asumisen suhteen, sillä hän voi valita yksittäisen vuokratuomistusasunnon tai osallistua suurempaan asuntokokonaisuuteen, kuten ryhmäkotiin tai palvelutaloon. Asumisvaihtoehdot voivat vaihdella yksilön tarpeiden mukaan ja tarjota erilaisia mahdollisuuksia kodin löytämiseen. Vammaisen henkilö saattaa tarvita lisäksi erilaisia palveluita asumisen ja arjen sujuvuuden tueksi. Erityispalvelujen tarve voi nousta esiin silloin, kun yleiset palvelut eivät täytä henkilön tarpeita riittävästi tai eivät ole sopivia hänen vammaisuutensa vuoksi. Tällöin on tärkeää järjestää räätälöityjä palveluita, jotka vastaavat henkilön yksilöllisiin tarpeisiin ja mahdollistavat hänen osallistumisensa ja itsenäisen elämän.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen tarjoaa henkilölle yksilöllistä hoivaa ja huolenpitoa, joka on saatavilla kellon ympäri (THL, 2023a). Se sisältää toimintoja, jotka tukevat ja ylläpitävät henkilön toimintakykyä, kuten aterioiden tarjoamisen, vaatehuollon ja siivouksen. Lisäksi painotetaan sosiaalista vuorovaikutusta ja osallisuutta edistäviä aktiviteetteja. Palveluasumisen tavoitteena on kunnioittaa henkilön yksityisyyttä ja tukea hänen osallistumistaan päätöksentekoon omassa elämässään. On myös varmistettava, että henkilöllä on pääsy tarvitsemiinsa lääketieteellisiin kuntoutus- ja terveyspalveluihin.

3.3 Vanhuspalvelut

Ammattiryhmien osaaminen ja palvelujen saatavuus ja riittävyys ovat edellytyksiä sille, että palvelujen tarpeita pystytään ennakoimaan ja sisältöä kehittämään (Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ym., 2024, s. 69). Omavalvontaa suoritetaan sen vuoksi, että palvelujen laatua saataisiin seurattua kehitettyä ja seurattua, turvattua ikäihmisen itsemääräämisoikeus ja varmistetaan osittain myös oikeusturvan toteutuminen. Omavalvontasuunnitelman tulee olla laadukas ja omavalvonnan tarkoitus tulee sisäistää, että omavalvonta voi toimia, kuten on tarkoitettu. Henkilöstön riittävyyden seuranta on yksi osakohta jatkuvaa omavalvontaa.

lääkkäiden laatusuosituksista ja RAI-arvioinneista tulee löytyä omavalvonnan laatuindikaattorit tavoitetasoiseen (STM ym., 2024, s. 69). Valvontalain (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023) 29 §:ssä on säädetty palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta, jonka tehtävänä on tukea oikeuksien toteutumista asiakkaiden ja potilaiden kohdalla. Ilmoituksen tehneelle henkilölle ei saa aiheutua haitallisia seuraamuksia sen takia, että hän on tehnyt ilmoituksen.

Asiakaslähtöinen ajattelu merkitsee, että palvelut ja toimenpiteet perustuvat asiakkaiden tarpeisiin ja ovat yksilöllisiä ottaen huomioon erilaiset kielet ja kulttuurit sekä monimuotoisuuden (STM ym., 2024, s. 70–71). Tämä lähestymistapa sisältää aitoja kohtaamisia, pyrkimyksen edistää asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia, parantaa elämänlaatua, ylläpitää toimintakykyä ja edistää kuntoutumista kaikissa elämänvaiheissa, myös loppuvaiheen hoidossa mahdollistaen arvokkaan kuoleman.

Palveluissa huomioidaan perus- ja ihmisoikeudet, kuunnellaan asiakkaan näkemyksiä ja varmistetaan hänen osallisuutensa ja toimijuutensa (STM ym., 2024, s. 70–71). Tavoitteena on ylläpitää toimintakykyä, edistää hyvinvointia ja rohkaista terveellisiin elämäntapoihin, jotka voivat viivyttää tarvetta raskaampiin palveluihin iäkkäiden kohdalla. On tärkeää huomioida myös vaikeasti muistisairaiden ja toimintakyvyltään heikentyneiden sekä hauraampien iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeet. Heidän näkemyksiään tulee kuulla ja arvostaa, ja hoitotahtoa tulee noudattaa. Ympäri vuorokautisessa hoidossa on varmistettava asianmukainen lääkehoito ja kivunlievitys, erityisesti elämän loppuvaiheessa, jossa kokonaisvaltaiset tarpeet ovat keskiössä. Palliatiivista hoitoa jatketaan saattohoitoon saakka, joka kattaa sairauden viimeiset viikot. Kokonaisvaltaisen hoidon tärkeä osa on ottaa läheiset huomioon ja tukea heitä.

3.4 Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelut

Mielenterveystyön pyrkimyksenä on edistää mielenterveyttä ja minimoida mielenterveydelle aiheuttuvia riskejä (Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), 2024). Mielenterveystyöhön sisältyvät mielenterveyden edistäminen, mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisy ja hoito sekä sosiaalihuollon mielenterveystyö. Mielenterveystyön kansallinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta ovat sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla. Mielenterveyden hoidossa keskeistä on ohjaus, neuvonta ja räätälöity psykososiaalinen tuki, mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisy, tutkimus, hoito ja tarpeenmukainen lääkinnällinen kuntoutus, jotka tarjotaan monipuolisina palveluina. Sosiaalihuollossa toteutettava mielenterveystyö vastaa tarpeeseen tarjota tukea psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisen yhteydessä. Sosiaalihuolto tarjoaa mielenterveyskuntoutujille asumispalveluita sekä niihin liittyvää sosiaalityötä, sosiaaliohjausta ja sosiaalista kuntoutusta. Lisäksi muut sosiaalipalvelut, kuten kuntouttava työtoiminta tai perhetyö, voivat tarjota tukea mielenterveyskuntoutujille.

Päihde- ja riippuvuustyön pyrkimyksenä on vähentää ja poistaa päihteisiin ja riippuvuuskäyt-
tämiseen liittyviä terveydellisiä, hyvinvointiin vaikuttavia ja turvallisuutta uhkaavia tekijöitä
(STM, i.a.).

Päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluvat ehkäisevä päihdetyö, päihde- ja riippu-
vuushoito sekä sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyö (STM, i.a.).

Ohjaaminen ja neuvominen, päihteistä koituvien häiriöiden ja muiden riippuvuushäiriöiden
ehkäisy, tutkiminen, hoitaminen ja kuntouttaminen monenlaisilla palveluilla sekä kiireellisenä
hoitona annettava välitön vieroitushoito ovat päihde- ja riippuvuushoidon osa-alueet (STM,
i.a.). Henkilön itsensä, hänen perheensä ja hänen läheisten tarvitsema tuki ja apu määrittele-
vät palvelun tarpeen. Henkilön ollessa raskaana tulee hänelle tarjota heti tarvittavat sosiaali-
palvelut, jotka tukevat päihteettömyyttä. Lapselle välttämättömät oikeudelliset sosiaalipalvelut
määrätään sosiaalihuoltolaissa.

Toimiva kokonaisuus tulee muodostaa muun sosiaali- ja terveyden huollon, hyvinvointialueen
ja kunnissa tehtävän ennaltaehkäisevän päihdetyön kanssa, kun päihde- ja riippuvuustyötä
tehdään sosiaalihuollossa (STM, i.a.). Sosiaalihuollon erityisinä palveluina päihde- ja riippu-
vuustyöhön tulee järjestää vähintään sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, sosiaalista kuntoutusta
ja asumispalveluja. Palvelut järjestetään avo- tai laitospalveluina tarpeiden mukaisesti.
Nämä palvelut täydentävät päihteettömyyteen tukevia ja päihdeiden ongelmakäytön takia tar-
vittavia sosiaalipalveluja. Näitä palveluita sovitetaan yhteen muiden päihde- ja riippuvuuspal-
veluiden kanssa.

4 TUTKIMUSONGELMAT SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

Sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimaa tutkivien tutkimuskysymysten lisäksi yhtenä opinnäytetyön teemana oli tutkia hoitoalan veto- ja pitovoimaan liittyviä tutkimusongelmia, erityisesti niin kutsuttuja pirullisia ongelmia – muita ongelmatyyppejä ovat kesyt ja sotkuiset ongelmat, mutta näistä ongelmatyypeistä erityisesti pirulliset ongelmat on liitetty sosiaali- ja terveysalaan sen rakenteellisuuden ja kompleksisuuden vuoksi (taulukko 3; Thomas ym., 2018). Sosiaali- ja terveysalan pirullisia ongelmia yritetään ratkaista kuin ne olisivat kesyjä ongelmia, eli esitetään helppoja ja yksinkertaisia ratkaisuja ongelmaan, joka ei ole helppo tai yksinkertainen ratkaista (taulukko 3).

Taulukko 3. Kesy, sotkuinen vai pirullinen ongelma? Eri ongelmatyypien tunnusmerkkejä Gloubermania & Zimmermania (2002) mukaillen (Hartikainen, 2022).

Kesy ongelma: kakun leipominen	Sotkuinen ongelma: raketin lähettäminen kuu- hun	Pirullinen ongelma: kuntarakenteen muuttaminen
Resepti on tärkeä	Ohjeet ja malli ovat tärkeitä	Ohjeista ja malleista on vain rajallisesti hyötyä
Reseptejä on testattu toistettavuuden parantamiseksi	Yhden raketin lähettäminen helpottaa toisen raketin lähettämistä	Aikaisempi onnistuminen ei takaa onnistumista myös jatkossa
Ammattitaitoa ei tarvita, mutta kokemus tekee onnistumisesta todennäköisempää	Tarvitaan korkeaa asiantuntijuutta useilta eri ammattialoilta	Ammattitaito voi auttaa, mutta ei yksinään riitä onnis- tuneeseen lopputulokseen
Reseptien avulla syntyy yhdenmukaisia lopputuloksia	Raketit ovat monin tavoin samanlaisia – hyviä ratkaisuja voi soveltaa toiseen tilanteeseen	Jokainen kuntarakenteen muutos on aina ainutlaatuinen
Parhaimmat reseptit johtavat lähes aina onnistumiseen	Lopputuloksen onnistu- misesta on olemassa aina tietty varmuus	Muutoksen lopputulokseen liittyy aina epävarmuutta

Pirullisella ongelmalla (wicked problems) viitataan yhteiskunnalliseen ongelmaan, jota on vaikea määritellä selkeästi, ja mahdotonta selvittää rutiininomaisilla toimintamalleilla (Alford & Head, 2017). Pirullisten ongelmien muotoutumiseen sekä selvittelyyn liittyy monia toimijoita, joilla saattaa olla erilaiset ja kilpailevat arvopohjat vaikeuttamassa ongelman määrittelyä. Pirullisen ongelman eri osa-alueet ovat tiiviisti sidoksissa toisiinsa, ja niiden ratkaisuyritykset saattavat tuottaa tulevaisuudessa uusia ongelmia.

Uusikylän (2023) mukaan pirullisella ongelmalla tarkoitetaan tilannetta, jossa:

Monet samanaikaiset, keskenään riippuvaiset asiat vaikuttavat toisiinsa ja ratkaisuun asiaan, kuten vaikkapa terveyspalveluiden saatavuuteen. Pirullisiin ongelmiin nivoutuu tavanomaisesti poliittisia ja arvopohjaisia jännitteitä, minkä vuoksi niitä ei voida kirjaimellisesti 'ratkaista'. Tämä asettaa uudenlaisia haasteita johtamiselle ja päätöksenteolle.

Uusikylän mukaan pirullisten ongelmien monitahoisen luonteen ymmärtää vasta, kun niitä yrittää muuttaa.

Uusikylä (2023) toteaa, että ongelmien perimmäisiä syitä tunnistamatta tehdyt ratkaisut johtavat usein mekanistisiin toimenpiteisiin. Esimerkiksi hoitajamitoituksen kaltaiset pikaratkaisut voivat käytännössä paljastaa ongelman moniulotteisuuden ja siihen vaikuttavat tekijät. Uusikylä tarjoaa pirullisten ongelmien ratkaisun avuksi systeemisen ajattelun kehittämistä, joka auttaa ymmärtämään asioiden ja ilmiöiden välisiä yhteyksiä ja niiden yhteisvaikutuksen kautta syntyvää dynamiikkaa.

Taulukko 4. Terveysthuoltoalan vetovoimaisuuden pirulliset piirteet Conklinin (2006) määritelmään peilaten (Hartikainen, 2022).

