ALKUPERÄISTUTKIMUS Suom Lääkäril 2024; 79 : e42460 www.laakarilehti.fi/e42460 (Julkaistu 10.12.2024)

Kutsumus ja työmahdollisuudet lisäävät lääkärin tyytyväisyyttä ammattiin

Lähtökohdat Lääketieteen opintoihin hakeutumisen motiivit ovat viime vuosina muuttuneet. Tutkimuksessa selvitettiin hakuun vaikuttaneita tekijöitä ja niiden vaikutusta ammattiin tyytyväisyyteen.

Menetelmät Aineistona oli Lääkäri 2023 -kysely, joka lähetettiin satunnaisotannalla poimituille alle 70-vuotiaille lääkäreille. Vastauksia saatiin 4 885 (49 %). Hakutekijöiden yhteyksiä tutkittiin faktorianalyysilla ja tyytyväisyyttä ammattiin logistisella regressiolla.

Tulokset Yleisin yksittäinen tekijä lääketieteen opintoihin hakeutumiseen oli kiinnostus ihmiseen (81 %). Hyväpalkkaisuus oli tärkein motivaatiofaktori alle 40-vuotiailla (viisiportaisen asteikon keskiarvo 2,90; 95 %:n LV 2,87–2,93) ja terveyskeskuksessa työskentelevillä (2,82; 2,77–2,87), laajat työmahdollisuudet puolestaan sairaalassa työskentelevillä (2,61; 2,57–2,66). Naisilla hakemiseen vaikuttivat enemmän kutsumus ja koulumenestys, miehillä hyväpalkkaisuus ja työmahdollisuudet. Tyytyväisyyttä ammattiin lisäsivät kutsumus (OR 1,4; 95 %:n LV 1,29–1,53), laajat työmahdollisuudet (1,21; 1,11–1,32) ja miessukupuoli (1,28; 1,06–1,53).

Päätelmät Lääkärien mahdollisuuksia toteuttaa kutsumuksen ja työmahdollisuuksien motivaatioita tulee vahvistaa, sillä ne lisäsivät tyytyväisyyttä ammattiin ja vähensivät tyytymättömyyttä.

Heli Halava, Piitu Parmanne, Pyry Mattila, Teppo Heikkilä, Sami Heistaro, Markku Sumanen, Minna Kaila

VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

Lääketieteen opiskelijoiden aloituspaikkoja on 12:n viime vuoden aikana lisätty 37 %. Vuonna 2012 paikkoja oli 601, vuonna 2024 jo 826.

Lääkärikoulutukseen tulisi valita oppimiskykyisiä ja tulevaan ammattiinsa sitoutuvia lääkäreitä. Hakumotiivilla voi olla vaikutusta opiskeluun ja työelämään.

Motivaatioteorioita tunnetaan lukuisia (1). Tarkastelemme tämän tutkimuksen tuloksia itseohjautuvuusteorian viitekehyksessä (2). Teoria keskittyy ihmisen kykyyn ymmärtää asioita ja tehdä valintoja. Se erottelee motivaatiot sisäisiin eli kiinnostuksesta itse toimintaa kohtaan kumpuaviin ja ulkoisiin, jotka perustuvat toiminnasta saataviin palkkioihin.

Lääketieteen opiskelijoilla sisäisen motivaation on havaittu lisäävän pysyvää tiedon omaksumista, opiskeluun sitoutumista ja osaamista. Ulkoiset motiivit taas liittyvät useammin pintaoppimiseen ja ulkolukuun (3).

Koulutukseen valintaa on uudistettu, joten on ajankohtaista tutkia lääkäriksi hakeutumisen motiiveja. Kutsumuksen merkitys lääketieteen opintoihin hakeutumisen motiivina on viiden viime vuoden aikana vähentynyt 14 prosenttiyksikköä. Samana aikana palkan merkitys on lisääntynyt melkein yhtä paljon (4). Työn merkitykselliseksi kokemisessa kutsumuksella on osoitettu olevan vaikutusta niin lääkäreitä koskevissa kuin väestötason tutkimuksissa (5,6,7).

Tässä tutkimuksessa selvitetään lääketieteen opintoihin hakeutumisen motiiveja ja niiden mahdollista yhteyttä tyytyväisyyteen valittuun ammattiin.

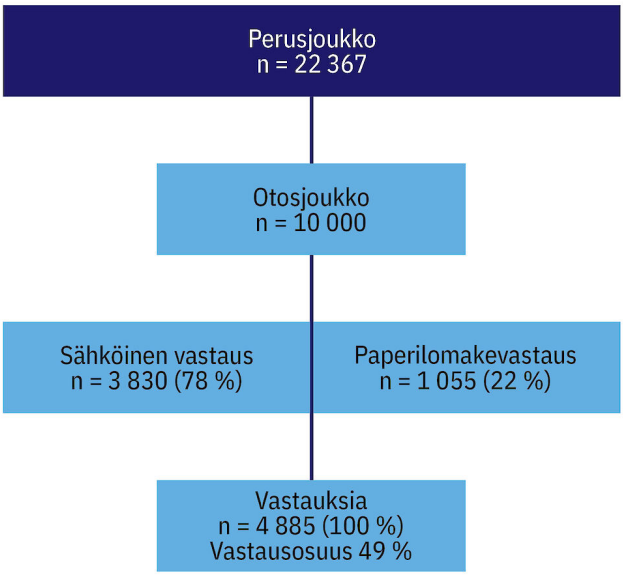
Aineisto ja menetelmät

Aineistona on Lääkäri 2023 -kyselytutkimus (4). Tutkimuksen perusjoukon (n = 22 367) muodostivat 1.1.1954 tai sen jälkeen syntyneet, Suomessa asuvat laillistetut lääkärit. Yhteystiedot saatiin Suomen Lääkäriliiton rekisteristä, joka kattaa noin 90 % perusjoukosta. Rekisteristä poimittiin 10 000 lääkärin satunnaisotos (kuvio 1).

