

**MUUTOSJOHTAMISEN YHTEYS HENKILÖSTÖN
TYÖHYVINVOINTIIN TERVEYDENHUOLLON
ORGANISAATION MUUTOSPROSESSISSA – MUUTOKSEEN
SOPEUTUMINEN VÄLITTÄVÄNÄ TEKIJÄNÄ**

Vaitoja Kristiina
Niittyviita-Sipilä Sara
Pro gradu -tutkielma
Psykologian laitos
Jyväskylän yliopisto
Heinäkuu 2023

VAITOJA, KRISTIINA & NIITTYVIITA-SIPILÄ, SARA: Muutosjohtamisen yhteys henkilöstön työhyvinvointiin terveydenhuollon organisaation muutosprosessissa – muutokseen sopeutuminen välittävänä tekijänä

Pro gradu -tutkielma, 47 s.

Ohjaaja: Mari Herttala

Psykologia

Heinäkuu 2023

Tässä seurantatutkimuksessa haluttiin selvittää, ennustaako johdon toiminta muutoksen alkuvaiheessa työntekijöiden myöhempää organisaatiomuutokseen sopeutumista ja miten muutokseen sopeutuminen on yhteydessä työntekijöiden työhyvinvointiin muutoksen aikana. Lisäksi selvitettiin, onko johdon toiminta alkuvaiheessa muutosta yhteydessä henkilöstön myöhempään työhyvinvointiin ja välittääkö muutokseen sopeutuminen johdon toiminnan ja työntekijöiden työhyvinvoinnin välistä yhteyttä. Tutkimuksen aineisto on osa IJDFIN-tutkimushanketta, jossa tutkitaan työn intensifikaatiota ja sen hallintaa itsesätelyn voimavarojen avulla. Tutkimus toteutettiin kahden vuoden seurantatutkimuksena eräässä suomalaisessa sairaanhoitopiirissä, jossa käytiin läpi laaja palvelurakenteisiin ja toimitiloihin kohdistunut organisaatiomuutos. Tutkimuksen aineistoon kuului yhteensä 306 eri ammattilaisesta työskentelevää työntekijää, joista suurin osa oli naisia ja työskenteli potilastyössä. Johdon toimintaa tarkasteltiin vuonna 2019 kerätyllä kyselylomakkeella muutoksen suunnitteluvaiheessa, kun taas muutokseen sopeutumista ja työhyvinvointia tarkasteltiin vuonna 2021 kerätyllä kyselylomakkeella muutoksen toteutusvaiheessa. Työhyvinvointia tutkittiin kahden eri ulottuvuuden, työn imun ja omantunnon stressin kautta. Omantunnon stressiä tarkasteltiin erikseen eettisesti haastavien tilanteiden useuden ja omantunnon stressin voimakkuuden kautta. Analyysimenetelminä käytettiin Pearsonin ja Spearmanin korrelaatiokertoimia, hierarkkista regressioanalyysiä ja Haeysin (2011) mediaattorimallia. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että kokemus johdon toiminnasta organisaatiomuutoksen suunnitteluvaiheessa ennusti työntekijöiden myöhempää sopeutumista muutokseen. Mitä myönteisemmäksi johdon toiminta arvioitiin muutoksen alkuvaiheessa, sitä paremmin muutokseen sopeuduttiin. Lisäksi tulokset osoittivat, että organisaatiomuutokseen sopeutuminen oli yhteydessä henkilöstön työhyvinvointiin. Mitä paremmin muutokseen sopeuduttiin, sitä useammin koettiin työn imua, sitä harvemmin kohdattiin eettisesti haastavia tilanteita ja sitä vähemmän koettiin omantunnon stressiä. Lisäksi havaittiin, että muutokseen sopeutuminen välitti johdon toiminnan yhteyttä työntekijöiden muutoksen aikaiseen työhyvinvointiin. Mitä paremmaksi johdon toiminta koettiin, sitä paremmin muutokseen sopeuduttiin ja sitä useammin koettiin työn imua, harvemmin eettisesti haastavia tilanteita ja vähemmän omantunnon stressiä. Tutkimuksen tulokset tukivat aiempaa tietoa muutosjohtamisen tärkeydestä organisaatiomuutoksissa. Näyttää siltä, että erityisesti alkuvaiheessa muutosta johtamisella, kuten muutoksesta tiedottamisella, voidaan vaikuttaa sote-alan työntekijöiden sopeutumiseen ja sitä kautta epäsuorasti heidän työhyvinvointiinsa muutoksen aikana. Muutoksen aikaiseen työhyvinvointiin olisi näin ollen tärkeää vaikuttaa jo ennen muutoksen toimeenpanoa; katsetta voisi siirtää yhä enemmän ongelmien ennaltaehkäisyyn organisaatiomuutoksissa, sillä ennaltaehkäisy saattaa olla tehokkaampi keino purkaa ongelmia sote-alan työympäristössä kuin jo pitkälle kehittyneiden ongelmien paikkaaminen.

Avainsanat: organisaatiomuutos, muutosjohtaminen, muutokseen sopeutuminen, työhyvinvointi, työn imu, omantunnon stressi

SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO	1
1.1	Organisaatiomuutos.....	2
1.2	Muutosjohtaminen organisaatiomuutoksessa.....	4
1.3	Muutosjohtamisen yhteys henkilöstön muutokseen sopeutumiseen ja työhyvinvointiin organisaatiomuutoksessa.....	5
1.4	Tutkimuskysymykset ja hypoteesit	9
2	AINEISTO JA MENETELMÄT	12
2.1	Osallistujat.....	12
2.2	Mittarit ja muuttujat.....	14
2.3	Taustamuuttujat	16
2.4	Aineiston analysointi	18
3	TULOKSET	20
3.1	Kuvailevat tulokset.....	20
3.2	Muutosjohtamisen yhteys henkilöstön muutokseen sopeutumiseen (a-polku)	22
3.3	Muutokseen sopeutumisen yhteys työn imuun ja omantunnon stressiin (b-polku)	23
3.4	Johdon toiminnan yhteys henkilöstön työhyvinvointiin ja muutokseen sopeutuminen välittävänä tekijänä (ab, c ja c' – polut)	28
4	POHDINTA	31
4.1	Muutosjohtamisen yhteys henkilöstön muutokseen sopeutumiseen	32
4.2	Henkilöstön muutokseen sopeutumisen yhteys työhyvinvointiin	33
4.3	Muutosjohtamisen yhteys henkilöstön työhyvinvointiin ja muutokseen sopeutuminen välittävänä tekijänä	34
4.4	Tutkimuksemme rajoitukset ja ansiot.....	36
4.5	Tulosten sovellusmahdollisuudet, jatkotutkimus ja johtopäätökset	38
	LÄHTEET.....	42

1 JOHDANTO

Työelämän muutostahti on ollut kiihtyvää Suomessa (Manka & Manka, 2016; Sutela ym., 2019) ja erityisesti terveydenhuollon toimintaympäristöissä on tapahtunut paljon suuria muutoksia 2000-luvulla (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012; Tevameri, 2020). Työntekijät joutuvat yhä useammin kohtaamaan päivittäisiä stressitekijöitä, jotka liittyvät teknologian ja työpaikkojen käytäntöjen muutoksiin, fuusioihin, henkilöstön supistamisiin ja uudelleenjärjestelyihin (Di Nunzio ym., 2009; Peus ym., 2009; Sikora ym., 2004). Sosiaali- ja terveysalalla muutoksiin vaikuttavat erityisesti yhteiskunnalliset muutokset, palvelurakenteiden ja organisaatioiden toimintaprosessien uudistamisvaatimukset, tieto- ja viestintätekniiikan kehitys sekä kansalaisten terveystarpeiden, niitä koskevien odotusten ja siihen liittyvän tiedon lisääntyminen (Dubois ym., 2014; THL, 2020). Muutokset terveydenhuollon toimintaympäristöissä vaikuttavat usein kielteisesti sote-alan henkilöstön jo ennalta heikoksi koettuun työhyvinvointiin ja työkykyyn (Loretto ym., 2010). Tutkimuksessamme tarkastelemme muutoksen johtamista, työntekijöiden muutokseen sopeutumista sekä heidän työhyvinvointiansa terveydenhuollon organisaation muutosprosessissa. Aihetta on tärkeää tutkia, jotta sote-alan työntekijöiden hyvinvointiin ja heikkoihin työn tekemisen mahdollisuuksiin (Selander ym., 2022; Tevameri, 2020) voidaan vaikuttaa alati yleistyvissä muutostilanteissa, ja jotta voidaan varmistaa myös potilasturvallisuuden toteutuminen organisaatiomuutosten aikana (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022).

Organisaatiomuutoksella tarkoitetaan rakenteellista prosessina etenevää organisaation toimintaa muovaavaa muutosta (Lunenburg, 2010; Pahkin & Vesanto, 2013b), joka etenkin suurissa organisaatioissa vaikuttaa tyypillisesti moninaisilla ja merkittävillä tavoilla työntekijöihin (Emery, 2019; Peus ym., 2009). Organisaatiomuutos voi vaikuttaa esimerkiksi työntekijöiden kokemaan hallinnan tunteeseen, sopeutumiseen ja työhyvinvointiin (Oreg ym., 2011; Smollan, 2015), minkä takia onnistuneessa organisaatiomuutoksessa korostuvat tavallisesti sosiaalisen tuen merkitys (Jimmieson ym., 2004; Lawrence & Callan, 2011; Pahkin ym., 2011) ja muutosjohtamiseen liittyvät resurssit (Stenvall & Virtanen, 2007). Muutosjohtaminen voidaan määritellä organisaation suunnan, rakenteiden ja mahdollisuuksien systemaattisena uudistamisen prosessina (Moran & Brightman, 2001). Työelämän kiihtyvä muutostahti aiheuttaa uudenlaisia vaatimuksia myös sosiaali- ja terveysalan johtamiselle (Heikka, 2008). Haasteita sote-alan johtamiseen syntyy organisaatiomuutoksessa yksityiseen sektoriin verrattuna siitä, että terveydenhuollosta on puuttunut

systemaattinen johtamiskoulutus; sote-alalla työskentelee runsaasti johtajia, joilla ei ole minkäänlaista johtamiskoulutusta henkilöstön muutosjohtamiseen (Sherman ym., 2007; Simoila, 1999). Lunkan (2018) väitöskirjatutkimuksen mukaan vain harva muutos sairaaloissa onnistuu, mikä johtuu nimenomaan muutosjohtamisosaamisen puuttumisesta. Toisin sanoen, jos organisaatiomuutos on epäonnistunut, sote-alan organisaatioissa on yksityistä organisaatiota vieläkin todennäköisempää, että siihen on voinut vaikuttaa huonosti toteutettu muutosjohtaminen.

Tässä tutkimuksessa on tärkeää huomioida sen konteksti eli suomalaisen sosiaali- ja terveysalan organisaatioon kohdistunut muutos. Riskit liialliselle kiireelle, pahoinvoinnille ja myönteisen työhyvinvoinnin estymiselle ovat jo olemassa terveydenhuollon alalla (Ervasti, 2020; Loretto ym., 2010), mutta organisaatiomuutos saattaa kiihdyttää näitä riskejä vain entisestään (Jantzen ym., 2017). Mikäli organisaatiomuutoksen riskejä henkilöstön työhyvinvoinnille ei huomioida riittävästi muutosjohtamisessa, saattaa muutosjohtamisen, henkilöstön sopeutumisen ja työhyvinvoinnin välillä vallita epätasapainoa myös tutkimamme muutosprosessin aikana. Aiempien tutkimusten perusteella tiedetään, että johtamisella voidaan vaikuttaa organisaatiomuutoksen kulkuun ja henkilöstön hyvinvointiin muutoksen aikana (Fugate ym., 2012; Jantzen ym., 2017; Pahkin ym., 2011), muttei tunneta kaikkia niitä mekanismeja, joiden kautta työntekijöiden hyvinvointiin vaikutetaan. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten johdon toiminta on yhteydessä sote-alan henkilöstön työhyvinvointiin ja välittääkö aiemmin vähän tutkittu muutokseen sopeutuminen johdon toiminnan ja työhyvinvoinnin välistä yhteyttä sairaanhoitopiiriin organisaatiomuutoksessa. Tutkimusaihe on merkittävä niin organisaatioiden, yksilöiden kuin myös koko yhteiskunnan hyvinvoinnin näkökulmasta, sillä sote-alan henkilöstön kokema liiallinen kiire, hallinnan tunteen heikentyminen ja väsymys voivat vaarantaa paitsi työntekijöiden työkyvyn (Loretto ym., 2010), organisaation tehokkuuden (Böckerman & Ilmakunnas, 2012), myös potilaiden turvallisuuden sekä mahdollisuudet avunsaantiin (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022).

1.1 Organisaatiomuutos

Organisaatiomuutosta voidaan ymmärtää sen prosessin eli muutosten ilmenemisen sekä sisällön eli organisaatioissa tapahtuvien muutosten luonteen kautta (Barnett & Carroll, 1995; Lunenburg, 2010). Klassisesti organisaatiomuutos ajatellaan sarjaksi ennustettavissa olevia vaiheita, jotka antavat johdolle mahdollisuuden uudistaa organisaation järjestystä ja rutiineja (Graetz & Smith, 2010). Organisaatiomuutokset ovat yleistyneet Suomessa; niiden yleistyminen on linjassa muun globaalin muutospaineen ja työelämän intensifikaation lisääntymisen kanssa (Eurofound, 2021; Sutela ym.,

2019). Eurofoundin (2021) toteuttaman työelämäkyselyn perusteella 40 prosenttia suomalaisista työntekijöistä oli kokenut kuluneen kolmen vuoden aikana huomattavasti työhön vaikuttavan organisaatiomuutoksen tai työympäristön rakenteellisen muutoksen. Luku on Euroopan tasolla vertailtuna korkeimpia (Eurofound, 2021), minkä takia organisaatiomuutosten tutkiminen suomalaisen työelämän kontekstissa on merkittävää ja ajankohtaista. Tutkimuksessamme tarkastellaan julkiseen terveydenhuollon organisaatioon kohdistunutta muutosta ja seurataan sen vaiheita vuosina 2019 ja 2021.

Muutosta organisaatioissa voidaan tarkastella sen ajallisuuden eli aikahorisontin ja laaja-alaisuuden eli kohdentamisen perusteella (Stenvall & Virtanen, 2007). Kun tarkastellaan muutosprosessin ajallisia vaiheita, erotellaan toisistaan tavallisesti muutoksen suunnittelun ja toteutuksen vaiheet (Stenvall & Virtanen, 2007). Suunnitteluvaiheessa suunnitellaan hankkeen kokonaisuutta ja rakennetaan ennakoivia toimenpiteitä, kun taas toteutusvaiheessa muutoksia viedään eteenpäin ja niitä toteutetaan käytännön tasolla (Stenvall & Virtanen, 2007). Nopeasta muutoksesta puhutaan, jos muutoksen toteuttaminen vie viikoista kuukausiin, kun taas hitaasta muutoksesta puhutaan silloin, kun toteutus vie vuoden tai useamman vuoden (Stenvall & Virtanen, 2007). Kohdentamisella tarkoitetaan puolestaan sitä, millä laajuudella muutokset ovat tapahtuneet: muutos voi kohdistua koko organisaation näkökulmasta joko suppealle toiminnan alueelle tai se voi koskea laajasti koko organisaation toimintaa (Stenvall & Virtanen, 2007). Stenvall ja Virtanen (2007) ovat jaotelleet organisaatiomuutoksia neljään eri tyyppiin, jotka kuvaavat muutostyyppien ääripäitä niiden aikahorisontin ja kohdentamisen kautta. Näitä ovat laajuudeltaan suppea mutta toteutustavaltaan nopea muutos, suppea ja hidas muutos, radikaali korkean riskin muutos eli laaja nopeasti toteutettu muutos, ja radikaali pitkän aikajänteen muutos eli laaja hitaasti toteutettu muutos. Muutostyypit vaikuttavat siihen, kuinka olennaisessa roolissa muutosjohtaminen on organisaatiomuutoksessa (Stenvall ja Virtanen, 2007).

Tässä tutkimuksessa organisaatiomuutoksen suunnitteluvaihe oli käynnissä syksyllä 2019 ja uudet toimintatavat oli otettu käyttöön syksyllä 2021, mikä kuvastaa sen ajallista kestoa. Ensimmäinen tiedonkeruu toteutettiin kyselylomakkeella suunnitteluvaiheen aikana, kun taas seurantakysely toteutettiin muutoksen toteutusvaiheen aikana. Organisaatiomuutos kohdistui laajasti toimitiloihin, hoitoprosesseihin ja palvelurakenteisiin, mikä kertoo sairaanhoitopiiriin kohdistuneen organisaatiomuutoksen laaja-alaisuudesta. Muutokset kohdistuivat lisäksi laajasti koko organisaatioon ja ne koskivat suurta määrää eri ammattiteissa työskenteleviä työntekijöitä. Tutkimamme organisaatiomuutos oli siis Stenvallin ja Virtasen (2007) esittelemän muutostyyppiäottelun mukaan radikaali pitkän aikajänteen muutos, jolloin muutoksen hallinnasta ja muutosprojektin ohjauksesta on tärkeää huolehtia muutosjohtamisella, sillä muutos sisältää

merkittäviä riskejä muutoksen onnistumiselle. Käytännössä organisaatiomuutos on kuitenkin usein jotakin edellä kuvattujen tyyppiääripäiden väliltä (Stenvall & Virtanen, 2007), sillä muutosten rajaaminen ajallisesti tarkasti on haastavaa (Emery, 2019; Rafferty & Griffin, 2006).

1.2 Muutosjohtaminen organisaatiomuutoksessa

Suunnitelmallinen muutos edellyttää johtajuutta (Burke, 2008), minkä takia muutosjohtajat ja esihenkilöt ovat avainasemassa muutoshankkeiden onnistumisessa (Burke, 2008; Burnes, 2004; Stenvall & Virtanen, 2007). Muutosten johtamista voidaankin pitää yhtenä johtajuuden paitsi tärkeimmistä, myös vaativimmista tehtävistä (Stichler, 2011). Haasteita muutosten johtamiselle luo se, että muutosjohtamisessa täytyy huomioida johtajuuden ohella muutoksissa korostuvia tekijöitä sekä muutosten syklinen luonne, jossa tasapainotellaan nykyisen tilanteen ymmärtämisen ja muutoksen läpiviemisen välillä (Moran & Brightman, 2000). Muutosjohtajien ja esihenkilöiden tärkeimpänä tehtävänä onkin avoimen ja kommunikoiavan ilmapiirin luominen muutosorganisaatioon samalla, kun muutoksia viedään läpi (Burnes, 2004; Stenvall & Virtanen, 2007).