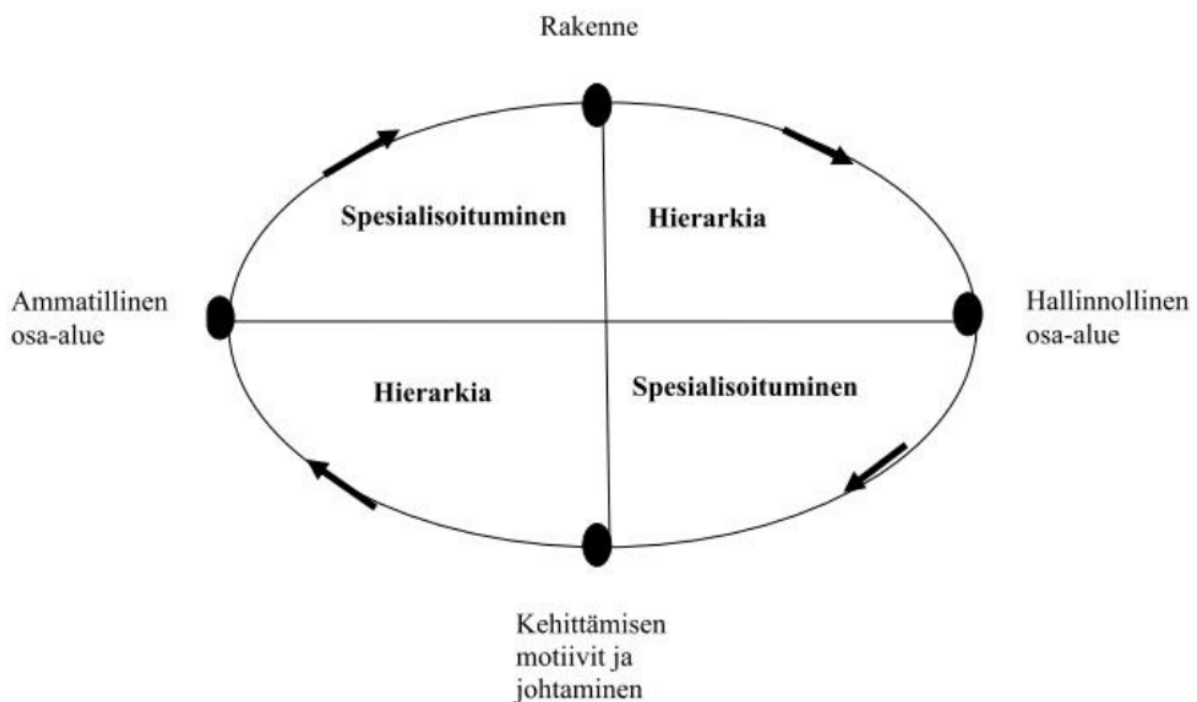
Pirullisen ongelman piirre (Conklin, 2006)	Terveysthuoltoalan vetovoimaisuus
1. Pirullista ongelmaa ei voi ymmärtää, ennen kuin siihen on yritetty keksiä ratkaisua	Useiden eri osatekijöiden vaikuttaessa terveydenhuoltoalan vetovoimaisuuteen, on mahdotonta ymmärtää ongelmaa ilman ratkaisuyrityksiä. Eri sidosryhmillä on myös omat käsityksensä ongelman syistä.
2. Pirulliset ongelmat eivät pääty	Terveysthuoltoalan vetovoimaisuutta ja sen riittävä taso on vaikeaa määritellä. Siksi onkin mahdotonta sanoa, koska ongelma on ratkaistu. Terveysthuoltoalan vetovoimaisuus on vaihdellut suhteessa muihin aloihin, joten on todennäköistä, että se tulee tekemään niin tulevaisuudessakin.
3. Pirullisten ongelmien ratkaisut eivät ole oikeita tai väärä	Jokaisella sidosryhmällä on oma käsityksensä siitä, minkälaisilla toimilla terveydenhuoltoalan vetovoimaisuutta saataisiin lisättyä. Siksi ratkaisuvaihtoehtojen laatua ei voida määrittää objektiivisesti, vaan toiset ratkaisut toimivat paremmin kuin toiset. Ratkaisujen riittävyttä on myös mahdotonta arvioida ratkaisuhetkellä.
4. Jokainen pirullinen ongelma on ainutlaatuinen ja uusi	Terveysthuoltoalan vetovoimaisuus muodostuu useista erilaisista ja päällekkäisistä tekijöistä. Sen syntyyn ovat vaikuttaneet terveydenhuoltoalan ominaispiirteet.
5. Ratkaisut pirullisiin ongelmiin ovat ainutkertaisia	Yritetäänpä terveydenhuoltoalan vetovoimaisuutta lisätä keinolla millä tahansa, on sillä aina seurauksia. Saadut seuraukset ovat peruuttamattomia ja ennalta-arvaamattomia, sillä syy-seuraussuhteet ovat ratkaisuyritysten hetkellä epäselviä.
6. Pirullisten ongelmien ratkaisujen määrää on mahdotonta tietää	Terveysthuoltoalan vetovoimaisuus koostuu monesta eri tekijästä, joista jokaista voidaan yrittää ratkaista monin eri tavoin.

Raisio ym. (2018, s. 52) mukaan kaiken (yhteiskunnallisen) ongelmanratkaisun lähtökohdaksi on pysähtyminen päätöksenteon kohteena olevien ongelmien äärelle. Raisio esittää tätä yksinkertaisella esimerkillä:

Naulaa kannattaa hakata vasaralla ja ruuvia vääntää meisselillä. Itsestäänselvyys jokaiselle kirvesmiehelle. Vaikka (poliittis-) hallinnollisessa päätöksenteossa ollaankin tekemisissä nauvoja ja ruuveja abstraktimpien kysymysten kanssa, yhtä itsestään selvää pitäisi olla myös se, että päätöksenteossa onnistutaan sitä paremmin, mitä sopivampia työkaluja käytetään.

Mutta, Vartiainen ym. (2020, s. 6) mukaan pirullisia ongelmia kuvaa käsite, jonka mukaan yhteiskunnallisista ongelmista tai ongelmien ratkaisusta ei voida päästä yksimielisyyteen. Tämän vuoksi pirullisia ongelmia ei voi ratkaista – eri yksilöiden mielestä ratkaistaan aina väärä ongelma. Kun pirullista ongelmaa lähdetään ratkaisemaan, niin ongelmaa muutetaan ja valitaan jokin tietty näkökulma ongelman syihin, mutta itse ongelmaa ei siis ratkaista.

Vartiainen (2012, s. 100) tulkinta on, että neljä seikkaa; kehittämisen motiivit, hallinnollinen ja ammatillinen toimintamalli sekä rakenne ovat ne tekijät, joihin organisaatioiden kompleksisuus perustuu. Kyseisten tekijöiden välinen yhteys on niin kiinteä, että niiden voidaan katsoa muodostavan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden sisäisen kompleksisuuskehän (kuvio 3). Sosiaali- ja terveysalan kompleksisuuskehä käytännössä osoittaa sen, että sekä hierarkisuus että spesialisoituminen muokkaavat omalta osaltaan organisaation toimintamalleja ja johtamista ja edistävät kompleksisuuden ja monitulkintaisuuden syntymistä.



Kuvio 3. Sosiaali- ja terveysalan kompleksisuuskehä (Vartiainen, 2012).

Tämän opinnäytetyön tehtävänä tai tarkoituksena ei ollut pyrkiä esittämään ratkaisuja yksityisen sosiaalipalvelualan pirullisiin ongelmiin. Pyrkimys oli selvittää, että mitkä ovat toimeksiantajana toimivan yksityisen sosiaalipalvelualan konsernin omat, sisäiset, pirulliset

ongelmat toteutettavan tutkimuksen vastausten perusteella. Teoriaosuudessa pyrittiin tarjoamaan työkaluja, miten näitä ongelmia – oli sitten kyse kesystä, sotkuisesta tai pirullisesta, voisi lähestyä ja tarkastella.

4.1 Kesyt ongelmat sosiaali- ja terveysalalla

Kesy ongelma on ongelmatyyppi, jolle on ominaista vahva yksitulkintaisuus, mikä tarkoittaa, että se voidaan rajata ja ratkaista ennalta tiedetyillä menetelmillä yksiselitteisesti (Raisio ym., 2018, s. 23). Kesyinä ongelmina pidetään yleensä matemaattiseen ongelmanratkaisuun ja luonnontieteisiin liittyviä ongelmia, ja joitakin kesyistä ongelmista yleensä käytettyjä esimerkkejä ovat matemaattisten ongelmien ratkaiseminen tai shakin pelaaminen (Conklin, 2006, s. 19). Kesyjien ongelmien ominaispiirteenä pidetään sitä, että niiden ratkaisemisessa on helppo päästä yhteisymmärrykseen ja niiden ratkaiseminen ei usein aiheuta konflikteja (King, 1993).

Kesyissä ongelmissa on perusteellisesti ja pysyvästi määritelty ongelma, rajattu määrä ratkaisuvaihtoehtoja sekä selkeä ja objektiivisesti arvioitavissa oleva päätepiste (Raisio ym., 2018, s. 23). Kesyiin ongelmiin liittyy myös toisto eli kesyn ongelman ratkaisun voi aloittaa aina alusta ja samaa onnistunutta ongelmanratkaisuprosessia noudattamalla ongelman voi ratkoa aina uudelleen ja uudelleen.

Kesyn ongelman ratkaisu alkaa sen määrittelystä ja ymmärtämisestä, josta edetään informaation keräämiseen ja analysointiin, ja siitä edetään ongelman ratkaisuun ja ratkaisun toteuttamiseen (Conklin, 2006, s. 8–9). Kesystä ongelmasta puhuttaessa ei kuitenkaan tarkoiteta sitä, että ongelma olisi helppo ratkaista, vaan kesystä ongelmasta puhuttaessa korostetaan ongelmanratkaisun luonnetta ja ongelman ratkaisu voi olla hyvinkin monimutkainen ja haastava (mts. 19). Kokemuksesta, koulutuksesta, tehtävien jakamisesta ja erikoistumisesta on hyötyä kesyjä ongelmia ratkaistaessa (King, 1993).

Conklinin (2006, s.18–19) mukaan kesyille ongelmille ominaista on niitä yhdistävät ominaispiirteet, joita ovat seuraavat:

- Kesyt ongelmat ovat pysyvästi ja perusteellisesti määriteltyjä.
- Kesyillä ongelmilla on selkeä ratkaisu.
- Kesyille ongelmille löydettävät ratkaisut ovat sellaisia, jotka ovat objektiivisesti arvioitavissa joko vääriksi tai oikeiksi.

- Kesyvät ongelmat ovat usein ratkaistavissa samoin tavoin.
- Kesyjen ongelmien ratkaisuja voidaan helposti testata, ja ne voidaan myös hylätä.
- Kesyyille ongelmille on olemassa hyvin rajattu määrä ratkaisuvaihtoehtoja.

4.2 Sotkuiset ongelmat sosiaali- ja terveysalalla

Sellaisesta ongelmajoukosta voidaan käyttää nimitystä sotkuinen ongelma, jotka koostuvat toisiinsa liittyneistä tai toisistaan riippuvaisista ongelmavyyhdeistä (King, 1993). Kingin mukaan sotkuiset ongelmat voidaan katsoa sijoittuvan kesyjen ja sotkuisten ongelmien väli- maastoon. Sotkuiset ongelmat sisältävät piirteistä molemmista ongelmatyypeistä.

Sotkuiset ongelmat muodostuvat useista kesyjen ongelmien osajoukoista, joita ei voi pelkistää yksittäisiksi ongelmiksi eikä niitä voida ratkaista toisistaan erillään (Glouberman & Zimmerman, 2002). Esimerkkinä sotkuisesta ongelmasta on käytetty kuulentoa – se vaati paljon suunnittelua, koordinoitua ja asiantuntemusta, mutta sen onnistumiseen liittyi silti tietynlainen varmuus. Tämän lisäksi sotkuisen ongelman ratkaisemisesta, tässä tapauksessa esimerkiksi käytetystä kuulennosta, oli mahdollista oppia, ja tämä oppiminen taas lisäisi seuraavan kuulennon onnistumisen todennäköisyyttä.

Sotkuista ongelmaa, toisin kuin kesyä ongelmaa, ei voida ratkaista erillään muista ongelmista, vaan sen ratkaisussa on käytettävä systeemistä lähestymistapaa (Hancock, 2016; King, 1993). Systeemisellä lähestymistavalla pyritään hahmottamaan, miten ongelman eri osa-alueet vaikuttavat toistensa ja muiden ongelmien kanssa, ja sotkuisten ongelmien ratkaisemiseksi onkin keskityttävä tutkimaan malleja ja korrelaatioita systeemien – tai ongelmien osa-alueiden, välillä, sillä ratkaisu ongelmaan on löydettävissä systeemin osien välisistä suhteista. Sotkuisen ongelman ratkaisuun tarvitaan poikkitieteellisyttä, koska eri alojen asiantuntijoilla on todennäköisesti monipuolisempaa tietämystä erilaisista riskeistä, toiminnan seurauksista ja mallien muuttumisista kuin yksittäisen alan asiantuntijoilla on (Raisio ym., 2018).

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata yksityisen sektorin sosiaalipalvelualan palveluita tuottava konsernin Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan yksiköissä työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemana alan veto- ja pitovoimaan vaikuttavien tekijöiden tärkeyttä ja verrata toimialojen välillä mahdollisesti ilmeneviä eroja veto- ja pitovoiman toteutumisessa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa yksityisen sektorin sosiaalipalvelualan palveluita tuottava konsernin Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan yksiköissä työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten veto- ja pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä. Tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa työnantajan puolelta muun muassa työnhaussa, työntekijöiden rekrytoinnissa työnantajan palvelukseen, työntekijöiden pitämisessä työnantajan palveluksessa ja tulevaisuudessa työntekijöiden mahdollisia työsuhde-etuja miettiessä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

- Mitkä asiat vaikuttavat yksityisen sosiaalipalvelualan palveluja tuottavan konsernin Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan yksiköissä työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten veto- ja pitovoimaan alueen yksiköissä?
- Miten veto- ja pitovoimatekijät toteutuvat yksityisen sosiaalipalvelutarjoajan yksiköissä ja miten näitä voisi kehittää?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Opinnäytetyö määrällisellä tutkimusmenetelmällä

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena aiheesta. Määrällinen tutkimus sopi tähän opinnäytetyöhön paremmin, koska tutkimus kohdistui yksityisen sosiaalipalvelualan sektorilla palveluja tuottavan konsernin kaikkiin työntekijöihin Etelä-Pohjanmaalla sekä Pohjanmaalla, eli vastauksia pyrittiin saamaan mahdollisimman paljon. Kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimuksella vastauksia olisi ollut todella hankala tulkita, koska kvalitatiivinen tutkimus on tarkoitettu lähinnä suppeaan vastaajajoukkoon, kuten Heikkilä (2014, s. 15) toteaa. Laadullista tutkimusmenetelmää hyödynnettiin kyselytutkimuksen kahdessa kysymyksessä.

Määrällisen tutkimuksen parina pidetään laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta, jossa pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti (Jyväskylän yliopisto, i.a.-b). Laadullisen ja määrällisen menetelmäsuuntauksen välistä eroa usein korostetaan, vaikka molempia suuntauksia voidaan käyttää myös samassa tutkimuksessa ja molemmilla suuntauksilla voidaan selittää, tosin eri tavoin, samoja tutkimuskohteita. Osa analyysimenetelmistä perustuu vahvasti laadullisen tutkimuksen tai määrällisen tutkimuksen suuntaukseen. Toisaalta monet menetelmät asettuvat lähtökohdiltaan suuntausten ääripäiden välimaastoon. Laadullisten ja määrällisten menetelmien yhdistämisen mielekkyys samassa tutkimuksessa riippuu tutkijan tieteenfilosofisista sitoumuksista.

Määrällisessä tutkimuksessa keskitytään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviin kysymyksiin (Heikkilä, 2014, s. 15). Tämä lähestymistapa vaatii riittävän suuren ja edustavan otoksen. Aineiston keruussa käytetään yleensä standardoituja tutkimuslomakkeita valmiine vastausvaihtoehtoineen. Tutkimuksessa käsiteltäviä asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla, ja tuloksia voidaan havainnollistaa taulukoilla ja kuvioilla. Usein tutkitaan myös eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Saatuja tuloksia pyritään yleistämään tutkittuja havaintoyksiköitä laajempaan joukkoon tilastollisen päättelyn keinoin. Määrällisen tutkimuksen avulla voidaan yleensä kartoittaa olemassa olevaa tilannetta, mutta ei aina riittävästi selvittää asioiden syitä.

Määrällisessä tutkimuksessa ollaan usein kiinnostuneita erilaisista luokitteluista, syy- ja seuraussuhteista, vertailusta ja numeerisiin tuloksiin perustuvasta ilmiön selittämisestä (Jyväskylän yliopisto, i.a.-b). Määrälliseen menetelmäsuuntaukseen sisältyy runsaasti erilaisia laskennallisia ja tilastollisia analyysimenetelmiä.

