

# Asiakassuhde ja hyvinvointityöhön sitoutuminen

Outi Wallin

## ABSTRACT

The customer relationship and commitment to care work

The article investigates what the customer relationship means to social and health care workers' commitment to work. The research data consists of 33 narrations of commitment to work. The analysis was performed using content analysis. The analysis is based on meanings and so called tension narration. By tension narration workers are able to explain challenges and propose improvements to their work. The analysis uncovered three main categories of meaning: 1) meanings about the aims of care work and the rights of customers, 2) meanings about professionalism and interaction in customer relations, and 3) meanings about functional organisations. In cases in which a customer oriented approach was prevalent in an organisation, workers demonstrated a stronger commitment to their work and to the organisation. Other consequences of good customer relations are enhanced quality of work, improved well-being at work and effectiveness and greater productiveness of the organisation.

Keywords: customer relationship, commitment to care work, meanings

## JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työn tavoitteena on edistää asiakkaan ja potilaan hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä sekä arjesta selviytymistä (Niemelä 2009, 209–236; Pohjola 2010). Työn tavoitteisiin pääsemiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja organisaatiot edellyttävät työntekijöiltä asiakaslähtöisyyden lisäksi myös muun muassa työhön sitoutumista ja siihen panostamista (esim. Lynn & Redman 2005, 266–268). Ovatko nämä vaateet yhteydessä toisiinsa ja minkälainen merkitys asiakassuhteella on sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden työhön sitoutumiselle? Kysymykset ovat relevantteja ja perusteltuja, sillä haasteita hyvinvointipolitiikalle ovat palvelujärjestelmään kohdistuvat monitulkintaiset odotukset, palveluiden saatavuus ja tehokkuus, niiden hyvä laatu sekä eettisesti hyvä hoiva ja hoito (Anttonen & Zechner 2009, 35–45; Vartiainen 2009; Kaseva 2011).

Asiakassuhteeseen ja organisaatioon sitoutumiseen liittyvää kvantitatiivista tutkimusta on toteutettu kansallisesti ja kansainvälisesti (esim. Laine 2005; He ym. 2011; Hsu ym. 2011; Suhonen ym. 2012). Tämän tutkimuksen tavoitteena on kvalitatiivisella tutkimusotteella selvittää, mitä asiakassuhteet merkitsevät sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöille ja heidän työhön

sitoutumiselle. Analysoinnin keskiössä ovat kerronnasta esiin nousevat asiakassuhteen merkitykset sekä jännitteinen kerronta. Jännitteisen kerronnan avulla hyvinvointityöntekijät ovat nostaneet esille kokemiaan asiakassuhteen haasteita ja samalla myös kyseenalaistaneet omaa ja organisaation tapaa toimia (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 63–66; Gee 2011).

Tutkimuksen kontekstina on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä tehtävä hyvinvointityö. Työntekijät edustavat hyvinvointityön eri organisaatioita: vanhustyötä, perusterveydenhuoltoa, kättilötyötä, erikoissairaanhoidtoa, päihdehuoltoa, lastensuojelua, sosiaalityötä, kehitysvammahuoltoa sekä päiväkotitoimintaa. Hyvinvointityö on institutionalisoitunut yhteiskunnan määrittäessä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää sekä hyvinvointityön tekemisen ehtoja monin tavoin (Henriksson & Wrede 2004, 9–19; Henriksson ym. 2006; Anttonen & Zechner 2009; Anttonen 2011). Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaslakien (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785) tarkoituksena on oikeuttaa terveyden- ja sosiaalihuollon asiakkaat saamaan laadultaan hyvää hoitoa, palvelua ja kohtelua. Ammatillisuuden kehittyminen ja sen määrittäminen puolestaan etenivät sosiaali- ja terveydenhuollossa voimakkaasti 1980-luvulla. Tällöin korostettiin vahvasti työn eettisyyttä, koulutusta, menetelmällistä osaamista sekä alan tieteellistämistä. 1990-luvulla hoivapolitiikkaan ja palvelujärjestelmään sisällytettiin uuden julkisjohtamisen ja julkishallinnon opit (New Public Management), joilla viitataan muun muassa asiakaslähtöisyyteen, prosessiajatteluun, tuloksellisuuteen ja kustannustehokkuuteen, laatujohtamiseen sekä managerialismiin. Keskeistä mallissa on toiminnan jatkuva arviointi sekä poliittisten päätöksentekijöiden ja viranhaltijoiden yhteistyö ja asiantuntijatiedon vaihto. (Stenvall & Airaksinen 2009; Virtanen & Stenvall 2010, 46–52.) Toisaalta naisvaltaisessa hyvinvointityössä uuden julkisjohtamisen on havaittu haurastuttaneen muun muassa ammatillisen hierarkian alimmalla tasolla olevien hoidon ja hoivan ammattien ammatillista asemaa, autonomiaa ja asiantuntijuutta (Henriksson ym. 2006; Husso & Hirvonen 2012).

## ASIAKASLÄHTÖISYYS HYVINVOINTITYÖSSÄ

Asiakaslähtöisyys on käsitteenä moniulotteinen (Stenvall & Airaksinen 2009). Sillä voidaan tarkoittaa ensinnäkin hyvää ja toimivaa palvelua, jolloin huomioidaan asiakkaan tarpeet ja lähtökohdat (Juhila 2006; Pohjola 2010). Se tarkoittaa myös ammatillisesti laadukasta palvelua ja korkeatasoisten palveluiden tuottamista kuntalaisille. Tällöin korostuu yhteistoiminta ja vuorovaikutus ja keskeistä on kyky rakentaa luottamuksellinen suhde asiakkaan ja työntekijän välillä. Stenvall ja Airaksinen (2009, 73–75) sekä Vartiainen (2009) toteavat, että asiakaslähtöisyys merkitsee myös sitä, että asiakkaat voivat valita haluamansa palvelut ja että he voivat vaikuttaa palvelujen sisältöön kompleksisessa ja alati muuttuvassa palvelujärjestelmässä.

Asiakkaan rooli hyvinvointityön asiakassuhteessa on moninainen. Ominaista hyvinvointityön asiakassuhteessa on siihen sisältyvät interventiot, kontrollointi ja rajojen tekeminen (Juhila 2006). Managerialistisessa organisaatioskäytännössä puolestaan asiakkaan rooli nähdään valintoja tekevänä, vastuullisena ja aktiivisena toimijana, joka kykenee vaikuttamaan ja käyttämään järjestelmän luomia mahdollisuuksia hyödykseen (Virtanen & Stenvall 2010, 47). Strategisessa asiakkuusajattelussa asiakkaan ja työntekijän roolit nähdään myös suhteena ja prosessina, jossa asiakkaan ja organisaation välillä tapahtuu vuorovaikutusta ja vaihdantaa. Organisaation osaaminen siirtyy osaksi asiakkaan todellisuutta ja tavoitteita ja vastaavasti organisaatio saa tietoa, oppii ja voi toimia innovatiivisesti sekä kehittää toimintaansa. Näin molemmat osapuolet voivat hyötyä asiakassuhdeprosesseista. (Korkman & Arantola 2009; Kaseva 2011, 41–43.) Anneli Pohjola (2010, 20–32) toteaa, että asiakkaan rooli on hyvinvointipalveluissa erilainen verrattuna puhtaasti markkinoiden ja kaupankäynnin asiakkaan ja kuluttajan roolin ja että siinä on myös huomioitava sekä palveluiden rakenteelliset tekijät että ihmisen kohtaaminen asiakkaana. Keskeistä on, että työntekijät tuntevat asiakkaan ja hänen elämäntilanteensa ja että työntekijän tekemä työ on mahdollisimman vaikuttavaa. On myös asiakkaan ja organisaation etu, että työntekijä

toimii laadukkaasti ja tehokkaasti. (Juhila 2006, 71–76; Virtanen & Stenvall 2010, 27.)

Merkittävää hyvinvointityön asiakaslähtöisyydessä on tapa, jolla asiakkaan tarpeita määritellään. Juhila (2006, 84–155) toteaa, että tarpeiden määrittelyn lähtökohtana voi olla yhtäältä vertikaalisuus, jossa työntekijä jäsentää organisaation, yhteiskunnan sekä valtakulttuurin sisäistämänä asiakkaan tarpeet ja oikeudet. Määrittelyssä voi painottua tällöin myös järjestelmä- ja organisaatiokeskeinen lähestymistapa, jolloin organisaatio määrittää asiakkuudet yleistyksen, hallinnollisten luokittelujen sekä standardisoitujen prosessien kautta (myös Pohjola 2010). Toisaalta asiakkaan tarpeiden määrittely voi olla horisontaalista, jolloin työntekijä asiakkaan kanssa yhdessä jäsentää asiakkaan ongelmatilanteita tasavertaisessa kumppanuussuhteessa. Tällöin asiakkaan tarina ja jäsenyys elämästään ovat yhtä merkittäviä kuin asiantuntijan eikä asiakassuhdetta leimaa hierarkkisuus. Muun muassa Foss (2011) toteaa vanhusten osalta ja Coyne ja Gallagher (2011, 2337–2338) lasten ja nuorten osalta, että vanhukset, lapset ja nuoret haluavat olla aktiivisesti mukana päättämässä heihin kohdistuvista toimenpiteistä sairaalassa. Näkökulmassa lähtökohtana on asiakkaan subjektiivisuus, jolloin asiakas nähdään osallisena, ajattelevana ja oman elämän asiantuntijana (vrt. Henriksson ym. 2006, 185).

