



SAIRAANHOITAJIEN KÄSITYKSIÄ MEDIAN ANTAMASTA HOITO- TYÖN JULKISUUSKUVASTA

Marie-Helene Lampio

Mari Lehtomäki

Opinnäytetyö
Joulukuu 2012
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

LAMPPIO, MARIE-HELENE & LEHTOMÄKI, MARI:
Sairaanhoitajien käsityksiä median antamasta hoitotyön julkisuuskuvasta

Opinnäytetyö 54 sivua, josta liitteitä 10 sivua
Joulukuu 2012

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien käsityksiä median antamasta hoitotyön julkisuuskuvasta. Tavoitteena oli vahvistaa sairaanhoitajien tekemän hoitotyön merkitystä myönteisen julkisuuskuvan syntymisessä sekä vahvistaa opinnäytetyön tekijöiden omaa ammatti-identiteettiä. Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää millaisen kuvan media antaa hoitotyöstä, miten hoitotyön julkisuuskuva syntyy sairaanhoitajien mielestä, millaisena he pitivät median luomaa julkisuuskuvaa sekä miten he kokivat itse voivansa vaikuttaa siihen. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja se toteutettiin yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena haastatellen kuutta sairaanhoitajaa kahdessa kolmen hengen ryhmähaastattelussa maaliskuussa 2012. Haastatteluiden teemat valikoitiin etukäteen valitsemalla eniten esillä olleet uutisotsikot hoitotyöstä vuoden 2011 Aamulehdistä.

Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että sairaanhoitajien mielestä negatiiviset asiat korostuvat mediassa enemmän ja otsikointi nähtiin tärkeässä roolissa luodessa mielikuvia hoitotyöstä. Sairaanhoitopiirin johdolla ja erilaisilla järjestöillä nähtiin olevan keskeinen rooli hoitotyön julkisuuskuvan muodostumisessa, eikä yksittäisen sairaanhoitajan vaikutusta julkisuuskuvaan mielletty merkittäväksi. Sairaanhoitajan nähtiin voivan vaikuttaa hoitotyön julkisuuskuvaan lähinnä hoitamalla oma työnsä hyvin ja silloinkin vaikutus näkyi vain pienelle osalle väestöstä. Esimerkiksi kirjoittajalla ja tiedotusvälineellä sekä uutisoitavalla asialla koettiin olevan merkitystä hoitotyön julkisuuskuvan syntymisessä. Ehdotuksena siihen, miten sairaanhoitajat voisivat vaikuttaa hoitotyön julkisuuskuvaan, tuli esille sairaanhoitaja-kolumnin kirjoittaminen ammattilehtien sijaan sanomalehdessä, jonka uutisointi tavoittaisi suuremman osan väestöstä.

Tässä opinnäytetyössä nousi esille se, kuinka paljon merkitystä on eri väestöryhmät saavuttavalla uutisoinnilla. Eri medioilla on omat kohderyhmänsä ja esimerkiksi sanoma- ja ammattilehtien lukijakunta eroaa toisistaan merkittävästi, jos kyse on julkisuuskuvan luomisesta. Eräänä kehittämisehdotuksena on, että hoitotyöntekijät osallistuvat itse entistä aktiivisemmin julkiseen keskusteluun hoitotyöstä. Sairaanhoitopiirin johdon sekä yksittäisten sairaanhoitajien tulisi myös jatkossa miettiä enemmän, millaista kuvaa hoitotyöstä he haluavat antaa.

Asiasanat: hoitotyö, sairaanhoitaja, julkisuuskuva, media, ammatti-identiteetti

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing

LAMPIO, MARIE-HELENE & LEHTOMÄKI, MARI:
Nurses' Opinions About the Public Image of Nursing Created by the Media

Bachelor's thesis 54 pages, appendices 10 pages
December 2012

The purpose of this Bachelor's thesis was to describe nurses' opinions about the public image of nursing created by the media. The aim was to strengthen the importance of nursing care in the creation of a positive public image, and to develop the professional identity of the authors of this thesis. Further goals were 1) to find out what kind of a public image media conveys of nursing, 2) how nurses think the public image of nursing is formed, 3) what nurses think about the public image of nursing and 4) how much they can influence the public image in their own opinion.