Johdon viestintä- ja vuorovaikutustaidot ovat keskiössä onnistuneen muutoksen läpiviemisessä (Pahkin & Vesanto, 2013a; Peus ym., 2009; Rafferty & Griffin, 2006). Viestintä vaikuttaa erityisesti muutoksen toteutuksen kulkuun eli siihen, että muutos saadaan toteutettua suunnitellusti (Åberg, 2006). Organisaatiomuutos voi näyttäytyä työntekijöille epäselvänä ja vaikeasti ymmärrettävänä kokonaisuutena, minkä takia on tärkeää, että esihenkilöt tiedottavat muutosprosessista työntekijöille jatkuvasti (Pahkin & Vesanto, 2013a). Viestinnän kautta voidaan tiedottaa muutoksen tavoitteista ja sisällöstä ja sen avulla voidaan varmistaa, että henkilöstö saa riittävää tietoa muutoksen läpiviemisestä (Åberg, 2006). Riittävä tiedotus myös muutoksen aikana saatavilla olevista tukimuodoista on ehdottoman tärkeää, jotta saatavilla olevaa tukea pystytään hyödyntämään (Smollan, 2015). Muutosviestinnän tulisi lisäksi olla kaksisuuntaista eli vuoropuhelua johdon ja henkilöstön välillä (Wiezer ym., 2011). Vaikka johdon ja henkilöstön välisen vuorovaikutuksen roolia usein vähätellään organisaatiomuutoksessa, on se huomioitava yhtenä keskeisimmistä tekijöistä onnistuneen muutoksen läpiviemisessä (Peus, 2009; Pollack & Pollack, 2015).

Muutosprosessien hallitseminen voi myös vaatia eriasteista muutosjohtamista sen mukaan, millainen muutos on kyseessä (Stenvall & Virtanen, 2007; Trice & Beyer, 1993). Sote-alalla muutosprosesseihin liittyvät muiden tekijöiden lisäksi myös esimerkiksi palvelurakenteet (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012) ja toiminnanohjausjärjestelmät (Stenvall & Virtanen, 2007), minkä takia muutosprosessien hallitseminen sote-alan julkisessa organisaatiossa saattaa vaatia erityistä

muutosjohtamisosaamista. Osaamista ei kuitenkaan usein ole – terveydenhuollosta on puuttunut suunnitelmallinen johtamiskoulutus, eikä sote-alan johtaminen ole ollut aina yksilön tietoiseen urakehitykseen perustuvaa (Sherman ym., 2007; Simoila 1999) - minkä takia muutosjohtamisen laadun, henkilöstön muutokseen sopeutumisen ja työhyvinvoinnin välillä saattaa vallita epätasapainoa. Organisaatiomuutokset tähtäävät organisaation toiminnan parantamiseen ja tehostamiseen (Dubois ym., 2014), mutta huonosti johdettuna ne vaikuttavat usein kielteisesti työntekijöihin (Jantzen ym., 2017). Sosiaali- ja terveystieteiden työntekijät ovat erityisessä riskissä organisaatiomuutoksen kielteisille vaikutuksille, sillä he kokevat jo normaalissa työssään verrattain paljon stressiä ja kuormitusta (Loretto ym., 2010). Lisäksi sote-alalla toteutettujen organisaatiomuutosten on todettu epäonnistuvan usein puutteellisen viestinnän, vuorovaikutuksen ja tuen takia (Longenecker & Longenecker, 2014). Koska tutkimme terveydenhuollon organisaation muutosprosessia voimme olettaa muutoksen kielteisiä vaikutuksia myös meidän tutkimuksessamme.

Työntekijät ovat keskeisessä roolissa organisaatiomuutoksen onnistumisen kannalta (Fugate ym., 2012). Organisaatiomuutos voidaan käsittää stressorina (Fløvik ym., 2019; Jimmieson ym., 2004; Pahkin ym., 2011; Smollan 2015) ja työn vaatimuksena (Dahl, 2011), minkä takia on tärkeää, että työntekijöitä huomioidaan muutoksen aikana riittävästi tehokkuus- ja tuloksellisuus ajattelun rinnalla (Emery, 2019; Stenvall & Virtanen, 2007). Johdon tehtävänä on vaikuttaa siihen, etteivät organisaation työntekijät koe organisaatiomuutosta uhkana, sillä se vaikuttaa kielteisesti heidän asenteisiinsa (Jantzen ym., 2017), työhyvinvointiinsa ja heikentää työn tekemisen mahdollisuuksia (Fugate ym., 2012; Lorenzi & Riley, 2000). Riittävä viestintä muutoksen suunnasta johdolta henkilöstölle on tärkeää, sillä vähäinen tieto tulevasta aiheuttaa työntekijöille epävarmuutta ja kuormitusta (Armstrong-Stassen, 2005) sekä kokemuksen heikoista vaikutusmahdollisuuksista (Lawrence & Callan, 2011; Smollan, 2015). Tämä saattaa vaikuttaa puolestaan yksilön työtehtäviä koskevaan hallinnan tunteeseen (Bryson ym., 2013; Feldt ym., 2008), muutokseen sopeutumiseen ja työhyvinvointiin (Lawrence & Callan, 2011).

1.3 Muutosjohtamisen yhteys henkilöstön muutokseen sopeutumiseen ja työhyvinvointiin organisaatiomuutoksessa

Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu, että saatavilla oleva tuki johdolta henkilöstölle voi auttaa työntekijöitä sopeutumaan muutokseen (Jimmieson ym., 2004; Lawrence & Callan, 2011; Li ym., 2020). Johdon ja henkilöstön välinen vuorovaikutus on tärkeässä roolissa erityisesti hallinnan tunteen lisäämisen näkökulmasta: tiedetään esimerkiksi, että tunne siitä, että yksilö on kykeneväinen vaikuttamaan itse muutokseen ja sen toteutumisen kulkuun, voi vähentää muutosvastarintaa

(Rauramo, 2013) ja parantaa yksilön kokemaa hallinnan tunnetta (Bryson ym., 2013; Shin ym., 2015; Smollan, 2015), joka puolestaan on vahvassa yhteydessä työhyvinvointiin (Eriksson & Lindström, 2006; Smollan, 2015) ja muutokseen sopeutumiseen (Lawrence & Callan, 2011). Folkman, Lazarus, Gruen ja DeLongis (1986) määrittelevät sopeutumisen yksilön kognitiivisen sekä käyttäytymistason ponnisteluiksi pärjätä resursseja vaativissa ympäristön muutoksissa. Johdon toiminnalla voidaan vaikuttaa henkilöstön muutokseen sopeutumiseen, sillä muutokseen sopeutumisessa auttaa, jos työntekijöillä on pitkäaikaisia keinoja hallita muutoksen aikana lisääntyvää stressiä (Jimmieson ym., 2004). Stressinhallintakeinot voivat liittyä yksilön henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, kuten resilienssiin, joka tarkoittaa yksilön taipumusta sopeutua stressaaviin tilanteisiin ja selviytyä niistä (Rees ym., 2015) tai ne voivat liittyä työolotekijöihin ja ympäristöön, kuten esihenkilöltä saatuun sosiaaliseen tukeen (Jimmieson ym., 2004; Pahkin ym., 2011; Lawrence & Callan, 2011).

Sopeutumisesta on tärkeää pitää huolta muutoksen aikana, sillä onnistunut sopeutuminen muutokseen vaikuttaa henkilöstön myönteisempään suhtautumiseen muutoksia kohtaan myös tulevaisuudessa (Martin ym., 2005). Sopeutumisen tiedetään olevan yhteydessä yksilön psyykkiseen hyvinvointiin sekä työtyytyväisyyteen (Judge ym., 1999; Lawrence & Callan, 2011) ja heikon sopeutumisen voi nähdä yksittäisenä riskitekijänä työhyvinvoinnille (Pahkin & Vesanto, 2013b). Sopeutumisen roolia muutoksessa on tutkittu aiemmin kuitenkin vähän. Tässä tutkimuksessa halusimme selvittää, ennustaako johdon toiminta muutoksen alkuvaiheessa työntekijöiden myöhempää sopeutumista muutokseen ja miten työntekijöiden sopeutuminen on yhteydessä heidän työhyvinvointiinsa muutoksen aikana. Sillä tiedetään, että johdon toiminnalla voidaan vaikuttaa työntekijöiden sopeutumiseen muutoksessa ja että muutokseen sopeutuminen on yhteydessä työntekijöiden hyvinvointiin, tässä tutkimuksessa haluttiin myös selvittää, välittääkö sopeutuminen johdon toiminnan yhteyttä työntekijöiden muutoksen aikaiseen työhyvinvointiin. Organisaatiomuutokseen sopeutumisen välittävää vaikutusta ei tietääksemme olla tutkittu aiemmin.

Työhyvinvointi voidaan määritellä sekä myönteisiksi että kielteisiksi työhyvinvoinnin ulottuvuuksiksi. Se sisältää työolotekijöiden, hyvinvoinnin ja subjektiivisten sekä objektiivisten mittareiden avulla määritellyn fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin työelämän kontekstissa (WHO, 2004). Organisaatiomuutos on riskitekijä työhyvinvoinnille, sillä muutos tyypillisesti vaikuttaa työntekijöiden stressitasoihin nostaten niitä huomattavasti (Fløvik ym., 2019; Smollan, 2015). Syitä muutoksen aikaiselle stressille on etsitty muutostapahtumien kestosta, ajallisesta epävarmuudesta (Rafferty & Restubog, 2010), sekä lisääntyneestä epävarmuudesta työpaikan säilyttämisen ja muutoksen suunnan suhteen (Bordia ym., 2004; Pollard 2001). On myös ehdotettu, että organisaatiomuutos saattaa toimia yksilön kielteisen suhtautumisen kautta stressi- ja riskitekijänä hyvinvoinnille (Fugate, ym., 2008). Organisaatiomuutoksen sisältämiä riskejä

hyvinvoinnille ovat muun muassa aikapaineet, hallinnan tunteen heikentyminen (Smollan, 2015), työtyytyväisyyden vähentyminen, työperäisen ahdistuksen lisääntyminen (Bryson ym., 2013), roolien epäselvyys, työn kuormituksen voimistuminen ja sosiaalisen tuen väheneminen (Jimmieson ym., 2004). Nämä kaikki tekijät kytkeytyvät tutkimusten mukaan mielenterveysongelmiin ja psyykkiseen hyvinvointiin (Bonde, 2008; Faragher ym., 2005; Fløvik ym., 2019; Netterstrom ym. 2008; Sverke ym., 2002).

Johdon toiminnalla voidaan vaikuttaa työhyvinvoinnin riskitekijöihin, kuten työn kuormitukseen ja stressinhallintakeinoihin (Jimmieson ym., 2004; Lawrence & Callan, 2011; Pahkin ym., 2011), jotka ovat yhteydessä myös muutokseen sopeutumiseen (Jimmieson ym., 2004; Lawrence & Callan, 2011; Li ym., 2020). Vaikka tiedetään, että kaikki nämä tekijät ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa, ei tunneta kaikkia niitä mekanismeja, joiden kautta johdon toiminta on yhteydessä työntekijöiden työhyvinvointiin. Emme siis voi aiemman tutkimustiedon (Jimmieson ym., 2004; Lawrence & Callan, 2011; Li ym., 2020) perusteella välttämättä olettaa, että muutokseen sopeutuminen välittää johdon toiminnan yhteyttä työntekijöiden työhyvinvointiin; johdon toiminta saattaa olla esimerkiksi vahvemmin suorassa kuin epäsuorassa yhteydessä työntekijöiden työhyvinvointiin tai yhteys saattaa kulkea enemmän muiden mekanismien kuin muutokseen sopeutumisen kautta. Tässä tutkimuksessa haluttiin selvittää, välittääkö aiemmin vähän tutkittu muutokseen sopeutuminen johdon toiminnan ja työntekijöiden työhyvinvoinnin välistä yhteyttä. Tarkastelemme tässä tutkimuksessa henkilöstön kokemaa työhyvinvointia sen myönteisen ulottuvuuden eli työn imun ja kielteisen ulottuvuuden eli omantunnon stressin kautta.

Työn imu voidaan määritellä yksilön kokemaksi täydeksi fyysiseksi, kognitiiviseksi ja emotionaaliseksi läsnäoloksi työympäristössä (Kahn, 1990). Schaeufelin ja Bakkerin (2004) mukaan työn imu voidaan ymmärtää aidosti myönteisenä tunne- ja motivaatiotilana työssä. He kuvaavat työn imua työhön uppoutumisena, tarmokkuutena sekä omistautumisena työlle. Työn imu on yhteydessä useisiin myönteisiin työhön liittyviin kokemuksiin, kuten parempaan työtyytyväisyyteen (Schaufeli & Bakker, 2004), korkeampaan resilienssiin (Kante, 2011), sekä vähäisempään työssä koettuun stressiin (Caesens ym., 2014).

Työn imua on tärkeää tutkia organisaation muutosprosessissa, sillä organisaatiomuutos nostaa tyypillisesti työntekijöiden stressitasoja (Fløvik ym., 2019; Smollan, 2015) ja työssä koettu stressi on kielteisessä yhteydessä työn imuun (Caesens ym., 2014). Myös työolotekijät ovat yhteydessä työn imuun (Knight ym., 2017). Voidaan siis olettaa, että työn imu saattaa muuttua organisaatiomuutoksen aikana ja olla yhteydessä myös muutokseen sopeutumiseen. Työympäristön turvallisuus ja sen mielekkääksi kokeminen mahdollistavat sen, että työntekijät voivat kokea täyttä läsnäoloa työssään (Bakker ym., 2008; Kahn, 1990; Knight ym., 2017). Esihenkilöiltä saadulla tuella näyttäisi olevan

erityisen merkittävä vaikutus työn imun kokemuksiin työssä, sillä se voi lisätä henkilöstön työn imua enemmän kuin muu työhön liittyvä sosiaalinen tuki (Caesens ym., 2014). Voidaan siis olettaa, että johdon toiminnalla on yhteys työn imun kokemusten määrään myös tutkimamme organisaatiomuutoksen aikana. Henkilöstön kokema työimua on kuitenkin tärkeää tutkia vielä lisää muutosprosessissa, sillä sen lisäämisestä voidaan hyötyä organisaatiotasolla (Knight ym., 2017) mahdollisesti myös muutoksen aikana (Van den Heuvel ym., 2020). Vaikka johdon huomio kiinnittyisi organisaatiomuutoksen aikana muutoksen eteenpäin viemiseen mahdollisimman tehokkaasti, olisi organisaation tulevaisuuden kannalta suotuisaa luoda työntekijöille innostuksen kokemuksia synnyttävä työympäristö (Knight ym., 2017; Manka & Manka, 2016).

Omantunnon stressi voidaan puolestaan määritellä Glasbergin ym. (2006) mukaan stressaavien tilanteiden määrän ja terveydenhuollon henkilöstön itsensä arvioiman huonoksi koetun omantunnon perusteella. Terveydenhuollon ammattilaiset ovat kuvanneet haastatteluissa huonoa omatuntoa silloin, kun he eivät voi tarjota ammattietiikkansa mukaista ja itsensä mielestä riittävän hyvää hoitoa (Sørliie ym., 2003; Söderberg ym., 1999). Kokemukset stressistä ilmenevät, kun he kohtaavat ristiriitaisia vaatimuksia sisältäviä tilanteita, joissa he ovat estyneitä toimimaan ammattietiikkansa tai omien arvojensa mukaisesti (Sørliie ym., 2003; Söderberg ym., 1999).

Omantunnon stressiä on tärkeää tutkia terveydenhuollon kontekstissa, sillä aiempien sote-alalla tehtyjen tutkimusten perusteella organisaatiomuutoksessa muuttuvat roolit ja vaatimukset voivat heikentää hoidon laatua sekä vuorovaikutusta potilaiden ja ammattilaisten välillä (Jantzen ym., 2017). Voidaan siis olettaa, että eettisesti haastavat tilanteet saattavat lisääntyä muutoksen aikana ja omantunnon stressi voimistua myös tutkimuksessamme. Glasbergin ym. (2006) terveydenhuollon henkilöstöön kohdistuneissa tutkimuksissa huono omatunto liittyi eniten ajan puutteeseen ja kiireeseen, seuraavaksi eniten työn ja kodin väliseen suhteeseen ja kolmanneksi eniten työn vaatimusten epätasapainoon. Kaikkiin näihin kolmeen osa-alueeseen voidaan vaikuttaa johtamisella (Hall, 2007; Talukder, 2019), minkä takia muutosjohtamisen yhteyttä omantunnon stressiin on tärkeää tutkia. Omantunnon stressi vaikuttaa sote-alalla myös potilaiden avunsaannin mahdollisuuksiin, työntekijöiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja koko organisaatioon (Corley, 2002; Dean ym., 2020; Glasberg ym., 2006; Kvalnes, 2019), minkä takia sen voi ajatella olevan tärkeä tutkimusaihe muutosprosessissa niin yksilöiden kuin koko yhteiskunnan hyvinvoinnin kannalta.

Halusimme tutkia Glasbergin ym. (2006) tavoin työntekijöiden kohtaamien eettisesti haastavien tilanteiden useutta ja omantunnon stressin voimakkuutta erikseen, sillä nämä kaksi omantunnon stressin osa-aluetta antavat ilmiöstä erilaista tietoa. Eettisesti haastavat tilanteet viittaavat siihen, kuinka usein työntekijä kohtaa huonoa omatuntoa aiheuttavia tilanteita ja voimakkuus siihen, kuinka voimakkaasti hän kokee huonoa omatuntoa tilanteista, jotka ovat aiheuttaneet eettistä stressiä.

Voidaan olettaa, että johdon toiminnalla vaikutetaan enemmän siihen, kuinka usein työntekijät kohtaavat eettisesti haastavia tilanteita kuin siihen, kuinka voimakasta omantunnon stressiä työntekijät kokevat haastavia tilanteita kohdatessaan. Omantunnon stressin voimakkuus nimittäin liittyy vahvasti yksilöön ja hänen henkilökohtaisiin ominaisuuksiinsa, kun taas eettisesti haastavat tilanteet liittyvät vahvasti työolotekijöihin (Glasberg ym., 2008). Tämän takia on tärkeää erottaa eettisesti haastavat tilanteet omantunnon stressin voimakkuuden kokemuksesta.

1.4 Tutkimuskysymykset ja hypoteesit

Tutkimusta siitä, millä mekanismeilla ja missä vaiheissa johdon toiminnalla vaikutetaan työntekijöiden työhyvinvointiin organisaatiomuutoksessa, on rajallisesti. Erityisesti työntekijöiden sopeutuminen muutokseen on jäänyt ikään kuin oletuksen tasolle eikä sen tarkempaa roolia olla juuri aiemmin tutkittu. Näiden tekijöiden tutkiminen olisi kuitenkin ensiarvoisen tärkeää käytännön toimien, kuten organisaatiomuutosten onnistumista tukevien interventioiden, kehittämisen kannalta (Knight ym., 2017). Tutkimuksemme pyrkii tarjoamaan lisää näkökulmia erityisesti muutosjohtamisen kehittämiseen sosiaali- ja terveysalalla, jossa muutosjohtaminen on usein puutteellista, vaikka sote-alan muutoksissa korostuu usein muutosjohtamisosaamisen tarve (Lunkka, 2018; Simoila, 1999; Stenvall & Virtanen, 2007). Tutkimuksemme tarjoama tieto voi lisätä ymmärrystä siitä, millaisia tekijöitä olisi tärkeää huomioida sote-alan organisaatiomuutoksissa muutosten suunnittelun, läpiviemisen ja toteuttamisen näkökulmasta. Tutkimus antaa uutta tietoa erityisesti siitä, miten organisaatiomuutoksen kielteisiä seurauksia voidaan mahdollisesti pyrkiä vähentämään ja myönteisiä seurauksia lisäämään jo alkuvaiheessa muutosta ennaltaehkäisykeinoin.