Määrällisestä tutkimuksesta saadusta datasta voidaan myös rakentaa laadullinen osatutkimus, eli vertailuanalyysi (benchmarking), jonka tarkoitus olisi tunnistaa organisaation sisäiset kehityskohteet. Vertailuanalyysin tarkoitus on oman toiminnan kyseenalaistaminen ja toisilta oppiminen vertaamalla omaa toimintaa ja käytäntöjä toisten toimijoiden, tai organisaation sisäiseen, toimintaan ja käytäntöihin (Smith, 2022).

Vertailuanalyysin tarkoitus on tunnistaa oman toiminnan kehityskohteet ja vertailtavana tietona voidaan hyödyntää oman organisaation historiallista dataa, kolmannen osapuolen keräämää keskeisten suorituskykymittarien tietoa tai julkisesti saatavilla olevaa aineistoa (Keitaanniemi & Leuhun, 2022).



Kuvio 4. Vertailuanalyysin prosessikaavio (Mäkelä, 2023).

Eri lähteiden mukaan vertailuanalyysiin kuuluu tutkimussuunnitelman muodostaminen, mittareiden tunnistaminen, tulosten tulkinta nykytilan ja tavoitetilan osalta sekä kehityssuunnitelma ja tulosten seuranta (Keitaanniemi & Leuhu, 2022; Smith, 2022). Analyysi voi koskea organisaation taloutta, prosesseja, toimintoja tai tuotetta (kuvio 4). Tyypillisiä mittareita ovat laatu, aika, kustannukset, tehokkuus ja asiakastytyväisyys. Tässä tapauksessa kehityskohteiden

ja vertailumittareiden määrittelyiden tulisi olla organisaation sisäisiä ja liittyä tutkimuksen teoriatietoon veto- ja pitovoimatekijöistä. Tässä opinnäytetyössä tätä ajatusta hyödynnettiin siihen, että verrattiin eri toimialojen välisiä veto- ja pitovoimatekijöitä.

6.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselytutkimuksen avulla. Kohderyhmänä oli yksityisen sosiaalipalvelualan sektorilla palveluja tuottavan konsernin työntekijät Etelä-Pohjanmaalla sekä Pohjanmaalla. Aineisto kerättiin Webropolin sähköisellä kyselylomakkeella (liite 1).

Kyselytutkimuksen kysymykset suunniteltiin teoreettisen tiedon perusteella siitä, mitä ovat sisäiset ja ulkoiset motivaatio-, vetovoima- ja pitovoimatekijät yleisesti ja sen perusteella mitä näitä tekijöitä voidaan yksilöidä sosiaalipalvelualalle. Tutkimuksessa oli yleisiin tekijöihin liittyviä kysymyksiä suunniteltuna vastaamaan sosiaalipalvelualan ilmiöihin ja ongelmiin. Kyselyn tekijät yrittivät parhaansa, että kysymyksistä ei tulisi johdattelevia, ja kysymyksistä olisi tullut apoliittisia, eli eivät olisi sidoksissa mihinkään poliittiseen suuntaan, ideologiaan tai puolueeseen. Kysely luotiin Webropol-työkalun avulla. Veto- ja pitovoimatekijät valittiin kyselyyn (liite 1) tutkitun tiedon perusteella (ks. Luku 2). Kyselyn kysymykset olivat pääsääntöisesti monivalintakysymyksiä (liite 1). Kyselytutkimuksen toinen avoin kysymys, tässä tapauksessa viimeinen kysymys, oli suunniteltu pirullisten ongelmien tuntomerkistön mukaisesti (taulukko 3 ja taulukko 4).

Lomakkeen suunnittelussa oli tärkeää ottaa huomioon useita tekijöitä (Heikkilä 2014, s. 45). Ensinnäkin oli tarpeen perehtyä aiheeseen kirjallisuuden avulla ja pohtia tutkimusongelmaa sekä sen tarkentamista. Lisäksi oli määriteltävä käsitteet ja valittava sopiva tutkimusasetelma. Suunnittelussa oli myös huomioitava, miten kerätty aineisto käsitellään. Lomakkeen laatijoiden oli tiedettävä, millaista ohjelmaa tietojen käsittelyssä käytettiin, miten tiedot syötettiin ja millä tavalla tulokset haluttiin raportoida. Kysymyksiä ja niiden vastausvaihtoehdot suunniteltaessa oli selvitettävä, halutaanko tarkkoja vastauksia ja kuinka tarkkoja tietoja oli mahdollista saada. Oli myös mahdollista esittää sama kysymys eri tavoin ja eri mittausasteikolla. Kysymykset laadittiin rakenteeltaan mahdollisimman selkeiksi ja helppotajuisiksi, joiden tarkoitus oli pyrkiä pitämään tutkimuksen kohteen mielenkiinto yllä, kuten suositellaan tehtävän (mts. 46).

Kyselytutkimuksia tehdessä on ensiarvoisen tärkeää panostaa huolelliseen kysymysten suunnitteluun (Heikkilä, s. 45). Kysymysten muotoilu on yksi suurimmista virheiden tuottajista tässä prosessissa. Huonosti suunnitellut tai puutteelliset kysymykset voivat vahingoittaa tutkimuksen luotettavuutta ja tehokkuutta, vaikka itse tutkimuksen toteuttaminen olisi ollut kallista ja aikaa vievää.

Kyselylomakkeen toimivuutta testattiin lähettämällä se opinnäytetyön tekijöiden luokkakavereille ja heiltä kerättiin palautetta lomakkeen toimivuudesta. Viimeistely kysely lähetettiin linkkinä sähköpostitse konsernin henkilöstöpäällikölle, joka välitti sen sähköpostilla kohdejoukolle, eli Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan kaikille lastensuojelupalveluiden, asumispalveluiden ja avopalveluiden työntekijöille (n=466). Kyselyn vastausaika oli 17.6.–31.8.2024.

6.3 Aineiston analysointi

Aineistoa tutkittiin suoraan Webropolin kautta sekä lisäksi luotiin SPSS-tiedosto, jota analysoitiin PSPP-ohjelmiston, mikä on suunniteltu tilastotieteelliseen analysointiin, avulla. Analyysimenetelmänä käytettiin määrällistä analyysia. Määrällisellä analyysillä selvitetään ilmiöiden syy-seuraussuhteita, yhteyksiä ja yleisyyttä numeroiden ja tilastojen avulla (Jyväskylän yliopisto, i.a.-a). Siihen kuuluu monenlaisia laskennallisia ja tilastollisia menetelmiä. Analyysi alkaa yleensä kuvaavalla tilastollisella analyysillä, joka voi olla tutkimuksen tavoite, ja etenee tarpeen mukaan esimerkiksi yhteisvaihtelun, riippuvuussuhteiden tai aikasarjojen analyysiin sekä luokitteluihin. Määrällistä analyysiä varten tutkimusprosessi hahmotellaan etukäteen, sillä ongelmanasettelu, aineiston hankinta ja analyysimenetelmän valinnat vaikuttavat toisiinsa. Tässä opinnäytetyössä tuloksia kuvattiin prosentteina ja lukumäärinä (n).

Ristiintaulukoinnin avulla tutkitaan muuttujien jakautumista ja niiden välisiä riippuvuuksia (Mattila, i.a.). Tämä riippuvuustarkastelu selvittää, eroavatko selitettävän muuttujan jakaumat selittävän muuttujan eri luokissa. Tässä opinnäytetyössä verrattiin, löytyykö veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumisessa eroja eri toimialojen ja erimuotoisten työsuhteiden välillä.

Laadullisen aineiston käyttö ei estä määrällisyyden hyödyntämistä, sillä sekä määrä että laatu voivat sisältyä sekä kvalitatiiviseen että kvantitatiiviseen tutkimukseen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006). Laskelmien tekemiseen ei ole olemassa tarkkoja ohjeita tai kaavaa, mutta aineistosta voidaan esimerkiksi laskea tiettyjen sanojen tai termien esiintymismääriä. Laskemisessa on olennaista huomioida asioiden konteksti, sillä pelkät sanahaun tulokset

eivät ole luotettavia. Synonyymit, kiertoilmaisut ja ironia voivat vaikuttaa sanan esiintymis-
asuun, yhteyteen ja merkitykseen. Kokonaisvaltainen ymmärrys syntyy parhaiten lukemalla
tekstit kokonaisuuksina, ei vain etsimällä yksittäisiä sanoja.

Avoimet kysymykset käytiin läpi opinnäytetyön tekijöiden toimesta, ja niistä poimittiin ylös
kaikki tärkeät avainsanat ja keskeiset asiat. Asioita yhdisteltiin samoihin tekijöihin, kun ne
opinnäytetyön tekijöiden mielestä liittyivät samaan asiaan, eivätkä vastaukset eronneet toisis-
taan sillä tavalla, että ne olisi pitänyt eritellä. Avointen kysymysten tulokset kuvattiin lukumää-
rinä (n).

Veto- ja pitovoimatekijöiden tärkeyden analyysiin ei haluttu lähteä tarkastelemaan tärkeiksi
koettuja tekijöitä tarkemmin taustatietojen mukaan, vaan kyseinen tarkastelu tehtiin ainoas-
taan veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumisen kohdalla (taulukko 5). Tärkeimmiksi koettuihin
vastauksiin luettiin mukaan eniten ”Tärkeä” ja ”Erittäin tärkeä” -vastauksia saaneet tekijät.
Vähiten tärkeisiin otettiin ainoastaan ”Ei tärkeä” vaihtoehto. Tutkimustuloksiin kirjattiin viisi
tärkeintä ja viisi vähiten tärkeää tekijää.

Ensimmäisenä tutkimustuloksissa tarkasteltiin yleisellä tasolla veto- ja pitovoimatekijöiden to-
teutuminen työpaikoilla (taulukko 6). Näistä valittiin viisi parhaiten toteutuvaa tekijää ”Toteu-
tuu hyvin” valinnoista ja viisi huonoiten toteutuvaa tekijää ”Ei toteudu” valinnoista. Lisäksi teh-
tiin eri toimialojen ja eri työsuhteiden laatujen väliset vertailut.

Tämän jälkeen tarkasteltiin eroja eri toimialojen välillä ja edellä mainitusti toimialoista jätettiin
pois ”En halua kertoa” (n=116) (taulukko 7). Toimialojen välisestä vertailusta valittiin myös
viisi parhaiten toteutuvaa ”Toteutuu hyvin” -vastausten perusteella sekä viisi huonoiten toteu-
tuvaa ”Ei toteudu” -vastausten perusteella. Viimeisenä vertailtiin vielä työsuhteen laadun vai-
kutusta veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumiseen työpaikoilla samalla tavalla (taulukko 8).

Tiedot taulukoitiin opinnäytetyöhön Webropolista luodun SPSS-tiedoston dataa käyttäen.
SPSS-tiedostosta haettiin halutut tiedot lukumäärinä ja lisäksi tehtiin ristiintaulukointia veto- ja
pitovoimien toteutumisen kohdalla. Kolme vastaajaa ei halunnut kertoa toimialaansa, joten
heidät jätettiin pois toimialojen välisestä vertailusta, koska heidän otantansa olisi ollut liian
pieni luotettavaa vertailua ajatellen.

7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 Vastaajien taustatiedot

Vastauksia kyselyyn tuli yhteensä 119, eli vastausprosentti oli 25,5 %. Tutkimuksessa kysyttiin ensimmäisenä vastaajien taustatiedot.

Vastaajista 4 % (n=5) oli alle 25-vuotiaita, 25 % (n=30) 25–32-vuotiaita, 23 % (n=27) 33–40-vuotiaita, 25 % (n=30) 41–48-vuotiaita, 11 % (n=13) 49–56-vuotiaita ja 12 % (n=14) 57–64-vuotiaita. Yli 64-vuotiaita vastaajia ei kyselyyn vastannut yhtään (n=0).

Vastaajista 75 % (n=89) oli naisia, 24 % (n=29) miehiä, ja 1 % (n=1) ei halunnut vastata kysymykseen.

Vastaajista 80 % (n=95) oli vakituksessa työsuhhteessa, 11 % (n=13) määräaikaisessa työsuhhteessa, ja 9 % (n=11) oli tarvittaessa töihin kutsuttavia.

Vastaajista 8 % (n=9) oli ollut nykyisellä työnantajalla töissä alle vuoden, 30 % (n=36) 1-3 vuotta, 30 % (n=36) 4-6 vuotta, 15 % (n=18) 7-10 vuotta ja 9 % (n=11) yli 15 vuotta.

Vastaajista 70 % (n=83) oli töissä lastensuojelupalveluissa, 18 % (n=21) asumispalveluissa, 10 % (n=12) avo- ja perhepalveluissa ja 3 % (n=3) ei halunnut kertoa toimialaansa.

Suhtautumisen muuttuminen alaa kohtaan työkokemuksen kertyessä

Vastaajista 5 % (n=6) suhtautui negatiivisemmin, 24 % (n=28) jokseenkin negatiivisemmin, 27 % (n=32) mielestä suhtautuminen ei ollut muuttunut, 24 % (n=28) suhtautui jokseenkin myönteisemmin ja 21 % (n=25) suhtautui myönteisemmin alaa kohtaan työkokemuksen kertyttyä.

Muiden arvostuksen muuttuminen vastaajaa kohtaan työkokemusvuosien kerryttyä

Vastaajista 3 % (n=4) koki, että arvostus on vähentynyt, 3 % (n=4) koki, että se on jokseenkin vähentynyt, 20 % (n=24) koki, että se ei ole muuttunut, 35 % (n=42) koki arvostuksen jokseenkin lisääntyneen, ja 38 % (n=45) koki arvostuksen lisääntyneen itseään kohtaan työkokemusvuosien kerryttyä.

Vastaajien kutsumuksen tunne ammattiaan kohtaan

Vastaajista 6 % (n=7) ei kokenut kutsumusta, 16 % (n=19) koki kutsumusta vähän, 42 % (n=50) koki kutsumusta jokseenkin, ja 36 % (n=43) koki olevansa kutsumusammattissa.

7.2 Veto- ja pitovoimatekijät ja niiden koettu tärkeys

Vastaajien mukaan viisi tärkeää ja erittäin tärkeää veto- ja pitovoimatekijää olivat "Työolosuhteet" (98 %, n=117), "Työhyvinvointi" (98 %, n=116), "Työturvallisuus" (97 %, n=115), "Lähijohtaminen / Johtaminen" (97 %, n=115) ja "Työympäristö" (97 %, n=115) (taulukko 5). Viisi vähiten tärkeää vaihtoehtoa olivat "Urakehitys" (10 %, n=12), "Mielikuva (Imago)" (10 %, n=12), "Työn haastavuus" (8 %, n=9), "Kutsumus" (6 %, n=7), "Tehtävien monipuolisuus" (3 %, n=3) ja Työsuhde-edut (3 %, n=3).

Taulukko 5. Veto- ja pitovoimatekijät ja niiden koettu tärkeys.