John Harris (2005, 169) toteaa, että brittiläisessä sosiaalityössä uuden julkisjohtamisen tuoma palveluiden standardointi ja yhdenmukaistaminen ovat johtaneet ammatillisen toimintavapauden kaventumiseen, palvelunkäyttäjän elämäntilanteen huomiotta jättämiseen ja työhön sitoutumisen heikentymiseen. Samanaikaisesti Suomessa korostetaan kuitenkin asiakasdemokratiaa, kansalaisten osallistumismahdollisuuksia ja ammatillista refleksiivisyyttä (Vartiainen 2009; Pohjola 2010; Kaseva 2011).

## TYÖHÖN SITOUTUMINEN HYVINVOINTITYÖSSÄ

Asiakaslähtöisyyden, työn tavoitteiden ja tuottavuuden takaamiseksi työntekijöiltä edellytetään työhön sitoutumista (Lynn & Redman 2005; 266–268). Työhön sitoutuminen on käsitteenä moniulotteinen ja sillä voidaan tarkoittaa useita eri asioita (Morrow 1993; Laine 2005, 18–19).

Meyer ja Herscovitch (2001; myös Claiborne ym. 2010) toteavat, että työhön sitoutumisessa on kyse työntekijän suhtautumistavasta, tunneperäisestä asennoitumisesta ja kiinnittymisestä johonkin. Sitoutuminen voi siis kohdistua yhtä aikaa esimerkiksi työtehtäviin, ammattiin ja uraan, organisaatioon, työn eettisiin arvoihin tai työn tavoitteisiin (Morrow 1993; Lee ym. 2000; Meyer & Allen 1997; Meyer & Herscovitch 2001).

Morrow (1993) katsoo työhön sitoutumisen kohdistuvan ja jakautuvan neljään eri universaaliin ulottuvuuteen: protestanttiseen työetiikkaan (*protestant work ethic*), uraan/ammattiin sitoutumiseen (*career/professional commitment*), työtehtävään sitoutumiseen (*job commitment*) ja organisaatioon sitoutumiseen (*organizational commitment*). Morrow'n mukaan nämä ulottuvuudet voivat olla relevantteja kenelle tahansa ja missä työelämän tilanteessa hyvänsä. Mallinnuksen mukaan protestanttisessa etiikassa korostuvat arvot ja kyse on siitä, kuinka tärkeänä työntekijä työtä itseään pitää. Eettisesti vahvasti sitoutuneelle työntekijälle työ on keskeinen osa elämää. Uraan ja ammattiin sitoutumisessa on Morrow'n (1993, 19–47) mukaan kyse muun muassa siitä, että työntekijä pitää omaa uraa ja ammattiaan, niiden arvoja ja tavoitteita sekä niissä etenemistä tärkeänä itselleen. Hän paneutuu tällöin uran ja ammatillisuuden kehittämiseen, niiden suunnitteluun, asettaa itselleen tavoitteita ja haluaa pysyä ammatissaan. Lee ym. (2000) näkevät, että ammatillisesti sitoutunut henkilö on identifioitunut voimakkaasti ammattiinsa ja kokee myönteisiä tunteita sitä kohtaan. Organisaatioon ja ammattiin sitoutuminen voivat kuitenkin olla vastakkaisia silloin, kun ammattiin liittyvät arvot ja tavoitteet ovat ristiriidassa organisaation arvojen kanssa. Samoin Lynn ja Redman (2005) toteavat sairaanhoitajiin kohdistuvassa tutkimuksessaan, että organisaation olosuhteilla ja rakenteilla on vaikutus organisaatiossa pysymiseen, mutta ei alalla pysymiseen. Dwivedula ja Bredillet (2010) puolestaan korostavat ammattiin sitoutumisessa työntekijän kokemaa ammattiylpeyttä.

Organisaatioon sitoutuminen on käsitteenä spesifimpi kuin työhön sitoutuminen, sillä siinä keskitytään organisaation kannalta keskeisiin tekijöihin. Vahvan organisaatioon sitoutumisen on todettu vähentävän työntekijöiden vaihtu-

vuutta ja toistuvia poissaoloja. (Meyer ym. 2002; Rubin & Brody 2005.) Se vaikuttaa myös organisaatioiden tuottavuuteen sekä työn, palveluiden ja tuotteiden laatuun (Cohen 2003, 3–6). Useimmat teoreettiset määritelmät organisaatioon sitoutumisesta sisältävät kolme ulottuvuutta. Meyer ja Allen (1991; 1997) nimittävät organisaatioon sitoutumisen ulottuvuudet affektiiviseksi eli tunneperäiseksi, jatkuvuuteen perustuvaksi eli laskelmoivaksi sekä normatiiviseksi eli velvollisuuteen perustuvaksi sitoutumiseksi. Affektiivinen eli tunneperäinen sitoutuminen merkitsee sitä, että työntekijällä on vahva usko organisaation arvoihin ja tavoitteisiin ja että hän pyrkii toteuttamaan työssään myös omia arvojaan ja päämääriään (myös Morrow 1993, 1–17). Meyer ym. (2002, 20–52) puolestaan korostavat, että affektiivisessä sitoutumisessa on kyse työntekijän identiteetistä ja siitä, minkälaisia toimijoita työntekijät kokevat olevansa ja minkälaisia he haluavat olla. Jatkuvuuteen perustuvalla sitoutumisella ulottuvuudella Meyer ja Allen (1991; 1997) tarkoittavat työntekijän työhönsä tekemien panostuksen ja sijoitusten määrää sekä koettua vaihtoehtojen olemassaoloa. Työntekijä pohtii tällöin, kannattaako hänen lähteä organisaatiosta. Mikäli organisaation vaihtamisesta ei koidu hyötyä, vaan pikemminkin lähtemiskustannuksia, säilyttää työntekijä organisaation jäsenyyden. Normatiivisesti sitoutunut henkilö on omaksunut organisaation normit, korostaa organisaation tarpeita ja kokee organisaation jäsenyyden moraaliseksi velvollisuudekseen. (emt.)

Edellä mainittujen lisäksi sitoutuminen voi kohdistua myös asiakkaisiin (Erickson & Pierce 2005; He ym. 2011; Hsu ym. 2011; Suhonen ym. 2012). Wagner (2007) korostaa, että useimmissa sitoutumisen teoreettisista malleista puuttuu sairaanhoitajille keskeinen sitoutumisen ulottuvuus eli sitoutuminen potilaisiin. Anttonen (2011, 141–146) puolestaan toteaa, että hyvinvointityön kohteena on aina hoivaa ja huolenpitoa tarvitseva ihminen ja että hoivassa on kyse etiikasta ja moraalista. Arvot ovat myös person-organization fit (POF) -teorian mukaan keskeinen linkki työntekijän ja organisaation välillä. Teorian mukaan työntekijä pyrkii löytämään omia arvojaan edustavan organisaation, sillä tällä yhteensopivuudella on nähty olevan positiivinen vaikutus työtyytyväisyyteen ja or-

ganisaatioon sitoutumiseen. (Morley 2007.) He ym. (2011) ovat tutkineet asiakaslähtöisyyden, työntekijän sitoutumisen ja asiakastytyväisyyden välisiä suhteita. Heidän (emt. 601–602) tulostensa mukaan asiakaslähtöisyydellä on merkittävä yhteys asiakastytyväisyyteen mutta ei työntekijöiden sitoutumiseen. Työntekijöiden sitoutumiseen puolestaan vaikuttivat johdon tuki ja asiakaslähtöisyyttä tukevat työolosuhteet. Asiakaslähtöisyydellä ja työntekijän sitoutumisella on kuitenkin positiivinen vaikutus asiakastytyväisyyteen. Samoin Hsu ym. (2011; myös Suhonen ym. 2012) näkevät, että vahvistamalla sitoutumista terveydenhuoltoalan ammattilaiset pyrkivät ponnekaasti saavuttamaan työn tavoitteet sekä tavoittelemaan laadukasta ja yksilöllistä hoitoa ja hoivaa. Laine (2005, 88) puolestaan toteaa, että tyytymättömyys mahdollisuuteen antaa potilaille hyvää hoitoa heikentää sitoutumista työpaikkaan.

## TUTKIMUSASETELMA

Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita muun muassa inhimillisistä kokemuksista ja toimijoiden tapahtumille antamista merkityksistä (Flick 2006, 14–16; Tuomi & Sarajarvi 2009).