Tutkimuksemme tavoitteena on tarkastella muutosjohtamisen, työntekijöiden muutokseen sopeutumisen ja muutoksen aikaisen työhyvinvoinnin välisiä yhteyksiä. Tarkastelemme erityisesti sitä, millä tavalla työntekijöiden arviot johdon toiminnasta muutoksen suunnitteluvaiheessa ovat yhteydessä heidän myöhempiin eli muutoksen toteutusvaiheen aikana arvioituun työhyvinvointiin ja välittääkö työntekijöiden muutokseen sopeutuminen tätä yhteyttä. Organisaation johdon sekä esihenkilöiden toimintaa tarkastellaan muutoksen aikaisen viestinnän, tarjolla olevan tiedon, tuen sekä johdon tekemien ratkaisujen näkökulmasta. Työhyvinvoinnin ulottuvuuksista tutkimme myönteisenä ulottuvuutena työn imua ja kielteisenä ulottuvuutena omantunnon stressiä. Omantunnon stressiä tutkimme Glasbergin ym. (2006) tavoin sekä eettisesti haastavien tilanteiden useuden että omantunnon stressin voimakkuuden näkökulmasta.

Tutkimuksemme pyrkii vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Ennustaako johdon toiminta aikapisteessä T1 (2019) muutokseen sopeutumista aikapisteessä T2 (2021)?

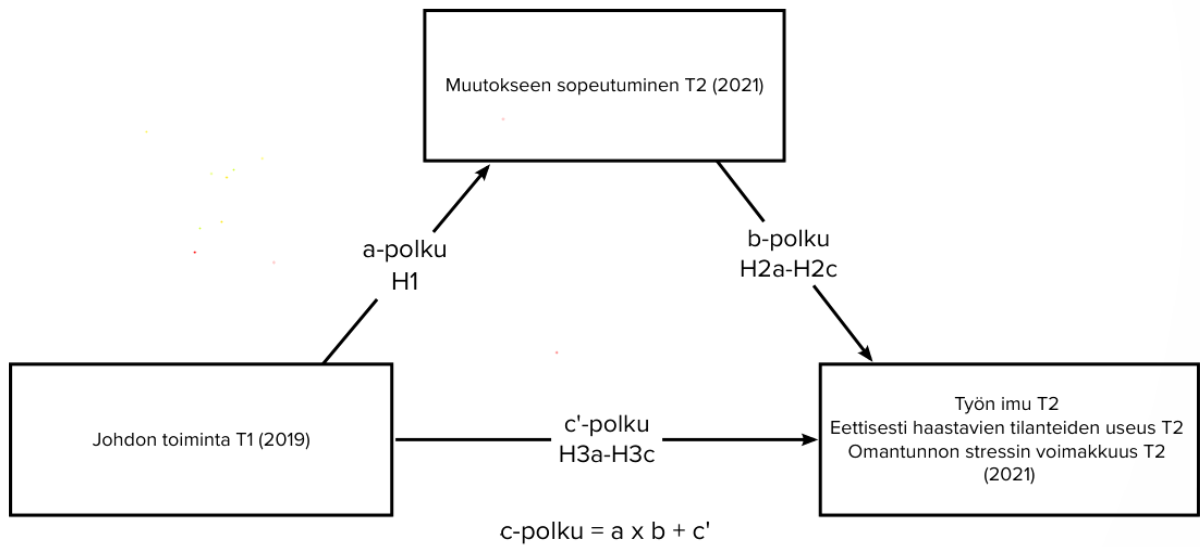
Oletamme, että johdon toiminta on yhteydessä muutokseen sopeutumiseen siten, että mitä myönteisemmäksi johdon toiminta koetaan muutoksen alkaessa, sitä paremmin organisaatiomuutokseen sopeudutaan (H1).

2. Miten muutokseen sopeutuminen on yhteydessä henkilöstön työhyvinvointiin eli työn imuun, eettisesti haastavien tilanteiden useuteen ja omantunnon stressin voimakkuuteen?

Oletamme muutokseen sopeutumisen olevan yhteydessä työn imuun, eettisesti haastavien tilanteiden useuteen ja omantunnon stressin voimakkuuteen siten, että mitä paremmin muutokseen sopeudutaan, sitä useammin koetaan työn imua (H2a), sitä harvemmin kohdataan eettisesti haastavia tilanteita (H2b) ja sitä vähemmän koetaan omantunnon stressiä (H2c).

3. Miten johdon toiminta aikapisteessä T1 (2019) on yhteydessä työntekijöiden työhyvinvointiin (työn imuun ja omantunnon stressiin) aikapisteessä T2 (2021) ja välittääkö muutokseen sopeutuminen johdon toiminnan yhteyttä työntekijöiden työhyvinvointiin?

Oletamme johdon toiminnan olevan yhteydessä työntekijöiden työhyvinvointiin eli työn imuun, eettisesti haastavien tilanteiden useuteen ja omantunnon stressin voimakkuuteen siten, että mitä paremmaksi johdon toiminta koetaan, sitä useammin koetaan työn imua (H3a), sitä harvemmin kohdataan eettisesti haastavia tilanteita (H3b) ja sitä vähemmän koetaan omantunnon stressiä (H3c). Aiemman tutkimustiedon puuttuessa emme kuitenkaan aseta hypoteesia siitä, välittääkö muutokseen sopeutuminen johdon toiminnan yhteyttä työntekijöiden työhyvinvointiin eli työn imuun, eettisesti haastavien tilanteiden useuteen tai omantunnon stressin voimakkuuteen.



KUVIO 1. Tutkimuksemme teoreettinen malli.

2 AINEISTO JA MENETELMÄT

2.1 Osallistujat

Tutkimuksen aineisto on osa Suomen Akatemian rahoittamaa työn intensifikaatiota ja sen hallintaa itsesäätelyn voimavarojen avulla tutkivaa IJDFIN-tutkimushanketta, joka toteutettiin Jyväskylän yliopistossa. Tämän seurantalutkimuksen kohteena oli suuren organisaatiomuutoksen läpi käynyt sairaanhoitopiiri ja sen koko henkilöstö. Organisaatiomuutos sisälsi muuton uuteen sairaalarakennukseen ja sitä kautta muutoksia työympäristöissä sekä muutoksia palvelurakenteissa. Tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin kyselylomakkeilla, jotka kerättiin muutoksen suunnitteluvaiheessa vuonna 2019 ja muutoksen toteutusvaiheessa vuonna 2021. Vuoden 2019 kyselylomakkeella pyrittiin kartoittamaan muutoksen suunnitteluvaihetta ja siihen liittyviä ennakoivia toimenpiteitä. Vuoden 2021 seurantalutkimuksessa pyrittiin selvittämään muutoksen toteutumista ja onnistumista.

Ensimmäisellä mittauskerralla vuonna 2019 lähetettiin sähköpostilla kyselylomake kaikille organisaation työntekijöille, joita oli silloin 3748. Kyselylomakkeeseen vastasi 1024 ihmistä, joten vastausprosentiksi muodostui 27 %. Kyselyyn vastanneista 85 % oli naisia (n=868) ja 13 % miehiä (n= 131). 2 % henkilöistä (n = 21) ei halunnut vastata sukupuoltaan koskevaan kysymykseen. Suurin ikäluokka oli 51-55-vuotiaat 16 % (n=159) ja 52 % kyselyyn vastanneista oli yli 45-vuotiaita. Muita tutkimuksen ikäluokkia olivat 25-vuotiaat tai alle 3 % (n=33), 26-30-vuotiaat 9 % (n=91), 31-35-vuotiaat 9 % (n=96), 36-40-vuotiaat 14 % (n=140), 41-45-vuotiaat 13 % (n=133), 46-50-vuotiaat 12 % (n= 123), 56-60-vuotiaat 15 % (n=155) ja yli 60-vuotiaat 8 % (n=86). Kyselyyn vastanneista 73 % työskenteli potilastyössä ja 6 % esihenkilötehtävissä. Suurimman ammattiryhmän muodostivat hoitajat 54 % (n= 551). Muita ammattiryhmiä tutkimuksessa olivat lääkärit, mielenterveyden ammattilaiset, suunterveyden ammattilaiset, kuntoutuksen ja hoidon parissa työskentelevät, sosiaalihuollon ammattilaiset, sairaalan huollon ja logistiikan parissa työskentelevät, lääkeaineiden asiantuntijat, sihteeri ja assistentit, tietotyön asiantuntijat, ihmisiin liittyvän työn asiantuntijat sekä johtajat ja esihenkilöt. Osallistujista 85 % työskenteli kokopäivätyössä ja 15 % muissa työmuodoissa, ja 82 %:lla oli vakituinen työsuhde, 18 %:lla määräaikainen. 56 % tutkittavista teki säännöllistä päivätyötä, 18 % säännöllisesti vuorotyötä ja 26 % vaihtelevia työvuoroja. Kyselyyn vastanneista 36

%:lla oli ammatillinen tai muu toisen asteen tutkinto, 38 %:lla alempi korkeakoulututkinto, 14 %:lla ylempi korkeakoulututkinto ja 9 % liseniaatin tai tohtorin tutkinto.

Toinen mittauskerta toteutettiin vuonna 2021 ja siihen kutsuttiin kaikki henkilöt, jotka olivat antaneet luvan yhteydenottoon vuoden 2019 aineistonkeruussa. Luvan antaneita henkilöitä oli 571. Seurantatutkimukseen vastasi 318 henkilöä, joten vastausprosentiksi muodostui 56 %. Vastaajista 306 työskenteli vastaushetkellä sairaanhoitopiirissä, joten 12 työpaikan vaihtanutta henkilöä jätettiin pois analyysistä. Jokainen yhä sairaanhoitopiirissä työskentelevä osallistuja oli vastannut johonkin tutkimamme kysymykseen. Tämän tutkimuksen otos rajautui niihin, jotka olivat osallistuneet tutkimukseen sen molemmilla mittauskerroilla ja olivat yhä tutkittavan sairaanhoitopiirin palveluksessa (N= 306). Otoksemme osallistujista 87 % oli naisia (n= 265) ja 12 % miehiä (n=38). Sote-alalla työskentelee Suomessa keskimäärin enemmän naisia (85 % Suomen väestöstä vuonna 2021) kuin miehiä (THL, 2023), eli tutkimuksen otos oli tässä suhteessa edustava perusjoukkoon verrattuna. Suurimman ammattiryhmän muodostivat hoitajat 53 % (n= 161). Hoitajat muodostavat suuren osuuden sairaalaorganisaation henkilöstöstä myös perusjoukossa (Sairaanhoitajat, 2023) eli otoksemme oli edustava myös ammattiryhmien suhteen. Osallistujista potilastyössä työskenteli 73 % (n=224) ja esihenkilötehtävissä 6 % (n=20). Kokoaikatyössä oli 89 % (n=271) vastaajista ja osa-aikatyössä tai muussa työsuhteessa 12 % (n=35). Toistaiseksi voimassa olevassa työsuhteessa työskenteli 86 % (n=263) vastaajista ja muussa työsuhteessa 14 % (n=42). Säännöllistä päivätyötä teki 60 % (n= 184) vastaajista ja vuorotyötä 40 % (n= 122). Vastaajista 1 %:lla (n= 2) oli peruskoulututkinto, 8 %:lla (n= 23) oli ammatillinen tutkinto, 23 %:lla (n= 69) ammatillinen opistoasteen tutkinto, 39 %:lla (n= 120) alempi korkeakoulututkinto, 18 %:lla (n= 54) ylempi korkeakoulututkinto ja 12 %:lla (n= 36) liseniaatin tai tohtorin tutkinto.

Koska 718 tutkittavaa jäi pois ensimmäisen ja toisen mittauskerran välillä, testasimme katoanalyysissä eroavatko ne tutkittavat, jotka olivat osallistuneet tutkimukseen sen molemmissa aikapisteissä (N= 306) niistä, jotka olivat pudonneet pois tutkimuksesta (N= 718). Halusimme testata katoanalyysissä, eroavatko molempiin tutkimuksen aikapisteisiin osallistuneet tutkittavat vain ensimmäisessä aikapisteessä olleista tutkittavista tutkimamme työn imun ja eettisesti haastavien tilanteiden useuden sekä omantunnon stressin voimakkuuden perusteella toisistaan tilastollisesti merkitsevästi. Työn imua, eettisesti haastavien tilanteiden useutta sekä omantunnon stressin voimakkuutta testattiin riippumattomien otosten t-testillä sen suhteen, eroavatko tutkittavat eri mittauskerroilla 1= vain ensimmäinen mittauskerta ja 0 = molemmat mittauskerrat toisistaan. Tutkittavat eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi toisistaan eettisesti haastavien tilanteiden useuden suhteen $t(1021) = -1.156, p = .248$, cohenin $d = .079$) tai omantunnon stressin voimakkuuden suhteen $t(1004) = -.394, p = .694$, cohenin $d = .027$), mutta työn imun suhteen tutkittavat erosivat

tilastollisesti merkitsevästi toisistaan $t(665.431) = 2.85$, $p = .005$, cohenin $d = .183$). Ryhmät erosivat siten, että niillä, jotka olivat tippuneet tutkimuksesta pois ja jättäneet vastaamatta kysymyksiimme, oli hieman vähemmän työn imua keskimäärin ($ka = 5.50$ $kh = 1.30$) kuin tutkimuksessamme mukana olleiden ryhmässä ($ka = 5.73$ $kh = 1.11$).

2.2 Mittarit ja muuttujat

Johdon toimintaa mitattiin vuoden 2019 (T1) kyselylomakkeessa Työterveyslaitoksen Mielekäs organisaatiomuutos -kyselyn menetelmäkäsikirjaan (Pahkin ym., 2013) pohjautuvilla väittämillä: ”Organisaation johto on tiedottanut muutoksen tavoitteista selkeästi”, ”Organisaation johto on ottanut huomioon henkilöstön näkemykset päätöksiä tehtäessä”, ”Organisaation johto on varmistanut riittävästi muutostukea koko henkilöstölle” ja ”Esimieheni on keskustellut työntekijöidensä kanssa muutokseen liittyvistä asioista”. Vastaajia pyydettiin arvioimaan väittämien avulla, miten muutosten toteutus on työpaikalla tapahtunut. Vastaajat arvioivat näitä väittämiä asteikolla 1 (”erittäin huonosti”) - 5 (”erittäin hyvin”). Alkuperäisessä kyselylomakkeessa asteikko oli 1–6, jolloin vastausvaihtoehdoissa oli mukana 1 (”en osaa sanoa”). Koodasimme kuitenkin tutkimuksemme analyysihin asteikon uudelleen ja jätimme vastausvaihtoehdon (”en osaa sanoa”) pois. Johdon toiminnasta muodostetussa summamuuttujassa korkeat pistemäärät tarkoittivat myönteistä kokemusta johdon toiminnasta organisaatiomuutoksen aikana.

Organisaatiomuutokseen sopeutumista mitattiin vuoden 2021 (T2) kyselylomakkeessa viidellä Työterveyslaitoksen Mielekäs organisaatiomuutos -kyselyn menetelmäkäsikirjaan (Pahkin ym., 2013) pohjautuvalla väittämällä. Väittämien avulla pyydettiin arvioimaan, miten organisaatiomuutos on vaikuttanut vastaajien omaan työhön. Väittämiä olivat esimerkiksi: ”Olen sopeutunut muutokseen hyvin” ja ”Muutokset ovat olleet enimmäkseen myönteisiä”, joita vastaajat arvioivat asteikolla 1 (”täysin eri mieltä”) - 5 (”täysin samaa mieltä”). Alkuperäisessä kyselylomakkeessa vastausasteikko oli 1–6, jolloin vastausvaihtoehdoissa oli mukana 6 (”ei koske minua”). Koodasimme kuitenkin tutkimuksemme analyysihin asteikon uudelleen ja jätimme vastausvaihtoehdon (”ei koske minua”) pois. Alkuperäisessä kyselylomakkeessa organisaatiomuutokseen sopeutumista mitattiin kuudella väittämällä. Jätimme kuitenkin väittämän: ”Muutokset ovat vaikuttaneet myönteisesti työni eettisyyteen” pois tutkimuksestamme, sillä se sisälsi päällekkäisyyttä tutkimuksemme selitettävän muuttujan eli omantunnon stressin kanssa. Muutokseen sopeutumista mittaavassa muuttujassa korkeat arvot viittasivat hyväksi koettuun sopeutumiseen.

Työn imua mitattiin Ultra-short Utrecht Work Engagement Scale (UWES-3) - kyselyllä (Schaufeli ym., 2019) sekä vuoden 2019 (T1) että vuoden 2021 (T2) kyselylomakkeissa. UWES-mittarin alkuperäisessä versiossa on 17 työn imua kuvaavaa väittämää ja siitä on lyhennetty yhdeksän väittämää käsittävä versio, josta tässä tutkimuksessa käytettävä UWES-3 on kehitelty. UWES-3-mittari huomioi työn imun kaikki kolme eri ulottuvuutta. Mittari oli tiivistetty kyselylomakkeessa kolmeen osioon, sillä kolmella osiolla pystyttiin tavoittamaan sama ilmiö kuin yhdeksällä osiolla. Kyselylomakkeessa vastaajien tarmokkuutta mitattiin väittämällä: ”Tunnen olevani täynnä energiaa, kun teen työtäni”, työhön omistautumista mitattiin väittämällä: ”Olen innostunut työstäni” ja työhön uppoutumista mitattiin väittämällä: ”Olen täysin uppoutunut työhöni”. Vastaajia pyydettiin arvioimaan kaikkiin kolmeen kysymykseen vastauksiaan asteikolla 1 (”ei koskaan”) - 7 (”päivittäin”) sen mukaan, kuinka usein heillä on väittämien kaltaisia tunteita tai ajatuksia. Työn imusta muodostetussa summamuuttujassa korkeat pistemäärät viittasivat useasti koettuun työhön.

Omantunnon stressin mittaaminen perustui The Stress of Conscience Questionnaire (SCQ) - kyselylomakkeeseen (Glasberg ym., 2006). Omantunnon stressiä mitattiin sekä vuoden 2019 (T1) että vuoden 2021 (T2) kyselylomakkeessa. Kyselylomakkeessa omantunnon stressin mittaaminen muodostui kahdesta osiosta, joista ensimmäisessä mitattiin eettisesti haastavien tilanteiden toistuvuutta eli useutta ja jälkimmäisessä omantunnon stressin voimakkuutta. Tarkastelimme näistä molempia osioita erikseen. Eettisesti haastavien tilanteiden useutta tarkasteltiin seitsemällä omaan kokemukseen perustuvalla kysymyksellä, esim. ”Kuinka usein et ehdi kohtelevaan työsi kohteena olevia henkilöitä niin kuin heitä mielestäsi tarvitsisi kohdella?” ja voimakkuutta kunkin väittämän jälkeen esitetyllä kysymyksellä ”Onko sinulla tämän takia huono omatunto?”. Eettisesti haastavien tilanteiden useutta arvioitiin asteikolla 1 (”En koskaan”) - 6 (”Päivittäin”). Omantunnon stressin voimakkuutta arvioitiin asteikolla 1 (”Ei lainkaan”) - 6 (”Erittäin paljon”). Korkeat arvot viittasivat useasti kohdattuihin eettisesti haastaviin tilanteisiin ja voimakkaaseen omantunnon stressiin. Muuttujien osioiden lukumäärät, vaihteluvälit, otoskoot, keskiarvot, keskihajonnat, Cronbachin alfat sekä minimi- ja maksimi-arvot on esitelty taulukossa 1.

