



Mitkä heuristiikat vaikuttavat rekrytoijan päätöksentekoon?

Johanna Melamies

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Mitkä heuristiikat vaikuttavat rekrytoijan päätöksentekoon?

Johanna Melamies
Päätöksenteon ilmiöt johtamisessa,
kehittämisessä ja asiakastyössä
Opinnäytetyö (YAMK)
Joulukuu, 2021

Johanna Melamies

Mitkä heuristiikat vaikuttavat rekrytoijan päätöksentekoon?

Vuosi 2021 Sivumäärä 49

Opinnäytetyön kohdeorganisaationa on myyntijohdettu lääkärirekryointipalvelua tuottava yritys. Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä ymmärrystä rekrytoijan päätöksentekoprosessista ja tavoitteena on tuottaa kohdeorganisaatiolle kehittämis ehdotus, jonka avulla tavoitella toivottua käyttäytymisen muutosta eli lisääntyneitä yhteydenottoja kokeneisiin lääkäreihin.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys perustuu myynnin johtamisen ja käyttäytymistaloustieteen tutkimuksiin. Johtamista tarkastellaan tulosperusteisen myynninjohtamisen näkökulmasta ja rekrytoijaa prospektiteorian näkökulmasta. Prospektiteoria selittää ihmisen käyttäytymistä epävarmassa tilanteessa.

Opinnäytetyö on toteutettu tuuppauksen kehittämisprosessina. Tuuppaus on käyttäytymistaloustieteen teoria valintaympäristön muokkaamisesta ilman valintamahdollisuuksien rajoittamista tai kannustimien väärinkäyttöä. Tarkoituksena on tutkia rekrytoijan päätöksentekoprosessin eri vaiheita, siinä ilmeneviä haastekohtia ja niiden taustalla vaikuttavia heuristiikkoja. Heuristiikat ovat ihmisen ajattelua ohjaavia oikopolkuja.

Tutkimus on toteutettu laadullisena tutkimuksena ja aineisto on kerätty teemahaastatteluiden avulla asettamalla rekrytoijat päätöksentekotilanteeseen heille luonnollisessa ympäristössä eli asiakasrekisterin edessä. Haastateltaviksi valittiin koko rekryointihenkilöstö, joista 10/12 osallistui haastatteluun. Rekrytoijat ovat 0-6 vuotta lääkärirekryoinnista työkokemusta omaavia rekrytoijia. Haastattelut toteutettiin loka-marraskuussa 2021. Aineisto on analysoitu teoriaohjaavan sisällönanalyysin sekä sisällön erittelyn avulla.

Opinnäytetyön keskeisin havainto on se, että rekrytoijat hyödyntävät päätöksenteossa referenssipisteenä kvartaalitavoitetta, eivätkä tulospalkkiota. Kvartaalitavoitteen hyödyntäminen päätöksentekoprosessissa aktivoi affektiheuristiikan ja tappiokammon, jonka seurauksena rekrytoija saattoi muuttaa jo tekemäänsä päätöstä.

Opinnäytetyön tuloksena syntyi päätöksentekijän referenssipisteen ja affektiheuristiikan aktivoitumista selittävät mallit. Mallit ovat kontekstisidonnaisia, mutta auttavat yleisellä tasolla ymmärtämään yksilön päätöksentekoa ympäristössä, jossa on aikaan ja tulokseen sidotut tavoitteet.

Kehittämis ehdotuksena esitetään viisi konkreettista tuuppaustoimenpidettä: kvartaalitavoitteen kehystäminen, kollektiivinen ennakkoon sitoutuminen, oletussääntönä kokeneiden lääkäreiden lista, sosiaalisen normin hyödyntäminen palautteenannossa ja kysymyskartta rekrytoijille. Kehitysehdotukset perustellaan heuristiikkoihin ja tuuppausteoriaan perustuen. Tuuppaustoimenpiteitä tulisi testata ja mitata kohdeorganisaatiossa ennen kuin voidaan tehdä johdopäätöksiä niiden toimivuudesta.

Asiasanat: käyttäytymistaloustiede, myynnin johtaminen, prospektiteoria, tuuppaus

Johanna Melamies

Which Heuristics are Activated in the Decision Making of a Recruiter?

Year

2021

Pages

49

This thesis was implemented in an organization managed in a sales-oriented manner. The case organization offers its customers a recruitment service for medical doctors. The purpose of the thesis was to increase understanding about recruiters' decision-making processes and the aim was to produce a development proposal to help achieve the desired change in recruiters' behavior, that is increased contacts towards experienced medical doctors.

The theoretical framework of the thesis is based on research in sales management and behavioral economics. Management is viewed from the perspective of performance-based sales management and the recruiter from the perspective of prospect theory. Prospect theory explains human behavior in uncertain situation.

The thesis was implemented as a nudge development process. Nudge theory is a concept in behavioral sciences about shaping the selection environment without restricting the choice possibilities or abusing incentives, using indirect suggestions to influence the behavior. The aim is to study the different phases of the decision-making process, the challenges that arise in it and the heuristics behind them. Heuristics are shortcuts that guide human thinking.

The research was carried out as a qualitative study and the material was collected through semi-structured interviews by placing recruiters in a decision-making situation in their natural environment in front of the customer register. Interviewees were selected from the total sample size of 12 recruiters from which 10 participated in the interview. The interviewees have zero to six years of work experience from medical doctor recruiting. The data was collected during October and November 2021. The data was analyzed through using theory-guided content analysis and the content itemizing method.

The main findings suggest that recruiters use the quarterly sales objectives as a reference point in decision-making instead of the incentive bonus system. Utilizing the sales objectives in the decision-making process activated affect heuristics and loss aversion, resulting in a situation where the recruiter might change a previously made decision.

The thesis resulted in two models explaining the activation of the reference point and affect heuristic. The models are context-sensitive, but help to provide an overall understanding of an individual's decision-making in an environment where there are time and outcome-based objectives.

The development proposal includes five concrete nudge methods: framing quarterly sales objective, collective pre-commitment, a list of experienced medical doctors as a default rule, utilization of the social norm in feedback system and question map for recruiters'. Development proposals are justified based on heuristics and nudge theory. Nudges should be tested and measured in the case organization before conclusions can be drawn as to their effectiveness.

Keywords: behavioral economics, sales management, prospect theory, nudge

Sisällys

1	Johdanto.....	6
1.1	Kohdeorganisaatio	7
2	Myynnin johtamisen aikaisempi tutkimus.....	8
2.1	Organisatoriset selittävät tekijät	9
2.2	Yksilölliset selittävät tekijät	11
3	Käyttäytymistaloustiede.....	12
3.1	Prospektiteoria	13
3.2	Heuristiikat ja ajattelun vinoumat	15
3.3	Tuuppauksen määrittely	16
4	Tutkimuksen toteutus	17
4.1	Teemahaastattelu.....	17
4.2	Aineiston analyysi	19
4.3	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	20
5	Tutkimustulokset	21
5.1	Valintakäyttäytyminen	21
5.2	Päätöksen optimointi	24
5.3	Päätöksentekoprosessi.....	25
5.4	Havaitut haasteet ja heuristiikat päätöksentekoprosessissa	26
5.4.1	Mielikuvan muodostamisvaihe	27
5.4.2	Kvartaalitavoite referenssipisteinä.....	30
5.4.3	Affektiheuristiikka.....	31
6	Kehittämisehdotus	35
6.1	Kvartaalitavoitteen kehystäminen	35
6.2	Kollektiivinen ennakkoon sitoutuminen	36
6.3	Oletussääntönä kokeneiden lääkäreiden lista	36
6.4	Sosiaalisen normin hyödyntäminen palautteenannossa	37
6.5	Kysymyskartta rekrytoijille	37
6.6	Miten mitata tuuppaustoimenpiteissä onnistumista.....	38
7	Johtopäätökset	39
	Lähteet.....	42
	Kuviot	44
	Liitteet	45

1 Johdanto

Opinnäytetyö on saanut alkunsa opinnäytetyön tekijän mielenkiinnosta ymmärtää ihmisen käyttäytymistä. Käytännön työssä rekrytoijana opinnäytetyön tekijä on havainnut, että rekrytoijan, asiakkaan ja työnantajan yhteistä tavoitetta ei saavuteta. Yhteinen tavoite on vahvistaa asiakkaiden henkilöstöresursseja kokeneilla lääkäreillä. Havaittu ongelma herätti mielenkiinnon tutkia rekrytoijan päätöksentekoprosessia hänelle luontaisessa päätöksentekoympäristössä.

Aihetta lähestyttiin perehtymällä ensin päätöksentekoympäristöön myynnin johtamisen tutkimusten avulla. Teoreettisen viitekehyksen kannalta merkittävimmäksi tutkimusartikkeliksi valikoitui Kauppilan, Rajalan ja Jyrämän (2010) tekemä monitieteellinen käsitteellinen artikkeli myyjien haluttomuudesta myydä radikaalisti uusia tuotteita. Kauppilan ym. (2010) artikkeli auttoi ymmärtämään, mistä havaittu ongelma voi mahdollisesti johtua. Seuraavaksi aihetta lähestyttiin perehtymällä yksilön päätöksentekoon. Lähestymistavaksi valikoitui Kahnemanin ja Tverskyn (1979) prospektiteoria sekä Kahnemanin (2011) teoria ajattelun kahdesta järjestelmästä, jotka auttoivat ymmärtämään, miten yksilö käyttäytyy taloudellisten kannustimien ohjaamana. Kahnemanin (2011) mukaan ihminen hyödyntää yksinkertaisia päätöksiä tehdessään intuitiivista ajattelua ja vaativampia päätöksiä tehdessään rationaalista ajattelua. Nopeita intuitiivisia päätöksiä tehdessä yksilö hyödyntää ajattelun oikopolkuja eli heuristiikkoja, jotka voivat johtaa erheisiin päätöksenteossa.

Rekrytoijat tekevät työssään päivittäin kymmeniä päätöksiä asiakasrekisterin äärellä. Yhteistyössä kohdeorganisaation kanssa työn tavoitteeksi muodostui selvittää, miten lisätä yhteydenottoja kokeneisiin lääkäreihin ja tähän pyrittiin löytämään vastaus lisäämällä ymmärrystä rekrytoijan päätöksentekoprosessista. Tutkimukselliseksi lähestymistavaksi valikoitui tuuppaustoimenpiteen kehittämisprosessi. Tuoppaus on Thalerin ja Sunsteinin (2008) käyttäytymistaloustieteellinen teoria, jonka avulla pyritään vaikuttamaan yksilöiden ja ryhmien käyttäytymiseen ja päätöksentekoon. Tuuppaustoimenpiteitä voidaan kritisoida niiden eettisyydestä, mutta yksi tuuppauksen määritelmä onkin, että ne eivät saa rajoittaa yksilön valinnanvapautta tai muuttaa päätöksentekoon liittyviä taloudellisia kannustimia.

Aihe on ajankohtainen, koska sosiaali- ja terveysalan uudistus tulee voimaan vuonna 2023, jolloin hyvinvointialueet vastaavat palveluostopäätöksistä itsenäisesti. Aihe on tärkeä, koska kohdeorganisaation tavoitteena on vahvistaa kilpailuasemaansa kehittämällä rekrytointipalveluaan vastaamaan paremmin hyvinvointialueiden tarpeita.

1.1 Kohdeorganisaatio

Kohdeorganisaatio on lääkärirekryointipalvelua kunnalle, kuntayhtymälle tai erikoissairaanhoidolle tuottava yritys. Yritys toimii työnvälittäjänä lääkäreiden, lääketieteen kandidaattien ja kuntatyönantajien välillä. Henkilöstön lukumäärä on 15 henkilöä, joista 12 on rekrytoijia.

Rekrytoijien päätehtävä on olla aktiivisesti yhteydessä lääkäreihin ja lääketieteen kandidaateihin. Rekrytoijat vastaavat työpaikkojen markkinoinnista ja myynnistä lääkäreille ja lääketieteen kandidaateille. Rekrytoijien työnkuvaan kuuluu myös kunta-asiakassuhteesta huolehtiminen. Rekrytoijilla on toisin sanoen kaksi asiakasta; yhteistyökumppanina toimiva ylilääkäri tai muu vastuhenkilö sekä lääkärit ja lääketieteen kandidaatit. Rekrytoija vastaa asiakaidensa henkilöstöresursseista sekä lääkäreiden ja lääketieteen kandidaattien työkokonaisuuksien suunnittelemisesta ja sopimisesta.

Lukijan kannalta oleellinen tieto rekrytoijan päätöksentekoympäristön hahmottamisen kannalta on, että rekrytoijat pitävät yhteyttä lääkäreihin ja lääketieteen kandidaateihin asiakasrekisterin eli lääkärkorttien avulla. Lääkärikortit ovat merkityksellinen osa tätä opinnäyteyötä, koska tutkimus toteutettiin niiden äärellä ja niihin palataan erityisesti tutkimustulososiossa. Toinen olennainen tieto lukijalle päätöksentekoympäristöön vaikuttavien asioiden hahmottamisen kannalta on, että rekrytoijat työskentelevät tulostavoitteellisesti eli kvartaalitalavoitteen ohjaamina. Kvartaalitalavoitteen hahmottamisen kannalta perehdytään lyhyesti tavoiteasetantaan ja tulospalkkiojärjestelmään.

Kvartaalitalavoitteista sovitaan yhteistyössä rekrytoijan ja esimiehen kanssa. Tavoitteet johdetaan ensin yrityksen vuositalavoitteista eli tietystä määrästä rekrytointikuukausia, jonka jälkeen tavoitteet jaetaan kvartaaleihin huomioiden kvartaalivaihtelut, jonka jälkeen tavoitteista sovitaan yhteistyössä rekrytoijan kanssa perustuen kunkin rekrytoijan käytettävissä olevaan aikaan rekrytoida.

Palkkiojärjestelmä perustuu kvartaalitalavoitteeseen. Kohdeorganisaatiossa kvartaalitalavoite käsitteenä pitää sisällään rekrytointipisteet ja palkkakorit, toisin sanoen rekrytoijien tavoitteet ja ansaintalogiikan. Rekrytointipisteiden eli tavoitteiden osalta ei ole erikseen määritelty tulleko rekrytointipisteiden rakentua kokemattomien vai kokeneiden lääkäreiden rekrytoinnista. Kokeneen lääkärin määritelmä on, että lääkärin valmistumisajankohdasta on yli kaksi vuotta. Kokemattoman lääkärin määritelmä on, että kyseessä on lääketieteen kandidaatti tai alle kaksi vuotta työkokemusta valmistumisen jälkeen omaava lääkäri.

Rekrytoijat ansaitsevat tulospalkkioita perustuen rekrytointipisteisiin ja palkkakoreihin. Rekrytoijille maksetaan 50 % tulospalkkiosta työn sopimishetkellä ja 50 %, kun lääkäri tai lääketieteen kandidaatti aloittaa työt. Tulospalkkiomallissa on neljä eri tasoa, joiden mukaan arvotetaan rekrytoinnin maantieteellistä vaativuutta sekä rekrytoitavan lääkärin kokemustasoa

huomioiden vallitseva lääkäritilanne ja toimipaikan koko. A-korin rekrytointi tuottaa yksinkertaisen määrän, B-korin kaksinkertaisen määrän, C-korin kolminkertaisen määrän ja D-korin rekrytointi nelinkertaisen määrän euroja sekä rekrytointipisteitä.

Tulospalkkiojärjestelmän hahmottamisen kannalta lukijalle oleellinen tieto on se, että rekrytoija ansaitsee kokeneemman lääkärin rekrytoinnista aina seuraavan tason mukaan. Toinen oleellinen tieto tulospalkkiojärjestelmän hahmottamisen kannalta on se, että rekrytoija ansaitsee tulospalkkion jokaisesta toteutuneesta rekrytoinnista, tavoitteisiin yltämisellä tai niistä jälkeen jäämisellä ei ole vaikutusta tulospalkkioiden ansaitsemiseen. Rekrytoijien työtä mitataan seuraamalla yhteydenottojen, tarjousten sekä syntyneiden työsopimusten määrää rekrytointipisteiden näkökulmasta.

Lukijaystävällisyyden kannalta yhteenvetona vielä, että opinnäytetyössä käytetään tästä eteenpäin kohdeorganisaation toimintaan viitattaessa seuraavia käsitteitä: kvartaalitavoite, tulospalkkio, lääkärikortti, kokematon lääkäri ja kokenut lääkäri.

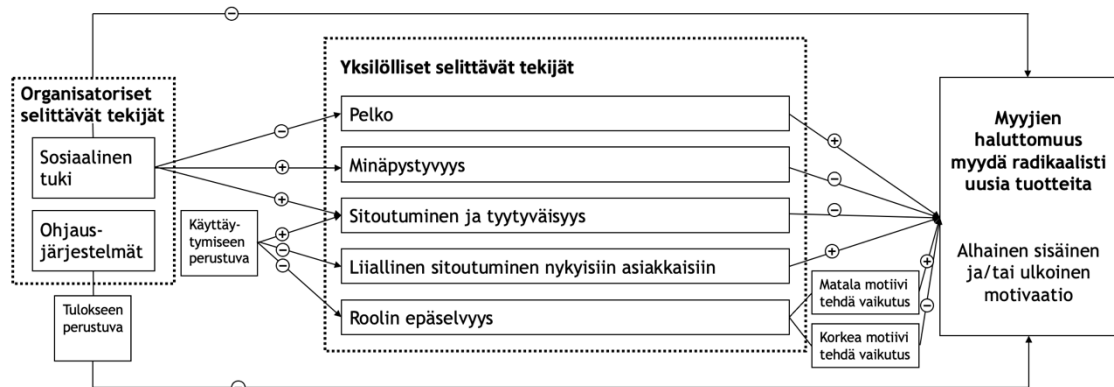
2 Myynnin johtamisen aikaisempi tutkimus

Seuraavaksi opinnäytetyössä perehdytään myynnin johtamisen tutkimuksen ja teorian kautta siihen, mitkä organisatoriset ja yksilölliset tekijät voivat vaikuttaa yksilön päätöskäyttäytymiseen myyntijohdetussa organisaatiossa.

Kauppila ym. (2010) etsivät artikkelissaan vastausta samankaltaiseen kysymykseen kuin tässä opinnäytetyössä. Kauppila ym. (2010) esittävät artikkelissaan monitieteellisen mallin, joka selittää, mistä myyjien haluttomuus myydä uutta tuotetta voi johtua. Tässä opinnäytetyössä pyritään selvittämään, miksi rekrytoijat ovat mahdollisesti haluttomia rekrytoimaan kokeneita lääkäreitä. Kauppila ym. (2010) esittävät monitieteellisen mallinsa avulla tekijöitä, jotka vaikuttavat yksittäisen myyjän motivaatioon sekä organisaation järjestelmiä, jotka vaikuttavat negatiivisesti tai myönteisesti myyjän haluttomuuteen tarttua uusiin myyntitoimenpiteisiin.

