Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

Niina Salo

Sairaalan työnantajabrändin rakentuminen

Tutkimustyön merkitys nuorille lääkäreille työpaikan valintakriteerinä

Markkinoinnin ja viestinnän
akateeminen yksikkö
Pro Gradu -tutkielma
Markkinoinnin johtamisen
maisteriohjelma

Vaasa 2024

VAASAN YLIOPISTO
Markkinoinnin ja viestinnän akateeminen yksikkö
Tekijä: Niina Salo
Tutkielman nimi: Sairaalan työnantajabrändin rakentuminen : Tutkimustyön merkitys nuorille lääkäreille työpaikan valintakriteerinä
Tutkinto: Kauppatieteiden maisteri
Oppiaine: Markkinoinnin johtaminen
Työn ohjaaja: Minna-Maarit Jaskari
Valmistumisvuosi: 2024 **Sivumäärä:** 78

TIIVISTELMÄ:

Lääkäripula koettelee Suomea, samaan aikaan kun väestö ikääntyy ja tarve palveluille kasvaa. Terveyskeskukset ja sairaalat painivat rekrytointihaasteiden kanssa, erityisesti pienemmillä paikkakunnille on haastavaa houkutella osaajia. Samaan aikaan lääketutkimus Suomessa on ajautunut kriisiin, tutkimuslupien määrä on kääntynyt laskuun. Moni tutkimustyötä tekevä lääkäri tekee tutkimusta omalla ajalla ilman erillistä korvausta. Tutkimustyön merkitys Suomalaiselle terveydenhuollolle on kiistaton. Tutkimustyö tarjoaa potilaille uusia hoitomuotoja, sairaaloille säästöjä ja on yksi työllistäjä.

Tutkielmassa tarkastellaan houkuttelevan työnantajabrändin ominaisuuksia nuorten lääkärien silmissä ja nuorten lääkärien työpaikan valintaan vaikuttavia kriteerejä. Erityisenä tarkastelun kohteena tutkielmassa on tutkimustyön vaikutus nuoren lääkärin työpaikan valintaan. Selvitetään, houkutteleeko nuorta lääkäriä työpaikka, jossa osa työajasta on varattu tutkimustyön tekemiselle.

Vahva työnantajabrändi on organisaatiolle kilpailuvaltti rekrytointiprosesseissa, lisäksi vahvan työnantajabrändin katsotaan vahvistavan organisaation muuta brändiä. Työnantajabrändin houkuttelevuuden kannalta merkittävimpiä tekijöitä nuorten lääkärien keskuudessa on hyvät konsultaatiomahdollisuudet, hyvä työilmapiiri ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön. Sen sijaan Mahdollisuudella osallistua organisaation kehittämiseen, työsuhde-eduilla tai tutkimustyö mahdollisuudella ei ollut kovin suurta merkitystä työnantajabrändin kannalta. Nuorten lääkärien työpaikan valintakriteereissä tärkeimmäksi nousi työn mielekkyys ammatillisesta näkökulmasta, vähiten merkittävimpänä kriteerinä koettiin mahdollisuus tehdä tutkimustyötä.

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena. Kohderyhmänä oli Helsingin, Tampereen, Oulun ja Kuopion yliopistojen 4.–6. vuosikurssin lääketieteen opiskelijat, sekä em. yliopistoista viimeisen viiden vuoden sisällä valmistuneet lääkärit.

Tutkielman tulokset olivat yksi yhteen teoriasta nousseiden oletusten kanssa. Johtopäätöksissä todetaan houkuttelevan työnantajan olevan sopivan kompakti yksikkö, jossa nuori lääkäri saa tehdä sopivan haastavaa ja mielekästä työtä matalalla konsultaatiokynnyksellä. Tutkimustyön ei voida sanoa olevan valttikortti, jolla tavoitellaan isoa massaa hakijoita.

AVAINSANAT: työnantajabrändi, valintakriteeri, tutkimustyö, nuori lääkäri

Sisällys

1 Johdanto 6

1.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet 8

1.2 Tutkimusote 9

1.3 Tutkimuksen rakenne ja rajaukset 9

1.4 Keskeiset käsitteet 10

1.5 Tutkimuksen toimeksiantaja 11

2 Työnantajabrändi 12

2.1 Työnantajabrändi käsitteenä 12

2.1.1 Työnantajabrändin rakentaminen 16

2.1.2 Työnantajabrändi houkuttelevuustekijänä 20

2.2 Lääkärien työpaikan valintakriteerit 23

2.2.1 Lääketieteellinen tutkimus houkuttavuustekijänä 27

2.3 Hypoteesit 30

3 Metodologia 32

3.1 Kvantitatiivinen tutkimus 32

3.1.1 Aineistonkeruu 32

3.1.2 Kyselylomakkeen rakenne 33

3.2 Aineiston analysointi 37

3.2.1 T-testi ja ANOVA 37

3.2.2 Faktorianalyysi 38

3.3 Vastaajajoukon kuvailu 38

4 Tutkimustulokset 42

4.1 Houkuttelevan työnantajabrändin ominaisuudet 42

4.2 Työpaikan valintakriteerit 47

4.3 Vastaajien asenne tutkimustyötä kohtaan 50

4.4 VKS:n houkuttelevuus 57

4.5 Pohdintaa 58

5 Johtopäätökset 62

5.1 Käytännön hyödyt 64
5.2 Tutkimuksen luotettavuus 65
5.2.1 Tekoälyn käyttö tässä tutkimuksessa 66
5.3 Jatkotutkimusehdotukset 67
Lähteet 69
Liitteet 74
Liite 1. Kyselylomake 74

Kuvat

Kuva 1 Työnantajabrändin rakentuminen (Backhaus & Tikoo, 2004) 17
Kuva 2 Työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen merkitys eri ikäryhmille 46
Kuva 3 Työpaikan valinnan kulmakivet 50
Kuva 4 Houkuttelevan työnantajabrändin kulmakivet 56

Taulukot

Taulukko 1 Kyselylomakkeen rakenne 35
Taulukko 2 Vastaajajoukon demografia 39
Taulukko 3 Vastanneiden opiskelijoiden opintojen vaihe 39
Taulukko 4 Kyselyyn vastanneiden lääkärien valmistumisesta kulunut aika 39
Taulukko 5 Vastaajien erikoistumisopintojen tilanne 40
Taulukko 6 Työssäkäyvien osuus vastanneista 40
Taulukko 7 Vastaajien työkokemus eri organisaatioista 41
Taulukko 8 Houkuttelevan työnantajabrändin ominaisuudet 43
Taulukko 9 Houkuttelevan työnantajabrändin ominaisuudet valmistuneiden lääkärien ja opiskelijoiden mielestä 45
Taulukko 10 ANOVA-testin tuloksia 45
Taulukko 11 Työpaikan valintaan vaikuttavat kriteerit 47
Taulukko 12 Päivystystyön merkitys suhteessa perhetilanteeseen 48
Taulukko 13 Erot työpaikan valintakriteereissä opiskelijoiden ja valmistuneiden välillä 49
Taulukko 14 Vastaajien aikomus tehdä väitöskirja 51
Taulukko 15 Vastaajien aikomus tehdä muuta tutkimustyötä 51
Taulukko 16 Vastaajien asenne tutkimustyötä kohtaan 52
Taulukko 17 Halukkuus hakea työpaikkaa, jossa osa työajasta tutkimustyötä 53
Taulukko 18 Virkaiän vaikutus kiinnostukseen tutkimustyötä kohtaan 54
Taulukko 19 Muuttujien lataukset faktorianalyysissa 55
Taulukko 20 Faktorianalyysi tutkimustyön mittaristosta 56

1 Johdanto

Lääkäripula koettelee koko Suomea, jopa suurimmat kaupungit ja kaupungit, joiden yliopistossa on lääketieteen koulutusta painivat rekrytointivaikeuksien kanssa (Palomaa & Tapola, 2022). Lääkäripulan kiristyessä kilpailu asiantuntijoista on kovaa. Tulevaisuudessa työnantajat joutuvat houkutella ammattilaisia erilaisin keinoin, pelkkä kilpailukykyinen palkkaus ei enää ole riittävä valttikortti. Vahvan työnantajabrändin avulla organisaatiot erottuvat kilpailussa osaavasta työvoimasta. Heikkilän (2016) väitöskirjassa todetaan että, lääkärien tärkein kriteeri työpaikalle on työn mielekkyys. Hänen mukaansa toiseksi tärkein kriteeri oli sijainti, palkkaus nousi vasta viidenneksi tärkeimmäksi.

Hadin ja Ahmedin (2018) mukaan osaavien työntekijöiden houkutteleminen ja säilyttäminen on organisaation menestymisen kannalta elintärkeää. He määrittelevät työnantajabrändäyksen olevan markkinoinnista tutun brändäyksen yhdistämistä strategiseen henkilöstöjohtamiseen. Gilani ja Cunningham (2017) toteavat työnantajabrändäyksen merkityksen menestyville organisaatioille kasvaneen, sillä vahvalla työnantajabrändillä ne voivat houkutella potentiaalisia työntekijöitä ja pitävät kiinni olemassa olevista työntekijöistä. Motivoituneita työntekijöitä voidaan pitää organisaation merkittävimpänä voimavarana.

Tanwarin ja Prasadin (2016) mukaan työnantajabrändäykseen on panostettu varsin vähän huolimatta siitä, että kokeneen ja osaavan henkilöstön menettämisen tiedetään olevan merkittävä takaisku työnantajalle. Tanwar ja Prasad (2016) kirjoittavat kuitenkin artikkelissaan, että ajan myötä markkinoinnista tuttuja brändistrategioita on tuotu osaksi HR-strategiota. Hyvin rakennettu työnantajabrändi vahvistaa työntekijöiden uskollisuutta ja sitä kautta tuottavuutta, kuten hyvin brändätty tuote lisää kuluttajauskollisuutta ja sitä kautta tukee tuotteen menestystä markkinoilla.

Lääkäripulan kasvaessa myös sairaalat kilpailevat työvoimasta. Hyvän maineen ja vahvan työnantajabrändin avulla sairaalat voivat erottua edukseen. Erityisesti pienemmillä paikkakunnilla, missä paikkakunnan vetovoima on pienempi, työnantajan houkuttelevuus korostuu. Stockmanin ja muiden (2020) mukaan työnantajabrändi tarkoittaa hakijoiden tietojen ja kokemusten varaan rakentamaa käsitystä työnantajasta. Heidän mukaansa työnantajabrändin arvo puolestaan tarkoittaa työnantajan kykyä erottua kilpailevista brändeistä.

Lääkäriliitto (2018) toteaa, että kolmannes lääkäreistä tekee tieteellistä tutkimusta, tämä tulee esille Lääkäri 2018 -tutkimuksen tuloksissa. Lääketieteessä tieteellisellä tutkimuksella voidaan tarkoittaa esimerkiksi uusien hoito- ja diagnostiikkamuotojen tutkimista tai hoidon tulosten seurantaa (EU: n lääketutkimusasetus 536/2014). Lääkäriliitto (2018) toteaa, että tutkimustyötä tekevistä lääkäreistä 41 % tekee tutkimustyötä päivätyön ulkopuolella ja neljäsosa lääkäreistä on väitellyt.

Suomen Lääketieteen Säätiön (2021) tutkimuksen mukaan tutkijalääkärien suurin haaste tutkimuksen tekemiselle on ajankäyttö. Tutkimusvapaata on vaikea saada, joten usein lääkärit joutuvat tehdä tutkimustyötä omalla ajalla. Toinen Suomen Lääketieteen Säätiön (2021) tutkimuksessa esille noussut este tutkimukselle on heikko rahoituspohja. Tutkimusapurahoja on saatavilla usein vain pieniin lyhytaikaisiin projekteihin. Tutkijalääkäreille toivotaan enemmän vakansseja, joissa osa työstä olisi tutkimustyötä, jotta tutkimustyö Suomessa turvattaisiin myös tulevaisuudessa.

Lääketeollisuus ry:n (2019) julkisessa kannanotossa vaaditaan kliinisten tutkimusten kehittämistä sisällytettävän osaksi hallitusohjelmaa. Lääketeollisuus ry (2019) perustelee tätä mm. argumentein ”tämän päivän kliininen tutkimus on huomispäivän hoitoa” ja ”ilman tutkimusta emme voi ylläpitää Suomen korkealaatuista ja tasa-arvoista terveydenhuoltojärjestelmää”. Lääketeollisuus ry (n.d.) toteaa tutkimus- ja kehitystyön hyödyttävän kansalaisten terveyttä ja elinkeinoelämää, lääketutkimuksilla on positiivinen vaikutus myös työllistymiseen.

Jos kehittämistyölle varataan aikaa ja se sisällytetään osaksi työviikkoa, lisääkö se työpaikan houkuttelevuutta? Kokevatko nuoret lääkärit tutkimustyön tukevan ammatillista kehittymistä? Valitseeko nuori lääkäri todennäköisemmin työpaikan, jossa on mahdollista tehdä tutkimustyötä? Millä markkinoinnista tutuilla keinoilla sairaalat voivat vahvistaa omaa työnantajabrändiä? Miten kliinistä tutkimusta voisi käyttää sairaalan työnantajabrändin vahvistamiseen?

Työnantajabrändiä ja työnantajan houkuttelevuutta on tutkittu aiemminkin, myös julkisessa terveydenhuollossa. Lääkäriliiton (2018) julkaisemassa Lääkäri 2018 tutkimuksessa tutkittiin vuosina 2007–2016 valmistuneiden lääkäreiden tyytyväisyyttä alan ja erikoistumisalan valintaan. Samassa tutkimuksessa selvitettiin myös vastaajien tyytyväisyyttä koulutuksen sisältöön. Lääkäri 2018 tutkimuksessa tutkimustyötä sivuutettiin vain vähän, vastaajilta kysyttiin vain tekevätkö he väitöskirjaa tai muuta tutkimustyötä. Myös Kähler ja muut (2012) keskittyivät tutkimuksessaan mm. työn mielekkyyteen ja kuormittavuuteen liittyviin tekijöihin, mutta tutkimustyötä ei tutkimuksessa tarkasteltu.

HUS (2023) nostaa esille tutkimustyötä tekevien lääkärien kokemuksia tutkimustyön merkityksestä, mutta laajempaa selvitystä tutkimustyön vaikutuksesta lääkärien työpaikan valintaan ja työpaikan houkuttelevuuteen ei erikseen ole tutkittu, joten tässä nähdään selkeä tutkimusaukko, johon olisi tärkeä hakea vastaus.

1.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää mistä tekijöistä syntyy houkutteleva työnantajabrändi terveydenhuoltoon, mitkä ovat tärkeimmät kriteerit nuoren lääkärin työpaikan valinnassa ja kuinka suuri merkitys heille on mahdollisuudella tehdä tutkimustyötä.

Tutkimuksen ensimmäinen tavoite on muodostaa teoreettinen viitekehys työnantajabrändin ulottuvuuksista. Ensimmäistä tavoitetta lähestytään aiempien tutkimusten ja

tieteellisten julkaisujen kautta. Teoriatietoa haetaan sekä markkinoinnin että henkilöstöjohtamisen kirjallisuudesta.

Toinen tavoite on tutkimuksen ensimmäinen empiirinen tavoite. Tutkitaan mitkä ovat merkittävimmät kriteerit nuorten lääkärien työpaikan valinnassa ja mitkä tekijät vahvistavat työnantajabrändiä nuoren lääkärin silmissä.

Kolmas tavoite on selvittää vaikuttaako mahdollisuus tehdä tutkimustyötä työnantajan houkuttelevuuteen nuorten lääkärien silmissä. Toisin sanoen haetaan vastaus kysymykseen, valitseeko nuori lääkäri todennäköisemmin työpaikan, jossa pääsee tekemään tutkimustyötä vai vaikuttaako valintaan enemmän muut kriteerit. Toiseen ja kolmanteen tavoitteeseen haetaan vastauksia kyselytutkimuksella, johon haetaan vastaajia Suomen yliopistojen lääketieteen opiskelijoista ja viimeisen viiden vuoden sisällä valmistuneista lääkäreistä.

1.2 Tutkimusote

Tutkimus toteutetaan kvantitatiivisena kysely-, eli survey-tutkimuksena. Kvantitatiivinen tutkimus soveltuu käytettäväksi, kun halutaan selvittää esimerkiksi lukumääriä ja prosentteja. Survey-tutkimus on toimiva ja taloudellinen tapa kerätä vastauksia, silloin kun tavoitellaan isoa joukkoa vastaajia. Survey-tutkimuksissa ongelmat tulevat kyselyn kohdentamisessa halutulle vastaajajoukolle. Toisin sanoen miten estetään kohderyhmään kuulumattomien vastaaminen tai saman henkilö vastaaminen useampaan kertaan (Heikkilä, 2014, s.15–17).

1.3 Tutkimuksen rakenne ja rajaukset

Tutkimus on jaettu viiteen kappaleeseen, joista ensimmäisenä on johdanto. Johdannossa esitellään lyhyesti tutkimuksen aihe, tarkoitus, tavoitteet, tutkimusote sekä tut-

kimuksen rakenne. Johdantokappaleen lopussa esitellään lyhyesti tutkimuksen keskeiset käsitteet.

Johdantoa seuraa yksi teorialuku, jossa selvitetään perusteellisemmin tieteellisten artikkelien ja muun kirjallisuuden avulla, mitä työnantajabrändi tarkoittaa ja millä markkinoinnin keinoin työnantajabrändiä voidaan vahvistaa. Teorialuvussa selvitetään myös lääketieteellisten tutkimusten määritelmää, niiden asemaa Suomessa sekä niiden merkitystä lääketieteelle ja lääkärien ammattitaidon kehittämiselle ja ylläpitämiselle.

Tutkimuksen kolmas luku on tutkimuksen metodologialuku, jossa esitellään tutkimusmenetelmä, tutkimuksen kulku ja vastaajat. Kolmannessa luvussa kuvataan myös analysointimenetelmiä, joita tutkimuksessa on käytetty. Neljännessä luvussa esitellään tutkimuksen tulokset ja pohditaan tutkimuksen luotettavuutta. Viidennessä, eli viimeisessä, luvussa esitellään tutkimuksen johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.

Tutkimus on rajattu käsittelemään tutkimuskysymyksiä erityisesti uransa alkuvaiheessa olevien ns. nuorten lääkärien näkökulmasta. Tutkimuksessa tarkastellaan niitä tekijöitä, joista houkutteleva työnantajabrändi nuoren lääkärin silmissä rakentuu ja mitkä kriteerit eniten painavat, kun nuori lääkäri valitsee työpaikkaa itselleen. Erityisenä mielenkiinnon kohteena tässä tutkimuksessa on selvittää kuinka suuren painoarvon tutkimustyölle nuoret lääkärit asettavat.

1.4 Keskeiset käsitteet

Työnantajabrändi Mosleyn (2014) mukaan työnantajabrändi käsittää kaikki ajatukset ja tunteet, sekä positiiviset että negatiiviset, joita ihmisillä tulee mieleen yrityksestä työnantajana. Ne rakentuvat ihmisten omiin kokemuksiin, sekä kuulopuheisiin työnantajasta.

Valintakriteeri Kriteeri, jonka pohjalta työnhakija valitsee työpaikan (Heikkilä ja muut, 2014).

Lääketieteellinen tutkimus tarkoittaa lääketieteen tutkimusta, jonka tarkoituksena on lisätä tietoa terveydestä, sairauksista, diagnostiikasta ja sairauksien hoidosta. Tutkimuksessa puututaan ihmisen, sikiön tai alkion koskemattomuuteen (Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta, 488/1999, 2§).

1.5 Tutkimuksen toimeksiantaja

Tämä tutkimus toteutetaan osana Vaasan keskussairaalan syöpätautien klinikan kehittämisprojektia. Vaasan keskussairaalan syöpätautien klinikkaan kuuluu sädehoito-osasto, syöpätautien poliklinikka sekä syöpä- ja veritautien vuodeosasto. Yksikkö vastaa pohjanmaan hyvinvointialueen aikuisten syöpäpotilaiden hoidosta. Lisäksi yksikkö tuottaa sädehoitopalveluja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen potilaille. Vaasa on Suomen suurin syöpätautien keskussairaalayksikkö, sädehoidettavien potilaiden määrässä Vaasa ohittaa myös Kuopion yliopistollisen sairaalan. Vaasassa on Suomen ainoa hajautettu syöpätautien professuuri, tämä järjestely mahdollistaa Vaasassa syöpätauteihin erikoistuvien lääkärien koulutuksen erikoisjärjestelyt (Saarinen ja muut, n.d.)

TYKS:in (2022) raportissa todetaan, että Vaasa on profiloitunut tutkimus- ja kehitysmyönteisenä yksikkönä, joka osallistuu aktiivisesti kliinisiin lääketutkimuksiin, tekee omia rekisteritutkimuksia ja tarjoaa vuosittain lääketieteenopiskelijoille mahdollisuuden tehdä syventäviin opintoihin liittyvän tutkimustyön yksikössä. Myönteisyys tutkimustyöhön näkyy Vaasassa konkreettisesti siten, että tutkimustyöhön osallistuvilla lääkäreillä on mahdollisuus käyttää työajasta osan tutkimustyöhön. Lisäksi yksikössä on yksi kokoaikainen tutkimushoitaja, joka koordinoi tutkimuksia ja on tutkimuksiin osallistuvien potilaiden yhteyshenkilö klinikassa. Vaasa on kaikista Suomen keskussairaalayksiköistä aktiivisin tutkimusyksikkö.

2 Työnantajabrändi

Tässä luvussa avataan tutkimuksen keskeisiä käsitteitä, joita avataan aiempien tutkimusten ja kirjallisuuden avulla. Aluksi avataan työnantajabrändin käsitettä, miten työnantajabrändi rakentuu ja miksi se on organisaatiolle tärkeä. Seuraavaksi perehdytään työpaikan houkuttelevuuteen vaikuttaviin tekijöihin ja houkuttelevuuden lisäämiseen. Luvun lopussa vielä katsaus lääketutkimuksiin, niiden vaikutukseen Suomalaiselle terveydenhuollolle ja lääkärin ammatilliselle kehittymiselle.