Tiedonkeruu toteutettiin 15-sivuisella lomakkeella keväällä 2023 (liite 1). Kyselyyn vastasi 4 885 lääkäriä (vastausosuus 49 %). Vastanneiden joukossa oli suhteellisesti enemmän naisia, yli 55-vuotiaita ja erikoislääkäreitä (taulukko 1).

KUVIO 1.

Lääkäri 2023 -tutkimusaineiston muodostuminen



TAULUKKO 1.

Lääkäri 2023 -kyselyn vastausosuudet ikäryhmän, sukupuolen ja erikoistumisen mukaan

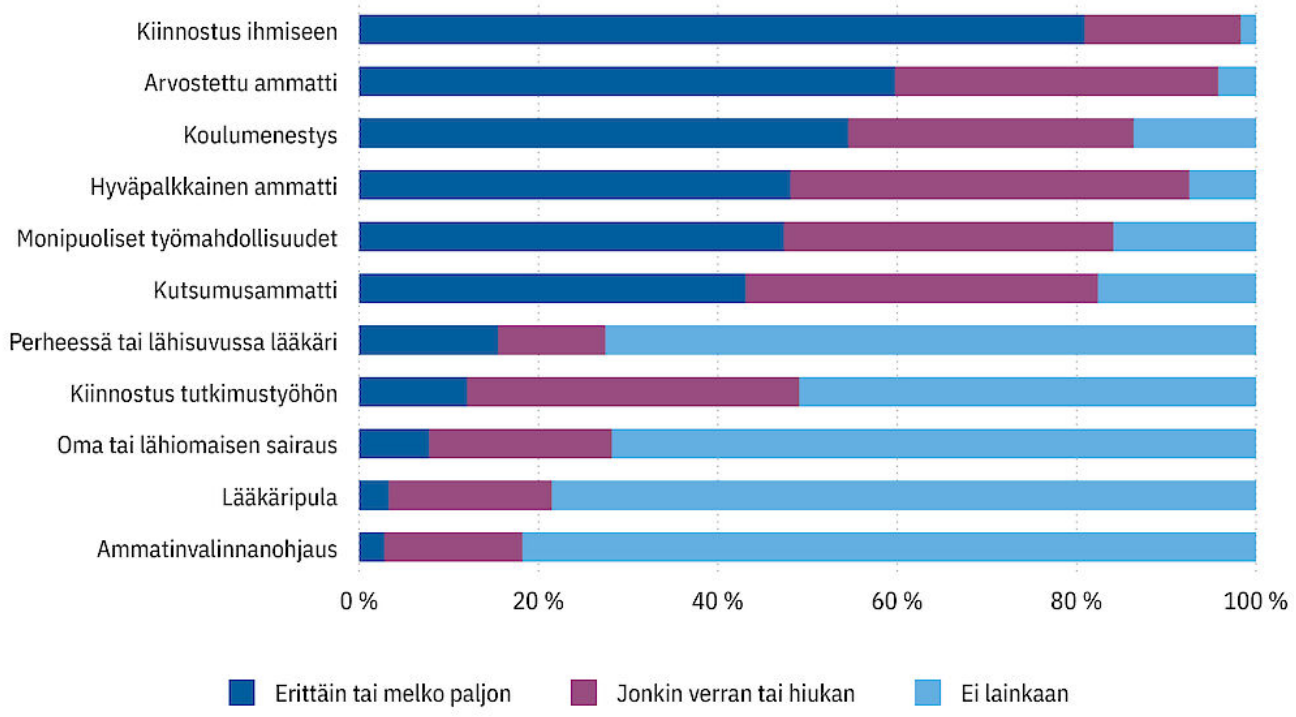
Ikäryhmä, v (n)	Sukupuoli, % (n)		Erikoistuminen, % (n)		Kaikki, % (4 885)
	Mies (1 708)	Nainen (3 112)	Erikoistumassa tai ei erikoistunut (1 588)	Erikoislääkäri (3 286)	
alle 35 (861)	40	49	46	28	45
35–44 (1 168)	39	43	40	43	42
45–54 (989)	38	51	38	49	47
55–64 (1 123)	45	56	38	55	53
65– (691)	62	64	58	67	63
Kaikki	43	51	44	51	49

Vastausosuus ikäryhmässä = ikäryhmään kuuluvien vastaajien osuus suhteessa otokseen.

Vastaajia pyydettiin arvioimaan 11:tä lääkärikoulutukseen hakeutumisen tekijää viisiportaisella asteikolla (1 = ei lainkaan, 2 = hiukan, 3 = jonkin verran, 4 = melko paljon, 5 = erittäin paljon) (kuvio 2). Tekijät on muodostettu vuoden 1988 kyselyyn (8). Ne on pidetty pääosin samoina vertailtavuude säilyttämiseksi, ja ne vastaavat hyvin myös uudemmassa tutkimuskirjallisuudessa esiintyviä tekijöitä (9).

KUVIO 2.