Tulokseen perustuvat seurantajärjestelmät muuttuvat helposti jäykiksi ja ohjaavat myyjien työntekeä epätarkoituksenmukaisiin suuntiin. Kauppila ym. (2010, 313) perustelevat edellä mainittua väitettä Kehrin (2004) väitteellä siitä, että myyjien huomio kääntyy uusien tuotteiden myymisestä bonusten tavoitteluun. Toisin sanoen, myyjät lakkaavat hyödyntämästä uuden tuotteen myyntitavoitteita tavoitteena, eivätkä näin ollen enää nauti uuden tuotteen myymisestä, elleivät ansaitse niistä enemmän bonuksia. Tämä väite saattaa selittää myös rekrytoijien oletettua päätöskäyttäytymistä lääkärikorttien äärellä. Kun yrityksen tavoitteena on motivoida myyntihenkilöstöään kohti uuden myyntisegmentin mukaan ottamista jo olemassa olevan myyntitarjooman rinnalle, Kauppilan ym. (2010, 313) mukaan olennaisempaa olisi keskittyä myyjien käyttäytymisen seuraamiseen kuin myyjien tulosten seuraamiseen.

Yleensä myyjät ovat vähemmän sitoutuneita myymään uusia tuotteita, tässä tutkimuksessa rekrytoimaan kokeneita lääkäreitä, kuin yritykset heiltä odottavat. Kauppila ym. (2010, 309) väittävät, että myyjien haluttomuus myydä uusia tuotteita johtuu riittämättömästä motivaatiosta. Kauppila ym. (2010) tuovat tutkimuksessaan esiin monitieteisen mallin avulla (kuvio 1) yksilö- ja organisaatiotason tekijöitä, jotka vaikuttavat negatiivisesti tai positiivisesti myyjien vastahakoisuuteen myydä uutta tuotetta.



Kuvio 1: Myyjien vastahakoisuutta selittävä monitieteellinen malli (Kauppila ym. 2010, 309)

2.1 Organisaatoriset selittävät tekijät

Mikäli organisaatio korostaa tulospöusteista seurantaa käyttäytymiseen perustuvan seurannan sijasta, lisää se välittömästi myyjien haluttomuutta myydä. Mikäli organisaatio korostaa käyttäytymiseen perustuvaa seurantaa yli tulospöusteisen seurannan, vähentää se myyjien haluttomuutta myydä ja samalla lisää epäsuorasti vaikutusta myyjien sitoutumiseen ja tyytyväisyyteen ja näiden lieventävän vaikutuksen ansiosta vähentää nykyisiin asiakkaisiin liiallista sitoutumista ja työroolin epäselvyyttä. Seurantajärjestelmillä on iso rooli myyntihenkilöstön johtamisessa (Kauppila ym. 2010, 312). Uusien tuotteiden myymisen näkökulmasta kaikista haitallisista palkkiojärjestelmä on järjestelmä, jossa bonukset on sidottu myyjän myynteihin. Locken ja Lathamien (2002) myyjien suorituskykyä voi haitata se, että jos myyjille maksetaan bonuksia ainoastaan silloin, kun he täyttävät myyntitavoitteensa ja myyntitavoitteet ovat yhtä aikaa todella korkeat (Kauppila ym. 2010, 310). Kun myyjä olettaa, ettei hän yllä asetettuihin tavoitteisiin, hänen tehokkuutensa ja suorituskykynsä laskee (Kauppila ym. 2010, 312).

Organisaatioiden tavoitteet ja palkitseminen painottuvat usein liikaa lyhyen aikavälin tuloksiin organisaation jokaisella tasolla. Tavoiteasetannan ja palkitsemisen avulla on mahdollista kiinnittää koko henkilöstön huomio tärkeisiin kehitysalueisiin. Organisaatiot saattavat käyttää aikaa sisäiseen mittaamiseen ulkoisen mittaamisen ja vertailun kustannuksella (Sistonen 2008, 33-34.). Sisäisistä tavoitteista esimerkkeinä Sistonen (2008, 33-34) mainitsee muun muassa myynti- ja kustannusbudjetteihin sidotut tavoitteet ja mittarit, prosessien läpimenoajat ja

erilaiset kasvu- ja kannattavuustavoitteet. Tulokseen perustuvat seurantajärjestelmät monitoroivat objektiivisesti lopputulosta, kuten myyntiä euroissa. Käyttäytymiseen perustuvat seurantajärjestelmät monitoroivat subjektiivisesti sitä, mitä ihmiset tekevät, kuten myyntitapah- tumia. Esimiehillä ja johtajilla on paremmat mahdollisuudet puuttua ei toivottuun toimintaan käyttäytymiseen perustuvan seurantajärjestelmän avulla (Kauppila ym. 2010, 312.).

Käyttäytymiseen perustuvat seurantajärjestelmät ovat yksistään käytettyinä riittämättömiä motivoimaan myyntihenkilöstöä. Käyttäytymiseen perustuvan seurantajärjestelmän lisänä tulee hyödyntää sosiaalista tukea. Kun myyjä kokee, että häntä kohdellaan oikeudenmukaisesti ja että organisaatio on hänen tukenaan, vaikka hän epäonnistuisi, hän on motivoituneempi suorittamaan vaikeampia tehtäviä ja eikä kiinnitä niin paljoa huomiota omaan etuunsa. (Kauppila ym. 2010, 312.).

Kauppilan ym. (2010) artikkelissa motivaatioon perehdytään Locken ja Lathamien (2004) motivaatioteorian avulla, jonka mukaan sisäiset motivaatiotekijät kannustavat yksilöä toimintaan ja ulkoiset motivaatiotekijät saavat yksilön toimimaan. Ulkoinen motivaatio vaikuttaa toimintaan seurausten kautta, jotka voidaan erottaa keskeisestä tehtävästä. Tämä tarkoittaa sitä, että yksilön tyytyväisyys seuraa esimerkiksi konkreettisista ja sanallisista palkinnoista, jotka ovat seurausta toiminnasta. Sisäinen motivaatio sitä vastoin viittaa nautintoon toiminnan itsensä vuoksi. Jos ulkoinen ja sisäinen motivaatio ovat ristiriidassa, kumpi tahansa motivaatiotekijöistä saattaa kumota toisen. Mikäli kumpaakaan motivaatioista ei ole olemassa, ihmiset ovat epämotivoituneita ja sitoutuvat ei-tarkoituksenmukaiseen toimintaan. (Kauppila ym. 2010, 309.).

Kun myyjät myyvät uusia tuotteita, he ovat usein ulkoisesti motivoituneita tekemään niin. Tällaisissa tapauksissa ulkoiset kannustimet kannustavat myyjiä toimimaan organisaation seurantajärjestelmän mukaisesti. Ulkoiset tekijät, jotka aktivoivat yksilön toimimaan ovat selkeästi havaittavia ja siten edustavat yksilön tietoisia valintoja. Taloudellisilla ja muilla kannustimilla on positiivinen vaikutus yksilön suorituskykyyn. Taloudelliset palkinnot ja muut ulkoiset motivaattorit voivat olla myös epäedullisia organisaation näkökulmasta. Pahimmassa tapauksessa työntekijöillä on ollut ainakin jonkin verran halua myydä uutta tuotetta, mutta organisaatio turmelee myyjän sisäisen motivaation ulkoisten motivaatiotekijöiden erheellisellä käytöllä. Kauppila ym. (2010, 310) viittaavat Kehrin (2004) väitteeseen siitä, että näin todennäköisesti tapahtuu, koska myyjät lakkaavat pitämästä uusien tuotteiden myymistä tavoitteena ja kohdistavat huomionsa tuotteiden myymisestä bonusten ansaitsemiseen, jolloin myyjät eivät enää nauti uusien tuotteiden myynnistä elleivät he saa tästä parempaa bonusta. (Kauppila ym. 2010, 309-310.).

Petersonin ja Luthansin (2006) mukaan Kauppila ym. (2010, 310) artikkelissa, organisaatio voi yrittää lisätä sisäistä motivaatiota, se voi yrittää poistaa tekijät, jotka vähentävät sisäistä

motivaatiota. Esimerkiksi pelko ja alhainen minäpystyvyys voivat vähentää sisäistä motivaatiota myydä uusia tuotteita, mutta yritys voi pyrkiä poistamaan näitä esteitä käyttämällä organisaation tukijärjestelmiä, kuten sosiaalista tunnustamista ja turvallisuutta. Joskus sisäinen motivaatio lisää uusien tuotteiden myyntiä. Myyjä voi esimerkiksi olla ylpeä yrityksestä ja sen uusista tuotteista ja on siksi innokas myymään niitä. (Kauppila ym. 2010, 310.).

2.2 Yksilölliset selittävät tekijät

Mitä enemmän myyjä pelkää epäonnistumista, hylkäämistä tai rangaistusta, sitä haluttomampi hän on myymään. Myyjä saattaa pelätä esimerkiksi työnsä tai bonustensa menettämistä. Mitä alhaisemmalla tasolla myyjän työtyytyväisyys ja sitoutuminen organisaatioon ovat, sitä haluttomampi hän on myymään. Liiallinen sitoutuminen vakiintuneisiin asiakassuhteisiin voi johtaa haluttomuuteen myydä. Voimassa olevat toimintamallit voivat aiheuttaa riskialttiin uuden vaihtoehdon välttelyä ja tämä voi saada vanhat ja käytössä olevat käyttäytymismallit vaikuttamaan houkuttelevilta (Kauppila ym. 2010, 310-311.).

Mitä alhaisempi on myyjän käsitys omasta minäpystyvyydestä, sitä korkeampi on hänen haluttomuutensa myydä. Tämä vaikuttaa siihen uskovatko myyjät omiin kognitiivisiin taitoihinsa suoriutua uudesta myyntitehtävästä. Jos myyjä on epämotivoitunut tekemään vaikutuksen esimiehiinsä ja hänen työroolinsa on epäselvä, sitä korkeampi on hänen haluttomuutensa myydä uutta tuotetta. Jos myyjä on motivoitunut tekemään vaikutuksen esimiehiinsä ja hänen roolinsa on epäselvä, sitä matalampi on hänen haluttomuutensa myydä uutta tuotetta (Kauppila ym. 2010, 308-313). Myös Sistosen (2008, 211) mukaan palkitseminen on tehotonta muun muassa, jos se vahvistaa henkilön motivoitumista vain ulkoisten tekijöiden kautta ja kiinnittää huomion esimiehen miellyttämiseen ja muiden suorituksiin. Johtajien tulisi kannustaa myyjää työskennelemään ennemmin älykkäämmin, kuin kovemmin. Älykkäämmin työskentelyllä viitataan myyntitapahtumissa tarjoutuvan tiedon kehittämiseen ja hyödyntämiseen. Kovemmaa työskentelyllä viitataan vaivaan ja sitkeyteen myyntitapahtumissa. (Kauppila ym. 2010, 308-313.).

Yksilön tarpeet, tunteet ja ajatukset vaikuttavat toiminnan tasoon ja tehokkuuteen. Tulosten aikaansaamisen taustalla on aina erilaisia mahdollistajia ja esteitä. Sistonen (2008, 119) viittaa Vroomin (1964) odotusarvoteoriaan, jonka mukaan ihminen pyrkii toiminnassaan aina minimoimaan harmia ja maksimoimaan hyötyä. Motivoituminen tavoitteiden saavuttamiseksi nähdään Sistosen (2008, 119) mukaan Vroomin (1964) odotusarvoteoriassa kolmen tekijän kautta: kuinka todennäköisenä hän pitää tavoitteen saavuttamista, mitä seuraa tavoitteen saavuttamisesta ja kuinka houkutteleva tavoitteen saavuttaminen ja lopputulos on (Sistonen 2008, 119.).

3 Käyttäytymistaloustiede

Käyttäytymistaloustiede tulkitsee ihmisen olevan rajoitetusti rationaalinen päätöksentekijä, joka hyödyntää päätöksenteossaan ajattelun oikopolkuja eli heuristiikkoja. Ihminen pyrkii mahdollisimman optimaaliseen päätökseen, mutta erehtyminen on yleistä. Perinteinen taloustiede tulkitsee ihmisen olevan rationaalinen, joka kykenee tekemään optimaalisia päätöksiä ja pyrkii maksimoimaan omaa hyötyään (Hyytinen & Maliranta, 2016, 47-75).

Bazerman & Mooren (2013, 5) esittelevät teoksessaan Simonin (1957) rajoitetun rationaalisuuden teorian, joka on käyttäytymistaloustieteessä yksilön päätöksentekoa kuvaava käsite. Rajoitettu rationaalisuus tarkoittaa sitä, että ihmisen rationaalista eli optimaalista valintaa päätöksentekotilanteissa rajoittavat saatavilla olevan informaation rajallisuus, päätöksentekijän rajalliset kognitiiviset kyvyt sekä päätöksentekoon käytettävissä oleva rajoitettu aika (Bazerman & Moore 2013, 5.). Ihmiset voivat rationaalisista pyrkimyksistään huolimatta olla monella tapaa rajoitetusti rationaalisia. Vaikka kaikki päätöksenteon kannalta tarpeellinen informaatio olisikin käytettävissä, ei päätöksentekijällä välttämättä ole kapasiteettia prosessoida tätä informaatiota optimaalisen valinnan löytämiseksi. Päätöksentekoa voidaan lähestyä kahdesta näkökulmasta: preskriptiivisesti ja deskriptiivisesti. Preskriptiivisessä lähestymistavassa keskitytään siihen, miten päätökset tulisi tehdä, deskriptiivisessä mallissa siihen, miten päätökset todellisuudessa tehdään. (Bazerman & Moore 2013, 5.).

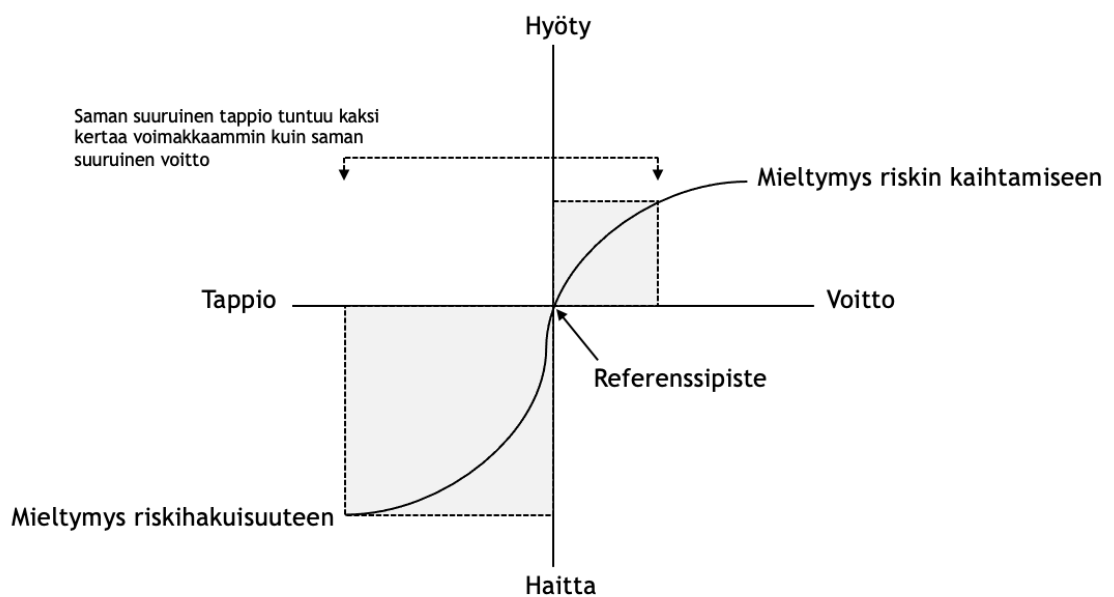
Preskriptiivisen odotetun hyödyn teoriaa on kritisoitu, koska ihmisen käytös voi vaihtua riskiä kaihtavasta riskihakuiseksi (Bazerman & Moore 2013, 5.). Odotetun hyödyn teoriassa riskin kaihtaminen viittaa esimerkiksi haluun välttää liiketoimia tai sopimuksia, joihin sisältyy epävarmuutta, jos sellaisen sijaan toimija voisi valita varman liiketoimen tai sopimuksen, vaikka näistä varmoista valinnoista olisikin odotettavissa alhaisempi tuotto tai voitto (Hyytinen & Maliranta 2016, 47).

Deskriptiivinen prospektiteoria on Kahnemanin ja Treviskyin (1979) kehittämä käyttäytymistaloustieteellinen malli, joka käsittelee päätöksentekoa epävarmuuden vallitessa (Bazerman & Moore 2013, 6). Prospektiteorian mukaan taloudelliset toimijat tekevät päätöksiä perustuen voittojen ja tappioiden mahdolliseen arvoon, kuin itse lopputulokseen. Prospektiteoriassa päätöksiin päädytään ennemminkin heuristisia prosesseja hyödyntämällä, kuin odotetun hyödyn teorian lainalaisuuksia noudattamalla (Hyytinen & Maliranta 2016, 47-78.). Kahnemanin ja Treviskyin (1979) mukaan prospektiteoria on sopivampi deskriptiivinen vaihtoehto kuvaamaan taloudellisten toimijoiden päätöksentekoa, kuin taloustieteen normatiivinen näkemys odotetun hyödyn teoriasta (Bazerman & Moore 2013, 5; Kahneman 2011, 286).

3.1 Prospektiteoria

Prospektiteoria kuvaa päätöksentekoa epävarmuuden vallitessa ja on mahdollisesti käyttäytymistaloustieteen tärkein mallityökalu (Miettinen, Halko & Vartiainen 2017, 178). Prospektiteoria kuvaa ihmisten todellisia valintoja ottamatta kantaa siihen, ovatko päätökset optimaalisia (Verkasalo 2014, 23).

Prospektiteoriassa päätöksentekijä käy läpi kolme erilaista vaihetta, ennen kuin hän tekee päätöksen. Ensimmäisessä vaiheessa päätöksentekijä yksinkertaistaa ja editoi ongelmaa, toisin sanoen päätöksentekijä järjestää erilaisia vaihtoehtoja jonkin heuristiikan mukaisesti, niin että päätöksenteko helpottuu. Pienten todennäköisyyksien tapahtumat yleensä hylätään ja suurten todennäköisyyksien tapahtumia yleensä pidetään varmoina. Toisessa vaiheessa päätöksentekijä arvioi päätöksestä koituvien seurausten todennäköisyyksiä, mutta painottaa niitä erheellisesti ja kolmannessa vaiheessa päätöksentekijä arvioi vaihtoehtoista aiheutuvia tappioita ja tuottoja jonkin referenssipisteen mukaisesti (Miettinen, Halko & Vartiainen 2017, 179.).