2.1 Työnantajabrändi käsitteenä

Puhuttaessa brändeistä tulee monelle ensimmäisenä mieleen esimerkiksi tunnetut vaate tai elektroniikkamerkit, jotka hallitsevat markkinoilla ja joilla on uskollinen käyttäjäkunta. Brändi käsitteenä voi kuitenkin liittyä myös muihin yhteyksiin, voidaan esimerkiksi puhua henkilöbrändeistä tai työnantajabrändeistä, jota tämä työ käsittelee. Markkinoinnissa tiedetään brändien merkitys yrityksille menestyksen ja kilpailuedun kannalta, yritykset panostavat brändin rakentamiseen ja hyvien brändimielikuvien luomiseen, sillä vahvoilla brändeillä on tunnetusti uskollinen asiakaskunta.

Ruokolainen (2020) kirjoittaa brändin olevan laaja käsite, jota on mahdotonta yksiselitteisesti kuvata. Hänen mukaansa brändi on kaikkien niiden asioiden summa, joita ihminen yrityksestä kokee. Hän kirjoittaa myös, että ihminen tekee päätökset tunteella ja brändin tarkoitus on vaikuttaa nimenomaan tunteisiin. Amblerin ja Barrowin (1996) määritelmän mukaan työnantajabrändi on työsuhteen mukana tuoma toiminnallisten, taloudellisten ja psykologisten hyötyjen paketti. Wilden ja muut (2010) määrittelee työnantajabrändin yhdistykseen liitettäväksi psykologisten, taloudellisten ja toiminnallisten etujen paketiksi. Työnantajabrändin voidaan katsoa olevan subjektiivinen käsite, joka muotoutuu ihmisen mielessä.

Mosley (2014) mukaan työnantajabrändin merkitys on kasvanut 2000-luvun puolella ja sen tunnistetaan olevan merkittävä työkalu kilpailuedun parantamiseksi. Hänen mukaansa työnantajabrändi on yksinkertaisesti sitä, millaisena organisaatio työnantajana nähdään, toisin sanoen jokaisella työnantajalla on työnantajabrändi, halusi sitä tai ei. Mosley (2014) toteaa, että työntekijän arvolupaus sen sijaan määrittää sen millaisena työnantajabrändi nähdään. Toimiva arvolupaus on selkeä, ymmärrettävä ja ytimekäs. Työnantajabrändin rakentaminen on välttämätöntä, mutta työnantajabrändin elinvoimaisuus mitataan sen kykynä lunastaa työntekijän arvolupaukset. Onnistuneen brändikokemuksen luominen parantaa asemaa kilpailussa työvoimasta. Duunitorin (2023) tekemään kansalliseen rekrytointitutkimukseen vastanneista 71 % oli sitä mieltä, että työnantajabrändillä on ratkaiseva rooli rekrytoinnin onnistumisessa. Tutkimuksen mukaan vahva työnantajabrändi suojaa yritystä myös muilta mainehaitoilta, näin ollen työnantajabrändi vahvistaa myös yrityksen muuta brändiä.

Backhausin ja Tikoon (2004) mukaan brändit ovat yritysten arvokkainta voimavaraa ja omaisuutta, tämän takia brändin hallinta on yrityksissä keskeisessä asemassa osana yrityksen strategiaa. He kirjoittavat, että brändit ja brändäys on tunnettua toimintaa yritys- ja tuotebrändien kehittämisessä, ja kun brändäyksen periaatteita sovelletaan henkilöstöhallintoon, puhutaan työnantajanbrändäyksestä. He kirjoittavat myös, että työnantajabrändin avulla houkutellaan uusia työntekijöitä, sekä sitoutetaan olemassa olevia työntekijöitä yrityksen strategiaan ja toimintakulttuuriin. Työnantajabrändin rakentaminen on pitkän aikavälin strategiatyötä. Työnantajabrändäyksen avulla työnantaja pyrkii tekemään organisaation kilpailijoista positiivisella tavalla erottuvaksi.

Työnantajabrändi käsitteenä on luotu yli 20 vuotta sitten, mutta silti meillä on vielä paljon opittavaa sen rakentamisesta ja kehittämisestä. Ambler ja Barrow (1996) loivat käsitteen työnantajabrändi, heidän mukaansa työnantaja brändi kulkee rinnakkain organisaation tuote- ja yritysbrändien kanssa. He kirjoittavat myös, että työnantajabrändiä voidaan arvottaa ja mitata samoin kuin muuta brändiä. He kirjoittavat myös, että

vahva työnantajabrändi vahvistaa yrityksen muuta brändiä sitouttamalla työntekijät organisaatiokulttuuriin ja kasvattamalla työntekijäuskollisuutta.

Martin ja muut (2011) kirjoittavat työnantajabrändin syntyvän prosessissa, joka yhdistää markkinointia, viestintää ja henkilöstöhallintoa. Heidän mukaansa rekrytointimarkkinoinnin ja ulkoisen viestinnän lisäksi myös olemassa olevien työntekijöiden sitouttaminen on merkittävää, sillä heidän avullansa voidaan vaikuttaa asiakkaisiin ja potentiaalisiin työnhakijoihin. Artikkelissa todetaan työnantajabrändin olevan organisaatiolle tärkeä työkalu lahjakkaiden työntekijöiden houkuttelemisessa ja sitouttamisessa. He nostavat artikkelissaan esille myös työnantajabrändin merkityksen organisaatioille muutoksissa, joita organisaatio kohtaa. He tuovat esille myös työnantajabrändin merkityksen organisaation sisäisen yhteenkuuluvuuden ja luottamuksen rakentamisessa, nämä tekijät ovat tärkeitä elementtejä organisaation sosiaaliselle pääomalle.

Backhaus (2016) toteaa, että työnantajabrändin kehittämistä tutkitaan koko ajan enemmän ja sen myötä siitä saadaan lisää tietoa. Jokaisella työnantajalla on brändi, mutta kaikki eivät panosta sen rakentamiseen ja vahvistamiseen erottuakseen kilpailevista työnantajista. Hänen mukaansa myös työnantajabrändit voidaan nähdä tehokkaina tai tehottomina, myönteisinä tai kielteisinä. Tulevaisuudessa sosiaalinen media on hallitseva alusta, jota työnantajien tulee hyödyntää työnantajabrändin ulkoiseen viestintään. Vastuullinen työnantaja huolehtii, että ulkoinen brändiviestintä on linjassa organisaation toiminnan kanssa. Backhaus (2016) korostaa totuuden mukaisen viestinnän merkitystä, sillä organisaatiokulttuurin kanssa ristiriitaiset viestit aikaan saavat kielteisiä reaktioita.

Ambler ja Barrow (1996) kirjoittavat työnantajabrändin olevan merkittävä tekijä työntekijän näkökulmasta, sillä heidän mukaansa tietynlaiselle työnantajalle työskentely voi joillekin työntekijöille olla statuskysymys. Heidän mukaansa vahva työnantajabrändi edes auttaa työntekijöiden, erityisesti heistä kokeneimpien ja osaavimpien, sitoutuneisuutta organisaatioon. Heidän tutkimuksessaan nousi esille myös kritiikkiä, osa vastaa-

jista näki, että työnantajabrändin rakentaminen on aikaa vievä prosessi, joka silti voi tuhoutua pienen epäonnisen sattuman vuoksi. Backhaus (2016) artikkelissaan korosti sosiaalisen median alustoilla käytävän keskustelun seuraamisen ja siihen reagoimisen merkitystä organisaation työnantajabrändille, tämä voidaan nähdä nimenomaan yhtenä keinona ehkäistä tehdyn työn tuhoutuminen.

Theurer ja muut (2018) nostivat artikkelissaan esille työnantajabrändin merkityksen erityisesti asiantuntija-aloilla. Saman nosti esille Ambler ja Barrow (1996), heidän mukaansa työnantajabrändin merkitys korostuu aloilla, jossa työntekijöiden asiantuntijuus on merkittävämpää, kuin esimerkiksi organisaation tuottamat tuotteet. Tulevaisuudessa suurten ikäluokkien eläköityminen ja muutokset työikäisen väestön suhtautumisessa työelämään asettaa työnantajille paineita. Valta-asema ja valinnan mahdollisuus työmarkkinoilla on kääntynyt työntekijän eduksi, saadakseen osaavaa henkilöstöä työnantajien on erotuttava. Ja edelleen säilyttääkseen ja sitouttaakseen henkilöstöään, yritysten tulee toimia niiden arvojen ja lupausten mukaisesti, jonka mukaisesti työnantajabrändi on rakennettu. Työntekijöiden sitouttaminen on tulevaisuudessa nykyistä isompi haaste.

Tanwar ja Prasad (2017) tutkivat työnantajabrändiä viiden eri ulottuvuuden kautta. Nämä viisi ulottuvuutta olivat yrityskulttuuri, urakehitys, johtajuus, työtehtävät ja palkitseminen. Tutkimus toteutettiin IT-alan yrityksissä ja kyselyyn vastasi yhteensä yli 300 henkilöä. Vastaajille esitettiin 23 kysymystä sisältävä mittari, jolla heitä pyydettiin arvioimaan heidän oman työnantajansa työnantajabrändiä. Nuo 23 kysymystä jakautui mainittuihin viiteen ulottuvuuteen. Ennen haastattelujen aloittamista vastaajille selvennettiin mitä työnantajabrändi tarkoittaa. Vastaajien keskuudessa yrityskulttuuria pidettiin kaikista tärkeimpänä tekijänä työnantajabrändin kannalta, yrityskulttuurilla tarkoitetaan tässä organisaation arvoja, käytäntöjä ja perinteitä. Muita tärkeitä tekijöitä oli mahdollisuus kehittyä työssä, joustavat työajat ja etätyömahdollisuus. Myös kilpailukykyinen, työtä vastaava palkka katsottiin olevan merkittävä tekijä houkuttelevan työnantajabrändin kannalta.

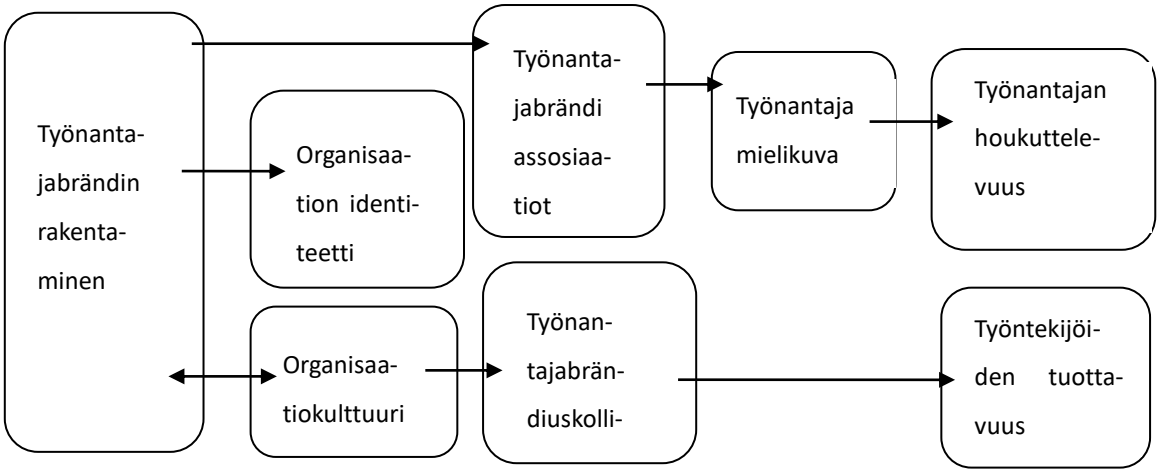
Nanjundeswaraswamy ja muut (2022) tutkivat työnantajabrändiä yrityksen työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisen kyselytutkimuksena, johon vastauksia kerättiin yli 400 työntekijältä. Saatujen vastausten perusteella kehiteltiin seitsemän kohtainen mittari työnantajabrändin mittaamiseen. Mittariston seitsemän tekijää olivat: urakehitysmahdollisuudet, palkka ja edut, yritysvastuu, koulutus ja kehitys, työympäristö, organisaatiokulttuuri ja työ- ja vapaa-ajan tasapaino. Tutkimuksessa todetaan, että työnantajabrändi auttaa erottumaan kilpailevista organisaatioista ja houkuttelemaan ja säilyttämään osaavaa henkilöstöä. Heidän mukaansa työnantajabrändin merkitys korostuu erityisesti palvelualoilla, jossa menestyminen riippuu suoraan yrityksen työntekijöiden osaamisesta ja määrästä.

2.1.1 Työnantajabrändin rakentaminen

Keller (2020) totesi, että brändin rakentamiseen ei ole oikotietä, eikä brändejä ei rakenneta sattumalta. Kellerin mukaan brändi syntyy sarjasta toisiinsa liittyviä toimintoja, jotka toteutetaan yhdessä asiakkaiden kanssa. Työnantajabrändin rakentaminen lähtee samasta lähtökohdasta, kuin muiden brändien rakentaminen. Theurer ja muut (2018) esittävät työnantajabrändin rakentamisen olevan brändimarkkinoinnin ja HR:n risteyskohdassa olevaa toimintaa, jonka perimmäinen tarkoitus on tuoda esille organisaation ylivertaisuus työnantajana.

Backhaus ja Tikoo (2004) kirjoittaa työnantajabrändin rakentamisen olevan kolmivaiheinen prosessi, joka alkaa arvolupauksen määrittämisellä. Brändilupauksen on oltava totuudenmukainen kuvaus siitä mitä organisaatio tarjoaa työntekijöille. Arvolupauksen määrittämisen jälkeen seuraava vaihe on sen ulkoinen markkinointi potentiaalisille työntekijöille heitä houkutellakseen. Kolmas vaihe on työnantajabrändin sisäinen markkinointi, sen tavoitteena on istuttaa brändilupaus osaksi työkulttuuria ja sitouttaa työntekijät organisaation arvoihin ja tavoitteisiin.

Backhaus ja Tikoo (2004) esittävät, että potentiaaliset työntekijät muodostavat työnantaja mielikuvan työnantajabrändiin liittyvien assosiaatioiden perusteella. Brändiassosiaatiot syntyvät työnantajabrändäyksen ja työnantajan hallitsemattomissa olevien tekijöiden seurauksena. Työnantajamielikuva edelleen vaikuttaa työpaikan houkuttelevuuteen. Hyvin omaksuttu organisaatiokulttuuri puolestaan kasvattaa brändiuskollisuutta ja näin ollen kasvattaa työntekijöiden tuottavuutta. (Kuvio 1.)



Kuva 1 Työnantajabrändin rakentuminen (Backhaus & Tikoo, 2004)

Leekha Chhabran ja Sharman (2014) mukaan työnantajabrändin rakentaminen alkaa organisaation arvojen, kulttuurin, henkilöstöpolitiikan ja brändin analysoimisella. Analysoinnin perusteella tunnistetaan organisaation arvot, jotka toimivat pohjana myös työnantajabrändistrategian rakentamiselle. Työnantajabrändistrategia saatetaan nykyisten ja potentiaalisten työntekijöiden tietoon. Näillä toimilla kasvatetaan sekä työnantajan houkuttelevuutta potentiaalisten työntekijöiden silmissä että nykyisten työntekijöiden uskollisuutta työnantajabrändille. Kasvanut brändiuskollisuus puolestaan kasvattaa työntekijöiden tuottavuutta.

Työnantajabrändin rakentamisen voidaan katsoa olevan organisaation HR-yksikön tärkein yksittäinen tehtävä, sillä osaava ja motivoitunut henkilökunta on organisaation

tärkein voimavara. Erityisesti tämä korostuu organisaatiossa, joiden työ on asiantuntija-työtä, kuten lääkärin työ vahvasti on. Lääkärin ammatti vaatii jatkuvaa kouluttautumista ja uusien hoitokäytänteiden ja -suositusten tuntemista, tukemalla tätä osa-aluetta organisaatio vahvistaa omaa työnantajabrändiään ja lisää houkuttelevuuttaan. Heilmann ja muut (2010) ehdottavat koulutusmahdollisuuksien tarjoamista ja niistä tiedottamista jo rekrytointivaiheessa yhdeksi keinoksi lisätä työpaikan houkuttavuutta ja sitä kautta vahvistaa työnantajabrändiä.

Tanwarin ja Prasadin (2017) mukaan työnantajabrändin rakentamisessa tärkeää on huomioida työntekijöiden henkilökohtaiset tarpeet ja tyydyttää heidän psykologiset tarpeensa. Näihin psykologisiin tarpeisiin lukeutuu työn mielekkyys, hyvä työilmapiiri ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön. Kuten Heikkilä ja muut (2014) myös totesivat työn ja muun elämän yhteensovittaminen on merkittävässä asemassa työntekijän näkökulmasta. Kun työ ja muu elämä on balanssissa, hyvinvointi paranee ja hyvinvoiva työntekijä on motivoitunut ja suoriutuu työstään paremmin.

Chatterjee ja muut (2022) kirjoittavat työnantajabrändin rakentamisen vaativan sekä markkinoinnin- että HR-ammattilaisten osaamista. Heidän mukaansa markkinoinnin ammattilaisten osaaminen korostuu tässä, koska markkinoijat ovat eksperttejä lukemaan asiakkaiden tarpeita ja löytämään oikeat kanavat viestiä heille. Markkinoinnin ammattilaiset tuovat kokonaisuuteen ulospäin suuntautunutta näkökulmaa, kun taas HR-osaajat tuntevat organisaation työntekijöiden motivaatiotekijät ja organisaation sisäisen henkilöstöstrategian.

Chatterjee ja muut (2022) toteavat myös työnantajabrändin rakentamisen olevan pitkä prosessi, jonka onnistumisen ehtona on, että organisaatio pystyy tarjoamaan työntekijöilleen heidän arvojaan vastaavia kokemuksia. Toteutuakseen tämä puolestaan vaatii organisaatiolta rehellistä ja läpinäkyvää viestintää, sekä taitoa luoda brändi, joka toimii niin organisaation sisällä kuin ulkona. Mölk ja Auer (2017) Korostavat artikkelissaan yhteistyön merkitystä työnantajabrändin rakentamisessa. He teroittavat, että muun

muassa HR-yksikön ja viestinnän välinen yhteistyö on äärimmäisen tärkeää. Yhtä lailla merkittävää on se, että HR-yksiköllä on riittävästi osaamista sekä henkilöstöhallinnosta, että markkinoinnista.

Backhaus (2016) artikkelissaan esittää työnantajabrändin tutkimuksen keskittyneen pitkälti ulkoiseen työnantajabrändiin, eli siihen millaisena brändi näkyy organisaatiosta ulospäin rekrytointeja ajatellen. Tavoitteena on luoda positiivinen työnantajamielikuva, jonka avulla houkutellaan uusia työntekijöitä. Heidän mukaansa myös sisäinen työnantajabrändäys on merkittävässä asemassa työntekijöiden sitouttamisen kanssa. Backhaus (2016) kirjoittaa työnantajabrändin kestävyydestä, jolla hän tarkoittaa työnantajan kykyä lunastaa brändilupauksensa työntekijöille. Jos lupaukset ovat ristiriidassa työntekijän todellisen kokemuksen kanssa, voi se lisätä työntekijän motivaatioita hakeutua toiselle työnantajalle.

Näppä ja muut (2023) toteavat, että työntekijöillä on merkittävä rooli sekä sisäisen, että ulkoisen työnantajabrändin rakentamisessa. Heidän mukaansa sisäisesti hyvin viestityt brändiarvot auttavat työntekijöitä ymmärtämään työpaikan työntekijöille konkreettisesti tuoman arvon, ja näin ollen työntekijät viestivät brändistä positiiviseen sävyyn ulos päin. Shatterjee ja muut (2022) kirjoittavat että työntekijöiden kokemukset voivat auttaa luomaan työnantajabrändiä, joka vetää työntekijöitä puoleensa. Heidän mukaansa työntekijät kannattaa ottaa mukaan brändin kehittämiseen ja osallistuttaa heidät yrityksen kulttuurin ja arvojen luomiseen.

Martin ja muut (2011) esittävät artikkelissaan työnantajabrändin rakentamisessa työntekijöiden kuuntelemisen tärkeyttä. Heidän mukaansa houkuttelevasta työnantajabrändistä huokuu aitous ja työntekijöiden ääni, aitous onkin keskeinen tekijä tulevaisuudessa kestävälle työnantajabrändille. He ehdottavatkin työntekijöiden mukaan ottamista työnantajabrändin rakentamiseen, esimerkiksi blogit ja muut sosiaalisen median alustat ovat oiva paikka tuoda esille näitä aitoja työntekijän ääniä. Artikkelin mukaan

työntekijöiden osallistaminen työnantajabrändin rakentamiseen vahvistaa myös organisaation sisäisiä siteitä.

Kirjallisuuden valossa voidaan katsoa työnantajabrändin olevan organisaatiolle merkittävä voimavara ja työkalu rekrytoinnissa. Vahvan työnantajabrändin avulla organisaatiot parantavat asemiaan kilpailussa työvoimasta. Työnantajabrändin rakentaminen kannattaa aloittaa organisaation sisältä päin. Usein organisaatiot toteuttavat henkilöstölle kyselyjä viihtyvyydestä ja työnhyvinvoinnista. Työnantajabrändin kannalta nämä kyselyt voisivat toimia pohjana brändin rakentamiselle. Kartoitetaan millaisena organisaatiossa työskentelevät näkevät työnantajabrändin, sen vahvuudet ja heikkoudet. Näiden vastausten pohjalta suunnitellaan, minkälainen mielikuva organisaatiosta työnantajana halutaan viestiä ja miten se saavutetaan. Valveutunut työnantaja osallistaa työntekijät työnantajabrändin rakentamiseen ja siitä viestimiseen.