Lääketieteen opintoihin hakeutumiseen vaikuttaneet tekijät



N = 4 828–4 861.

Tyytyväisyyttä ammattiin arvioitiin muodostamalla viisiportaisesta vastausasteikosta (erittäin tyytyväinen, melko tyytyväinen, vaikea sanoa, melko tyytymätön, erittäin tyytymätön) kaksi dikotomista muuttujaa, jotka kuvasivat erittäin tai melko tyytyväisten ja erittäin tai melko tyytymättömien osuutta.

Analyysia varten vastaajat jaettiin ryhmiin alle 40-vuotiaat (30 %), 40–54-vuotiaat (33 %) ja yli 54-vuotiaat (37 %). Päätoimen toimipaikka luokiteltiin neljään ryhmään: sairaala (43 %), terveys- ja hyvinvointikeskus (20 %), yksityiset lääkärikeskukset ja vastaanotot (18 %) sekä muut, kuten valtio ; yliopisto (9 %). Viidennen ryhmän muodostivat vastaajat, jotka eivät olleet työssä tai joiden työpaikasta ei ollut tietoa (9 %). Erikoisalat luokiteltiin kuuteen ryhmään vakiintuneen tilastointikäytännön mukaan (taulukko 2).

TAULUKKO 2.

Lääkäri 2023 -kyselyn vastaajamäärät erikoisaloittain

Operatiiviset alat, yht. 1 100 (23 %)			
Akuuttilääketiede 60	Käsikirurgia 25	Ortopedia ja traumatologia 97	Sydän- ja rintaelinkirurgia 14
Anestesiologia ja tehohoito 282	Lastenkirurgia 17	Plastiikkakirurgia 23	Urologia 39
Gastroenterologinen kirurgia 65	Naistentaudit ja synnytykset 219	Silmätaudit 109	Verisuonikirurgia 25
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit 85	Neurokirurgia 18	Suu- ja leukakirurgia 4	Yleiskirurgia 18
Konservatiiviset alat, yht. 1 091 (23 %)			
Endokrinologia 26	Ihotaudit ja allergologia 60	Kliininen hematologia 20	Neurologia 107
Foniatria 6	Infektiosairaudet 29	Lastenneurologia 31	Reumatologia 31
Fysiatria 40	Kardiologia 65	Lastentaudit 212	Sisätaudit 116
Gastroenterologia 32	Keuhkosairaudet ja allergologia 61	Liikuntalääketiede 6	Syöpätaudit 61
Geriatria 102	Kliininen farmakologia ja lääkehoito 9	Nefrologia 31	Terveydenhuolto 46
Diagnostiset alat, yht. 284 (6 %)			
Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede 17	Kliininen mikrobiologia 15	Oikeuslääketiede 8	Perinnöllisyyslääketiede 6
Kliininen kemia 24	Kliininen neurofysiologia 28	Patologia 39	Radiologia 147
Psykiatriset alat, yht. 382 (8 %)			
Lastenpsykiatria 75	Nuorisopsykiatria 56	Oikeuspsykiatria 14	Psykiatria 237
Muut alat			
Yleislääketiede 774 (16 %)			
Työterveyshuolto 318 (7 %)			
Ei erikoisalaa tai ala ei tiedossa 802 (17 %)			

Vastaajat on luokiteltu sille alalle, johon he ovat viimeksi erikoistuneet tai olleet erikoistumassa.

Puuttuvat havainnot (hakutekijät opintoihin n = 24–57, tyytyväisyys ammattiin n = 46) pienensivät aineistoa siten, että sen lopullinen koko faktorianalyysissa oli 4 751 ja logistisessa regressiossa 4 710. Puuttuvien havaintojen osuus ei vaihdellut tilastollisesti merkitsevästi sukupuolen, toimipaikan tai erikoisalaryhmän suhteen, ja niiden osuus oli enintään 2 % eri ryhmissä.

Tilastolliset menetelmät

Tekijöiden välisiä yhteyksiä tutkittiin faktorianalyysilla, joka tiivistää keskenään korreloivista muuttujista faktoreita (10). Näitä faktoreita kutsutaan tässä tutkimuksessa motivaatioiksi.

Analyysin perusteella motivaatioista muodostettiin summamuuttujat. Niille laskettiin keskiarvot ja luottamusvälit. Summamuuttujien yhteyttä ammattiin tyytyväisyyteen tai tyytymättömyyteen tutkittiin logistisella regressiolla. Summamuuttujien viisiportainen asteikko oli sama kuin alkuperäisten muuttujien. Mallissa vakioitiin ikäryhmän, sukupuolen, toimipaikan ja erikoisalaryhmän vaikutus selitettävään muuttujaan.

Regressiomallin tuloksista raportoidaan selittävän ja selitettävän muuttujan yhteyttä kuvaavat kerroinsuhteet ja niiden 95 %:n luottamusvälit. Tekstissä esitetään vain tilastollisesti merkitsevät tulokset.

Tilastolliset analyysit tehtiin SPSS-statistics-ohjelmalla (versio 29).

Tulokset

Yleisin tekijä lääketieteen opintoihin hakeutumisessa oli kiinnostus ihmiseen, jonka 81 % vastaajist ilmoitti vaikuttaneen melko tai erittäin paljon. Seuraavaksi suurin osuus oli ammatin arvostuksella (60 %) ja koulumenestyksellä (55 %) (kuvio 2). Lähes puolet vastaajista arvioi myös hyväpalkkaisuuden (48 %), monipuolisten työmahdollisuuksien (47 %) ja kutsumuksen (43 %) vaikuttaneen erittäin tai melko paljon.