Taulukko 1. Muodostettujen summamuuttujien osiot, vaihteluvälit, otoskoot (N), keskiarvot (KA), keskihajonnat (KH), reliabiliteetit (Cronbach α) sekä minimi- ja maksimi-arvot.

Summamuuttuja	Osioiden Lkm	Vaihteluväli	N	KA	KH	Cronbach α	Min	Max
Johdon toiminta T1	4	1-5	305	2.56	0.90	0.820	1.00	5.00
Muutokseen sopeutuminen T2	5	1-5	303	2.77	0.92	0.821	1.00	5.00
Työn imu T1	3	1-7	304	5.73	1.11	0.817	2.00	7.00
Työn imu T2	3	1-7	306	5.33	1.32	0.796	1.67	7.00
Eettisesti haastavien tilanteiden useus T1	7	1-6	305	2.67	0.96	0.805	1.00	5.29
Omantunnon stressin voimakkuus T1	7	1-6	299	3.42	1.24	0.879	1.00	6.00
Eettisesti haastavien tilanteiden useus T2	7	1-6	306	2.75	1.00	0.805	1.00	5.60
Omantunnon stressin voimakkuus T2	7	1-6	299	3.38	1.23	0.903	1.00	6.00

2.3 Taustamuuttujat

Muokkasimme lisäksi joidenkin aineistossa olevien taustamuuttujien mitta-asteikkoja siten, että ne sopivat tutkimuksemme analyysiin (Ks. alaotsikko 2.4). Kyselylomakkeessa ikää kysyttiin asteikolla 1-9 (1 = 25 vuotta tai alle, 2 = 26- 30 v, 3 = 31-35 v, 4 = 36-40 v, 5 = 41- 45 v, 6 = 46-50 v, 7 = 51-55 v, 8 = 56-50 v, 9 = yli 60 vuotta). Ikä-muuttuja noudatti järjestysasteikkoa, minkä takia sitä ei tarvinnut muokata. Koulutusta kysyttiin alun perin asteikolla 1-7 (1 = peruskoulu / keskikoulu tai vastaava, 2 = ammatillinen perustutkinto tai ylioppilastutkinto, 3 = erikoisammattitutkinto, 4 = ammatillinen opintoasteen tutkinto, 5 = alempi korkeakoulututkinto, 6 = ylempi korkeakoulututkinto,

7 = liseniaatin tai tohtorin tutkinto). Koulutustaso-muuttujan muokkasimme järjestysasteikolliseksi siten, että niputimme yhteen ammattitutkinnon/ylioppilastutkinnon ja erikoisammattitutkinnon, jotta tutkinnot noudattaisivat järjestysasteikkoa.

Ammattiryhmää kysyttiin asteikolla 1-12 (1 = hoitaja, 2 = lääkäri, 3 = mielenterveys, 4 = suunterveys, 5 = kuntoutus / hoito, 6 = sosiaalihuolto, 7 = sairaalan huolto ja logistiikka, 8 = lääkeaineiden asiantuntija, 9 = sihteeri / assistentti, 10 = tietotyön asiantuntija, 11 = ihmisiin liittyvä asiantuntijatyö, 12 = johtaja / esimies). Ammattiryhmästä tehtiin myös dikotominen muuttuja, jossa sairaanhoitajat saivat arvon 1 ja muut työntekijät saivat arvon 0, sillä muuttuja ei noudattanut järjestysasteikkoa. Meitä kiinnosti erityisesti ammattiryhmistä hoitajat, sillä hoitajia oli tutkimuksen aineistossa huomattavasti eniten muihin ammattiryhmiin verrattuna (53 %). Hoitajien työhyvinvointia on tutkittu paljon, ja heidän työhyvinvointinsa on usein heikkoa ja työolot puutteellisia (Sarafis ym., 2016). Halusimme huomioida hoitajat yhtenä ammattiryhmänä ja muut sairaalan henkilöstön ammattiryhmät yhtenä ryhmänä, sillä aiemmin ei olla tehty paljoa vertailevaa tutkimusta hoitajien kokemasta heikosta työhyvinvoinnista suhteessa muihin ammattiryhmiin saman organisaation sisällä. Halusimme tutkia ilmiötä koko organisaation henkilöstön tasolla ja näin ollen kontrolloida ammattiryhmät, mutta halusimme myös samalla saada vertailevaa tietoa hoitajista suhteessa muihin ammattiryhmiin saman organisaation sisällä.

Työaikaamuotoa kysyttiin asteikolla 1-4 (1 = säännöllinen päivätyö, 2 = säännöllinen kolmivuorotyö, 3 = säännöllinen kaksivuorotyö, 4 = epäsäännöllinen vuorotyö). Työaikaamuodosta muokkasimme dikotomisen muuttujan, ja se sai arvot 1 = säännöllinen päivätyö, 0 = muu. Työmuotoa kysyttiin asteikolla 1-4 (1 = olen kokoaikatyössä, 2 = olen osa-aikatyössä, 3 = olen äitiyslomalla / vanhempainvapaalla, 4 = muu, mikä). Muokkasimme myös työmuoto-muuttujasta dikotomisen ja se sai arvot 1 = kokoaikainen, 0 = muu työmuoto. Työsuhdemuotoa kysyttiin asteikolla 1-2 (1 = vakituinen/toistaiseksi voimassa oleva, 2 = määräaikainen tai tilapäinen), eli se oli valmiiksi dikotominen ja sitä ei tarvinnut muokata analyysijä varten.

Valitsimme tutkimuksen taustamuuttujat siten, että tarkastelimme aiemmissa tutkimuksissa havaittuja yhteyksiä ja lisäksi tarkastelimme korrelaatioita muuttujien välillä (Ks. taulukko 2.). Valitsimme kontrolloitavaksi sellaisia taustamuuttujia, jotka olivat voimakkaassa yhteydessä selitettävien muuttujien kanssa ja joiden on havaittu aiempien tutkimusten perusteella olevan yhteydessä tutkimuksemme selitettäviin muuttujiin. Jokainen taustamuuttuja valittiin aikapisteestä T1. Sukupuolen rajasimme taustamuuttujien ulkopuolelle, sillä aineiston sukupuolijakauma oli hyvin vahvasti painottunut naisiin. Aiempien tutkimusten mukaan ikä näyttäisi olevan yksi työn imuun vaikuttava tekijä. Kim ja Kang (2017) havaitsivat tutkimuksessaan, että vanhemmilla työntekijöillä työn imu oli korkeammalla tasolla kuin nuoremmilla. Aiemman tutkimuksen perusteella myös

ammatti ja koulutustaso vaikuttavat työn imun kokemukseen. Alhaisempi koulutustaso näyttäisi yhdistyvän vähäisempään työn imun kokemukseen (Hakanen ym., 2019) ja peruskoulun käyneillä työn imu on keskimäärin vähäisempää kuin tohtorin tutkinnon suorittaneilla eri ammattiryhmien keskuudessa (Hakanen ym., 2019). Tutkimuksissa myös työsuhdemuodon on havaittu olevan yhteydessä työn imuun siten, että vakituudessa työsuhteessa toistaiseksi voimassa olevalla sopimuksella työskentelevät kokevat keskimäärin korkeampaa työn imua kuin määräaikaisella tai muunlaisella sopimuksella työskentelevät (Hakanen ym., 2019). Teho-osastolla työskentelevien ammattilaisten parissa toteutetussa tutkimuksessa havaittiin puolestaan ammatin sekä iän vaikuttavan omantunnon stressiin (Dodek ym., 2016). Tutkimuksen mukaan ammattiryhmistä erityisesti hoitajat kokivat paljon omantunnon stressiä työssään (Dodek ym., 2016). Hoitajien parissa toteutetussa tutkimuksessa havaittiin, että myös koulutus on yhteydessä omantunnon stressiin siten, että korkeammin koulutetut kokevat enemmän omantunnon stressiä kuin matalammin koulutetut (Lawrence, 2011).

2.4 Aineiston analysointi

Tutkimuksemme aineistot analysoimme käyttäen IBM SPSS Statistics 28 -ohjelmaa. Ensin tarkastelimme muuttujien välisiä korrelaatioita Pearsonin ja Spearmanin korrelaatiokertoimien avulla. Tämän jälkeen analysoimme ensimmäistä ja toista tutkimuskysymystä hierarkkisella regressioanalyysillä, sillä halusimme nähdä askel kerrallaan eri selittävien muuttujien vaikutuksia selitettävään muuttujaan mallin eri vaiheissa. Tarkastelimme muun muassa muuttujien residuaalien jakaumia, jotka olivat kunnossa. Residuaalien jakaumat olivat likimain normaalisti jakautuneita, ja lisäksi kaikkien muuttujien residuaalien sirontakuviot olivat lähellä suoraa. Homogeenisuustestissä oletukset täyttyivät. VIF-arvot olivat välillä 1.0–1.5 ja toleranssit .69-.98, joten arvot eivät antaneet viitteitä merkittävästä multikollinearisuudesta.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä selvitimme muutoksen suunnitteluvaiheen eli ensimmäisessä aikapisteessä mitatun johdon toiminnan yhteyttä henkilöstön myöhempään muutokseen sopeutumiseen, jolloin malliin lisättiin ensimmäisellä askeleella kontrolloitavat taustamuuttujat (Ks. kohta 3.1.), selitettäväksi muuttujaksi asetettiin muutokseen sopeutuminen ja toisella askeleella malliin lisättiin selittävä muuttuja eli johdon toiminta. Toisen tutkimuskysymyksen kohdalla tutkimme henkilöstön muutokseen sopeutumisen yhteyttä heidän muutoksen toteutusvaiheen aikaiselle työhyvinvoinnille, jolloin regressiomalliin lisättiin ensimmäisellä askeleella kontrolloitavat taustamuuttujat (Ks. alaotsikko 3.1) ja selitettäväksi muuttujaksi asetettiin

työhyvinvoinnin ulottuvuudet toiselta aikapisteeltä aina yksi kerrallaan eli työn imu, eettisesti haastavien tilanteiden useus ja omantunnon stressin voimakkuus. Toisella askeleella malliin lisättiin aiemmat työhyvinvoinnin ulottuvuudet eli työn imu, eettisesti haastavien tilanteiden useus ja omantunnon stressin voimakkuus tutkimuksen ensimmäiseltä aikapisteeltä. Muutokseen sopeutuminen lisättiin malliin vasta kolmannella askeleella, sillä halusimme nähdä, miten sopeutuminen lisää mallin selitysstetta silloin, kun taustatekijöiden sekä aiemman työhyvinvoinnin ulottuvuuden vaikutus on jo huomioitu. Pitkittäisasetelman takia halusimme selvittää, ilmenevätkö yhteydet myös y-muuttujan perustason kontrolloinnista huolimatta eli halusimme tutkia muutokseen kytkeytyviä ilmiöitä validisti ja huomioida aiemman työhyvinvoinnin vaikutuksen muutoksen aikaiseen työhyvinvointiin. Raportoimme ensimmäisen ja toisen tutkimuskysymyksen kohdalta kaikki tilastollisesti merkitsevät tulokset eli p-arvot, regressiokertoimet, F-testisuureet, vapausasteet, mallin selitystasteiden muutokset ja koko mallin selitystasteet.

Kolmatta tutkimuskysymystä eli muutoksen suunnitteluvaiheen johdon toiminnan yhteyttä henkilöstön myöhempään työhyvinvointiin ja muutokseen sopeutumisen välittävää vaikutusta analysoimme Process- syntaksilla, sillä sen avulla saimme tarkasteltua hierarkkisesta regressioanalyysistä poiketen myös mallin epäsuoria – ja kokonaisvaikutuksia (Hayes, 2013). Mallilla testasimme sen suoraa (c-polku), epäsuoraa (ab-polku) ja kokonaisvaikutusta (c-polku). Mediaattorimallin toteutumisen ehtoina pidimme 1) selittävän muuttujan ja mediaattorin välistä tilastollisesti merkitsevää yhteyttä ja 2) mediaattorin ja selitettävän muuttujan välistä tilastollisesti merkitsevää yhteyttä (MacKinnon, 2008). Molemmat ehdot toteutuivat (Ks. taulukko 2) eli johdon toiminta korreloi tilastollisesti merkitsevästi muutokseen sopeutumisen kanssa ja muutokseen sopeutuminen korreloi tilastollisesti merkitsevästi työhyvinvoinnin ulottuvuuksien eli työn imun, eettisesti haastavien tilanteiden useuden ja omantunnon stressin voimakkuuden kanssa. Käytimme siis mediaattoriasetelmaa, jossa selittävänä muuttujana oli johdon toiminta muutoksen suunnitteluvaiheen aikana, mediaattorina oli henkilöstön muutokseen sopeutuminen ja selitettävänä muuttujana olivat yksi kerrallaan työhyvinvoinnin eri ulottuvuudet eli työn imu, eettisesti haastavien tilanteiden useus ja omantunnon stressin voimakkuus. Kontrolloitavina muuttujina mallissa olivat ensimmäiseltä aikapisteeltä henkilöstön ikä, sukupuoli, työsuhdemuoto, työmuoto, työaika ja ammattiryhmä (Ks. alaotsikko 3.1.), sekä lisäksi työn imun, eettisten haastavien tilanteiden useuden ja omantunnon stressin voimakkuuden muuttujat kontrolloitiin ensimmäiseltä aikapisteeltä yksi kerrallaan. Tuloksista raportoimme tässä tutkimuksessa muuttujien regressiokertoimet, tilastolliset merkitsevyydet eli p-arvot, keskivirheet ja koko mallin selitystasteet. Epäsuorien yhteyksien kohdalla raportoimme niiden 95-prosentin luottamusvälit, jotka perustuvat Bootstrap-menetelmään, eli viiteen tuhanteen otokseen vertailevaa tilastollista merkitsevyyttä testaavaan menetelmään.

3 TULOKSET

3.1 Kuvailevat tulokset

Taulukossa 2 esitetyistä korrelaatioista tulee ilmi, että aikapisteessä T2 työn imu oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä työaikaan. Säännöllistä päivätyötä tekevät työntekijät kokivat useammin työn imua kuin epäsäännöllistä työtä tekevät. Aikapisteessä T2 eettisesti haastavien tilanteiden useus oli tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä työaikaan ja ammattinimikkeeseen. Säännöllistä päivätyötä tekevät työntekijät kohtasivat harvemmin eettisesti haastavia tilanteita kuin epäsäännöllistä työtä tekevät. Sairaanhoidajat kohtasivat useammin eettisesti haastavia tilanteita kuin muut työntekijät. Aikapisteessä T2 omantunnon stressin voimakkuus oli tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä ammattinimikkeeseen ja merkitsevästi yhteydessä ikään. Sairaanhoidajat kokivat muita ammattiryhmiä enemmän omantunnon stressiä. Nuoremmat kokivat vanhempia työntekijöitä enemmän omantunnon stressiä. Korrelaatioihin (Ks. taulukko 2) ja aiempiin tutkimuksiin (Ks. alaotsikko 2.3) pohjautuen valitsimme tutkimuksemme taustamuuttujiksi iän, ammattiryhmän, työajan, työmuodon, työsuhdemuodon sekä koulutuksen.

Taulukko 2. Tutkittujen muuttujien ja taustamuuttujien väliset Pearsonin ja Spearmanin korrelaatiokertoimet.

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
1. Työmuoto T1													
2. Työaika T1	.127*												
3. Koulutus T1	-.060	.246***											
4. Ammattinimike T1	-.128*	-.510***	-.277***										
5. Ikä T1	.236***	.154**	-.267***	-.105									
6. Työsuhdemuoto T1	.054	.035	.215***	-.080	-.262***								
7. Johdon toiminta T1	.161***	.088	.033	-.053	.095	.055							
8. Muutokseen sopeutuminen T2	.083	.049	-.115*	-.060	.022	.040	.294***						
9. Työn imu T1	.119*	.052	-.048	-.017	.104	.054	.224***	.134*					
10. Työn imu T2	-.028	.147**	-.003	-.084	.110	-.058	.156**	.345***	.530***				
11. Eettisesti haastavien tilanteiden useus T1	-.106	-.207***	-.001	.208***	-.066	-.090	-.271***	-.228***	-.218***	-.090			
12. Eettisesti haastavien tilanteiden useus T2	-.094	-.217***	.064	.225***	-.093	.052	-.253***	-.394***	-.076***	-.224***	.587***		
13. Omantunnon stressin voimakkuus T1	-.112	-.099	.001	.125*	-.081	-.085	-.191***	-.252***	-.095	-.092	.453***	.565***	
14. Omantunnon stressin voimakkuus T2	-.111	-.113	.067	.172**	-.147*	-.063	.294***	-.301***	.020	-.092	.283***	-.394***	.577***

*p<.05, **p<.01 ***p<.001

3.2 Muutosjohtamisen yhteys henkilöstön muutokseen sopeutumiseen (a-polku)

Tutkimme johdon toiminnan yhteyttä henkilöstön muutokseen sopeutumiseen hierarkkisella regressioanalyysillä. Tulokset on esitetty taulukossa 3. Taustatekijät selittivät sopeutumisen vaihtelusta 2,6 % ($F(6, 282) = 1.268, p=.272$). Taustatekijät eivät näin ollen lisänneet tilastollisesti merkitsevästi mallin selitysvoimaa. Johdon toiminta puolestaan lisäsi mallin selitysstetta 7,4 %. Koko mallin selityssteeksi muodostui 10 % ($F(7, 281) = 4.477, p<.001$) ja mallin selitysstaste nousi tilastollisesti merkitseväksi. Eli taustatekijät ja johdon toiminta yhdessä selittivät henkilöstön organisaatiomuutokseen sopeutumisesta 10 %.

Johdon toiminta eli muutosjohtaminen oli tilastollisesti erittäin merkitsevässä yhteydessä muutokseen sopeutumiseen (Ks. taulukko 3). Mitä myönteisemmäksi johdon toiminta koettiin muutoksen alkaessa, sitä paremmin organisaatiomuutokseen sopeuduttiin. Taustamuuttujista tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä muutokseen sopeutumiseen oli koulutustaso (Ks. taulukko 3). Mitä korkeampi koulutustaso oli, sitä heikommin muutokseen sopeuduttiin.

Taulukko 3. Johdon toiminnan yhteys henkilöstön sopeutumiseen muutoksessa: mallin regressiokertoimet, keskivirheet ja tilastolliset merkitsevyydet eli p-arvot.