Veto- ja pitovoimatekijä	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Erittäin tärkeä
Palkkaus	0,8 %	5,9 %	31,9 %	61,4 %
Työympäristö	0,0 %	3,4 %	31,1 %	65,5 %
Työolosuhteet	0,0 %	1,7 %	27,7 %	70,6 %
Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen	0,0 %	5,9 %	31,1 %	63,0 %
Lähijohtaminen / Johtaminen	0,0 %	3,4 %	26,0 %	70,6 %
Urakehitys	10,1 %	32,8 %	43,7 %	13,4 %
Tehtävien monipuolisuus	2,5 %	19,3 %	53,8 %	24,4 %
Työn haastavuus	7,6 %	29,4 %	52,9 %	10,1 %
Henkilöstömitoitus	1,7 %	4,2 %	36,1 %	58,0 %
Mielikuva (imago)	10,1 %	42,0 %	37,8 %	10,1 %
Kutsumus	5,9 %	31,1 %	42,0 %	21,0 %
Perehdytys	0,0 %	11,8 %	26,9 %	61,3 %
Sisäinen ja ulkoinen viestintä	1,7 %	15,1 %	39,5 %	43,7 %
Yhteenkuuluvuuden tunne	0,9 %	6,7 %	29,4 %	63 %
Työturvallisuus	0,0 %	3,4 %	22,7 %	73,9 %
Työhyvinvointi	0,0 %	2,5 %	16,0 %	81,5 %
Palkkakehitys	0,8 %	4,2 %	25,2 %	69,8 %
Työsuhde-edut	2,5 %	14,3 %	36,1 %	47,1 %
Arvostus	1,7 %	5,9 %	30,2 %	62,2 %

Vastausvaihtoehtoon "Muu, mikä?" vastasi 8 % vastaajista (n=9). Vastaukset olivat: "Luottamuksen ilmapiiri" 11 % (n=1) "Erittäin tärkeä", "Oikeudenmukaisuus" 11 % (n=1) "Erittäin tärkeä", "Lähiesimiesten aito kiinnostus työntekijöiden hyvinvoinnista/ ratkaisu keskeinen ajattelu" 11 % (n=1) "Erittäin tärkeä", "Työilmapiiri" 11 % (n=1) "Tärkeä", "Asiat tehdään sovitusti ja lähijohtamisella tässä suuri rooli" 11 % (n=1) "Erittäin tärkeä", "Työyhteisö" 11 % (n=1) "Erittäin tärkeä", "Työvuorosuunnittelu" 11 % (n=1) "Erittäin tärkeä", "Työkaverit" 11 % (n=1) "Erittäin tärkeä" ja "Yhteisten sääntöjen noudattaminen, rehellisyys, avoimuus ja läpinäkyvyys" 11 % (n=1) "Erittäin tärkeä".

7.3 Veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen yleisesti ja eri toimialoilla

Veto- ja pitovoimatekijöiden välisistä tuloksista valittiin viisi parhaiten toteutuvaa "Toteutuu hyvin" -vastausten perusteella sekä viisi huonoiten toteutuvaa "Ei toteudu" -vastausten perusteella. Näitä samoja käytettiin myös toimialakohtaisessa ja työsuhtekohtaisessa vertailussa.

Vastaajien mielestä parhaiten toteutuvia veto- ja pitovoimatekijöitä olivat "Työn haastavuus" (48 %, n=57), "Tehtävien monipuolisuus" (38 %, n=45), "Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen" (34 %, n=40), "Yhteenkuuluvuuden tunne" (31 %, n=37) ja "Lähijohtaminen / Johtaminen" (30 %, n=36) (taulukko 6). Huonoiten toteutuu "Palkkakehitys" (23 %, n=27), "Urakehitys" (22 %, n=26), "Palkkaus" (20 %, n=24), "Lähijohtaminen / Johtaminen" (13 %, n=16) ja "Mielikuva (Imago)" (10 %, n=12).

Vastausvaihtoehtoon "Muu, mikä?" vastasi 2 % vastaajista (n=3). Vastaukset olivat "Työilmapiiri" 33 % (n=1) "Toteutuu melko hyvin", "Työkaverit" 33 % (n=1) "Toteutuu hyvin" ja "Oikeudenmukaisuus" 33 % (n=1) "Toteutuu hyvin".

Taulukko 6. Veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen yleisesti.

Veto- ja pitovoimatekijä	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin
Palkkaus	20,3 %	40,7 %	31,4 %	7,6 %
Työympäristö	5,9 %	36,1 %	46,2 %	11,8 %
Työolosuhteet	5,1 %	34,8 %	41,5 %	18,6 %
Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen	6,8 %	13,5 %	45,8 %	33,9 %
Lähijohtaminen / Johtaminen	13,4 %	17,6 %	38,7 %	30,3 %
Urakehitys	21,9 %	29,4 %	42,0 %	6,7 %
Tehtävien monipuolisuus	0,8 %	16,0 %	45,4 %	37,8 %
Työn haastavuus	0,0 %	12,6 %	39,5 %	47,9 %
Henkilöstömitoitus	8,4 %	34,5 %	42,0 %	15,1 %
Mielikuva (imago)	10,3 %	31,6 %	47,0 %	11,1 %
Kutsumus	9,2 %	28,6 %	45,4 %	16,8 %
Perehdytys	4,2 %	39,5 %	46,2 %	10,1 %
Sisäinen ja ulkoinen viestintä	6,8 %	40,7 %	44,0 %	8,5 %
Yhteenkuuluvuuden tunne	5,9 %	26,0 %	37,0 %	31,1 %
Työturvallisuus	6,7 %	25,2 %	51,3 %	16,8 %
Työhyvinvointi	5,9 %	28,8 %	47,5 %	17,8 %
Palkkakehitys	22,7 %	47,9 %	26,0 %	3,4 %
Työsuhde-edut	5,9 %	23,5 %	42,9 %	27,7 %
Arvostus	6,7 %	32,8 %	42,9 %	17,6 %

Lastensuojelupalvelut

Lastensuojelupalveluissa (n=83) parhaiten toteutuivat vastaajien mukaan ”Työn haastavuus” (51 %, n=42), ”Tehtävien monipuolisuus” (40 %, n=33), ”Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen” (37 %, n=31), ”Lähijohtaminen / Johtaminen” (34 %, n=28) ja ”Yhteenkuuluvuuden tunne” (29 %, n=24) (taulukko 7). Huonoiten toteutuu ”Palkkakehitys” (16 %, n=13), ”Palkkaus” (13 %, n=11), ”Urakehitys” (12 %, n=10), ”Mielikuva (Imago)” (12 %, n=10), ”Lähijohtaminen / Johtaminen” (8 %, n=7), ”Henkilöstömitoitus” (8 %, n=7) ja ”Kutsumus” (8 %, n=7).

Asumispalvelut

Asumispalveluissa (n=21) parhaiten toteutuivat vastaajien mukaan ”Tehtävien monipuolisuus” (38 %, n=8), ”Työn haastavuus” (38 %, n=8), ”Työsuhde-edut” (38 %, n=8), ”Henkilöstömitoitus” (33 %, n=7), ”Yhteenkuuluvuuden tunne” (33 %, n=7) ja ”Työturvallisuus” (33 %, n=7) (taulukko 7). Huonoiten toteutuu ”Urakehitys” (52 %, n=11), ”Lähijohtaminen / Johtaminen” (38 %, n=8), ”Palkkakehitys” (38 %, n=8), ”Palkkaus” (33 %, n=7), ”Työympäristö” (19 %, n=4) ja ”Työolosuhteet” (19 %, n=4).

Avo- ja perhepalvelut

Avo- ja perhepalveluissa (n=12) parhaiten toteutuivat vastaajien mukaan ”Työn haastavuus” (50 %, n=6), ”Tehtävien monipuolisuus” (33 %, n=4), ”Yhteenkuuluvuuden tunne” (33 %, n=4), ”Työsuhde-edut” (33 %, n=4) ja ”Kutsumus” (25 %, n=3) (taulukko 7). Huonoiten toteutuu ”Palkkaus” (42 %, n=5), ”Palkkakehitys” (42 %, n=5), ”Urakehitys” (33 %, n=4), ”Työn- ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen” (17 %, n=2) ja ”Kutsumus” (17 %, n=2).

Taulukko 7. Veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen toimialoittain.

Palkkaus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	13,3 %	45,8 %	32,5 %	8,4 %	

Asumispalvelut	33,3 %	33,3 %	28,6 %	4,8 %	
Avo- ja perhepalvelut	41,7 %	16,7 %	25,0 %	8,3 %	8,3 %
Työympäristö	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	2,4 %	41,0 %	47,0 %	9,6 %	
Asumispalvelut	19,1 %	19,0 %	38,1 %	23,8 %	
Avo- ja perhepalvelut	8,3 %	33,3 %	58,4 %	0,0 %	
Työolosuhteet	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	1,2 %	37,3 %	44,6 %	16,9 %	
Asumispalvelut	19,0 %	28,6 %	19,0 %	28,6 %	4,8 %
Avo- ja perhepalvelut	0,0 %	33,3 %	58,4 %	8,3 %	
Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	3,6 %	9,6 %	48,2 %	37,3 %	1,2 %
Asumispalvelut	9,5 %	23,8 %	38,1 %	28,6 %	
Avo- ja perhepalvelut	16,7 %	25,0 %	50,0 %	8,3 %	
Lähijohtaminen / Johtaminen	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	8,4 %	20,5 %	37,4 %	33,7 %	
Asumispalvelut	38,1 %	9,5 %	33,3 %	19,1 %	

Avo- ja perhepalvelut	0,0 %	16,7 %	66,6 %	16,7 %	
Urakehitys	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	12,1 %	32,5 %	48,2 %	7,2 %	
Asumispalvelut	52,4 %	19,1 %	19,0 %	9,5 %	
Avo- ja perhepalvelut	33,3 %	25,0 %	41,7 %	0,0 %	
Tehtävien monipuolisuus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	1,2 %	13,2 %	45,8 %	39,8 %	
Asumispalvelut	0,0 %	23,8 %	38,1 %	38,1 %	
Avo- ja perhepalvelut	0,0 %	8,3 %	58,4 %	33,3 %	
Työn haastavuus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	0,0 %	8,4 %	41,0 %	50,6 %	
Asumispalvelut	0,0 %	33,3 %	28,6 %	38,1 %	
Avo- ja perhepalvelut	0,0 %	0,0 %	50,0 %	50,0 %	
Henkilöstömitoitus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	8,4 %	34,9 %	44,6 %	12,1 %	
Asumispalvelut	9,5 %	33,4 %	23,8 %	33,3 %	
Avo- ja perhepalvelut	0,0 %	41,7 %	50,0 %	8,3 %	

Mielikuva (imago)	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	12,0 %	26,5 %	50,6 %	8,4 %	2,4 %
Asumispalvelut	9,5 %	38,1 %	38,1 %	14,3 %	
Avo- ja perhepalvelut	0,0 %	50,0 %	33,3 %	16,7 %	
Kutsumus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	8,4 %	28,9 %	48,2 %	14,5 %	
Asumispalvelut	9,5 %	33,3 %	38,1 %	19,1 %	
Avo- ja perhepalvelut	16,7 %	8,3 %	50,0 %	25,0 %	
Perehdytys	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	3,6 %	38,6 %	51,8 %	6,0 %	
Asumispalvelut	4,8 %	33,3 %	38,1 %	23,8 %	
Avo- ja perhepalvelut	8,3 %	58,4 %	33,3 %	0,0 %	
Sisäinen ja ulkoinen viestintä	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	7,2 %	43,4 %	41,0 %	7,2 %	1,2 %
Asumispalvelut	9,5 %	38,1 %	42,9 %	9,5 %	
Avo- ja perhepalvelut	0,0 %	25,0 %	66,7 %	8,3 %	
Yhteenkuuluvuuden tunne	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta

Lastensuojelupalvelut	4,8 %	28,9 %	37,4 %	28,9 %	
Asumispalvelut	9,5 %	33,4 %	23,8 %	33,3 %	
Avo- ja perhepalvelut	0,0 %	0,0 %	66,7 %	33,3 %	
Työturvallisuus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	7,2 %	27,7 %	54,2 %	10,9 %	
Asumispalvelut	4,8 %	14,3 %	47,6 %	33,3 %	
Avo- ja perhepalvelut	0,0 %	33,3 %	50,0 %	16,7 %	
Työhyvinvointi	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	3,6 %	30,1 %	50,6 %	15,7 %	
Asumispalvelut	14,3 %	19,1 %	47,6 %	19,0 %	
Avo- ja perhepalvelut	0,0 %	41,7 %	33,3 %	16,7 %	8,3 %
Palkkakehitys	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	15,7 %	49,4 %	31,3 %	3,6 %	
Asumispalvelut	38,1 %	42,8 %	14,3 %	4,8 %	
Avo- ja perhepalvelut	41,7 %	50,0 %	8,3 %	0,0 %	
Työsuhde-edut	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	6,0 %	25,3 %	43,4 %	25,3 %	
Asumispalvelut	4,8 %	19,0 %	38,1 %	38,1 %	

Avo- ja perhepalvelut	8,4 %	8,3 %	50,0 %	33,3 %	
Arvostus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Lastensuojelupalvelut	3,6 %	37,3 %	42,2 %	16,9 %	
Asumispalvelut	19,1 %	28,6 %	33,3 %	19,0 %	
Avo- ja perhepalvelut	8,3 %	8,3 %	66,7 %	16,7 %	

7.4 Veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen työsuhteen laadun mukaan

Vakituinen

Vakituisten työntekijöiden (n=96) mielestä parhaiten toteutuivat ”Työn haastavuus” 46 % (n=44), ”Tehtävien monipuolisuus” 36 % (n=34), ”Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen” 35 % (n=33), ”Työsuhte-edut” 33 % (n=31) ja ”Yhteenkuuluvuuden tunne” 32 % (n=30) (taulukko 8). Huonoiten toteutuivat ”Palkkaus” 22 % (n=21), ”Palkkakehitys” 22 % (n=21), ”Urakehitys” 21 % (n=20), ”Lähijohtaminen / Johtaminen” 16 % (n=15) ja ”Kutsumus” 12 % (n=11).

Määräaikainen

Määräaikaisten työntekijöiden (n=13) mielestä parhaiten toteutuivat ”Työn haastavuus” 62 % (n=8), ”Tehtävien monipuolisuus” 54 % (n=7), ”Työolosuhteet” 39 % (n=5), ”Lähijohtaminen / Johtaminen” 39 % (n=5), ”Yhteenkuuluvuuden tunne” 39 % (n=5) (taulukko 8). Huonoiten toteutuivat ”Palkkakehitys” 31 % (n=4), ”Palkkaus” 15 % (n=2), ”Henkilöstömitoitus” 31 % (n=4), ”Työympäristö” 15 % (n=2), ”Urakehitys” 15 % (n=2), ”Perehdytys” 15 % (n=2), ”Sisäinen ja ulkoinen viestintä” 15 % (n=2), ”Työturvallisuus” 15 % (n=2).