2.1.2 Työnantajabrändi houkuttelevuustekijänä

Kun työnantajabrändiä katsotaan markkinoinnin näkökulmasta, voidaan nähdä paljon yhtäläisyyksiä asiakkuuksien hallinnan kanssa. Asiakkuuksien hankinnassa ja hallinnassa yritys tarjoaa asiakkaille arvoa tuotteiden tai palveluiden kautta sitouttaakseen näitä yrityksen asiakkaaksi, työmarkkinoilla myytävää tuotetta tai palvelua edustaa tarjolla oleva työpaikka (Alshathry ja muut, 2017). Työmarkkinoiden ollessa työntekijän kannalta edulliset on erityisen tärkeää, että työnantajat panostavat houkuttelevuuteen, sillä vahvan ja hyvin rakennetun työnantajabrändi nähdään vahvana työvälineenä osaavan henkilöstön houkuttelemiseksi (Bejtkovsky & Copca, 2020). Sivertzen ja muut (2013) kirjoittavat, että työnhakuprosessin aikana työnhakija usein vertailee useampaa työnantajaa ennen kuin tekee päätöksen hakemisesta ja työsuhteen solmimisesta. He toteavat työnantajabrändin olevan yksi kriteeri, jota työnhakija arvioi tehdessään päätöstä.

Työnantajan houkuttelevuus voidaan määritellä etuna, jonka potentiaalinen työntekijä näkee organisaatiossa työskentelemisessä. Mitä houkuttelevampana potentiaaliset työntekijät näkevät organisaation, sitä arvokkaampi on organisaation työnantajabrändin arvo (Berthon ja muut, 2005). Stockmanin ja muiden (2020) mukaan kuulopuheet ovat työnhakijoiden arvostama tiedon lähde, erityisesti se korostuu vähemmän tunnettujen organisaatioiden kohdalla. Heidän mukaansa negatiivisilla kuulopuheilla ei kuitenkaan ole suurta vaikutusta työnhakijan päätökseen hakea tai olla hakematta työpaikkaa, ellei työnhakija kohtaa useita samanlaisia negatiivisia kommentteja työpaikasta.

Vahva brändi tuo yrityksille kilpailuetua markkinoilla ja uskollisen asiakaskunnan. Vahvan brändin omaava yritys pärjää kilpailussa huomattavasti pienemmällä markkinoinnillisella panostuksella. Työnantajabrändissä voidaan nähdä tähän yhtäläisyyksiä. Hyvänä työnantajana tunnettu organisaatio vetää ammattilaisia puoleensa ja saa organisaatiossa työskentelevät ammattilaiset pysymään organisaatiossa. Myös Tanwar ja Prasad (2017) totesi, että vahvistamalla työnantajabrändiä saadaan paremmin pidettyä osaavat työntekijät organisaatiossa. Shyam Nivedhan ja Priyardashini (2018) kirjoittavat, että yrityksien tulisi luoda hakijoille realistisempi kuva työskentelystä yrityksessä jo rekrytointivaiheessa, jotta työntekijät pysyisivät yrityksessä ja näin ollen rekrytoinnin kustannukset pysyisivät maltillisena.

Vahva työnantajabrändi houkuttaa ja sitouttaa työntekijöitä, kun taas motivoituneet ja sitoutuneet työntekijät puolestaan vahvistavat organisaation brändiä ulospäin. Vahvistamalla työnantajabrändiä organisaatio vahvistaa samalla myös asiakkaille näkyvää brändiä. Motivoitunut ja hyvinvoiva henkilöstö sitoutuu organisaation kehittämiseen ja toimii organisaation arvojen mukaisesti. Sitoutuneella henkilöstöllä on positiivinen vaikutus organisaation toimintaan myös kustannustehokkuuden ja tavoitteiden näkökulmasta. Sairaalan näkökulmasta tämä näyttäytyy ulospäin laadukkaana potilastyönä. Kliiniseen tutkimustyöhön osallistuminen tarjoaa lääkärille mahdollisuuden hoitaa potilaita uusimmilla hoitomuodoilla, jotka muuten ei ole saatavilla ja näin ollen tuo työhön

mielekkyyttä, haasteita ja uutta näkökulmaa. Suomalaisessa terveydenhuollossa hoito noudattaa Käypä hoito -suosituksia, jotka ovat tutkimusten pohjalta laadittuja näyttöön perustuvia suosituksia. Tutkimustyö antaa lääkärille mahdollisuuden olla eturintamassa kokeilemassa uusia hoitoja, sekä mahdollisesti olla mukana uudistamassa hoitosuosituksia.

Suurien ikäluokkien eläköityessä organisaatiot joutuvat kamppailemaan työvoimasta. Työntekijöitä rekrytoidaan erilaisin keinoin ja heikomman, tai vähemmän tunnetun, työnantajabrändin omaavat organisaatiot joutuvat tehdä rekrytointien eteen paljon enemmän töitä. Heilmannin ja muiden (2010) mukaan suurin yksittäinen haaste osaavan työvoiman rekrytoinnissa on pula hakijoista. Vahva ja hyvin rakennettu työnantajabrändi keventää HR-yksikön paineita rekrytoinnista ja toimia lääkkeenä hakijapulaan. Työnantajabrändin tunnettavuuden kasvattamisessa tarvitaan organisaatioissa markkinoinnin osaamista.

Heilmann ja muut (2022) tutkivat työnantajabrändin rakentumista terveydenhuoltoalalla. Heidän laadullisen tutkimuksensa kohteena oli nuoret hoitajat ja lääkärit. Tutkimukseen vastanneiden lääketieteen opiskelijoiden vastauksissa keskiöön nousseita tekijöitä olivat hyvä ohjaus ja hyvät konsultaatiomahdollisuudet, hyvä työilmapiiri, kilpailukykyinen palkkaus ja riittävä henkilöstömäärä. Edellä mainittujen tekijöiden lisäksi myös hyvä johtaminen lisää työnantajan houkuttavuutta. He toteavat artikkelissaan myös, että niin hyvä kuin paha viesti työnantajasta leviää nopeasti, eikä työnantajilla ole varaa huonoon maineeseen, kun henkilökunnasta on muutenkin pulaa. Sosiaalisen median aikana sana leviää nopeasti laajalle, valveutunut työnantaja seuraa keskusteluja forumeilla, joita nuoret ammattilaiset käyttävät, jotta he saavat asianmukaista tietoa siitä mitä työpaikasta puhutaan. Työnantaja, joka haluaa saavuttaa ammattitaitoista henkilökuntaa, reagoi mahdollisiin epäkohtiin, joita keskusteluissa nousee ilmi.

2.2 Lääkärien työpaikan valintakriteerit

Työssä vietetään iso osa päivästä, joten työ on iso osa-alue elämässä. Työssä hyvinvointi vaikuttaa ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Työpaikan valinta on iso päätös ihmisen elämässä ja monesti juuri työpaikka määrittää myös asuinpaikan. Työssä viihtymisestä ja jaksamisesta puhutaan paljon ja sille annetaan nykyisin paljon painoarvoa. Minkälainen työpaikka houkuttaa työntekijöitä, tässä tapauksessa nuoria lääkäreitä? Kuten Heikkilän ja muiden (2014) artikkelissa todettiin, erityisesti nuoret lääkärit arvostavat ammatilliseen kasvuun ja urakehitykseen liittyviä tekijöitä, mutta myös ei-työhön liittyviä tekijöitä. Tästä päätelmänä voidaan kärjistää, että nuoret lääkärit haluavat kehittyä, mutta eivät työn ulkopuolisen elämän kustannuksella.

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että työpaikan valintaan vaikuttaa moni tekijä. Näitä tekijöistä on esimerkiksi työpaikan vakaus, kannustava palkkaus, organisaation nykyisten työntekijöiden suositus, organisaation maine sekä mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen (Bejtkovsky & Copca, 2020). Myös Kähler ja muut (2012) toteavat että työpaikan valinta on monen tekijän summa. Heidän mukaansa työtyytyväisyyteen vaikuttaa mm. mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, tässä tapauksessa voidaan katsoa sen tarkoittavan sitä kuinka paljon potilaita hoitaa ja paljonko yhden potilaan hoitoon on käytettävissä aikaa. Heidän mukaansa lääkärin kokemus hyvin tehdystä työstä vaikutti työssä viihtymiseen ja pienemmässä yksikössä työskentely koettiin tehokkaampana.

Julkisen terveydenhuollon rekrytointihaasteet ovat olleet näkyvästi esillä. Osaavaa ja sitoutunutta henkilökuntaa on vaikea löytää. Heikkilän (2016) väitöskirjatutkimuksen mukaan julkisella sektorilla työskentelevät lääkärit antoivat palkkaukselle pienemmän painoarvon verrattuna yksityisellä sektorilla työskenteleviin. Kilpailussa työvoimasta julkisen terveydenhuollon on perusteltua panostaa muihin houkuttavuustekijöihin, tässä vahva ja houkutteleva työnantajabrändi tuo kilpailuetua. Palkkaukseen verrattuna muut työnantajan houkuttavuuteen vaikuttavat tekijät eivät ole yhtä selkeitä, tämä asettaa oman haasteen työnantajalle. Joustavuus ja mahdollisuus vaikuttaa esimerkiksi

työaikoihin ja lomien ajankohtaan vaikuttaa työntekijän tyytyväisyyteen, mutta huomionarvoista on se, että puhutaan alasta, jonka toiminnot täytyy pyöriä vuorokauden ympäri.

Leekha Chhabran ja Sharman (2014) mukaan Työntekijän ammatillisen kehittymisen mahdollistaminen on yksi merkittävimmistä kriteereistä työpaikan valinnassa. Samaan johtopäätökseen tuli myös Heikkilä (2016) väitöskirjassaan. Heikkilän väitöskirjatutkimukseen vastanneiden lääkärien keskuudessa tärkeimpänä kriteerinä pidettiin työn mielekkyyttä ammatillisesta näkökulmasta. muita työpaikan valintaan vaikuttavia kriteerejä on työpaikan sijainti ja perhe- tai muut henkilökohtaiset syyt. Toisaalta Heikkilän (2016) mukaan mm. ammatillisen kehittymisen ja työpaikan ulkopuolisten tekijöiden merkitys vähenee iän myötä.

Pandita (2022) kirjoitti Z-sukupolvella olevan korkeat uratoiveet, jotka motivoivat heitä. Lisäksi he arvostavat itsenäisyyttä työelämässä, mutta myös työyhteisön tukea. Artikkelissa todetaan heidän ajattelutapansa ja työskentelytyylinsä olevan innovatiivisia, mikä osaltaan ohjaa heitä työpaikan valinnassa. Rodríquez-Sànchez ja muut (2020) kirjoittavat, että uusien sukupolvien siirtyessä työelämään, on myös työpaikan valintaan vaikuttavat merkittävimmät kriteerit muuttuneet. Heidän mukaansa palkkaukselta on vienyt, ja vie edelleen, sijaa työn ulkopuoliseen elämään liittyvät tekijät. Heidän mukaansa nuorempien sukupolvien edustajia houkuttavat työpaikat, jotka arvostavat myös heidän vapaa-aikaansa ja yleistä hyvinvointiansa.

Heilmannin (2010) artikkelin mukaan terveydenhuoltoalan organisaatioiden vetovoimaa voidaan kasvattaa hyvällä työkulttuurilla ja tarjoamalla henkilöstölle mahdollisuuksia ammatilliseen kehittymiseen. Jatkuvan ammatillisen kehittymisen puolesta puhuu myös Lääkäriliitto (2013) koulutuspoliittisessa ohjelmassaan. Sen mukaan jokaisella lääkärillä tulee olla mahdollisuus osallistua täydennyskoulutuksiin 10 työpäivää vuodessa. Tämä linjaus yhdistettynä lääkäriliiton (2018) selvityksen tulokseen väitöskirja- ja muuta tutkimusta tekevien lääkärien määrästä voidaan todeta lääkärien olevan

kehitysmyönteinen ammattikunta. Työpaikan houkuttelevuuden kannalta on siten perusteltua tukea ammatillista kehittymistä. Hadi ja Ahmed (2018) totesivat myös kehittymismahdollisuuksien olevan merkittävässä roolissa työntekijöiden sitouttamisen kannalta.

Lääketieteen peruskoulutukseen kuuluu luento-opetuksen lisäksi runsaasti käytännössä tapahtuvaa harjoittelua. Näiden harjoittelujen aikana lääketieteenopiskelijat jalkautuvat sairaaloihin ja terveyskeskuksiin tekemään potilastyötä. Nämä jaksot ovat opetussairaaloina toimiville sairaaloille tilaisuus luoda opiskelijoille, tulevaisuuden ammattilaisille, positiivinen ja houkuttava kuva organisaatioista työpaikkana. Heikkilän (2016) väitöskirjatutkimuksessa aiemmat positiiviset kokemukset työnantajasta nousi myös esiin työpaikan valintakriteereissä. Uransa alkuvaiheessa olevalle lääkärille on erityisen arvokasta päästä tekemään vaihtelevaa ja monipuolista työtä ja sitä kautta kehittämään omaa ammattitaitoaan, tutkimustyö tarjoaa lääkärille mahdollisuuden päästä kehittämään lääketiedettä ja oppimaan uusia hoitomuotoja eturintamassa.

Heilmannin ja muiden (2010) artikkelissa ehdotetaan yhdeksi keinoksi näkyvyyden lisäämistä, tämä toteutuisi esimerkiksi parantamalla yhteistyötä organisaation, tässä tapauksessa sairaalan, ja koulujen välillä. Heidän mukaansa myös työntekijöille tarjottava mahdollisuus kehittyä työssään on tärkeää työnantajabrändin kannalta. He nostavat esille hyvän organisaatiokulttuurin lähtevän hyvästä johtamisesta ja hyvän organisaatio kulttuurin avulla voidaan houkutella potentiaalisia työntekijöitä.

Heikkilän ja muiden (2014) artikkeli pohjautuu Lääkäri 2008 tutkimukseen, jossa vastaajilta kysyttiin ammatin- ja työpaikan valintaan liittyviä kysymyksiä. Tutkimus osoitti kriteerien eroavan uran eri vaiheissa olevien lääkärien välillä, samaten eri erikoisaloilla työskentelevien lääkärien välillä havaittiin eroavaisuuksia. Nuorempien lääkärien vastauksissa korostuivat erityisesti uraan ja ammatilliseen kehittymiseen vaikuttavat tekijät. Tutkimuksessa myös konsultaatiomahdollisuudet nousivat tärkeäksi kriteeriksi vastaajien keskuudessa.

Heikkilän ja muiden (2014) mukaan tärkein kriteeri työpaikan valinnassa on työn mielekkyys ammatillisesta näkökulmasta. Jo aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että nuorten lääkäreiden arvoasteikolla korkealle nousee työn mielekkyys, mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen sekä työhön liittymättömät tekijät. Nuorempi sukupolvi arvostaa mm. joustavia työaikoja, työn ja vapaa-ajan yhteen sovittamisen helppoutta sekä työpaikan sijaintia. Työpaikan valintakriteereissä on nähtävissä eroja myös miesten ja naisten välillä, naiset arvostavat työhön liittymättömiä tekijöitä miehiä enemmän. Työhön liittymättömien tekijöiden merkitys korostui erityisesti perheellisten lääkärien keskuudessa.

Nallala ja muut (2015) tutkivat lääketieteen opiskelijoiden työpaikan valintaa Intiassa. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena kyselynä, jossa vastaajilta kysyttiin heidän urasuunnitelmistansa, halukkuudesta työskennellä maaseudulla tai kaupungissa sekä näkemyksiä siitä, miten työvoimaa saataisiin houkuteltua tasaisemmin eri alueille ja miten maaseudun työpaikkojen houkuttelevuutta lisättyä. Työskentelystä maaseudulla kiinnostuneiden vastaajien keskuudessa merkittävimpiä tekijöitä oli henkilökohtainen tausta maaseudulla, alhaiset elinkustannukset ja yhteisön arvostus. Vastaajat, jotka valitsivat kaupungin, arvostivat urakehitystä, jatkokoulutusmahdollisuuksia, korkeampaa palkkaa ja elintasoa. Maaseudun houkuttavuuden parantamiseksi vastaajat ehdottivat ilmaista asumista, korkeampaa palkkaa, infrastruktuurin kehittämistä ja mahdollisuutta urakehitykseen.

Tanskassa tehdyssä kvalitatiivisessa tutkimuksessa haastateltiin kirurgeja heidän motiiveistaan työpaikan valinnassa, tutkimuksessa vertailtiin eroja ja yhtäläisyyksiä julkisella ja yksityisellä sektorilla työskentelevien kirurgien välillä. Yksityisellä sektorilla työskentelevät kirurgit nostivat esille potilaskeskeisen hoidon, sillä yksityisellä sektorilla potilaiden hoitoon on käytettävissä enemmän aikaa potilasta kohden. Tämä vahvistaa työntekijän omaa kokemusta työssä onnistumisesta ja siten tekee työstä mielekkäämpää. Julkisella puolella työskentelevät kirurgit korostivat puolestaan haastavia työtehtäviä ja ideologisia syitä. Ideologisilla syillä tarkoitettiin halua olla tarjoamassa ilmaista ja laa-

dukasta julkista terveydenhuoltoa jokaiselle kansalaiselle. Tutkimuksessa nousi esiin kirurgien suosivan ennemmin pienemmässä yksikössä työskentelyä, koska sen koetaan mahdollistavan potilaiden yksilöllisemmän hoidon ja tiiviimmän yhteistyön kollegoiden kanssa. Myös työympäristön koettiin olevan parempi pienemmissä yksiköissä. (Kähler ja muut, 2012)

Aiempien tutkimusten perusteella voidaan todeta, että työmarkkinat ovat valtaamassa uusi sukupolvi, jolle työ edustaa muutakin kuin elantoa. Työstä halutaan mielekästä sisältöä elämään, omaa ammatillista osaamista halutaan kehittää, mutta samaan aikaan työn ulkopuolisen elämän merkitys on korostunut. Tulevaisuudessa valveutunut työnantaja pyrkii löytämään keinot, jolla vastata näihin ammattilaisten tarpeisiin.

2.2.1 Lääketieteellinen tutkimus houkuttavuustekijänä

Suomea on perinteisesti arvostettu tutkimusmaana, sillä Suomessa on ammattitaitoinen tutkimushenkilöstö ja toimiva tutkimusympäristö. Suomalaista työtä tutkimuksessa on arvostettu ja sitä on pidetty laadukkaana. Kuitenkin saapuneiden tutkimuslupahakemusten määrä on kääntynyt laskuun vuoden 2016 jälkeen. Selvityksen mukaan syyksi laskevaan tutkimusmäärään esitettiin resurssipulaa, heikkoa rahoituspohjaa ja pieni väestömäärä. Ratkaisuksi ongelmaan on esitetty julkisen rahoituksen, tutkijalääkärien resurssien ja tutkimushoitajakoulutuksen lisäämistä. (HUS, 2023). Kliinisellä tutkimuksella on merkittävä rooli osana nykyaikaista lääketiedettä, sillä sen avulla kehitetään uusia hoitomuotoja ja arvioidaan käytössä olevien hoitomuotojen oikeutusta. Kliiniseen tutkimukseen osallistuvat tutkittavat ovat usein hoitoa tarvitsevia potilaita. (Keränen & Pasternak, 2013).

Kliininen tutkimus on tutkimus, jossa arvioidaan hoidossa käytettävän tutkimus- tai hoitomenetelmän tai lääkkeen hyödyllisyyttä ja tehoa. Kliinisissä tutkimuksissa menetelmiä ja lääkkeitä tutkitaan vapaaehtoisilla ihmisillä. (Peace, K. ja muut, 2010). Suomessa lääketutkimuksista on säädetty laissa. Jotta lakiin kirjattu lääketieteellisen tutki-

muksen määritelmä täyttyisi, tulee tutkimukseen liittyä interventio eli tutkittavan koskemattomuuteen puuttuminen. Kyse voi olla ihmisestä, sikiöstä tai alkiosta. Yleensä puuttuminen on fyysistä, mutta myös psyykkinen puuttuminen on mahdollista (Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta, 488/1999, 2§).

EU: n lääketutkimusasetuksen (536/2014) mukaan kliinisellä tutkimuksella tarkoitetaan ihmiseen kohdistuvaa tutkimusta, jonka avulla osoitetaan tai varmistetaan lääkkeiden vaikutukset ja haittavaikutukset, tai tutkitaan lääkeaineiden imeytymistä, jakautumista, aineenvaihduntaa ja erittymistä. Tavoitteena tutkimuksessa on osoittaa lääkeaineiden teho ja turvallisuus. EU: n lääketutkimusasetuksen (536/2014) mukaan kliinisen lääketutkimuksen tulee täyttää kliinisen tutkimuksen kriteerien lisäksi jokin seuraavista kriteereistä: 1) Tutkittavalle tehdään erityinen hoitosuunnitelma, joka poikkeaa tavanomaisesta hoitokäytännöstä. 2) Päätös tutkimuslääkkeiden määräämisestä tehdään yhdessä tutkittavan kliiniseen tutkimukseen mukaan ottamista koskevan päätöksen kanssa. 3) Tutkittavalle tehdään tavanomaisen käytännön lisäksi ylimääräisiä diagnostisia menetelmiä.

Lääketieteessä tehdään paljon ns. tutkijalähtöisiä tutkimuksia, joiden tekeminen on potilaiden hoidon kannalta merkittävä, mutta ei välttämättä kaupallisesti riittävän mielenkiintoinen. (Mattila ja muut, 2022). Noin 20 % tutkimuksista on näitä tutkijalähtöisiä tutkimuksia, niiden tekemisestä hyötyy erityisesti harvinaisia sairauksia sairastavat potilaat. Yksi tutkijalähtöisen tutkimuksen muodoista on ns. rekisteritutkimus, jossa hyödynnetään eri rekistereihin tallennettua tietoa. Rekisteritutkimuksissa tutkitaan esimerkiksi hoitotuloksia ja hoitojen turvallisuutta. (Lääketeollisuus ry, n.d.)

HUSin (2023) selvitykseen vastanneista tutkimustyötä tekevistä terveydenhuollon ammattilaisista perätii 86 % oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä, että kliinisten tutkimusten myötä heidän yksikkönsä antaman hoidon laatu parani. Parhaimmillaan lääketutkimus tarjoaa vakavasti sairaalle potilaalle mahdollisuuden kokeilla lääkettä, joka ei vielä ole markkinoilla saatavilla, mutta jonka on aiemmissa tutkimuksissa osoitettu an-

tavan hyvän hoitovasteen. Myös lääketeollisuus ry. (n.d.) nostaa esille potilaat, jotka kipeimmin uusia hoitomuotoja tarvitsevat. Lääketeollisuus ry. (n.d.) korostaa myös kustannustehokkuutta harvinaisten sairauksien hoidossa, sillä tutkimusvaiheessa hoidon seurannasta ja kustannuksista vastaa lääkeyritykset.