The results of this thesis showed that nurses felt that negative things were highlighted in the media and positive things were left in the background. Media headlines, the health care district and different organizations were seen as having an important role in the formation of the public image of nursing. The role of individual nurses was not that significant. Nurses could make a positive impression by doing their job well, but they reached only a small portion of the population.

Writers, media and headlines affected the public image. It was proposed that nurses could make an impact on the public image, by writing columns in newspapers. This way people could get a more realistic image of nursing. The management of health care districts as well as single nurses should think more about what kind of a public image they give of nursing.

Key words: nursing, nurse, public image, media, professional identity

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	7
3.1 Hoitotyö	8
3.2 Sairaanhoidaja	9
3.3 Ammattikuva ja ammatti-identiteetti	10
3.4 Media	11
3.5 Julkisuuskuva ja sen muotoutuminen	11
4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	13
4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	13
4.2 Fokusryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä	13
4.3 Haastateltavien valinta ja haastattelutilanne	15
4.4 Aineiston analyysimenetelmä	16
5 TULOKSET	21
5.1 Sairaanhoidajien käsityksiä median luomasta hoitotyön julkisuuskuvasta	22
5.1.1 Negatiivinen julkisuuskuva	22
5.1.2 Neutraali julkisuuskuva	23
5.1.3 Positiivinen julkisuuskuva	23
5.2 Julkisuuskuvan syntymiseen vaikuttavia tekijöitä	24
5.2.1 Yksittäiset tekijät	24
5.2.2 Julkisuuskuvan antajan rooli	26
5.2.3 Mielikuvan muodostajan rooli	26
5.3 Sairaanhoidajan kokemuksia vaikuttamisesta julkisuuskuvan syntyyn	27
5.3.1 Vaikutus yksittäisen potilaan kautta	27
5.3.2 Vaikuttaminen yleisellä tasolla	28
5.3.3 Kokemuksia vaikutusmahdollisuuksien vähäisyydestä	28
6 POHDINTA	30
6.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelua	30
6.2 Opinnäytetyön eettisyyden tarkastelua	33
6.3 Opinnäytetyön luotettavuuden tarkastelua	34
6.4 Jatkotutkimusehdotuksia	37
7 PÄÄTÄNTÄ	38
LÄHTEET	40
LIITTEET	44
Liite 1. Saatekirje	45

Liite 2. Suostumuslomake	46
Liite 3. Haastattelurunko	47
Liite 4. Artikkelit ja haastattelun teemat	49
Liite 5. Aiheeseen liittyviä tutkimuksia	53

1 JOHDANTO

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toiminnan suunnittelua ohjaa vuosina 2012–2016 Palveluja elämän tähden -strategia, joka perustuu sairaanhoitopiirin eettisiin periaatteisiin. Tämä strategia ohjaa jokaisen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin työntekijän päivittäistä työtä. Yksi strategian eettisistä periaatteista on yhteiskuntavastuullisuus, johon yhtenä osana kuuluu yhteinen vastuu sairaanhoitopiirin julkisuuskuvasta. (Pirkanmaan sairaanhoitopiirin strategia 2012.)

Medialla on vaikuttava rooli mielikuvien antajana ihmisille. Nykypäivänä eri tiedotusvälineillä on paljon vaikutusvaltaa ja ne ovat kaikkien ihmisten saatavilla. Vaikka media antaa raamit julkiselle keskustelulle, muodostaa ihminen kuitenkin mielikuvan esitetyistä asioista itse. Paitsi organisaation johto, myös yksittäiset työntekijät kärsivät imago-ongelmien seuraamuksista (Korhonen 2008, 3).