Tarvittaessa töihin kutsuttava

Tarvittaessa töihin kutsuttavien työntekijöiden (n=11) kohdalla valittiin vain kolme parhaiten ja huonoiten toteutuvaa pienen vastaajamäärän ja selvien erojen vuoksi. Heidän mielestään parhaiten toteutuivat ”Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen” 46 %

(n=5), "Työn haastavuus" 46 % (n=5) ja "Tehtävien monipuolisuus" 36 % (n=4), (taulukko 8). Huonoiten toteutuivat "Urakehitys" 36 % (n=4), "Työsuhde-edut" 18 % (n=2) ja "Palkkakehitys" 18 % (n=2).

Taulukko 8. Veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen työsuhteen laadun mukaan.

Palkkaus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	22,1 %	41,1 %	29,5 %	6,3 %	1,1 %
Määräaikainen	15,4 %	23,1 %	53,8 %	7,7 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	9,1 %	54,5 %	18,2 %	18,2 %	
Työympäristö	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	5,3 %	38,9 %	44,2 %	11,6 %	
Määräaikainen	15,4 %	15,4 %	46,1 %	23,1 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	0,0 %	36,4 %	63,6 %	0,0 %	
Työolosuhteet	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	5,3 %	35,8 %	42,1 %	15,8 %	1,1 %
Määräaikainen	7,7 %	38,4 %	15,4 %	38,5 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	0,0 %	18,2 %	63,6 %	18,2 %	
Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	7,4 %	13,7 %	44,2 %	34,7 %	

Määräaikainen	7,7 %	23,1 %	46,2 %	15,4 %	7,7 %
Tarvittaessa töihin kutsuttava	0,0 %	0,0 %	54,5 %	45,5 %	
Lähijohtaminen / Johtaminen	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	15,8 %	20,0 %	34,7 %	29,5 %	
Määräaikainen	7,7 %	7,7 %	46,1 %	38,5 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	0,0 %	9,1 %	63,6 %	27,3 %	
Urakehitys	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	21,0 %	27,4 %	45,3 %	6,3 %	
Määräaikainen	15,4 %	46,1 %	30,8 %	7,7 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	36,3 %	27,3 %	27,3 %	9,1 %	
Tehtävien monipuolisuus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	0,0 %	16,8 %	47,4 %	35,8 %	
Määräaikainen	7,7 %	7,7 %	30,8 %	53,8 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	0,0 %	18,2 %	45,4 %	36,4 %	
Työn haastavuus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	0,0 %	14,7 %	39,0 %	46,3 %	
Määräaikainen	0,0 %	7,7 %	30,8 %	61,5 %	

Tarvittaessa töihin kutsuttava	0,0 %	0,0 %	54,5 %	45,5 %	
Henkilöstömitoitus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	5,3 %	35,8 %	43,1 %	15,8 %	
Määräaikainen	30,8 %	15,4 %	38,4 %	15,4 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	9,1 %	45,4 %	36,4 %	9,1 %	
Mielikuva (imago)	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	10,5 %	31,6 %	45,3 %	10,5 %	2,1 %
Määräaikainen	7,7 %	30,8 %	53,8 %	7,7 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	9,1 %	27,3 %	45,4 %	18,2 %	
Kutsumus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	11,6 %	27,4 %	44,2 %	16,8 %	
Määräaikainen	0,0 %	46,1 %	46,2 %	7,7 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	0,0 %	18,2 %	54,5 %	27,3 %	
Perehdytys	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	2,1 %	43,1 %	45,3 %	9,5 %	
Määräaikainen	15,4 %	23,1 %	38,4 %	23,1 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	9,1 %	27,3 %	63,6 %	0,0 %	

Sisäinen ja ulkoinen viestintä	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	6,3 %	41,1 %	42,1 %	9,5 %	1,1 %
Määräaikainen	15,4 %	30,8 %	46,1 %	7,7 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	0,0 %	45,5 %	54,5 %	0,0 %	
Yhteenkuuluvuuden tunne	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	6,3 %	26,3 %	35,8 %	31,6 %	
Määräaikainen	7,7 %	30,8 %	23,1 %	38,4 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	0,0 %	18,2 %	63,6 %	18,2 %	
Työturvallisuus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	5,3 %	26,3 %	51,6 %	16,8 %	
Määräaikainen	15,4 %	15,4 %	53,8 %	15,4 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	9,1 %	27,3 %	45,4 %	18,2 %	
Työhyvinvointi	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	Ei vastausta
Vakituinen	5,3 %	31,6 %	45,3 %	16,8 %	1,1 %
Määräaikainen	7,7 %	23,1 %	53,8 %	15,4 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	9,1 %	9,1 %	54,5 %	27,3 %	
Palkkakehitys	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	

Vakituinen	22,1 %	52,6 %	22,1 %	3,2 %	
Määräaikainen	30,8 %	23,1 %	46,1 %	0,0 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	18,2 %	36,3 %	36,4 %	9,1 %	
Työsuhde-edut	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	
Vakituinen	4,2 %	21,1 %	42,1 %	32,6 %	
Määräaikainen	7,7 %	23,1 %	61,5 %	7,7 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	18,2 %	45,4 %	27,3 %	9,1 %	
Arvostus	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin	
Vakituinen	8,4 %	31,6 %	44,2 %	15,8 %	
Määräaikainen	0,0 %	30,8 %	46,1 %	23,1 %	
Tarvittaessa töihin kutsuttava	0,0 %	45,4 %	27,3 %	27,3 %	

7.5 Muita tärkeitä veto- ja pitovoimatekijöitä

Avoimen kysymyksen vastausten (n=40) mukaan muita tärkeitä veto- ja pitovoimatekijöitä olivat (taulukko 9) hyvä, toimiva ja sitoutunut työyhteisö (n=15), joustava työvuorosunnittelu, joka ottaa huomioon vapaatoiveet (n=6), parempi palkka (n=4), mahdollisuudet erilaisiin koulutuksiin (n=3), mahdollisuus vaikuttaa oman työn tekemiseen (n=3), sijaisten riittävä määrä ja sijaisten riittävä ammattitaito (n=3), tyhy-toiminta (n=3) ja työntekijöiden hyvät kommunikointitaidot (n=3) (taulukko 9). Vastaajien mukaan tärkeää olisi myös hyvä ja ymmärtäväinen johtaminen (n=2), joustava työaika ja mahdollisuus osa-aikatyöhön (n=2), riittävä perehdytys ja maltti perehdytyksessä (n=2) ja työntekijöiden tasavertainen kohtelu (n=2). Vastaajat kokivat tärkeäksi myös epäkohtiin puuttumisen (n=1), hyvän ja laajan työterveyden (n=1), hyvän

ja toimivan työympäristön (n=1), hälytysrahat sijaisilla (n=1), koulutuksista saatavan pienen palkanlisän (n=1), tiimipalaverit (n=1), työn kiireettömyyden (n=1), työnohjauksen (n=1), työntekijöiden arvostamisen (n=1), työntekijöiden henkilökohtaisten vahvuuksien huomioimisen ja hyödyntämisen (n=1), urakehityksen mahdollisuudet (n=1) ja yksiköiden tasavertaisen kohtelun (n=1).

Taulukko 9. Muut tärkeäksi koetut veto- ja pitovoimatekijät kaikkien vastaajien mukaan (n=40).

Hyvä, toimiva ja sitoutunut työyhteisö (n=15)
Joustava työvuorosunnittelu, joka ottaa huomioon vapaatoiveet (n=6)
Parempi palkka (n=4)
Mahdollisuudet erilaisiin koulutuksiin (n=3)
Mahdollisuus vaikuttaa oman työn tekemiseen (n=3)
Sijaisten riittävä määrä ja sijaisten riittävä ammattitaito (n=3)
Tyhy-toiminta (n=3)
Työntekijöiden hyvät kommunikointitaidot (n=3)
Hyvä ja ymmärtäväinen johtaminen (n=2)
Joustava työaika, mahdollisuus osa-aikatyöhön (n=2)
Riittävä perehdytys ja maltti perehdytyksessä (n=2)
Työntekijöiden tasavertainen kohtelu (n=2)
Epäkohtiin puuttuminen (n=1)
Hyvä ja laaja työterveys (n=1)
Hyvä ja toimiva työympäristö (n=1)
Hälytysrahat sijaisilla (n=1)
Koulutuksista saatava pieni palkanlisä (n=1)
Tiimipalaverit (n=1)
Työn kiireettömyys (n=1)
Työnohjaus (n=1)
Työntekijöiden arvostaminen (n=1)
Työntekijöiden henkilökohtaisten vahvuuksien huomioiminen ja hyödyntäminen (n=1)
Urakehityksen mahdollisuudet (n=1)
Yksiköiden tasavertainen kohtelu (n=1)

7.6 Ehdotuksia sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoiman parantamiseksi

Avoimeen kysymykseen vastanneiden (n=58) mielestä sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimaa saataisiin parannettua paremmalla palkalla (n=42), hyvällä ja auktoriteetisella johtamisella ja johtajan riittävällä koulutuksella (n=11), työntekijöiden määrän tarkastelulla työn vaativuuden ja työtehtävien määrän mukaan (n=9), työn arvostamisella (n=5), tyhy-toiminnan lisäämisellä (n=5), paremmilla hälyrahoilla, joihin myös sijaisilla olisi mahdollisuus (n=5) ja työntekijöiden ja heidän mielipiteidensä tasapuolisella arvostamisella (n=5) (taulukko 10).

Vastaajien mielestä myös paremmat työsuhte-edut (n=4), työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen (n=4), alan esiintuominen positiivisessa mielessä (n=3), koulutusten lisääminen, joista saisi parempia työkaluja työn tekemiseen (n=3), positiivinen palaute työntekijöille (n=3), riittävän kattava perehdytys (n=3) ja työnantajan ja työpaikan imagosta huolehtiminen (n=2) parantaisivat alan veto- ja pitovoimaa. Lisäksi vastaajat nostivat veto- ja pitovoiman parantamiseen yhteisen tekemisen lisäämisen (n=1), työntekijöiden ja heidän mielipiteidensä kuuntelun (n=1), positiivisen asenteen työkavereita kohtaan (n=1), selkeät urakehityksen mahdollisuudet (n=1), toimivan viestinnän (n=1), työturvallisuuden paremman huomioinnin ja ennakkoinnin (n=1), uusien työntekijöiden hyvän vastaanoton (n=1), vaarallisen työn lisän (n=1) ja vastuuhjaajan valinnan lähijohtajan rinnalle (n=1).

Taulukko 10. Ehdotuksia, miten sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimaa saataisiin parannettua (n=58).

Palkkaus paremmaksi (n=42)
Hyvä ja auktoriteettinen johtaminen ja johtajan riittävä koulutus (n=11)
Työntekijöiden määrän tarkastelu työn vaativuuden ja työtehtävien määrän mukaan (n=9)
Työympäristön ja työyhteisön toimivuus ja työilmapiiri (n=6)
Arvostetaan työtä (n=5)
Enemmän tyhy-toimintaa (n=5)
Hälyrahat paremmiksi ja myös sijaisille (n=5)
Työntekijöitä ja heidän mielipiteitään tulisi arvostaa tasapuolisesti (n=5)
Paremmat työsuhte-edut (n=4)
Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen (n=4)
Alan esiintuominen positiivisessa mielessä (n=3)
Enemmän koulutuksia, joiden kautta saisi parempia työkaluja työn tekemiseen (n=3)
Positiivinen palaute työntekijöille (n=3)
Riittävän kattava perehdytys (n=3)
Työnantajan ja työpaikan imago, maine leviää hyvässä ja pahassa (n=2)
Asiakkaiden arvostaminen (n=1)
Enemmän yhteistä tekemistä, työkokouksia jne (n=1)
Kuunnellaan työntekijöitä ja heidän mielipiteitään (n=1)
Positiivinen asenne kaikkia työkavereita kohtaan (n=1)
Selkeät urakehityksen mahdollisuudet (n=1)
Toimiva viestintä (n=1)
Työturvallisuuden parempi huomiointi ja ennakointi (n=1)
Uusien työntekijöiden hyvä vastaanotto (n=1)
Vaarallisen työn lisä (n=1)
Vastuuhjaajan valinta lähijohtajan rinnalle (n=1)

8 POHDINTA

8.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Koko opinnäytetyön laatu pohjautuu laadukkaaseen tiedonhakuun. Lähdekriittisyys on tärkeä asia tiedon oikeellisuuden varmistamiseen (Heikkilä, 2014, s. 22). Opinnäytetyötä tehdessä tekijät pyrkivät löytämään mahdollisimman tuoretta tietoa ja käyttivät kriittistä harkintaa lähteiden luotettavuutta miettiessään. Lähteiden luotettavuus on tärkeää kyselylomaketta rakentaessa, että kysytään oleellisia aiheeseen liittyviä asioita ja kysely on luotettava. Lähteinä pyrittiin käyttämään ainoastaan tieteellisiä lähteitä, jotka olisivat kymmenen vuoden sisältä, mutta joidenkin lähteiden katsottiin olevan relevantteja tähän opinnäytetyöhön, vaikka ne eivät olleetkaan täysin tieteellisiä tai kymmenen vuoden sisältä.

Validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä, eli tutkimuksen tulee mitata sitä, mitä oli tarkoituskin selvittää (Heikkilä, 2014, s. 27). Mikäli ei ole asetettu täsmällisiä tavoitteita tutkimukselle, niin alkaa helposti tutkimaan väärä asioita. Toisin sanoen, mikäli mitattavia käsitteitä ja muuttujia ei ole tarkoin määritelty, niin mittaustuloksetkaan eivät voi olla päteviä. Opinnäytetyölle mietittiin etukäteen tutkimuskysymys, tarkoitus ja tavoite ja niiden pohjalta kerättiin teoriapohjaa kyselylle luotettavista ja relevanteista lähteistä.

Reliabiliteetilla eli luotettavuudella tarkoitetaan tutkimusten tulosten luotettavuutta (Heikkilä, 2014, s. 28). Luotettavalta tutkimukselta vaaditaan toistettavuutta samanlaisin tuloksin, eli että tutkimuksen voi tehdä uudelleen saaden samansuuntaiset tulokset. Mikäli tutkimuksen otoskoko on kovin pieni, niin tutkimuksen tulokset ovat sattumanvaraisia. Tutkimuksen tulee olla objektiivista, eli siihen eivät saa vaikuttaa omat moraaliset, eettiset tai poliittiset vakaumukset (mts. 29). Tähän opinnäytetyöhön haluttiin saada mahdollisimman suuri vastaajamäärä, ja sen vuoksi kysely lähetettiin niin monelle työntekijälle (n=466), ja tämän myötä saada tutkimustuloksesta mahdollisimman luotettava.