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää työntekijöiden kerronnasta yhtäältä, mitä asiakassuhteet merkitsevät hyvinvointityöntekijöille ja toisaalta mitä asiakassuhteet merkitsevät heidän työhön sitoutumiselleen. Asiakassuhdetta ja organisaation sitoutumista analysoidaan kerronnasta esiin nousevien kontekstuaalisten merkitysten ja jännitteisen kerronnan avulla. Pietikäisen ja Mäntysen (2009, 63–66; myös Metsäpelto & Feldt 2009, 25–26) mukaan kertoja voi kielenkäytön avulla kyseenalaistaa ja arvioida omaa toimijuuttaan ja ilmaista, minkälainen toiminta ei ole toivottavaa. Katson, että jännitteisen kerronnan avulla työntekijä voi nostaa esille myös asiakassuhteisiin ja työhön sitoutumiseen liittyviä keskeisiä haasteita ja samalla osoittaa mahdollisia kehittämisen kohteita.

Tutkimusaineisto koostuu kirjoitetusta (14 kpl) ja suullisesta (19 kpl) työhön sitoutumisen kerronnasta. Aineisto on koottu vuosina 2005–2007 alan ammatillisissa lehdissä (Tehy, Super, Talentia, Sosiaali- ja tukiviesti, Terveydenhoitaja ja Dialogi) olleiden ilmoitus-

Taulukko 1. Analysoinnin vaiheet.

1) Keskittyminen asiakassuhdekerrontaan institutionalisoituneen hoivan kontekstissa
2) Alaluokkien ja yläluokkien hahmottaminen ja koonti mitä-kysymyksen avulla
3) Aineiston edelleen jäsentäminen miten, mistä ja kenen näkökulmasta -kysymysten avulla
4) Merkitysten analysointi aikaisempien tutkimusten ja teorian kautta

ten sekä Pirkanmaan alueella toimiville työntekijöille kohdistetun haastattelupyynnön avulla. Lehti-ilmoituksissa ja haastattelupyynnössä työntekijöitä pyydettiin kirjoittamaan ja kertomaan siitä, mitä sitoutuminen merkitsee, millä perusteella sitoutuminen työhön tapahtuu, onko sitoutumisella yhteys työhyvinvointiin ja onko sitoutuminen mahdollisesti muuttunut elämänkulun vaiheissa. Kirjoittajia ja haastateltavia ohjattiin kertomaan vapaasti niistä asiakokonaisuuksista, kokemuksista ja näkökulmista, jotka he itse kokevat keskeisiksi työhön sitoutumisessaan. Haastatteluissa pyrittiin lisäksi vuorovaikutukseen, jossa esitetyt jatkokysymykset perustuivat jo puhuttuun ja edellä sanottuun. Tutkimukseen osallistuneet kirjoittajat asuvat eri puolella Suomea. Haastattelut tutkija teki itse ja niiden kesto vaihteli kahdesta tunnista vajaaseen kolmeen tuntiin. Tutkijan tekemän litteroinnin jälkeen kirjoitettua tekstiä tuli kustakin haastattelusta noin 20–30 sivua. Postitse tai sähköpostitse lähetettyjen tekstien pituus vaihteli 3–20 sivuun.

Kaikilla aineiston henkilöillä on joko sosiaali- tai terveydenhuoltoalan koulutus. Useimmilla heistä on useita jatko- ja lisäkoulutuksia. Aineistossa on 30 naista ja kolme miestä. Nuorimmat aineiston kertojat ovat hieman yli 20-vuotiaita ja heillä on vain muutama vuosi työkokemusta. Vanhimmat kertojat ovat puolestaan yli 65-vuotiaita, ja heillä työkokemusta on kertynyt jopa neljäkymmentä vuotta.

Aineiston analysointi on toteutettu monivaiheisesti yhdistäen aineistolähtöistä ja teoria-ohjaavaa sisällönanalyysia. Sisällönanalyysissä aineisto teemoitetaan, luokitellaan, käsitteellistetään teorian avulla ja kootaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Flick 2006; Tuomi & Sarajarvi 2009, 91–118.) Analysoinnin ensimmäisessä vaiheessa aineistosta rajattiin kohdat, joissa työntekijä kertoo asiakassuhteista ja keskityttiin siihen, *mitä* työntekijä kertoo

asiakassuhteista institutionalisoituneen hoivan toimintaympäristössä. Tämän vaiheen jälkeen asiakassuhdekerronta oli mahdollista kategorisoida alaluokkien kautta kolmeen yläluokkaan: 1) merkityksiin hyvinvointityön tavoitteista, 2) merkityksiin ammatillisuudesta asiakassuhteissa ja 3) merkityksiin organisaation toimivuudesta. Ruusuvoori ym. (2010, 12–19) toteavat, että pelkkä aineiston luokittelu ei riitä analyysiksi, vaan aineistolle on lisäksi tehtävä niin sanottuja analyttisiä kysymyksiä, joiden avulla kerronnan asiayhteys ja eri näkökulmat saadaan esille. Seuraavassa vaiheessa analysointi kohdistettiin siihen, *miten, mistä ja kenen näkökulmasta* asiakassuhteista kerrottiin (vrt. Ruusuvoori ym. 2010, 16). Tämä analysointi auttoi selkiinnyttämään kerronnan näkökulmia ja konteksteja ja käsitteellistämään kategorioita uudella tavalla. Se toi esille esimerkiksi sen, että työntekijät yhdistävät asiakassuhteissa toimimisen toistuvasti työn laadukkuuteen. Analysointi toi esille myös asiakassuhteen ja työhön sitoutumisen välisiä yhteyksiä sekä jännitteisen kerronnan. Työntekijät kuvasivat tällöin myös seurauksia, joita jännitteisistä tilanteista kehittyy. Lopuksi eri kategorioita tarkasteltiin aikaisempien tutkimusten ja eri teoreettisten näkökulmien kautta ja muodostettiin analysoinnin pääluokat. Yllä on taulukko analysoinnin vaiheista.

Tuloksissa esitettävät aineisto-otteet on valittu aineistosta siten, että ne kuvaavat ja edustavat mahdollisimman hyvin merkitysluokkien kerronnan näkökulmia. Samalla ne toimivat lukijalle analysoinnin ja tulkintojen perusteluina ja argumentaationa. Asiakassuhde ei ole kertojille vähämerkityksinen ja tulkitut merkitykset ovat aineistossa yleisesti jaettuja. Tämä tarkoittaa sitä, että kertojien tulkinnat muun muassa asiakassuhteiden tärkeydestä ovat yhteneväiset, eivätkä ne eroa esimerkiksi ammatin tai iän perusteella. Oteissa T viittaa tutkijaan, H haastateltavaan ja K kirjoitettuun kerrontaan.

Taulukko 2. Asiakassuhteiden merkitykset luokittain.

Alaluokat ja maininnat aineistossa	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Asiakkaiden tarpeet, oikeudet ja heidän etujensa ajaminen (30 henkilöä)</li> <li>– Asiakkaiden hoitaminen hyvin (33 henkilöä)</li> <li>– Asiakkuuksien määrittely (17 henkilöä)</li> </ul>	Asiakaslähtöisyys	Hyvinvointityön tavoitteet
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ammatillis-eettiset toimintatavat työssä (33 henkilöä)</li> <li>– Vuorovaikutus työyhteisössä (30 henkilöä)</li> <li>– Reflektiivisyys (30 henkilöä)</li> </ul>	Ammatillinen reflektiivisyys ja dialogisuus asiakassuhteissa	Ammatillisuus asiakassuhteissa
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hyvin toimiva työyhteisö (25 henkilöä)</li> <li>– Heikosti toimiva työyhteisö (25 henkilöä)</li> </ul>	Organisaation toimivuus	Hyvinvointityön laatu

### ASIAKASSUHTEN MERKITYKSET TYÖHÖN SITOUTUMISELLE

Hyvinvointityöntekijöiden asiakassuhdekerronnan voi kiteyttää koskevan tulkintoja hyvinvointityön tavoitteista, ammatillisuudesta sekä hyvinvointityön laadusta. Nämä pääluokat konstruoituivat seuraavista merkitysten yläluokista: 1) merkityksistä hyvinvointityön tavoitteista, 2) merkityksistä ammatillisuudesta asiakassuhteissa ja 3) merkityksistä organisaation toimivuudesta. Kukin yläluokka jakautui edelleen alaluokiksi, joita käsitellään seuraavaksi tuloksissa tarkemmin. Muodostetut merkitysluokat on koottu taulukkoon 2.