Tämän opinnäytetyön tarve on lähtöisin työelämästä ja se on toteutettu yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien käsityksiä median antamasta hoitotyön julkisuuskuvasta. Opinnäytetyössä kuvataan median antamaa julkisuuskuvaa hoitotyöstä sekä sairaanhoitajien käsityksiä siitä, miten julkisuuskuva syntyy, millainen se on ja miten sairaanhoitajat siihen itse kokevat voivansa vaikuttaa. Toteutimme tämän kvalitatiivisen opinnäytetyön kahdella kolmen hengen fokusryhmähaastattelulla, joista saatua tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa, kun kehitetään tapoja parantaa hoitotyön julkisuuskuvaa.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja mielenkiintoinen, koska hoitotyö on säännöllisesti pinnalla mediassa. Henkilöstöpula, valelääkäri- ja valehoitajakohut sekä niistä käydyt keskustelut antavat oman sävynsä mediakeskustelulle. Pirkanmaan sairaanhoitopiiriä vaivaavat esimerkiksi pitkät hoitojonot sekä MRSA-epidemiat, joiden kautta potilaat rakentavat omaa käsitystään hoitotyöstä (Kymäläinen 2011). Onko hoitotyö todella maineensa veroinen?

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

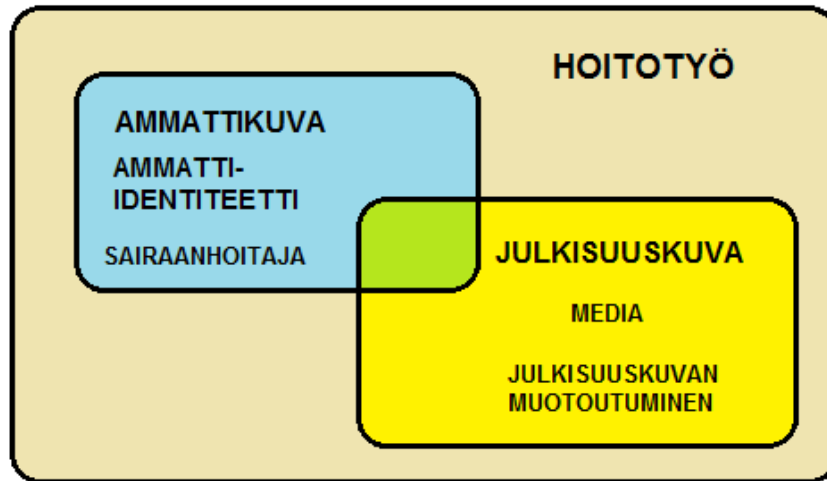
Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien käsityksiä median antamasta hoitotyön julkisuuskuvasta.

Opinnäytetyön tehtävät:

1. Millaisen kuvan media antaa hoitotyöstä?
2. Miten hoitotyön julkisuuskuva syntyy sairaanhoitajien mielestä?
3. Millaisena sairaanhoitajat pitävät median luomaa hoitotyön julkisuuskuvaa?
4. Miten sairaanhoitajat kokevat itse voivansa vaikuttaa hoitotyöstä syntyneeseen julkisuuskuvaan?

Opinnäytetyön tavoitteena on vahvistaa sairaanhoitajien tekemän hoitotyön merkitystä myönteisen julkisuuskuvan syntymisessä. Tavoitteena on myös vahvistaa omaa ammatti-identiteettiämme.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT



KUVIO 1. Hoitotyön julkisuuskuva

3.1 Hoitotyö

Hoitotyö on hoitamista, joka jaetaan ammatilliseksi ja luonnolliseksi hoitamiseksi. Kun ihminen huolehtii itsestään tai muista, sitä kutsutaan luonnolliseksi hoitamiseksi. (Haho 2006, 23.) Ammatillista hoitamista, joka perustuu hoitotieteeseen, kutsutaan hoitotyöksi. Hoitotyön pohjimmaisena pyrkimyksenä on edistää toisen ihmisen hyvää, joten etiikka on vahvasti mukana hoitotyössä. Hoitotyön etiikka on tiedonala, joka käsittelee osana ammatillista hoitotyötä kysymyksiä hyvästä ja pahasta sekä oikeasta ja väärästä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 23.)