Kuvio 2: Prospektiteoria

Prospektiteorian (kuvio 2) mukaan ihmiselliset taloudelliset toimijat antavat tappioille enemmän emotionaalista painoarvoa kuin samansuuruisille voitoille. Ihmisillä on esimerkiksi taipumus pitää 50 euron voittamista parempana vaihtoehtona kuin 100 euron voittamista ja 50 euron häviämistä. Vaikka kyseessä on matemaattisen yhteenlaskun jälkeen sama rahamääräinen summa, tappioilla on ihmisten tunteisiin suurempi negatiivinen vaikutus, kuin

voitoilla positiivinen. Päätöksentekijän hyötyfunktio voi prospektiteoriassa olla referenssipisteen ala- ja yläpuolella erilainen. Referenssipisteen alapuolella, jokainen hävitty euro vähentää koettua hyötyä enemmän, kuin referenssipisteen yläpuolella vastaava määrä voitettuja euroja lisää sitä. Hyötyfunktion vaikutus voi näkyä päätöksentekijän valintakäyttäytymisessä tappion välttelyä. Tutkimusten mukaan voiton täytyy olla keskimäärin kaksinkertainen kompensoidakseen tappion vaikutuksen (Halko & Hytönen 2011, 394-395.).

Tämän lisäksi ihmiset ylipainottavat pienellä todennäköisyydellä tapahtuvia tapahtumia ja alipainottavat suurella todennäköisyydellä tapahtuvia tapahtumia. Epävarmuuden vallitessa taloudelliset toimijat suhtautuvat riskiä kaihtavasti voittoihin ja riskihakuisesti tappioihin. Toisin sanoen taloudellisten toimijoiden suhtautuminen voittojen sisältämään riskiin eroaa heidän suhtautumisestaan tappioiden riskiin. Todennäköisyyksien arviointiin saattaa vaikuttaa myös se, että ne heijastavat suhtautumista riskiin: henkilö joka ei pidä riskinotosta, saattaa arvioida, että todennäköisyys saavuttaa riskinotolla mitään hyvää on pieni. (Hyytinen & Maliranta 2016, 78).

Prospektiteorian mukaan päätöksentekijä valitsee aina parhaan mahdollisen vaihtoehdon. Prospektiteoriassa oletus on, että päätöksentekijä osaa arvioida valintojensa seurauksia, arvottaa ne ja panna omat valintavaihtoehdot paremmuusjärjestykseen. Paljastettujen preferenssien periaatteen mukaan ainoastaan päätöksentekijän valintakäyttäytyminen antaa luotettavaa tietoa hänen haluistaan ja motiiveistaan. (Miettinen, Halko & Vartiainen 2017, 166-168.).

Paljastettuihin preferensseihin perustuva käsitys päätöksentekijästä on sitä kontekstisidonnaisempi, mitä monimutkaisemmasta, epäsäännöllisemmästä ja epäjohdonmukaisemmasta valintakäyttäytymisestä on kyse. Toisin sanoen päätökset ovat riippuvaisia päätöksentekijän tunnetiloista, valintavaihtoehtojen esittämisjärjestyksestä, niiden värityksestä ja sanavalinnoista. Nämä riippuvuudet eivät ole kaikilla päätöksentekijöillä välttämättä samanlaisia. (Miettinen, Halko & Vartiainen 2017, 171.).

Ihmisten valintoja voitaisiin ymmärtää paremmin, jos tiedettäisiin miten ihmiset arvottavat valintavaihtoehtojaan. Aikaisempi tutkimus neurotieteessä on osoittanut, että aivojen tietyt alueet aktivoituvat palkitsevissa tilanteissa, kuten esimerkiksi rahapalkkioita vastaanotettaessa. Neurotaloustieteen tutkimusten perusteella nämä palkitsemiseen liittyvät alueet aktivoituvat myös palkkion odotuksen sekä vaihtoehtojen arvioinnin aikana (Halko & Hytönen 2011, 395-396.).

Tappiot aiheuttavat ihmiselle enemmän psykologista kipua kuin vastaavat voitot tuottavat iloa. Sama ilmiö on havaittavissa esimerkiksi palkkausjärjestelyiden näkökulmasta (Verkasalo 2014, 27). Verkasalo (2014, 27) viittaa Benthamin (1825) väitteeseen, jonka mukaan

palkkausjärjestely, jossa on korkeat palkat ja huonosta suorituksesta sakotetaan, saisi ihmiset työskentelemään paremmin kuin järjestely, jossa on matalat palkat ja hyvästä suorituksesta palkitaan. Näin tapahtuu, vaikka nämä kaksi palkkausjärjestelyä tarjoaisivat täysin samat palkat hyvälle sekä huonolle suoritukselle. Ensimmäisessä järjestelyssä sakot mielletään häviöinä, jotka tuntuvat voimakkaammin kuin vastaavansuuruiset voitot. Ihmiset yleensä myös tottuvat saavuttamaansa hyvinvoinnin tasoon, jonka seurauksena saavutettuja etuja pidetään välttämättömänä tai itsestään selvänä. Tämä luo merkittäviä psykologisia haasteita häviöiden mielekkääseen käsittelemiseen. (Verkasalo 2014, 27.).

3.2 Heuristiikat ja ajattelun vinoumat

Käyttäytymistaloustieteen tutkimuksissa on havaittu, että ihmiset eivät ole aina rationaalisia vaan käyttäytyvät epäjohdonmukaisesti ja ajoittain jopa omien toiveidensa ja etujensa vastaisesti. (Bazerman & Moore 2013, 3.)

Kahnemanin (2011, 20) mukaan päätöksenteossa tapahtuvat virheet johtuvat ihmisen kahdesta tavasta ajatella. Kahneman (2011, 21) on nimennyt nämä ajattelun tavat kahteen kategoriaan: intuitiiviseen systeemi 1:seen ja rationaaliseen systeemi 2:seen. Systeemi 1 on intuitiivinen, nopea, automaattinen ja usein tiedostamaton tapa ajatella. Systeemi 2 on rationaalinen, hidas, analyttinen, pohtiva ja tietoinen tapa ajatella (Kahneman 2011, 21).

Ihmismielelle on kuormittavaa pohtia jokaista päätöstä hitaan systeemi 2:n avulla, jonka vuoksi ihmisellä on tapana hyödyntää päätöksenteossa ensisijaisesti intuitiivista systeemi 1:ä. Vinoumat muodostuvat yleensä intuitiivisen ajattelun tuloksena, jolloin syntyy ajattelun oikopolkuja eli heuristiikkoja helpottamaan ja ohjaamaan päätöksentekoa. (Bazerman & Moore 2013, 3-4.).

Intuitiivinen ajattelu on yleensä riittävää järkevien päätösten tekemiseen ja se nopeuttaa päätöksentekoa. Kaikki päätöksentekotilanteeseen vaikuttava informaatio tulisi pystyä huomioimaan päätöksentekotilanteessa, mutta tämä on usein mahdotonta ihmismielen rajallisen kapasiteetin vuoksi. Informaation tulisi olla helposti saatavilla ja helposti prosessoitavissa, jotta ihminen kykenisi huomioimaan kaiken päätöksenteon kannalta oleellisen. Näin kuitenkin harvoin tapahtuu, koska ihmisellä on taipumus tyytyä tarpeeksi hyvään ratkaisuun heti kun sellainen löytyy. (Kahneman 2011, 23.). Ajattelun oikopolkujen eli heuristiikkojen varassa tehdyt päätökset eivät aina johda oikeaan päätökseen, vaan saattavat muodostua ongelmaksi, jos ihminen ei ole tietoinen tavastaan ajatella ja hyödyntää heuristiikkoja väärässä tilanteessa. Ajattelun järjestelmä 1 pyrkii helpottamaan ihmisen päätöksentekoa, mutta se saattaa heuristiikoista ja ajatusvinoumista johtuen saada aikaan epäjohdonmukaista ja jopa ihmisen oman tahdon ja edun vastaista käytöstä. (Bazerman & Moore 2013, 31.).

3.3 Tuuppauksen määrittely

Thalerin ja Sunsteinin (2008) mukaan tuuppauksessa on kyse valintavaihtoehtojen muokkaamisesta. Tuuppaus on mikä tahansa valintavaihtoehtojen muokkaamista koskeva toimenpide, jolla vaikutetaan ihmisten käytökseen ennalta arvattavalla tavalla vaikuttamatta merkittävästi heidän valintamahdollisuuksiinsa tai taloudellisiin kannustimiin. Tuuppauksen pääperiaate on, että ihmiselle tulee olla helppoa ja halpaa välttää tuuppaustoimenpide. Tuuppauksella vaikutetaan käytökseen muokkaamalla sitä, miten valinnat näyttäytyvät päätösympäristössä. (Thaler & Sunstein 2008, 6.).

Hausman ja Welch (2010, 126) määrittelevät tuuppausta kannustimien osalta eri näkökulmasta. Hausman ja Welch (2010, 126) mukaan tuuppauksessa on kyse erilaisista tavoista vaikuttaa valintaan ilman että valintavaihtoehtoja rajataan tai tehdään toisista vaihtoehdoista epäoptimalisempia ajan, vaivan tai sosiaalisen hyväksynnän näkökulmasta. Hansen ja Jespersen (2013, 10) mukaan tuuppaus on tietoinen yritys vaikuttaa valintaan samalla hyväksyen, että useat asiat päätöksentekoympäristössä voivat vaikuttaa valintaan ja käytökseen yhtä lailla. Tuuppauksesta on kyse ainoastaan silloin, kun tarkoituksella pyritään vaikuttamaan käytökseen ilman sääntelyä ja kannustimien väärinkäyttöä (Hansen & Jespersen 2013, 10).

Koska yksilön päätöksentekoon saattavat vaikuttaa heuristiikat ja ajattelun vinoumat, tuuppauksen avulla yksilöä voidaan ohjata kohti optimalisempaa päätöstä. Tuuppaustoimenpiteiden hyödyntäminen perustuu heuristiikkojen ja ajattelun vinoumien hyödyntämiseen. Jotta tuuppaustoimenpidettä voidaan pitää eettisenä, se ei saa rajata henkilön valinnanvapautta. Thalerin ja Sunsteinin (2008, 5) mukaan on kuitenkin hyväksyttävää pyrkiä vaikuttamaan ihmisten käytökseen valintavaihtoehtoja muokkaamalla, kun sillä pyritään tekemään ihmisten elämistä parempaa, pidempää, terveellisempää ja onnellisempaa (Thaler & Sunstein 2008, 5).

Tuuppaustoimenpiteitä kohtaan on osoitettu myös kritiikkiä. Tuuppaukset voivat olla tehottomia tai odotettua tehottomampia viidestä eri syystä: (1) jotkut tuuppaukset aiheuttavat hämmennystä kohdeyleisössä; (2) joillakin tuuppauksilla on vain lyhytaikaisia vaikutuksia; (3) jotkut tuuppaukset aiheuttavat vastustusta; (4) jotkin tuuppaukset perustuvat päätöksentekoympäristöä muokkaavien henkilöiden epätarkkaan, vaikkakin alun perin uskottavaan ymmärrykseen siitä, millainen valinta-arkkitehtuuri vaikuttaa ihmisiin; ja (5) jotkin tuuppaukset tuottavat kompensoivaa käyttäytymistä, mikä ei johda tavoiteltuun vaikutukseen. Kun tuuppaus osoittautuu riittämättömäksi, päätöksentekoympäristöä muokkaavilla henkilöillä on kolme mahdollista tapaa toimia: (1) ei tehdä mitään; (2) tuupata paremmin tai eri tavalla; ja (3) vahvistaa tuuppauksen vaikutuksia esimerkiksi kannustimilla, toimeksiannoilla tai kielloilla. (Sunstein 2017, 4-25.).

4 Tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimusote on valittu tutkimusmenetelmäksi, koska haluttiin ymmärtää rekrytoijien päätöksentekoprosessia mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tarkoituksena oli tehdä näkyväksi rekrytoijan päätöksentekoprosessi vaihe vaiheelta ja kuvata päätöksenteon taustalla mahdollisesti vaikuttavat heuristikat ja ajattelun vinoumat, joiden aktivoitumiseen voivat olla vaikuttamassa organisatoriset sekä yksilölliset selittävät tekijät. Tutkimuksessa pyritään ymmärtämään rekrytoijan toimintaa ja antamaan ilmiölle teoreettisesti mielekäs tulkinta. Tuomen ja Sarajärven (2018, 41) mukaan laadullinen tutkimus on ymmärtävää tutkimusta. Alasuutarin (2011) mukaan laadullisessa tutkimuksessa on kysymys havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta. Havaintojen pelkistämällä hän tarkoittaa olennaiseen keskittymistä ja raakahavaintojen yhdistämistä. Arvoituksen ratkaisemisella hän tarkoittaa ymmärtävää selittämistä, sekä muuhun tutkimukseen ja teoreettiseen viitekehykseen viittaamista. (Alasuutari 2011, 39.).

Tutkimuksen lähestymistapa on fenomenologis-hermeneuttinen. Fenomenologis-hermeneuttisen lähestymistavan erityispiirre on se, että siinä ihminen on tutkimuksen kohteena ja tutkijana (Varto 1992, 26). Fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen tavoitteena on käsitteellistää tutkittava ilmiö nostamalla näkyväksi se, mikä on koettu, mutta ei ole vielä tietoisesti ajateltu (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 51-52). Fenomenologis-hermeneuttista tutkimusta voidaan kutsua myös tulkinnalliseksi tutkimukseksi. Ymmärtäminen on aina tulkintaa ja tulkinnan pohjana on aiemmin jo ymmärretty. Ymmärtämisen perustana on aina se, miten kohde ymmärretään ennestään, eli esiyymmärrys. Ymmärtäminen etenee kehämäisenä liikkeenä, niin sanottuna hermeneuttisena kehänä. (Vilka 2021, 171.).

Laadullinen tutkimusote ja fenomenologis-hermeneuttinen lähestymistapa on valittu tutkimusta ohjaavaksi menetelmäksi, koska tarkoituksena on ymmärtää yksittäisten rekrytoijan kokemusmaailmaa ja tehdä tulkintoja esiyymmärryksen eli teoreettiseen viitekehyksen avustamana.

4.1 Teemahaastattelu

Tutkimuksen aineistonhankintamenetelmäksi valittiin teemahaastattelu, koska haluttiin tutkia haastateltavien subjektiivisia ajatuksia, tuntemuksia ja kokemuksia todellisen päätöksentekotilanteen eli lääkärkorttien edessä.

Haastateltaviksi valittiin koko kohdeorganisaation rekrytointihenkilöstö, koska käyttäytymisen muutosta tavoitellaan koko rekrytointihenkilöstön osalta. Haastateltavien kokemus lääkärirekrytoinnista huomioidaan tutkimuksessa haastateltavien taustatietona. Taustatiedon avulla voidaan analyysi vaiheessa tehdä mahdollisesti päätelmiä myös tutkittavasta aiheesta.

Teemahaastattelu sopii menetelmäksi hyvin, koska tutkimusta ohjaa teoreettinen viitekehys ja tutkittavasta ilmiöstä, rekrytoijan päätöksentekoprosessista, halutaan saada mahdollisimman kattava käsitys. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa kysymyksiä ei välttämättä muotoilla tarkasti etukäteen tai esitetä aina samassa muodossa. Haastattelijalla säilyy mahdollisuus kysyä vapaasti muotoillen kysymyksiä näistä teemoista. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 48.). Teemahaastattelussa edetään tutkijan valitsemien teemojen mukaan, eikä haastateltava välttämättä pääse vaikuttamaan niiden painotukseen. Tällöin valitut teemat eivät välttämättä ole haastateltavalle niin tärkeitä kuin haastattelija on ennakoinut.

Teemahaastattelut suunniteltiin kaksiosaiseksi. Ensimmäisen haastatteluosion avulla pyrittiin tekemään valintakäyttäytyminen näkyväksi, koska prospektiteorian tiukimman tulkinnan mukaan valintakäyttäytyminen on ainoa luotettava tietolähde päätöksentekijästä (Miettinen, Halko & Vartiainen 2017, 168). Valitut teemat ja haastattelun kaksiosainen rakenne perustuvat Kahnemanin (2011, 20) kategorisointiin intuitiiviseen ja rationaalisen ajattelun osalta. Ensimmäisessä osiossa lääkärikorttien edessä kartoitetaan intuitiivisen ajattelun seurauksena syntyneitä päätöksiä ja haastattelun toisessa osiossa rationaalisen ajattelun avulla päätöksentekoon mahdollisesti vaikuttaneita asioita. Haastattelukysymykset perustuvat Ly ym. (2013, 28) päätöskartan tarkistuslistaan, josta on poimittu teemahaastattelurunkoon (liite 1) tämän tutkimuksen kannalta olennaiset taustakysymykset.

Teemahaastattelurunkoa testattiin 6.9.2021, jonka jälkeen teemahaastattelurunko muokattiin lopulliseen muotoonsa (liite 1). Tutkimuksen aineisto kerättiin 8.10.-2.11.2021 välisenä aikana. Haastateltavat kutsuttiin haastateltaviksi sähköpostitse (liite 2) ja samalla heille lähetettiin suostumuslomake (liite 3).

Tutkimustilanne tallennettiin Teams-kokoustallenteena. Haastattelun aikana ei hyödynnetty videoyhteyttä, koska tarkoituksena ei ollut tehdä tulkintoja ilmeistä eikä eleistä ja tutkittavien päätöksentekoympäristö haluttiin säilyttää mahdollisimman tuttuna ja todellisen päätöksentekoympäristön kaltaisena. Yhtä haastattelua varten oli varattu aikaa 40 minuuttia.

Opinnäytetyön tekijä litteroi aineiston sanatarkasti ja litterointiin kului aikaa yhteensä 120 tuntia. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 35 868 sanaa. Koska tutkimuksen kohteena oli tutkittavan päätöksentekotilanne ja sitä selittävät tekijät, toisin sanoen ilmiön sisältö, litteroinnissa ei huomioitu äännähdyksiä eikä taukoja. Litteroinnissa päähuomio oli siinä, että kaikki puhutut lauseet dokumentoitiin sanasta sanaan. Myös haastattelijan alustus ja kysymykset litteroitiin, koska kyseessä oli puolistrukturoitu teemahaastattelu, jossa haastattelijalla on vapauksia.