### Argumentaatio hyvinvointityön tavoitteista ja asiakkaiden oikeuksista

Hyvinvointityön tavoitteiden saavuttaminen ja sitoutumisen kohdistuminen asiakkaisiin ovat tämän aineiston työntekijöiden lausumissa keskeiset asiakassuhdekerronnan näkökulmat. Työntekijät käyttivät toistuvasti työn tavoitteisiin viittaavia ilmaisuja, kuten *asiakkaan/potilaan hyvä hoito, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen tai elämänhallinnan parantaminen ja potilaan hyvä*. He myös korostivat *perustehtävän, ydintehtävän ja hyvinvointityön tavoitteiden* saavuttamista (vrt. Hsu ym. 2011; Suhonen ym. 2012). Kehitysvammatyöntekijä yhdistää sitoutumisen asiakkaisiin ja perustehtävän ymmärtämiseen ja kirjoittaa sitoutumisen kohdentumisesta seuraavasti:

”Sitoutuminen tapahtuu suhteessa asiakkaisiin ja työn ymmärtämiseen. Hoiva-alalla sitoutuminen merkitsee sitoutumista perustehtävään ja mikä parasta, sitoutumista ihmiseen.” (K, kehitysvammatyöntekijä)

Hyvinvointityön tavoite tulee esille myös ilmaisuissa, joissa työntekijät korostavat asiakkaiden ja potilaiden tarpeita ja oikeuksia. He kokevat tekevänsä ja haluavat tehdä työtään asiakkaiden lähtökohdista ja heitä varten:

”Mulla on semmonen, että täytyy lähteä asiakkaitten tarpeista ja tähän liittyy eettisiä kysymyksiä. [...] Kyllä on ykkösasia sosiaalityötoimessa olla sen heikoimman puolella.” (H, sosiaalityöntekijä)

T: ”Jos vielä mietit tuota sitoutumista. Mikä sinulla on siinä ydin?”

H: ”Niin kyllähän se [tauko] hoitaminen, hyvin hoitaminen on. Niin mää sen kyllä ajattelen, että kyllähän sitä periaatteessa kaikkea muuta kestäis, mutta ei sitte enää sitä, jos ei pystyis sitoutuun hoitaan hyvin niitä ihmisiä.” (H, kättilö)

Näkökulma hyvinvointityöntekijöiden pohdinnassa linkittyy hoiva- ja hoitotyön moraaliseen luonteeseen (esim. Anttonen 2011) ja tavoitteeseen hoitaa potilaita ja asiakkaita hyvin (myös Laine 2005). Näillä ilmaisuilla työntekijät linkittävät asiakaslähtöisyyden Cohen'n (2003) sekä Virtasen ja Stenvallin (2010) tavoin työn laa-

tuun. Kerronta osoittaa, että asiakaslähtöisyyden mahdollistumisen on tulkittavissa olevan vahvasti yhteydessä työhön sitoutumiseen, sillä sen estyminen aiheuttaa muun muassa turhautumista työssä. Työntekijän työhön sitoutuminen pohjautuu näin ollen toimintaan, jossa tavoite on toimia niin omien moraalisten periaatteiden kuin myös hyvinvointityön eettisten tavoitteiden mukaisesti (vrt. Morrow 1993; Meyer ym. 2002; Morley 2007; Laitinen & Pohjola 2010a).

Usean hyvinvointityöntekijän näkökulmana korostui asiakkaan etujen ajaminen ja puolustaminen. Asiakaslähtöisyys ja työhön sitoutuminen linkittyivät kerronnassa tällöin myös siihen, kuinka asiakkaalle kuuluvia palveluita ja etuisuuksia määritellään.

”Ajattelen olevani potilaan puolestapuhuja. Vaikka tässä tehtävässä olisin välillä lyönyt päätäni seinään työyhteisön eriävän mielipiteen vuoksi, jatkan potilaan edun ajamista, enkä luovuta! Jos antaisin periksi, menettäisin työmotivaationi, ammattiyllpeytteni ja siten myös halukkuuden sitoutua työhöni.” (K, perushoitaja)

Potilaan edun ja oikeuksien ajamista perushoitaja joutuu tulkintansa mukaan toteuttamaan taistelemalla. Tällöin toteutuu Leen ym. (2000) mainitsema tilanne organisaatioon sitoutumisen ja ammattiin sitoutumisen vastakkaisuudesta ja siitä, että ammattiin liittyvät arvot ja tavoitteet koetaan arjessa olevan ristiriidassa organisaation arvojen ja tavoitteiden kanssa. Ristiriitatilanteissa kertoja ei anna periksi näkemykselleen potilaan parhaasta, sillä siitä seuraa Dwivedulan ja Bredilletin (2010) toteama ammattiyllpeuden ja sitoutumisen menetys. Lausumassa on kyse jännitteestä työntekijän ja organisaation välillä, sillä työntekijä ja organisaatio voivat määritellä asiakkaan tarpeet ja oikeudet eri tavoin. Työntekijä pyrkii määrittelemään asiakassuhteet ja toimimaan asiakassuhteissa pikemminkin asiakkaan oikeuksien sekä kumppanuusajattelun mukaisesti kun taas organisaatio määrittelee tarpeet järjestelmäkeskeisesti standardoidun ajattelun mukaisesti (Harris 2005; Juhila 2006; Laitinen & Pohjola 2010b; Pohjola 2010). Mikäli asiakaslähtöisyys, hyvä hoiva ja hoitaminen sekä potilaan oikeuksista huolehtiminen eivät mahdollistu, seuraa eettisiä

konflikteja (Husso & Hirvonen 2012, 32), mikä vaikuttaa työntekijöiden mukaan haitallisesti ammattiyllpeuteen, työmotivaatioon sekä työhön sitoutumiseen.

Asiakaslähtöisyyden merkitys tuli esille myös siten, että kertojat kohdistavat sitoutumisen ensisijaisesti asiakkaisiin (vrt. Erickson & Pierce 2005; Wagner 2007). Seuraavassa otteesta kirjoittaja priorisoi selkeästi asiakkaat organisaation edelle ja perustelee sitoutumistaan asiakkaiden kiinnostavuudella ja omalla halullaan kehittyä ammatillisesti yhdessä asiakkaan kanssa.

”Sitoutuminen on minulle halu tehdä tätä työtä, nimenomaan näiden asiakkaiden kanssa. Olen kiinnostunut asiakkaistani ja minulla on itselleni vieraita kunnianhimoisia asenteita tulevaisuuden suhteen. Haluan nähdä mihin saakka meidän on mahdollista kehittyä. Kuvittelen että tunne tasa-arvoisuudestamme on rehellinen ja näkyy työssäni. Tunnen olevani sitoutunut ensisijaisesti asiakkaisiini, toissijaisesti työnantajani. Jos määräaikainen työni päättyisi, kokisin sen loukkaavan nimenomaan asiakkaita.” (K, lähihoitaja)

Otteesta nousee esiin myös Meyerin ja Allenin (1991; 1997) ja Morrow'n (1993) luonnehtima affektiivinen sitoutuminen, sillä työntekijä käyttää usean muun työntekijän tavoin tunneperäisiä käsitteitä organisaatioon sitoutumisesta kertoessaan. Kirjoittaja korostaa haluaan tehdä tätä työtä juuri näiden asiakkaiden kanssa. Asiakkaan roolin kertoja näkee perinteisestä hyvinvointityön kulttuuris-hierarkkisesta asetelmasta poiketen tasa-arvoisena ja aktiivisena (vrt. Henriksson ym. 2006, 182, 185). Työntekijä on omaksunut Juhilan (2006) mainitseman vertikaalisen, rakenteista lähtevän asiakkuusmäärittelyn sijaan horisontaalisen kumppanuusajattelun, jossa tärkeää on asiakkaan rinnalla kulkeminen sekä asiakkaan subjektius ja osallisuus. Otteen voi tulkita myös esimerkkinä siitä, että organisaatioon sitoutuminen ei ole niin vahvaa kuin ammattiin ja asiakkaisiin sitoutuminen (vrt. Lee ym. 2000; Lynn & Redman 2005). Siinä yhdistyy myös hyvinvointityön rakenteet, asiakassuhde ja organisaatioon sitoutuminen jännitteisellä tavalla. Jännitteinen näkökulma on se, että määräaikaisen pätkätyösuhteen pääty-

misen työntekijä kokee loukkaavan potilasta, ei häntä itseään.

### Argumentaatio ammatillisuudesta ja dialogisuudesta

Asiakaslähtöisyyden lisäksi työntekijät konstruivat asiakassuhteita ammatillisuuden näkökulmasta. Gubrium ja Holstein (2009, 161–172) korostavat, että työtä tutkittaessa kerronnassa on aina mukana ammatillinen sosialisatio. Asiakassuhteen ytimenä asiakaslähtöisyyden toteutumisen lisäksi on hyvinvointityöntekijöiden mukaan se, että asiakassuhde perustuu ammatillisuuteen ja kehittymiseen, eettisiin toimintaperiaatteisiin, aitoon asiakkaan kohtaamiseen sekä kunnioittavaan asennoitumiseen asiakkaita kohtaan. Kerronnassa on näin ollen samoja näkökulmia kuin Meyerin ja Allenin (1991; 1997) affektiivisessä sitoutumisen ulottuvuudessa, Morrow'n (1993) arvoja korostavassa näkökulmassa sekä Claibornen ym. (2010) näkemyksissä organisaatiokulttuurista, jossa työntekijää kannustetaan kehittymään.