Selittäjä	b	Keskivirhe	β	p
Askel 1.				
Ikä T1	-.01	.03	-.01	.868
Ammattinimike T1	-.09	.13	-.05	.465
Työmuoto T1	.15	.18	.05	.401
Koulutus T1	-.12	.05	-.15*	.025
Työaika T1	.10	.13	.05	.456
Työsuhdemuoto T1	.16	.17	.06	.347
Askel 2.				
Ikä T1	-.01	.03	-.03	.683
Ammattinimike T1	-.10	.12	-.06	.417
Työmuoto T1	.05	.17	.02	.767
Koulutus T1	-.12	.05	-.15*	.021
Työaika T1	.06	.13	.03	.658
Työsuhdemuoto T1	.12	.16	.04	.464
Johdon toiminta T1	.29	.06	.28***	<.001

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

3.3 Muutokseen sopeutumisen yhteys työn imuun ja omantunnon stressiin (b-polku)

Työn imu. Ensimmäisenä työhyvinvoinnin ulottuvuuksista tutkimme työntekijöiden muutokseen sopeutumisen yhteyttä työn imuun. Tulokset on esitetty taulukossa 4. Taustatekijät eli työsuhdemuoto, työaika, työmuoto, koulutus, ikä ja ammattinimike selittivät työn imun vaihtelusta 4,6 % ja lisäsivät mallin selitysvoimaa tilastollisesti merkitsevästi ($F(6,280) = 2.23, p = .040$). Aiempi työn imu aikapisteessä T1 lisäsi mallin selitysvoimaa toisella askeleella tilastollisesti erittäin merkitsevästi ($F(7,279) = 20.60, p < .001$) ja lisäsi mallin selitysstetta 29,5 %. Taustatekijät selittivät yhdessä aiemman työn imun kanssa myöhemmän työn imun vaihtelusta 34,1 %. Muutokseen sopeutuminen lisäsi mallin selitysvoimaa tilastollisesti erittäin merkitsevästi kolmannella askeleella $F(8,278) = 24.37, p < .001$) ja lisäsi mallin selitysstetta 7,1 %. Eli taustatekijät, aiempi työn imu sekä muutokseen sopeutuminen yhdessä selittivät myöhemmän työn imun vaihtelusta yhteensä 41,2 %.

Muutokseen sopeutuminen oli tilastollisesti erittäin merkitsevässä yhteydessä työn imuun siten, että mitä paremmin muutokseen sopeuduttiin, sitä enemmän koettiin työn imua (Ks. taulukko 4). Aiempi työn imu oli tilastollisesti erittäin merkitsevässä yhteydessä myöhempään työn imuun (Ks. taulukko 4). Mitä parempi työn imun kokemus oli aiemmin ollut, sitä paremmaksi työn imu koettiin myös myöhemmin. Taustatekijöistä työntekijän nykyinen työmuoto oli tilastollisesti erittäin merkitsevässä yhteydessä työn imuun (Ks. taulukko 4) ja työaika (Ks. taulukko 4) oli puolestaan tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä työn imuun. Kokoaikaisesti työskentelevät kokivat enemmän työn imua kuin muilla työmuodoilla työskentelevät. Säännöllistä päivätyötä tekevät kokivat muita työaikoja eli vuorotyötä tekeviä vähemmän työn imua.

Taulukko 4. Muutokseen sopeutumisen yhteys työn imuun: mallin regressiokertoimet, keskiarvot ja tilastolliset merkitsevyydet eli p-arvot.

Selittäjä	b	Keskiarvo	β	p
Askel 1.				
Ammattinimike T1	-.03	.18	-.01	.859
Koulutus T1	.01	.08	.01	.909
Työaika T1	.39	.18	.15*	.031
Työmuoto T1	-.41	.25	-.10	.093
Ikä T1	.08	.04	.12	.077
Työsuhdemuoto T1	-.04	.23	-.01	.869
Askel 2.				
Ammattinimike T1	-.06	.15	-.02	.697
Koulutus T1	.05	.06	.04	.421
Työaika T1	.34	.15	.13*	.023
Työmuoto T1	-.59	.21	-.15**	.004
Ikä T1	.05	.04	.08	.140
Työsuhdemuoto T1	-.22	.19	-.06	.249
Työn imu T1	.65	.06	.55***	<.001
Askel 3.				
Ammattinimike T1	-.02	.14	-.01	.867
Koulutus T1	.09	.06	.08	.123
Työaika T1	.31	.14	.12*	.029
Työmuoto T1	-.65	.19	-.16**	.001
Ikä T1	.06	.03	.09	.093
Työsuhdemuoto T1	-.27	.18	-.07	.143
Työn imu T1	.62	.06	.53***	<.001
Muutokseen sopeutuminen T2	.38	.07	.27***	<.001

***p<.001, **p<.01, *p<.05

Eettisesti haastavien tilanteiden useus. Seuraavaksi tutkimme muutokseen sopeutumisen yhteyttä eettisesti haastavien tilanteiden useuteen. Tulokset on esitelty taulukossa 5. Taustatekijät selittivät eettisesti haastavien tilanteiden useuden vaihtelusta 9,6 % ja lisäsivät mallin selitysvoimaa tilastollisesti erittäin merkitsevästi ($F(6, 282) = 4.99, p<.001$). Aiempi eettisesti haastavien tilanteiden useus lisäsi mallin selitysvoimaa tilastollisesti erittäin merkitsevästi ($F(7,281) = 24.53, p<.001$), kun taustatekijät oli kontrolloitu. Muutokseen

sopeutuminen lisäsi mallin selitysstetta 6,4 % ja mallin selitysvoimaa tilastollisesti erittäin merkitsevästi ($F(8,280) = 27.84, p < .001$), kun taustatekijät ja aiempi eettisesti haastavien tilanteiden useus oli jo kontrolloitu. Koko mallin selityssaste oli 44,3 % eli taustatekijät, aiempi eettisesti haastavien tilanteiden useus ja muutokseen sopeutuminen yhdessä selittivät eettisesti haastavien tilanteiden useudesta toisessa aikapisteessä 44,3 prosenttia.

Muutokseen sopeutuminen oli yhteydessä eettisesti haastavien tilanteiden useuteen tilastollisesti erittäin merkitsevästi siten, että mitä paremmin muutokseen sopeuduttiin, sitä harvemmin kohdattiin eettisesti haastavia tilanteita (Ks. taulukko 5). Aiempi eettisesti haastavien tilanteiden useus oli voimakkaasti yhteydessä myöhempään eettisesti haastavien tilanteiden useuteen (Ks. taulukko 5). Mitä useammin eettisesti haastavia tilanteita oli kohdattu aiemmin, sitä useammin niitä kohdattiin myös myöhemmin. Taustatekijöistä työsuhdemuoto oli tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä eettisesti haastavien tilanteiden useuteen vasta muutokseen sopeutumisen lisäämisen jälkeen (Ks. taulukko 5). Vakituksella sopimuksella työskentelevät kohtasivat harvemmin eettisesti haastavia tilanteita kuin muunlaisilla työsuhdemuodoilla työskentelevät.

Taulukko 5. Muutokseen sopeutumisen yhteys eettisesti haastavien tilanteiden useuteen: mallin regressiokertoimet, keskivirheet ja tilastolliset merkitsevyydet eli p-arvot.

Selittäjä	b	Keskivirhe	β	p
Askel 1.				
Ammattinimike T1	.34	.14	.17**	.012
Koulutus T1	.11	.06	.13*	.045
Työaika T1	-.35	.14	-.17*	.011
Työmuoto T1	-.20	.19	-.06	.293
Ikä T1	-.01	.03	-.01	.829
Työsuhdemuoto T1	.06	.17	.02	.722
Askel 2.				
Ammattinimike T1	.17	.11	.09	.128
Koulutus T1	.07	.05	.08	.131
Työaika T1	-.17	.12	-.08	.149
Työmuoto T1	-.09	.16	-.03	.561
Ikä T1	-.01	.03	-.01	.829
Työsuhdemuoto T1	.25	.15	.09	.084
Eettisesti haastavien tilanteiden useus T1	.59	.05	.56***	<.001
Askel 3.				
Ammattinimike T1	.16	.11	.08	.131
Koulutus T1	.04	.05	.05	.365
Työaika T1	-.16	.11	-.08	.152
Työmuoto T1	-.06	.15	-.02	.694
Ikä T1	-.01	.03	-.02	.772
Työsuhdemuoto T1	.28	.14	.10*	.045
Eettisesti haastavien tilanteiden useus T1	.53	.05	.50***	<.001
Muutokseen sopeutuminen T2	-.29	.05	-.26***	<.001

***p<.001, **p<.01, *p<.05

Omantunnon stressin voimakkuus. Tämän jälkeen tutkimme muutokseen sopeutumisen yhteyttä omantunnon stressin voimakkuuteen. Tulokset on esitelty taulukossa 6. Taustatekijät selittivät omantunnon stressin voimakkuuden vaihtelusta 5,8 % ja askel lisäsi tilastollisesti merkitsevästi mallin selitysvoimaa ($F(6, 270) = 2.76, p < .013$). Aiempi omantunnon stressin voimakkuus lisäsi mallin selitysvoimaa 28,7 % ja tilastollisesti erittäin merkitsevästi mallin selitysvoimaa ($F(7, 269) =$

20.19, $p < .001$). Muutokseen sopeutuminen lisäsi mallin selitysoimaa 2,7 % ja tilastollisesti erittäin merkitsevästi mallin selitysoimaa ($F(8,268) = 19.82$, $p < .001$). Taustatekijät, aiempi omantunnon stressin voimakkuus ja muutokseen sopeutuminen yhdessä selittivät myöhemmän omantunnon stressin voimakkuuden vaihtelusta 37,2 %.

Muutokseen sopeutuminen oli tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä omantunnon stressin voimakkuuteen siten, että mitä paremmin muutokseen sopeuduttiin, sitä vähemmän koettiin omantunnon stressiä (Ks. taulukko 6). Aiempi omantunnon stressin voimakkuus oli tilastollisesti erittäin merkitsevässä yhteydessä myöhempään omantunnon stressin voimakkuuteen (Ks. taulukko 6). Mitä voimakkaampaa omantunnon stressiä oli koettu aiemmin, sitä voimakkaampaa omantunnon stressiä koettiin myös myöhemmin. Lisäksi havaitsimme, että nuoremmat työntekijät näyttäisivät kokevan hieman voimakkaampaa omantunnon stressiä kuin vanhemmat, mutta yhteys ei säilynyt merkitsevänä aiemman omantunnon stressin voimakkuuden lisäämisen jälkeen.

Taulukko 6. Muutokseen sopeutumisen yhteys omantunnon stressin voimakkuuteen: mallin regressiokertoimet, keskivirheet ja tilastolliset merkitsevyydet eli p-arvot.

Selittäjä	b	Keskivirhe	β	p
Askel 1.				
Ammattinimike T1	.35	.17	.14*	.041
Koulutus T1	.07	.07	.07	.317
Työaika T1	-.08	.17	-.03	.664
Työmuoto T1	-.16	.23	-.04	.496
Ikä T1	-.08	.04	-.14*	.043
Työsuhdemuoto T1	-.24	.23	-.07	.286
Askel 2.				
Ammattinimike T1	.25	.15	.10	.086
Koulutus T1	.05	.06	.05	.397
Työaika T1	-.04	.15	-.02	.772
Työmuoto T1	.02	.20	.01	.927
Ikä T1	-.06	.03	-.10	.065
Työsuhdemuoto T1	-.01	.19	-.00	.953
Omantunnon stressin voimakkuus T1	.56	.05	.55***	<.001
Askel 3.				
Ammattinimike T1	.24	.14	.10	.096
Koulutus T1	.02	.06	.02	.683
Työaika T1	-.03	.14	-.01	.844
Työmuoto T1	.36	.19	.01	.855
Ikä T1	-.06	.03	-.10	.059
Työsuhdemuoto T1	.01	.19	.00	.945
Omantunnon stressin voimakkuus T1	.52	.05	.51***	<.001
Muutokseen sopeutuminen T2	-.23	.07	-.17**	.001

***p<.001, **p<.01, *p<.05

3.4 Johdon toiminnan yhteys henkilöstön työhyvinvointiin ja muutokseen sopeutuminen välittävänä tekijänä (ab, c ja c' – polut)

Työn imu. Ensin tutkimme johdon toiminnan yhteyttä työn imuun ja sitä, välittääkö muutokseen sopeutuminen näiden muuttujien välistä yhteyttä. Johdon toiminnan suora vaikutus ja kokonaisvaikutus työn imuun eivät olleet tilastollisesti merkitseviä (c'- polku ja c-polku, Ks. taulukko 7). Johdon toiminnan epäsuora vaikutus mediaattorin eli muutokseen sopeutumisen kautta työn imuun puolestaan oli tilastollisesti merkitsevä (ab-polku, Ks. taulukko 7), koska sen vinoumakorjattu

95 % bootstrap-luottamusväli ei sisältänyt nollaa. Lisäksi suoran vaikutuksen ja epäsuoran vaikutuksen regressiokertoimet olivat eri merkkisiä. Tuloksista ilmeni siis niin kutsuttuja inconsistent mediaton- yhteyksiä, eli epäjohdonmukaisia ja epäsuoria merkitseviä yhteyksiä, joissa mediaattorin eli muutokseen sopeutumisen lisääminen malliin vahvasti johdon toiminnan ja työn imuun välistä yhteyttä. Selittävällä ja selitettävällä muuttujalla ei siis ollut alun perin tilastollisesti merkitsevää yhteyttä, mutta muutokseen sopeutumisen lisäämisen jälkeen epäsuora yhteys oli merkitsevä. Suurin osa x:n eli johdon toiminnan vaikutuksesta y:n eli työn imuun kulkee siis mediaattorin eli muutokseen sopeutumisen kautta. Sopeutuminen muutokseen siis välitti johdon toiminnan yhteyttä henkilöstön työn imuun: mitä paremmaksi johdon toiminta arvioitiin aikapisteessä T1, sitä paremmaksi työn imu arvioitiin ja sitä paremmaksi myös muutokseen sopeutuminen arvioitiin. Johdon toiminta ja sopeutuminen sekä kovariaatit yhdessä selittivät työn imuun vaihtelusta 41,3 %.

Eettisesti haastavien tilanteiden useus. Seuraavaksi tutkimme johdon toiminnan yhteyttä eettisesti haastavien tilanteiden useuteen ja sitä, välittääkö muutokseen sopeutuminen näiden muuttujien välistä yhteyttä. Eettisesti haastavien tilanteiden useuden kohdalla x:n suora vaikutus y:n (c'-polku, Ks. taulukko 7) ei ollut tilastollisesti merkitsevä, mutta x:n kokonaisvaikutus y:hyn (c-polku, Ks. taulukko 7) oli tilastollisesti merkitsevä. Lisäksi x:n epäsuora vaikutus y:hyn (ab-polku, Ks. taulukko 7) oli tilastollisesti merkitsevä, koska 0 ei kuulunut 95 prosentin luottamusvälille. Tulos voidaan tulkita täydellisenä mediaattorivaikutuksena. Johdon toiminnan yhteys omantunnon stressin useuteen kulkee siis täysin mediaattorin eli muutokseen sopeutumisen kautta. Mitä paremmaksi johdon toiminta koettiin aikapisteessä T1, sitä paremmin muutokseen sopeuduttiin ja sitä harvemmin koettiin eettisesti haastavia tilanteita. Johdon toiminta ja muutokseen sopeutuminen sekä kovariaatit yhdessä selittivät eettisesti haastavien tilanteiden useuden vaihtelusta 44,5 %.

Omantunnon stressin voimakkuus. Seuraavaksi tutkimme johdon toiminnan yhteyttä omantunnon stressin voimakkuuteen ja sitä, välittääkö muutokseen sopeutuminen näiden muuttujien välistä yhteyttä. Omantunnon stressin voimakkuuden kohdalla x:n suora vaikutus y:n (c'-polku, Ks. taulukko 7) ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Lisäksi x:n kokonaisvaikutus y:n (c-polku, Ks. taulukko 7) ei ollut tilastollisesti merkitsevä, mutta x:n epäsuora vaikutus y:hyn oli tilastollisesti merkitsevä (ab-polku, Ks. taulukko 7), koska 0 ei kuulunut 95 prosentin luottamusvälille. Eli vaikka x:n eli johdon toiminnan ja y:n eli omantunnon stressin voimakkuuden välillä ei ollut alun perin tilastollisesti merkitsevää yhteyttä, mediaattorimuuttuja eli muutokseen sopeutuminen välitti merkitsevästi x:n ja y:n välistä yhteyttä. Suoran yhteyden regressiokerroin oli lisäksi erimerkkinen kuin epäsuoran yhteyden. Tuloksista ilmeni siis niin kutsuttuja inconsistent mediaton- yhteyksiä, eli epäsuoria merkitseviä yhteyksiä, joissa mediaattorin eli muutokseen sopeutumisen lisääminen malliin vahvasti johdon toiminnan ja omantunnon stressin voimakkuuden välistä yhteyttä. Toisin sanoen muutokseen

sopeutuminen välitti johdon toiminnan yhteyttä myös omantunnon stressin voimakkuuteen: mitä paremmaksi johdon toiminta koettiin aikapisteessä T1, sitä paremmin muutokseen sopeuduttiin ja sitä vähemmän koettiin omantunnon stressiä muutoksen aikana. Johdon toiminta ja muutokseen sopeutuminen sekä kovariaatit yhdessä selittivät omantunnon stressin voimakkuuden vaihtelusta yhteensä 37,2 %.

TAULUKKO 7. Johdon toiminnan yhteys henkilöstön työhyvinvointiin ja muutokseen sopeutuminen välittävänä tekijänä: mallin regressiokertoimet, keskivirheet ja tilastolliset merkitsevyydet eli p-arvot sekä luottamusvälit.

Johdon toiminta	c-polku	c'-polku	ab-polku
→ mediaattori	Estimaatti	Estimaatti	Estimaatti(keskivirhe);
→ työhyvinvointi	(keskivirhe)	(keskivirhe)	[95 %:n luottamusväli]
<hr/>			
→muutokseen sopeutuminen			
→ työn imu	.05(.07)	-.05(.07)	.11(.03); [.055; .188]*
→muutokseen sopeutuminen			
→ eettisesti haastavien tilanteiden useus	-.12(.06)*	-.05(.06)	-.07(.02); [-.125; -.032]*
→ muutokseen sopeutuminen			
→ omantunnon stressin voimakkuus	-.05(.07)	.00(.07)	-.06(.02); [-.113; -.018]*

***p<.001, **p<.01, *p<.05 c-polku = johdon toiminnan kokonaisvaikutus työhyvinvoinnin ulottuvuuteen, c'-polku = johdon toiminnan suora vaikutus työhyvinvoinnin ulottuvuuteen, ab-polku = johdon toiminnan epäsuora vaikutus muutokseen sopeutumisen kautta työhyvinvoinnin ulottuvuuteen

4 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa oli tarkoitus tutkia johdon toiminnan yhteyttä henkilöstön muutokseen sopeutumiseen ja työhyvinvointiin organisaatiomuutoksen kontekstissa. Aiemman tutkimustiedon perusteella tiedetään, että organisaatiomuutos saattaa heikentää työntekijöiden kokemaa hallinnan tunnetta ja työhyvinvointia sekä aiheuttaa haasteita muutokseen sopeutumiselle (Bryson, ym., 2013; Jimmieson, ym., 2004; Oreg ym., 2011; Pahkin & Vesanto, 2013b; Smollan, 2015). Johdon toiminnalla voidaan vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin organisaatiomuutoksessa (Fugate ym., 2012; Jantzen ym., 2017; Pahkin ym., 2011; Peus, ym., 2009; Shin ym., 2015). Sitä, millä mekanismeilla ja missä vaiheissa johdon toiminnalla vaikutetaan työhyvinvointiin, ei kuitenkaan ole tutkittu juuri aikaisemmin, vaikka tämä tieto olisi ensiarvoisen tärkeää käytännön toimien ja interventioiden kehittämisen kannalta. Erityisesti sopeutuminen on jäänyt aiemmissa tutkimuksissa varjoon ja ikään kuin oletuksen tasolle, eikä sen roolia tietääksemme olla tutkittu muutoksessa tarkemmin. Tutkimuksemme antaa siis uutta ja arvokasta tietoa muutosjohtamisen, muutokseen sopeutumisen ja työhyvinvoinnin välisistä yhteyksistä.