Hoitotyö on hoitamista ja esimerkiksi sairaanhoitaja on hoitotyöntekijä (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 23). Hoitotyön perustehtävänä on muun muassa auttaa, tukea ja ohjata potilasta ja hänen omaisiaan niin, että he kokevat saavansa riittävästi tietoa ja taitoja selvittää sen hetkisestä tilanteestaan sekä terveyden ylläpitämisestä ja edistämisestä. Ydinosaaminen hoitotyössä perustuu tietoon ihmisen psyykkisistä, fyysisistä ja sosiaalisista perustoiminnoista sekä niiden ongelmista. Hoitotyöhön kuuluu hoitotyön ongelmien määrittely, päätösten teko sekä tavoitteiden asettelu, hoidon suunnittelu ja toteutus muiden ammattiryhmien kanssa sekä hoidon arviointi. (Lauri 2007, 99-100.) Opinnäytetyössä tarkastellaan hoitotyötä sen julkisuuskuvan ja ammattikuvan kautta (kuvio 1).

3.2 Sairaanhoitaja

Sairaanhoitajan ammatti on yksi terveydenhuollon ammateista ja sairaanhoitaja toteuttaa hoitotyötä osana moniammatillista työryhmää (Laitila 2003, 15). Sairaanhoitajat ovat hoitotyön ammattilaisia, heidän asiantuntijuutensa pohjautuu näyttöön perustuvaan hoitotyöhön ja sairaanhoitajan työ perustuu hoitotieteeseen. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluvat terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu myös eettisen vastuun kantaminen, joka vaatii sairaanhoitajalta syvällistä hoitotyön osaamista sekä hoitotieteellistä ajattelua. Sairaanhoitajat toimivat yhdessä potilaan sekä omaisten kanssa terveyttä edistäen. (Sairaanhoitajan työ 2012.)

Helsinkiin perustettiin vuonna 1867 diakonissalaitos, jolloin sairaanhoitajakoulutuksen katsotaan alkaneen Suomessa (Laitila 2003, 14). Sairaanhoitajan työ määriteltiin ammatiksi 1960-luvulla (Sarkio 2007, 5-12). Sairaanhoitajan ammatti ja työnkuva ovat vuosien kuluessa muuttuneet sen hetkisten tarpeiden mukaan. Työnkuvaan ovat vaikuttaneet muun muassa sosiaaliset, uskonnolliset, poliittiset ja taloudelliset asiat yhteiskunnassa sekä väestön terveystarpeet ja niiden muutokset. Sairaanhoitajan työhön ovat vaikuttaneet myös koulutuksen kehittyminen, tutkimustiedon lisääntyminen sekä hoitotyön käytännön ja johtamismenetelmien muutokset. Hoitotyön tieteellinen kehittyminen ja tutkimustyön lisääntyminen ovat vahvistaneet sairaanhoitajan tekemän työn tieteellistä arvoa yhteiskunnassa. (Pelttari 1997, 64.)

Yhteiskunnan muutoksista ja hoitotieteen kehitymisestä huolimatta sairaanhoitajan työ on aina ollut toisen ihmisen tarpeisiin vastaamista, terveyden edistämistä sekä hyvinvoinnin ylläpitämistä ja kuolemassa tukemista (Pelttari 1997, 64). Pelttarin (1997, 7) tekemän tutkimuksen mukaan sairaanhoitajan työn vaatimuksissa korostuvat nykyään sekä tulevaisuudessa valmiudet toimia hyvässä vuorovaikutuksessa, empaattisuus, vastuullisuus, ystävällisyys, huolenpito, kokonaisvaltainen kohtaamis- ja auttamisvalmius sekä kyky toimia potilaan asioiden puolestapuhujana. Lisäksi sairaanhoitajan tulee omata monikulttuuriset valmiudet sekä valmiudet toimia terveyden edistäjänä. Jatkuva itsensä kehittäminen ja muutoksen hallinta nähdään myös tärkeässä roolissa sairaanhoitajan ammatissa.