Hyvinvointityö on tunnettyä, jossa aidolla läsnäololla ja vuorovaikutuksella on suuri merkitys sen onnistumiselle (Mönkkönen 2007; Laitinen & Kemppainen 2010, 146–166; Husso & Hirvonen 2012). Aineiston hyvinvointityöntekijöiden mukaan mahdollisuus dialogisuuteen ja asiakkaan inhimilliseen kohtamiseen ylläpitää hyvää hoitoa ja lisää työhön sitoutumista.

”Tein työtä osastolla ja se oli mielenkiintosta, mutta toisaalta mää kärsin. Siellä ei tullu kohtaamista ollenkaan. Se meni mekaaniseksi. Sää et pysty hoitamaan niitä äitejä ja lapsia kokonaisvaltaisesti [...]” (H, kätilö)

”Sitte ylipäättänsä semmonen kun inhimillinen kohtelu on aina niinku tärkeätä. Oli tilanne mikä hyvänsä. [...] Mää en ymmärrä niitä ihmisiä, jotka pahan olonsa ja muuta purkaa potilaisiin, vaikka kuinka se potilas ärsyttäs.” (H, kätilö)

Kätilöiden lausumissa vuorovaikutus saa inhimillisyyden ja ammatillisuuden merkitykset. Hyvinvointityöntekijän on heidän mukaansa aina huomioitava nämä hyvinvointityön ulottuvuudet. Myös seuraavassa ote-esimerkissä työn-

tekijä yhdistää asiakassuhteen, ammatillisuuden ja organisaatioon sitoutumisen vuorovaikutusprosessiin. Sairaanhoidajan mukaan ei riitä, että työntekijä on teknisesti osaava, vaan keskeisempää on aito läsnäolo potilaan kanssa. Pelkkä laitteiden seuranta ei työntekijän mukaan ole hyvää kohtaamista, sillä se vie huomion pois potilaan kuulemiselta ja kuuntelemiselta. Kerronnassa on jälleen moraalisen toimijuuden näkökulma, joka ilmenee työntekijän tekemänä rajanvetona hyvän ja ei-toivotun ammatillisuuden välille.

”Hoitohenkilökunta on teknisesti hyvin taitavaa. He käyvät usein katsomassa, mutta katsovat vain laitteita. Kukaan ei katso silmiin. Ei ole aikaa pysähtyä juttelemaan – kuuntelemaan, kuulemaan. Sitoutuminen on yhteydessä vuorovaikutusprosesseihin joiden merkitys ainakin hoitotyö- ja palveluammateissa on tärkeä.” (K, sairaanhoitaja)

Otteen voi jopa tulkita ilmentävän Laitisen ja Kemppaisen (2010) pohtimaa asiakkaan kohtaamattomuutta, jolloin autettava ihminen jää vaille tarvitsemaansa vuorovaikutusta. Laitinen ja Kemppainen (2010, 158) toteavat, että hyvinvointipalvelujärjestelmän piirissä oleva asiakas odottaa tulewansa kohdatuksi ja autetuksi. Mikäli nämä eivät toteudu, hyvinvointityön ammatillis-eettiset periaatteet ja asiakkaan kunnioittaminen eivät työssä toteudu (Seery & Corrigan 2009; He ym. 2011; Suhonen ym. 2012).

Keskeistä hyvinvointityön ammatillisuudessa on myös reflektiivisyys, jolloin työntekijä jatkuvasti kyseenalaistaa omaa työskentelyään ja etsii siihen uusia näkökulmia ja toimintatapoja (Pohjola 2010). Tyypillinen aineistosta löytyvä näkökulma ammatillisuuteen on seuraavan työntekijän lausuma siitä, että uuden luominen sekä työn ja oman ammatillisuuden kehittäminen ovat myönteisiä ja työhön sitoutumista lisääviä tekijöitä.

”Siis oikeesti se on tän työn mielekkyykskin, että mää opin näiltä ihmisiltä aika paljon. Uuden luomisessahan on se hieno puoli, että säähän tietenkin luot sitä suhdetta siltä pohjalta, mikä sulla on, mitä kaikkea sää oot oppinnu. Sit kun sää oot vähän aikaa sitä kattonnu, niin sanot, ettet ole huomannut tollastakaan asiaa ja sitten se rupee elämään ja



se on just hienoo. Siihen ei koskaan kyllästy tavallaan, koska mää en oo ikinä oikeesti valmis tähän työhön.” (H, ohjaaja)

Ohjaajalle uuden luominen ja oppiminen tuovat työhön mielekkyyttä ja innostuneisuutta. Kokemus todentaa Virtasen ja Stenvallin (2010, 53; myös Kaseva 2011) näkemystä siitä, että innovatiivisuus syntyy ja kehittyy asiakasrajapinnassa ja työntekijöiden keskuudessa. Otteesta voi tulkita myös sen, että ohjaajan organisaatiossa on toteutunut sitoutumista lisäävät refleksiivisen organisaation (Claiborne ym. 2010) toimintatavat, sillä työntekijä kuvaa kehittämisen ja innovatiivisuuden prosessin etenemistä organisaatiossa sekä sitä, että hänelle annetaan mahdollisuus vaikuttaa ja oppia. Keskeinen näkökulma edelleen suhteessa asiakkaisiin on työntekijän mukaan asiakassuhteen vastavuoroisuus. Sen merkitys tulee esille lausumissa, joissa työntekijä kokee oppivansa juuri asiakailtaan ja toteaa, ettei koskaan ole täysin valmis ammatillisesti.

### **Argumentaatio laadukkaasta organisaatiosta ja hoivasta**

Hyvinvointityöntekijöiden mukaan organisaation toimivuudella on vaikutus asiakassuhteissa toimimiseen sekä haluun pysyä organisaatiossa ja panostaa työhön (myös Meyer ym. 2002; Lynn & Redman 2005). Hyvin toimiva organisaatio merkitsee hyvinvointityöntekijöiden mukaan laatua, sitoutumista asiakkaisiin sekä työn tavoitteiden saavuttamista. Organisaation kannalta hyvin toimiva työyhteisö merkitsee työn tuottavuutta ja tehokkuutta, sillä sitoutunut henkilöstö, prosessien kehittäminen ja innovatiivisuus sekä tavoitteellinen vuorovaikutus työyhteisössä tuottavat kuntalaisille vaikuttavia ja hyödyllisiä palveluita (Kervinen ym. 2005; Vakkuri 2009; Virtanen & Stenvall 2010). Heikosti toimivassa organisaatiossa puolestaan esiintyy konflikteja sosiaalisissa suhteissa, sekä myös sitä, että työntekijä ei voi vaikuttaa omaan työhönsä ja asiakkaiden hyvinvointiin. Seurauksena asiakaslähteisyyden vaarantuu ja työntekijän sitoutuminen työhön ja jatkaminen organisaatiossa käyvät pahimmillaan mahdottomiksi.

Seuraavassa otteesta työntekijä tulkitsee, mitä toimiva työyhteisö merkitsee hänen työhönsä

sitoutumiselle. Keskeistä työntekijälle on, että toimiva työyhteisö mahdollistaa kokonaisvaltaisen hoivan ja hoitamisen sekä sitoutumisen kohdistumisen potilaaseen.

”Toimiva työyhteisö edesauttaa, mahdollistaa sen, että pystyy sitoutuun siihen potilaan hoitamiseen. Sul ei mee aikaa semmoseen, että yrittääkö joku puukottaa selkään. Se lähtee niin, että ensin tulee sairaankuljetus, ne hoitaa sen, sitte se potilas tulee meille, me hoidetaan meidän hommat, sitten meiltä se potilas menee eteenpäin. [...] Ja jos se jossain kohtaa se ketju katkee, niin silloin edeltäjien työ tavallaan valuu hukkaan ja sitte taas seuraavat joutuu selvitteleen kohtuuttoman paljon [...]” (H, sairaanhoitaja)

Kuten muutkin aineiston hyvinvointityöntekijät, sairaanhoitaja korostaa sellaista työyhteisön ilmapiiriä, jossa pyritään työnteon hankaloittamisen sijaan auttamaan ja tukemaan kollegaa sekä saamaan asiakasprosessit sujuviksi. Yllä oleva prosessikuvaus ilmentää vastuullisen ja kokonaisvaltaisen työn tekemisen mahdollistumista. Kun asiakasprosessi etenee harkitusti, toteutuu työn tavoite tehokkaasti ja vaikuttavasti (vrt. Virtanen & Stenvall 2010, 148–155). Otteesta yhdistyvät näin ollen asiakkaan hyvä, laadukas hoiva ja hoitaminen, työntekijöiden mahdollisuus työskennellä mielekkäällä tavalla sekä organisaation tehokkuus. Sitoutuminen voidaan tämän perusteella nähdä Claibornen ym. (2010) tavoin prosessina ja toisiinsa vaikuttavina kokonaisvaltaisina toimintakokonaisuuksina, jotka edellyttävät organisaatiossa vastavuoroisuutta ja luottamusta.