Tutkimukssamme halusimme selvittää, ennustaako muutosjohtaminen työntekijöiden sopeutumista organisaatiomuutokseen, ja millä tavoin muutokseen sopeutuminen on yhteydessä työntekijöiden työhyvinvointiin. Lisäksi tutkimme, miten muutosjohtaminen on yhteydessä työntekijöiden työhyvinvointiin ja välittääkö muutokseen sopeutuminen näiden muuttujien välistä yhteyttä. Keskityimme tutkimaan johdon toimintaa muutoksen suunnitteluvaiheessa, sillä oletimme, että erityisesti suunnitteluvaiheen muutosjohtamisella on vaikutusta siihen, miten työntekijät sopeutuvat muutokseen. Tämä voi johtua siitä, että muutostilanne saattaa heikentää vaikutusmahdollisuuksien kokemuksia (Lawrence & Callan, 2011; Smollan, 2015) ja vaikuttaa yksilön työtehtäviä koskevaan hallinnan tunteeseen (Bryson ym., 2013; Feldt ym., 2008), mikä puolestaan saattaa vaikuttaa myös yksilön muutokseen sopeutumiseen (Lawrence & Callan, 2011). Hyvällä ja oikein ajoitetulla viestinnällä ja vuorovaikutuksella johdolta henkilöstölle esimerkiksi siitä, miten muutos etenee, voidaan puolestaan osallistaa työntekijöitä muutoksessa ja mahdollistaa henkilöstölle paremmat mahdollisuudet vaikuttamiseen sekä kokemukseen hyvästä hallinnan tunteesta myös muutoksen aikana (Pahkin ym., 2011; Shin ym., 2015). Tutkimukssamme tarkasteltiin julkiseen terveydenhuollon organisaatioon kohdistunutta muutosta ja seurattiin sen vaiheita vuosina 2019 ja 2021.

4.1 Muutosjohtamisen yhteys henkilöstön muutokseen sopeutumiseen

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä selvitimme, ennustaako muutosjohtaminen muutoksen suunnitteluvaiheessa työntekijöiden myöhempää sopeutumista. Havaitimme, että mitä paremmaksi johdon toiminta organisaatiomuutoksen suunnitteluvaiheessa arvioitiin, sitä paremmin työntekijät sopeutuivat muutokseen sen toteutusvaiheessa. Johdon toiminta lisäsi selitystasetta sopeutumisen vaihtelulle merkittävästi myös silloin, kun taustatekijät oli huomioitu. Oletuksemme (H1) siitä, että muutosjohtaminen ennustaa työntekijöiden muutokseen sopeutumista, osoittautui oikeaksi. Näin ollen aikaisemmat organisaatiomuutoksiin kohdistuneet tutkimukset riittävän viestinnän, vuorovaikutuksen ja tuen tärkeydestä johdolta henkilöstölle (Pahkin ym., 2011; Shin ym., 2015), saivat tukea myös tässä tutkimuksessa. Aiempien tutkimusten perusteella tiedetään, että johdon toiminnalla voidaan vaikuttaa henkilöstön muutokseen sopeutumiseen stressinhallintakeinojen – kuten esihenkilöiltä saadun sosiaalisen tuen – kautta (Jimmieson ym., 2004; Lawrence & Callan, 2011; Li ym., 2020; Pahkin ym., 2011). Tutkimuksemme oli linjassa aiempien havaintojen kanssa, mutta antoi myös arvokasta lisätietoa suunnitteluvaiheen muutosjohtamisen yhteyksistä muutokseen sopeutumiseen. Näyttää alustavasti siltä, että erityisesti muutoksen suunnitteluvaiheen muutosjohtamisella voidaan vaikuttaa henkilöstön sopeutumiseen organisaatiomuutoksen aikana. Johdon viestintä- ja vuorovaikutus työntekijöille muutoksesta jo ennen muutoksen toimeenpanoa näyttää siis olevan erityisen tärkeää työntekijöiden muutokseen sopeutumisen näkökulmasta. Tätä ei ollut tietääksemme aikaisemmin tutkittu ja tutkimuksemme tuotti uutta tietoa suunnitteluvaiheen muutosjohtamisen yhteydestä henkilöstön muutokseen sopeutumiseen.

Havaitimme myös, että taustatekijöistä (ikä, koulutus, ammatti, työaika, työmuoto ja työsuhdemuoto) vain koulutustaso oli merkittävästi yhteydessä työntekijöiden muutokseen sopeutumiseen siten, että mitä matalammin työntekijä oli koulutautunut, sitä paremmin hän oli sopeutunut muutokseen. Organisaatiomuutoksen aiheuttamat muutokset työssä saattoivat siis koskea tutkimuksessamme korkeammin koulutettuja työntekijöitä enemmän kuin matalammin koulutettuja. Saattaa myös olla, että tässä terveydenhuollon organisaatiomuutoksessa johdon riittävä viestintä ja jatkuva muutoksesta tiedottaminen (Peus ym., 2009; Rafferty & Griffin, 2006; Åberg, 2006) kohdistuivat verrattain tasavertaisesti koko henkilöstöön riippumatta esimerkiksi työmuodosta, ammatista tai työsuhdemuodosta. Tulos näyttää tällöin myönteisenä tasa-arvon näkökulmasta. Työntekijät ovat tärkeässä asemassa organisaatiomuutoksen onnistumisen kannalta (Fugate ym., 2012), minkä takia viestinnän tulisi tavoittaa organisaation työntekijät riippumatta esimerkiksi työmuodosta, työsuhdemuodosta tai ammatista. Näin voidaan vaikuttaa siihen, että organisaation työntekijöillä olisi mahdollisimman tasavertaiset lähtökohdat sopeutua muutoksiin.

4.2 Henkilöstön muutokseen sopeutumisen yhteys työhyvinvointiin

Toisena tutkimuskysymyksenä selvitimme, miten muutokseen sopeutuminen on yhteydessä työntekijöiden arvioimaan työn imuun, eettisesti haastavien tilanteiden useuteen ja omantunnon stressin voimakkuuteen. Oletimme (H2a-c), että muutokseen sopeutuminen on yhteydessä henkilöstön muutoksen aikaiseen työhyvinvointiin. Havaitimme, että muutokseen sopeutuminen oli yhteydessä työn imuun, eettisesti haastavien tilanteiden useuteen ja omantunnon stressin voimakkuuteen. Mitä paremmin muutokseen sopeuduttiin, sitä paremmaksi työhyvinvointi arvioitiin muutoksen aikana. Toinen hypoteesimme sai siis tukea. Näyttää siltä, että työntekijöiden muutokseen sopeutuminen vaikuttaa heidän työhyvinvointiinsa muutoksen aikana, mitä tukee aiempi tieto siitä, että muutokseen sopeutuminen on yksittäinen riskitekijä työntekijöiden työhyvinvoinnille (Pahkin & Vesanto, 2013b). Muutokseen sopeutumisen ja omantunnon stressin välisen yhteyden perusteella näyttää siltä, ettei sote-alan työntekijöillä ole riittävästi resursseja kohdata potilaitaan arvojensa ja ammattietiikkansa mukaisesti (Glasberg ym., 2006) ennen kuin he ovat itse sopeutuneet organisaatiomuutokseen riittävästi. Muutokseen sopeutumisen ja työn imun välisen yhteyden perusteella muutos näyttää myös haastavan sote-alan työntekijöiden työhön uppoutumista ja työn mielekkyyttä (Schaufeli & Bakker, 2004), mikäli muutokseen ei sopeuduta ensin riittävästi.

Tulokset saattavat selittyä sillä, että muutokseen sopeutuminen mahdollisesti luo voimavaroja työlle ja heikko sopeutuminen puolestaan vie voimavaroja työltä, mikä puolestaan vaikuttaa työntekijöiden kokemaan työn imuun (Schaufeli & Bakker, 2004) ja omantunnon stressiin (Glasberg ym., 2006). Saattaa kuitenkin myös olla niin päin, että työntekijän kokema työn imu ja omantunnon stressi muutoksessa vaikuttavat myös siihen, miten yksilö arvioi omaa sopeutumistaan muutokseen. On lisäksi hyvä huomioida, että työhyvinvoinnin ulottuvuudet saattavat kytkeytyä sopeutumiseen myös toisella tapaa: voi esimerkiksi olla, että mitä enemmän yksilö kokee omantunnon stressiä jo valmiiksi ennen muutosta, sitä huonommin hän sopeutuu muutokseen, ja sitä enemmän hän kokee omantunnon stressiä myös myöhemmin. Tämä jäi tutkimuksessamme tavoittamatta, eli tulosten perusteella ei voida tehdä vielä päätelmiä tutkittujen asioiden välisistä syy-seuraussuhteista.

Havaitimme myös, että taustatekijöistä määräaikaisessa tai tilapäisessä työsuhteessa työskentelevät työntekijät kohtasivat useammin eettisesti haastavia tilanteita kuin vakituisessa työsuhteessa olevat työntekijät, mutta yhteys ilmeni vasta sopeutumisen vaihtelun huomioimisen jälkeen. Tämä saattaisi mahdollisesti selittyä sillä, että määräaikaisessa tai tilapäisessä työsuhteessa olevat työntekijät arvioivat sopeutumistaan muutokseen mahdollisesti eri tavalla kuin kokoaikaisessa työsuhteessa olevat työntekijät, sillä he ovat saattaneet olla organisaatiossa vasta verrattain vähän aikaa töissä eikä heidän tarvitse samalla tavalla sopeutua muutokseen kuin vakituisten työntekijöiden,

jotka ovat työskennelleet organisaatiossa mahdollisesti jo pidemmän aikaa. Voi siis olla, että muutokseen sopeutuminen loi kohinaa muuttujien välille ja tämän takia yhteys näkyi vasta, kun sopeutuminen oli huomioitu. Saattaa myös olla, että määräaikaaisessa tai tilapäisessä työsuhteessa olevilla työntekijöillä ei ole samanlaisia mahdollisuuksia vaikuttaa muutoksiin ja organisaation toimintatapoihin kuin vakituisilla työntekijöillä, minkä takia he kohtaavat useammin eettisesti haastavia tilanteita kuin vakituiset työntekijät. Aiempien tutkimusten perusteella tiedetään, että epävarmuus työpaikan säilyttämisestä organisaatiomuutoksen aikana vaikuttaa myös työntekijöiden työhyvinvointiin stressitasojen kautta (Bordia ym., 2004; Pollard 2001), mikä saattaa myös selittää sitä, miksi vakituiset työntekijät kohtaavat harvemmin eettisesti haastavia tilanteita muutoksen aikana kuin määräaikaaisella tai tilapäisellä työsuhteella työskentelevät työntekijät.

Lisäksi havaitsimme, että nuoremmat työntekijät kokivat voimakkaampaa omantunnon stressiä kuin vanhemmat, mikä saattaa johtua osittain siitä, että nuorempien työntekijöiden odotukset työtään ja toimintamahdollisuuksiaan kohtaan voivat olla vielä alkuvaiheessa uraa korkeammalla kuin vanhemmilla työntekijöillä. Nuoret työntekijät ovat usein vasta tulleet alalle ja he tuovat organisaatioon juuri oppimaansa teoretietoa, joka ei välttämättä vastaa käytäntöä (Flinkman, 2014). Tämä tulos saattaa siis kuvastaa sitä, kuinka teoria ja käytäntö eivät aina kohtaa sote-alalla. Lisäksi sairaanhoitajat kokivat tutkimuksessamme enemmän omantunnon stressiä kuin muut ammattiryhmät, mikä saattaa johtua siitä, että sairaanhoitajilla on muihin ammattiryhmiin verrattuna enemmän ristiriitoja mahdollisuuksissa toimia ammattietikkansa ja tietonsa perusteella oikeaksi kokemallaan tavalla kuin muilla ammattiryhmillä. Kunta10-tutkimuksen mukaan hoitajat kokevat kaikista sote-alan ammanteista vähiten vaikutusmahdollisuuksia muutoksiin työpaikallaan (Ervasti, 2020), mikä saattaisi selittää tätä tulosta. On mahdollista, että organisaatiomuutos vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin jo muutoksen suunnitteluvaiheessa, sillä jo silloin rakennetaan ennakoivia toimenpiteitä (Stenvall & Virtanen, 2007). Mitkään omantunnon stressin voimakkuuden ja taustatekijöiden välisistä yhteyksistä eivät kuitenkaan näyttäneet kytkeytyvän varsinaisesti muutokseen sen toimeenpanon jälkeen, sillä aiemman työhyvinvoinnin tason huomioimisen jälkeen yhteydet eivät enää säilyneet.

4.3 Muutosjohtamisen yhteys henkilöstön työhyvinvointiin ja muutokseen sopeutuminen välittävänä tekijänä

Kolmantena tutkimuskysymyksenä selvitimme, miten muutosjohtaminen muutoksen suunnitteluvaiheessa on yhteydessä henkilöstön työhyvinvointiin muutoksen aikana ja välittääkö muutokseen sopeutuminen johdon toiminnan ja työhyvinvoinnin välistä yhteyttä. Myös

hypoteesimme (H3a-c) siitä, että muutosjohtaminen on yhteydessä työntekijöiden työhyvinvointiin muutoksen aikana (Day, ym., 2017; Pahkin ym., 2011; Peus, ym., 2009; Shin ym., 2015) sai tukea. Suorat polut johdon toiminnan ja työhyvinvoinnin muuttujien välillä eivät olleet tilastollisesti merkitseviä koko mallissa minkään työhyvinvoinnin ulottuvuuden kohdalla, mutta johdon toiminnan kokonaisvaikutus eettisesti haastaviin tilanteisiin oli merkitsevä. Työn imun ja omantunnon stressin voimakkuuden kohdalla tuloksista havaittiin niin kutsuttuja inconsistent mediaton- yhteyksiä, joissa johdon toiminnan ja työn imun sekä johdon toiminnan ja omantunnon stressin voimakkuuden välillä ei ollut alun perin yhteyttä, mutta muutokseen sopeutuminen teki yhteydestä merkittävän. Eettisesti haastavien tilanteiden kohdalla havaittiin puolestaan täydellinen mediaattorivaikutus, jossa johdon toiminnalla oli yhteys eettisesti haastaviin tilanteisiin myös ilman muutokseen sopeutumista. Tämä tulos tukee aiempaa tulkintaa siitä, että johdon toiminnalla voidaan luultavasti vaikuttaa suoraan enemmän siihen, kuinka usein työntekijät kohtaavat eettisesti haastavia tilanteita kuin siihen, miten voimakasta omantunnon stressiä yksilöt kokevat eettisesti haastavista tilanteista. Näyttää myös siltä, että muutoksen alkuvaiheessa arvioidulla johdon toiminnalla ei ole selkeää suoraa vaikutusta mihinkään myöhemmin mitattuun työhyvinvoinnin ulottuvuuteen. Tämä voi selittyä sillä, että tutkimme johdon toimintaa ja henkilöstön työhyvinvointia eri ajankohtina. On siis loogista, että muutoksen alkuvaiheessa arvioitu johdon toiminta vaikuttaa henkilöstön myöhempään työhyvinvointiin epäsuorasti.

Emme asettaneet hypoteesia siitä, välittääkö muutokseen sopeutuminen johdon toiminnan T1 (2019) ja työntekijöiden työhyvinvoinnin T2 (2021) eli työn imun, omantunnon stressin useuden- ja voimakkuuden välisiä yhteyksiä. Kuitenkin muutokseen sopeutuminen osoittautui välittäväksi tekijäksi suunnitteluvaiheen muutosjohtamisen ja henkilöstön muutoksen aikaisen työhyvinvoinnin välillä. Muutokseen sopeutuminen välitti johdon toiminnan yhteyttä työn imuun, eettisesti haastavien tilanteiden useuteen ja omantunnon stressin voimakkuuteen. Näyttää siltä, että alkuvaiheessa muutosta johdon toiminnalla, kuten riittävällä viestinnällä ja vuorovaikutuksella (Peus ym., 2009; Rafferty & Griffin, 2006) voidaan vaikuttaa työntekijöiden muutokseen sopeutumiseen, joka puolestaan vaikuttaa työntekijöiden muutoksen aikaiseen työhyvinvointiin. Tämä saattaa johtua siitä, että riittävällä viestinnällä ja vuorovaikutuksella vaikutetaan organisaatiomuutoksessa työntekijöiden työtehtäviä koskevaan hallinnan tunteeseen (Bryson ym., 2013; Feldt ym., 2008), joka puolestaan on vahvasti yhteydessä työntekijöiden työhyvinvointiin muutoksen aikana (Eriksson & Lindström, 2006; Smollan, 2015). Saattaa olla esimerkiksi niin, että mitä huonommin työntekijä on sopeutunut muutokseen, sitä vähemmän hän kokee hallinnan tunnetta työstään ja sitä enemmän hän kokee stressiä, joka puolestaan saattaa vaikuttaa työn imun kokemukseen, eettisesti haastavien tilanteiden useuteen ja omantunnon stressin voimakkuuteen. Muutoksessa korostuu myös sosiaalisen tuen

merkitys (Jimmieson ym., 2004; Lawrence & Callan, 2011; Pahkin ym., 2011), mikä saattaa vaikuttaa siihen, miksi sopeutuminen välittää johdon toiminnan yhteyttä työhyvinvointiin muutoksessa. Voi esimerkiksi olla, että sosiaalinen tuki muutoksen alkuvaiheessa parantaa työntekijöiden sopeutumista muutokseen ennaltaehkäisevästi, mikä puolestaan parantaa työntekijöiden myöhempää työhyvinvointia.

4.4 Tutkimuksemme rajoitukset ja ansiot

Tutkimuksemme liittyy myös rajoituksia, joita on syytä huomioida tutkimustuloksia tulkittaessa. Tutkimuksemme yleistettävyyden kannalta on otettava huomioon tutkimuksen melko alhaiseksi jäänyt vastausprosentti (27 %) ensimmäisen kyselylomakkeen kohdalla, joka voi heikentää tutkimuksen ulkoista validiteettia (Heikkilä, 2014). Alhaisen vastausprosentin vuoksi on mahdollista, että kyselyyn vastanneet erosivat jonkin tietyn ominaisuuden suhteen vastaamatta jättäneistä. Esimerkiksi kyselylomakkeen täyttäminen vaatii motivaatiota ja jaksamista, joten on mahdollista, että kaikista vähiten työn imua tai eniten omantunnon stressiä kokeneilla työntekijöillä ei ollut voimavaroja vastata kyselyyn. On myös huomioitava, että tutkimuksen osallistujat edustivat sote-alan sairaalaorganisaation henkilöstöä, minkä takia tuloksia ei voida yleistää sellaisenaan koskemaan kaikkien organisaatioiden työntekijöitä. Sote-ala on hyvin sukupuolittunut ala, ja tämänkin tutkimuksen vastaajista vain 13 prosenttia oli miehiä. Tulokset työntekijöiden kokemuksista liittyen johdon toimintaan, työhyvinvointiin ja muutokseen sopeutumiseen saattavat olla erilaisia yksityissektorin eri organisaatioissa tai esimerkiksi miesvaltaisella alalla verrattuna tämän tutkimuksen tuloksiin.