Hyvin toteutettu kliininen lääketutkimus tukee muuta tutkimusta yliopistoissa ja sairaaloissa. Lisäksi se luo työpaikkoja ja pienentää lääkebudjettia. Vuositasolla yritykset kohdentavat kliinisiin lääketutkimuksiin rahaa yli 200 milj. euroa ja antavat sairaaloille tutkimusvalmisteita käyttöön 50 milj. euron arvosta. Arvion mukaan jokainen lääketutkimukseen satsattu euro palautuu takaisin noin nelinkertaisena (HUS, 2023). Tällä perusteella kliinisten lääketutkimusten tekemisen taloudellinen hyöty Suomelle on merkittävä. HUS: n (2023) selvityksessä yhteenvetona todetaan, että jos lääketutkimukset halutaan säilyttää Suomessa ja nauttia jatkossakin niiden tuomasta tieteellisestä ja taloudellisesta hyödystä, tulee niihin käytettäviä resursseja parantaa. Resurssien lisäksi tutkimukseen tulee tulevaisuudessa kohdentaa enemmän myös julkista rahoitusta, sillä nykyisellään tutkijan ura on taloudellisesti epävakaata.

Tutkimustyö on lääketieteen kehittymisen kulmakivi, ilman tutkimusta ei saada tietoa sairauksista eikä löydetä uusia lääkkeitä ja hoitomuotoja eri sairauksiin. Lääketeollisuus ry (2019) toteaa kannanotossaan kliinisten tutkimusten mahdollistavan paremman hoidon ja diagnostiikan. Lisäksi kannanotossa todetaan kliinisillä tutkimuksilla olevan positiivinen vaikutus hoitotuloksiin sairaaloissa, joissa tutkimusta tehdään. Hoidon ja diagnostiikan lisäksi tutkimustyö kehittää myös tutkimusta tekevien lääkärien ja hoitajien ammattitaitoa. Näiden hyötyjen lisäksi lääketieteellinen tutkimus on merkittävää myös kansantaloudellisesta näkökulmasta, sillä tutkimustyön ansiosta eri sairauksia osataan ennalta ehkäistä sekä diagnosoida ja hoitaa kustannustehokkaasti.

Lääketieteellisestä tutkimuksesta hyötyy ensisijaisesti potilaat, joille osalle tutkimukseen osallistuminen voi tuoda tarjolle tehokkaampaa hoitoa sairauteen. HUS:n (2023) raporttia varten haastateltiin tutkimustyötä tekeviä hoitajia ja lääkäreitä, kyselyyn vas-

tanneista 63 % koki lääketutkimusten parantavan heidän yksikössään annettavan hoidon laatua. Tutkimustyöhön osallistuminen tarjoaa lääkäreille eturivin paikan olla kokeilemassa uusia hoito- ja diagnostiikkamuotoja, ja siten kehittää ja ylläpitää heidän ammattitaitoansa. Kuten Lääkäriliitto on koulutuspoliittisessa ohjelmassaan linjannut, lääkärinä työssä toimiminen perustuu tutkittuun tietoon ja tutkimustulosten hyödyntäminen ja kriittinen arviointi on osa jokaisen lääkärin ammattitaitoa. Lääkärien tekemä tutkimus hyödyttää myös työnantajia (Lääkäriliitto, 2013.)

Horn ja muut (2011) tutkivat Yhdysvalloissa hematologiaan ja onkologiaan erikoistuvien lääkäreiden kiinnostusta akateemiseen uraan ja niitä tekijöitä, jotka heidän kiinnostukseensa vaikuttavat. Tutkimuksessa kävi ilmi, että kiinnostusta tutkimustyöhön lisäsi muun muassa halu saavuttaa akateeminen asema, halu opettaa, henkilökohtainen kiinnostus tutkimusaihetta kohtaan ja mentorin vaikutus. Kiinnostusta tutkimustyötä kohtaan laski pääsääntöisesti työhön liittymättömät tekijät, toisin sanoen vastaajat, joilla kiinnostus tutkimustyötä kohtaa oli vähäisempää, arvostivat enemmän työaikoja, vapaa-aikaa ja muuta elämänlaatua.

2.3 Hypoteesit

Teorian ja aiempien tutkimusten perusteella voidaan olettaa, että tärkeimmät kriteerit työpaikan valinnassa on työn mielekkyys, työaika, työpaikan sijainti, uramahdollisuudet ja palkkaus. Tutkimustyölle sen sijaan ei aiemmissa tutkimuksissa ole annettu suurta painoarvoa. Lääkäriliiton selvityksessä kävi ilmi, että tutkimustyö tehdään suurelta osin työn ohella, omalla ajalla, minkä voi olettaa osaltaan laskevan mielenkiintoa tutkimustyötä kohtaan. Jos tutkimustyötä voisi tehdä osana työviikkoa, lääkärien motivaatio tutkimustyötä kohtaan mahdollisesti nousisi. Toisaalta tutkimustyötä voisi käyttää houkuttavuustekijänä kilpailussa työntekijöistä. Vahva työnantajabrändi oletettavasti koostuu lähinnä pehmeisiin arvoihin pohjautuvista seikoista.

Heikkilä (2014) määrittelee hypoteesin olevan teoriasta noussut olettamus, jonka paikkansa pitävyyttä tutkimuksessa testataan. Tähän tutkimukseen muodostettiin seuraavia hypoteeseja.

H1: Tärkeimmät työpaikan valintaan vaikuttavat kriteerit liittyvät kehittymismahdollisuuksiin ja pehmeisiin arvoihin.
H2: Nuoren lääkärin työpaikan valintaan vaikuttaa vahvasti erikoistumismahdollisuudet.
H3: Tutkimustyötä ei pidetä työpaikan valinnassa ratkaisevana kriteerinä, vaikka kiinnostusta sitä kohtaan kasvattaa sen sisällyttäminen työaikaan.

3 Metodologia

Tässä luvussa perehdytään tutkimuksen metodologiaan. Tutkimus toteutetaan kvantitatiivisena, eli määrällisenä tutkimuksena. Luvun alussa selvitetään mitä kvantitatiivinen tutkimus tarkoittaa ja perustellaan, miksi juuri se on valittu tutkimusmenetelmäksi. Tämän jälkeen esitellään aineistonkeruu ja -analysointimenetelmät sekä perustellaan niiden sopivuus tälle tutkimukselle. Luvun lopussa arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta.

3.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivisella tutkimuksella saadaan selville lukumääriä ja prosenttiosuuksia tutkittavista asioista. Kvantitatiivisen tutkimuksen onnistumisen edellytyksenä on riittävän suuri ja edustava otoskoko. Kvantitatiiviselle tutkimukselle tyypillistä on standardoidut kyselylomakkeet ja valmiit vastausvaihtoehdot. Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän avulla voidaan selvittää asioiden välisiä riippuvuuksia ja tutkimuskohteen sen hetkistä tilannetta. Kvantitatiivinen tutkimus vastaa esimerkiksi kysymyksiin mikä, missä, paljonko ja kuinka usein. Sen sijaan syvempään analyysiin tähtääviin kysymyksiin kuten miksi ja miten ei kvantitatiivinen tutkimustapa vastaa (Heikkilä, 2014.)

3.1.1 Aineistonkeruu

Tämän tutkimuksen aineisto kerätään kysely- eli survey-tutkimuksen avulla. Ennen aineistonkeruun aloittamista muodostettiin kyselylomake, jonka pohjana toimi aiemmat tutkimukset. Tämän jälkeen tehtiin suunnitelma aineistonkeruun toteuttamiseksi. Alkuperäinen suunnitelma oli hyödyntää Nuorten Lääkärien Yhdistyksen sosiaalisen median kanavia linkin jakamisessa, mutta kysyttäessä yhdistys ilmoitti, että heiltä ei soveltuvaa kanavaa löydy. Kyselylomakkeen suunnittelun jälkeen kysely rakennetaan Webropol-ohjelman avulla. Tähtisen ja muiden (2020) mukaan kyselylomake on hyvä tapa kerätä

aineistoa silloin, kun halutaan selvittää vastaajajoukon mielipiteitä, asenteita, arvoja tai kokemuksia. Tähän tutkimukseen vastauksia kerätään Helsingin, Tampereen, Kuopion ja Oulun yliopistojen 4.–6. vuosikurssin lääketieteen opiskelijoilta ja alumneilta. Vastauksia kerätään marraskuussa 2023. Linkki kyselyyn jaetaan ainejärjestöjen kautta. Turun yliopiston opiskelijoita ei tavoitettu vastaamaan.

Heikkilän (2014) mukaan Survey-tutkimus on tehokas ja taloudellinen aineistonkeruumenetelmä kun halutaan tavoittaa suuri vastaajajoukko. Survey-tutkimus toteutetaan tutkimuslomakkeen avulla. Tämä tutkimus toteutetaan internet-kyselyllä Webropol-ohjelman avulla, sillä sen avulla poistetaan useiden haastattelijoiden tarve ja nopeutetaan vastausten saamista. Webropol-ohjelman etu on se, että vastaukset saadaan suoraan SPSS-ohjelman kanssa yhteensopivaan tiedostoon kvantitatiiviseen muotoon (Tähtinen ja muut, 2020). Kyselylomakkeen heikkoutena tutkimuksen kannalta on vastausten mahdollinen epätarkkuus, väärinkäsitysten mahdollisuus sekä lisähavaintojen tekemisen mahdottomuus.

3.1.2 Kyselylomakkeen rakenne

Kyselylomakkeen pohjana käytettiin Heikkilän (2016) väitöskirjatutkimuksen tuloksia, Heilmannin ja muiden (2022) tutkimusta sekä HUS:in (2023) raporttia. Tässä tutkimuksessa kohderyhmänä on viimeisen viiden vuoden aikana valmistuneiden lääkärien lisäksi myös lääketieteen opiskelijat, joten kysymyksiä muokattiin soveltumaan paremmin kohderyhmälle. Vastaajien demograafisista tiedoista kysyttiin sukupuolta, ikää ja perhetilannetta. Vastaajiin liittyvistä taustatiedoista kysyttiin myös koulutus- ja työtilannetta. Tähtisen ja muiden (2020) mukaan hyvä kyselylomake jaotellaan osiin, joissa vastaajien taustatiedot ja varsinaiset kysymykset erotellaan toisistaan. Lisäksi kysymysten tulee olla selkeitä ja yksiselitteisiä, eikä ne saa johdatella vastaajaa.

Työnantajabrändin houkuttelevuuteen ja työpaikan valintaan vaikuttavia tekijöitä kysyttiin Likert-asteikolla 1–7, Likert-asteikollisissa kysymyspattereissa suositellaan noudatet-

tavan samaa loogista linjaa (Tähtinen ja muut, 2020). Kyselylomakkeella oli kaksi erillistä mittaristoa, joista ensimmäisellä haluttiin selvittää vastaajien näkemyksiä vahvan työnantajabrändin ominaisuuksista. Toinen mittaristo puolestaan keskittyi vastaajien työpaikan valintaan vaikuttaviin kriteereihin. Mittaristojen mahdollinen päällekkäisyys oli tiedossa, mutta tämä päätettiin kuitenkin hyväksyä, koska työnantajabrändiä ja työpaikan valintakriteeriä haluttiin katsoa yhtenä kokonaisuutena.

Näiden kysymys patteristojen jälkeen vastaajia pyydettiin arvioimaan Vaasan keskussairaalan houkuttelevuutta asteikolla 0–10, jossa 0 tarkoittaa ei lainkaan houkutteleva ja 10 erittäin houkutteleva. Tutkimustyö on tässä tutkimuksessa erityisen mielenkiinnon kohteena, siksi sille tehtiin oma mittaristo, joka pohjautuu HUS (2023) julkaisuun. Vastaajilta kysyttiin aluksi asenteita tutkimustyötä kohtaan Likert-asteikolla 1–7, ja sen jälkeen kartoitettiin heidän kokemustansa ja kiinnostusta tutkimustyöhön. Lopussa vastaajilta kysyttiin halukkuutta hakea työpaikkaa, jossa tutkimustyö olisi sisällytetty osaksi normaalia työviikkoa, vaihtoehtoina oli 20 % ja 50 % työajasta, verrattuna 100 % potilastyöhön. Kyselylomakkeen rakenne esitetty (Taulukossa 1.)

Kyselylomakkeen alkuun sisällytettiin saatekirje, jossa vastaajille kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Saatekirjeessä vastaajille annettiin tietoa vastausten käsittelystä ja vastaajien anonymiteetin suojaamisesta. Tämän tutkimuksen tutkimusaineisto säilytetään salasanasuojatusti, eikä siihen ole pääsyä ulkopuolisilla.

Taulukko 1 Kyselylomakkeen rakenne

Taustatiedot	Sukupuoli Ikä Perhetilanne Työkokemus ja työtilanne Jatkokoulutus	Mukaillen Heikkilä ja muut (2014)
Työnantajabrändin houkuttavuuteen vaikuttavat tekijät	**Organisaatioon liittyvät** Hyvin johdettu organisaatio Mahdollisuus osallistua organisaation kehittämiseen* **Ammatillinen näkökulma** Mahdollisuus kouluttautua Konsultaatiomahdollisuudet Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön Moniammatillisuus* **Muut tekijät** Palkkaus Työsuhde-edut Työilmapiiri Työ- ja perhe-elämän yhteen sovittaminen Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä* Suhteellisen stressitön työympäristö	Heilmann ja muut (2022) Tanwar ja Prasad (2017) *merkityt lisätty tutkimuksen tekijän toimesta
Työpaikan valintaan vaikuttavat tekijät	**Työhön liittyvät tekijät** Työpaikan maine Työajat Työnkuva ja työn määrä Päivystys Aiemmat kokemukset työpaikasta Mielekäs työ ammatillisesta näkökulmasta **Uraan ja ammatilliseen kehittymiseen liittyvät tekijät** Urakehitys Erikoistuminen Tutkimustyö **Työhön liittymättömät tekijät** Puolison työ Sijainti **Palkkaus ja työsuhde-edut** Työsuhde-edut Palkka	Heikkilä ja muut (2014)

Vaasan keskussairaalan houkuttavuus	Kuinka houkuttelevana työpaikkana näet Vaasan keskussairaalan	Tutkielman tekijän oma kysymys
Tutkimustyöhön liittyvät kysymykset	**Suhtautuminen tutkimustyöhön** Tutkimustyö kehittää ammattitaitoa Tutkimustyö ylläpitää ammattitaitoa Tutkimustyö on tärkeää hoidon laadun kehittämiselle ja seuraamiselle Tutkimustyöhön tulisi lisätä resursseja ja julkista rahoitusta Tutkimustyötä tulisi sisällyttää erikoistumisopintoihin* Tutkimustyö vahvistaa organisaation työnantajabrändiä*	HUS (2023) *-merkitty lisätty tutkielman tekijän toimesta
Tutkimustyö / Väitöskirja Tutkimustyö / Muu tutkimustyö	Teetkö väitöskirjaa Teetkö muuta tutkimustyötä* Miten teet tutkimustyötä**	Heikkilä (2016) *-merkitty lisätty tutkielman tekijän toimesta **-merkitty johdettu Suomen lääketieteensäätiö (2021) julkaisun perusteella
Tutkimustyön vaikutus päätökseen hakea työpaikkaa	Kuinka todennäköisesti hakisit paikkaa, jossa 20 % 50 %	Tutkielman tekijän oma kysymys.

3.2 Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin IBM SPSS-statistics 29.0.0.0 ohjelman avulla. Aineisto siirrettiin Webropol-ohjelmasta suoraan SPSS-statistics ohjelman kanssa yhteensopivaan muotoon. Heikkilän (2014) mukaan aineisto tulee tarkistaa, ennen analyysien tekemistä, jotta mahdollisilta virhetulkinnoilta vältytään. Aineistolle tehtiin useita kuvailevia analyysejä, joilla tarkasteltiin vastausten keskiarvoja ja jakautumista, sekä vastaajajoukon demografiaa. Aineistoa analysoitiin pääosin T-Testin ja Anovan avulla, lisäksi aineistolle ajettiin faktorianalyysi, jonka pohjalta luotiin summamuuttujat valmiiksi mahdollisia jatkotutkimuksia varten.

3.2.1 T-testi ja ANOVA

Heikkilän (2014) mukaan T-testin avulla voidaan tutkia eroja kahden toisistaan riippumattoman ryhmän välillä. T-testin avulla voidaan esimerkiksi vertailla palkkauksen merkitystä miesten ja naisten välillä. T-testillä voidaan testata ryhmien vastausten keskiarvojen eroja, jos muuttujat ovat jatkuvia muuttujia, jollaisia Likert-asteikollisten muuttujien voidaan katsoa olevan (Tähtinen ja muut, 2020). Tähtisen ja muiden (2020) mukaan T.-testien keskeisimpiä tunnuslukuja ovat t- ja p-arvot, jotka kuvaavat testisuureen arvoa ja merkitsevyystasoa. Näiden lisäksi T-testillä voidaan mitata myös vastausten otoskeskiarvoja ja -keskihajontaa. Jos ryhmiä on enemmän kuin kaksi, ei T-testiä voidä käyttää, vaan silloin käytetään Anovaa eli varianssianalyysiä (Tähtinen ja muut, 2020).

Tässä tutkimuksessa edellä mainittuja analyysejä käytettiin tarkastelemaan eroja vastauksissa mm. sukupuolten ja eri opintojen vaiheessa olevien vastaajien näkemyksissä.

3.2.2 Faktorianalyysi

Perusidea faktorianalyysissa on etsiä mitattavissa olevien muuttujien avulla yhteisiä piilomuuttujia, joiden avulla voidaan selittää esimerkiksi tietyille ryhmille yhteisiä selittäviä tekijöitä (Saastamoinen & Olkkonen, 2012). Faktorianalyysin tarkoituksena on kuvata muuttujien kokonaisvaihtelua pienemmällä muuttujien määrällä, ts. suuri joukko muuttujia tiivistetään muutamaksi faktoriksi, eli piilomuuttujaksi (Heikkilä, 2014). Summamuuttujat muodostetaan niistä alkuperäisistä muuttujista, joihin vastaajat ovat vastanneet mahdollisimman samansuuntaisesti. Faktorianalyysiin valittavien muuttujien tulee olla vähintään välimatka-asteikollisia ja aineiston tulisi olla riittävän suuri, 200 havaintoyksikön aineistoa voidaan pitää sopivana. (Tähtinen ja muut, 2020).

3.3 Vastaajajoukon kuvailu

Kyselyyn vastasi yhteensä 243 henkilöä, joista naisia oli 182 (74.9 %) ja miehiä 60 (24.7 %). Yksi vastaaja ei halunnut vastata sukupuolta koskevaan kysymykseen. Valtaosa (53.1 %) kaikista vastaajista oli alle 25-vuotiaita (n=129) ja 38.7 % 26–30-vuotiaita (n=94). Loput vastaajista oli yli 31-vuotiaita. Vastaajista 93.8 % oli lääketieteen opiskelijoita (n=228) ja loput valmistuneita lääkäreitä (Taulukko 2). Lapsiperheellisten osuus vastanneista oli 8.2 % (n=20). Tarkkaa lukumäärää sähköpostilistoilla olevista henkilöistä ei saatu, joten valitettavasti vastausprosenttia ei tässä tutkimuksessa voida ilmoittaa, huomioidaan tämä tutkimuksen rajoituksena.

Vastausten jakauma iän, sukupuolen ja opiskelujen tilanteen suhteen oli hyvin odotetun lainen, naisia oli enemmän kuin miehiä, ikäluokista kaksi nuorinta ryhmää hallitsevana ja suurin osa vastaajista oli vielä opiskelijoita.

Taulukko 2 Vastaajajoukon demografia

Sukupuoli	Mies	60 (24.7 %)
	Nainen	182 (74.9 %)
	Muu	0 (0 %)
	En halua vastata	1 (0.4 %)
Ikä	Alle 25	129 (53.1 %)
	26-30	94 (38.7 %)
	31-35	12 (4.9 %)
	36-40	4 (1.6 %)
	Yli 40	4 (1.6 %)
Opintojen tilanne	Lääketieteen opiskelija	228 (93.8 %)
	Valmistunut lääkäriksi	15 (6.2 %)
Onko sinulla lapsia	Kyllä	20 (8.2 %)
	Ei	223 (91.8 %)

Kyselyyn vastanneet opiskelijat (n=228) jakautuivat suhteellisen tasaisesti 4., 5. ja 6. vuosikurssin opiskelijoihin (Taulukko 3). Valmistuneista lääkäreistä (n=15) alle vuoden sisällä tutkinnon suorittaneita oli 5 vastaajaa (Taulukko 4). Yllättävää oli, että yli vuosi sitten valmistuneita oli enemmän kuin alle vuosi sitten, ottaen huomioon, että linkki jaettiin opiskelijoiden ainejärjestöjen kautta.

Taulukko 3 Vastanneiden opiskelijoiden opintojen vaihe

Opintojen vaihe	4. vuosikurssi	34.2 % (n=78)
	5. vuosikurssi	31.6 % (n=72)
	6. vuosikurssi	34.2 % (n=78)

Taulukko 4 Kyselyyn vastanneiden lääkärien valmistumisesta kulunut aika

Valmistumisesta kulunut aika	Alle 1 vuosi	33.3 % (n=5)
	Yli 1 vuosi	66.7 % (n=10)

Kyselyyn vastanneista suurin osa (n=221) oli suorittanut korkeimmillaan lukion tai ammatillisen tutkinnon ennen lääketieteen opintoja. Alemman korkeakoulututkinnon suorittaneita oli 18 henkilöä ja ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita 4 henkilöä.