Ei lainkaan vaikutusta -vastausten osuus oli suurin tekijöillä ammatinvalinnan ohjaus (82 %), lääkäripula (78 %), oma tai lähiomaisen sairaus (72 %), perheen tai lähisuvun lääkäri (72 %) ja kiinnostus tutkimustyöhön (51 %).

Hakuun vaikuttaneista 11 tekijästä muodostettiin neljä vahvimmin latautuneen muuttujan mukaan nimettyä motivaatiota: hyväpalkkaisuus (sisältää muuttujat hyväpalkkainen ammatti, arvostettu ammatti ja lääkäripula), kutsumus (kutsumusammatti ja kiinnostus ihmiseen), työmahdollisuudet (monipuoliset työmahdollisuudet ja kiinnostus tutkimustyöhön) ja koulumenestys (koulumenestys ; ammatinvalinnan ohjaus) (taulukko 3). Nämä motivaatiot selittivät 63 % yhdeksän tekijän vaihtelusta. Tarkastelusta jätettiin pois tekijät perheessä tai lähisuvussa lääkäri ja oma tai lähiomaisen sairaus, joiden faktorilataukset jäivät muita pienemmiksi (< 0,14).

TAULUKKO 3.

Lääketieteen opintoihin hakeutumiseen vaikuttaneista tekijöistä muodostetut neljä faktoria eli motivaatiota

	Motivaatio			
Tekijä	Hyväpalkkaisuus	Kutsumus	Työmahdollisuudet	Koulumenestys
Kiinnostus ihmiseen	-0,01	0,36	0,12	0,02
Arvostettu ammatti	0,62	0,15	0,02	0,16
Koulumenestys	0,25	0,01	0,02	0,83
Hyväpalkkainen ammatti	0,99	-0,09	0,09	-0,03
Monipuoliset työmahdollisuudet	0,20	0,03	0,85	0,09
Kutsumusammatti	0,06	0,94	-0,08	-0,07
Kiinnostus tutkimustyöhön	0,01	0,08	0,35	0,08
Lääkäripula	0,21	-0,02	0,18	0,08
Ammatinvalinnanohjaus	-0,01	-0,01	0,11	0,20
Vaihtelun selitysosuus	23 %	15 %	14 %	11 %

Faktorit selittävät muuttujien vaihtelusta yhteensä 63 %. Luvut ovat kunkin tekijän latauksia tiettyyn faktoriin. Tarkastelusta on jätetty pois tekijät perheessä tai lähisuvussa lääkäri ja oma tai lähiomaisen sairaus, joiden faktorilataukset jäivät muita pienemmiksi (< 0,14).

Hyväpalkkaisuuden motivaatio oli yleisempi miehillä ja alle 40-vuotiailla (taulukko 4). Kutsumuksen motivaatio oli yleisempi naisilla ja harvinaisempi diagnostisten alojen lääkäreillä. Siinä ei ollut eroja ikäryhmien tai toimipaikkojen välillä. Työmahdollisuudet oli motivaationa yleisempi miehillä. Koulumenestyksen motivaatio oli yleisempi naisilla ja harvinaisempi 40–54-vuotiailla. Terveyskeskuksessa ja yksityisvastaanotoilla työskentelevillä hyväpalkkaisuus oli yleisempi ja työmahdollisuudet harvinaisempi motivaatio muussa työssä olevien ryhmään verrattuna. Lisäksi havaittiin muita yksittäisiä eroja, jotka on raportoitu taulukossa 4.

TAULUKKO 4.

Lääketieteen opintoihin hakeutumista kuvaavat motivaatiot vastaajien taustatietojen mukaan