4.2 Aineiston analyysi

Haastatteluaineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin. Sisällönanalyysin avulla aineisto saadaan järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten (Tuomi & Sarajärvi 2018, 165). Sisällönanalyysiä hyödynnettäessä oleellista on näkymättömän ymmärtäminen. Tässä tutkimuksessa tärkeää oli rekrytoijan päätöksentekotilanteessa näkymättömien heuristiikkojen ja ajattelun viinonmien esiin tuominen ja ymmärtäminen. Sisällönanalyysin tarkoituksena on järjestää aineisto tiiviisti, selkeästi ja luoda selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Analyysin tavoitteena on lisätä informaatioarvoa hajanaisen aineiston selkeyttämisen ja yhtenäistämisen avulla, jolloin aineistosta voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Aineisto hajotetaan osiin ja kootaan uudestaan loogiseksi kokonaisuudeksi loogisen päättelyn ja tulkinnan avulla. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 90-91.).

Aineiston analyysin ensimmäisessä vaiheessa aineistoa lähestyttiin aineiston omilla ehdoilla eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmivaiheiseksi prosessiksi: 1) aineiston pelkistäminen, 2) aineiston ryhmittely ja 3) teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122).

Aineiston analyysin toisessa vaiheessa aineistoa lähestyttiin teoriaohjaavan analyysin keinoin, koska ensimmäisessä vaiheessa esiin nousseet teemat ja tutkimustulokset haluttiin asettaa vuoropuheluun teoreettisen viitekehyksen ja aikaisempien tutkimusten kanssa. Aineiston analysoimisessa hyödynnettiin teoriaohjaavaa analyysiä, koska tutkija mieltää teorialähtöisen analyysin olevan liian rajaava ja aineistolähtöisen analyysin liian kontrolloimaton. Tuomen ja Sarajärven (2018, 155) mukaan teoriaohjaavassa analyysissä käytetään yleensä abduktiivista päättelyä, jolloin tutkijan ajattelua ohjaa aineistolähtöisyys, valmiit mallit ja aineistoa analysoidessaan tutkija pyrkii yhdistelemään näitä keskenään. Tuomi & Sarajärvi (2018, 155) kuvaavat tutkijan tekemää yhdistelytyötä pakolla, puolipakolla ja välillä luovastikin tekemäksi yhdistelyksi, jolloin tuloksena saattaa syntyä jotain aivan uuttakin.

Aineiston analyysin kolmannessa vaiheessa aineistoa lähestyttiin sisällön erittelyn keinoin (liite 4 ja taulukko 3). Sisällönanalyysillä ja sisällön erittelyllä on tieteen tekemisessä kaksi erilaista roolia. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan pyrkimystä kuvata dokumenttien sisältöä sanallisesti. Sisällön erittelyllä tarkoitetaan analyysiä, jossa tekstin sisältöä kuvataan kvantitatiivisesti. Sisällön erittelyä voi käyttää sisällönanalyysin apuna, eli analyysiä voi jatkaa siten, että sanallisesti kuvatusta aineistosta tuotetaan määrällisiä tuloksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 118-119).

4.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa objektiivisuutta voidaan arvioida esimerkiksi havaintojen luotettavuudella ja niiden puolueettomuudella (Tuomi & Sarajärvi 2018, 231). Tämä edellyttää sitä, että tutkija ei sekoita omia uskomuksiaan, asenteitaan, arvostuksiaan tutkimuskohteeseen. Koska tutkija on kollegiaalisessa asemassa suhteessa tutkittaviin, on tutkimuksen luotettavuuden kannalta erityisen tärkeää, että tutkija raportoi tutkimuksen jokaisen vaiheen tarkasti ja huolehtii aineiston keruuseen, analysointiin ja raportointiin kuuluvat asiat hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen.

Tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää esimerkiksi se, jos analyysin tuloksena syntyneet pääluokat, tässä tutkimuksessa teemat, ovat päällekkäisiä eivätkä erotu toisistaan riittävästi. Teorian, aineiston ja analyysin kohtaamattomuus heikentää myös tutkimuksen luotettavuutta. Mikäli tutkija onnistuu pitämään teorian, aineiston ja analyysin vuoropuhelun yllä läpi tutkimusraportin, lisää se tutkimuksen luotettavuutta. Eskolan ja Suorannan (2005, 210-211) mukaan laadullisessa tutkimuksessa keskeistä on tutkimusprosessin luotettavuus, koska tutkija itse on tutkimuksen keskeinen tutkimusväline. Sarajärven ja Tuomen (2018, 165) mukaan sisällönanalyysiä voidaan kritisoida siitä, että tutkija kuvaa analyysin tarkasti, mutta ei kykene tekemään mielekkäitä johtopäätöksiä vaan esittelee järjestetyn aineiston tuloksina.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta mittaavina kriteereinä voidaan pitää uskottavuutta, siirrettävyyttä, varmuutta ja vahvistuvuutta. Uskottavuus tarkoittaa tutkijan käsitysten ja tulkintojen vastaavuutta tutkittavien käsitysten kanssa (Eskola & Suoranta 2005, 208-212.). Tässä tutkimuksessa uskottavuus tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tutkija käsitteellistää ymmärrettävästi ja yhdenmukaisesti haastattelun teemat ja huolehtii haastateltavia rekrytoitaessa ja haastateltaessa käsitteiden ymmärrettävyydestä ja yhdenmukaisuudesta. Siirrettävyys tarkoittaa tutkimustulosten siirrettävyyttä ja tutkimustuloksista tehtävien yleistysten mahdollisuutta (Eskola & Suoranta 2005, 208-212.). Tässä tutkimuksessa siirrettävyys tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tutkija onnistuu tuottamaan tutkimuksen tuloksena jonkinlaisen asteikon, kehikon tai mallin, jonka avulla voidaan arvioida päätöksentekotilanteessa esiintyviä kognitiivisia harhoja toimialasta riippumatta.

Tutkimuksen varmuus tarkoittaa tutkimukseen myös ennustamattomasti vaikuttavien asioiden sekä ennakkoehtojen huomioimista (Eskola & Suoranta 2005, 208-212.). Tässä tutkimuksessa varmuus tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tutkija suhtautuu avoimesti tutkittavaan aineistoon ja koko tutkimusprosessiin sekä raportoi tutkimukseen yllättäen vaikuttaneet asiat tutkimusraportissaan. Tulkintojen vahvistuvuus tarkoittaa sitä, että tutkijan tekemät tulkinnat saavat tukea muista samaa ilmiötä koskevista tutkimuksista (Eskola & Suoranta 2005, 212-213). Tässä tutkimuksessa vahvistuvuus tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tutkija luo vuoropuhelua teorian, aineiston ja analyysin välille läpi tutkimusraportin.

Tutkimuksen luotettavuudessa on kyse siitä, kuinka totuudenmukaisia ja perusteluja esitetyt väitteet tutkimusraportissa ovat (Eskola & Suoranta 2005, 208-212). Luotettavuutta lisää tutkimusprosessin kaikkien vaiheiden mahdollisimman tarkka auki kuvaaminen. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tutkimusraportissa kuvataan esimerkiksi tutkimuksen olosuhteet selvästi ja totuudenmukaisesti sisältäen esimerkiksi kuvauksen paikoista, joissa aineisto on kerätty, haastatteluihin käytetystä ajasta ja tutkijan itsearviointin tilanteesta.

5 Tutkimustulokset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä rekrytoijan päätöksentekoprosessista, jotta voidaan esittää kehittämisehdotus toivotun käyttäytymisen muutoksen tukemiseksi. Haastatteluiden ensimmäinen osio pyrki tekemään näkyväksi rekrytoijan todellisen valintakäyttämisen lääkärinkorttien edessä ja toinen osio päätöksentekoprosessin taustalla vaikuttavat heuristiikat ja ajattelun vinoumat. Tutkimustuloksiin perehdytään kronologisessa järjestyksessä edeten haastatteluiden ensimmäisen osion alustavista havainnoista haastatteluiden toisen osion syventäviin havaintoihin.

5.1 Valintakäyttäytyminen

Merkityksellinen havainto valintakäyttämisen osalta oli, että kokemattomat rekrytoijat ottavat kokeneita rekrytoijia todennäköisimmin yhteyttä kokeneeseen lääkäriin (taulukko 1). Voisi olettaa, että kokeneet rekrytoijat omaavat enemmän kokemusta kokeneiden lääkäreiden rekrytoinnista ja näin ollen myös olisivat enemmän yhteyksissä kokeneisiin lääkäriin, mutta ilmiö selittyy luvussa 5.2 prospektiteorian arvottamiseen perustuvan oppimisen periaatteella kuviossa 3.

Rekrytoijan kokemustaso	0-2 vuotta		2-4 vuotta		4-6 vuotta					
Rekrytoija	1	6	8	2	5	7	9	10	3	4
Sisätautien erikoislääkäri	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
Yleislääketieteen erikoislääkäri	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
Psykiatrician erikoislääkäri	0	0	1	1	1	1	1	-	1	0
Yleislääketieteen erikoislääkäri	0	0	0	0	0	-	0	0	0	1
Neurologian erikoislääkäri	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Yleislääketieteeseen erikoistuva lääkäri 1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Yleislääketieteeseen erikoistuva lääkäri 2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Yleislääketieteeseen erikoistuva lääkäri 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yleislääketieteeseen erikoistuva lääkäri 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yleislääketieteeseen erikoistuva lääkäri 5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
En ota yhteyttä kokonaisprosentti per kokemustaso	13 %		35 %		40 %					
Otan yhteyttä kokonaisprosentti per kokemustaso	86 %		64 %		60 %					

Taulukko 1: Valintakäyttäytyminen lääkärinkorttien äärellä

Tuloksissa on huomioitu kaksi mittausvirhettä, joista toinen johtui haastattelijan epähuomiossa lausumatta jättäneestä lääkärinkortista ja toinen haastateltavan kykenemättömyydestä tehdä päätös. Näin ollen päätöksiä tehtiin yhteensä 98. Rekrytoijien yhteenlaskettu yhteydenotto prosentti kokeneisiin lääkäriin oli kokonaisuudessaan 70 %. Jokaiselle rekrytoijalle

osoitettiin kymmenen päätöksentekotilannetta lääkärikorttien edessä. Näistä kymmenestä lääkäristä viisi oli jo erikoislääkäreitä ja viisi yleislääketieteeseen erikoistumassa olevia lääkäreitä. Rekrytoijien yhteenlaskettu yhteydenotto prosentti erikoislääkäreihin oli 48 % ja yleislääketieteeseen erikoistumassa oleviin 92 %.

Päätökseen ottaa yhteyttä johti yleisimmin tieto siitä, että edellisestä yhteydenotosta on jo aikaa, tiedot eivät vaikuta olevan ajan tasalla sekä lääkärin erikoisala, jos sen koettiin olevan potentiaalinen suhteessa yrityksen lääkäreille tarjoamaan työtarjontaan. Päätökseen olla ottamatta yhteyttä johti yleisimmin tieto siitä, että lääkäriellä on spesifimpi erikoisala ja yrityksen tarjoamasta työtarjonnasta ei löydy lääkärille sopivaa tarjottavaa. Myös valmistumisvuodelle oli merkitystä erityisesti silloin, jos valmistumisesta oli jo vuosikymmeniä aikaa. Mitä kauempana nykyhetkestä valmistumisvuosi oli, sitä epätodennäköisemmin rekrytoija otti yhteyttä lääkäriin.

Valintakäyttäytymisen todenmukaisuutta testattiin vielä haastattelun toisessa osiossa kysymällä rekrytoijilta, kokevatko he olevansa sitoutuneempia kokemattomien vai kokeneiden lääkäreiden ryhmään. Valintojen (taulukko 1) ja seuraavassa kappaleessa esitettyjen vastusten välinen ristiriita näyttäytyi voimakkaimmin 2-4 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien ryhmässä.

0-2 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien ryhmästä kaksi kolmesta koki olevansa sitoutunut molempiin lääkäriryhmiin, koska molemmat ovat yhtä tärkeitä ja yksi kokemattomiin lääkäreihin, koska ei koe vielä omaavansa riittävää osaamista kokeneempien lääkäreiden rekrytointia varten. 2-4 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien ryhmästä neljä viidestä koki olevansa sitoutuneempi kokemattomien lääkäreiden rekrytointiin, koska heissä on suurin potentiaali ja yksi ei osannut antaa vastausta, koska koki tekevänsä rekrytointia täysin lääkäriä lähtöisesti. 4-6 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien ryhmästä toinen koki olevansa sitoutuneempi kokeneisiin lääkäreihin, koska työnkuva on painottunut heihin ja toinen kokemattomiin lääkäreihin, koska kokee sen vastaavan paremmin työnantajan odotuksia.

Havaittu ristiriita vahvistaa näkemystä siitä, että rekrytoijat ovat päätöksentekijöinä prospektiteorian mukaisesti epärationaalisia suhteessa paljastettujen preferenssien periaatteen tulkintaan päätöksentekijöistä rationaalisina päätöksentekijöinä, jonka päätöksiin eivät esimerkiksi vaikuta tunteet. Havaitun ristiriidan tulisi periaatteessa näkyä 2-4 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien valintakäyttäytymisessä alhaisimpana yhteydenottojen määränä. Alhaisimpien yhteydenottojen määrää edustivat kuitenkin 4-6 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien vastaajaryhmä.

Ristiriita saattaa selittyä myös Thalerin ja Sunsteinin (2008, 45) ”suunnittelija-tekijä”-mallin avulla. ”Suunnittelija-tekijä” -mallissa ihminen on sisäisessä konfliktissa nykyisen ja

tulevaisuuden aikakulutuksen välillä, toisin sanoen rekrytoija on konfliktissa nykyisten aikaresurssien kulutuksen ja tulevaisuuden aikaresurssien kulutuksen välillä, kun hän suunnittelee aikaresurssiensa kohdentamista kokeneiden lääkäreiden rekrytointiin. ”Tekijä” haluaa maksimoida nykyisten aikaresurssien tuottaman tuloksen eli pääsyn kvartaalitulitavoitteisiin. ”Suunnittelija” haluaa maksimoida pitkän aikavälin aikaresurssien tuottaman tuloksen, eli rekrytoinnin helpottumisen ja paremman asiakastyytyvyyden. Tappiokammo saattaa myös selittää rekrytoijien sitoutuneisuutta kokemattomiin lääkäreihin, koska heitä rekrytoimalla rekrytoijat pääsevät kokemuksensa mukaan paremmin kvartaalitulitavoitteisiinsa.

Todennäköisesti tässä vastaajaryhmässä tapahtuu myös voimakkaimmin prospektiteorian arvottamiseen perustuvaa oppimista, toisin sanoen 2-4 vuotta kokemusta omaavat rekrytoijat kokevat voimakkaimmin tappiota, koska he eivät ole vielä oppineet optimoimaan päätöksentekoaan. Toisin sanoen vähemmän kokemusta omaavat rekrytoijat vasta opettelevat optimaalista päätöksentekoa ja kokeneimmat rekrytoijat ovat harjaantuneita optimaalisen päätöksen tekemisessä. Kilpailu ja paine todennäköisesti ohjaavat päätöksentekijöitä korjaamaan virheitä päätöksenteossa. Kahnemanin (2011, 284) mukaan tappiot aiheuttavat psykologista kipua, joka tuli näkyviin myös tässä tutkimusaineistossa tunteisiin liittyvien ilmausten kautta, jotka myös painottuivat voimakkaimmin vastaajaryhmässä 2-4 vuotta kokemusta omaavat rekrytoijat. Taulukko 2 esittää sisällön erittelyn avulla esiin nousseiden teemojen painoarvot eri vastaajaryhmien kesken.

	0-2	2-4	4-6	100 % sanojen määrä
Kvartaalituloite	12 % (19 %)	77 % (64 %)	11 % (17 %)	122
Bonukset	16 % (23 %)	59 % (45 %)	25 % (40 %)	72
Potentiaali	11 %	69 %	20 %	66
Tunteisiin viittaava ilmaisuus	36 % (50 %)	50 % (29 %)	14 % (21 %)	62
Laatu vs. määrä	6 %	78 %	16 %	42
Rekrytoinnin kesto	6 %	78 %	16 %	39
Seurantajärjestelmät	44 %	38 %	18 %	34

Taulukko 2: Teemojen prosentuaaliset painoarvot vastaajaryhmien kesken

Tulosten tarkastelussa täytyy ottaa huomioon, että 2-4 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien vastaajaryhmässä yhden rekrytoijan vastauksissa painottui kvartaalitavoite (47 kertaa) ja bonukset (24 kertaa) suhteessa muihin vastaajaryhmän sisällä oleviin rekrytoijiin. Tulosten tarkastelussa täytyy ottaa huomioon myös toisen rekrytoijan vastauksissa painottuneet tunteisiin liittyvät ilmaisut (18 kertaa). Vastaajaryhmässä esiintyneet yksilöiden poikkeamat on otettu huomioon taulukossa 2 esittämällä sulkeissa muutokset prosentuaalisissa painoarvoissa, kun yksilöiden vastaukset poistettiin. Vastausten poistamisen jälkeen voidaan edelleen nähdä, että kvartaalitavoite ja bonukset painottuivat voimakkaimmin 2-4 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien ryhmässä, mutta tunteisiin viittavan ilmaisun painoarvo siirtyi vastaajaryhmään 0-2 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien ryhmään. Tästä eteenpäin tutkimustuloksia tarkastellaan kuitenkin huomioiden koko aineisto, jotta voidaan muodostaa mahdollisimman kattava kuvaus päätöksentekoprosessista ja sen eroavaisuuksista vastaajaryhmien kesken.

5.2 Päätöksen optimointi

Merkityksellinen havainto päätöksen optimoinnin osalta on se, että päätöksen viitearvona hyödynnetään useita eri asioita, jotka pääsääntöisesti kannustivat rekrytoijaa etenemään päätökseen ottaa yhteyttä kokeneeseen lääkäriin. Päätöksenteon viimeisessä vaiheessa kokeneempi rekrytoija käyttää mielessään kvartaalitavoitetta ja riippuen kvartaalin vaiheesta, rekrytoija joko vahvistaa päätöksensä tai hylkää sen viitearvon perusteella.

Prospektiteoriassa päätöksentekijän kolmivaiheinen päätöksen optimointi tulkitaan päätöksentekoprosessin konkreettisena kuvauksena, päinvastoin kuin paljastettujen preferenssien rationaalisemmassa tulkinnassa (Miettinen, Halko & Vartiainen 2017, 178). Seuraavaksi tarkastellaan prospektiteorian kolmivaiheista optimointitehtävää rekrytoijien yksinkertaistettujen lauseiden avulla (kuvio 3).