Erikoistuminen selkeästi kiinnosti molempia vastaajaryhmiä. Vastanneiden opiskelijoiden joukosta suurin osa oli päättänyt erikoistua tulevaisuudessa, mutta he olivat vielä epävarmoja mille erikoisalalle. Vain kolme vastaajaa oli päättäneet, että eivät aio suorittaa erikoistumisopintoja. (Taulukko 5.). Yllättävää oli, että niinkin moni opiskelija oli jo varmoja erikoisalansa valinnasta.

Taulukko 5 Vastaajien erikoistumisopintojen tilanne

	Lääketieteen opiskelijat	Lääkäriksi valmistuneet
Suoritan tällä hetkellä erikoistumisopintoja	0 % (n=0)	26.7 % (n=4)
Olen päättänyt erikoistua, mutta en ole päättänyt erikoisalaa	52.2 % (n=119)	26.7 % (n=4)
Olen päättänyt erikoistua, ja olen jo valinnut erikoisalan	11.4 % (n=26)	26.7 % (n=4)
Olen päättänyt, että en aio erikoistua	0.9 % (n=2)	6.7 % (n=1)
En ole vielä tehnyt päätöstä erikoistumisen suhteen	35.5 % (n=81)	13.3 % (n=2)

Työssäkäyviä kaikista vastaajista oli 38.7 % (n=94). Opiskelijoista työssäkäyviä oli 35.1 % (n=80), valmistuneista 93,3 % (n=14). Työssä käyvistä opiskelijoista valtaosa työskentelee osa-aikaisesti (Taulukko 6.) Työssäkäyvistä enemmistö 87.2 % (n=82) ilmoitti olevansa työsuhteessa suoraan työnantajaan ja 11.7 % (n=11) puolestaan työskenteli henkilöstövuokrausyrityksen kautta. Yksi vastaaja ilmoitti toimivansa yksityisenä ammatinharjoittajana, oletettavasti yksityisellä lääkäriasemalla.

Taulukko 6 Työssäkäyvien osuus vastanneista

	Lääketieteen opiskelijat	Lääkäriksi valmistuneet
Työssäkäyviä	35.1 % (n=80)	93.3 % (n=14)
Kokoaikaisesti	1.3 % (n=1)	57.1 % (n=8)
Osa-aikaisesti	98.8 % (n=79)	42.9 % (n=6)

Kyselyyn vastanneilla oli laajasti kokemusta työskentelystä eri työpaikoissa lääkärinä, eniten kokemusta oli työskentelemisestä terveyskeskuksissa, keskussairaaloissa ja yliopistosairaaloissa. Kyselyssä esitetyistä vaihtoehdoista ainoastaan lääketeollisuudesta ei

vastaajilla ollut työkokemusta. Muita työpaikkoja, joista vastaajilla oli työkokemusta, oli mm. neuvola, kaupunginsairaala, laboratorio ja privaattipuolen tuottamat kunnalliset palvelut (Taulukko 7.). Koronapandemian aikana myös etälääkäripalvelut ovat ottaneet sijaa alalta, harmillisesti vastaajilta jäi kysymättä heidän mahdollinen kokemuksensa etälääkärinä työskentelemisestä.

Taulukko 7 Vastaajien työkokemus eri organisaatioista

Terveyskeskus	73.7 % (n=178)
Keskussairaala	68.7 % (n=167)
Yliopistosairaala	70 % (n=170)
Yksityinen lääkäriasema	4.9 % (n=12)
Kunnallinen työterveys	0.8 % (n=2)
Yksityinen työterveys	6.6 % (n=16)
Lääketeollisuus	0.0 % (n=0)
Muu	5.3 % (n=13)

4 Tutkimustulokset

Tässä luvussa esitellään tutkimuksen keskeisemmät tulokset ja pohditaan niihin vaikuttaneita tekijöitä ja niiden merkitystä, sekä niiden sijoittumista suhteessa teoriaan.

4.1 Houkuttelevan työnantajabrändin ominaisuudet

Vastaajilta kysyttiin heidän mielipidettään houkuttelevan työnantajabrändin ominaisuuksista (Taulukko 8.) Vastaajia pyydettiin arvioimaan näitä ominaisuuksia asteikolla 1–7, jossa arvosana 1 tarkoitti ”ei lainkaan tärkeä” ja 7 ”erittäin tärkeä”. Vaihtoehtoa ”En osaa sanoa” ei vastaajille tarjottu.

Tärkeimmäksi ominaisuudeksi nousi *Hyvät konsultaatiomahdollisuudet.* Vähiten tärkeänä puolestaan pidettiin *mahdollisuutta tehdä tutkimustyötä.* Konsultaatiomahdollisuuksien merkitys on kiistaton, peräti 86 % vastaajista on antanut sille korkeimman mahdollisen arvon. Keskihajonta kuvaa miten lähellä kaikkien vastausten keskiarvoa tarkasteltavat havainnot ovat (Heikkilä, 2014). Vastauksista nähdään, että muuttujan *Hyvät konsultaatiomahdollisuudet* keskihajonta on varsin pieni, joten voidaan tulkita vastaajien olleen lähes yhtä mieltä muuttujan merkityksestä työnantajabrändille. Keskiarvo kyseiselle muuttujalle oli 6.84. Toiseksi tärkein ominaisuus on *Hyvä työilmapiiri* vastausten keskiarvolla 6.73. Näiden kahden tärkeimmän muuttujan voidaan ajatella kulkevan käsikädessä toisiaan tukien. Työpaikassa, jossa on hyvä ilmapiiri, on helppo konsultoida toista, ja päinvastoin. Hyvät konsultaatiomahdollisuudet vaikuttavat parantavasti työilmapiiriin.

Hieman ehkä yllättävää oli, että *Mahdollisuus osallistua lisä- ja täydennyskoulutuksiin* ei noussut tuon korkeammalle taulukossa, huomioiden vastaajien olevan vielä varsin kokemattomia ammatillisesti. Hyvät työsuhde-edut vaihtoehto jäi hännille, vaikka joidenkin lähteiden mukaan, ne nähdään merkitsevinä tekijöinä.

Taulukko 8 Houkuttelevan työnantajabrändin ominaisuudet

	1	2	3	4	5	6	7	Keskiarvo	Keskihajonta
Hyvät konsultaatiomahdollisuudet	0	0	0	.4	1.6	11.9	86.0	6.84	.44
Hyvä työilmapiiri	0	0	0	1.6	2.1	17.7	78.6	6.73	.58
Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön	0	0	0	1.2	7.4	29.2	62.1	6.52	.69
Organisaatiossa työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti	0	0	1.2	2.5	8.6	25.1	62.6	6.45	0.85
Mahdollisuus sovittaa yhteen työ- ja perhe-elämä	1.2	.4	.4	4.1	9.5	23.0	61.3	6.35	1.08
Työhön nähden riittävä palkkaus	.4	.4	.4	3.7	11.1	31.7	52.3	6.29	.95
Mahdollisuus osallistua lisä-ja täydennyskoulutuksiin	0	.4	1.6	4.9	23.0	33.3	36.6	5.97	1.06
Hyvin johdettu organisaatio	0	0	.4	4.9	22.6	44.0	28.0	5.94	.86
Moniammatillinen työyhteisö	0	0	2.1	6.2	24.3	35.8	31.7	5.89	.99
Suhteellisen stressitön työympäristö	0	1.2	4.5	12.3	23.9	36.6	21.4	5.54	1.17
Kattavat terveydenhuoltopalvelut	.8	3.7	4.9	20.6	28.0	28.4	13.6	5.11	1.30
Mahdollisuus osallistua organisaation kehittämiseen	.8	7.0	12.8	24.3	28.4	20.2	6.6	4.59	1.34
Hyvät työsuhde-edut	3.3	7.0	9.1	22.6	32.9	19.8	5.3	4.56	1.40
Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä	12.3	15.2	12.3	21.0	20.2	13.2	5.8	3.84	1.75

Mahdollisuus tutkimustyöhön katsottiin olevan työnantajabrändin kannalta vähiten merkitsevä tekijä, mutta siinä kysymyksessä vastauksissa oli eniten hajontaa vastaajien kesken. Huomioitavaa kuitenkin on se, että vastausten keskiarvo kysymyksen kohdalla oli 3.84, mikä on yli puolen välin asteikkoa. Vastausten jakaumaa katsoessa herää kysymys, olisiko jakauma näyttänyt toiselta, jos valittavana olisi ollut vaihtoehto ”en osaa sanoa”? Muita vähemmän merkittäviä houkuttelevan työnantajabrändin ominaisuuksia katsottiin olevan *Hyvät työsuhde-edut* ja *Mahdollisuus osallistua organisaation kehittämiseen.*

Merkittävät ominaisuudet vastaajien keskuudessa ovat kaikki niitä ominaisuuksia, jotka heijastuvat suoraan työhyvinvointiin. Työyhteisö, johon on helppo tulla, koetaan houkuttelevana. Tulokset kulkevat mielestäni linjassa julkisuudessa käydyn keskustelun kanssa. Asenteet työelämää kohtaan ovat muuttuneet, ja varmasti muuttuvat edelleen terveempään suuntaan. Hyvin voivat ja motivoituneet työntekijät ovat organisaation tärkein voimavara.

Haluttiin selvittää myös eroavatko näkemykset sukupuolten välillä, vastaajista ainoastaan yksi jätti sukupuolen ilmoittamatta, joten eroavaisuuksia päädyttiin tarkastelemaan vain miesten ja naisten välillä. Erot sukupuolten välillä olivat maltillisia, *hyvät konsultaatiomahdollisuudet* nousivat molemmilla sukupuolilla kaikkein tärkeimmäksi tekijäksi houkuttelevan työnantajabrändin kannalta. Samoin *mahdollisuus tehdä tutkimustyötä* oli molemmille sukupuolille vähiten merkittävä tekijä työnantajabrändin houkuttelevuuden kannalta. Naisten keskuudessa Hyvät konsultaatiomahdollisuudet sai keskiarvon 6.89, keskihajonnan ollen 0.33. Miesten vastausten keskiarvo oli 6.68 ja keskihajonta 0.65.

Valmistuneiden lääkärien ja opiskelijoiden näkemyksiä houkuttelevan työnantajabrändin suhteen tarkasteltiin myös (Taulukko 9). *Hyvät konsultaatiomahdollisuudet* nousivat myös tässä vertailussa kaikkein merkitsevimmäksi tekijäksi, valmistuneiden lääkärien vastauksissa sen keskiarvoksi tuli 6.73 ja lääketieteen opiskelijoiden vastauksissa 6.84. Valmistuneiden lääkärien vastauksissa kaksi seuraavaksi korkeimman keskiarvon saanutta tekijää olivat *Mahdollisuus osallistua lisä- ja täydennyskoulutuksiin* ja *Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön.* Lääketieteen opiskelijoiden toiseksi merkittävin tekijä oli *Hyvä työilmapiiri* ja kolmanneksi merkittävimmäksi nousi *Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön.* Opiskelijoiden vastauksissa Mahdollisuus osallistua lisä- ja täydennyskoulutuksiin sai keskiarvon 5.92, joten sen tekijän voidaan katsoa olevan merkittävä tekijä työnantajabrändin kannalta. Toisaalta opiskelijoiden kohdalla olisi voinut odottaa kyseisen tekijän nousevan vieläkin korkeammalle.

Molemmille ryhmille houkuttelevan työnantajabrändin kannalta vähiten merkitseväksi tekijäksi nousi *Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä.* Valmistuneiden lääkärien vastauksissa *Hyvät työsuhde-edut* sai saman keskiarvon, kuin tutkimustyötä koskeva väittämä.

Taulukko 9 Houkuttelevan työnantajabrändin ominaisuudet valmistuneiden lääkärien ja opiskelijoiden mielestä

	Valmistunut lääkäriksi		Lääketieteen opiskelija	
	Keskiarvo	Hajonta	Keskiarvo	Hajonta
Hyvin johdettu organisaatio	5.80	1.01	5.95	.85
Mahdollisuus osallistua organisaation kehittämiseen	4.73	1.16	4.58	1.36
Mahdollisuus osallistua lisä- ja täydennyskoulutuksiin	6.67	.48	5.92	1.01
Moniammatillinen työyhteisö	5.93	1.10	5.89	.99
Hyvät konsultaatiomahdollisuudet	6.73	.45	6.84	.44
Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön	6.60	.63	6.52	.69
Mahdollisuus sovittaa yhteen työ- ja perhe-elämä	6.20	.94	6.36	1.09
Hyvä työilmapiiri	6.53	.74	6.75	.57
Työhön nähden riittävä palkkaus	6.33	.98	6.29	.95
Hyvät työsuhde-edut	4.33	1.23	4.57	1.41
Kattavat terveydenhuoltopalvelut	4.40	1.18	5.15	1.30
Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä	4.33	1.84	3.81	1.75
Organisaatiossa työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti	6.20	.94	6.47	.84
Suhteellisen stressitön työympäristö	5.20	.86	5.57	1.18

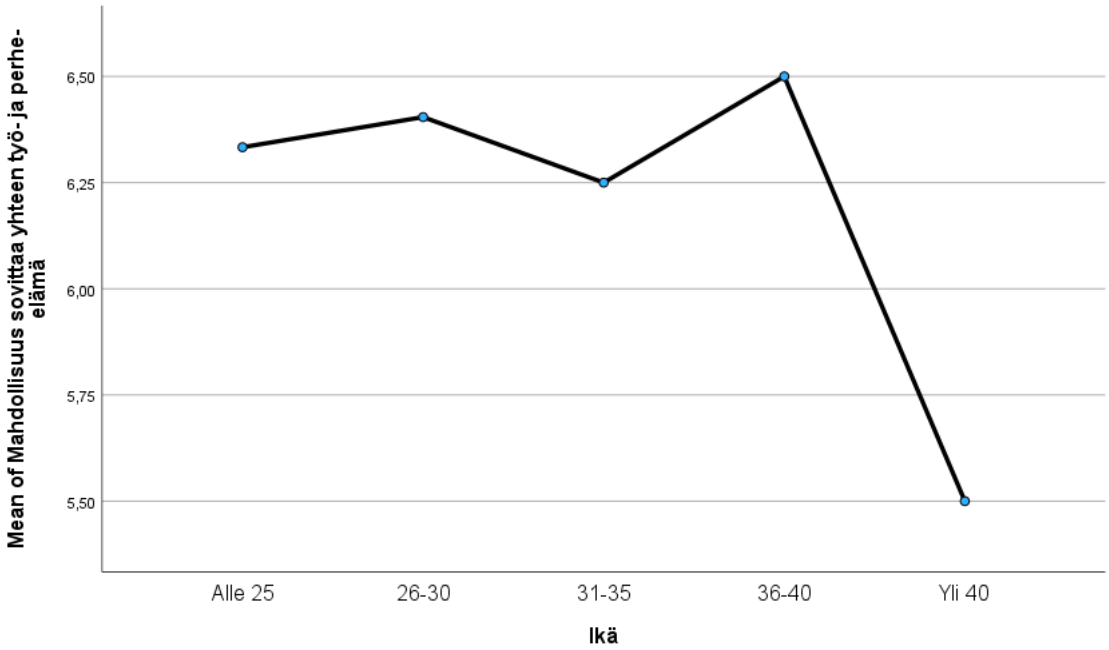
Molempien ryhmien vastauksissa *Mahdollisuus sovittaa yhteen työ- ja perhe-elämä* sai keskiarvoksi yli 6. Testattiin vielä vaikuttaako vastaajien perhetilanne heidän vastauksiinsa. T-testissä lapsiperheellisten vastaajien vastausten keskiarvoksi tuli 6.75 ja lapsettomien puolestaan 6.31. Samassa testissä P-arvoksi tuli 0.081. Lapsiperheellisten vastaajien vastaukset ei yllättänyt, vaan olivat odotetun korkeat. Lapsettomien vastaajien vastausten keskiarvo oli ehkä hivenen odotettua korkeampi.

Työ- ja perhe-elämän yhteensovittamista tarkasteltiin myös ikäryhmittäin ajamalla sille ANOVA-testi (Taulukko 10). Anova-testin F-arvoksi saatiin 0.73 ja sig. -arvoksi 0.49, joten tilastollisesti merkitseviä eroja ei löydetä.

Taulukko 10 ANOVA-testin tuloksia

	Alle 25		26-30		31-35		36-40		Yli 40	
	Keskiarvo	Keski-hajonta	Keskiarvo	Keski-hajonta	Keskiarvo	Keski-hajonta	Keskiarvo	Keski-hajonta	Keskiarvo	Keski-hajonta
Mahdollisuus sovittaa yhteen työ- ja perhe-elämä	6.33	1.89	6.40	.93	6.25	.97	6.5	1.00	5.50	1.29

Tuloksissa odotetusti 36–40-vuotiaat vastaajat arvostivat työ- ja perhe-elämän yhdistämistä eniten, heidän vastausten keskiarvo oli 6.5. Yllättäen yli 40-vuotiaille työ- ja perhe-elämän yhdistäminen oli vähemmän merkittävää, kuin kaikille alle 30-vuotiaille ikäryhmille (kuva 2.)



Kuva 2 Työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen merkitys eri ikäryhmille

4.2 Työpaikan valintakriteerit

Vastaajilta kysyttiin heidän mielestään tärkeimpiä kriteerejä, joilla on vaikutusta heidän työpaikan valintaan (Taulukko 11). Tärkeimmäksi kriteeriksi nousi *Mielekäs työ ammatillisesta näkökulmasta,* jonka keskiarvo oli 6.30 ja hajonta 0,79. Muita merkittäviä kriteerejä oli *Mahdollisuus vaikuttaa työnkuvaan ja työn määrään* sekä *Myönteiset kokemukset työpaikasta.* Työpaikan valintaan vaikuttavista kriteereistä *Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä työajalla* oli vastaajille vähiten merkitsevä kriteeri työpaikan valinnassa.

Mielekäs työ voi tarkoittaa eri ihmisille eri asioita, toiselle se voi tarkoittaa onnistumisen tunteita, toiselle ammatillista kehitystä tai vaikka vaihtelevaa ja monipuolista työtä. Uran alkuvaiheessa tämä oletettavasti tarkoittaa työtä, jossa on mahdollista oppia ja kehittyä, sekä saavuttaa ammatillista itsevarmuutta. Työpaikka, jossa yhdistyy kaksi merkittävintä kriteeriä, tarkoittanee työtä, joka tarjoaa riittävästi haasteita ja mahdollisuuksia, mutta jossa työ on kuitenkin mahdollista suorittaa hyvin, eikä nuori lääkäri uuvu työtaakkansa alle. Aiempien myönteisten kokemusten merkitys ei ole yllättävä, sillä esimerkiksi onnistuneen harjoittelujakson jälkeen kyseiseen työpaikkaan on helppo hakeutua töihin, kun nuori lääkäri tietää mitä odottaa ja mitä häneltä odotetaan.

Taulukko 11 Työpaikan valintaan vaikuttavat kriteerit

	1	2	3	4	5	6	7	Keskiarvo	Keskihajonta
Mielekäs työ ammatillisesta näkökulmasta	0	0	0	2.9	11.9	37.0	48.1	6.30	.79
Mahdollisuus vaikuttaa työnkuvaan ja työn määrään	0	0	.4	4.1	22.2	32.5	40.7	6.09	.91
Myönteiset kokemukset työpaikasta	0	0	0	4.1	18.5	43.2	34.2	6.07	.82
Mahdollisuus erikoistua haluamallesi alalle	.8	1.2	1.6	6.6	17.7	25.1	46.9	6.02	1.21
Kilpailukykyinen palkkaus	.8	.8	1.6	5.3	20.6	35.0	35.8	5.92	1.12
Työpaikan sijainti	0	0	1.2	4.1	25.5	40.7	28.4	5.91	.90
Mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin	0	0	2.9	9.5	21.4	29.6	36.6	5.88	1.10
Mahdollisuus edetä uralla	0	.8	2.5	11.1	26.3	30.9	28.4	5.69	1.12
Työpaikan hyvä maine	.4	.4	1.2	11.1	30.0	40.7	16.0	5.56	1.0
Mahdollisuus päivystää	4.5	3.7	5.3	21.0	27.6	24.7	13.2	4.90	1.50
Puolison työ	8.6	4.9	7.0	17.7	25.1	20.6	16.0	4.72	1.75
Hyvät työsuhde-edut	2.1	8.2	14.4	25.9	28.8	14.0	6.6	4.40	1.40
Ei päivystysvelvollisuutta	8.2	7.8	14.0	20.6	20.2	16.9	12.3	4.37	1.75
Vahva työnantajabrändi	6.6	9.5	16.0	32.1	25.1	7.8	2.9	3.95	1.40
Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä työajalla	13.6	16.0	12.8	21.0	23.0	8.6	4.9	3.70	1.71

Erikoistumisopinnot suoritetaan usein heti lääkäriksi valmistumisen jälkeen, joten erikoistumismahdollisuuksien merkitys oli odotettavissa. Huomioiden työ- ja perhe-elämän yhteen sovittamisen merkityksen työnantajabrändiä koskevassa mittaristossa, oli hieman yllättävä, että ”mahdollisuus päivystää” katsottiin merkittävämmäksi, kuin ”ei päivystysvelvollisuutta”. Tämä kuitenkin saattanee selittyä nuorten lääkärien halusta oppia ja kehittyä, mihin myös tärkeimmäksi noussut kriteeri viittaisi. Osasyy halulle päivystää selittynee palkkauksella. Vähiten merkitsevä kriteeri työpaikan valinnassa oli mahdollisuus tehdä tutkimustyötä työajalla. Toiseksi vähiten merkitsi työnantajabrändi.

Asennetta päivystämistä kohtaan tutkittiin vielä erotellen lapsiperheelliset ja lapsettomat, lisäksi mukaan otettiin muuttuja *Puolison työ,* koska sen voidaan olettaa olevan merkittävä valintakriteeri perheellisten työnhakijoiden keskuudessa. (Taulukko 12). Oletuksena oli, että perheellisten asenne päivystämistä kohtaan olisi kielteisempi, kuin niiden vastaajien, joilla ei ole perhettä.