Muuttujan arvo (n)				
Sukupuoli	**Hyväpalkkaisuus**	**Kutsumus**	**Työmahdollisuudet**	**Koulumenestys**
Mies (1 657)	2,90** (2,87–2,93)	3,42 (3,37–3,46)	2,61** (2,56–2,66)	2,24 (2,20–2,28)
Nainen (3 032)	2,69 (2,66–2,71)	3,77** (3,73–3,80)	2,53 (2,49–2,57)	2,39** (2,36–2,41)
Muu tai ei tietoa (62)	2,67 (2,50–2,84)	3,48 (3,19–3,78)	2,46 (2,19–2,73)	2,23 (2,05–2,42)
Ikäryhmä				
Alle 40 v (1 412)	2,92** (2,89–2,96)	3,60 (3,55–3,64)	2,57 (2,52–2,62)	2,34 (2,30–2,38)
40–54 v (1 549)	2,71 (2,67–2,74)	3,67 (3,62–3,71)	2,51 (2,46–2,57)	2,26** (2,22–2,30)
Yli 54 v (1 738)	2,68 (2,65–2,72)	3,65 (3,61–3,70)	2,58 (2,53–2,63)	2,39 (2,36–2,43)
Ei tietoa (52)	2,67 (2,45–2,88)	3,66 (3,39–3,94)	2,62 (2,31–2,92)	2,32 (2,11–2,53)
Toimipaikka				
Sairaala (2 053)	2,76 (2,73–2,79)	3,62 (3,57–3,66)	2,61* (2,57–2,66)	2,30 (2,26–2,33)
Terveys-, hyvinvointi- tai sotekeskus (945)	2,82* (2,77–2,87)	3,69 (3,63–3,75)	2,48* (2,42–2,54)	2,37 (2,32–2,42)
Lääkäriasema, -keskus tai vastaanotto (875)	2,80* (2,75–2,85)	3,63 (3,57–3,70)	2,46* (2,40–2,53)	2,32 (2,27–2,37)
Muu työ (440)	2,66* (2,59–2,72)	3,65 (3,56–3,74)	2,67* (2,57–2,78)	2,37 (2,30–2,45)
Ei työssä tai ei tietoa (438)	2,70 (2,63–2,76)	3,64 (3,56–3,73)	2,54 (2,45–2,63)	2,41 (2,34–2,48)
Erikoisalaryhmä				
Operatiiviset alat (1 100)	2,76 (2,72–2,80)	3,62 (3,57–3,68)	2,54* (2,49–2,60)	2,27* (2,23–2,32)
Konservatiiviset alat (1 091)	2,75 (2,71–2,79)	3,71* (3,66–3,77)	2,66* (2,60–2,72)	2,36 (2,31–2,40)
Diagnostiset alat (284)	2,79 (2,71–2,87)	3,31** (3,20–3,42)	2,83* (2,70–2,96)	2,43* (2,34–2,52)
Psykiatriset alat (382)	2,56* (2,49–2,63)	3,75 (3,66–3,84)	2,55* (2,45–2,64)	2,30 (2,22–2,38)
Yleislääketiede (774)	2,76 (2,70–2,81)	3,70 (3,63–3,77)	2,39* (2,33–2,45)	2,40* (2,34–2,45)
Työterveyshuolto (318)	2,72 (2,64–2,80)	3,62 (3,52–3,73)	2,36* (2,25–2,46)	2,35 (2,26–2,44)
Ei erikoisalaa tai ei tietoa (802)	2,90* (2,85–2,95)	3,57* (3,51–3,64)	2,58* (2,52–2,65)	2,29 (2,24–2,35)
Yhteensä (4 751)	2,76 (2,74–2,78)	3,64 (3,61–3,67)	2,56 (2,53–2,59)	2,33 (2,31–2,35)

N = 4 751. Tulokset on ilmoitettu keskiarvoina ja 95 %:n luottamusväleinä. Tilastollisia eroja tutkittiin varianssianalyysilla (Bonferroni post hoc -testi).

Summamuuttujat (Cronbachin alfa): hyväpalkkaisuus (0,60) sisältää tekijät: hyväpalkkainen ammatti, arvostettu ammatti, lääkäripula; kutsumus (0,47): kutsumusammatti, kiinnostus ihmiseen; työmahdollisuudet (0,47): monipuoliset työmahdollisuudet, kiinnostus tutkimustyöhön; koulumenestys (0,25): koulumenestys, ammatinvalinnanohjaus. Cronbachin alfa kuvaa summamuuttujan tekijöiden keskinäistä riippuvuutta.

** Merkitsevä ero kaikkiin muuttujan luokkiin.

* Merkitsevä ero yhteen tai useampaan muuttujan luokkaan.

Erittäin tyytyväisiä valitsemaansa ammattiin oli 45 % vastaajista, melko tyytyväisiä 40 %, melko tyytymättömiä 5 % ja erittäin tyytymättömiä 3 %. Vaikea sanoa -vaihtoehdon valitsi 7 % vastaajista, ja kysymykseen jätti vastaamatta 40 henkilöä. Erittäin tyytyväisten osuus oli keskimääräistä suurempi miehillä (47 %), yksityisvastaanotoilla työskentelevillä (52 %), yli 55-vuotiailla (51 %) sekä työterveyshuollon (51 %), operatiivisten (49 %) ja diagnostisten (49 %) alojen lääkäreillä. Erittäin tyytymättömien osuus oli keskimääräistä suurempi yli 55-vuotiailla (6 %).

Kutsumuksen ja työmahdollisuuksien motivaatiot lisäsivät todennäköisyyttä kokea tyytyväisyyttä ammattiin (taulukko 5). Näiden motivaatioiden yhteys tyytyväisyyteen ei miehillä ja naisilla eronnu tilastollisesti merkitsevästi toisistaan. Itsenäisenä tekijänä miessukupuoli naisiin verrattuna sen sijaan lisäsi todennäköisyyttä kokea tyytyväisyyttä ammattiin. Kutsumus ja työmahdollisuudet myö vähensivät todennäköisyyttä kokea tyytymättömyyttä ammattiin. Muilla tekijöillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä tyytymättömyyteen.

TAULUKKO 5.

Lääketieteen opintoihin hakeutumisen motivaatioiden yhteys lääkärin tyytyväisyyteen ja tyytymättömyyteen valitsemaansa ammattiin

	Tyytyväisyys ammattiin			Tyytymättömyys ammattiin		
Muuttuja (n)	Kerroinsuhde	95 %:n luottamusväli	p	Kerroinsuhde	95 %:n luottamusväli	p
Nainen (3 004)	1,00			1,00		
Mies (1 644)	1,28	1,06–1,53	< 0,01	0,96	0,76–1,21	0,71
Hyväpalkkaisuus (4 710)	1,02	0,91–1,16	0,70	1,02	0,87–1,19	0,85
Kutsumus (4 710)	1,40	1,29–1,53	< 0,01	0,81	0,73–0,91	< 0,01
Työmahdollisuudet (4 710)	1,21	1,11–1,32	< 0,01	0,87	0,78–0,98	0,02
Koulumenestys (4 710)	1,02	0,92–1,14	0,70	0,96	0,83–1,10	0,52

N = 4 710. Mallissa on vakioitu ikäryhmä, toimipaikka ja erikoisala. Tyytyväisyys ammattiin = 1 erittäin tai melko tyytyväinen (n = 3 989), 0 muut (n = 721). Tyytymättömyys ammattiin = 1 erittäin tai melko tyytymätön (n = 383), 0 muut (n = 4 327).