	Ajattelun systeemi 1	Ajattelun systeemi 2	
	Lääkärikortin äärellä tehty päätös	Lääkärikortin taustalla vaikuttavat asiat	
	Ongelman yksinkertaistus ja editointi	Todennäköisyyksien arviointi	Viitearvoon perustuva arvojärjestys
0-2	ei tavallaan luo niitä ennakkoluuloja ja ennakkokäsityksiä onki tarve niille töille, vaikka ei aluksi muistion perusteella näytä siltä jos siellä on jotakin semmosta mistä voi kehittää keskustelua, se helpottaa kontaktointia	mikä on lääkärille sopivin, emmää silleen oo kattu että missä korissa se on sillonku alotti se oli aivan sama kuhan sai jonnekin rekryttyä, nyt on alkanu kattomaan myös niitä palkkakoreja en koe että palkkakorit ja se bonusasetelma ihan hirveästi ohjaa	jonku rekrytoinnin jonkunlaisella aikajänteellä jos pystyy parantamaan omaa tekemistä, se motivoi ittiä oon ollu aika vähän aikaa ja mulla on tosi korkeet ne tavoitteet, se stressaa hirveä paine, että saa sen saman seuraavana kuukautena
2-4	profiili, onko hän profiilinsa kautta mahdollisesti potentiaalinen joku erikoislääkäri ja erikoisala mihin meillä ei oo tarjota mitään mitä mää voisni lähtiä tälle etes tarjoomaan	nuoret lääkärit plus kandidit, niissä on isoin potentiaali rekrytoinnin suhteen todennäköisyydet sille että lähtis terkkiaan tai tekeen jotain psykiatria on aika pieni aika on arvokasta sitä yrittää valikoida mahdollisimman potentiaalisia	se on vaan paljon helpompi ottaa se puhelin ja soittaa valmistuvalle ko sää tiiät että sieltä se napsahtaa ja tilastot näyttää hyvältä sää mietit vaan niitä pistemääriä kun näitä kortteja kattelee, että miten saat sun tavoitteet täyteen jos mulla tullee kiire saaha tavoitetta täyteen niin kyllä se mun suppllo ketä käyn läpi pienenee ik ja ll tyypisiiin
4-6	kyllä mää omassa päässä luon semmosen mielikuvan mulla ei oo yhtään mitään tarjottavaa hyvin suurella todennäköisyydellä todennäköisempiä vaihtoehtoja heti siitä seuraavalta kortilta	mää käytän sen ajan johonki muuhun missä näen enemmän potentiaalia, luonnollisesti se huomio menee massaan missä on potentiaalia enemmän ja nopeammin löydettävissä noissa korinostoissa ja erityisbonustetuissa kuukausissa, että jos niitten perusteella ettis koko aika ja näihin reagois, niin sais juosta koko aika suuntaan ja toiseen	tottakai sen mukaan miten ne vastaa siihen lääkärin esittämään toiveeseen ainahan on mahollisuus että siellä on mielenkiintoo lähtä tekeen jotain muuta, mutta se todennäköisyys sille että näin on versus käytetty aika ja vaiva, lasken että ei ehkä kannata

Kuvio 3: Päätöksenteon eteneminen kuvattuna prospektiteorian kolmivaiheisen päätöksen opintoiminnan avulla

Kuviosta 3 käy ilmi, että ongelman yksinkertaistus- ja editointi vaiheessa rekrytoija luo mielikuvan lääkärin potentiaalista suhteessa yrityksen työtarjontaan. Todennäköisyyksien arviointivaiheessa rekrytoija arvioi lääkärin potentiaalia suhteessa rekrytoinnin onnistumiseen. Viitearvoon perustuvassa arvottamisvaiheessa rekrytoija arvioi lääkärin potentiaalia suhteessa johonkin viitearvoon, joista painoarvoltaan merkityksellisimmäksi sisällön erittelyn jälkeen osoittautui kvartaalituloite. Riippuen kvartaalin vaiheesta, viitearvona hyödynnetty kvartaalituloite pääsi joko aktivoitumaan (kvartaalin loppuvaihe) tai jäi aktivoitumatta (kvartaalin alkuvaihe). Kvartaalin vaiheen vaikutuksista tarkemmin osiossa 5.4.2.

Yllättävä tieto aineiston perusteella oli se, että vaikka bonukset mainittiin aineistossa 72 kertaa, sillä ei vaikuttanut olevan merkittävää vaikutusta päätöksentekoon lääkärinkorttien äärellä. Rekrytoijat sanoittivat hyödyntävänsä bonusta tai palkkakoreja viitearvona vasta tarjouksentekovaiheessa.

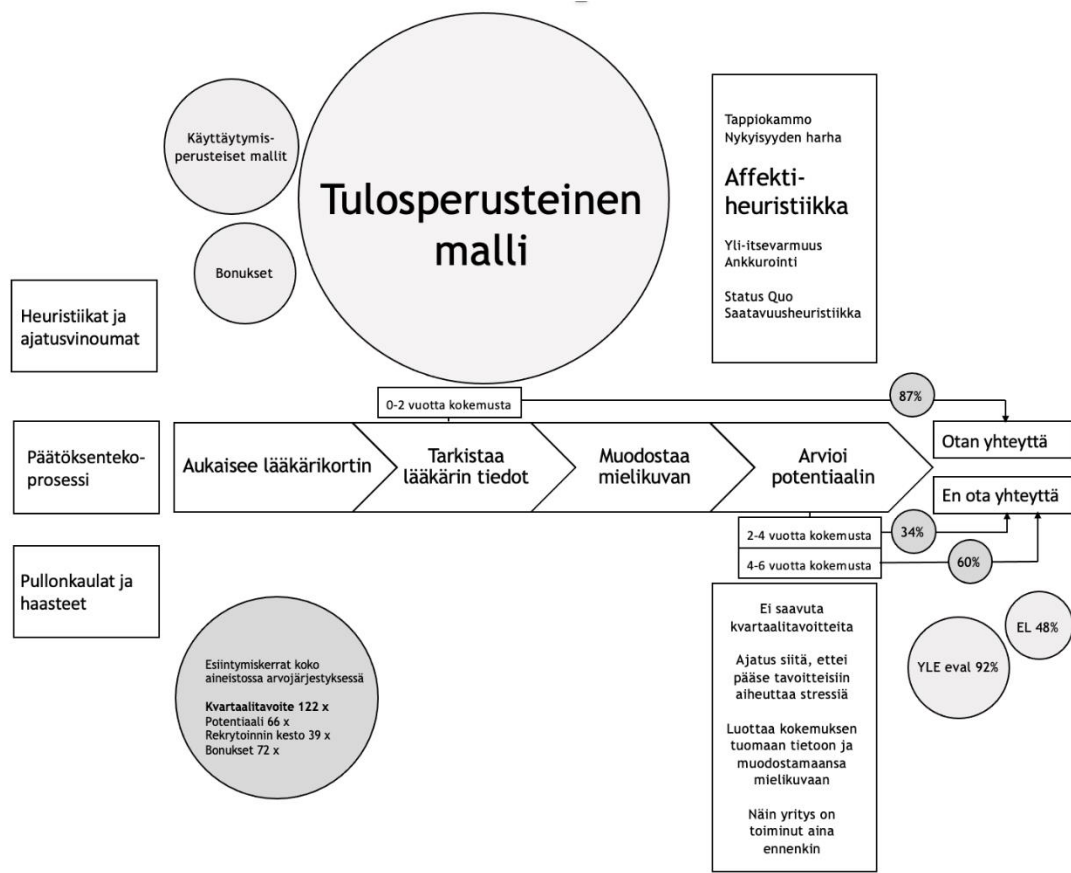
5.3 Päätöksentekoprosessi

Merkityksellinen havainto päätöksentekoprosessin ymmärtämisen osalta on, että 2-4 ja 4-6 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien päätöksentekoprosessi oli samankaltainen ja poikkeava suhteessa 0-2 vuotta kokemusta omaaviin rekrytoijiin. Lisäksi 2-4 ja 4-6 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien päätöksentekoprosessissa oli havaittavissa useampia haastekoh-
tia.

Päätöksentekoprosessi eteni kaikkien vastaajaryhmien osalta samalla tavalla lääkärin avaamisesta lääkärin tietojen tarkistamiseen saakka. Tämän jälkeen 0-2 vuotta kokemusta omaavat rekrytoijat siirtyivät yleisimmin ottamaan yhteyttä lääkäriin, kun taas 2-4 ja 4-6 vuotta kokemusta omaavat jäivät muodostamaan mielikuvaa ja arvioimaan potentiaalia. Lääkärin tiedot tarkistettiin ensimmäisenä muistion tiedot sekä koulutusnimike, erikoisala ja valmistumisvuosi. Tässä vaiheessa päätöksentekoprosessia 86 % valinnoista johti päätökseen ottaa yhteyttä kokeneeseen lääkäriin 0-2 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien vastaajajoukossa. 2-4 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien vastaajajoukosta 35 % päätöksistä johti valintaan olla ottamatta yhteyttä kokeneeseen lääkäriin. 4-6 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien vastaajajoukosta 40 % päätöksistä johti valintaan olla ottamatta yhteyttä kokeneisiin lääkäreihin. Edelliset vastaajaryhmät jäivät herkemmin muodostamaan mielikuvaa lääkäristä ja arvioimaan potentiaalia suhteessa kvartaalitavoitteeseen.

5.4 Havaitut haasteet ja heuristiikat päätöksentekoprosessissa

Päätöksentekoprosessin vaiheiden kuvauksen jälkeen päätöksentekoprosessista voidaan tuoda näkyviin haastekohdat, jotka voivat estää päätöksentekoprosessin etenemistä toivottuun suuntaan. Haastekohdat päätöksentekoprosessissa ovat hyviä paikkoja tuuppaustoimenpiteiden toteuttamiselle. (Ly ym. 2013, 15-16.). Haastekohtien määrittämisen ja niiden painoarvojen pohdinnan myötä voidaan tunnistaa taustalla vaikuttavat ajattelua ohjaavat heuristiikat ja valita tuuppaustoimenpiteet, joiden avulla pyritään vaikuttamaan rekrytoijan käytökseen. Rekrytoijien päätöksentekoprosessin haastekohdat ja niiden taustalla havaitut heuristiikat sekä aineiston sisällön erittelyn myötä esiin nousseet päätöksenteossa hyödynnettävät viitearvot esitetään kuviossa neljä (kuvio 4).



Kuvio 4: Tunnistetut haasteet ja heuristiikat sekä päätöksenteon optimoinnissa hyödynnettävien viitearvojen painoarvot

Painoarvoltaan merkityksellisiä haastekohtia päätöksentekoprosessissa havaittiin kaksi: mielikuvan muodostamisvaihe sekä viitearvona mielessä käytetty kvartaalitavoite. Näihin haastekohtiin perehdytään seuraavaksi haastateltavien lause-esimerkkien avulla. Samalla päätöksentekoprosessin merkittävimmät vaiheet tulevat näkyviksi kronologisessa järjestyksessä.

5.4.1 Mielikuvan muodostamisvaihe

Mielikuvan muodostamisvaiheen osalta merkityksellinen havainto on se, että 0-2 vuotta kokemusta omaavat eivät jää muodostamaan mielikuvaa yhtä perusteellisesti kuin 2-4 ja 4-6 vuotta kokemusta omaavat rekrytoijat, vaan siirtyvät 86 % ottamaan yhteyttä kokeneeseen lääkäriin, kun 2-4 ja 4-6 vuotta kokemusta omaavien yhteenlaskettu yhteydenotto prosentti on 62 %. Lääkärikortissa on yhteensä 25 eri informaatiokohtaa, joista merkityksellisimmät päätöksenteon yksinkertaistus ja editointi vaiheessa olivat muistio, erikoisala, koulutusnimike ja valmistumisvuosi. 0-2 vuotta kokemusta omaavat rekrytoijat tarkistavat lääkärikortin merkityksellisimmät tiedot, mutta eivät yleensä jää muodostamaan mielikuvaa vaan etenevät suoraan yhteydenottoon.

”...kyllä mää oon niinkö moneen että, en kato sitä silleen että, tuota tuolle sais varmaan tarjousta tai että, soittelen menemään. Koska niitä yllätyksiä voi olla siellä, että onki sitte tarve niille töille siellä, että vaikka ei aluksi muistoiden perusteella näytä siltä.” (0-2 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

”Joo. Soitan aina kaikille.” (0-2 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

2-4 tai 4-6 vuotta kokemusta omaavat rekrytoijat siirtyivät alustavan mielikuvan muodostamisen jälkeen arvioimaan, kuinka todennäköistä rekrytoinnissa onnistuminen olisi. Tässä vaiheessa arviointia tärkeimmässä roolissa on lääkärin potentiaali suhteessa yrityksen työtarjoomaan.

”Aam katon ensinnäki, että onko kandi, valmistunu, millon valmistunu ja sit todennäkösydet mitä itellä kokemus tuo niin mitä tavallaan kokemattomampi lääkäri niin yleensä on helpommin liikuteltavissa, kun kokenut lääkäri. Ja siitä alakaa tietenki muistion katon mikä meillä on viimesin tieto. Ja sitte tavallaan, jos on kokenu lääkäri niin katon erikoisalaa, että onko meillä tarjontaa ees sille.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija).

”Ensinnäki se profiili et onko hän semmonen meille profiilinsa kautta mahdollisesti potentiaalinen tyyppi.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

”Ainaki kyllä mää omassa päässä luon semmosen mielikuvan, mikä tätä vois kiinnostaa ja mikä ei.” (4-6 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

”Tarvis kyllä melkeen taas jonku kulman. Että, minkä takia lähteä lähestymään. Jaa nuo tuolla on vähän ristiriitaista tietoa. Kaupunki on Kaarina ja nykyinen työpaikka on Lappeenranta. Aika kaukana toisistaan. Et jos Lappeenranta pitää paikkansa, niin se on kovin kaukana. No, Mikkeliin nyt on jonkunlainen. Mut joo. Tota. Hmm. Ehkä menee samaan kategoriaan edellisen kanssa, että kylmiltään tämä ei ois se ensimmäinen kelle lähtä soittamaan.” (4-6 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

Mikäli 2-4 ja 4-6 vuotta kokemusta omaavat rekrytoijat tulivat siihen tulokseen, että potentiaalia löytyy, he siirtyivät päätöksen arvioinnin viimeiseen vaiheeseen, jossa he suhteuttivat päätöstä johonkin viitearvoon. Rekrytoija saattoi käyttää mielessään asiakkaan toiveen kokenemmasta lääkäristä, oman motivaationsa rekrytoida kokeneemman lääkärin, listan, kampuksen tai bonuksen. Eri viitearvoilla vaikutti olevan erilaisia painoarvoja rekrytoijien kesken, ja ne myös aktivoituivat affektiheuristiikan mukaisesti. Affektiheuristiikkaan perehdytään tarkemmin osiossa 5.4.3. Pääsääntöisesti edellä mainituilla viitearvoilla oli kuitenkin positiivinen

ja eteenpäin työntävä vaikutus päätökseen ottaa yhteyttä kokeneeseen lääkäriin. Esimerkkinä erään rekrytoijan summaus kaikista viitearvoista.

”Öö no siis, tottakai ensimmäisenä tulee mieleen valmistuvien listat. Nyt alkanu tuo tota niinsanotusti kokeneempien läpikäyntilista. Niin tollaset on tottakai kaikkein suoraviivasimmin vaikuttavia juttuja. Ja sitte tuota no asiakkaiden pyynnöt johonki tiettyyn mutta tarvitaan taas tää kortti siihen mukaan mutta että jos asiakas pyytää jotain tietynlaista asiaa niin sitten etsin sitä tiettyä tyyppiä kontaktoitavaksi. Meidän voimassa olevilla kamppiksilla voi olla merkitystä. Toki niitäkin on sen verran paljon kaikenlaisia, että minä en ainakaan henkilökohtaisesti niinku en koe, että jokaikiseen risaukseen pystyy tarttumaan. Että noissa korinostoissa ja sitten siellä on vielä se että erityisbonustetut kuukaudet että niitten perusteella ettis koko aika. Niin tota jos kaikkiin näihin reagois, niin sitte sais juosta koko aika suuntaan ja toiseen. Nuo listat on se ensimmäinen tai kaikkein merkittävin juttu.” (4-6 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

Tulospalkkiota ei pidetty merkityksellisimpänä viitearvona. Toisin sanoen rekrytoija teki valintoja lääkärikortin edessä perustuen lääkärin tarpeeseen ja yrityksen tarjoamaan eli potentiaaliin tai omaan sisäiseen motivaatioon hoitaa asiakassuhdetta laadukkaasti huomioimalla asiakkaan tarpeet ja sitä kautta saavutettavissa olevan arvostuksen sekä onnistumisen tunteet. Esimerkkinä erään rekrytoijan tulospalkkiota ja sisäistä motivaatiota avaava kommentti.

”... ne pitäs jotenki kompensoida jotenki aivan eri tavalla et, jos sää löytät sen kokeneen. Nyt en puhu rahasta vaan pisteistä nimenomaan. Bonus saa olla vaikka sen a-kopan mukkaan aivan sama sille koska mä en oikeestaan tee tätä työtä silleen, että mä katon palkkaa tai rahaa et niinkun aina on minua motivoinu enempi se työn sisältö ja se että miten sen saa tehdä.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

Tässä vaiheessa päätöksentekoa 4-6 vuotta kokemusta omaavat rekrytoijat tekivät päätöksensä perustuen lääkärin potentiaaliin suhteessa työtarjoamaan. Mikäli 2-4 vuotta kokemusta omaavat rekrytoijat olivat päässeet päätöksentekoprosessissaan näin pitkälle, viimeinen asia, joka saattoi johtaa jo valmiin päätöksen ottaa yhteyttä hylkäämiseen oli kvartaalitavoite. Jos rekrytoija käytti mielessään puuttuvat rekrytointipisteet tai vielä kvartaalissa jäljellä olevan ajan hän saattoi muuttaa päätöksensä.