Hyvinvointityöntekijöiden tulkitsemat hankalat työyhteisökokemukset sisältävät monia vaikeiksi koettuja toimintatapoja ja jännitteitä sosiaalisissa suhteissa. Alla oleva työntekijän ote kuvaa hankalan työyhteisökokemuksen aiheuttamia konflikteja, jotka pitkittyneinä prosesseina ovat tukahduttaneet asiakaslähteisyyden ja organisaatioon sitoutumisen.

”Kyllä viimeiset vuodet mun sitoutuminen siihen työhön oli heikkoo. Se meidän työyhteisö oli hirveen ristiriitainen. Se meidän uusi esimies määräsi kaiken. Ei saanu enää kuulla asiakasta ja tehdä parasta. Mä tein juuri sen,

mitä oli pakko tehdä. Mua rupes ahdistaan itteeni, että mä en enää jaksa antaa omille asiakkaileni mitä halusin. [...] Mun työtä ei arvostettu, koska mulle tuli semmonen tunne, että täällä ei saa käyttää omaa persoonaansa eikä järkeensä. Mun motivaatio ja sitoutuminen kaikki meni alamäkeä, mää kärsin. Sillon rupesin miettiin, että vaikka mulla on tässä turvattu virka, niin jatkanko mää näin ja oon niinku moni mun työkaveri, sairaslomalla jatkuvasti? [...] Vuorotteluvapaan jälkeen irtisanouduin. Mää oon niin ylpee ittestäni, että mää lähdin.” (H, ohjaaja)

Kerronnasta voi havaita voimakkaita tunteita ja huomata, kuinka työntekijä samalla selittää ja oikeuttaa toimintaansa ja valintojaan. Whitebrookin (2001, 10–22) mukaan tämä on tyypillistä, kun kertoja haluaa perustella ja vakuuttaa kuulijaansa toimintansa oikeellisuudesta. Työntekijä koki itsensä alistuvaksi ja vetäytyväksi suhteessa asiakkaaseen ja esimieheen, sillä hänellä ei ollut tarpeeksi mahdollisuuksia toteuttaa ammatillisuuttaan laadukkaasti toivomallaan tavalla. Kokonaisvaltaisen hoitamisen estivät kyseisissä tilanteissa organisaation psykiset olosuhteet eli työpaikan huono ilmapiiri, oman työn kokeminen tilanteissa vähämerkitykselliseksi ja työntekijän heikko arvostaminen (Virtanen & Stenvall 2010, 104–108) sekä myös esimiehen tapa rajata työntekijän toimintaa. Työntekijän kokemuksen mukaan johtaminen ei mahdollistanut sitä, että hän olisi voinut käyttää omaa persoonaansa työssään ja vaikuttaa asiakkaan hyvinvointiin. Myös muiden työntekijöiden kerronnassa tuli esille vastaavia tulkintoja ammatillisuuden ja asiakaslähtöisyyden estymisestä. Menestykselliseen johtamiseen kuuluvat työntekijöiden motivointi ja heidän valtuuttaminen organisaation ja työn tavoitteita kohti (Niiranen ym. 2010). Nämä hyvän johtajuuden ulottuvuudet eivät otteen työntekijän mukaan olleet osa asiantuntijaorganisaation kulttuuria.

Ratkaisu hankaliin työyhteisökokemuksiin on ollut organisaation jäsenyydestä luopuminen tavalla tai toisella. Edellisessä otteessa ohjaaja viittaa sairauslomiin, vuorotteluvapaaseen ja irtisanoutumiseen hankalien tilanteiden selviytymiskeinoina. Ratkaisu on voinut olla myös siirtyminen opintovapaalle:

”Olen käyttänyt opintovapaata, jotta jaksaa paremmin ja säilyttää ammatillisuuden asiakkaiden kanssa.” (K, sairaanhoitaja)

Ratkaisuja voi tulkita Meyerin ja Allenin (1991; 1997) jatkuvuuteen perustuvan sitoutumisen näkökulmasta siten, että työntekijät tekevät rationaalisen valinnan tilanteessa, jossa organisaation toimintakulttuuri aiheuttaa jaksamattomuutta, ahdistusta ja sitoutumattomuutta. Näissä valintatilanteissa on ollut kyse konfliktista, jossa työntekijän itsearvostus ja toimiminen ammatillisena ja hyvinvointialan eettisenä asiakaslähtöisenä työntekijänä ovat joutuneet koetukselle. Kun työntekijä ei ole saanut toteuttaa omaa persoonaansa asiakassuhteissa, tullut kuulluksi asiantuntijana tai voinut vaikuttaa työhönsä, on ristiriita muodostunut liian suureksi.

## JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa on selvitetty, mitä asiakassuhteet merkitsevät hyvinvointityöntekijöille ja heidän työhön sitoutumiselleen. Keskeinen tulos on, että asiakassuhde on merkityksellinen hyvinvointityöntekijöille sen vuoksi, että se linkittyy työn tavoitteiden saavuttamiseen ja asiakkaiden oikeuksiin, ammatillisuuden ja siihen sisältyvän dialogisen vuorovaikutuksen mahdollistamiseen, hyvinvointityön arvoihin ja eettisyyteen sekä hyvin toimivaan organisaatioon. Asiakassuhteella on myös selkeä yhteys työhön sitoutumiseen, sillä asiakaslähtöisyyden mahdollistuminen lisää työhön sitoutumista. Merkittävä tulos on myös se, että hyvistä asiakassuhteista seuraa hyvää ja laadukasta hoivaa ja hoitoa, mielekkyyttä ja hyvinvointia työhön sekä tehokkuutta ja tuottavuutta organisaatioon. Tulokset laajentavat aikaisempiin tutkimuksiin (esim. Laine 2005; Hsu ym. 2011; Suhonen ym. 2012) verrattuna sitoutumisen näkökulmaa, sillä asiakassuhteen merkityksissä ei ole kyse ainoastaan organisaatioon sitoutumisesta, vaan laajemmin hyvinvointityöhön sitoutumisesta.

Merkitysten ja jännitteisen kerronnan perusteella voi todeta, että asiakassuhde merkitsee hyvinvointityöntekijöille asiakkaiden tarpeiden huomioimista ja hyvinvointityön tavoitteisiin pääsemistä (Juhila 2006; Pohjola 2010). Työntekijät korostavat tekevänsä työtään asiakkaiden lähtökohdista ja heitä varten.

Sitoutuminen kohdistuu näin ollen ensisijaisesti asiakkaisiin (vrt. Wagner 2007) sekä ammattiin ja vasta toissijaisesti organisaatioon. Merkittävä näkökulma asiakassuhteisiin on myös se, että työntekijät kokevat nykyvuotoisessa institutionalisoituneessa hyvinvointityössä ja palvelujärjestelmän hallinnoinnissa olevansa asiakkaiden oikeuksien ja etujen puolustajia. Työntekijät kohdistavat näin jännitteisellä kerronnalla huomion hyvinvointityön rakenteisiin ja heillä on huoli siitä, että liian automatisoidut ja asiakkuuksien pitkälle meneviin yleistyksiin perustuvat standardoidut palveluprosessit eivät välttämättä takaa asiakkaiden vaikuttamismahdollisuuksia sekä heidän oikeuksiensa ja tarpeidensa toteutumista (Harris 2005; Juhila 2006; Vartiainen 2009; Laitinen & Pohjola 2010b; Pohjola 2010).

Asiakassuhde merkitsee myös sitä, että työntekijät haluavat olla tasavertaisia toimijoita asiakkaiden kanssa ja he haluavat nähdä asiakkaat osallisina subjekteina (vrt. Foss 2011; Coyne & Gallagher 2011). Asiakassuhdekerronnalla hyvinvointityöntekijät viittaavat näin työelämän ja hyvinvointityön laatuun ja rakenteisiin Hen ym. (2011) tavoin, sillä mikäli organisaatio ei mahdollista työn tavoitteisiin pääsemistä esimerkiksi pätkätösuhteiden vuoksi tai mikäli organisaatio ja työntekijä määrittelevät asiakkaiden tarpeet ja oikeudet eri tavoin, vaikuttavat nämä hoidon ja huolenpidon laatuun, työn mielekkyyteen ja työhön sitoutumiseen niitä heikentäen. Kuka määrittää ja millä perusteilla hyvinvointityön tavoitteet, asiakkaan tarpeet ja oikeudet, on ajankohtainen kysymys pohdittaessa hyvinvointityön laatua ja työntekijän sitoutumista.