Päätelmät

Yleisin yksittäinen tekijä lääketieteen opintoihin hakeutumiseen oli kiinnostus ihmiseen, mikä vastaa aiempia tuloksia humanistisen lähtökohdan vaikutuksesta (11,12). Seuraavaksi yleisimpiä olivat ammatin arvostus, koulumenestys, hyvä palkka ja monipuoliset työmahdollisuudet. Naisilla korostuivat koulumenestys ja kutsumus, miehillä hyväpalkkaisuus ja työmahdollisuudet. Aineistomme perusteella lääkäripula ei lisännyt altruististen tekijöiden vaikutusta koulutukseen hakeutumiseen.

Koska useat tekijät vaikuttavat samanaikaisesti koulutukseen hakeutumiseen, yksittäisten tekijöide sijaan tutkittiin tekijöiden yhtäaikaista ilmenemistä. Kutsumuksen ja työmahdollisuuksien motivaatioiden havaittiin olevan yhteydessä ammattiin tyytyväisyyteen.

Tämän tutkimuksen vahvuuksia ovat iso aineisto ja kansainvälisesti vertailtuna hyvä vastausosuus (13,14,15). Naisten osuus on kyselyaineistoille tyypillisesti hieman yliedustettu, samoin erikoislääkärien ja yli 55-vuotiaiden. Faktorianalyysi mahdollisti eri tekijöiden yhteyksien vertailun ja tulosten tulkinnan sisäisten ja ulkoisten tekijöiden näkökulmasta (6).

Vastausosuuksien erot ovat iän, sukupuolen ja erikoistumisen suhteen pienet. Vastaajissa voi korostua koulutuksesta kiinnostuneiden lääkärien osuus (16).

Tapahtumien muistamisessa on henkilökohtaisia eroja, ja vastaukset kuvastavat vastaushetken tulkintaa asiasta. Avoin vastausmahdollisuus olisi voinut avata alalle hakeutumisen syitä laajemmir joskin myös tarjotut vastausmahdollisuudet kuvaavat yleisimpiä tekijöitä hyvin. Keräsimme tietoa vain kyselylomakkeella, eikä käytössämme ollut muita samaa asiaa mittaavia muuttujia, joten informaatioharha vastauksissa on mahdollinen. Tärkeisiin tapahtumiin liittyvät muistikuvat voidaa kuitenkin aiemman tutkimuksen mukaan palauttaa mieleen melko luotettavasti (17,18).

Lääkärikutsumuksen syntyyn ja kehittymiseen johtavat tekijät ovat pääosin tuntemattomia. Ammatillisen kutsumuksen käsitteellistäminen on myös todettu ongelmalliseksi, vaikka käsitettä arkikielessä yleisesti käytetäänkin (19). Jokainen vastaaja tulkitsi tutkimuskysymystä ja vaihtoehtoj omista lähtökohdistaan. Lääkärikutsumus liittyy ammattitaidon ja asiantuntijuuden kehittymiseen, potilaan ja lääkärin vuorovaikutukseen, positiivisiin roolimalleihin sekä onnistumisen kokemuksiir (20). Kutsumus voi täten muuttua työuran aikana.

Aiemman tutkimuksen mukaan kutsumus saattaa suojata tyytymättömyydeltä ja koulutukseen kutsumuksesta hakeneet ovat tyytyväisempiä lääkärin ammattiin (21,22). Tämä tukee havaintoamme siitä, että kutsumus ja työmahdollisuudet lisäävät tyytyväisyyttä ja vähentävät tyytymättömyyttä ammattiin. Työhönsä tyytyväiset lääkärit todennäköisesti tekevät pidempiä työuria. Kokeneiden lääkärien pitkäkestoisen sitoutumisen samaan työpaikkaan on todettu parantavan hoidon jatkuvuutta ja laatua (23,24,25).

Työhön sitoutumista ylläpitävät myös monipuoliset työmahdollisuudet, tunne oman työpanoksen tärkeydestä, pitkään jatkuvat potilassuhteet, sopivat työn vaatimukset ja työympäristö (26,27). Merkityksellisyyden kokemusta vahvistavat kutsumuksellisuus, mahdollisuus auttamiseen sekä joustavat työskentelyolosuhteet (28). Kaksi ensimmäistä vastaavat tässä tutkimuksessa tyytyväisyyteen liittynyttä kutsumus-motivaatiota.

Jatkuva kiire, työn pakkotahtisuus ja lääkärien liian vähäinen määrä kuormittavat erityisesti yleislääkäreitä (29). Huonot työskentelyolosuhteet sekä vaikeudet työn ja muun elämän tasapainottamisessa koetaan työtyytymättömyyden syiksi laajemminkin (30). Nuoremmat lääkärisukupolvet arvostavat vanhempia enemmän työn sisältöä, työ- ja perhe-elämän yhteensovittamista sekä mahdollisuuksia vaikuttaa työnkuvaan (31).