Se, että tutkimuksen toteutusmuotona on internetpohjainen kyselytutkimus, asettaa omat rajoituksensa tutkimukselle. Toteutusmuodon vuoksi tutkimuksen voidaan todeta perustuvan pääasiassa työntekijöiden omiin arvioihin objektiivisen mittaamisen sijaan, jolloin samanlainenkin tilanne voidaan arvioida hyvin eri tavoilla. Työn imun muuttuja oli tutkimuksessamme painottunut myönteisiin arvioihin, mikä saattoi johtua siitä, että tutkittavat arvioivat työn imun kokemuksiaan keskimäärin todellisuutta myönteisemmässä valossa. Tämä on tyypillistä itsearvioinneille. Lisäksi on syytä huomioida, että johdon toimintaa tarkasteltiin pääosin työntekijöiden kokemusten kautta, sillä vastaajista esihenkilötehtävissä työskenteli vain kuusi prosenttia ja kukaan vastaajista ei toiminut vastaushetkellä ylemmissä johtotehtävissä. On mahdollista, että tulokset olisivat olleet erilaisia, jos johdon toimintaa olisi tarkasteltu enemmän esihenkilöiden tai ylemmän johdon näkökulmasta.

Johtajat olisivat itse saattaneet arvioida johtamistaan esimerkiksi myönteisemmässä valossa kuin heidän alaisensa, mikä olisi voinut vaikuttaa tuloksiin.

Tutkimuksen viimeinen seurantavaihe jäi pois tästä tutkimuksesta, sillä aineistonkeruu oli tutkimuksemme aikana vielä kesken. Tämän voi myös nähdä tutkimuksen rajoituksena, erityisesti jos otetaan huomioon pitkä ajallinen ulottuvuus, joka organisaatiomuutosten vakiinnuttamiseen kuuluu (Pahkin & Vesanto, 2013b). Tutkimuksemme tuloksia tarkastellessa on myös syytä huomioida, että tutkimuksemme aineisto on kerätty COVID-19-pandemian aikana. Voisi ajatella, että Covid-pandemia vaikutti erityisesti sote-alalla työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien kokemuksiin; organisaatiomuutoksen rinnalla työntekijöiden piti sopeutua tutkimuksemme aikana myös Covid-pandemian aiheuttamiin muutoksiin. Emme siis voi sulkea pois sitä mahdollisuutta, että poikkeusoloja sisältänyt tutkimusajankohta on voinut vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin.

Tutkimuksemme suurimpana ansiona voidaan pitää sen tarjoamaa uutta tietoa sopeutumisen roolista sote-alan organisaatiomuutoksessa. Tutkimuksemme tuotti uutta tietoa siitä, välittääkö muutokseen sopeutuminen suunnitteluvaiheen muutosjohtamisen ja myöhemmän työhyvinvoinnin välistä yhteyttä sote-alan organisaatiomuutoksessa. Tutkimuksemme vahvuutena voidaan myös pitää sen ajankohtaisuutta ja tärkeyttä suomalaiselle yhteiskunnalle. Organisaatiomuutosten määrä on Suomessa korkeimpia Euroopan tasolla vertailtuna (Eurofound, 2021). Organisaatiomuutokset haastavat työntekijöiden sopeutumista muutoksiin ja erityisesti sote-alalla organisaatiomuutos saattaa heikentää työntekijöiden jo ennalta heikoksi koettua työhyvinvointia (Loretto, ym., 2010) ja huonoja työoloja (Flinkman, 2014). Tämä puolestaan vaikuttaa myös asiakkaiden avunsaantimahdollisuuksiin (Corley, 2002; Dean ym., 2020; Kvalnes, 2019). Organisaatioihin kohdistuvien muutosten tutkiminen on tärkeää suomalaisessa kontekstissa niin yksilöiden hyvinvoinnin kuin myös organisaatioiden tehokkuuden ja yhteiskunnan näkökulmasta.

Ansiona voidaan myös pitää tutkimuksen pitkäjänteisyyttä, jossa vastaajia seurattiin organisaatiomuutoksen suunnitteluvaiheesta (2019) toteutusvaiheeseen (2021) asti. Pitkäjänteisyys mahdollistaa tarkoituksenmukaisten johtopäätösten tekemisen ajallisista muutoksista (Yee & Niemeier, 1996). Tässä tutkimuksessa se antoi mahdollisuuden tutkia muutoksen aikaista työhyvinvointia siten, että aiemman työhyvinvoinnin vaikutus huomioitiin, mikä paransi tutkimuksen validiteettia (Yee & Niemeier, 1996). Tutkimuksessamme työhyvinvointia tarkasteltiin monipuolisesti tuoden esiin sekä sen myönteistä puolta (työn imu) että kielteistä puolta (omantunnon stressi). Tutkimuksen ansio on myös sen suuri otoskoko ja se, että otos vastasi hyvin perusjoukkoaan, minkä perusteella tutkimuksemme yleistettävyyden on hyvä (Roberts & Priest, 2006).

Käyttämiemme mittareiden voidaan katsoa olleen yhtenäisiä, sillä Cronbachin alfat olivat hyvällä tasolla kaikkien käyttämiemme muuttujien osalta. Tutkimuksessa käytettyä UWES-mittaria voidaan

pitää yleisesti luotettavana työn imun mittarina (Schaufeli & Bakker, 2019). Omantunnon stressin mittaria (SCQ) voidaan myös pitää hyvänä mittarina tässä tutkimuksessa, sillä se on kehitetty nimenomaan terveydenhuollossa työskentelevien omantunnon stressin mittaamiseen ja lisäksi mittarin validiteetti ja reliabiliteetti on todettu riittävän hyväksi (Jokwiro, ym., 2020). Johdon toiminnan ja muutokseen sopeutumisen mittareina käytettiin mielekäs organisaatiomuutos - kyselylomakkeeseen perustuvia kysymyksiä, joita voidaan myös pitää luotettavina, sillä kyselylomake pohjautuu eurooppalaiseen Psychological health and well-being in restructuring: key effects and mechanisms- (PSYRES) -tutkimushankkeeseen laadittuun kyselylomakkeeseen, jonka taustalta löytyy paljon kirjallisuutta ja tutkimusta (Pahkin ym., 2013). Vaikka kyselylomake tutkimuksen aineistonkeruu muotona sisälsi rajoituksia, on siinä myös etuja. Kyselylomakkeen luotettavuutta voidaan mitata selkeillä menetelmillä, sillä sen käytöllä on pitkä historia (Ahonen ym., 2014). Kyselylomakkeessa haastattelija ei vaikuta vastaajien vastauksiin ja toisaalta sitä kautta voidaan saada vastauksia arkaluontoisiin kysymyksiin, kuten tässä tutkimuksessa omantunnon stressiin ja johdon toimintaan liittyen, hyvin (Heikkilä, 2014). Myös itsearviointia voidaan sen rajoitteista huolimatta pitää sopivana menetelmänä tutkituille muuttujille, sillä mitatut asiat, kuten johdon vuorovaikutus ja tuki henkilöstölle, muutokseen sopeutuminen ja työhyvinvointi ovat kytköksissä yksilöiden tunteuksiin ja kokemuksiin. Johdon toimintaa on tärkeää tarkastella työntekijöiden näkökulmasta, sillä työntekijät ovat tärkeässä roolissa organisaatiomuutosten onnistumisen kannalta (Fugate ym., 2012). Työntekijöiden kokemukset ovat rajoitteistaan huolimatta tarkoituksenmukainen mittari siihen, miten johto on onnistunut viemään läpi muutoksia organisaatiossa työntekijöille tarjotun tuen ja saatavilla olevan tiedon näkökulmasta.

4.5 Tulosten sovellusmahdollisuudet, jatkotutkimus ja johtopäätökset

Tutkimuksemme tulokset muutosjohtamisen yhteydestä henkilöstön työhyvinvointiin muutokseen sopeutumisen kautta ovat lupaavia, sillä ne antavat viitteitä siitä, että erityisesti alkuvaiheessa muutosta muutosjohtamisella, kuten muutoksesta tiedottamisella, voidaan vaikuttaa työntekijöiden sopeutumiseen ja sitä kautta lisätä työntekijöiden kokemaa työn imua ja vähentää omantunnon stressiä muutoksen aikana. Näyttää siltä, että muutosjohtamisella voidaan lisätä työntekijöiden työhön liittyviä voimavaroja ja vähentää kuormitusta jo valmiiksi kuormittavassa sote-alan työympäristössä (Loretto ym., 2010) muutosprosessin aikana. Aiempien tutkimusten perusteella tiedetään, että muutoksen kielteisiä vaikutuksia voidaan pyrkiä vähentämään toimivalla vuorovaikutuksella, työntekijöiden voimavarojen vahvistamisella, tiedottamisella muutoksen

vaiheista sekä riittävällä tuella muutoksesta selviytymiseksi (Fugate ym., 2012; Pahkin ym., 2011; Peus, ym., 2009). Tuloksemme olivat linjassa aiempien tutkimusten kanssa, mutta tarjosivat myös uutta tietoa. Meidän tutkimustulosten perusteella näitä erilaisia tuen muotoja olisi tärkeää tarjota työntekijöille jo organisaatiomuutoksen alkuvaiheessa ja muutokseen sopeutumisen välittävä rooli olisi tärkeää huomioida organisaatiomuutosten toteutuksessa. Jotta voidaan ehkäistä heikkoa työhyvinvointia muutoksen aikana, tulisi siis johtamisessa panostaa työntekijöiden sopeutumisen edistämiseen ja sopeutumisen edistäminen tulisi aloittaa mahdollisesti jo heti muutoksen alkuvaiheessa.

Aihe vaatii kuitenkin ehdottomasti jatkotutkimusta, sillä organisaatiomuutokset yleistyvät koko ajan (Eurofound, 2021) ja sopeutumisen roolia muutoksessa on tutkittu toistaiseksi vähän. On ilmeistä, että työntekijöiden työhyvinvointiin ja muutokseen sopeutumiseen vaikuttavat myös monet muut tekijät, joita ei tässä tutkimuksessa tavoitettu. Työhyvinvointia edistäviä interventioita voitaisiin siis kohdistaa muutoksen suunnitteluvaiheessa mahdollisesti sopeutumista edistäviin tekijöihin, mutta olisi tärkeää tutkia lisää sitä, mitkä tekijät vaikuttavat työntekijöiden muutokseen sopeutumiseen. Samalla olisi tarpeellista tehdä lisätutkimusta siitä, millaisilla tukitoimilla tai interventioilla työntekijöiden muutokseen sopeutumista voidaan edistää jo muutoksen alkuvaiheessa. Vaikuttavilla interventioilla olisi mahdollista saavuttaa pitkäaikaisia hyötyjä muutoksia toteuttavissa organisaatioissa, sillä onnistunut sopeutuminen muutokseen vaikuttaa henkilöstön myönteisempään suhtautumiseen muutoksia kohtaan myös tulevaisuudessa (Martin ym., 2005) ja myönteinen suhtautuminen muutoksia kohtaan on myös yhdistetty parempaan työhyvinvointiin (Fugate, ym., 2008). Voi myös olla, että ongelmien ennaltaehkäisy on tehokkaampaa ja helpompaa kuin jo syntyneiden ongelmien, kuten heikentyneen työhyvinvoinnin, ratkaiseminen. On kuitenkin tärkeää huomioida interventioiden ohella myös vuorovaikutuksen merkitys, sillä tiedetään, että sopeutumista edistävät interventiot eivät ole riittäviä, jos niistä ei viestitä tarpeeksi selkeästi henkilöstölle (Smollan, 2015).

Aikaisempien tutkimusten perusteella tiedetään, että johtamisella vaikutetaan työntekijöiden työhyvinvointiin myös myöhemmässä vaiheessa muutosta (Pahkin ym., 2011; Shin ym., 2015). Jatkossa olisikin tärkeää tutkia myös muutosjohtamista organisaatiomuutoksen toteutusvaiheessa, sillä tarvittaisiin lisätutkimuksia siitä, millä mekanismeilla työhyvinvointiin vaikutetaan myös myöhemmässä vaiheessa muutosta. Emme havainneet suoria yhteyksiä johdon toiminnan ja työhyvinvoinnin ulottuvuuksien välillä silloin, kun muutokseen sopeutuminen oli huomioitu. Tämä saattoi johtua siitä, että johdon toimintaa tarkasteltiin muutoksen suunnitteluvaiheessa eli silloin, kun muutos ei ollut vielä kunnolla alkanut. Voi olla, että toteutusvaiheen muutosjohtaminen vaikuttaakin tähän tutkimukseen verrattuna enemmän suoraan työhyvinvointiin esimerkiksi työntekijöiden

kokeman arvostuksen tunteen tai tarjolla olevan sekundäärisen eli toissijaisen tuen kautta. Tämä tutkimus antoi tietoa erityisesti muutoksen suunnitteluvaiheen ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä, eikä tuloksia voida suoraan soveltaa muutoksen johtamiseen organisaatiomuutoksen myöhemmissä vaiheissa, minkä takia vertailevan tutkimuksen tekeminen muutoksen eri vaiheista olisi tärkeää tämän tutkimuksen rinnalla.

Jatkossa olisi myös tärkeää tutkia johdon toimintaa työntekijöiden kokemusten lisäksi myös johtajien näkökulmasta. On nimittäin keskeistä huomioida, että työntekijöiden lisäksi myös esihenkilöiden työtehtävät saattavat kokea laajojakin muutoksia organisaatiomuutoksen aikana (Pahkin & Vesanto, 2013a). Työntekijöiden lisäksi organisaatiomuutos voi näyttäytyä myös esihenkilöille merkittävänä kuormitustekijänä, sillä omien työtehtävien lisäksi pitäisi johtaa muutosta sekä huolehtia henkilöstön sopeutumisesta ja työhyvinvoinnista muutoksen aikana (Pahkin & Vesanto, 2013a). Jotta lähiesihenkilöt pystyvät tukemaan työntekijöitä muutoksessa, pitäisi myös heidän saada riittävää tukea selvitäkseen muuttuneista työtehtävistä.

Koska tutkimuksemme perusteella ei voitu tehdä päätelmiä syy-seuraus suhteista, olisi jatkossa tarpeen selvittää myös syitä sille, miksi työntekijöiden työhyvinvointi heikkenee muutoksen aikana. On ehdotettu, että organisaatiomuutos saattaa toimia yksilön kielteisen suhtautumisen kautta stressi- ja riskitekijänä hyvinvoinnille (Fugate, ym., 2008). Jos esimerkiksi työntekijöiden kielteinen suhtautuminen on syy muutoksen aikaiselle stressille, olisi tärkeää selvittää tarkemmin, mitkä tekijät vaikuttavat työntekijöiden kielteiseen suhtautumiseen muutoksia kohtaan. Tällä tavalla näihin tekijöihin voitaisiin puuttua konkreettisesti organisaatioiden toiminnassa. On tärkeää huomioida, että vuorovaikutus muutosjohtajien ja henkilöstön välillä on parhaimmillaan myös vastavuoroista: työntekijöiden antama palaute muutosten toimivuudesta on merkittävää ja tulisi myös ottaa huomioon organisaatioiden toiminnassa (Wiezer ym., 2011). Lisäksi tiedetään, että sote-alalla on jo valmiiksi heikot työolot ja työhyvinvointi (Loretto ym., 2010), minkä takia olisi tärkeää selvittää lisää syitä sille, miksi muutokseen sopeutuminen liittyy työhyvinvointiin. Voi esimerkiksi olla, että jo ennalta heikko työhyvinvointi vaikuttaa siihen, miten muutokseen sopeudutaan, jolloin olisi tärkeää huomioida jo ennen muutosta valmiiksi huonosti voivat työntekijät muutosten suunnittelussa.

Tutkimuksen tulokset tukivat aiempaa tietoa siitä, että johtaminen on merkittävässä roolissa organisaatiomuutosten onnistumisen kannalta (Fugate ym., 2012; Pahkin ym., 2011; Stenvall & Virtanen, 2007). Usein organisaatiomuutoksessa tarvitaan erityistä muutosjohtamisosaamista, joka julkisen sektorin sote-alan organisaatioissa on puutteellista (Longenecker & Longenecker, 2014; Lunkka, 2018). Muutosjohtamisosaamisen puutetta sote-aloilla on pyritty jo paikkaamaan koulutuspoliittisilla päätöksillä. Sote-alan muutosjohtamisosaamisen tarvetta varten on perustettu uusi koulutusohjelma Helsingin yliopiston Valtiotieteelliseen tiedekuntaan. Tiedolla johtaminen

sairaaloissa on kuitenkin vielä haasteellista (Helsingin yliopisto, 2023). Tätä tiedon ja käytännön kohtaamista onkin tärkeää kehittää vielä tulevaisuudessa yhä enemmän esimerkiksi koulutusohjelmien ja sote-alan organisaatioiden välisen tiiviin yhteistyön kautta.

Vaikka uusi koulutusohjelma on jo perustettu johtamisosaamisen tarpeeseen Suomessa, on kehittämistyötä ja tutkimusta keskeistä jatkaa myös tulevaisuudessa. Ilman riittäviä interventioita ongelmat saattavat voimistua sote-alalla entisestään aiheuttaen uusia haasteita terveydenhuollon työntekijöille, potilaille ja koko yhteiskunnalle. Työntekijöiden työhyvinvointiin panostamista voidaan pitää päätöksenä, johon jokaisen muutosta suunnittelevan organisaation olisi tärkeää sitoutua. Tehokkuusajattelun rinnalla olisi keskeistä olla riittävästi aitoa halua ja kiinnostusta kiinnittää huomiota henkilöstön työhyvinvoinnin säilyttämiseen myös muutosten haasteiden aikana. Pelkkä halu ei kuitenkaan riitä, vaan olisi oltava myös riittävästi resursseja hyödyntää tutkimuksemme tarjoamaa tietoa käytännössä. Koska tiedetään, että muutos väistämättä haastaa työntekijöiden hyvinvointia ja että onnistuneella muutosjohtamisella voidaan ennaltaehkäistä muutoksen kielteisiä vaikutuksia, olisi hyvinvoinnista huolehtiminen otettava huomioon riittävällä tavalla jo muutoksen suunnitteluvaiheessa.