”...jos mulla ei ois hirveää kiirettä painetta niin niin tota kontaktoisin mutta sitte jos ois semmonen tilanne, että tuota pitäis nyt nopiaa löytää jostain tuota jottain rekryä niin niin jättäisin välistä.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

”...olen sitoutuneempi kokemattomiin, koska niillä mää saan näyttämään rekrytointitilastoni paremmilta. Kyllä. Nyt puhutaan pelkistä tilastoista ei puhuta siitä, että kuinka laadukasta työtä minä teen tai kuinka tyytyväinen asiakas on vaan että meidän sisäisiä tilastoja, jotka niinkun näyttää sitten vaan kuukausien ja pisteiden valossa hyvältä niin se mikä kaiken tämän takana on että miten näitä kortteja niinkun valitsee niinniin kyllä.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

”Joo vaikuttaa riippuen, että miten se kvartaali on lähtenyt käyntiin elikkä tavallaan jos mulla tulee kiire saaha tavoitetta täyteen niin niin kyllä se mun sup-pilo ketä mää käyn läpi, pienenee. Kyllä se sillon pienenee sinne lk tai vasta ll tyyppisiin tapauksiin.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

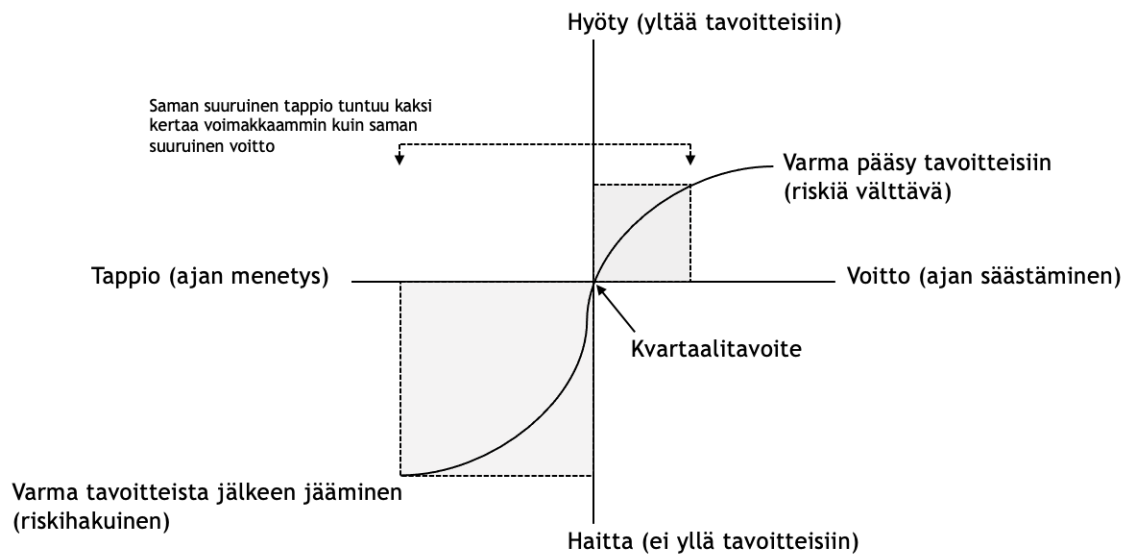
4-6 vuotta kokemusta omaavien rekrytoijien päätöksentekoon kvartaalitavoitteella ei vaikuttanut olevan niin voimakasta vaikutusta, koska heidän kertomuksissaan ei korostunut aikapaineen vaikutus. Ilmiötä saattaa jälleen selittää prospektiteorian viitearvoon perustuva oppiminen. Tästä esimerkkinä yhden 2-4 vuotta kokemusta omaavan rekrytoijan kommentti, joka antaa viitteitä siitä, että hän alkaa lähestyä arvottavan oppimisen kautta saavutettua samankaltaista tasoa kuin 4-6 vuotta kokemusta omaavat rekrytoijat.

”Mää en itseasiassa aikapainetta kuitenkaan tässä kohtaa nää itelle olennaisena, että kun on tehnyt ton vajaan kolme vuotta niin niin on sitten koko ajan siinä loopissa niitä tyyppejä, että mää en sitä aikapainetta koe tässä niinku olennaiseksi.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

5.4.2 Kvartaalitavoite referenssipisteinä

Merkityksellisin havainto rekrytoijan päätöksentekoprosessissa oli, että 2-4 vuotta kokemusta omaavat rekrytoijat hyödyntävät päätöksenteon viimeisessä vaiheessa viitearvona kvartaalitavoitetta, jolla oli voimakas vaikutus lopulliseen päätöksentekoon. Kvartaalitavoitteella oli voimakas vaikutus todennäköisesti sen aktivoimien tunteiden vuoksi. Voimakkaasti tunteita herättävillä asioilla on vaikutusta ihmisten kykyyn arvioida riskejä ja laiminlyödä todennäköisyyksiä (Halko & Hytönen 2014, 397). Ihminen tekee riskiarviointia aina perustuen johonkin valittuun mittaan, jolloin myös yhden tuloksen suosiminen toisen kustannuksella on mahdollista. (Halko & Hytönen 2014, 397-398).

Kuvio viisi kvartaalitavoitteesta referenssipisteinä havainnollistaa tätä ilmiötä ja mahdollisesti selittää sitä, miksi rekrytoijat kokevat olevansa sitoutuneempia kokemattomiin lääkäreihin ja valitsevat useammin yhteydenoton kokemattomaan, kuin kokeneeseen lääkäriin.



Kuvio 5: Rekrytoijan päätöksikäyttäytyminen, kun referenssipisteenä on kvartaalitavoite

5.4.3 Affektiheuristiikka

Affektiheuristiikka vaikuttaa ihmisen päätöksentekoon jo ennen kuin ihminen kykenee alkaa tekemään tiedostavampaa arviointia. Vaikka nämä affektiiviset arvioinnit ovat usein tiedostamattomia tarjoavat todisteita siitä, että ihmiset käyttävät niitä siitä huolimatta päätöksentekonsa pohjana, kuin sitoutuisivat perusteellisempaan analyysiin tai päättelyprosessiin. Affektiheuristiikka selittää ajattelun systeemi 1:n toimintaa hyvin. Affektiheuristiikka hyödynnetään useimmiten silloin, kun ihminen on kiireinen tai sääntelyn alaisena, kuten rekrytoijat vaikuttavat olevan kvartaalitavoitteen alaisina suhteutettuna kolmen kuukauden aikapaineeseen arviointia (Bazerman & Moore 2013, 10.). Myös aivotutkimus on osoittanut, että tunneprosessit kytkeytyvät käyttäytymispoikkeaman syntyyn (Halko & Hytönen 2011, 7).

Aineiston perusteella kvartaalin ajankohdalla, eli missä vaiheessa kvartaalia ollaan, on merkittävä vaikutus rekrytoijan päätöksentekoon lääkärikortin edessä. Jos rekrytoija käyttää kvartaalin alussa viitearvona esimerkiksi asiakkaan toivetta kokeneemman lääkärin rekrytoinnista, riski tavoitteista jälkeen jäämiseen koetaan pienempänä ja aktivoitua tunne on positiivinen. Jos rekrytoija käyttää kvartaalin lopussa viitearvona asiakkaan toivetta kokeneemman lääkärin rekrytoinnista, riski tavoitteista jälkeen jäämiseen koetaan suurempana, aktivoitua tunne on negatiivinen.

Kvartaalin alussa rekrytoija voi olla riskihakuisempi ja hän saattaa harkita yhteydenottoa kokeneeseen lääkäriin, mutta arvioida myös oman bonustavoitteen ja lääkärin potentiaalisen välistä suhdetta päätyen hylkäämään päätöksen ottaa yhteyttä. Tällöin rekrytoija toimii riskiä välttävästi, kun viitearvo vaihtui kesken päätöksenteon. Seuraava poiminta aineistosta pyrkii havainnollistamaan tätä esimerkkiä.

”Eli luonnollisesti se huomio menee sitten sinne isompaan massaan missä sitä potentiaalia on kenties enemmän ja nopeammin ja helpommin löydettävissä. Ja käytännössähän meidän palkkamalli kannustaa siihen” (4-6 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

Jos rekrytoija käyttää kvartaalin lopussa viitearvona omaa toivetta tietyistä määrästä rekrytointipisteitä, joiden kautta saavuttaa tietyn määrän bonuksia ja näyttää siltä, että hän ei olettamassa asettamaansa tavoitteeseen, voi aktivoitua tunne olla negatiivinen, jolloin rekrytoija alkaa käyttäytyä riskihakuisesti ja alkaa ottamaan yhteyttä kehen tahansa.

”...jos näyttää että tuota ei tuu pisteitä sinne niin niin kyllähän sitä sitte tavallaan alkaa niinku eri tavalla koluamaan tuota...mutta toisaalta voi se taas vaikuttaa siihen, että sitä saattaa soittaa ihan vaan kaikkia epätoivosesti että jos jostain niinku irtoais jotaki.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

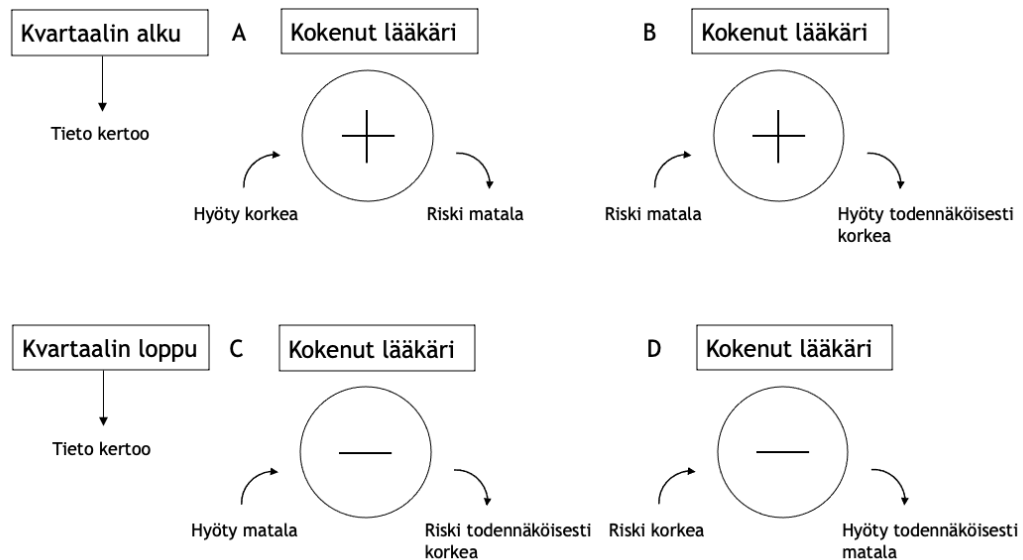
Riskihakuinen käyttäytyminen voi toki olla työnantajan ja kollegoiden näkökulmasta optimaalinenkin valinta, koska varman tappion kohdatessaan rekrytoija saattaa suoraviivaistaa päätöksentekoaan samankaltaiseksi kuin 0-2 vuotta kokemusta omaavilla rekrytoijilla.

”...sillonko tähän tuota tätä työtä alottaa niin sillon tähän suhtautuu vähän ennakkoluulottomammin, tarttuu näihin.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

Toki, erona tässä, että 0-2 vuotta kokemusta omaavan rekrytoijan aktivoituneet tunteet ovat todennäköisesti positiivisia, koska rekrytoijalla ei ole vielä arvottavan oppimisen kautta saavutettua tietoa tappiosta. Kun taas varman tappion kohtaamassa olevan rekrytoijan aktivoitunut tunne on todennäköisesti negatiivinen. Aikaisempi tutkimus (Kauppila ym. 2010, 311) tukee ajatusta siitä, että mikäli rekrytoija kokee alhaista minäpystyvyyttä, toisin sanoen jää tavoitteista toistuvasti, sekä pelkoa siitä, ettei yllä tavoitteisiin, on niillä negatiivisia vaikutuksia siihen, kuinka todennäköisesti rekrytoija olisi halukas muokkaamaan käyttäytymistään kohti toivottua suuntaa.

”...mielelläänhän asiakkaille hommais näitä kokeneita lääkäreitä...sää saat kontaktoida 20 kokenutta lääkäriä ehkä hyvällä tuurilla saat laittaa yhden tarjouksen. Mutta jos ajatellaan näitä vastavalmistuneita...niin niitä sun ei tarvi kontaktoida ku viis ja sää saat heti laittaa tarjouksen. Eliikkä meillä ei mahdollisteta tätä työtä, sillä tavalla että sää voisit tehdä laadukasta työtä ilman että tulee sanomista sitten siitä, että sun tavoitteet laahaa.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

Aineiston perusteella vaikuttaisi siltä, että rekrytoija tekee riskianalyysia päätöstensä kanssa samaa logiikkaa noudattamalla riippumatta viitearvosta. Toisin sanoen kvartaalin alussa ollaan riskihakuisempia ja kvartaalin lopussa riskiä kaihtavampia. Kuvio kuusi pyrkii havainnollistamaan tätä ilmiötä rekrytoijien päätöksenteossa.



Kuvio 6: Päätöksenteko kvartaalitavoitteen aktivoiman affektiheuristiikan näkökulmasta (muokailen Slovic, Finucane, Peters & McGregor 2007)

Kuvio kuusi havainnollistaa affektiheuristiikan aktivoitumista, kun rekrytoija käyttää mielessään kvartaalitavoitetta. Malli osoittaa kuinka tieto hyödystä (A) tai tieto riskistä (B) voi lisätä positiivista tunnelatausta ja johtaa johtopäätöksiin riskeistä ja hyödyistä. Samalla tavalla tieto voi lisätä negatiivista tunnelatausta ja johtaa johtopäätöksiin riskeistä ja hyödyistä (C) ja (D). (Slovic, Finucane, Peters & McGregor 2007.).

Seuraavat poiminnat aineistosta pyrkivät havainnollistamaan rekrytoijien käyttämiä eri viitearvoja ja niiden suhdetta kvartaalitavoitteeseen.

”...oma rekrytilanne, että jos tuntuu, että pitää saada uutta massaa johonki tarjoustenseurantaan soitettua, että saisi jotaki liidejä eteenpäin, niin varmasti sitä kattoo vähän myös sen mukaan kans niitä kortteja, ettei lähe etes soittaa semmosia, jotka näyttää jo ihan epätoivosilta.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

”...jos sää löyät vaikka erikoislääkärin asiakkaalle mikä ois niinko lottovoitto käytännössä ja siitä saisi arvostusta asiakkaalta, mut sitten se ei näy sun tavoitteissa mitenkään. Et et niinkun, se vie aikaa aivan sikapaljon enemmän, että sää etit tämmösen kokeneen hyvän lääkärin. Niin niin se on vaan paljon

helpompi ottaa se puhelin ja soittaa valmistuvalle ko sää tiiät, että sieltä se napsahtaa ja tilastot näyttää hyvältä.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

”...jos mää käytän aikaa näihin niin sanottuihin ei kuumiin niin se ei välttämättä näy tilipussissa mulla nyt, mutta se saattaa näkyä vuojen kahen päästä, jolloin mulla on helpompi käyttää tätä tietokantaa tai sieltä on helpompi poimia niitä tyyppejä, jotka on lähössä töihin. Mutta monihan näkee sen niin, että meillä on tavoitteen asettelu myös sitä luokkaa, että me seurataan kuukausittain kvartaaleittain että tietty määrä pittää tulla tulosta. Niin se, että kuinka moni sitte siitä työajasta irrottaa sitte sille niin sanotulle kylmäkontaktoinnille aikaa. Niin se varmasti vaihtelee sen takia, että on näkövinkkelissä se, että on nyt tälle kuulle pittää saaha bonuksia ja on kvartaalivote pittää saaha täyteen.” (2-4 vuotta kokemusta omaava rekrytoija)

Päätöksenteossa lääkärikorttien edessä yhteydenoton valitsemiseen ja hylkäämiseen voi molempiin liittyä tappion tunne. Kun rekrytoija valitsee ottaa yhteyttä, tappio voi aiheutua syntyvän kustannuksen eli menetettyjen ajallisten resurssien kautta, kun taas rekrytoijan valitessa olla ottamatta yhteyttä tappio voi aiheutua menetettyjen hyötyjen eli esimerkiksi bonusten tai onnistuneen rekrytoinnin kautta saavutettavan arvostuksen kautta. Molemmissa tapauksissa tappio voidaan kokea suuremmaksi kuin käänteisessä tilanteessa saavutettu hyöty.

Opinnäytetyön analyysivaiheessa esiin nousivat myös seuraavat heuristiikat: nykyhetken hyötyjen ylipainottaminen, saatavuusheuristiikka, edustavuusheuristiikka, ankkuroitumisvinouma, vahvistusharha, yli-itsevarmuusharha sekä kehystysvaikutus. Edellä mainitut heuristiikat aineistoesimerkkeineen jätettiin tämän tutkimuksen ulkopuolelle, koska affektiheuristiikka osoittautui aineiston analyysivaiheessa merkityksellisimmäksi päätöksentekoon vaikuttavaksi heuristiikaksi. Tutkimuksen ulkopuolelle jätetyt heuristiikat kuvataan kuitenkin päätöksentekoprosessia kuvaavassa kuviossa neljä, jotta päätöksentekoon vaikuttavista heuristiikoista muodostuu kokonaiskuva.

6 Kehittämisehdotus

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kehittämisehdotus, jonka avulla kohdeorganisaatiossa voidaan tavoitella toivottua käyttäytymisen muutosta eli lisääntyneitä yhteydenottoja kokeneisiin lääkäreihin. Esitän kehittämisehdotuksena yhteensä viisi tuuppausmenetelmää, joiden avulla kohdeorganisaatiossa voidaan pyrkiä vaikuttamaan heuristiikkoihin, jotka esitin tutkimustulososiossa. Seuraavaa neljää tuuppausmenetelmää esitän sovellettavaksi organisatorisella tasolla kollektiivisesti ja yhteistyössä esimiehen kanssa. Tuuppaukset ovat rekrytoijille läpinäkyviä, jolloin tuuppauksen aikomus ja tavoiteltava käytöksen muutos ovat nähtävissä (Hansen & Jespersen 2013, 15-16). Yksilölle suunnatun tuuppauksen esitän viimeisenä, koska se on vasta ideatasolla.

6.1 Kvartaalitavoitteen kehystäminen

Yksi toimiva tuuppausmenetelmä on kehystäminen. Kehystäminen tuuppausmenetelmänä tarkoittaa sitä, että ajatteluun pyritään vaikuttamaan sillä, miten tieto esitetään. Toisin sanoen, samanarvoinen tieto saattaa vaikuttaa vähemmän tai enemmän houkuttelevalta, riippuen siitä, miten eri asioita sen ympärillä on korostettu. (Thaler & Sunstein 2008, 36.).

Kvartaalitavoitteen kehystämällä kolmiportaiseksi voidaan pyrkiä vähentämään affektiheuristiikan aktivoimaa tappiokammoon liittyvää psykologista kipua. Kolmiportaisen kvartaalitavoitteen avulla voidaan pyrkiä aktivoimaan myös rekrytoijien jo olemassa olevaa sisäistä motivaatiota rekrytoida kokeneita lääkäreitä sen sijaan, että rekrytoijia pyritään motivoimaan ulkoisten kannustimien eli tulospalkkioiden avulla. Hollingworthin ja Barkerin (2020, 23) mukaan yhden tavoitteen lanseeraaminen kapeuttaa yksilön kykyä ajatella monipuolisesti. Matalan ja korkean tason tavoitteiden tulisi Hollingworthin ja Barkerin (2020, 23) mukaan olla epätodennäköisiä saavuttaa, toisin sanoen matalan tason tavoitteet on helppo saavuttaa ja korkean tason tavoitteet haasteellista saavuttaa. Kolmiportainen tavoitteenasettelu aktivoi ajattelussa laajemman kirjon vaihtoehtoja päästä tavoitteeseen. Toisin sanoen kolmiportainen kvartaalitavoite saattaa kannustaa rekrytoijia harkitsemaan tavoitteeseen pääsyä monipuolisemmin, eikä rekrytoija todennäköisesti koe niin merkittävää tappiokammosa, kuin yhden kvartaalitavoitteen kanssa.