Palkan merkitys hakumotivaationa nousi omassa tutkimuksessamme esiin aiempia tutkimuksia merkittävämmin ja korostui nuoremmilla vastaajilla (4). Ansiotason merkitys koulutukseen hakeutumisen motiivina saattaa heijastaa yleisempää yhteiskunnallista kehitystä (32). Palkalla on merkitystä myös julkisen terveydenhuollon riittävän lääkärikapasiteetin varmistamisessa. Toisaalta suuret palkkiot voivat johtaa suosimaan vain lyhyellä aikavälillä järkeviä ratkaisuja ja vähentää kiinnostusta vaikeiden ongelmien ratkaisemiseen (33,34).

Lääkärien mahdollisuuksia toteuttaa ja vaalia kutsumuksen ja työmahdollisuuksien motivaatioita tulee vahvistaa. Työyhteisöön sitoutumista ja kutsumusta työuran aikana lisää työyhteisöstä saatu kannustava palaute ja selkeä työrooli. Kumpaankin voidaan vaikuttaa hyvällä johtamisella (35).

Kiitokset sosiaali- ja terveysministeriölle, joka tuki taloudellisesti tutkimuksen toteuttamista.

LIITE 1.

Kirjoittajat

Heli Halava
LT, kliininen opettaja
Turun yliopisto, kansanterveystiede ja Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Piitu Parmanne
VM, väitöskirjatutkija
Helsingin yliopisto

Pyry Mattila
LL, MPH, väitöskirjatutkija
Itä-Suomen yliopisto

Teppo Heikkilä
LT, hallintoylilääkäri
Hus

Sami Heistaro
LT, MBA, koulutuspäällikkö
Suomen Lääkäriliitto

Markku Sumanen
LT, professori
Tampereen yliopisto

Minna Kaila
LT, professori
Helsingin yliopisto

Sidonnaisuudet

Heli Halava: Matkakorvaukset (Suomen Lääkäriliitto).

Piitu Parmanne: Työsuhde (Suomen Lääkäriliitto), tutkimushankkeen rahoitus (Työsuojelurahasto).

Pyry Mattila: Apuraha (Duodecim), matkakorvaukset (Suomen Lääkäriliitto).

Teppo Heikkilä: Hallituksen jäsenyys (HYKS-instituutti oy), luentopalkkiot (Pohjois-Savon hyvinvointialue, Pirha, Suomen Lääkäriliitto).

Sami Heistaro: Hallituksen jäsenyys (Hus, Helsingin kaupunki), työsuhde (sosiaali- ja terveysministeriö).

Markku Sumanen, Minna Kaila: Ei sidonnaisuuksia.

Faktat

Tämä tiedettiin

• Lääkärikoulutukseen hakeutumiseen vaikuttaa moni tekijä.

• Nuorilla hyvän palkan merkitys hakeutumiseen vaikuttavana tekijänä on yleistynyt.

• Kutsumus ei ole muuttumaton, vaan sitä voidaan vahvistaa työuran aikana.

Tutkimus opetti

• Lääkäreistä 85 % on tyytyväisiä ammattiinsa.

• Hakumotivaatioista kutsumus ja laajat työmahdollisuudet ovat yhteydessä ammattiin tyytyväisyyteen.

Kirjallisuutta

1 Bandhu D, Mohan MM, Nittala NAP, Jadhav P, Bhadauria A, Saxena KK. Theories of motivation: a comprehensive analysis of human behavior drivers. Acta Psychol (Amst) 2024;244:104177.

2 Ryan RM, Deci EL. Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. Contemp Educ Psychol 2000;25:54–67.

3 Merenmies J, Kulmala P. Minustako lääkäri - miksi lääkikseen haetaan ja kuinka opintoihin motivoidutaan? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2018;134:2323–7.

4 Halava H, Parmanne P, Halila H ym. Lääkäri 2023 : Kyselytutkimus vuosina 2012–2021 valmistuneille lääkäreille. Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6868-4

5 Midttun L. Private or public? An empirical analysis of the importance of work values for work sector choice among Norwegian medical specialists. Soc Sci Med 2007;64:1265–77.

6 Tak HJ, Curlin FA, Yoon JD. Association of intrinsic motivating factors and markers of physician well-being: a national physician survey. J Gen Intern Med 2017;32:739–46.

7 Ros M, Schwartz SH, Surkiss S. Basic individual values, work values, and the meaning of work. Appl Psychol 1999;48:49–71.

8 Kataja V, Kumpusalo E, Neittaanmäki L ym. Nuori lääkäri 88. Kyselytutkimus vv. 1977-86 Suomessa laillistetuille lääkäreille. Sosiaali- ja terveysministeriö 1989.

9 Goel S, Angeli F, Dhirar N, Singla N, Ruwaard D. What motivates medical students to select medical studies: a systematic literature review. BMC Med Educ 2018;18:16.

10 Tavakol M, Wetzel A. Factor analysis: a means for theory and instrument development in support of construct validity. Int J Med Educ 2020;11:245–7.

11 Wouters A, Croiset G, Isik U, Kusurkar RA. Motivation of Dutch high school students from various backgrounds for applying to study medicine: a qualitative study. BMJ Open 2017;7:e014779.

12 Givron H, Fischer L, Desseilles M. A mixed-approach to investigate what motivates Belgian students to study medicine. MedEdPublish 2020;9:204 (siteerattu 22.7.2024). https://mededpublish.org/articles/9-204

13 Cook JV, Dickinson HO, Eccles MP. Response rates in postal surveys of healthcare professionals between 1996 and 2005: an observational study. BMC Health Serv Res 2009;9:160.