Taulukko 12 Päivystystyön merkitys suhteessa perhetilanteeseen

	Lapsiperheelliset		Lapsettomat	
	Keskiarvo	Hajonta	Keskiarvo	Hajonta
Mahdollisuus päivystää	4.15	1.66	4.97	1.47
Ei päivystys velvollisuutta	4.65	1.73	4.34	1.75
Puolison työ	5.15	1.95	4.68	1.73

Vastausten keskiarvot noudattivat odotettua jakaumaa, toisin sanoen lapsettomat vastaajat antoivat korkeamman keskiarvon mahdollisuudelle päivystää, kun taas työ, johon ei kuulu päivystysvelvollisuutta sai korkeamman arvosanan lapsiperheellisten vastaajien keskuudessa. Myös puolison työ merkitsi perheellisille enemmän kuin perheettömille, mikä selittyy luonnollisesti sillä, että työpaikka määrittää usein myös asuinpaikan ja perheen arjen toimimisen kannalta molempien vanhempien työ on ratkaisevaa. Huomioitavaa on, että kumpikaan ryhmä ei suhtautunut täysin kielteisesti päivystämi-

seen, vaan sen ennemminkin katsotaan olevan osa työtä. Päivystystyö sopii myös perheellisille, kunhan heille annetaan mahdollisuus itse vaikuttaa aikoihin, jotta työ- ja perhe-elämä on mahdollista yhdistää toisiinsa mahdollisimman jouhevasti.

Tarkastellessa opiskelijoiden ja valmistuneiden vastauksia huomataan, että *Mielekäs työ ammatillisesta näkökulmasta* on molemmille ryhmille tärkein kriteeri työpaikan valintaa tehdessä (Taulukko 13). Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä oli opiskelijoille vähiten merkittävä kriteeri, kun taas valmistuneille hieman yllättäen vähiten merkittävä kriteeri oli *Ei päivystysvelvollisuutta.* Kumpikin ryhmä katsoi *Vahvan työnantajabrändin* olevan jokseenkin merkityksetön kriteeri.

Työpaikan sijainti nähtiin myös merkittävänä kriteerinä työpaikkaa valitessa, mikä oli odotettavissa oleva tulos. Työpaikan sijainti oli yhtä tärkeä miehille ja naisille. Ikäryhmistä 36–40-vuotiaat arvostivat hyvää sijaintia eniten, oletettavaa on tähän vaikuttaa lasten koulunkäynti ja muu perhe-elämä. Vastausten keskiarvoja vertaillessa sijainnille korkeamman merkityksen antoi lapsiperheelliset (ka 6.2), kun lapsettomien vastaava luku oli 5.88.

Taulukko 13 Erot työpaikan valintakriteereissä opiskelijoiden ja valmistuneiden välillä

	Valmistuneet		Opiskelijat	
	Keskiarvo	Hajonta	Keskiarvo	Hajonta
Työpaikan sijainti	5.67	.90	5.93	.90
Työpaikan hyvä maine	5.67	.98	5.56	1.00
Mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin	5.45	1.36	5.90	1.08
Mahdollisuus vaikuttaa työnkuvaan ja työn määrään	6.07	.96	6.09	.91
Mahdollisuus edetä uralla	5.60	1.30	5.70	1.11
Hyvät työsuhde-edut	4.07	1.16	4.42	1.41
Kilpailukykyinen palkkaus	6.27	1.03	5.90	1.13
Mahdollisuus erikoistua haluamallesi alalle	6.20	.86	6.00	1.23
Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä työajalla	4.00	1.69	3.68	1.72
Mahdollisuus päivystää	4.87	1.85	4.90	1.48
Ei päivystysvelvollisuutta	3.87	2.17	4.40	1.72
Myönteiset kokemukset työpaikasta	6.27	.80	6.06	.83
Puolison työ	3.93	1.91	4.77	1.73
Mielekäs työ ammatillisesta näkökulmasta	6.47	.64	6.29	.80
Vahva työnantajabrändi	4.2	1.42	3.93	1.40

Vastausten perusteella voidaan todeta, että nuorten lääkärien työpaikan valintaan vaikuttavat kriteerit liittyvät pehmeisiin arvoihin, kuten mahdollisuuteen vaikuttaa omaan työhön liittyviin tekijöihin. Myös Uraan ja ammatilliseen kasvuun liittyvät kriteerit ovat merkittäviä, kuten myös taloudellinen turva (Kuva 3).

Kuva 3 Työpaikan valinnan kulmakivet

4.3 Vastaajien asenne tutkimustyötä kohtaan

Tutkimuksen kolmantena tavoitteena oli selvittää tutkimustyön merkitys nuorille lääkäreille. Vastaajien taustatietoja koskevissa kysymyksissä heiltä kysyttiin heidän kiinnostustansa tehdä tutkimustyötä ja kokemusta tutkimustyön tekemisestä. Väitöskirjan tekeminen kiinnostaa noin kolmasosaa vastaajajoukosta, karkeasti puolet ei ole vielä tehnyt päätöstä väitöskirjan tekemisestä. 17.7 % vastaajista ilmoittaa, ettei heillä ole aikomusta tehdä väitöskirjaa. (Taulukko 14). Väitöskirjan aloittaneista 44 henkilöstä vain seitsemän oli valmistunut lääkäriksi. Valmistuneista lääkäreistä kolme vastaajaa ilmoitti, että he eivät ole aikeissaan tehdä väitöskirjaa. Väitöskirjan tekemisestä vielä epävarmoja oli yhteensä 116 vastaajaa, joista 112 oli opiskelijoita. Kaikista kyselyyn vastanneista opiskelijoista tämä tarkoittaa noin puolta vastaajista.

Taulukko 14 Vastaajien aikomus tehdä väitöskirja

Olen aloittanut väitöskirjan tekemisen	18.7 (n=44)
Aion tehdä väitöskirjan ja olen päättänyt aiheen	4.5 (n=11)
Aion tehdä väitöskirjan, mutta en ole vielä varma aiheesta	11.9 (n=29)
En ole tehnyt päätöstä väitöskirjan tekemisestä	47.7 (n=116)
En aio tehdä väitöskirjaa	17.7 (n=43)

Muuta tutkimustyötä kuin väitöskirjaa ilmoitti tekevänsä 31.7 % vastanneista, 28.4 % vastanneista ei tee tällä hetkellä muuta tutkimustyötä, mutta olisi kiinnostunut tekemään tulevaisuudessa. 16.5. % vastaajista ilmoitti julkaisseensa artikkelin/artikkeleja. 30.9 % vastaajista ilmoitti, ettei ole kiinnostunut tekemään mitään tutkimustyötä (Taulukko 15). Artikkelin julkaisseista vastaajista suurin osa (n=32) oli julkaissut yhden artikkelin. Kaksi artikkelia julkaisseita oli neljä vastaajaa, kolme artikkelia oli julkaissut yksi vastaaja, neljä artikkelia oli julkaissut kaksi vastaajaa. Yksi vastaaja ilmoitti julkaisseensa peräti 11 artikkelia. Kolme vastaajaa ilmoitti tehneensä jo väitöskirjan valmiiksi, heistä yksi oli tehnyt sen edellisistä opinnoista. Tutkimusta tekevistä vastaajista peräti 51 % ilmoitti tekevänsä tutkimustyötä omalla ajalla muun työn tai opintojen ohella.

Taulukko 15 Vastaajien aikomus tehdä muuta tutkimustyötä

Teen tällä hetkellä	31.7 (n=77)
En tee tällä hetkellä, mutta haluaisin tehdä tulevaisuudessa	28.4 (n=69)
Olen julkaissut artikkelin	16.5 (n=40)
En ole kiinnostunut tekemään mitään tutkimustyötä	30.9 (n=75)

Kyselyyn vastanneita pyydettiin vastaamaan tutkimustyön tekemistä koskeviin väitteisiin Likert-asteikolla 1-7, 1=täysin erimieltä ja 7 täysin samaa mieltä. Vastauksista käy ilmi, että nuoret lääkärit katsovat tutkimustyön olevan merkittävää hoidon laadun kannalta, ja sen toteuttamiseen pitäisi kohdentaa enemmän resursseja ja julkista rahoitus-

ta. Toisaalta nuoret lääkärit eivät esimerkiksi katso tutkimustyön sisällyttämistä erikoistumisopintoihin erityisen tärkeäksi (Taulukko 16).

Syitä tähän on varmasti monia, yksi merkittävimmistä syistä oletettavasti on lääkäreiden tietoisuus tutkimusnäytön merkitykselle lääketieteen kannalta, joten tutkimusta tekeville kollegoille halutaan mahdollistaa resurssit laadukkaan tutkimustyön toteuttamiselle. Erikoistumisopinnot puolestaan jo itsessään täyttää erikoistuvien lääkärien päivät uusilla haasteilla, joten tutkimustyön ei katsota tuovan lisää arvoa koulutukseen. Tutkimustyön sisällyttäminen erikoistumisopintoihin jakaa vastaajien mielipiteitä, ja vastausten jakautumisesta voidaan päätellä, että vastaajilla ei ole kovin vahvaa mielipidettä asiasta. Kaikkein kriittisimmin tutkimustyön sisällyttämiseen erikoistumisopintoihin suhtautuivat ne vastaajat, jotka parhaillaan suorittivat erikoistumisopintoja.

Taulukko 16 Vastaajien asenne tutkimustyötä kohtaan

	1	2	3	4	5	6	7	Keskiarvo	Keskihajonta
Tutkimustyö on tärkeää hoidon laadun kehittämisen ja seuraamisen kannalta	.8	2.9	2.1	6.2	23.0	32.9	32.1	5.75	1.26
Tutkimustyöhön tulisi lisätä resursseja ja julkista rahoitusta	1.2	1.6	5.3	16.9	28.8	24.7	21.4	5.30	1.32
Tutkimustyö vahvistaa organisaation työnantajabrändiä	4.5	11.5	14.0	24.3	26.7	11.9	7.0	4.21	1.53
Tutkimustyön tekeminen on tärkeää ammatillisen kehittymisen kannalta	7.0	12.8	14.0	21.0	25.5	13.6	6.2	4.11	1.62
Tutkimustyön tekeminen on tärkeää ammattitaidon ylläpitämisen kannalta	9.9	17.3	22.2	19.3	18.1	8.2	4.9	3.62	1.62
Tutkimustyötä tulisi sisällyttää erikoistumisopintoihin	16.5	12.3	21.8	21.4	17.3	7.0	3.7	3.47	1.65

Vastaajilta kysyttiin heidän halukkuuttansa hakea työpaikkaa, jossa osa työajasta on tutkimustyön tekemiseen varattua aikaa. Vastaajia pyydettiin arvioimaan millä todennäköisyydellä he hakisivat työpaikkaa, jossa potilastyön ohella 20 % tai 50 % työajasta on tutkimustyötä, vertailuna oli työpaikka ilman tutkimustyötä. Vastaukset pyydettiin asteikolla 1–5, jossa 1 tarkoitti *ei lainkaan todennäköisesti* ja 5 *erittäin todennäköisesti*. Vastauksista nousee esille, että vain 4.1 % vastaajista (n= 10) hakisi erittäin todennäköisesti työpaikkaa, jossa työajasta 50 % on tutkimustyötä. 20 % tutkimustyötä sisältävää työpaikkaa hakisi erittäin todennäköisesti 13.2 % (n=32 vastaajaa). Vastaukset osoitta-

vat, että kiinnostustutkimustyötä kohtaan on suhteellisen vähäistä ja tutkimustyön määrän kasvaessa kiinnostus vähenee. Vastausten keskiarvo 20 % tutkimustyölle oli 3.03 ja 50 % tutkimustyölle vastaavasti vain 1.81. (Taulukko 17).

Taulukko 17 Halukkuus hakea työpaikkaa, jossa osa työajasta tutkimustyötä

	1	2	3	4	5	Keskiarvo	Keskihajonta
Halukkuus hakea työtä jossa 20 % työajasta tutkimustyötä	16.5	21.0	18.5	30.9	13.2	3.03	1.30
Halukkuus hakea työtä jossa 50 % työajasta tutkimustyötä	56.0	21.8	11.5	6.6	4.1	1.81	1.13

Erot sukupuolten välillä olivat pieniä. Työpaikalle 20 % tutkimustyöllä naiset antoivat keskiarvoksi 3.05 ja miehet 2.95, kun taas 50 % työajan keskiarvo naisten vastauksissa oli 1.77 ja miesten 1.90.

Lääketieteen opiskelijoita ja lääkäriksi valmistuneita tarkastellessa nähdään hivenen selkeämpi ero, kuin sukupuolten välillä. Lääketieteen opiskelijoiden vastauksissa havaitaan, että kiinnostus tutkimustyötä kohtaan laskee opintojen loppuvaiheessa. Syitä tähän olisi mielenkiintoista selvittää enemmän. Yksi varovainen arvio tästä on se, että opintojen alkuvaiheessa opiskelijan voi olla vielä vaikea määrittää omaa kiinnostustaan työn eri osa-alueisiin. Opintojen edettyä pidemmälle opiskelijan ammatillinen identiteetti on muodostunut pidemmälle, jolloin ehkä paremmin tiedetään omat kiinnostuksen kohteet.

Jos tutkimustyötä on tarjolla 20 % työajasta, kiinnostuneimpia tutkimustyöstä ovat alle vuoden sisällä valmistuneet lääkärit, vähiten viidennen vuosikurssin opiskelijat. Tutkimustyön määrän noustessa 50 %:iin työajasta laskee kaikkien vastaajien kiinnostus ko. työpaikkaa kohtaan. (Taulukko 18). Huomioiden seikan, että tässä kysymyksessä vastausvaihtoehdot on annettu asteikolla 1–5, on kaikkien ryhmien vastausten keskiarvot, koskien työtä 20 % tutkimustyötä, yli puolen välin asteikkoa, mutta ei kuitenkaan lähel-

lä parasta arvosanaa. Jos tutkimustyötä 50 %, vastaavasti kaikkien ryhmien keskiarvot putoavat alle puolen välin asteikkoa.

Taulukko 18 Virkaiän vaikutus kiinnostukseen tutkimustyötä kohtaan

			Lääketieteen opiskelijat				Lääkäriksi valmistuneet		
	Miehet	Naiset	Kaikki	4.vsk	5.vsk	6.vsk	Kaikki	Alle 1v	Yli 1v
Halukkuus hakea työtä jossa 20 % työajasta tutkimustyötä	2.95	3.05	3.01	3.12	2.92	2.98	3.40	3.8	3.2
Halukkuus hakea työtä jossa 50 % työajasta tutkimustyötä	1.90	1.77	1.79	1.92	1.72	1.73	2.07	2.0	2.1

Tutkimustyötä koskevissa kysymyksissä vastausten välillä oleva hajontaa olisi mielenkiintoista tutkia enemmän. Selittyykö hajonta sillä, että vastaajat ei tiedä aiheesta tarpeeksi, joten he eivät kykene muodostamaan kovin vahvaa mielipidettä asiasta? Onko syynä se, että kyseessä on vain yksi osa-alue työkentällä, minkä vuoksi se jakaa mielipiteitä. Koetaanko tutkimustyön tuovan lisää työstressiä? Mikä tutkimustyössä on sellaista mikä houkuttaa ja puolestaan mikä ei?

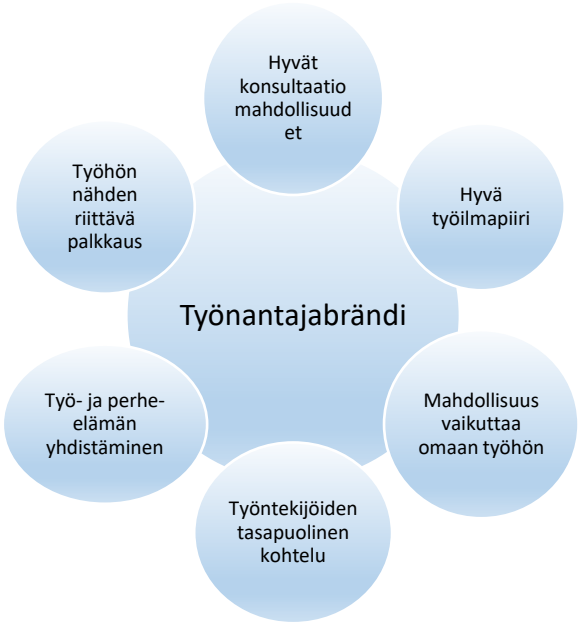
Yksi selittävä tekijä tutkimustyön houkuttelevuuden nousemiselle heti valmistumisen jälkeen selittynee sillä, että tieteellisestä kokemuksesta hakijat saavat lisäpisteitä hakiessaan erikoislääkäri koulutukseen. Hakijoilla on mahdollisuus saada alku pisteitä työkokemuksesta 10 pistettä ja tieteellisestä kokemuksesta 8 pistettä (Lääketieteelliset, 2023). Tutkimustyön tekeminen siis edistää nuorten lääkärien mahdollisuutta saavuttaa haluamansa erikoistumispaikka.

Faktorianalyysit osoittivat todeksi odotuksen kyselylomakkeen työnantajabrändiä ja työpaikan valintaa mittaavien mittaristojen päällekkäisyyksistä, siitä syystä ne yhdistettiin faktorianalyysissa. Faktorianalyysi ajettiin aineistolle kolme kertaa, analyysistä jätettiin pois muuttujat, joiden kommunaliteetti oli alle 0,3. Kaiser-Meyer-Olkin-mitta kertoo faktoroinnin edellytyksistä, yli 0,7 arvoa voidaan pitää keskinkertaisena ja yli 0,8 arvoa hyvänä (Saastamoinen & Olkkonen, 2012). Tämän aineiston KMO-arvo oli 0,789. Muut-

tujat jakautuivat seitsemälle faktorille (Taulukko 19). Jokaisen seitsemän faktorin muuttujista valittiin ne muuttujat, joiden arvo oli yli 0,5. Näille muuttujille laskettiin Cronbachin alpha. Cronbachin alphakuvaa mittariston reliabiliteettia, eli kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Cronbachin alphan arvon tulisi olla mielellään yli 0,7 (Heikkilä, 2014). Nämä faktorianalyysistä nousevat ulottuvuudet ovat houkuttelevan työnantajabrändin ulottuvuuksia nuorten lääkärien silmissä. Faktorianalyysin perusteella luotiin viisi summamuuttujaa, jotka muodostettiin (Taulukossa 19) esitettyjen muuttujien pohjalta, summamuuttujat muodostettiin niistä faktoreista, joiden Cronbachin alpha on yli 0,7.

Taulukko 19 Muuttujien lataukset faktorianalyysissa

Ulottuvuudet	Muuttujat	Lataukset	Cronbachin Alpha
Työyhteisö	Hyvä työilmapiiri	0,703	.748
	Hyvät konsultaatiomahdollisuudet	0,661	
	Organisaatiossa työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti	0,633	
	Mielekäs työ ammatillisesta näkökulmasta	0,521	
	Moniammatillinen työyhteisö	0,481	
Työsuhde-edut	Hyvät työsuhde-edut	0,877	.876
	Hyvät työsuhde-edut (esim. liikunta ja kulttuuriedut)	0,792	
	Kattavat terveydenhuoltopalvelut	0,591	
Tutkimusura	Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä työajalla	0,960	.918
	Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä	0,844	
Työhön liittyvät	Mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin	0,879	.797
	Mahdollisuus vaikuttaa työnkuvaan ja työn määrään	0,755	
	Mahdollisuus vaikuttaa oman työhön	0,583	
Palkkaus	Työhön nähden riittävä palkkaus	0,935	.868
	Kilpailukykyinen palkkaus	0,770	
Organisaatio ja johtaminen	Hyvin johdettu organisaatio	0,660	.552
	Mahdollisuus osallistua organisaation kehittämiseen	0,603	
	Mahdollisuus osallistua lisä- ja täydennyskoulutuksiin	0,476	
Organisaation maine	Työpaikan hyvä maine	0,659	.597
	Myönteiset kokemukset työpaikasta	0,556	



Kuva 4 Houkuttelevan työnantajabrändin kulmakivet

Vastaajien asenteita tutkimustyötä kohtaan kysyttiin kyselylomakkeessa erillisellä mittarilla, joka sisälsi kuusi kohtaa. Tälle mittaristolle ajettiin vielä erillinen faktorianalyysi, muuttujat latautuivat vain yhdelle faktorille. Cronbachin alphaksi saatiin 0,855. Tästä analyysista muodostettiin vielä yksi summamuuttuja ”asenne tutkimustyöhön” (Taulukko 20).

Taulukko 20 Faktorianalyysi tutkimustyön mittaristosta

Ulottuvuus	Muuttujat	Lataukset	Cronbachin Alpha
Asenne tutkimustyöhän	Tutkimustyön tekeminen on tärkeää ammatillisen kehittymisen kannalta	0,894	.855
	Tutkimustyön tekeminen on tärkeää ammattitaidon ylläpitämisen kannalta	0,882	
	Tutkimustyötä tulisi sisällyttää erikoistumisopintoihin	0,697	
	Tutkimustyö vahvistaa organisaation työnantajabrändiä	0,633	
	Tutkimustyöhön tulisi lisätä resursseja ja julkista rahoitusta	0,563	
	Tutkimustyö on tärkeää hoidon laadun kehittämisen ja seuraamisen kannalta	0,444	

4.4 VKS:n houkuttelevuus

Vastaajia pyydettiin arvioimaan Vaasan keskussairaalan houkuttelevuutta NPS-mittarin avulla. NPS-mittari, eli Net Promoter Score, joka on yleisesti käytetty mittari esimerkiksi asiakastyytyväisyyden mittaamiseen (Net Promoter System, n.d.). NPS-mittarissa vastaajia pyydetään arvioimaan esimerkiksi tuote tai palvelu asteikolla 0–10. Saadut vastaukset ryhmitellään seuraavasti: 0–6 arvostelijat, 7–8 passiiviset ja 9–10 suosittelijat. NPS-luku lasketaan laskemalla jokaisen ryhmän vastaukset yhteen, ja laskemalla näiden prosentuaaliset osuudet kokonaisvastausten määrästä. Tämän jälkeen arvostelijoiden prosenttiosuus vähennetään suosittelijoiden prosenttiosuudesta, tämä vastaus on NPS-lukusi (Net Promoter System, n.d.) Kyselyyn vastanneista (n=243) 201 lukeutui arvostelijoihin, 3 suosittelijoihin ja 39 passiivisiin. Näin ollen Vaasan keskussairaalan NPS-luvuksi saatiin -81, vastausten keskiarvon ollen 4.5. Webropol-ohjelman raportointi työkalun avulla eriteltynä nähdään, että NPS-arvo oli -83 niiden vastaajien keskuudessa, jotka eivät olleet työskennelleet tai harjoitelleet Vaasan keskussairaalassa. Ne vastaajat, joilla oli kokemusta Vaasan keskussairaalasta, antoivat NPS-arvoksi -45.