Hildenin (2002, 30-31) mukaan hoitotyö on muuttunut viime vuosina vastuullisemmaksi, laaja-alaisemmaksi ja itsenäisemmäksi sekä samalla haasteellisemmaksi, mielenkiintoisemmaksi ja monipuolisemmaksi, joten sairaanhoitajan on kyettävä vastaamaan hänelle asetettuihin vaatimuksiin. Näiden vaatimusten pohjalta sairaanhoitajalla tulee olla esimerkiksi kykyä itsenäiseen työskentelyyn ja päätöksentekoon sekä laaja tietopohja, jota hän pystyy soveltamaan käytännön hoitotyössä. Lisäksi sairaanhoitajan tulee arvostaa omaa työtään sekä omata esimerkiksi monipuolisia auttamis-, arviointi-, ohjaus- ja yhteistyötaitoja. Sairaanhoitajalta edellytetään myös taitoa ja rohkeutta käyttää omaa asiantuntijuuttaan sekä hyviä tiimityöskentelytaitoja.

3.3 Ammattikuva ja ammatti-identiteetti

Suomen sivistyssanakirjan (2011) mukaan ammattikuva rinnastetaan käsitteeseen ammatinkuva, jolla tarkoitetaan yleistä vallitsevaa käsitystä tai mielikuvaa jostain ammattista. Se sisältää muun muassa ammattiin kuuluvat tehtävät ja vastualueen. (Suomisanakirja 2011.) Ammattikuvaan liittyy vahvasti ammatti-identiteetti -käsite, jolla tarkoitetaan sitä, millaiseksi ihminen kokee itsensä ammatillisena toimijana ja millaiseksi hän ymmärtää itsensä suhteessa työhön ja ammatillisuuteen sekä millaiseksi hän haluaa ammatissaan tulla. Tärkeää on myös se, mihin ihminen kokee kuuluvansa ja samaistuvansa sekä mihin hän sitoutuu työssään. Tähän sisältyy myös työtä koskevat eettiset ulottuvuudet, arvot, tavoitteet sekä uskomukset. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2006, 26.)

Nykyään työssä vaaditaan muun muassa moniammatillisuutta, ammatillisten rajojen ylittämistä sekä elinikäistä oppimista. Tällöin ammatti-identiteetti voidaan nähdä ikään kuin rajoittavana tekijänä moniammatillisessa yhteiskunnassa. Käytännössä kuitenkin on entistä tärkeämpää, että työntekijällä on käsitys itsestään suhteessa omaan ammattiinsa, vaikka työelämässä kiire ja työn kasvavat vaatimukset eivät anna aikaa oman työnsä pohdinnalle. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2006, 27-28.)

3.4 Media

Media-sana juontaa juurensa latinankieliseen sanaan ”medium”, jolla tarkoitetaan sosiaalista yhteyttä ja ilmaisun tapaa, jolla tieto on tuotettu ja välitetty. Media-käsite on sanan ”medium” monikko, jota on pitkään käytetty kuvaamaan joukkoviestimiä (mass media). Media saavuttaa suuria kohderyhmiä ajasta ja paikasta riippumatta. (Mustonen 2001, 8.)

Media jaetaan eri ryhmiin, joita ovat esimerkiksi printtimedia, audiovisuaalinen media sekä uusmedia, jolla tarkoitetaan tietokonemediää (Mustonen 2001, 8). Media on osa lähes jokaisen suomalaisen ihmisen jokapäiväistä elämää ja hyvin tehokas apuväline mielikuvien luomisessa. Se on myös hyvä yhteistyökumppani imagon luomisessa. (Korhonen 2008, 3.)

Tavallinen kansalainen voi olla avainasemassa jonkin merkittävän tapahtuman paljastamisessa sekä saada äänensä kuuluviin median kautta. Esimerkiksi valelääkärikohu alkoi yksittäisen ihmisen yhteydenotosta lehden toimitukseen. Myös yksittäinen tapaus voi nousta uutisaiheeksi, kuten potilaan huono kohtelu kotihoidossa Tampereella. (Rimpiläinen 2011.)