14 Lambert TW, Smith F, Goldacre MJ. Career specialty choices of UK medical graduates of 2015 compared with earlier cohorts: questionnaire surveys. Postgrad Med J 2018;94:191–7.

15 McLeod CC, Klabunde CN, Willis GB, Stark D. Health care provider surveys in the United States, 2000-2010: a review. Eval Health Prof 2013;36:106–26.

16 Cook C, Heath F, Thompson RL. A meta-analysis of response rates in web- or internet-based surveys. Educ Psychol Meas 2000;60:821–36.

17 McGaugh JL. Making lasting memories: remembering the significant. Proc Natl Acad Sci U S A 2013;110:10402–7.

18 Diamond NB, Armson MJ, Levine B. The truth is out there: accuracy in recall of verifiable real-world events. Psychol Sci 2020;31:1544–56.

19 Dalla Rosa A, Vianello M, Anselmi P. Longitudinal predictors of the development of a calling: new evidence for the a posteriori hypothesis. J Vocat Behav 2019;114:44–56.

20 Kronqvist P. Lääkärin ammatillinen kutsumus ja sen kehittyminen koulutuksen ja työkokemuksen myötä. Turun yliopisto 2021. Turun yliopiston julkaisuja, sarja B, osa 542, Humaniora. Väitöskirja.

21 Laura SM, Friedrich S, Mehdi G, Céline B. Calling: never seen before or heard of - a survey among Swiss physicians. Work Read Mass 2022;72:657–65.

22 Heikkilä TJ, Hyppölä H, Vänskä J ym. Factors important in the choice of a medical career: a Finnish national study. BMC Med Educ 2015;15:169.

23 Landon BE, Reschovsky JD, Pham HH, Blumenthal D. Leaving medicine: the consequences of physician dissatisfaction. Med Care 2006;44:234–42.

24 Fahrenkopf AM, Sectish TC, Barger LK ym. Rates of medication errors among depressed and burnt out residents: prospective cohort study. BMJ 2008;336:488–91.

25 Nowak DA, Sheikhan NY, Naidu SC, Kuluski K, Upshur REG. Why does continuity of care with family doctors matter? Review and qualitative synthesis of patient and physician perspectives. Can Fam Physician Med Fam Can 2021;67:679–88.

26 Gronseth IM, Malterud K, Nilsen S. Why do doctors in Norway choose general practice and remain there? A qualitative study about motivational experiences. Scand J Prim Health Care 2020;38:184–91.

27 de Vries N, Boone A, Godderis L ym. The race to retain healthcare workers: a systematic review on factors that impact retention of nurses and physicians in hospitals. Inq J Med Care Organ Provis Financ 2023;60:469580231159318.

28 Saarinen A. Työn merkitys lääkäreille ja yhteydet hyvinvointivaltiomielipiteisiin. Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning 2008;6:251–62.

29 Markkanen P, Koskela T, Lautamatti E, Sumanen M. Kuormittavat tekijät yleislääkärin työssä. Yleislääkäri 2023;38:13–8.

30 Cerame A, Körner M, Launio S ym. From tradition to transition | Navigating through the healthcare workforce crisis - junior doctors' experiences and proposals for the future. European Junior Doctors; 2023. Report No. EJD_2023_1_0.

31 Wey Smola K, Sutton CD. Generational differences: revisiting generational work values for the new millennium. J Organ Behav 2002;23:363–82.

32 Aula research. Kysely nuorille opiskelusta, työstä, toimeentulosta ja koronakriisin vaikutuksista. Suomen Teknisten Toimihenkilöiden Keskusliitto STTK, 2020.

33 Mustonen P. Mikä kumma meitä motivoi? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2018;134:2373–6.

34 Harlow HF, Harlow MK, Meyer DR. Learning motivated by a manipulation drive. J Exp Psychol 1950;40:228–34.

35 Muehlhausen J, Spurk D, Hirschi A, Sandmeier A. Called to stay? The moderating roles of feedback from others and role clarity in the relationship between experiencing a calling and organizational embeddedness. Career Dev Int 2023;28:160–79.

English summary

Vocation and employment opportunities increase physicians' satisfaction with their profession

Background The motivations for studying medicine have changed in recent years. This study investigated the factors that influenced the decision to apply to medical school and the impact of those factors on job satisfaction.

Methods The data was based on the Physician 2023 survey, which was implemented as a random sampling of physicians under the age of 70. In total, 4,885 (49%) responses were received. Associations between applying factors were examined via factor analysis, and job satisfaction via logistic regression.

Results The single most common factor in the respondents' decision to study medicine was their interest in people (81 %). Among the motivational factors, good pay was of greater influence for respondents under 40 (mean on the five-point scale 2,90; 95% CI 2,87-2,93) and those working in health centres (2,82; 2,77-2,87), with broad employment opportunities important for those working in hospitals (2,61; 2,57-2,66). Women were more influenced by vocation and success at school, while men were more influenced by good pay and employment opportunities. In terms of motivation to apply, job satisfaction was increased by vocation (OR 1,4; 95% CI 1,29-1,53) and broad employment opportunities (1,21; 1,11-1,32) as well as by male gender (1,28; 1,06-1,53).

Conclusions Vocation and broad employment opportunities increased job satisfaction and decreased dissatisfaction. Physicians' opportunities to fulfil their vocation and work motivation need to be strengthened.

Copyright Lääkärilehti