Lisäksi keskeistä on, että hyvinvointityöntekijät voivat toimia asiakassuhteissa asiantuntijoina ja ammattilaisina. Ammatillisuus linkittyy kerronnassa asiakkaiden kanssa tapahtuvaan vuorovaikutukseen, heidän kunnioittavaan kohtaamiseen sekä työntekijän ammatilliseen kehittämiseen ja työn kehittämiseen. Hyvinvointityöntekijöiden mukaan mahdollisuus asiakkaan dialogiseen vuorovaikutukseen on ammatillisuuden, asiakaslähtöisyyden ja työhön sitoutumisen ydin. Työntekijät ovat läpikäyneet koulutuksen ammattiin, joka on institutionalisoitunut hyvinvointityöksi, jossa koulutusta, oppimista, ammatillisuutta ja hyvinvointityön eettisyyttä on korostettu ja korostetaan edelleen

(Henriksson & Wrede 2004). Kerronta kytkeytyy myös keskusteluun elinikäisestä oppimisesta ja osoittaa näkemystä siitä, että työntekijät eivät ole valmiita luopumaan edellä mainituista hyvinvointityön ja työelämän keskeisistä periaatteista.

Hyvin toimiva työyhteisö mahdollistaa kokonaisvaltaisen ja vastuullisen hoitamisen ja hoivan sekä lisää työhön ja organisaatioon sitoutumista. Kokemukset organisaation toimimattomuudesta ovat voineet tukahduttaa organisaatioon sitoutumisen kokonaan. Tällöin työntekijä on kokenut, ettei asiakaslähtöisyys ole mahdollistunut, koska työntekijä ei ole saanut kuulla asiakasta eikä ole voinut vastata hänen tarpeisiinsa. Työntekijä on kokenut myös, ettei ole kyennyt vaikuttamaan työhönsä, tullut kuulluksi asiantuntijana tai saanut käyttää persoonaansa työssään. Hyvinvointityöntekijän asiakaslähtöisyydelle, ammatillisuudelle ja oman alan eettisille periaatteille rakentuva organisaatioon sitoutuminen ei ole enää kestänyt työskentelyä huonosti toimivassa työyhteisössä (vrt. Morley 2007). Seurauksena on ollut työntekijän rationaalinen valinta (Mayer & Allen 1991; 1997) jättäytyä pois huonosti toimivasta organisaatiosta. Organisaatioiden toimivuudelle ja henkilökunnan työyhteisössä pysymiselle konfliktitilanteet ovat haaste. Kiistämisen kerronta johdattaa pohtimaan sitä, mikä merkitys mahdollisuudella vaikuttaa omaan työhön ja asiakaslähtöisyyteen on ja mikä on valtuuttavan johtamiskulttuurin (Niiranen ym. 2010) merkitys hyvinvointityöhön sitoutumiselle, työn laadulle ja hyvinvointipalveluiden organisaatioiden houkuttelevuudelle.

Tulosten mukaan hyvinvointityön asiakassuhdetta määrittävät niin työntekijän henkilökohtaiset ja ammatillisuuteen liittyvät arvot kuin myös institutionalisoituneeseen hyvinvointityöhön ja yhteiskunnan rakenteisiin, toimintatapoihin ja arvoihin liittyvät näkemykset. Keskeistä kaikkien osapuolten kannalta on se, ettei palvelujärjestelmän rakenteissa, organisaation työskentelytavoissa ja vuorovaikutussuhteissa tapahdu vastakkainasettelua tehokkuus- ja tuottavuusvaatimusten sekä asiakkaan tarpeiden ja työntekijöiden ammattieettisten periaatteiden välillä.

Useissa työhön sitoutumisen malleissa (esim. Morrow 1993; Mayer & Allen 1991; 1997; Meyer

& Herscovitch 2001) keskeisenä ulottuvuutena nähdään työntekijän ja organisaation välinen suhde. Tämä tutkimus osoittaa, että hyvinvointityötä tulkittaessa sitoutumisen teoreettisiin malleihin tulee yhtä merkityksellisenä lisätä asiakassuhde. Koska asiakassuhde on vahvasti yhteydessä työntekijän omaan arvomaailmaan ja hyvinvointialan eettis-moraalisiin toimintaperiaatteisiin, voidaan sen tulkita olevan yksi keskeinen arvo ja lähtökohta hyvinvointityössä. Optimaalinen tilanne on silloin, kun työntekijän, institutionaalisten rakenteiden sekä organisaation tavoitteet ja arvot ovat yhteneväiset ja kun kaikki osapuolet voivat vaikuttaa toimintaan. Kerronnan avulla pyritään yleensä saamaan kertojan ääni esille, mutta tässä tutkimuksessa hyvinvointityöntekijät nostivat toistuvasti myös asiakkaiden äänet esille ja korostivat siten myös hyvinvointityön tavoitteita. Niiranen ym. (2010) ja Vartiainen (2009) korostavat, että poliittisen, toiminnallisen johdon ja kansalaisten integrointi on tulevaisuudessa yhä tärkeämpää, sillä päätöksentekoon kuuluvan tiedon merkitys kasvaa. Organisaation johdon, henkilökunnan ja asiakkaiden tulisi voida joustavasti välittää hyvinvointityöstä ja asiakasrajapinnalta nousevaa tietoa, toiminnan ammatillisuuden näkökulmaa sekä henkilöstön ja asiakkaiden tarpeet ja odotukset osaksi kuntien strategista suunnittelua ja päätöksentekoa.

Linders (2008) toteaa, että tutkimuksessa on pohdittava sitä, kuinka käytössä oleva tutkimusaineisto vastaa niihin kysymyksiin, joita sille asetetaan. Avoimet kysymykset ja sisällön-analyysi nostivat aineistosta esille useita työntekijöiden tärkeinä pitämiä työhön sitoutumiseen ja asiakassuhteeseen liittyviä teemoja ja merkityksiä. Aineiston keruussa pyrittiin siihen, että

kertojan tulkinnat nousevat keskeisiksi, mutta aineisto tulee kuitenkin nähdä aina rajallisena ja yksittäisenä representaationa sosiaalisesta todellisuudesta (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 157–163). Tämän aineiston perusteella ei voi todeta, että asiakaslähtöisyys johtaa asiakastytyvyyteen (vrt. He ym. 2011). Aineiston perusteella ei voi myöskään sanoa, kumpi edeltää varmimmin toista – asiakaslähtöisyys vai työhön sitoutuminen. Tulokset osoittavat kuitenkin selkeän yhteyden asiakokonaisuuksien välillä.

Tutkimusprosessin esittäminen aineiston keruusta tulosten raportointiin on osa tutkimuksen luotettavuutta (Ruusuvoori ym. 2010). Tutkimusasetelma ja tulkinnalliset päättelyprosessit on tästä syystä esitetty mahdollisimman selkeästi, jotta lukija voi arvioida tutkimuksen uskottavuutta. Tuloksista voi todeta, että ne ovat tulkittavissa ja käyttökelpoisia sellaisille toimialoille, joissa keskeistä toiminnassa ovat asiakaslähtöisyys, ammatillisuus, alan jatkuva kehittäminen, eettinen toiminta sekä henkilökunnan työhyvinvointi. Hyvinvointityö on edelleen naisvaltaista ja sukupuolen mukaan segregoitunutta (Henriksson ym. 2006; Husso & Hirvonen 2012). Anttonen ja Zechner (2009, 23) toteavat, että hoivassa on kyse etiikasta, sukupuolidentiteetistä, toimijuudesta ja suhtautumisesta maailmaan. Tämän tutkimuksen keskiössä ei ollut hyvinvointityöhön kiinteästi sisältyvä sukupuolittuneisuus, mutta jatkotutkimuksissa voisi pohtia, miten sukupuolittuneisuus näyttäytyy työhön sitoutumisen ja asiakassuhteiden merkityksissä. Lisäksi jatkotutkimuksissa tulisi pohtia sitä, millä keinoilla asiakassuhteisiin ja työhön sitoutumiseen sisältyvät jännitteet voidaan käytännön arjessa hälventää ja samalla vahvistaa tuottavuutta ja työn laatua.