Aamulehteä julkaistaan sekä printti- että uusmedian ja opinnäytetyössä haastatteluosion teemojen luomiseen käyttimme näiden kautta saatavaa hoitotyötä koskevaa tietoa Aamulehdestä vuonna 2011.

3.5 Julkisuuskuva ja sen muotoutuminen

Suomenkielinen sana imago juontaa juurensa englanninkieliseen sanaan ”image”, joka tarkoittaa kuvaa tai mielikuvaa (Karvonen 1999, 36-42). Tästä sanasta ”image” on olemassa johdos ”public image”, joka tarkoittaa julkista kuvaa ja rinnastetaan sanaan julkisuuskuva (Karvonen 2008, 6-9).

Myös käsite ”maine” nousee esiin useissa lähteissä. Heinosen (2003, 8) mukaan maine on laaja käsite, jonka yhtenä osana on imago eli julkinen kuva. Myös Juholinin ja Kuu-

tin (2006, 65) mukaan maine on enemmän, kuin imago. Maine on jossain määrin parempi käsite kuin imago, koska se ei ole terminä visuaalinen imagon tavoin, vaan viittaa myös kuulemiseen ja puhumiseen (Karvonen 1999, 46).

Julkisuuskuvan syntyyn vaikuttavat niin kokemukset, kuulopuheet, uskomukset kuin mediajulkisuuskin. Käsitys julkisuuskuvasta muokkautuu ihmisten omien tulkintojen kautta. (Juholin & Kuutti 2006, 65.) Hoitotyön ammattikunnan tulisi kiinnittää itse huomiota hoitotyön imagon rakentamiseen, koska jos ammattikunta ei sitä tee, sen tekevät muut (Korhonen 2008, 3). Medialla on julkisuusvaltaa ja se pystyy määrittelemään niitä teemoja, mistä puhutaan. Se ei kuitenkaan voi vaikuttaa siihen, miten asiasta puhutaan. (Kuutti 2008, 123.) Koska julkisuuskuvaa koskevien käsitteiden raja on häilyvä, opinnäytetyössä käytetään käsitettä julkisuuskuva, jolla tarkoitetaan niin julkista kuvaa, imagoa kuin mainettakin.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja pyrkimyksenä on löytää tai paljastaa olemassa olevia tosiasioita. Tutkimuksen kohdetta yritetään kuvata mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Kvalitatiivisen tutkimuksen avulla on mahdollista löytää subjektiivista tietoa siitä, mitä joku on, mitä ihmiset ajattelevat ja tuntevat jostain ja mitä on tapahtunut. Tällaisessa tutkimuksessa aineistonkeruun kannalta ratkaisevaa on aineiston laatu eikä määrä. (Seers 2012.)

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus, koska halusimme saada yksityiskohtaisempaa ja henkilökohtaisempaa tutkimusmateriaalia ryhmähaastattelun avulla. On myös tärkeää saada mahdollisuus tarkentaa kysymyksiä opinnäytetyön haastatteluun osallistuville.

4.2 Fokusryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Ryhmähaastattelu on tehokas tapa hankkia tietoa, koska haastateltavina on yhtä aikaa useampia henkilöitä. Joidenkin kokemusten mukaan sopiva määrä ryhmähaastatteluun on kahdesta kolmeen osallistujaa, koska suurempi osallistujamäärä hankaloittaa haastattelun tulkintaa äänitteestä myöhemmin. (Hirsjärvi ym. 2009, 210-212.) Pötsösen ja Välimaan (1998, 6) mukaan hyvä ryhmäkoko olisi neljästä kymmeneen osallistujaa. Morganin (1997, 1) mukaan yhdessä ryhmähaastattelussa olisi hyvä olla kuudesta kahdeksaan osallistujaa. Emme ota näin isoa ryhmää haastateltavaksemme, koska meillä ei ole kokemusta opinnäytetyön tekemisestä eikä haastattelemisesta.