Syitä Vaasan keskussairaalan matalaan arvoon voi olla monia, mahdollisesti Vaasa pienenä kaupunkina ei houkuta. Vaasan maine vahvasti ruotsinkielisenä kaupunkina saattaa myös vaikuttaa vastaajien näkemyksiin, kielikysymys saattaa edesauttaa ennakkoluulojen muodostumista. Tätä tukisi se fakta, että ne henkilöt, joilla on kokemusta Vaasassa työskentelystä, antoivat keskimäärin paremmat arvostelut Vaasalle. Vaasan keskussairaalan tulisi ehkä entistä enemmän panostaa rekrytointiviestinnässään kaksikielisyyden hyviin puoliin ja Vaasan tarjoamiin erikoistumismahdollisuuksiin. Esimerkiksi onkologiassa Vaasalla on hajautettu professuuri, joka mahdollistaa erikoistumiskoulutuksen suoritettavaksi kokonaan Vaasassa.

4.5 Pohdintaa

Työnantajabrändin sanotaan olevan tietojen ja kokemusten varaan rakennettu käsitys organisaatiosta. Teorian mukaan työnantajabrändi tarkoittaa miellekuvia, ajatuksia ja tunteita, joita liitetään työnantajaan. Nämä voi olla positiivisia tai negatiivisia ja ne voi perustua omiin kokemuksiin tai kuulopuheisiin. Työnantajabrändin rakentaminen on tärkeässä osassa yrityksen HR-strategiaa, sillä sen avulla yritys erottuu kilpailussa osaavasta työvoimasta. Työnantajabrändin rakentamisen kannalta HR-yksikössä olisi perusteltua olla myös henkilöstöä, joilla on markkinoinnin osaamista. Työnantajabrändin rakentaminen yhdistää perinteistä henkilöstöjohtamista ja markkinointia. Markkinoinnin ammattilaisten rooli korostuu erityisesti siinä, kun haetaan ymmärrystä mitä kohderyhmä haluaa ja miten heille viestitään työnantajabrändistä.

Perinteisessä markkinoinnissa ymmärretään brändin erottuvuuden merkitys, vahva brändi erottuu kilpailijoista ja se tunnistetaan. Työnantajabrändiin pätee samat lainalaisuudet, kilpailijoista positiivisesti erottuminen on tekijä, jolla voidaan mitata työnantajabrändin arvo. Työnantajabrändi ja organisaation muu brändi kulkee käsi kädessä, ja ne voi joko heikentää tai vahvistaa toisiaan. Brändien tiedetään vaikuttavan tunteisiin ja tunteet ovat usein vahvasti läsnä, kun ihminen tekee valintoja. Joidenkin lähteiden mukaan vahva työnantajabrändi tekee työpaikasta houkuttelevamman ja on yksi kriteeri, joka voi vaikuttaa työntekijän päätökseen työpaikan valinnassa. Teorian mukaan vahva työnantajabrändi vahvistaa työntekijöiden uskollisuutta, mikä puolestaan parantaa työntekijöiden tuottavuutta. Kun organisaatio pitää huolta työntekijöistään, suoriutuvat he työtehtävistään paremmin, mikä edelleen parantaa organisaation muuta brändiä.

Hyvät konsultaatiomahdollisuudet tukevat työuransa alkuvaiheessa olevan nuoren lääkärin ammatillista kasvua ja oppimista, sekä se tuo turvaa työuran alkuun. Mahdollisuus konsultoida tuo nuorelle lääkärille varmuutta päätöksen tekoon, mahdollisuuden oppia uutta ja kehittyä ja näin ollen tukee tämän ammatillista kasvua. Turvan ja varmuuden lisäksi mahdollisuus konsultoida parantaa edellytyksiä saavuttaa tunne hyvin

tehdystä työstä, joka puolestaan tekee työstä mielekkäämpää ja siten motivoi. Jos konsultaatiomahdollisuudet ovat kunnossa, koetaan varmasti työilmapiirikin parempana. Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön nähtiin myös merkittävänä tekijänä houkuttelevan työnantajabrändin kannalta. Vastausten perusteella voidaan todeta, että nuorten lääkärien silmissä työnantajabrändistä houkuttelevan tekee työpaikka, jossa korostuu pehmeät arvot ja jossa on mahdollista kehittyä ammatillisesti. Nämä pehmeät arvot ovat terveydenhuoltopalveluita ja muita työsuhde-etuja tärkeämpiä työnantajabrändin kannalta. Myös palkkaus katsottiin olevan tärkeä tekijä, työstä kuuluu saada työn vaativuutta vastaava korvaus.

Terveydenhuolto jaotellaan usein kahteen, on julkinen terveydenhuolto ja yksityinen terveydenhuolto. Yksityisellä sektorilla brändin kehittäminen ja hyödyntäminen on ehkä tutumpaa kuin yksityisellä, sillä säilyttääkseen toimintansa kannattavana julkisen sektorin täytyy onnistua sekä ammattilaisten, että asiakkaiden hankinnassa. Yksityisen puolen toimijat käyttävät mahdollisesti hieman julkista enemmän rahaa ja resursseja rekrytointiin. Julkinen puoli pärjää kilpailussa suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän ansiosta, asiakkaat se voittaa saavutettavuutensa ja asiakkaille kohdistuvien kohtuullisten kustannusten ansiosta. Kilpailussa ammattilaisissa julkinen sektori mahdollisesti nähdään vakaana ja turvallisena työnantajana. Nuorille lääkäreille julkinen tarjoaa paikan erikoistua ja kokeneemmat lääkärit pääsevät julkisella hoitamaan vaativampia ja siten ammatillisesti mielekkäämpiä potilaita. Jos ajatellaan esimerkiksi jotain oikein spesifiä kirurgian erikoisalaa, niin haastavimmat tapaukset leikataan julkisella puolella, koska kustannukset nousevat niin korkeiksi, että harva yksityinen henkilö pystyy palvelua yksityiseltä puolelta ostamaan.

Työnantajabrändi käsitteenä ei välttämättä ole vielä vakiintunut arkikieleen, eikä sen merkitystä tai olemassaoloa kunnolla tunneta, muutoin kuin ammattikirjallisuudessa ja alan julkaisuissa. Työpaikan valintaa tehdessä hakija kuitenkin usein huomioi myös työpaikan maineen päätöstä tehdessään. Työnantaja, joka tunnetaan työmarkkinoilla työntekijöitä arvostavana ja hyvin kohtelevana, saavuttaa osaavaa ja motivoitunutta

työvoimaa huomattavasti pienemmällä panostuksella rekrytointiin, kuin työnantaja, josta työnhakijoilla on vähemmän positiivinen kuva. Kuten teoriassakin nousi esiin, jokaisella organisaatiolla on työnantajabrändi, halusi sitä tai ei. Arkikielessä työnantajabrändin sijaan ehkä käytetympi ja paremmin ymmärretty on työnantajan maine. Työnantajabrändiä ei selkeästi nähdä valintakriteerinä kuin esimerkiksi palkkaus tai työajat, mutta vähintään alitajuisesti työnantajabrändi varmasti vaikuttaa valintaan.

Uusi sukupolvi arvostaa paljon myös työhön liittymättömiä tekijöitä, kuten työn ja perheen yhdistämistä, tämän mahdollistaa joustavat työajat ja mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihin. Työssä viihtyvyys ja hyvä työilmapiiri nähdään myös tärkeänä tekijänä työpaikan valinnassa. Kähler ja muut (2012) nostivat esille pienemmässä yksikössä olevan usein tiiviimpi yhteistyö ja sitä myöden parempi työympäristö. Kyselyyn vastanneille toiseksi merkityksettömin kriteeri oli työnantajabrändi, tämä selittyy osaksi muiden tekijöiden tärkeydellä ja osaksi sillä, että käsite työnantajabrändi ei ehkä vielä ole vakiinnuttanut paikkaansa arkikielessä.

Teorian mukaan kiinnostusta tutkimustyöhön lisää halu saavuttaa akateeminen asema ja halu opettaa. Myös henkilökohtainen kiinnostus tutkimusaihetta kohtaan lisää kiinnostusta tutkimustyötä kohtaan. Kiinnostusta tutkimustyötä kohtaan puolestaan laskee muiden, erityisesti työhön liittymättömien, kriteerien merkitys henkilölle. Tutkimustyötä tekevistä vastaajista karkeasti puolet tekee tutkimustyötä opintojen tai muun työn ohella. Lääkäriliiton vuonna 2018 tekemän selvityksen mukaan 41 % tutkijalääkäreistä tekee tutkimusta omalla ajalla. Vastaajien keskuudessa tutkimustyöhön suhtauduttiin pääosin myönteisesti, mutta sen ei katsottu olevan työnantajabrändin kannalta avainasemassa, eikä mahdollisuus tutkimustyön tekemiseen noussut edes viiden tärkeimmän työpaikan valintaan vaikuttavan kriteerin joukkoon. Nuori lääkäri ymmärtää tutkimustyön merkityksen lääketieteen kehityksen kannalta ja arvostaa tutkimusta tekevän kollegan työtä toivoen siihen lisättävän resursseja ja julkista rahoitusta. Samaan aikaan kuitenkaan tutkimustyön lisäämistä osaksi erikoistumisopintoja ei pidetä perusteltuna.

Tutkimustyö saa arvoa enemmän hoidon laadun kehittämisen ja seuraamisen näkökulmasta, kuin työnantajabrändin näkökulmasta.

Kliiniset lääketutkimukset noudattavat aina tiukkaa tutkimusprotokollaa ja tutkimuksen tekeminen on ajoittain todella byrokraattista. Lääketutkimuksista säädetään laissa, mikä toisaalta on tutkimuksiin osallistuvien potilaiden kannalta erittäin hyvä asia. Toisaalta nämä tiukat säännökset tuovat lääkäreiden työhön piirteitä, jotka eivät liity suoranaisesti potilaiden hoitamiseen, tämä voi osaltaan joidenkin lääkärien kohdalla vaikuttaa siihen, että tutkimustyö koetaan ajoittain turhan kuormittavana. Ratkaisuna tähän voisi olla tutkimushoitajaresurssien lisääminen, jos sairaaloissa olisi enemmän käytettävissä muuta resurssia tutkimustyön hallinnoimiseen ja koordinoimiseen, vapautuisi lääkärien aikaa itse tutkimukseen.

5 Johtopäätökset

Tämän tutkielman tarkoituksena oli tutkia mitä työnantajabrändi käsitteenä tarkoittaa ja mistä osatekijöistä rakentuu houkutteleva työnantajabrändi sairaalaympäristössä, mitkä ovat tärkeimmät työpaikan valintakriteerit nuorelle lääkärille ja kuinka suuri merkitys heille on mahdollisuudella tehdä tutkimustyötä.

Tutkimuksen ensimmäinen tavoite oli teoreettinen. Pyrittiin selvittämään alan kirjallisuuden ja aiempien tutkimusten pohjalta mitä työnantajabrändi käsitteenä tarkoittaa, miten se rakentuu ja mikä tekee työnantajabrändistä houkuttelevan. Perehdyttiin myös siihen miksi jokaisen organisaation kannattaisi panostaa omaan työnantajabrändiinsä.

Ensimmäiseen tavoitteeseen vastaavan kirjallisuuskatsauksen pohjalta muodostettiin hypoteesit tutkimukselle ja laadittiin kyselylomake, jonka avulla lähettiin hakemaan vastauksia tutkimuksen toiseen ja kolmanteen tavoitteeseen. Kyselyn kohdejoukkona oli 4.–6. vuosikurssin lääketieteen opiskelijoita Tampereen, Helsingin, Oulun ja Kuopion yliopistoista, sekä viimeisen viiden vuoden aikana em. yliopistosta valmistuneita lääkäreitä.

Tämän tutkimuksen toisena tavoitteena oli empiirisesti selvittää mitkä ovat merkittävimmät kriteerit nuorten lääkärien työpaikan valinnassa ja mitkä tekijät vahvistavat työnantajabrändiä nuoren lääkärin silmissä. Kolmas tavoite oli selvittää vaikuttaako mahdollisuus tutkimustyön tekemiseen työnantajabrändin houkuttelevuuteen nuoren lääkärin silmissä ja painaako se vaakakupissa, kun nuori lääkäri tekee valintaa työpaikan suhteen.

Tanwar ja Prasad (2018) lähestyivät työnantajabrändiä viiden ulottuvuuden kautta, heidän mukaansa työnantajabrändiä vahvistavia tekijöitä on hyvä yrityskulttuuri, mahdollisuus urakehitykseen, hyvä johtaminen, mielekkäät työtehtävät ja asianmukainen palkitseminen. Nuorille lääkäreille suunnatun kyselyn tuloksissa korostuivat paljolti samat ominaisuudet. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että kyselyssä esitetyistä tekijöistä nuorten lääkärien silmissä tärkein houkuttelevan työnantajabrändin ominaisuus on *Hyvät konsultaatiomahdollisuudet.* Kyseinen tekijä nousi kaikista tärkeimmäksi tekijäksi sekä miesten, että naisten vastauksissa, kuin myös opiskelijoiden ja jo lääkäriksi valmistuneiden keskuudessa.

Organisaatio, joka haluaa menestyä kilpailussa nuorista ammattilaisista, huolehtii että konsultaatiomahdollisuudet ovat kunnossa ja tuo sen myös esille rekrytointiprosesseissa. Konsultaatiomahdollisuuksien lisäksi nuoret lääkärit arvostavat hyvää työilmapiiriä ja mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhön. Nuorten lääkärien silmissä vahva ja houkutteleva työnantajabrändi rakentuu ennemmin pehmeistä, immateriaalisista tekijöistä. Kuten aiemmat tutkimuksetkin ovat osoittaneet, uusi sukupolvi myy työnantajalle oman ammatillisen osaamisen ja persoonansa, mutta ei elämäänsä tai koko vapaa-aikaansa.

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että merkittävin kriteeri lääkäreille työpaikan valinnassa on mielekäs työ ammatillisesta näkökulmasta. Saman vahvisti myös tämä tutkimus. Heikkilän (2014) tutkimuksessa nuorten lääkärien vastauksissa korostui urapolku, ammatillinen kehittyminen ja hyvät konsultaatiomahdollisuudet. Samat tekijät nousivat esille tämän tutkimuksen kyselyyn vastanneiden vastauksissa. Työpaikan valintaan vaikuttaa eniten mahdollisuus päästä tekemään työtä, joka koetaan ammatillisesti mielekkääksi. Muita työpaikan valinnan kannalta merkitseviä tekijöitä on mahdollisuus saada vaikuttaa omaan työhön, työnkuvaan ja työn määrään. Sopivalla työnkuormituksella mahdollistetaan nuorelle lääkärille työn tekeminen hyvin ja sitä kautta kokemus onnistumisesta ja hyvin tehdystä työstä, mikä kasvattaa työn mielekkyyttä ja tukee ammatillista kasvua.

Erikoistumismahdollisuuksien merkitys korostui kyselyyn vastanneiden keskuudessa, erikoistuminen voidaan nähdä merkittävänä osana ammatillista kehitystä ja urapolkua. Kyselyn vastaukset osoittivat, että nuoret lääkärit arvostavat työpaikan valinnassa pehmeitä arvoja, kuten hyvää työilmapiiriä, työn ja perheen yhdistämistä. Sen lisäksi heille merkitsee myös työhön ja uraan liittyvät tekijät, kuten erikoistumismahdollisuudet. Myös kilpailukykyisen palkkauksen mukanaan tuoma taloudellinen turva elämiseen sai arvostusta. Jokainen lääkäri punnitsee omien arvoihinsa peilaten näitä kulmakiviä valitessaan työpaikka, ja tekee valinnan pohjautuen niihin kriteereihin, jotka itse katsovat olevan kaikkein tärkeimpiä.

Tutkimustyöllä ei todeta yleisellä tasolla olevan erityisen suurta painoarvoa nuorten lääkärien työpaikan valinnassa. Vastaajajoukossa oli osa nuoria lääkäreitä, joilla oli selvästi muita vahvemman intressit tutkimustyötä kohtaan.

5.1 Käytännön hyödyt

Tämän tutkimuksen tuloksien valossa voidaan todeta, että kilpailussa nuorista lääkäreistä voittaa työpaikka, joka tarjoaa työntekijälleen työn, joka mahdollistaa sekä ammatillisen kehittymisen, että työn ja vapaa-ajan joustavan yhteensovittamisen. Nuori lääkäri haluaa oppia ja kehittyä, mutta ei muun elämän kustannuksella. Painoarvoa saa myös kilpailukykyinen, työn vaativuutta vastaava palkkaus, joka tuo taloudellista turvaa. Ihanteellinen työnantaja on sopivan kompaktin kokoinen yksikkö, joka tarjoaa riittävän haastavan, monipuolisen ja opettavaisen työn, jossa nuori lääkäri voi kehittää ammatillista osaamistaan ja kokea työn olevan palkitsevaa ja antoisaa. Hyvässä työyhteisössä senioritukі on saatavilla ja mahdollisuus konsultoida tarvittaessa helposti saatavilla, eikä nuori lääkäri jää yksin epävarmoissa tilanteissa.

Uusien sukupolvien siirtyessä työmarkkinoille korostuu varmasti sosiaalisen median merkitys niin rekrytoinnissa, kuin työnantajabrändin rakentamisessa. Teorian mukaan työntekijät kannattaa ottaa mukaan rakentamaan työnantajabrändiä, työntekijöiden

kokemuksia ja ajatuksia kannattaisi hyödyntää siinä, miten ja missä organisaation työnantajabrändiä tuodaan esille. Valveutunut organisaatio näkyy sosiaalisessa mediassa ja lisäksi seuraa organisaatiota koskevia keskusteluja ja tarvittaessa reagoi niihin. Jo pelkästään rekrytointiprosessissa sosiaalisen median hyödyntäminen on perusteltua.

Mahdollisuus tutkimustyön tekemiseen jakoi vastaajia jokseenkin paljon, joten tutkimustyön tarjoaminen ei ehkä ole ensisijainen keino houkutella nuoria lääkäreitä pidempään työsuhteeseen. On kuitenkin huomioitava, että vastaajien joukosta 31.7 % tekee tutkimusta tällä hetkellä ja 28.4 % on kiinnostuneita tekemään sitä tulevaisuudessa. Näin ollen, vaikka tutkimustyön merkitys oli huomattavasti vähäisempää, kuin esimerkiksi konsultaatiomahdollisuuksien, niin täytyy kuitenkin pitää mielessä, että myös heitä löytyy, jotka haluavat luoda uraa tutkijoina. Organisaation, joka haluaa säilyttää tutkimukset osana toimintaa, tuleekin pohtia miten he tavoittavat tämän ryhmän nuorista lääkäreistä.

Tutkimustyötä tärkeämpänä koettiin mahdollisuus erikoistumisopintojen suorittamiseen, joten koulutusoikeuden saaminen parantaa asemia kilpailussa työvoimasta. Huomioitavaa on myös, että *Aiemmat myönteiset kokemukset työpaikasta* sai vastausten keskiarvoiksi yli kuusi, sekä opiskelijoilla että valmistuneilla. Tämän valossa opiskelijoiden ohjaamiseen tulee panostaa ja tarjota heille mahdollisimman positiivinen kokemus harjoittelujaksoilla, samaten nuoren lääkärin tullessa kesätöihin yksikköön tulee tarjota hyvä tuki ja ammatillinen kasvu, jotta tämä nuori lääkäri palaisi. Ohjaustyö saatetaan nähdä muun työn ohella kuormittavana tekijänä, mutta tulee kuitenkin muistaa että ”tämän päivän opiskelija on tulevaisuuden kollega”.

5.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tähän tutkimukseen liittyy rajoituksia niin kyselylomakkeeseen, kuin vastausten analysointiinkin. Merkittävin seikka, joka näihin molempiin vaikuttaa, oli tutkimuksen tekijän kokemattomuus ja osaamattomuus. Kyselylomakkeen suunnitteluvaiheessa rajoitteita

asetti lomakkeen pituus, miten esittää tarvittavat kysymykset ymmärrettävästi lomakkeen kuitenkin pysyessä kohtuullisen pituisena. Haastavaa oli poimia teoriasta tärkeimmät löydökset, joista johtaa kysymykset. Yhtenä rajoittavana tekijänä voidaan katsoa myös yhteen monivalintakysymykseen saman vastausvaihtoehdon päätyminen kahteen kertaan, testivastaajista huolimatta tämä virhe huomattiin vasta, kun dataa analysoitiin. Analyysivaiheessa tutkimuksen tuloksien luotettavuutta laski merkittävästi tutkimuksen tekijän osaamattomuus.

Kyselylomakkeella oli kaksi erillistä mittaristoa, joista toisessa kysyttiin hakijoiden näkemyksiä siitä mitkä tekijät vaikuttavat työnantajabrändin rakentumiseen ja toisessa puolestaan nuorten lääkärien työpaikan valintakriteerejä. Tarkempi analyysi osoitti todeksi epäilyksen, että mittaristot sekoittuivat keskenään, joten ehkä kysymykset olisi voinut yhdistää ja näin siten lyhentää kyselyn pituutta.

Tutkimustulosten analysoimisessa yhtenä rajoittavana seikkana voidaan katsoa olevan vastaajien jakauma. Kyselyyn vastasi vain 15 lääkäriksi valmistunutta henkilöä, joten valmistuneiden mielipiteistä ole mielekästä tehdä kovin varmoja johtopäätöksiä, koska otos on varsin suppea. Valitettavaa on, että Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoita ei tavoitettu vastaamaan kyselyyn, tämä olisi ollut erittäin arvokasta erityisesti Vaasan keskussairaalan kannalta. En myöskään voi olla miettimättä onko termin työnantajabrändi käyttämisellä ollut vaikutus vastauksiin? Työnantajabrändi on vakiintunut termi alan kirjallisuudessa, mutta onko se vielä tarpeeksi tuttu valtaväestölle? Olisiko termin työnantajaimago käyttäminen vaikuttanut tuloksiin?