Eurooppalaiset tutkimuseettiset ohjeistukset kertovat hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteita olevan luotettavuus, rehellisyys, arvotus ja vastuunkanto (Keiski ym., 2023, s. 11). Hyvien tieteellisten käytäntöjen toteutumisesta tulee huolehtia koko tutkimuksen ajan. Aiempaa tutkimustietoa tulee ottaa huomioon ja toiminta tulee suunnitella, toteuttaa ja dokumentoida huolellisesti (mts. 13–14). Tässä opinnäytetyössä ei tarvittu eettistä ennakoarviointia,

mutta asianmukaiset tutkimusluvut ja yhteistyösopimukset solmittiin yhteistyötahon kanssa ennen opinnäytetyöprosessin alkamista. Tieteellinen toiminta suoritetaan oman tieteenalan sääntöjen ja ohjeistusten sekä hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden mukaisesti. Huolehditaan siitä, ettei tieteellinen toiminta aiheuta vaaraa tutkijoiden tai tutkittavien terveydelle ja turvallisuudelle. Arvostetaan kollegoita, tutkimuksen osapuolia, tutkittavia henkilöitä ja kohteita, sekä yhteiskuntaa, ekosysteemejä, ympäristöä ja kulttuuriperintöä.

Aineiston omistus- ja käyttöoikeudesta, käsittelemisestä, säilytyksestä ja avaamisen mahdollisuudesta tulee sopia ennen tutkimuksen tekemistä (Keiski ym., 2023, s. 14). Sopimuksia on mahdollista tarkentaa tutkimuksen aikana. Tietosuojalainsäädännön ja salassapidon noudattaminen on ensisijaisen tärkeää ja lisäksi vaitiolon noudattaminen on tärkeää. Aineiston jatkokäytön ja avoimuuden mahdollisuudet tulee varmistaa. Muiden julkaisuihin tulee viitata asianmukaisella tavalla.

Kyselytutkimusta pilotoitiin kehitysvaiheessa opinnäytetyön tekijöiden luokkakavereilla ja heiltä kerättiin palautetta kyselylomakkeen toimivuudesta. Tutkimusta varten haettiin ensiksi tutkimuslupa yhteistyötaholta ja yhteistyötahon kanssa varmistettiin, että tutkimus on heidän mielestään eettinen ja anonyymi. Tutkimuksen validiteettia eli luotettavuutta voidaan mitata useammalla eri mittarilla kuten tutkimuksen otoksella, vastanneiden määrällä ja että kysymykset mittaavat oikeita asioita kattaen koko tutkimusongelman (Heikkilä, 2014, s. 178). Tämän tutkimuksen kysely lähetettiin 466:lle konsernin listoilla, Etelä-Pohjanmaalla että Pohjanmaalla, olevalle vakituiselle, määräaikaiselle ja tarvittaessa töihin kutsuttavalle henkilöstölle. 119 työntekijää vastasi kyselyyn ja tällöin tutkimuksen otokseksi saatiin 25,5 % koko tutkimusotoksesta, joista jokainen siis kuului tutkittavaan perusotokseen niin vastaajien kuin koko otoksen osalta. Vastaajien määrä ylitti opinnäytetyön tekijöiden odotukset ja otoksen vastausten samansuuntaisuus huomioon ottaen, voidaan todeta, että tutkimus toteutuksineen ja tuloksineen on luotettava.

Opinnäytetyön tekijät eivät kokeneet, että suurempi tutkimusotos olisi merkittävästi vaikuttanut tutkimuksen tuloksiin suuntaan tai toiseen. Tutkimuksen virhemarginaali voidaan arvioida Heikkilän (2014, s. 105–107) mukaisesti laskemalla suhteellisen osuuden luottamusvälin olevan noin 7,8 prosenttia 95 prosentin luottamustasolla käyttäen suhteellisen osuuden luottamusvälin kaavaa (kaava 1), jolloin tutkimuksen luotettavuudeksi saadaan 92,2 prosenttia, joten tutkimus on siis luotettava.

$$p \pm (\text{kriittinen arvo}) \cdot \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$$

Kaava 1. Suhteellisen osuuden luottamusväli (Heikkilä, 2014, s. 106).

Seuraavassa väliotsakkeessa käsiteltävän Cronbachin alfan mukaan tutkimus on johdonmukainen, eli tutkimuksen kysymykset mittaavat oikeita asioita kattaen tutkimusongelman, mutta koska tutkimusongelma on todennäköisesti todellisuudessa laajempi kuin tässä opinnäytetyössä on esitetty, tutkittu ja käsitelty, niin siksi ei voi sanoa, että tutkimus olisi käsitellyt koko tutkimusongelman.

Tutkimus toteutettiin anonyymisti, ja jokainen tutkimukseen osallistunut (n=119) ymmärsi, että heidän vastauksiaan tullaan käyttämään tutkimuksessa (Liite 1). Tutkimuksessa ei kysytty taustatiedoissa vastaajien tarkkaa ikää, vaan ikä oli haarukoitu, sukupuolta ei ollut välttämättä kerrottava, toimiala kysyttiin, mutta ei yksikkökohtaisesti ja työkokemusvuodet kysyttiin, mutta nekin haarukoiden. Tutkimus toimitettiin sovittulle otosjoukolle, tässä tapauksessa Pohjanmaan ja Etelä-Pohjanmaan alueella toimiville työntekijöille, konsernin henkilöstöhallinnon toteuttamana. Tutkimuskysely toteutettiin sillä tavalla, että vastauksien perusteella vastaajaa ei voi yksilöidä, eikä vastaajista jäänyt Webropoliin mitään tietoja tai jälkiä, paitsi annetun vastauksen päivämäärä ja kellonaika.

Tutkimuksessa kunnioitettiin vastaajien ihmisarvoa, yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja muita oikeuksia. Tutkimuksen periaatteena oli myös olla aiheuttamatta tutkittavina oleville ihmisille, yhteisöille ja muille tutkimuskohteille aiheutuvia merkittäviä riskejä, vahinkoja ja haittoja (Kallinen & Kinnunen, 2021). Tutkimuksessa ei myöskään vääristellä tai muuteta tutkimuksen tuloksia, vaan tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa uutta ja merkityksellistä tietoa tärkeästä ja ajankohtaisesta aiheesta toimeksiantajalle (Vakimo, 2010, s. 82–86). Edellä mainituilla kriteereillä tarkastellen voidaan todeta, että tutkimus toteutettiin eettisesti ja hyviä tieteellisiä käytäntöjä noudattaen.

Cronbachin alfa

Cronbachin alfa on tilastollinen työkalu, jolla voi mitata määrällisen tutkimuksen reliabiliteettia ja johdonmukaisuutta, mutta ei validiteettia (Frost, i.a.). Cronbachin alfaa kutsutaan myös tau-ekvivalentiksi, joka tarkoittaa sitä, että sama todellinen pistemäärä kaikille testin osioille tai yhtäläiset faktori-kuormitukset kaikille osioille faktorianalyysimallissa on vaatimus, jotta α

olisi yhtenevä luotettavuus-kertoimen kanssa. Toisin sanoen testin tai tutkimuksen kaikki osiot mittaavat samaa latenttia muuttujaa samalla voimakkuudella, mikä on keskeinen oletus luotettavuuden arvioinnissa (Cronbach, 1951).

Cronbachin alfa lasketaan seuraavanlaisella kaavalla:

$$\alpha = \frac{N * \bar{c}}{\bar{v} + (N - 1) * \bar{c}}$$

Kaava 2. Cronbachin alfa (Frost, i.a.).

Yllä olevassa kaavassa N kuvastaa otoksen lukumäärää, eli kuinka monta tutkittavaa yksikköä tutkimusaineistossa on. Kaavassa \bar{c} kuvastaa kovarianssia, joka mittaa kahden tai useamman satunnaismuuttujan välistä korrelaation voimakkuutta. Kahden satunnaismuuttujan, X ja Y , joilla kummallakin on otoskoko N , kovarianssi määritellään odotusarvon avulla, jonka avulla voidaan mitata X :n ja Y :n tilastollinen korrelaatio (Weisstein, i.a.). Kaavassa \bar{v} kuvastaa varianssia, joka kuvaa sitä, kuinka paljon arvot keskimäärin vaihtelevat odotusarvosta tai otoksen keskiarvosta (Mellin, 2006).

Cronbachin alfan mittaustuloksen vaihteluväli on nolasta yhteen, ja mitä lähempänä analyysissä ollaan yhtä, sitä suurempi yhteneväisyys testin tai tutkimuksen osioiden välillä. Frost (i.a.) esittää, että korkeat Cronbachin alfa -arvot osoittavat, että vastausarvot osallistujien välillä kysymyssarjassa ovat johdonmukaisia. Esimerkiksi, jos osallistujat antavat korkean vastauksen yhdelle osalle, he todennäköisesti antavat myös korkeat vastaukset muille osioille. Tämä johdonmukaisuus osoittaa, että mittaukset ovat luotettavia ja osiot saattavat mitata samaa ominaisuutta.

Sen sijaan matalat arvot viittaavat siihen, että osiot eivät luotettavasti mittaa samaa konstruktiota. Korkeat vastaukset yhteen kysymykseen eivät viittaa siihen, että osallistujat antaisivat korkeita vastauksia myös muihin osioihin. Näin ollen kysymykset eivät todennäköisesti mittaa samaa ominaisuutta, koska mittaukset eivät ole luotettavia (Cronbach, 1951; Frost, i.a.).

Opinnäytetutkimuksen tulokset käytettiin SPSS-ohjelmiston reliabiliteettia mittaavassa analyysissä ja ne saivat tuloksen 0,89, ollen näin Cronbachin alfalla mitattuna luotettava

sekä johdonmukainen tutkimus tuloksineen. Tutkimus pyrittiin toteuttamaan mahdollisimman objektiivisena ja niin, että kysymyksissä säilyisi yhdenmukaisuus, tutkimuksen eri indikaattorit mittasivat asioita mitä niiden oli tarkoituskin mitata.

8.2 Tulosten tarkastelu

Työn haastavuus ja tehtävien monipuolisuus

Vahvimpana tutkimuksessa esiin nousi se, että työn haastavuutta ja tehtävien monipuolisuutta ei koettu tärkeiksi veto- ja pitovoimatekijöiksi, mutta silti ne koettiin toteutuvan hyvin. Tästä opinnäytetyön tekijät päättelivät, että ne voisivat olla negatiivisia tekijöitä, eli työ koetaan liian haastavaksi ja tehtävät liian monipuolisiksi. Tämä taas saattaa aiheuttaa monenlaisia ongelmia, kuten liiallista työn kuormittavuutta, työuupumusta, työntekijöiden työmotivaation laskemista ja vähentää sitoutumista työpaikkaan. Toisaalta se voitiin nähdä myös positiivisena seikkana, kuten Heiskanen (2012, s. 18) sekä Koponen ja Hopia (2008) kertovat työn vaihtelevuuden ja työn haasteellisuuden parantavan työn pitovoimaa. Ne saattavat olla myös lisäetu normaaliin työhön, jotka lisäävät vaihtelua työhön ja estävät työssä tylsistymistä, ja nämä asiat voivat vaikuttaa myös työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen, työmotivaatioon ja työpaikassa pysymiseen.

Urakehitys

Urakehitys oli myös mielenkiintoinen tekijä. Sitä ei koeta tärkeäksi, mutta lisäksi sen ei koeta toteutuvan. Tästä oli pääteltävissä, että kuitenkin osalla työntekijöistä voisi olla halukkuutta edetä työuralla, mutta sen ei koettu toteutuvan. Alan vaihtamisen yksi syistä on huonot urakehitysmahdollisuudet (Soini, 2022, s. 22). Avoimissa kysymyksissä uralla eteneminen nähtiin yhtenä veto- ja pitovoimatekijänä (taulukko 9) ja siellä tuotiin myös esiin, että joillekin on epäselvää, miten uralla olisi mahdollista edetä (taulukko 10). Urakehityksen mahdollisuuksien selkeyttämällä voisi siis olla myös vaikutuksia työtyytyväisyyteen ja työpaikassa pysymiseen. Ammatillisten kehittymisen mahdollisuuksien tukeminen lisää pitovoimaa (Soini, 2022, s. 68–69).

Palkkaus ja palkkakehitys

Palkkausta ja palkkakehitystä ei koettu tärkeimpien tekijöiden joukkoon, mutta ne saivat ainoastaan yhden vastauksen kohtaan ”Ei tärkeä”. Niiden toteutuminen nousi kuitenkin huonoiten toteutuvien joukkoon. Tästä voitiin päätellä, että työntekijät eivät olleet tyytyväisiä palkkaukseen ja palkkakehitykseen. Tämä saattaa pitkällä aikavälillä heikentää työntekijöiden sitoutumista työpaikkaan ja heikentää työtyytyväisyyttä ja palkkatyytymättömyyden kerrotaan olevan yksi keskeinen tekijä ammatista lähtemiseen (Helander ym., 2019, s. 181). Tämä tuotiin myös useasti esiin avoimessa kysymyksessä (taulukko 10), ja tämä osoittaa myös sitä, että vaikka kaikki työntekijät eivät koe niitä tärkeimpien veto- ja pitovoimatekijöiden joukkoon, niiden parantaminen voisi houkutella uusia työntekijöitä ja auttaa pitämään nykyisiä työntekijöitä samassa työpaikassa. Matala palkkaus vähentää hoitoalan veto- ja pitovoimaa (Holmberg, 2020).

Lähijohtaminen / Johtaminen

Erittäin suuri osa työntekijöistä piti johtamista erittäin tärkeänä tai tärkeänä. Johtamisen toteutumisessa tuli jonkin verran hajontaa, sillä se lukeutui parhaiten ja huonoiten toteutuvien veto- ja pitovoimatekijöiden joukkoon. Tästä voitiin päätellä, että eroja on varmasti yksikkökohtaisesti tai sitten työntekijät kokevat asioita eri tavalla. Toimialojen välillä tuli tässä kohdassa jonkin verran eroja, vaikka lastensuojelupalveluissa johtaminen nousikin parhaiten ja huonoiten toteutuvien tekijöiden joukkoon, niin asumispalveluissa se ei päässyt parhaiten toteutuvien tekijöiden joukkoon, mutta huonoiten toteutuvien tekijöiden joukkoon se asettui.

Yhteenvetona johtaminen koetaan toteutuvan jo jokseenkin hyvin, mutta myös parantamisen varaa vielä löytyy. Hyvä esihenkilötyöskentely lisää työntekijöiden sitoutumista ja sen jatkuva kehittäminen todennäköisesti lisää alan vetovoimaa. Myös hoitotyön johtajat kokevat hyvän johtamisen vetovoimatekijänä (Salminen-Tuomaala, 2023). Toisaalta taas työntekijöiden kohdalla koettuun huonoon johtamiseen tulisi voida puuttua mahdollisimman nopeasti, koska se saattaa nopeastikin heikentää työilmapiiriä ja työntekijöiden jaksamista, joiden kautta myös työhön sitoutuminen vähenee. Johtamisella koetaan olevan huomattava rooli työyhteisön toimivuudessa ja työntekijöiden pysymisessä työpaikassa (Merikanto, 2021).