Tappiokammon aktivoitumista voidaan tarkastella myös motivaatioteorian näkökulmasta. Sisäisen motivaation aktivoituessa yksilö innostuu tekemisestä, jolloin tekeminen vetää puoleensa, näkökulma laajenee ja yksilö alkaa nähdä mahdollisuuksia. Kun taas ulkoisen motivaation aktivoituessa yksilö alkaa suojautua rangaistuksilta, tekeminen tuntuu ahdistavalta, näkökulma kaventuu ja yksilö alkaa nähdä uhkia ja mahdollisesti vältellä riskejä (Martela & Järnke 2014, 14.). Kolmiportaisen kvartaalitavoitteen avulla voidaan pyrkiä luomaan tilaa sisäisen motivaation aktivoitumiselle, jolloin rekrytoija saattaa alkaa luontaisesti muokata työkentelytapojaan edistääkseen kokeneiden lääkäreiden rekrytoimista.

6.2 Kollektiivinen ennakkoon sitoutuminen

Yksi toimiva tuupausmenetelmä on ennakkoon sitoutuminen (Sunstein 2014, 5-6). Tutkimustulosteni mukaan rekrytoijilla vaikutti olevan valmis sisäinen motivaatio rekrytoida omalle asiakkaalleen kokeneita lääkäreitä, mutta kvartaalitavoitteen aktivoima affektiheuristiikka ja tappiokammo ohjasivat rekrytoijien päähuomion kokemattomiin lääkäreihin, toisin sanoen välttelemään riskiä ja tavoittelemaan todennäköisempää voittoa.

Sen sijaan, että rekrytoijien kanssa asetettaisiin lisää yksilöllisiä tavoitteita, joihin voi liittyä samankaltaista suhtautumista kuin kvartaalitavoitteen, varsinkin koska suhtautuminen on vielä saatavuusheuristiikan mukaisesti lähimuistissa, voitaisiin toivotun käyttäytymisen muutoksen tavoittelussa hyödyntää ennakkositoutumista kollektiivisesti. Käytännössä rekrytoijat sitoutuisivat rekrytointijoukkueena edistämään kokeneiden lääkäreiden rekrytointia esimerkiksi tulevan puolen vuoden aikana. Sunsteinin (2014, 6) mukaan sitoutumisen ja ajallisen tavoitteen hyödyntäminen motivoivat paremmin toimintaan ja vähentävät toimintaan tarttumisen viivyttelyä. Ihmisillä on myös tapana sitoutua todennäköisemmin toimintaan, jos joku havaitsee heidän sitoutumisaikeensa (Sunstein 2014, 6). Käytännössä esimies voisi esimerkiksi henkilökohtaisten kvartaalipalavereiden yhteydessä kysyä rekrytoijalta, aikooko hän tehdä joitain toimenpiteitä kokeneiden lääkäreiden rekrytoimisen edistämiseksi. Jo pelkästään kysymisellä voi olla merkittävä vaikutus. Myös rekrytoijan identiteetin ja aikaisemman osaamisen korostamisella voi olla vaikutusta (Sunstein 2014, 6).

6.3 Oletussääntönä kokeneiden lääkäreiden lista

Yksi toimiva tuupausmenetelmä on oletussäännön hyödyntäminen (Sunstein 2014, 3). Tutkimustulosteni mukaan rekrytoijat kokivat kokeneemman lääkärin etsimisen ja rekrytoimisen vaativan vähintään kaksinkertaisen ajan suhteessa kokemattoman lääkärin rekrytoimiseen.

Kvartaalin alussa rekrytoijille voitaisiin tarjota valmiiksi suunniteltu kokeneiden lääkäreiden lista, jotta saadaan vähennettyä suunnitteluun liittyvän aikaresurssien menettämisestä koituvaa tappiokammosa ja aktivoitua sisäistä motivaatiota etsiä kokeneita lääkäreitä asiakkaille. Rekrytoijille tarjottu valmis kokeneiden lääkäreiden lista todennäköisesti helpottaa rekrytoijia valitsemaan yhteydenoton kokeneeseen lääkäriin. Yksilön aktiivinen itsenäinen valitseminen on raskas ja aikaa vievä prosessi, joten oletussäännön avulla voidaan välttää aikaresurssien menettämisestä aiheutuvaa haittaa ja valitseminen on helpompaa (Sunstein 2014, 3-4). Helppouden ja mukavuuden lisääminen, toisin sanoen helpoksi tekeminen, on myös yksi toimiva tuupauskeino, jonka avulla tavoitella toivottua käyttäytymisen muutosta. Jos tavoitteena on kannustaa tiettyyn käyttäytymiseen, kannattaa Sunsteinin (2014, 4) mukaan vähentää erilaisia esteitä, kuten esimerkiksi uuden käyttäytymisen oppimiseen kuluva aika. Jos valitsemisesta onnistuu tekemään vielä hauskaa, ihmiset todennäköisesti muuttavat käyttäytymistään (Sunstein 2014, 4-5).

Kokeneiden lääkäreiden listan tarjoaminen voidaan kokea kontrollointina, mutta myös organisaation tarjoamana sosiaalisena tukena, kuten Kaupplan ym. (2010) tutkimuksessa. Toisin sanoen, jos rekrytoija kokee kokeneiden lääkärin listan olevan organisaation tapa tukea häntä ja tuki on olemassa, vaikka tavoitteessa ei onnistuisikaan, kokeneiden lääkäreiden listaa ei todennäköisemmin pidetä organisaation tapana kontrolloida. Olennaista on huolehtia tuoppusteorian näkökulmasta yksilön valinnanvapaudesta, sekä siitä, että kannustimia ei hyödynnetä väärin.

6.4 Sosiaalisen normin hyödyntäminen palautteenannossa

Yksi toimiva tuoppausmenetelmä on sosiaalisen normin hyödyntäminen. Sosiaalisten normien hyödyntämisellä palautteenannossa on havaittu olevan lupaavia vaikutuksia ihmisten käyttäytymiseen. Jos jokin tieto esitetään siten, että siinä osoitetaan yksilöiden käyttäytymisen poikkeavan sosiaalisesta normista, ihmisillä on taipumus säätää käyttäytymistään kohti sosiaalista normia. (Thaler & Sunstein 2008, 66-67.).

Thalerin ja Sunsteinin (2008) mukaan palautteen saaminen päätöskäyttäytymisestä on erityisen tärkeää, jos halutaan tavoitella käyttäytymisen muutosta. Reaaliaikainen palaute päätöksenteosta auttaa tulemaan tietoisiksi omista arviointivirheistä ja olemaan tietoisempi omista heuristisista ajattelutavoista. Jotta epäonnistumisesta voi oppia, tulee tietää, milloin on epäonnistunut. Palautteenantoa ei pystytä yhdistämään suoraan rekrytoijan päätöksentekoympäristöön lääkärikorttiin, mutta voidaan yhdistää esimerkiksi kokeneiden lääkäreiden listan läpikäymisen yhteyteen päivittäisenä palautteena. Käytännössä tätä jo toteutetaan kohdeorganisaatiossa julkaisemalla toteutuneet yhteydenottomäärät organisaation yhteisellä keskustelualustalla Teamsissä tai WhatsAppissa soittopäivän päätteeksi. Palautteen antamisella ja sosiaalisen normin yhdistämisellä voidaan pyrkiä vaikuttamaan nykyhetken hyötyjen ylipainottamis taipumukseen, jolloin kokeneen lääkärin rekrytoinnista koituvia hyötyjä ei nähdä tässä hetkessä. Palautteenantoa voisi kehittää vielä siten, että kvartaaliyhteenvetojen yhteydessä kokeneisiin lääkäreihin liittyvät markkinointitoimenpiteet, yhteydenottomäärät, tarjoukset ja konkretisoituneet rekrytoinnit esitettäisiin kertomalla, kuinka suuri prosentuaalinen osuus on onnistuttu saavuttamaan kollektiivisesti ja kuinka suuren prosentuaalisen osuuden kukin rekrytoija on onnistunut saavuttamaan.

6.5 Kysymyskartta rekrytoijille

Kysymyskartta voidaan nähdä itsensä tuoppaamisen muotona (Hansen ja Jespersen 2013, 14), joka pyrkii ohjaamaan yksilöä edistämään itsenäisesti omaa päätöksentekoaan. Kysymyskartta ehdotelmana on tässä opinnäytetyössä vasta ideatasolla ja vaatii perusteellisempaa suunnittelua. Käytännössä kysymyskartta olisi mahdollisimman yksinkertaiset huomiokysymykset sisältävä lappu, joka ohjaisi rekrytoijaa haastamaan päätöksentekoaan lääkärikorttien äärellä.

Ensimmäinen tapa, jolla rekrytoija voi haastaa päätöksensä on harkita vastakkaista päätöstä heti alkuperäisen päätöksen tehtyään. Hollingworth ja Barker (2020, 20-21) mukaan vastakkaisen päätöksen harkitsemisella on havaittu olevan hyötyä mm. yli-itsevarmuusharhan, ankurointiharhan ja vahvistusharhan vaikutusten vähentämisessä. Käytännössä rekrytoijan tulisi kysyä itseltään kokeneen lääkärin lääkärikortin edessä kielteisen päätöksen tehtyään: ”entä jos ottaisinkin yhteyttä”. Alkuperäisen päätöksen kyseenalaistaminen auttaa yksilöä tarkastelemaan päätöksen kontekstia ja päätöksentekotilanteessa tarjolla olevaa informaatiota laajemmin. Kyseenalaistaminen auttaa keskittämään huomion todistusaineistoon, joka saattaa osoittaa alkuperäisen päätöksen olevan viallinen tai siihen, miksi uusi päätös saattaa johtaa epäonnistumiseen.

Toinen tapa, jolla rekrytoija voi haastaa jo tekemänsä päätöksen, on arvioida alkuperäistä päätöstä kahdesti. Käytännössä rekrytoija voi arvioida kielteistä päätöstään heti päätöksen tehtyään olettamalla ja toteamalla: ”päätökseni on väärä”. Päätöksen arvioiminen auttaa yksilöä tekemään tarkempia todennäköisyyslaskelmia, toisin sanoen rekrytoija valitsee keskiarvon näiden kahden päätöksen väliltä. Hollingworth ja Barker (2020, 21) viittaavat Herzogin ja Hertwigin (2009, 231-237) tutkimukseen, joka osoitti sen, että kun ihmiset harkitsivat päätöstään kahdesti, he tarkastelivat päätöstään eri perspektiiveistä, joka johti heidät harkitsemaan päätöstään uudelleen. Tämän ajattelutavan avulla voidaan pyrkiä vähentämään saatavuusharhan vaikutuksia. Hollingworth ja Barker (2020, 22) viittaavat myös psykologi Tetlockin (2016, 85) tutkimukseen, joka osoitti, että ihmiset tekevät parempia arviointeja, jos he suhtautuvat ensimmäiseen päätökseensä kriittisesti.

Kolmas tapa, jonka avulla rekrytoija voi haastaa alkuperäisen päätöksensä, on tarkastella tekemäänsä päätöstä ulkopuolelta. Käytännössä rekrytoija voi kielteisen päätöksen tehtyään pyhäytyä tarkastelemaan kielteisen päätöksen vaikutuksia esimerkiksi asiakkaan tai yrityksen näkökulmasta kysymällä itseltään: ”minulla ja asiakkaalla on tavoite onnistua kokeneiden lääkäreiden rekrytoimisessa, miten voisin edesauttaa tavoitteen toteutumista”. Tämä ajattelutavan avulla voidaan pyrkiä vähentämään vahvistusharhan vaikutuksia (Hollingworth & Barker (2020, 22).

6.6 Miten mitata tuuppaustoimenpiteissä onnistumista

Tuuppaustoimenpiteiden tavoitteena on lisätä yhteydenottoja kokeneisiin lääkäreihin. Edellä esitettyjen tuuppaustoimenpiteiden toimivuutta voitaisiin yksinkertaisimmillaan mitata tarkastelemalla kokeneisiin lääkäreihin kohdistuvia yhteydenottojen, lähetettyjen tarjousten ja konkretisoituneiden rekrytointien määriä. Teoreettisessa viitekehyksessä esitetyn myynninjohtamisen aikaisemman tutkimuksen perusteella, mittaamisen välineeksi voisi olla hyödyllistä harkita myös käyttäytymisperusteisia mittareita.

Tutkimustulosteni mukaan, rekrytoijat kokivat tulevansa mitatuiksi työntekijöinä voimakkaasti kvartaalituloitteen kautta. Konkreettisemmin kuvattuna rekrytoijat sanoittivat tulevansa mitatuiksi määrällisten, mutta ei laadullisten mittareiden kautta. Laadullisella mittamisella rekrytoijat viittasivat rekrytointiprosessin ja asiakaspalvelun laatuun. Käyttäytymiseen perustuva myyntityöntekijäohjausjärjestelmä ei yksistään ole riittävän tehokas ohjaamaan yksilöitä kohti tavoiteltua muutosta. Jos käytössä on ainoastaan tulokseen perustuva myyntityöntekijäohjausjärjestelmä, se saattaa ohjata yksilöiden käyttäytymistä ei toivottuun suuntaan. (Fatima & Azam 2017, 56-67; Kauppila ym. 2010, 308-316.). Kohdeorganisaatiossa on käytössä tulokseen perustuva myyntityöntekijäohjausjärjestelmä ja tutkimustulosteni perusteella järjestelmän tavoite, joka on yhtä aikaa myös mittari, hankaloittaa toivottua käyttäytymisen muutosta. Aikaisemman tutkimuksen (Fatima & Azam 2017, 56-67; Kauppila ym. 2010, 308-316.) ja tutkimustulosteni perusteella on perusteltua ehdottaa, että kohdeorganisaatiossa pyrittäisiin kehittämään myös käyttäytymisperusteisia tapoja ohjata myyntiä. Toisin sanoen, mittaamisessa voitaisiin kiinnittää huomio kaikkiin niihin rekrytoijien tekemiin aktiviteetteihin, jotka tapahtuvat ennen yhteydenottoja kokeneisiin lääkäreihin.

Tuuppaustoimenpiteiden toimivuutta olisi perusteltua mitata vähintäänkin vuositasolla. Mittauspisteiksi voitaisiin valita kokeneisiin lääkäreihin kohdistuneet markkinointitoimenpiteet, yhteydenotto- ja tarjousmäärät sekä konkretisoituneet rekrytoinnit. Jotta tuuppaustoimenpiteiden toimivuudesta saadaan tietoa myös lyhyemmällä aikavälillä, voitaisiin vertailla valittujen mittareiden tapahtumia ja muutoksia kvartaalitasolla. Rekrytoijien arvioiden mukaan kokeneen lääkärin rekrytoiminen vaatii vähintään kaksinkertaisen määrän aikaa suhteessa kokemattoman lääkärin rekrytoimiseen. Lisäksi muutokset rekrytoijien toimintaympäristössä voivat aiheuttaa alussa muutosvastarintaa, joten toivotulle käyttäytymisen muutokselle on annettava aikaa. Tulos- ja käyttäytymisperusteisten myyntityöntekijäohjausjärjestelmien sekä tuuppausteorian näkökulmasta merkityksellistä on, ettei rekrytoijalle ole luvassa sanktioita, mikäli hän epäonnistuu toivotussa käyttäytymisen muutoksessa. Kun tavoitellaan käyttäytymisen muutosta organisaation kannattaa panostaa henkilöstölleen tarjoamaan sosiaaliseen tukeen. Kauppila ym. (2010, 308-316) tutkimus osoitti, että kun työntekijä kokee tulevansa kohdelluksi oikeudenmukaisesti ja että organisaatio tukee häntä, vaikka hän epäonnistuisi tavoitteessaan, hän on motivoituneempi tekemään töitä uuden ja vaikeamman tavoitteen eteen ja kiinnittämään vähemmän huomiota omiin välittömiin tarpeisiinsa.

7 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä rekrytoijan päätöksentekoprosessista. Päätöksentekoprosessia lähdettiin tekemään näkyväksi hyödyntämällä tuuppaustoimenpiteen kehittämisprosessia.

Päätöksentekoprosessi onnistuttiin tekemään näkyväksi yhteensä viiden kuvion ja taulukon avulla. Rekrytoijien todellinen valintakäyttäytyminen lääkärikorttien äärellä tehtiin näkyväksi kuvaamalla 98 tehtyä päätöstä taulukkoon, josta käyvät ilmi myös eroavaisuudet vastaajaryhmien välillä (taulukko 1). Päätöksenteossa rekrytoijien hyödyntämät viitearvot ja niiden painoarvot eri vastaajaryhmissä tehtiin näkyväksi sisällön erittelyn avulla (taulukko 2). Päätöksentekoprosessin haastekohdat ja heuristiikat tehtiin näkyväksi prospektiteorian kolmivaiheisen päätöksen optimoinnin kuvaamisen avulla (kuviot 3-4).

Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa kohdeorganisaatiolle kehittämisehdotus, jonka avulla voidaan tavoitella käyttäytymisen muutosta eli lisääntyneitä yhteydenottoja kokeneisiin lääkäriin. Kehittämisehdotuksena syntyi viisi erilaista tuuppaustoimenpidettä, joista yksi on suunnattu rekrytoijille heurististen ajattelutapojen haastamista varten lääkärikorttien äärellä ja neljä myynnin johdolle käyttäytymisen muutoksen johtamisen tueksi.

Tutkimustulosten keskeisin havainto oli se, että rekrytoijat hyödyntävät päätöksenteossa referenssipisteenä kvartaalitavoitetta, eivätkä tulospalkkiota. Taustateorian hyödynnetty prospektiteoria selittää hyvin rekrytoijien päätöskäyttäytymistä, kun kvartaalitavoite on rekrytoijien referenssipisteenä (kuviokuva 5). Prospektiteorian pystysuuntaisella hyötyfunktiojanalla kuvataan rekrytoijien tavoitteisiin ylittämistä tai niistä jäämistä ja arvotusfunktiojanalla käytettävissä olevaa aikaa suhteessa tavoitteeseen.