On todettu, että ryhmähaastattelutilanteessa osallistujat ovat vapautuneempia ja luontevampia kuin yksilöhaastattelutilanteessa. Osallistujat saavat tarvittaessa tukea ja apua toisiltaan haastattelutilanteessa. Toisaalta ryhmähaastattelu voi antaa epäluotettavaa

tietoa, jos ryhmän jäsenet eivät ole tai koe olevansa tasavertaisia toistensa kanssa. (Hirsjärvi ym. 2009, 210-211.)

Aineistonkeruumenetelmäksi valitsimme fokusryhmähaastattelun, joka on puolistrukturoitu ryhmähaastattelu. Fokusryhmähaastatteluun osallistujat valitaan harkinnanvaraisesti käyttötarkoituksen mukaan. (Parviainen 2005, 53-56.) Tämä kohdennettu haastattelu (the focused interview) on eräs teemahaastattelun muoto, jossa haastattelu etenee tiettyjen, ennalta määritettyjen teemojen varassa (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47-48). Tämä antaa tutkittaville mahdollisuuden kommentoida itse keskustelua sekä asioita, jotka ovat heidän mielestään tärkeitä. Avointen kysymysten käyttö antaa mahdollisuuden haastateltavalle selittää, vastata ilman rajoitteita sekä jakaa kokemuksia ja suhtautumistapoja aiheesta. Muihin ryhmähaastatteluihin verraten fokusryhmähaastatteluissa käytetään ryhmän vuorovaikutusta sellaisen tiedon tuottamisessa, jota muuten ei saataisi. (Sipilä, Kankkunen, Suominen & Holma 2007, 306-307.) Haastatteliija on fokusryhmähaastattelussa tärkeässä osassa ohjailemassa keskustelutilannetta. Perinteisesti fokusryhmähaastattelua käytetään esimerkiksi yrityksen konseptisuunnittelussa alustavaan ideointiin. (Parviainen 2005, 53.)

Ryhmän jäsenet saavat keskustella aiheesta vapaasti, vaikka fokusryhmähaastattelussa ryhmää vetää puheenjohtaja. Ryhmän keskinäinen vuorovaikutus kuvaa paremmin yksilöhaastatteluun verraten haastateltavien todellista mielipidettä, asennetta ja tapoja sosiallisessa ympäristössään. Pienissä ryhmissä voidaan myös tuoda esiin spontaanimminkin todellisia tuntemuksia ja kokemuksia. Fokusryhmähaastattelua voidaan käyttää aineistonkeruussa joko ainoana menetelmänä tai muiden menetelmien kanssa. (Sipilä ym. 2007, 307.)

Asetimme haastattelulle teemat etukäteen tarkastelemiemme hoitotyötä käsittelevien artikkeleiden pohjalta (liite 4). Artikkelit julkaistiin Aamulehdessä vuonna 2011. Keräsimme artikkeleita Aamulehden Media-arkistosta ja sanomalehdistä loppuvuodesta 2011 ja alkuvuodesta 2012. Hakusanoina käytimme esimerkiksi ”Pirkanmaan sairaanhoitopiiri”, ”hoitotyö” sekä ”Tays”.

4.3 Haastateltavien valinta ja haastattelutilanne

Haastattelu on vuorovaikutustilanne, joka etenee pääsääntöisesti haastattelijan ehdoilla (Aaltola & Valli 2001, 24). Hänen tulee olla määrätietoinen ja jämäkkä sekä haastatteluilmapiirin innostava ja erilaisia mielipiteitä salliva. Haastattelijalla huolehtii ajankäytöstä sekä asiasisällön eteenpäin viemisestä. (Pötsönen & Välimaa 1998, 7.) Haastattelijan tulee olla tilanneherkkä sekä aktiivinen kysymysten esittäjä ja kuuntelija. Haastattelu äänitetään, jotta tilanne saadaan mahdollisimman luonnolliseksi ja jouhevaksi. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 92.)

Haastattelijalla voi laatia täsmentäviä kysymyksiä ennakkoon siltä varalta, ettei keskustelu sujuu toivotulla tavalla tai haettua tietoa ei tuoda esille haastattelun aikana. Myös haastateltavan on hyvä tietää etukäteen, millainen haastattelun luonne on, jotta haastateltavalle ei tule yllätyksenä se, että tiedonhankinta tapahtuu keskustellen annetusta teemasta. Näin haastateltava kokee, että hänen mielipiteensä ovat tärkeitä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 103.)