Työhyvinvointi

Työhyvinvointi oli myös yksi tärkeimmiksi koetuista veto- ja pitovoimatekijöistä. Sen toteutuminen ei kuitenkaan yllä samalle tasolla sen koetun tärkeyden kanssa. Koska se koetaan niin

merkitykselliseksi tekijäksi, sen kehittämiseen panostaminen voisi lisätä työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutumista. Työhyvinvoinnin parantaminen voisi olla yksi keskeisistä tavoista houkutella uusia työntekijöitä ja parantaa nykyisten työntekijöiden jaksamista ja halua pysyä työpaikassaan. Helander (2019, s. 181) kertoo, että työhyvinvointi vaikuttaa ammatissa pysymiseen merkittävästi. Työhyvinvointitoiminta koetaan vetovoimaisuutta lisäävänä tekijänä (Coco, 2019, s. 10).

Työolosuhteet

Työolosuhteet nousivat myös erittäin tärkeäksi veto- ja pitovoimatekijäksi. Työolosuhteet koetaan toteutuvankin kohtuullisen hyvin, mutta toteutuminen ei täysin vastaa sen koettua tärkeyttä. Stressaava työympäristö ja muutokset työympäristössä voivat vähentää sitoutumista työhön (Heiskanen, 2012, s. 14; Salminen-Tuomaala, 2023). Tästäkin siis vielä löytyy parantamisen varaa, ja työntekijän huonot kokemukset todennäköisesti ainakin pitkällä aikavälillä heikentävät sitoutumista työpaikkaan. Hyvä ilmapiiri ja yhteishenki työpaikalla lisäävät vetoama (Mustonen, 2022, s. 4). Työolosuhteiden parantamista veto- ja pitovoimana ehdotetaan myös avoimessa kysymyksessä (taulukko 10).

Eroavaisuudet eri toimialoja vertaillen

Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen koettiin toteutuvan hyvin lastensuojelupalveluissa, mutta huonosti avopalveluissa. Johtaminen / lähijohtaminen koettiin toteutuvan lastensuojelupalveluissa hyvin, mutta se oli myös huonoiten toteutuvien tekijöiden joukossa, mutta vastaajamäärissä oli merkittävä ero hyväksi koetun toteutumisen hyväksi. Asumispalveluissa johtamisen koettiin toteutuvan huonosti. Työn haastavuus ja tehtävien monipuolisuus koettiin toteutuvan jokaisella toimialalla parhaiten. Urakehityksen koettiin toteutuvan huonosti kaikilla toimialoilla.

Eroavaisuudet eri työsuhdemuotoja vertaillen

Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen koettiin toteutuvan hyvin vakituisilla ja tarvittaessa töihin kutsuttavilla työntekijöillä, mutta määräaikaiset kokivat tämän toteutuvan huonosti. Vakituiset työntekijät kokivat työsuhde-edut toteutuvan hyvin ja tarvittaessa töihin kutsuttavat huonosti. Vakituiset työntekijät kokivat johtamisen / lähijohtamisen huonoiten toteutuvien joukkoon, kun määräaikaiset työntekijät kokivat johtamisen hyvänä.

Vakituiset ja määräaikaiset työntekijät kokivat palkkauksen toteutuvan huonosti, mutta tarvittaessa töihin kutsuttavien kohdalla tätä ei ollut.

8.3 Johtopäätöksiä ja pohdintaa opinnäytetyöstä ja tutkimuksesta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä veto- ja pitovoimiin liittyvä tutkimus yksityisen sosiaalipalvelualan palveluita tarjoavalle konsernille. Opinnäytetyön tekijät halusivat tutkia ongelmaa, miksi tilanne on sellainen, että hyvin moni sosiaali- ja terveysalalla toimiva työntekijä haluaa vaihtaa alaa ja tarjota tutkimustietoa opinnäytetyön tilanneelle konsernille, siitä millaisia työkaluja, sekä ratkaisuja veto- ja pitovoimatekijöiden kehittämiseen konserni voisi mahdollisesti käyttää ja miten tilannetta voisi pyrkiä kehittämään heidän osaltaan.

Opinnäytetyön tekijät olivat erittäin tyytyväisiä vastausten lukumäärään (n=119) ja vastausprosenttiin (25,5 %). Suurin osa kyselyyn vastanneista oli töissä lastensuojelupalveluissa, ja se toi hieman haastetta opinnäytetyöhön tehtyyn vertailuun veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumisesta eri toimialojen välillä. Opinnäytetyön tekijät saivat kuitenkin mielestään riittävästi vastauksia jokaiselta toimialalta tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseksi.

Eniten opinnäytetyön tekijöitä yllätti, että palkkaus ja palkkakehitys eivät nousseet tärkeimpien veto- ja pitovoimatekijöiden joukkoon, vaikka kummankaan ei koettu toteutuvan hyvin ja palkkaukseen liittyvät tekijät eri muodoissaan nousivat eniten esiin avoimissa kysymyksissä. Johtamisen tärkeys ei yllättänyt, mutta se oli yllättävää, että sen koettiin toteutuvan sekä hyvin että huonosti ja yllättävää oli myös se, että määräaikaisessa työsuhteessa työskentelevät kokivat johtamisen toteutuvan parhaiten.

Urakehityksen toteutuminen suurelta osin melko huonosti oli opinnäytetyön tekijöiden mielestä yllättävää, koska sitä ei koettu kuitenkaan tärkeänä. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä se voidaan tulkita niin, että vaikka sitä ei koeta tärkeänä, niin asiaa on silti mietitty, koska sitä ei kuitenkaan koettu toteutuvan hyvin. Urakehityksen vaihtoehtoista voisi siis tulevaisuudessa olla vielä selkeämpi tietopaketti ja tuoda sitä paremmin näkyviin työntekijöille. Työhyvinvoinnin ja työolosuhteiden koettua tärkeyttä opinnäytetyön tekijät eivät pitäneet yllättävänä. Niiden toteutuminen ei kuitenkaan täysin kohdannut tärkeyttä, joten tästä voitiin päätellä, että niissä saattaisi olla korjaamisen varaa.

Työn haastavuudessa ja tehtävien monipuolisuudessa oli nähtävissä myös ristiriitaa, kuten tulosten tarkastelussa asiaa pohdittiin. Tämä voisi olla työnantajalle hyvä esimerkki sotkuisesta ongelmasta (ks. Luku 4.2.), jonka ratkaiseminen auttaisi varmasti jokaista työyksikköä. Miten saadaan työn haastavuus ja tehtävien monipuolisuus toteutumaan sopivissa määrin, jotta työntekijöiden mielenkiinto ja motivaatio säilyvät, ylittämättä rajaa, jolloin työntekijät alkavat kuormittua liikaa, uupua ja heidän työmotivaationsa laskee?

Yhteistyö konsernin kanssa sujui todella hyvin, ja opinnäytetyön tekijät saivat kaiken tarvitsemansa tuen konsernin puolelta. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä opinnäytetyö onnistui ja toteutui tarkoituksessaan kaikilta osin hyvin ja suunnitellusti.

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Kyselyn jälkeen opinnäytetyön tekijöille tuli vielä kolme asiaa mieleen, jotka jälkeinpäin ajateltuna olisi haluttu kyselyyn mukaan. Nämä olisivat olleet toimiva luottamusmiesjärjestelmä sekä se, että onko työntekijä ajatellut alan vaihtoa. Luottamusmiesjärjestelmä pakollisena on tosin vielä melko tuore kirjaus yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimuksessa, mutta se on opinnäytetyön kohteena olleella konsernilla ollut käytössä vuodesta 2022 lähtien. Tämän toimivuutta olisi varmasti ollut myös hyvä selvittää tässä kyselyssä ja onko sillä vaikutusta veto- tai pitovoimaan. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä tämä voisi lähinnä olla enemmän pitovoimaan vaikuttava tekijä kuin vetovoimaan vaikuttava tekijä, mutta tämä asia saa jäädä jonkun muun selvitettäväksi.

Alan vaihdon miettiminen olisi opinnäytetyön tekijöiden mielestä voinut olla toinen kysymys, jonka olisi voinut kysyä, ja se olisi voinut kuulua taustatietokysymyksiin, ja sen vastausten perusteella olisi voinut myös tehdä vertailua, vaikuttaako alan vaihdon miettiminen veto- ja pitovoimatekijöiden koettuun tärkeyteen ja toteutumiseen omalla työpaikalla. Mutta toisaalta taas, vaikka asiaa on käsitelty tämän opinnäytetyön johdannossa ja tällä hetkellä trendi vaikuttaa vahvasti olevan se, että todella moni sosiaali- ja terveysalalla toimiva henkilö haluaa vaihtaa alaa, niin opinnäytetyön tekijät eivät kokeneet kysymyksen alanvaihdosta olleen suoranaisesti relevantti itse työn tutkimuskysymykseen nähden.

Kolmantena veto- ja pitovoimaan liittyvänä kysymyksenä esiin nousi työpaikan tulevaisuus, tai varmuus. Hyvinvointialueiden säästöt tulevat hyvin todennäköisesti vaikuttamaan jokaiseen toimijaan alalla – oli sitten yksityinen tai julkinen toimija. Yksityisiltä toimijoilta tehtävät

ostopalvelut tulevat todennäköisesti radikaalisti vähentymään (ks. Laesterä & Hanhela, 2023, s. 29).

Opinnäytetyön tekijöiden mielestä tämä tai saman tyylinen tutkimus veto- ja pitovoimaan liittyvistä tekijöistä olisi hyvä toistaa konsernissa esimerkiksi viiden vuoden kuluttua, niin olisi mahdollista nähdä, mikäli konserni pyrkii jonkinlaisiin toimenpiteisiin tämän tutkimuksen tulosten perusteella, että onko pito- ja vetovoimatekijöissä ja niiden suhteissa toisiinsa tapahtunut minkäänlaista merkittävää muutosta suuntaan tai toiseen.

LÄHTEET

- Aho, K., Kananoja, A., Lähteinen, M., & Marjamäki, P. (2017). *Sosiaalityön käsikirja* (4., uudistettu laitos.). Tietosanoma.
- Alford, J., & Head, B. (2017). Wicked and less wicked problems. A typology and a contingency framework. *Policy and Society*, 36(3), 397–413.
- Bonnor, M. (11.1.2022). "Hoitotyön imago on kaamea", sanoo koulutusalojohtaja – hoitajista on pulaa, ja alan koulutuksen hakijamäärät ovat romahtaneet. Yleisradio.
- Coco, K. (2019). *Vetovoimatekijät erikoissairaanhoidossa*. [sähköinen tietoaaineisto]. Tehy ry. https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/vetovoimatekijat_erikoissairaanhoidossa_-_kysely_tehylaisille_sairaanhoitajille_id_14430.pdf
- Coco, K., & Roos, M. (2020). *Sosiaali- ja terveysalan työolot ja vetovoima – lähihoitajien näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys, osaaminen, työolot ja kuormitus* [sähköinen tietoaaineisto]. Tehy ry. https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020_b2_sosiaali-ja_terveysalan_tyoolot_ja_vetovoima_-_lahihoitajien_nakemyksia_id_15982.pdf
- Conklin, J. (2006). *Dialogue mapping: Building shared understanding of wicked problems*. Wiley.
- Cronbach, L. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), s. 297-334. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02310555>
- Deci, E., & Ryan, R. (2000). The “What” and “Why” of Goal Pursuits. Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Feldman, H. (2003). *The Nursing Shortage: Strategies for Recruitment and Retention in Clinical Practice and Education*. Springer Publishing Company.
- Frost, J. (i.a.). *Cronbach's Alpha: Definition, Calculations & Example*. Statistics By Jim. <https://statisticsbyjim.com/basics/cronbachs-alpha/>

- Glouberman, S., & Zimmerman, B. (2002). *Complicated and Complex Systems: What would successful reform of Medicare look like?* (Discussion Paper no. 8). Commission on the Future of Health Care in Canada. <https://publications.gc.ca/collections/Collection/CP32-79-8-2002E.pdf>
- Haavisto, M. R., & Mäenpää, N. (2023). *Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen hoitotyössä* [ylempi AMK-opinnäytetyö, Tampereen ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2023112431471>
- Hancock, D. (2016). *Tame, messy and wicked risk leadership*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315241838>
- Hartikainen, M. (2022). *Pirullista vetovoimaa: Terveysthuoltoalan vetovoimaisuus pirullisena ongelmana* [pro gradu -työ, Vaasan yliopisto]. Osuva. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/14608/UVA_2022_Hartikainen_Mira.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Heikkilä, T. (2014). *Tilastollinen tutkimus*. Edita.
- Heiskanen, J. (2012). *Sairaanhoitajien kuvauksia ammattiin päättämisestä, työssä pysymisestä ja siitä lähtemisestä* [pro gradu -työ, Itä-Suomen yliopisto]. eRepo. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11258/urn_nbn_fi_uef-20120446.pdf
- Helander, M., Roos, M., & Suominen, T. (1.3.2019). Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede*, 31(3), 180–190.
- Holliday, M. (9.3.2021). *What Is Employee Retention? Benefits, Tips & Metrics*. Oracle NetSuite Corporate Communications. <https://www.netsuite.com/portal/resource/articles/human-resources/employee-retention.shtml>
- Holmberg, J. (17.1.2020). *5 syytä, miksi hoitajat pakenevat hoitoalalta*. <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio/5-syyta-miksi-hoitajat-pakenevat-hoitoalalta>
- lina. (31.10.2017). Motivaatiota syksyyn. *Menestyksen hinta*. <https://blogs.helsinki.fi/orwe-2017/author/iinalauk/>

- Jolkkonen, E. (2022). *"Jokaisen kuuluu tuntea itsensä ja oma työnsä arvostetuksi"* Arvostuksen kokemus ja koetut vaikutukset työyhteisössä [pro gradu -työ, Helsingin yliopisto]. Helda. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/c13286b9-6cac-4fd9-99ee-dc778ed74974/content>
- Jyväskylän yliopisto. (i.a.-a). *Määrällinen analyysi*. Jyväskylän yliopisto. <https://sites.app.jyu.fi/mehu/fi/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi>
- Jyväskylän yliopisto. (i.a.-b). *Määrällinen tutkimus*. Jyväskylän yliopisto. <https://sites.app.jyu.fi/mehu/fi/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/maarallinen-tutkimus>
- Kallankari, S. (2019). *Muutoksen johtaminen arjessa: Opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon*. Kustannus Oy Duodecim.
- Kallinen, T., & Kinnunen, T. (2021). Etnografia. Teoksessa S. Vuori (toim.), *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>
- Kallio, T. (2006). Laadullinen review-tutkimus metodina ja yhteiskunnallinen lähestymistapa. *Hallinnon tutkimus*, 25(2), 18–28.
- Keiski, R., Hämäläinen, K., Karhunen, M., Löfström, E., Näreaho, S., Varantola, K., Spoof, S.-K., Tarkiainen, T., Kaila, E., & Aittasalo, M. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. [sähköinen tietoaaineisto]. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Keitaanniemi, M., & Leuhu, T. (5.4.2022). *Yhteistoiminnallinen vertailuanalyysi on erilainen tapa kehittää omaa toimintaa — miten lähteä liikkeelle?* Deloitte. <https://www2.deloitte.com/fi/fi/blog/finland-blog-homepage/2022/Yhteistoiminnallinen-vertailuanalyysi-on-erilainen-tapa-kehittaa-omaa-toimintaa.html>
- Kettunen, S., & Järvinen, E. (27.4.2023). *Pitovoima kertoo paljon työhyvinvoinnin tasosta*. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. <https://lehti.seamk.fi/yrittajyyys-ja-kasvu/pitovoima-kertoo-paljon-tyohyvinvoinnin-tasosta/>