## LÄHTEET

- Anttonen, Anneli (2011). Hoivan sosiaaliset merkitykset. Teoksessa Kotiranta, Tuija & Niemi, Petteri & Haaki, Raili (toim.), *Sosiaalisen toiminnan perusta*. (s. 135–151). Helsinki: Gaudeamus.
- Anttonen, Anneli & Zechner, Minna (2009). Tutkimuksen lähestymistapoja hoivaan. Teoksessa Anttonen, Anneli & Valokivi, Heli & Zechner, Minna (toim.), *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki* (s. 16–53). Tampere: Vastapaino.
- Claiborne, Nancy & Auerbach, Charles & Lawrence, Catherine & Liu, Junqing & McGowan, Brenda G. & Fernandes, Gretta & Magnano, Julie (2010). Child welfare agency climate influence on worker commitment. *Children and Youth Services Review*, 33(11), 2096–2102.
- Cohen, Aaron (2003). *Multiple commitments in the workplace. An integrative approach*. Mahwah (N.J.): Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Coyne, Imelda & Gallagher, Pamela (2011). Participation in communication and decision-making: Children and young people's experiences in a hospital setting. *Journal of Clinical Nursing*, 20(15/16), 2334–2343.
- Dwivedula, Ravikiran & Bredillet, Christophe N. (2010). The relationship between organizational and professional commitment in the case of project workers: Implications for project management. *Project Management Journal*, 41(4), 79–88.
- Erickson, Klara & Pierce, Jennifer (2005). Farewell to the organization man – the feminization of loyalty in high-end and low-end service jobs. *Ethnography*, 6(3), 283–313.
- Flick, Uwe (2006). *An introduction to qualitative research*. Third edition. London: Sage.
- Foss, Christina (2011). Elders and patient participation revisited – a discourse analytic approach to older persons' reflections on patient participation. *Journal of Clinical Nursing*, 20(13/14), 2014–2022.
- Gee, James Paul (2011). *An introduction to discourse analysis. Theory and method*. New York and London: Routledge.
- Gubrium, Jaber F. & Holstein, James A. (2009). *Analysing narrative reality*. London: Sage.
- Harris, John (2005). Modernisoidut sosiaalipalvelut Isossa-Britanniassa: sosiaalityö liikeyrityksessä nimeltä McKunta. *Janus*, 13(3), 154–171.
- He, Yuanqiong & Li, Wenli & Lai, Kin Keung (2011). Service climate, employee commitment and customer satisfaction: Evidence from the hospitality industry in China. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 23(5), 592–607.
- Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa (2004). Hyvinvointityön ammattien tutkimus. Teoksessa Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa (toim.), *Hyvinvointityön ammatit* (s. 9–19). Helsinki: Gaudeamus.
- Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa & Burau, Viola (2006). Understanding professional projects in welfare service work: Revival of old professionalism? *Gender, Work and Organization*, 13(2), 174–192.
- Hsu, Chiu-Ping & Chang, Chia-Wen & Huang, Heng-Chiang & Chiang, Chi-Yun (2011). The relationships among social capital, organizational commitment and customer-oriented prosocial behaviour of hospital nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 20(9–10), 1383–1392.
- Husso, Marita & Hirvonen, Helena (2012). Gendered agency and emotions in the field of care work. *Gender, Work and Organization*, 19(1), 29–51.
- Juhila, Kirsi (2006). *Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat*. Tampere: Vastapaino.
- Kaseva, Kaisa (2011). *Asiakkaan asema, itsemääräminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä – Integroitu kirjallisuuskatsaus*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:16. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kervinen, Anu & Kuusela, Pekka & Laulainen, Sanna (2005). Lähemmäs henkilöstöä: tavoitteellinen vuorovaikutus ja tuloksellisuuden arviointi. Teoksessa Niiranen, Vuokko & Stenvall, Jari & Lumijärvi, Ismo (toim.), *Kuntapalvelujen tuloksellisuuden arviointi. Tasapainoitettu mittaristo kunnallisissa organisaatioissa* (s. 131–154). KARTUKE-tutkimusohjelman julkaisuja 3. Keuruu: PS-Kustannus.
- Korkman, Oskar & Arantola, Heli (2009). *Arki. Eväitä uuteen asiakaslähtöisyyteen*. Helsinki: WSOYpro.
- Laine, Marjukka (2005). *Hoitajana huomennakin. Hoitajien työpaikkaan ja ammattiin sitoutuminen*. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja C, osa 233. Turku: Turun yliopisto.
- Laitinen, Merja & Kempainen, Tarja (2010). Asiakkaan arvokas kohtaaminen. Teoksessa Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (toim.), *Asiakkuus sosiaalityössä* (s. 138–180). Helsinki: Gaudeamus.
- Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (2010a). Asiakkuus - sosiaalityön ydinteema. Teoksessa Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (toim.), *Asiakkuus sosiaalityössä* (s. 7–18). Helsinki: Gaudeamus.
- Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (2010b). Asiakkaan arvokas kohtaaminen. Teoksessa Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (toim.), *Asiakkuus sosiaalityössä* (s. 138–180). Helsinki: Gaudeamus.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812> (luettu 14.4.2011).
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> (luettu 14.4.2011).
- Lee, Kibeom & Carswell, Julie J. & Allen, Natalie J. (2000). A meta-analytic review of occupational commitment: Relations with person- and work related variables. *Journal of Applied Psychology*, 85(5), 799–811.
- Linders, Annulla (2008). Documents, texts, and archives in constructionist research. In Holstein, James A. & Gubrium, Jaber F. (Eds.), *Handbook of constructionist research* (pp. 467–490). New York & London: The Guilford Press.

- Lynn, Mary & Redman, Richard (2005). Faces of nursing shortage: Influences on staff nurses' intentions to leave their positions or nursing. *Journal of Nursing Administration*, 35(5), 264–270.
- Metsäpelto, Riitta-Liisa & Feldt, Taru (2009). *Meitä on moneksi. Persoonallisuuden psykologiset perusteet*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Meyer, John P. & Allen, Natalie J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61–89.
- Meyer, John P. & Allen, Natalie J. (1997). *Commitment in the workplace. Theory, research and application*. London: Sage.
- Meyer, John P. & Herscovitch, Lynne (2001). Commitment in the workplace. Toward a general model. *Human Resource Management Review*, 11(3), 299–326.
- Meyer, John P. & Stanley, David J. & Herscovitch, Lynne & Topolnitsky, Laryssa (2002). Affective, continuance and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates and consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 61(1), 20–52.
- Morley, Michael J. (2007). Person-organization fit. *Journal of Managerial Psychology*, 22(2), 109–117.
- Morrow, Paula C. (1993). *The theory and measurement of work commitment*. London: Jai Press.
- Mönkkönen, Kaarina (2007). *Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö*. Helsinki: Edita.
- Niemelä, Pauli (2009). Ihmisen toiminnallisuus ja hyvinvointi sosiaalityön teoreettisen ymmärryksen perustana. Teoksessa Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Pösö Tarja (toim.), *Sosiaalityö ja teoria* (s. 209–236). Juva: PS-kustannus.
- Niiranen, Vuokko & Seppänen-Järvelä, Riitta & Sinkkonen, Merja & Vartiainen, Pirkko (2010). *Johtaminen sosiaalialalla*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Pietikäinen, Sari & Mäntynen, Anne (2009). *Kurssi kohti diskurssia*. Tampere: Vastapaino.
- Pohjola, Anneli (2010). Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (toim.), *Asiakkuus sosiaalityössä* (s. 19–74). Helsinki: Gaudeamus.
- Rubin, Beth & Brody, Charles J. (2005). Contradictions of commitment in new economy: Insecurity, time and technology. *Social Science Research*, 34(4), 843–861.
- Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (2010). Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.), *Haastattelun analyysi* (s. 9–36). Tampere: Vastapaino.
- Seery, Brenda L. & Corrigan, Elizabeth A. (2009). Emotional labour: Links to work attitudes and emotional exhaustion. *Journal of Managerial Psychology*, 24(8), 797–813.
- Stenvall, Jari & Airaksinen, Jenni (2009). *Manse mallillaan – Tampereen mallin arviointi ja palveluinnovaatiot*. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Acta numero 211. Helsinki: Kuntaliitto.
- Suhonen, Riitta & Alikleemola, Pilvi & Katajisto, Jouko & Leino-Kilpi, Helena (2012). Nurses' assessments of individualized care in long-term care institutions. *Journal of Clinical Nursing*, 21(7/8), 1178–1188.
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Vakkuri, Jarmo (2009). Julkisen sektorin tehokkuus monitulkintaisena ongelmana – käsitteet ja lähestymistavat. Teoksessa Vakkuri, Jarmo (toim.), *Paras mahdollinen julkishallinto? Tehokkuuden monet tulkinnat* (s. 11–30). Gaudeamus; Helsinki University Press.
- Vartiainen, Pirkko (2009). Kansalaiset terveydenhuollon uudistajina. Teoksessa Vakkuri, Jarmo (toim.), *Paras mahdollinen julkishallinto? Tehokkuuden monet tulkinnat* (s. 172–185). Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Virtanen, Petri & Stenvall, Jari (2010). *Julkinen johtaminen*. Helsinki: Tietosanoma.
- Wagner, Cheryl M. (2007). Organizational commitment as a predictor variable in nursing turnover research: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 60(3), 235–247.
- Whitebrook, Maureen (2001). *Identity, narrative and politics*. London and New York: Routledge.
- Wrede, Sirpa & Henriksson, Lea & Host, Håkon & Johansson, Stina & Dybbroe, Betina (2008). Care work and the competing rationalities of public policy. In Wrede, Sirpa & Henriksson, Lea & Host, Håkon & Johansson, Stina & Dybbroe, Betina (Eds.), *Care work in crisis. Reclaiming the nordic ethos of care* (pp. 15–37). Malmö: Studentlitteratur.