5.2.1 Tekoälyn käyttö tässä tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin tekoälyä soveltuvin osin aineiston läpikäymisessä. Osa artikkeleista ladattiin Chat-PDF sivustolle ja ohjelman avulla tiivistettiin artikkelien sisältö Suomeksi. Tekstiä ohjelmasta ei kuitenkaan suoraan kopioitu työhön, vaan teko-

älyn tuottama teksti analysoitiin ja puhtaaksi kirjoitettiin tekijän toimesta. Kerätyn aineiston analysoinnissa sen sijaan ei tekoälyä hyödynnetty lainkaan.

5.3 Jatkotutkimusehdotukset

Tässä tutkimuksessa pyrittiin kartoittamaan, minkälainen työnantaja houkuttelee nuoria lääkäreitä ja sitä onko mahdollisuudella tehdä tutkimustyötä merkitystä nuorten lääkärien työpaikan valinnassa. Vastaukset osoittivat, että nuorille lääkäreille merkitsee mm. hyvät konsultaatiomahdollisuudet ja hyvä työilmapiiri, jatkotutkimuksena voisi selvittää muuttuuko nämä kriteerit virkaiän kasvaessa. Miten asian näkee esimerkiksi yli 10 vuotta työelämässä olleet erikoislääkärit?

Tutkimustyön houkuttelevuus nuorten lääkärien keskuudessa on vähentynyt, paljastaa Nuorten Lääkärien Yhdistyksen (2023) tekemä koulutuspaikka kysely. Tämä koulutuspaikkakysely menee hyvin yksi yhteen tämän tutkimuksen tulosten kanssa. NLY:n Kyselyn tulokset julkaistiin yhdistyksen jäsenlehden vuoden 2024 ensimmäisessä numerossa vain hieman ennen tämän työn valmistumista. Koulutuspaikka kysely on erikoistumisopintoja suorittaville lääkäreille suunnattu kysely, jonka toteuttaa Nuorten Lääkärien Yhdistys yhteistyössä Lääkäriliiton kanssa. Kyselyssä kartoitetaan erikoislääkärikoulutuksessa olevien lääkärien saamaa koulutusta, ohjausta, työoloja ja työn kuormittavuutta. Vuoden 2023 kyselyssä tutkimustyö oli nostettu erityiseen tarkasteluun. Kyselyn tulokset osoittivat, että nuorten lääkärien kiinnostus tutkimustyötä kohtaan on laskenut, yli neljäs osa NLY:n kyselyyn vastanneista ei ollut kiinnostunut tutkimustyön tekemisestä. Jatkotutkimusehdotuksena ehdotan, että tutkimustyön säilyttämiseksi ja saattamiseksi uuteen nousuun olisi hyvä syvällisemmin selvittää mitkä tekijät eniten rajoittavat kiinnostusta tutkimustyöhön? Miten tutkimusten luonnetta ja organisointia tulisi kehittää, jotta saataisiin nuoria lääkäreitä houkuteltua tutkimusuralle?

Tämän tutkimuksen myötä voidaan osittain vastata kysymyksen, miten työnantaja voi houkutella nuoria lääkäreitä osaksi omaa organisaatiotaan. Uusia tutkimuksen myötä

heränneitä kysymyksiä on, miten toistensa kriteereitä vastaavat työnantaja ja työntekijä löytävät toisensa? Minkälainen rekrytointiviestintä puhuttelee nuoria ammattilaisia? Miten saadaan lääkärien uusi sukupolvi kiinnostumaan tutkimustyöstä, jotta Suomessa saadaan jatkossakin nauttia tutkimustyön tuomista kansantaloudellisista ja -terveydellisistä eduista?

Tämän kerätyn aineiston pohjalta voisi regressioanalyysin avulla selvittää löytyykö yhteisiä selittäviä tekijöitä. Regressioanalyysejä varten luotiin valmiiksi hyvät summamuuttujat, joita voisi siinä hyödyntää.

Lähteet

Alshathry, S., Clarke, M., & Goodman, S. (2017). The role of employer brand equity in employee attraction and retention: A unified framework. *International journal of organizational analysis (2005), 25*(3), 413-431. https://doi.org/10.1108/IJOA-05-2016-1025

Ambler, T. & Barrow, S. (1996). The employer brand. The Journal of brand management, 4(3), 185-206. https://doi.org/10.1057/bm.1996.42

Backhaus, K. (2016). Employer Branding Revisited. *Organization management journal, 13*(4), 193-201. https://doi.org/10.1080/15416518.2016.1245128

Backhaus, K. & Tikoo, S. (2004). Conceptualizing and researching employer branding. Career development international, 9(5), 501-517. https://doi.org/10.1108/13620430410550754

Bejtkovský, J., & Copca, N. (2020). The Employer Branding Creation and HR Marketing in Selected Healthcare Service Providers. Management & marketing (Bucharest, Romania), 15(1), 95–108. https://doi.org/10.2478/mmcks-2020-0006

Berthon, P., Ewing, M. & Hah, L. L. (2005). Captivating company: Dimensions of attractiveness in employer branding. *International journal of advertising, 24*(2), 151-172. https://doi.org/10.1080/02650487.2005.11072912

Chatterjee, D., Bongarzone, M., & Schanne, A. (2022). Employer Branding Is the New Marketing Imperative. *MIT Sloan management review, 63*(4), 1–3.

Duunitori (2023). Kansallinen rekrytointitutkimus 2023. Osa 1: Työnantajabrändi ja rekrytointimarkkinointi.

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) N:o 536/2014. Noudettu 7.3.2023 osoitteesta https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/ALL/?uri=CELEX:32014R0536

Gilani, H. & Cunningham, L. (2017). Employer branding and its influence on employee retention: A literature review. The Marketing review, 17(2), 239-256.

Hadi, N. & Ahmed, S. (2018). Role of Employer Branding Dimensions on Employee Retention: Evidence from Educational Sector. Administrative sciences, 8(3), 44. https://doi.org/10.3390/admsci8030044

Heikkilä, T. (2014). *Tilastollinen tutkimus.* (9. painos). Edita.

Heikkilä, T. J., Hyppölä, H., Aine, T., Halila, H., Vänskä, J., Kujala, S., . . . Mattila, K. (2014). How do doctors choose where they want to work? – Motives for choice of current workplace among physicians registered in Finland 1977–2006. *Health policy (Amsterdam), 114*(2), 109-117. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2013.12.001

Heikkilä, T. (2016). On the Path of a Doctor: Motivations and Satisfaction of Medical Doctors in their Career-related Decisions [väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. Grano Oy.

Heilmann, P. A. (2010). Employer brand image in a health care organization. *Management research review, 33*(2), 134-144. https://doi.org/10.1108/01409171011015829

Heilmann, P., Lampela, H., & Taipale-Erävala, K. (2022). Living Up to Young Employees' Expectations: Employer Brand Management in Health Care Organisations. *Managing Global Transitions, 20*(3), 211-235. https://doi.org/10.26493/1854-6935.20.211-235

Horn, L., Koehler, E., Gilbert, J., & Johnson, D. H. (2011). Factors associated with the career choices of hematology and medical oncology fellows trained at academic institutions in the united states. Journal of Clinical Oncology, 29(29), 3932-3938. https://doi.org/10.1200/jco.2011.35.8663

HUS (2023). Raportti: Selvitys lääketutkimuksen edellytyksistä ja pullonkauloista HUSin ja VARHA:n alueilla. Noudettu 20.11.2023 osoitteesta https://www.hus.fi/ajankohtaista/raportti-selvitys-laaketutkimuksen-edellytyksista-ja-pullonkauloista-husin-ja-varhan

Keller, K. L., & Swaminathan, V. (2020). Strategic brand management: Building, measuring, and managing brand equity.

Kähler, L., Kristiansen, M., Rudkjøbing, A., & Strandberg-Larsen, M. (2012). Surgeons' motivation for choice of workplace. *Danish medical journal, 59*(9), A4508.

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta. 9.4.1999/488. Finlex. Noudettu 7.5.2023 osoitteesta https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990488

Leekha Chhabra, N. & Sharma, S. (2014). Employer branding: Strategy for improving employer attractiveness. *International journal of organizational analysis (2005), 22*(1), 48-60. https://doi.org/10.1108/IJOA-09-2011-0513

Lääketeollisuus ry (2019). *Kliinisen tutkimuksen kehittäminen osaksi hallitusohjelmaa.* Noudettu 13.2.2023 osoitteesta https://www.laaketeollisuus.fi/media/julkaisut/esitteita-ja-raportteja/kliinisen-tutkimuksen-vetoomus.pdf

Lääketeollisuus ry (n.d.) *Rekisteritutkimukset.* Noudettu 18.5.2023 osoitteesta https://www.laaketeollisuus.fi/tutkimus-ja-kehitys/rekisteritutkimukset.html

Lääketeollisuus ry (n.d.) *Tutkimus tuo hyvinvointia.* Noudettu 20.2.2024 osoitteesta https://www.laaketeollisuus.fi/tutkimus-ja-kehitys/tutkimus-tuo-hyvinvointia.html

Lääketieteelliset (2023). Valintaperusteet. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutus. Noudettu 10.3.2024 osoitteesta https://www.laaketieteelliset.fi/site/files/EL%20ja%20EHL%20valintaperusteet%20lv%202023_2024_.pdf

Lääkäriliitto (2013). Suomen lääkäriliiton koulutuspoliittinen ohjelma. Noudettu 7.5.2023 osoitteesta https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5287/koulutuspol_ohjelma2013.pdf

Lääkäriliitto (2018) Lääkärien tieteellinen tutkimustyö. https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5219/laakarit_ja_tieteellinen_tutkimustyo_verkkoon-1.pdf

Martin, G., Gollan, P. J., & Grigg, K. (2011). Is there a bigger and better future for employer branding? Facing up to innovation, corporate reputations and wicked problems in SHRM. *International journal of human resource management, 22*(17), 3618-3637. https://doi.org/10.1080/09585192.2011.560880

Mattila, K., Penttilä, K. & Vihinen, P. (2022) *Tutkijalähtöinen kliininen lääketutkimus syöpäpotilailla – miten pystytän ja hoidan.* Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim.

Mosley, R. (2014). Employer Brand Management: Practical Lessons from the World´s Leading Employers. John Wiley & Sons, Incorporated.

Mölk, A., & Auer, M. (2018). Designing brands and managing organizational politics: A qualitative case study of employer brand creation. *European management journal, 36*(4), 485–496. https://doi.org/10.1016/j.emj.2017.07.005

Nallala, S., Swain, S., Das, S., Kasam, S., & Pati, S. (2015). Why medical students do not like to join rural health service? An exploratory study in India. *Journal of Family & Community Medicine, 22*(2), 111-117. https://doi.org/10.4103/2230-8229.155390

Nanjundeswaraswamy, T., Bharath, S., & Nagesh, P. (2022). Employer branding: Design and development of a scale. *Journal of economic and administrative sciences*. https://doi.org/10.1108/JEAS-01-2022-0012

Net Promoter System (n.d). *Measuring Your Net Promoter Score,* Noudettu 24.2.2024 osoitteesta https://www.netpromotersystem.com/about/measuring-your-net-promoter-score/

Näppä, A., Ek Styvén, M., & Foster, T. (2023). I just work here! Employees as co-creators of the employer brand. *Scandinavian journal of hospitality and tourism, 23*(1), 73-93. https://doi.org/10.1080/15022250.2023.2190934

Palomaa, A. & Tapola, K (2022). *Lääkäreistä on pulaa jopa niissä kaupungeissa, joissa heitä koulutetaan – silti opiskelijamääriä ei aiota lisätä.* YLE. Noudettu 13.2.2023 osoitteesta https://yle.fi/a/74-20010129

Pandita, D. (2022). Innovation in talent management practices: Creating an innovative employer branding strategy to attract generation Z. *International journal of innovation science, 14*(3/4), 556-569. https://doi.org/10.1108/IJIS-10-2020-0217

Peace, K. E., Chen, D., Chen, D., & Chow, S. (2010). *Clinical Trial Methodology*. Chapman & Hall/CRC.

Rodríguez-Sánchez, J. L., González-Torres, T., Montero-Navarro, A., & Gallego-Losada, R. (2020). Investing time and resources for work–life balance: The effect on talent retention. *International journal of environmental research and public health, 17*(6), 1920. https://doi.org/10.3390/ijerph17061920

Ruokolainen, P. (2020). Brändikäsikirja: Näin teet yritysbrändistä vetovoimaisen! (1. painos). Kauppakamari.

Saarinen, J., Salo, N., Kalliokoski, E. & Jekunen, A. (n.d.). Osaamisperustaisen koulutuksen kehittämisprojekti Vaasan keskussairaalassa. *Nuorten Lääkärien Yhdistys.*

Saastamoinen, K., & Olkkonen, R. (2012). *SPSS perusopas markkinatutkijoille* (4. uud. p.). Turun kauppakorkeakoulu: KY-Dealing [jakaja].

Shyam Nivedhan, S., & Priyadarshini, R. G. (2018). Gamification Elements used in Employee Retention and Enhancing Employee Productivity. IOP Conference Series: Materials Science and Engineering, 390(1), https://doi.org/10.1088/1757-899X/390/1/012039

Sivertzen, A-M., Nilsen, E. R., & Olafsen, A. H. (2013). Employer branding: employer attractiveness and the use of social media. *The Journal of Product and Brand Management, 22*(7), 473-483. https://doi.org/10.1108/JPBM-09-2013-0393

Stockman, S., Van Hoye, G., & da Motta Veiga, S. (2020). Negative word-of-mouth and applicant attraction: The role of employer brand equity. *Journal of vocational behavior, 118*, 103368. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.103368

Suomen Lääketieteen Säätiö (2021) *Lääkäri joutuu usein tekemään tutkimustyötä vapaa-ajallaan*. Noudettu 20.2.2023 osoitteesta https://laaketieteensaatio.fi/laakari-joutuu-usein-tekemaan-tutkimustyota-vapaa-ajallaan/

Tanwar, K. & Prasad, A. (2016). Exploring the Relationship between Employer Branding and Employer Retention. Global Business Review, 17, 186-206. https://doi-org.proxy.uwasa.fi/10.1177/0972150916631214

Tanwar, K., & Prasad, A. (2017). Employer brand scale development and validation: A second-order factor approach. *Personnel review, 46*(2), 389-409. https://doi.org/10.1108/PR-03-2015-0065

Theurer, C.P., Tumasjan, A., Welpw, I.M. & Lievens, F. (2018). Employer Branding: A Brand Equity-based Literature Review and Research Agenda. International journal of management reviews: *IJMR, 20*(1), 155-179. https://doi.org/10.1111/ijmr.12121

TYKS (2022). Clinical research activities at Vaasa Cancer Clinic. TYKS Cancer Center Annual Report 2022. Noudettu 25.3.2024 osoitteesta https://www.tyks.fi/sites/default/files/2023-03/Tyks%20Cancer%20Centre%20Annual%20Report%202022.pdf

Tähtinen ja muut. (2022). Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita. https://www.utupub.fi/handle/10024/149687

Wilden, R., Gudergan, S., & Lings, I. (2010). Employer branding: Strategic implications for staff recruitment. *Journal of marketing management, 26*(1-2), 56-73. https://doi.org/10.1080/02672570903577091

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake

1.SUKUPUOLI

1. Mies
2. Nainen
3. Muu
4. En halua vastata

2. Ikä

1. Alle 25
2. 26–30
3. 31–35
4. 36–40
5. Yli 40

3. Siviilisääty

1. Naimaton
2. Avo- tai avioliitossa
3. Rekisteröidyssä parisuhteessa

4. Onko sinulla lapsia?

1. Kyllä
2. Ei

5. Lasten lukumäärä ja ikä

6. Mikä on yli koulutustasosi ennen lääketieteen opintoja

1. Lukio tai ammatillinen
2. Alempi korkeakoulututkinto
3. Ylempi korkeakoulututkinto

7. Oletko

1. Valmistunut lääkäriksi
2. Lääketieteen opiskelija

8. Kuinka pitkällä lääketieteen opintosi ovat

1. 4. vuosikurssi
2. 5. Vuosikurssi
3. 6. Vuosikurssi

9. Onko lääkäriksi valmistumisestasi aikaa

1. Alle 1 vuosi
2. Yli 1 vuosi

10. Erikoislääkäri koulutuksen tilanne kohdallasi

1. Olen valmistunut erikoislääkäriksi
2. Suoritan tällä hetkellä erikoistumisopintoja
3. Olen päättänyt erikoistua, mutta en ole päättänyt erikoisalaa
4. Olen päättänyt erikoistua ja olen valinnut jo erikoisalan
5. Olen päättänyt, että en aio erikoistua
6. En ole vielä tehnyt päätöstä erikoistumisen suhteen

11. Työskenteletkö tällä hetkellä lääkärinä?

1. Kyllä
2. Ei

12. Työskenteletkö

1. Kokoaikaisesti
2. Osa-aikaisesti

13. Oletko työsuhteessa

1. Suoraan työnantajaan
2. Henkilöstövuokrausyrityksen kautta
3. Yksityinen ammatinharjoittaja

14. Missä seuraavissa paikoissa työskentelet tai olet työskennellyt, mukaan lukien opintoihin sisältyvät harjoittelut

1. Terveyskeskus
2. Keskussairaala
3. Yliopistosairaala
4. Yksityinen lääkäriasema
5. Kunnallinen työterveys
6. Yksityinen työterveys
7. Lääketeollisuus
8. Muu, mikä?

15. Oletko työskennellyt tai ollut harjoittelussa Vaasan keskussairaalassa

1. Kyllä
2. Ei

16. Jos ajattelet mielestäsi houkuttelevaa työnantajabrändiä, kuinka tärkeänä pidät seuraavia tekijöitä. Vastaa käyttäen asteikkoa 1=Ei lainkaan tärkeä 7=Erittäin tärkeä.

1. Hyvin johdettu organisaatio
2. Mahdollisuus osallistua organisaation kehittämiseen
3. Mahdollisuus osallistua lisä- ja täydennys koulutuksiin
4. Moniammatillinen työyhteisö
5. Hyvät konsultaatiomahdollisuudet
6. Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön
7. Mahdollisuus sovittaa yhteen työ- ja perhe-elämä
8. Hyvä työilmapiiri
9. Työhön nähden riittävä palkkaus
10. Hyvät työsuhde-edut (esim. liikunta- ja kulttuuriedut)
11. Kattavat terveydenhuoltopalvelut
12. Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä
13. Organisaatiossa työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti
14. Suhteellisen stressitön työympäristö

17. Olet valitsemassa työpaikkaa. Kuinka suuri merkitys sinulle on seuraavilla tekijöillä. 1= Ei lainkaan tärkeä 7= Erittäin tärkeä

1. Työpaikan sijainti
2. Työpaikan hyvä maine
3. Mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin
4. Mahdollisuus vaikuttaa työnkuvaan ja työn määrään.
5. Mahdollisuus edetä uralla
6. Hyvät työsuhde-edut
7. Kilpailukykyinen palkkaus
8. Mahdollisuus erikoistua haluamallesi alalle
9. Mahdollisuus tehdä tutkimustyötä työajalla
10. Mahdollisuus päivystää
11. Ei päivystysvelvollisuutta
12. Myönteiset kokemukset työpaikasta
13. Puolison työ
14. Mielekäs työ ammatillisesta näkökulmasta
15. Vahva työnantajabrändi

18. Kuinka houkuttelevana työpaikkana näet Vaasan keskussairaalan

0= Ei lainkaan houkuttelevana…. 10= Erittäin houkuttelevana

19. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä tutkimustyöhön liittyen. Vastaa käyttäen asteikkoa 1=Täysin eri mieltä 7= Täysin samaa mieltä

1.Tutkimustyön tekeminen on tärkeää ammatillisen kehittymisen kannalta
2. Tutkimustyö tekeminen on tärkeää ammattitaidon ylläpitämisen kannalta
3. Tutkimustyö on tärkeää hoidon laadun kehittämisen ja seuraamisen kannalta
4. Tutkimustyöhön tulisi lisätä resursseja ja julkista rahoitusta
5. Tutkimustyötä tulisi sisällyttää erikoistumisopintoihin
6. Tutkimustyö vahvistaa organisaation työnantajabrändiä

20. Teetkö tai oletko aikeissasi tehdä väitöskirjaa

1. Olen aloittanut väitöskirjan
2. Aion tehdä väitöskirjan ja olen päättänyt aiheen
3. Aion tehdä väitöskirjan, mutta en ole vielä varma aiheesta
4. En ole tehnyt päätöstä väitöskirjan tekemisestä
5. En ole tehnyt päätöstä väitöskirjan tekemisestä
6. En aio tehdä väitöskirjaa

21. Teetkö muuta tutkimustyötä kuin väitöskirjaa

1. Teen tällä hetkellä
2. En tee tällä hetkellä, mutta haluaisin tehdä sitä tulevaisuudessa
3. Olen julkaissut artikkelin/artikkeleja, montako_____
4. En ole kiinnostunut tekemään mitään tutkimustyötä

22. Teetkö tutkimustyötä tai väitöskirjaa

1. Omalla ajalla muun työn tai opintojen ohella
2. Osana työtä tai opintoja
3. Muulla tavalla, miten_____-

4.En tee tutkimustyötä

23. Kuvittele tilanne, jossa olet hakemassa työpaikkaa. Valittavanasi on kaksi tasavahvaa työpaikkaa, toisessa työnkuvaan kuuluu tutkimustyön tekeminen ja toinen on 100 % potilastyötä.

Kuinka todennäköisesti hakisit työpaikkaa, jossa työajasta 20 % olisi tutkimustyötä 1= En lainkaan todennäköisesti 5=Erittäin todennäköisesti

Kuinka todennäköisesti hakisit työpaikkaa, jossa työajasta 50 % olisi tutkimustyötä 1= En lainkaan todennäköisesti 5=Erittäin todennäköisesti