- King, J.B. (1993). Learning to solve the right problems: The case of nuclear power in America. *Journal of Business Ethics*, 12(2), 105–116. <https://doi.org/10.1007/BF00871930>
- Koivunen, S. (13.6.2023). *Yksityisellä sosiaalipalvelualalla sovittiin tuntuvista palkankorotuksista – järjestöt uskovat parantavan alan houkuttelevuutta ja helpottavan työvoimapulaa*. Turun Sanomat. <https://www.ts.fi/uutiset/6022969>
- Koponen, L., & Hopia, H. (2008). *Vetovoimainen terveydenhuolto*. Sairaanhoidajaliitto.
- Kotimaisten kielten keskus (Kotus). (2024a). *Kutsumus*. Teoksessa *Kielitoimiston sanakirja*. Haettu 31.3.2024, <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/kutsumus?source=suggestion&searchMode=all>
- Kotimaisten kielten keskus (Kotus). (2024b). *Vetovoima*. Teoksessa *Kielitoimiston sanakirja*. Haettu 31.3.2024, <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/vetovoima>
- Laesterä, E., & Hanhela, T. (8.9.2023). Täsmentyvä sopeutustarve. FCG. <https://hyvaep-julkaisu.tweb.fi/ktwebscr/files/show?doctype=3&docid=156275&version=1>
- Manka, M.-L., & Manka, M. (2023). *Työhyvinvointi* (3. uudistettu painos.). Alma Talent.
- Martela, F., & Jarenko, K. (2014). *Sisäinen motivaatio – Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat*. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta. https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj_3+2014.pdf
- Maslow, A.H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.
- Mattila, M. (i.a.). *Ristiintaulukointi*. Tampereen yliopisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/netelmaopetus/kvanti/ristiintaulukointi/ristiintaulukointi/>
- McCabe, R., Nowak, M., & Mullen, S. (2005). Nursing Careers: What Motivated Nurses Choose their Profession. *Australia Bulletin of Labour*, 31(4), 384-406. <http://hdl.handle.net/20.500.11937/14243>
- McClelland, D. (1961). *The Achieving Society*. D Van Nostrand Company.

- Mellin, I. (2006). *Tilastolliset menetelmät*. Teknillinen korkeakoulu. <http://math.aalto.fi/opetus/sovtoda/oppikirja/Regranal.pdf>
- Merikanto, T. (10.2.2021). *Kuka hoitaisi iäkkäät?* Yleisradio. <https://yle.fi/a/3-11749284>
- Minna. (i.a.). *Hoitoalan vetovoimaisuuden salat*. Skhole. <https://www.skhole.fi/blogi/sairaanhoitoalan-vetovoimaisuus-ei-ole-palkasta-kinni?ref=blog-skhole.ghost.io>
- Montonen, V. (2018). *Hoitajapula tulee, oletteko valmiina? Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusorganisaation vetovoimaisuuden edistämisestä* [pro gradu -työ, Itä-Suomen yliopisto]. eRepo. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20603/urn_nbn_fi_uef-20181362.pdf
- MOT Sanakirja. (2024). *Retention*. Teoksessa *Kielikone Oy*. Haettu 31.3.2024, <https://www.sanakirja.fi/english-finnish/retention>
- Mustonen, M. (2022). *Henkilöstön pysyvyys sosiaali- ja terveysalalla - Veto- ja pitovoimaan vaikuttavat tekijät* [ylempi AMK-opinnäytetyö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202205037005>
- Mäkelä, E. (2023). *RAI-arviointitiedon hyödyntäminen hoito- ja kuntoutumissuunnitelmissa - Toimintamallin kehittäminen ikääntyneiden kotihoidon ja asumisyksiköiden hoitohenkilökunnalle* [ylempi AMK-opinnäytetyö, LAB-ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2023112130849>
- Pinola, M. (2.1.2020). *Hyvä perehdytys voi lisätä hoitoalan vetovoimaa – "Parasta olisi, jos uusi työntekijä voisi kulkea konkarin mukana"*. <https://yle.fi/a/3-11141482>
- Raisio, H., Jalonen, H., & Uusikylä, P. (2018). *Kesy, sotkuinen vai pirullinen ongelma?* Sitra. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2018/11/kesy-sotkuinen-vai-pirullinen-ongelma.pdf>
- Reiss, S. (2004). Multifaceted Nature of Intrinsic Motivation: The Theory of 16 Basic Desires. *Review of General Psychology*, 8(3), 147–219.

- Rousu, S., & Lanne-Eriksson, M. (2021). *Lähijohtaminen sosiaalialalla*. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-308-4>
- Ryan, R., & Deci, E. (2008). From Ego Depletion to Vitality: Theory and Findings Concerning the Facilitation of Energy Available to the Self. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(2), 702-717.
- Rytkönen, M. (8.7.2019). *Pitovoimasta lääke hoitajapulaan*. Tehy. <https://www.tehy.fi/fi/blogi/pitovoimasta-laake-hoitajapulaan>
- Saaranen-Kauppinen, A., & Puusniekka, A. (2006). *Kvantifiointi*. Tampereen yliopisto. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_3.html
- Salminen-Tuomaala, M. (20.12.2022). *Miten edistää hoitotyön vetovoimaa ja pitovoimaa vakavan henkilökuntapulan uhatessa?* Seinäjoen ammattikorkeakoulu. <https://lehti.seamk.fi/hyvinvointi-ja-luovuus/miten-edistaa-hoitotyon-vetovoimaa-ja-pitovoimaa-vakavan-henkilokuntapulan-uhatessa/>
- Salminen-Tuomaala, M. (30.5.2023). *Miten voitaisiin vaikuttaa hoitotyön pitovoimaan ja vetovoimaan?* Seinäjoen Ammattikorkeakoulu. <https://lehti.seamk.fi/hyvinvointi-ja-luovuus/miten-voitaisiin-vaikuttaa-hoitotyon-pitovoimaan-ja-vetovoimaan/>
- Smith, J. (17.3.2022). *Competitor Benchmarking: What It Is and Why It Is Important*. Meltwater. <https://www.meltwater.com/en/blog/competitor-benchmarking-what-it-is-and-why-it-is-important>
- Soini, M. (2020). *Työvoiman pysyvyys hoitotyössä: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus hoitotyön lähijohtamisen vaikutuksesta ja keinoista* [pro gradu -työ, Vaasan yliopisto].
Osuva. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202003269470>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (i.a.) *Päihde- ja riippuvuustyön palvelut*. Sosiaali- ja terveysministerio. <https://stm.fi/paihdepalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (21.3.2024) *Mielenterveyden hoito*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>

- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy & Suomen Kuntaliitto (2024). *Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165460>
- Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer. (13.6.2023). *SuPer: Yksityiselle sosiaalipalvelualalle sopimusratkaisu – ratkaisulla parannetaan merkittävästi koulutetun hoitohenkilöstön palkkausta*. Oy Suomen Tietotoimisto. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/69987213/super-yksityiselle-sosiaalipalvelualalle-sopimusratkaisu-ratkaisulla-parannetaan-merkittavasti-koulutetun-hoitohenkiloston-palkkausta?publisherId=65383666>
- Suomen Sairaanhoidajat. (i.a.). *Ammatti ja osaaminen*. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (5.12.2023a). *Tuki ja palvelut*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja//tuki-ja-palvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (7.12.2023b). *Mitä on lastensuojelu?* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>
- Thomas, W., Hujala, A., Laulainen, S., & McMurray, R. (2018). *The Management of Wicked Problems in Health and Social Care*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315102597>
- Tieteen termipankki. (6.5.2024a). *Nimitys:vetovoima*. Teoksessa *Tieteen termipankki*. Haettu 31.3.2024, <https://www.tieteentermipankki.fi/wiki/Nimitys:vetovoima>
- Tieteen termipankki. (8.5.2024b). *Filosofia:kokemus*. Teoksessa *Tieteen termipankki*. Haettu 31.3.2024, <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:kokemus>
- Tye, M. (12.8.2021). *Qualia*. Stanford Encyclopedia of Philosophy. <https://plato.stanford.edu/entries/qualia/#Uses>
- Työvoimabarometri. (i.a.). *Kohtaantotilanne*. Työ- ja Elinkeinoministeriö. Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. Euroopan Unioni. <https://tyovoimabarometri.fi/>

Uusikylä, P. (28.6.2023). *Kestävä terveydenhuolto -hanke: Terveydenhuollon pirullisia ongelmia ei ratkaista pikavoittoja tavoittelemalla*. AbbVie Oy.

<https://www.sttinfo.fi/tiedote/69995867/kestava-terveydenhuolto-hanke:-terveydenhuollon-pirullisia-ongelmia-ei-ratkaista-pikavoittoja-tavoittelemalla?publisherId=69819108&lang=fi>

Vakimo, S. (2010). Periaatteista eettiseen toimijuuteen: tutkimusetiikka kulttuuritutkimuksessa. Teoksessa J. Pöysä, H. Järviluoma, & S. Vakimo (toim.), *Vaeltavat metodit* (s. 79–113). Suomen Kansantietouden Tutkijain Seura.

Vartiainen, P. (2012). Sosiaali- ja terveysreformit pirullisina ongelmina. Teoksessa E. Hyyryläinen (toim.), *Näkökulmia hallintotieteisiin* (s. 94–117). Vaasan yliopiston julkaisuja.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-380-6>

Vartiainen, P., Raisio, H., Lundström, N., & Niskanen V.P. (2020). *Katsaus ohjaustoiminnan kehitykseen: vastauksia kompleksisuuteen*. Valtioneuvosto. <https://tietokayttoon.fi/documents/1927382/2116852/19-2020-Katsaus+ohjaustoiminnan+kehitykseen.pdf/7de7239b-4e21-90f9-0e07-d60995379af8/19-2020-Katsaus+ohjaustoiminnan+kehitykseen.pdf?version=1.0&t=1594187594230>

Weisstein, E. (i.a.). Covariance. Mathworld – A Wolfram Web Resource.

<https://mathworld.wolfram.com/Covariance.html>

LIITTEET

Liite 1. Kyselytutkimus

Liite 1. Kyselytutkimus

Veto- ja pitovoima tutkimus

Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää, mitkä asiat vaikuttavat sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimaan yksityisen sosiaalipalvelualan ammattilaisten näkökulmasta.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja siihen vastataan anonyymisti. Mitään henkilötietoja vastaajista ei kerätä.

Vastauksia tullaan käyttämään opinnäytetyön tekemiseen.

Kyselyn laatijoina ovat sairaanhoitajaopiskelijat Pasi Järviö ja Jouni Peltoniemi.

Ymmärrän, että vastauksiani käytetään tutkimuskäyttöön ja annan luvan vastauksieni käyttöön. *

Ymmärrän!

Ikäsi: *

Alle 25

25-32

33-40

41-48

49-56

57-64

Yli 64

Sukupuoli: *

- Mies
- Nainen
- En halua vastata

Kuinka pitkään olet ollut nykyisellä työnantajalla? *

- Alle vuoden
- 1-3 vuotta
- 4-6 vuotta
- 7-10 vuotta
- 10-15 vuotta
- Yli 15 vuotta

Toimialani: *

- Lastensuojelupalvelut
- Asumispalvelut
- Avo- ja perhepalvelut
- En halua kertoa

Seuraava

20% Valmis

Veto- ja pitovoima tutkimus

Millä tavalla suhtautumisesi alaa kohtaan on muuttunut työkokemuksen myötä, jos se on muuttunut? *

- 1 = Suhtaudun negatiivisemmin
- 2 = Suhtaudun jokseenkin negatiivisemmin
- 3 = Ei ole muuttunut
- 4 = Suhtaudun jokseenkin myönteisemmin
- 5 = Suhtaudun myönteisemmin



Oletko huomannut, että arvostus sinua kohtaan olisi muuttunut työkokemusvuosiesi myötä? *

- 1 = Arvostus on vähentynyt
- 2 = Arvostus on jokseenkin vähentynyt
- 3 = Ei ole muuttunut
- 4 = Arvostus on jokseenkin lisääntynyt
- 5 = Arvostus on lisääntynyt



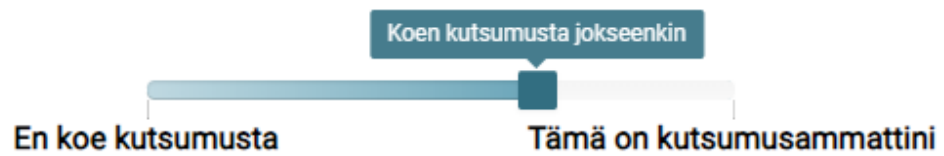
Koetko, että sinulla on kutsumus ammattiisi? *

1 = En koe kutsumusta

2 = Koen kutsumusta vähän

3 = Koen kutsumusta jokseenkin

4 = Tämä on kutsumusammattini



Edellinen

Seuraava

40% Valmis

Veto- ja pitovoima tutkimus

Miten tärkeäksi koet seuraavat veto- ja pitovoimatekijät?

	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Erittäin tärkeä
Palkkaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työympäristö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työolosuhteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähijohtaminen / Johtaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Urakehitys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehtävien monipuolisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn haastavuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöstömitoitus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielikuva (imago)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kutsumus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perehdytys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sisäinen ja ulkoinen viestintä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteenkuuluvuuden tunne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työturvallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työhyvinvointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palkkakehitys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työsuhde-edut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arvostus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Edellinen**Seuraava**60% Valmis

Veto- ja pitovoima tutkimus

Miten koet seuraavien veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuvan työpaikallasi tällä hetkellä?

	Ei toteudu	Toteutuu jokseenkin	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu hyvin
Palkkaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työympäristö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työolosuhteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja / tai erottaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähijohtaminen / Johtaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Urakehitys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehtävien monipuolisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn haastavuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöstömitoitus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielikuva (imago)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kutsumus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perehdytys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sisäinen ja ulkoinen viestintä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteenkuuluvuuden tunne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työturvallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työhyvinvointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palkkakehitys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työsuhde-edut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arvostus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[Edellinen](#)[Seuraava](#)

80% Valmis



Veto- ja pitovoima tutkimus

Näihin kysymyksiin vastaaminen on vapaaehtoista.

Onko sinulla mielessäsi jokin muu sinulle tärkeä veto- ja pitovoimatekijä ja miten se toteutuu työpaikallasi?

Onko sinulla jotain ehdotuksia, miten sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimaa saataisiin parannettua?

Edellinen

Lähetä

100% Valmis