LÄHTEET

- Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L., Ruoppila, I. & Nurmi, J. (2014). *Ihmisen psykologinen kehitys* (5. painos). PS-kustannus.
- Armstrong-Stassen, M. (2005). Coping With Downsizing: A Comparison of Executive-Level and Middle Managers. *International Journal of Stress Management*, 12(2), 117–141. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.2.117>
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Taris, T. W. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work and stress*, 22(3), 187-200. <https://doi.org/10.1080/02678370802393649>
- Barnett, W. P., & Carroll, G. R. (1995). Modeling Internal Organizational Change. *Annual Review of Sociology*, 21, 217–236. <http://www.jstor.org/stable/2083410>
- Bonde, J. P. E. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: A systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational and environmental medicine (London, England)*, 65(7), 438–445. <https://doi.org/10.1136/oem.2007.038430>
- Bordia, Prashant & Hunt, Elizabeth & Paulsen, Neil & Tourish, Dennis & Difonzo, Nicholas. (2004). Uncertainty during organizational change: Is it all about control?. *European Journal of Work & Organizational Psychology*. 13. <https://doi.org/10.1080/13594320444000128>
- Burke W.W. (2008). Organization change. Theory and practice. Sage Publications, Thousand Oaks.
- Burnes, B. (2004) Managing Change: A Strategic Approach to Organisational Dynamics, (4. painos), Harlow: Prentice Hall.
- Bryson, A., Barth, E., & Dale-Olsen, H. (2013). The effects of organizational change on worker well-being and the moderating role of trade unions. *ILR Review*, 66(4), 989-1011. <https://doi.org/10.1177/001979391306600410>
- Böckerman, P. & Ilmakunnas, P. (2012). The job satisfaction-productivity nexus: A study using matched survey and register data. *Industrial & Labor Relations Review*, 65(2), 244–262. <https://doi.org/10.1177/001979391206500203>
- Caesens, G., Stinglhamber, F., & Luypaert, G. (2014). The impact of work engagement and workaholism on well-being: The role of work-related social support. *Career development international*, 19(7), 813-835. <https://doi.org/10.1108/CDI-09-2013-0114>
- Corley, M. C. (2002). Nurse Moral Distress: a proposed theory and research agenda. *Nursing Ethics*, 9(6), 636–650. <https://doi.org/10.1191/0969733002ne557oa>
- Dahl, M.S., (2011). *Organizational change and employee stress*. *Manage. Sci.* 57 (2), 240–256. <http://dx.doi.org/10.1287/mnsc.1100.1273>.
- Day, A., Crown, S. N., & Ivany, M. (2017). Organisational change and employee burnout: The moderating effects of support and job control. *Safety science*, 100, 4-12. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.03.004>
- Dean, W. , Talbot, S. G. , & Caplan, A. (2020). Clarifying the language of clinician distress. *JAMA*, 323(10), 923–924. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.21576>
- Di Nunzio, Daniele & Hasle, Peter & Hohnen, Pernille & Torvatn, Hans & Øyum, Lisbeth. (2009). Impact of restructuring on health and safety and quality of work life Psychosocial risks.
- Dodek, P. M., MD, Wong, H., Norena, M., Ayas, N., MD, Reynolds, S. C., MD, Keenan, S. P., MD, . . . Alden, L. (2016). Moral distress in intensive care unit professionals is associated with profession, age, and years of experience. *Journal of critical care*, 31(1), 178-182. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2015.10.011>
- Dubois, C. A., Bentein, K., Mansour, J. B., Gilbert, F., & Bédard, J. L. (2014). Why some employees adopt or resist reorganization of work practices in health care: associations between perceived loss of resources, burnout, and attitudes to change. *International Journal*

of Environmental Research and Public Health, 11(1), 187–201.

<https://doi.org/10.3390/ijerph110100187>

- Emery, J. (2019). *Leading for Organisational Change*. Wiley.
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: A systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(5), 376–381. <https://doi.org/10.1136/jech.2005.041616>
- Ervasti, J. (2020). *Kunta10-tutkimus: Kunta-alan työ ja työntekijöiden hyvinvointi*. [sähköinen tutkimusaineisto] Työterveyslaitos. <https://tyoelamatieto.fi/fi/dashboards/kunta10>
- Faragher E. B., Cass M., Cooper C. L. (2005). The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occupational and environmental medicine (London, England)*, 62(2):105-112. <https://doi.org/10.1136/oem.2002.006734>
- Feldt, T. & Mäkikangas, A. & Piitulainen, S. (2008). Persoonallisuuden riski- ja suojaavat tekijät työhyvinvoinnin näkökulmasta. Teoksessa Kinnunen U., Feldt, T. & Mauno, S. (toim.), *Työ leipälajina - työhyvinvoinnin psykologiset perusteet*. s. 95-118. PS-kustannus, Jyväskylä.
- Flinkman, M. (2014). *Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland – a mixed method study*. Turun yliopiston julkaisuja. Painosalama oy, Turku.
- Fløvik, L., Knardahl, S., & Christensen, J. O. (2019). Organizational change and employee mental health: A prospective multilevel study of the associations between organizational changes and clinically relevant mental distress. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 45(2), 134–145. <https://www.jstor.org/stable/26677616>
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 571–579. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.3.571>
- Fugate M., Kinicki A. J., Prussia G. P. (2008). Employee coping with organizational change: An examination of alternative theoretical perspectives and models. *Personnel Psychology*, 61, 1-36. Crossref ISI. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2008.00104.x>
- Fugate, M., Prussia, G. E. & Kinicki, A. J. (2012). Managing Employee Withdrawal During Organizational Change: The Role of Threat Appraisal. *Journal of management*, 38(3), 890-914. <https://doi.org/10.1177/0149206309352881>
- Glasberg, A.-L., Eriksson, S., Dahlqvist, V., Lindahl, E., Strandberg, G., Söderberg, A., ... Norberg, A. (2006). Development and Initial Validation of the Stress of Conscience Questionnaire. *Nursing Ethics*, 13(6), 633–648. <https://doi.org/10.1177/0969733006069698>
- Glasberg, A., Eriksson, S., & Norberg, A. (2008). Factors associated with 'stress of conscience' in healthcare. *Scandinavian journal of caring sciences*, 22(2), 249–258.
- Graetz, F., & Smith, A. C. (2010). Managing Organizational Change: A Philosophies of Change Approach. *Journal of change management*, 10(2), 135-154. <https://doi.org/10.1080/14697011003795602>
- Hall, D. S. (2007). The relationship between supervisor support and registered nurse outcomes in nursing care units. *Nursing Administration Quarterly*, 31(1), 68-80. <https://doi.org/10.1097/00006216-200701000-00015>
- Hakanen, J., Ropponen, A., Schaufeli, W. B., De Witte, H., Schaufeli, L., & Psychology, W. a. O. P. O. H. (2019). Who is Engaged at Work?: A large-Scale Study in 30 European Countries. *Journal of occupational and environmental medicine*, 61(5), 373-381. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001528>
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach*. New York: Guilford Press
- Heikkilä, T. (2014). *Tilastollinen tutkimus (9. uudistettu painos)*. Edita.
- Heikka, H. (2008). *Sosiaali- ja terveysjohtajan työn sisältö ja kompetenssit*. Lääketieteen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Terveystieteiden Oulu: Oulun yliopisto.

- Helsingin yliopisto (21.3.2023). Sosiaali- ja terveystutkimuksen ja -johtamisen maisteriohjelma. Tuore sotemaisteri: Tiedolla johtaminen on sairaaloissa vielä haasteellista. Viitattu 21.5.2023 <https://www.helsinki.fi/fi/koulutusohjelmat/sosiaali-ja-terveystutkimuksen-ja-johtamisen-maisteriohjelma/opiskelu/uutisarkisto/tuore-sotemaisteri-tiedolla-johtaminen-sairaloissa-viela-haasteellista>
- Jantzen, D., Nowell, L. & Scott, P. (2017). Registered nurses' experiences of organizational change in acute care settings: A systematic review protocol. *JBISRIR-2016-003043*. *JBISRIR database of systematic reviews and implementation reports*, 15(4), 855-861. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003043>
- Jimmieson, N. L., Terry, D. J. & Callan, V. J. (2004). A Longitudinal Study of Employee Adaptation to Organizational Change: The Role of Change-Related Information and Change-Related Self-Efficacy. *Journal of occupational health psychology*, 9(1), 11-27. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.9.1.11>
- Jokwiro, Y., Pascoe, E., Edvardsson, K., Rahman, M. A., McDonald, E., Lood, Q., & Edvardsson, D. (2020). Stress of Conscience Questionnaire (SCQ): exploring dimensionality and psychometric properties at a tertiary hospital in Australia. *BMC psychology*, 8, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00477-3>
- Judge, T. A., Thoresen, C. J., Pucik, V., & Welbourne, T. M. (1999). Managerial coping with organizational change: A dispositional perspective. *Journal of Applied Psychology*, 84(1), 107–122. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.84.1.107>
- Kahn, W. A. (1990). Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement at Work. *Academy of Management journal*, 33(4), 692-724. <https://doi.org/10.5465/256287>
- Kanste, O. (2011). Work engagement, work commitment and their association with well-being in health care: Work engagement. *Scandinavian journal of caring sciences*, 25(4), 754-761. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00888.x>
- Kim, N., & Kang, S. (2017). Older and More Engaged: The Mediating Role of Age-Linked Resources on Work Engagement. *Human resource management*, 56(5), 731-746. <https://doi.org/10.1002/hrm.21802>
- Knight, C., Patterson, M., & Dawson, J. (2017). Building work engagement: A systematic review and meta-analysis investigating the effectiveness of work engagement interventions. *Journal of organizational behavior*, 38(6), 792-812. <https://doi.org/10.1002/job.2167>
- Kvalnes, O. (2019). Moral Reasoning at Work: Rethinking *Ethics in Organizations*. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-15191-1>.
- Lawrence, L. A. (2011). Work Engagement, Moral Distress, Education Level, and Critical Reflective Practice in Intensive Care Nurses. *Nursing forum (Hillsdale)*, 46(4), 256-268. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2011.00237.x>
- Lawrence, S. A., & Callan, V. J. (2011). The Role of Social Support in Coping during the Anticipatory Stage of Organizational Change: A Test of an Integrative Model: Role of Social Support during Organizational Change. *British journal of management*, 22(4), 567-585. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8551.2010.00692.x>
- Li JY, Sun R, Tao W, Lee Y. (2021) Employee coping with organizational change in the face of a pandemic: The role of transparent internal communication. *Public Related Rev*.47(1) <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2020.101984>
- Lunenburg, F. C. (2010). Approaches to managing organizational change. *International journal of scholarly academic intellectual diversity*, 12(1), 1-10.
- Lunkka, N. (2018). Making sense of hospital change project actuality.
- Longenecker, C. O., & Longenecker, P. D. (2014). Why hospital improvement efforts fail: A view from the front line. *Journal of Healthcare Management*, 59(2), 147-157. <https://doi.org/10.1097/00115514-201403000-00010>
- Lorenzi, N. M., Riley, R.T. (2000). Managing Change: An Overview, *Journal of the American Medical Informatics Association*, 7 (2), 116–124. <https://doi.org/10.1136/jamia.2000.0070116>

- Loretto, W, Platt, S & Popham, F 2010, 'Workplace Change and Employee Mental Health: Results from a Longitudinal Study', *British Journal of Management*, vol. 21, no. 2, pp. 526–540. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8551.2009.00658.x>
- MacKinnon, D. P. (2008). Introduction to statistical mediation analysis. Taylor & Francis Group/Lawrence Erlbaum Associates.
- Manka, M., & Manka, M. (2016). *Työhyvinvointi*. Talentum Pro.
- Martin, A. J., Jones, E. S., & Callan, V. J. (2005). The role of psychological climate in facilitating employee adjustment during organizational change. *European journal of work and organizational psychology*, 14(3), 263-289. <https://doi.org/10.1080/13594320500141228>
- Moran, J. W. and Brightman, B. K. (2001) 'Leading organizational change', *Career Development International*, 6(2), pp. 111 –118 <https://doi.org/10.1108/13620430110383438>
- Moran, J. W., & Brightman, B. K. (2000). Leading organizational change. *Journal of workplace learning*, 12(2), 66-74. <https://doi.org/10.1108/13665620010316226>
- Netterstrøm B, Conrad N, Bech P, Fink P, Olsen O, Rugulies R, Stansfeld S. (2008). The relation between work-related psychosocial factors and the development of depression. *Epidemiol Rev.* 30:118-32. Epub. 18587142. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxn004>
- Oreg, S., Vakola, M. & Armenakis, A. (2011). Change Recipients' Reactions to Organizational Change: A 60-Year Review of Quantitative Studies. *The Journal of applied behavioral science*, 47(4), 461-524. <https://doi.org/10.1177/0021886310396550>
- Pahkin K., Mattila-Holappa, P. & Leppänen, A. (2013). *Mielekäs organisaatiokyselyn menetelmäkäsikirja*, Työterveyslaitos.
- Pahkin K. & Vesanto, P. (2013a). *Organisaatiomuutos esimiehen näkökulmasta*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Pahkin K. & Vesanto, P. (2013b). *Organisaatiomuutos työntekijän näkökulmasta*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Pahkin K, Väänänen A, Koskinen A, Bergbom B, Kouvonen A. (2011). Organizational change and employees' mental health: the protective role of sense of coherence. *J Occup Environ Med.* 53(2):118-23. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e318206f0cb>. PMID: 21270657.
- Peus, C., Frey, D., Gerhardt, M., Fischer, P., Traut- Mattausch, E. (2009) Leading and managing organizational change initiatives, *Management Revue*, ISSN 1861-9916, Rainer Hampp Verlag, Mering, 20 (2),158-175, https://doi.org/10.1688/1861-9908_mrev_2009_02_Peus
- Pollack, J., & Pollack, R. (2015). Using Kotter's Eight Stage Process to Manage an Organisational Change Program: Presentation and Practice. *Systemic practice and action research*, 28(1), 51-66. <https://doi.org/10.1007/s11213-014-9317-0>
- Pollard T. (2001). Changes in mental well-being, blood pressure and total cholesterol levels during workplace reorganization: the impact of uncertainty. *Work Stress*; 15:14–28. <https://doi.org/10.1080/02678370110064609>
- Rafferty, A. & Restubog, S. (2010). The Impact of Change Process and Context on Change Reactions and Turnover During a Merger. *Journal of Management.* 36. 1309-1338 <https://doi.org/10.1177/0149206309341480>.
- Rafferty, A. E., & Griffin, M. A. (2006). Perceptions of organizational change: a stress and coping perspective. *Journal of applied psychology*, 91(5), 1154. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.5.1154>
- Rauramo, P. (2013). *Työhyvinvointi muutostilanteissa*. Työturvallisuuskeskus TTK, palveluryhmä, Helsinki.
- Rees, C. S., Breen, L. J., Cusack, L., & Hegney, D. (2015). Understanding individual resilience in the workplace: The international collaboration of workforce resilience model. *Frontiers in psychology*, 6, 73. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00073>
- Roberts, P., & Priest, H. (2006). Reliability and validity in research. *Nursing standard*, 20(44), 41-45. <https://doi.org/10.7748/ns2006.07.20.44.41.c6560>

- Sairaanhoitajat. (1.2.2023). Tilastotietoa sairaanhoitajista. Haettu 15.4.2023
<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoitajista-2/#>
- Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., . . . Papastavrou, E. (2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC nursing*, 15(1), 56. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of organizational behavior*, 25(3), 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B., Shimazu, A., Hakanen, J., Salanova, M., & De Witte, H. (2019). An ultra-short measure for work engagement: The UWES-3 validation across five countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 35(4), 577–591.
<https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000430>
- Selander, K., Nikunlaakso, R., & Laitinen, J. (2022). Association between work ability and work stressors: cross-sectional survey of elderly services and health and social care service employees. *Archives of Public Health*, 8(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00841-2>
- Shin, J., Seo, M., Shapiro, D. L., & Taylor, M. S. (2015). Maintaining Employees' Commitment to Organizational Change: The Role of Leaders' Informational Justice and Transformational Leadership. *The Journal of applied behavioral science*, 51(4), 501-528.
<https://doi.org/10.1177/0021886315603123>
- Sherman R., Bishop M., Eggenberger T. & Karden R. (2007). Development of a leadership competency model. *Journal of Nursing Administration* 37 (2), 85-94.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17273029/>
- Sikora, P. B., Beaty, E. D., & Forward, J. (2004). Updating Theory on Organizational Stress: The Asynchronous Multiple Overlapping Change (AMOC) Model of Workplace Stress. *Human Resource Development Review*, 3(1), 3–35. <https://doi.org/10.1177/1534484303261912>
- Simoila R. 1999. Hoitotyön johtaminen – mitä se on? Teoksessa: Simoila R, Kangas R & Ranta J. (1999) (toim.). *Hoitotyötä johtamaan*. Kirjayhtymä Oy, Helsinki.
- Smollan, R. K. (2015). Causes of stress before, during and after organizational change: A qualitative study. *Journal of organizational change management*, 28(2), 301-314.
<https://doi.org/10.1108/JOCM-03-2014-0055>
- Stenvall, J., Virtanen, P. (2007). *Muutosta johtamassa*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Stichler, J. F. (2011). Adapting to change. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 4(4), 8-11. <https://doi.org/10.1177/193758671100400402>
- Sutela, H., Pärnänen A., Keyriläinen M., (2019) Digiajan työelämä – työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018. Helsinki. Tilastokeskus. s. 343–364.
- Sørli, V., Jansson, L., Norberg, A. (2003). The meaning of being in ethically difficult care situations in paediatric care as narrated by female registered nurses. *Scandinavian Journal of caring Sciences*, 17(3): 285-92. <https://doi.org/10.1046/j.1471-6712.2003.00229.x>
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. (2022). Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2022:2.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2012). Terveystieteiden valvontatyöryhmän mietintö. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita: 2012:8.
- Sverke, M., Hellgren, J., Näswall, K. (2002). No security: a meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. *J Occup Health Psychol*, 7(3):242-64. PMID: 12148956.
<https://doi.org/10.1037/1076-8998.7.3.242>
- Söderberg A, Gilje F, Norberg A. (1999). Transforming desolation into consolation: the meaning of being in situations of ethical difficulty in intensive care. *Nurs Ethics*, 6: 357/73.
<https://doi.org/10.1177/096973309900600502>
- Eurofound. (2021). *European Working Conditions Telephone Survey 2021*. [sähköinen tutkimusaineisto] <http://www.eurofound.europa.eu>

- Talukder, A. M. H. (2019). Supervisor support and organizational commitment: The role of work–family conflict, job satisfaction, and work–life balance. *Journal of Employment Counseling*, 56(3), 98-116. <https://doi.org/10.1002/joec.12125>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (25.1.2023). Sukupuolten tasa-arvo. Ammattialojen sukupuolen mukainen segregatio. Nais- ja miesenemmistöiset alat. Viitattu 20.2.2023
<https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/tyo-ja-toimeentulo/ammattialojen-sukupuolen-mukainen-segregatio>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020). Tiedosta arviointiin tavoitteena paremmat palvelut. Sosiaali- ja terveystalvet Suomessa 2018: Asiantuntija-arvio. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-840-8>
- Tevameri, T. (2020). Missä mennään sote-toimiala: Sosiaali- ja terveystalvet toimialaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-480-8>
- Trice, H. M., & Beyer, J. M. (1993). *The cultures of work organizations*. NJ: Prentice Hall.
- Van den Heuvel, M., Demerouti, E., Bakker, A. B., Hetland, J., & Schaufeli, W. B. (2020). How do employees adapt to organizational change? The role of meaning-making and work engagement. *The Spanish journal of psychology*, 23 e56. <https://doi.org/10.1017/SJP.2020.55>
- Wiezer, N., Nielsen, K., Pahkin, K., Widerszal-Bazyl, M., de Jong, T., Mattila-Holappa, P., & Mockallo, Z. (2011). Exploring the link between restructuring and employee well-being. *Työterveyslaitos*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-480-8>
- World Health Organization (2004). *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice* (Summary Report). Geneva: Author.
- Yee, J. L., & Niemeier, D. (1996). Advantages and disadvantages: Longitudinal vs. repeated cross-section surveys.
- Åberg, L. (2006). *Johtamisviestintää! esimiehen ja asiantuntijan viestintäkirja*. Inforviestintä Oy.