Opinnäytetyön tavoitteen näkökulmasta merkityksellisin havainto oli kvartaalitavoitteen aktiivisuuden affektiheuristiikan vaikutukset rekrytoijan päätöksentekoon kokeneen lääkärikortin edessä (kuviokuva 6). Kvartaalin vaiheella oli vaikutusta affektiheuristiikan aktiivisuuteen. Kvartaalin alussa kvartaalitavoite referenssipisteenä ei aktivoinut niin voimakkaita tai negatiivisia tunteita, kuin kvartaalin lopussa. Havainto on merkityksellinen opinnäytetyön tavoitteen eli kehittämisehdotuksen suunnittelemisen näkökulmasta, koska tuuppaustoimenpiteillä pyritään vaikuttamaan päätöksentekoprosessin haasteellisimpiin kohtiin.

Mielenkiintoista tutkimustuloksia tarkastellessa oli se, että rekrytoijat vaikuttavat käsittelevän kvartaalitavoitetta ja tulospalkkiota erillisinä referenssipisteinä päätöksenteossa, vaikka käytännössä kvartaalitavoite (rekrytointipisteet) ja tulospalkkio (palkkakorit) ovat kohdeorganisaation myynninohjausjärjestelmän näkökulmasta sama asia.

Tutkimustulosten osalta oli havaittavissa yhdenmukaisuutta suhteessa aikaisempaan myynnin tutkimukseen ja teoriaan. Näistä selkeimmät yhdenmukaisuudet Kauppilan ym. (2010) artikkelissa esitetyn monitieteisen mallin näkökulmasta olivat sisäisten ja ulkoisten motivaatiotekijöiden ja tulokseen perustuvan seurantajärjestelmän vaikutukset päätöksentekoon sekä liiallinen sitoutuminen nykyisiin asiakkaisiin. Rekrytoijilla vaikutti olevan sisäinen motivaatio rekrytoida kokeneita lääkäreitä, mutta kvartaalitavoite esti rekrytoijia toimimasta aikeensa mukaan. Jos rekrytoijat hyödynsivät päätöksenteossa tulokseen perustuvaa

seurantajärjestelmää eli kvartaalitavoitetta referenssipisteenä, rekrytoijat saattoivat hylätä jo tekemänsä päätöksen ottaa yhteyttä kokeneeseen lääkäriin. Puolet rekrytoijista mainitsivat myös olevansa sitoutuneempia olemassa oleviin asiakkaisiin eli kokemattomiin lääkäreihin.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta mittaavina kriteereinä voidaan pitää uskottavuutta, siirrettävyyttä, varmuutta ja vahvistuvuutta (Eskola & Suoranta 2005, 208-212). Opinnäytetyön uskottavuutta lisää se, että opinnäytetyön tekijä on onnistunut käsitteellistämään havaitut teemat ymmärrettävällä ja teoriaan sidotulla tavalla. Yhtä aikaa uskottavuutta heikentää edellä mainittu asia, sillä sisällönanalyysiä voidaan kritisoida siitä, että se pakotetaan teoreettiseen viitekehykseen analyysivaiheessa. Opinnäytetyön uskottavuutta heikentää myös se, että opinnäytetyöraporttiin jäi jonkin verran päällekkäisiä termejä, joiden eroavaisuudet selittyvät lähteiden toimialaeroilla. Opinnäytetyön uskottavuutta heikentää myös se, että tuuppaustoimenpiteen kehittämisprosessi sai opinnäytetyöraportissa vain vähän huomiota, eikä tuuppaustoimenpiteen neljättä vaihetta eli mittaamista voitu aikaresurssien vuoksi toteuttaa.

Opinnäytetyön siirrettävyyden osalta päätöksentekijän referenssipisteen ja affektiheuristiikan aktivoitumista selittävät mallit ovat kontekstisidonnaisuudestaan huolimatta käyttökelpoisia myös muilla toimialoilla, kun halutaan ymmärtää päätöksentekijän valintakäyttäytymistä ympäristössä, jossa päätöksentekijällä on tulostavoitteet.

Opinnäytetyön varmuutta vahvistaa tutkimustulososiossa esiintuodut mittausvirheet sekä sisällön erittelyn tuloksena paljastuneet teemojen painotukset kahden haastateltavan osalta. Opinnäytetyön varmuutta heikentää se, että opinnäytetyön tulokset esitetään koko vastaajaryhmien osalta, mutta opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt huomioimaan tämän nostamalla esiin myös vastaajaryhmien ja yksilöiden välisiä eroavaisuuksia. Opinnäytetyössä esitettyjen tulkin-tojen vahvistuvuuden osalta opinnäytetyön tekijä pyrki pitämään teorian, aineiston ja analyysin välisen vuoropuhelun yllä läpi tutkimusraportin, mutta aikaresurssien loppumisen vuoksi vuoropuhelu jäi osittain puutteelliseksi.

Jatkotutkimuksen ja tutkimusasetelman kehittämisen näkökulmasta olisi mielenkiintoista asettaa päätöksentekijä jälleen päätöksentekotilanteeseen hänelle luonnollisessa päätöksentekoympäristössä ja testata prospektiteorian eri referenssipisteiden vaikutusta päätöksentekoon. Valitun referenssipisteen vaikutusta voisi testata kvartaalin eri vaiheissa, jotta kvartaalin sisäiset vaihtelut ja affektiheuristiikan vaikutukset tulisivat näkyviksi. Jatkotutkimuksen toteutuessa tämän opinnäytetyön affektiheuristiikan aktivoitumista selittävä malli tulisi testatuksi.

Lähteet

Painetut

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.

Bazerman, M., H. & Moore, D., A. 2013. Judgement in Managerial Decision Making. United States of America: Wiley.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Tampere: Vastapaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hyytinen, A. & Maliranta M. 2016. Yritysjohdon taloustiede. Yritykset taloudessa ja taloustieteessä. Helsinki: Spillover Economics Oy.

Kahneman, D. 2011. Thinking, fast and slow. New York: Farrar, Straus & Sidoux.

Sistonen, S. 2008. Paranna tuloksia ja palkitse. Helsinki: Talentum.

Sunstein, C., R. & Thaler, R., H. 2008. Nudge. Improving Decisions About Health, Wealth and Happiness. New Haven & London: Yale University Press.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Keuruu: PS-kustannus.

Sähköiset

Fatima, Z. & Azam, M., K. 2017. The Consequences of Behaviour Based and Outcome Based Salesforce Control Systems: A Review Based Article. FIIB Business Review. 2017;6(1):56-67. Viitattu 3.10.2021. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/consequences-behaviour-based-outcome-salesforce/docview/1966794608/se-2?accountid=12003>

Slovic, P., Finucane, M., L., Peters, E. & MacGregor, D., G. 2007. The affect heuristic. European Journal of Operational Research, Volume 177, Issue 3. Viitattu: 27.11.2021. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2005.04.006>.

Halko, M-L. & Hytönen, K. 2011. Poikkeavaa käyttäytymistä. 392-401. Viitattu 19.9.2021. <https://www.taloustieteellinenyhdistys.fi/images/stories/kak/KAK42011/kak42011halko.pdf>

Miettinen T., Halko, M-L. & Vartiainen V. 2017. Mieleton taloustiede? 154-248. Teoksessa Gronow, A. & Kaidesoja, T. Ihmismielen sosiaalisuus. Tallinna: Gaudeamus. Viitattu: 13.9.2021. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/309930/Miettinen_T_Halko_M_L_Vartiainen_H_Mielet_n_taloustiede.pdf?sequence=1

- Hansen, P., G. & Jespersen, A. 2013. Nudge and the Manipulation of Choice: A Framework for the Responsible Use of the Nudge Approach to Behaviour Change in Public Policy, *European Journal of Risk Regulation*, 2013 (1), p.3-28. Viitattu 28.11.2021: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-journal-of-risk-regulation/article/nudge-and-the-manipulation-of-choice/D1ED64479FF868BD79FFE90E76A4AB54>
- Herzog, S. & Hertwig, R. 2009. The Wisdom of Many in One Mind. *Psychological Science* 20, 2. p231-237. Viitattu 10.10.2021: http://library.mpib-berlin.mpg.de/ft/sh/SH_Wisdom_2009.pdf
- Hollingworth, C. & Barker L. 2020. How to Debias Your Organization. *The Behavioural Architects*. 1-25. Viitattu 10.10.2021. https://www.thebeearchitects.com/assets/uploads/ip/TBA%20Articles/How%20to%20Debias%20Your%20Organisation_C.pdf
- Kauppila, O-P., Rajala, R. & Jyrämä, A. 2010. Antecedents of salespeople's reluctance to sell radically new products. *Industrial Marketing Management*, Volume 39, Issue 2, February 2010, Pages 308-316. Viitattu 9.8.2021: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0019850108001594?via%3Dihub>
- Ly, K., Mažar, N., Zhao, M. & Soman, D. 2013. Practitioner's Guide to Nudging (March 15, 2013). Rotman School of Management Working Paper No. 2609347. 1-28. Viitattu 9.8.2021. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2609347>
- Martela, F. & Jarenko K. 2014. Sisäinen motivaatio. Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. *Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2014*. 1-86. Viitattu 2.12.2021. https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj_3+2014.pdf
- Peterson, S. J. & Luthans, F. 2006. The Impact of Financial and Nonfinancial Incentives on Business-Unit Outcomes Over Time. *Journal of Applied Psychology*, 91(1), 156-165. Viitattu 21.9.2021. <http://homepages.se.edu/cvonbergen/files/2012/12/The-Impact-of-Financial-and-Nonfinancial-Incentives-on-Business-Unit-Outcomes-Over-Time.pdf>
- Sunstein, C., R. 2014. Nudging: A Very Short Guide, 37 *J. Consumer Pol'y* 583. 1-8. Viitattu 29.11.2021. <http://nrs.harvard.edu/urn-3:HUL.InstRepos:16205305>
- Sunstein, C., R. 2017. Nudges that fail. *Behavioural Public Policy*, Volume 1, Issue 1, May 2017, pp. 4 - 25. Viitattu 1.12.2021: <https://doi.org/10.1017/bpp.2016.3>
- Verkasalo, T. 2014. Voiton ja häviön vaikutus pokerinpelaajan riskipreferensseihin. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopiston johtamiskorkeakoulu. Taloustiede. Tampere. Luettu 12.11.2021. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96159/GRADU-1412766257.pdf?sequence>

Kuviot

Kuvio 1: Myyjien vastahakoisuutta selittävä monitieteellinen malli (Kauppila ym. 2010, 309) .	9
Kuvio 2: Prospektiteoria	13
Kuvio 3: Päätöksenteon eteneminen kuvattuna prospektiteorian kolmivaiheisen päätöksen optimoinnin avulla.....	25
Kuvio 4: Tunnistetut haasteet ja heuristiikat sekä päätöksenteon optimoinnissa hyödynnettävien viitearvojen painoarvot	27
Kuvio 5: Rekrytoijan päätöskäyttäytyminen, kun referenssipisteenä on kvartaalitavoite	31
Kuvio 6: Päätöksenteko kvartaalitavoitteen aktivoiman affektiheuristiikan näkökulmasta (mukaillen Slovic, Finucane, Peters & McGregor 2007)	33

Taulukot

Taulukko 1: Valintakäyttäytyminen lääkärikorttien äärellä	21
Taulukko 2: Teemojen prosentuaaliset painoarvot vastaajaryhmien kesken	23

Liitteet

Liite 1: Teemahaastattelurunko	46
Liite 2: Haastattelukutsu	47
Liite 3: Haastateltavan suostumuslomake	48
Liite 4: Sisällön erittely	49

Liite 1: Teemahaastattelurunko

Haastattelun alustus

Haastattelussa on kaksi osiota. Ensimmäisessä osiossa saat tehdä kymmenen päätöstä mainitsemieni lääkärikorttien äärellä ja toisessa osiossa keskustelemme vapaamuotoisesti päätöksentekokoosi mahdollisesti vaikuttavista asioista. Jos mahdollista, suhtaudu lääkärikorttien edessä työskentelyyn, niin kuin sinulla olisi mikä tahansa normaali työpäivä, jolloin olet ai-keissa tehdä kontaktointia. Lääkärikorttien edessä sinun olisi tarkoitus tehdä päätös siitä, ot-taisitko yhteyttä mainitsemaani lääkäriin vai et. Voit käyttää päätöksen tekemiseen sen ver-ran aikaa, kuin tarvitset ja voit halutessasi perustella päätöstäsi kortin edessä ollessasi tai voimme käydä keskustelua päätöksistäsi yleisellä tasolla lääkärikorttien läpikäymisen jälkeen.

Taustatiedot

1. Kokemusvuodet lääkärirekrytoinnista 0-2 vuotta / 2-4 vuotta / 4-6 vuotta

Teema 1) Lääkärikortin äärellä päätökseen vaikuttavat asiat

2. Mitkä kohdat lääkärikortissa ovat sinulle merkityksellisimpiä? Mihin katseesi kiinnittyy ensimmäisenä ja mitä ajattelussasi alkaa tapahtua?

Teema 2) Lääkärikortin taustalla päätökseen vaikuttavat asiat

3. Mitkä asiat lääkärikortin taustalla mahdollisesti vaikuttavat päätöksentekokoosi? Mitkä asiat tulevat mieleesi ensimmäisenä?
4. Koetko muiden sanomisilla olevan vaikutusta päätöksentekokoosi? (Esim. kollega, työn-antaja, ylilääkäri tai joku muu).
5. Koetko, että sinulla on kaikki tarpeellinen informaatio käytettävissäsi kokeneemman lääkäriin rekrytointia varten? Onko informaatio helposti löydettävissä?
6. Koetko olevasi sitoutuneempi kokemattomien vai kokeneiden lääkäreiden rekrytoi-tiin?
7. Koetko saavasi riittävän arvostuksen ja kiitoksen kokeneemman lääkäriin rekrytoi-nista?
8. Koetko tavoiteasetannalla, palkkio- tai seurantajärjestelmillä olevan vaikutusta pää-töksentekokoosi?
9. Minkälaisia ajatuksia ja tunteita sinulla herää, jos vaikuttaa siltä, että et ole yl-tä-mässä sinulle asetettuihin tavoitteisiin?
10. Tuleeko sinulla mieleen vielä joitain muuta, joka saattaa vaikuttaa päätöksentekokoosi?

Liite 2: Haastattelukutsu

Miten sinä teet päätöksiä?

Olen opinnäytetyössäni kiinnostunut rekrytoijan päätöksentekoprosessista. Kutsun sinut jakamaan ajatuksiasi siitä, miten teet päätöksiä lääkärikortin edessä. Ajatuksesi ovat ensiarvoisen tärkeitä päätöksentekoprosessin hahmottamisen ja rekrytoijan työn helpottamisen kannalta.

Haastateltaviksi on valittu koko rekrytointihenkilöstö (12 henkilöä). Haastatteluun saa osallistua työajalla. Voit varata itsellesi sopivimman haastatteluajankohdan aikavälille pe 8.10 - pe 22.10, lähettämällä ehdotuksen sähköpostitse tai soittamalla.

Haastattelua varten on hyvä varata aikaa noin 40 minuuttia omalla työkoneella. Haastattelutilanteessa omana itsenä oleminen on kaikista tärkeintä.

Yksittäisten haastattelujen tietoja ei anneta missään vaiheessa työnantajalle, tietoa käsittelee ainoastaan opinnäytetyön tekijä. Tietoa ja tutkimustuloksia käsitellään siten, ettei yksittäisen henkilön tietoja pystytä tunnistamaan tutkimustuloksista.

Haastattelu toteutetaan Teams-kokouksena ja haastattelu tallennetaan opinnäytetyön tekijän henkilökohtaiseen OneDriveen litterointia varten. Aineisto analysoidaan teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin. Toisin sanoen aineiston perusteella tehdyt havainnot sidotaan teoriaan ja aikaisempaan tutkimukseen. Kun opinnäytetyö saa julkaisuluvan haastattelutallenteet ja litteroidut tekstitiedostot tuhotaan.

Liitteenä suostumuslomake, jonka voit allekirjoittaa myös sähköisesti vastaamalla tähän viestiin ”kuitaan suostumuslomakkeen allekirjoitetuksi”. Vastaisitko samalla alla olevaan kysymykseen (tietoa käsitellään taustatietona):

Montako vuotta sinulla on työkokemusta lääkirrekrytoinnista?

0-2 vuotta

2-4 vuotta

4-6 vuotta

Vastaa mielelläni mahdollisiin kysymyksiin. Jos olet kiinnostunut työn tuloksista, voit tiedustella niitä allekirjoittaneelta vuodenvaihteen jälkeen!

Liite 3: Haastateltavan suostumuslomake

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani tutkimustiedotteen (lähetetty sähköpostilla 7.10.2021) ja saanut riittävästi tietoa tutkimuksen kulusta. Olen ymmärtänyt, että osallistumiseni tutkimukseen on täysin vapaaehtoista ja että voin missä tutkimuksen vaiheessa tahansa keskeyttää tutkimuksen. Minulle on selvitetty, että halutessani saan alla nimetyltä tutkijalta lisätietoja tutkimuksen yleisistä periaatteista ja edistymisestä. Tuloksia käsitellään ryhmätasolla eikä yksittäisen osallistujan henkilöllisyys paljastu tutkimusprosessin missään vaiheessa. Tutkimuksessa noudatetaan Laurea-ammattikorkeakoulun tietosuojaohjeistuksia.

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Liite 4: Sisällön erittely

Aineistossa toistuvat teemat, teemojen esiintymiskerrat aineistossa ja pelkistetty luettelo sanoista, joiden perusteella teemoittelu tehtiin. Sanat esiintyivät aineistossa eri taivutusmuodoissa ja tähän luetteloon on koottu niiden yksinkertaiset muodot.

Kvartaalitavoite 122 kertaa (75 kertaa, mikäli yhden vastaajan vastaukset poistettiin): rekrytointipiste, piste, pistetavoite, tavoite, rekrytointitavoite, tulostavoite.

Bonukset 72 kertaa (48 kertaa, mikäli yhden vastaajan vastaukset poistettiin): bonus, bonari, palkkio, palkkakori, bonuskorinosto, erityisbonustettu, ansio, ansiotaso.

Potentiaali 66 kertaa: potentiaalinen, todennäköinen, todennäköisyys, todennäköisyyslaskenta.

Tunteisiin viittaava ilmaisu 62 kertaa (44 kertaa, mikäli toisen vastaajan vastaukset poistettiin): kiire, paine, stressi, ahdistus, pettymys, turhautuminen, lannistuminen, tympääntyminen.

Laatu vs. määrä 42 kertaa: laatu, määrä, kokenut, kokematon.

Rekrytoinnin kesto 39 kertaa: helppo, nopea, aikaa vaativa, työläs, pitkä, pitkä prosessi, työmäärä.

Seurantajärjestelmät 34 kertaa: kontaktiseuranta, tarjoustenseuranta, kontaktimäärä, tarjousmäärä, kontakti, tarjous.