Koska haastattelijalla on pystyttävä varautumaan erilaisiin haastateltaviin, on ennen varsinaisia haastatteluja hyvä tehdä koehaastattelu. Näin voidaan myös varmistaa teemojen toimivuus sekä oma rooli haastattelutilanteessa. (Hirsjärvi ym. 2009, 221.) Suoritimme koehaastattelun opiskelutovereidemme avustuksella. Koehaastattelun jälkeen saadun palautteen perusteella parantelimme haastattelun runkoa täsmentämällä kysymyksiä sekä muuttamalla lauserakenteita niin, että haastateltavien olisi ne helpompi ymmärtää. Saimme myös varmuutta siihen, miten toimimme haastattelutilanteessa ja kuinka kauan haastattelut vievät aikaa.

Toteutimme tiedonkeruun kahdella kolmen hengen ryhmähaastattelulla maaliskuussa 2012. Opinnäytetyön ryhmähaastatteluun osallistujat ovat Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä työskenteleviä sairaanhoitajia. Haastateltavat saivat ennalta saatekirjeen (liite 1) sekä allekirjoittivat suostumuslomakkeen (liite 2), jossa he lupautuivat osallistumaan haastatteluun. Määritimme haastattelun teemat etukäteen (liite 4), ja ne olivat haastateltavilla tiedossa ennen haastattelua. Haastattelu järjestettiin haastateltavien työajalla rauhallisessa ja tutussa ympäristössä. Molempiin haastatteluihin varattiin aikaa tunti, mutta

todellisuudessa toinen haastattelu kesti noin 50 minuuttia ja toinen 40 minuuttia. Haastattelutilanteessa meistä toinen toimi haastattelun vetäjänä ja toinen äänittäjänä.

Johdattelimme haastatteluun osallistujat aiheeseen ensin muutamalla kysymyksellä. Tämän jälkeen kävimme läpi haastattelun teemat sisältöineen. Keskustelua teemoista heräsi kiitettävästi ja ryhmien keskinäinen toiminta oli johdonmukaista ja toiset huomiioon ottavaa. Jotta käsiteltävä teema pysyi haastateltavien mielessä, laitoimme pöydälle paperin, josta kyseinen teema oli nähtävissä. Tämä osoittautui hyväksi menetelmäksi, koska käsiteltävä teema unohtui haastateltavilta usein. Lopuksi kysyimme vielä muutamaa tarkentavaa kysymystä, jotta saimme varmasti vastauksen opinnäytetyön tehtäviin.

Molemmat varsinaiset suorittamamme haastattelut olivat erilaisia ja osallistujat tekivät niistä oman näköisensä. Olimme varautuneet lukemaan keskustelun herättämiseksi teemaan liittyvän Aamulehdessä julkaistun artikkelin. Näiden käyttö jäi kuitenkin kokonaan pois, koska keskustelu eteni sujuvasti ilman herätteitä. Varauduimme täsmentävillä kysymyksillä myös saamaan keskusteluun lisää syvyyttä, mutta keskustelun ollessa luonnollista ja sujuvaa, käsiteltävä asia syventyi haastattelun aikana vain pienillä lisäkysymyksillä.

4.4 Aineiston analyysimenetelmä

Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi. Kaikkea, mitä laadullisessa tutkimuksessa tulee esille, ei ennalta voi määrittää. Sisällönanalyysin avulla voidaan saada halutun tiedon lisäksi myös sellaista tietoa, jota ei ole odotettu tutkimuksessa löytyvän. Tärkeää analyysivaiheessa on rajata aihe ja luopua tarpeettomasta materiaalista. Esiin nousseille ja opinnäytetyön tehtävien kannalta tarkoituksenmukaisille asioille asetetaan teemat, joiden kautta saatua tietoa tarkastellaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-93.)

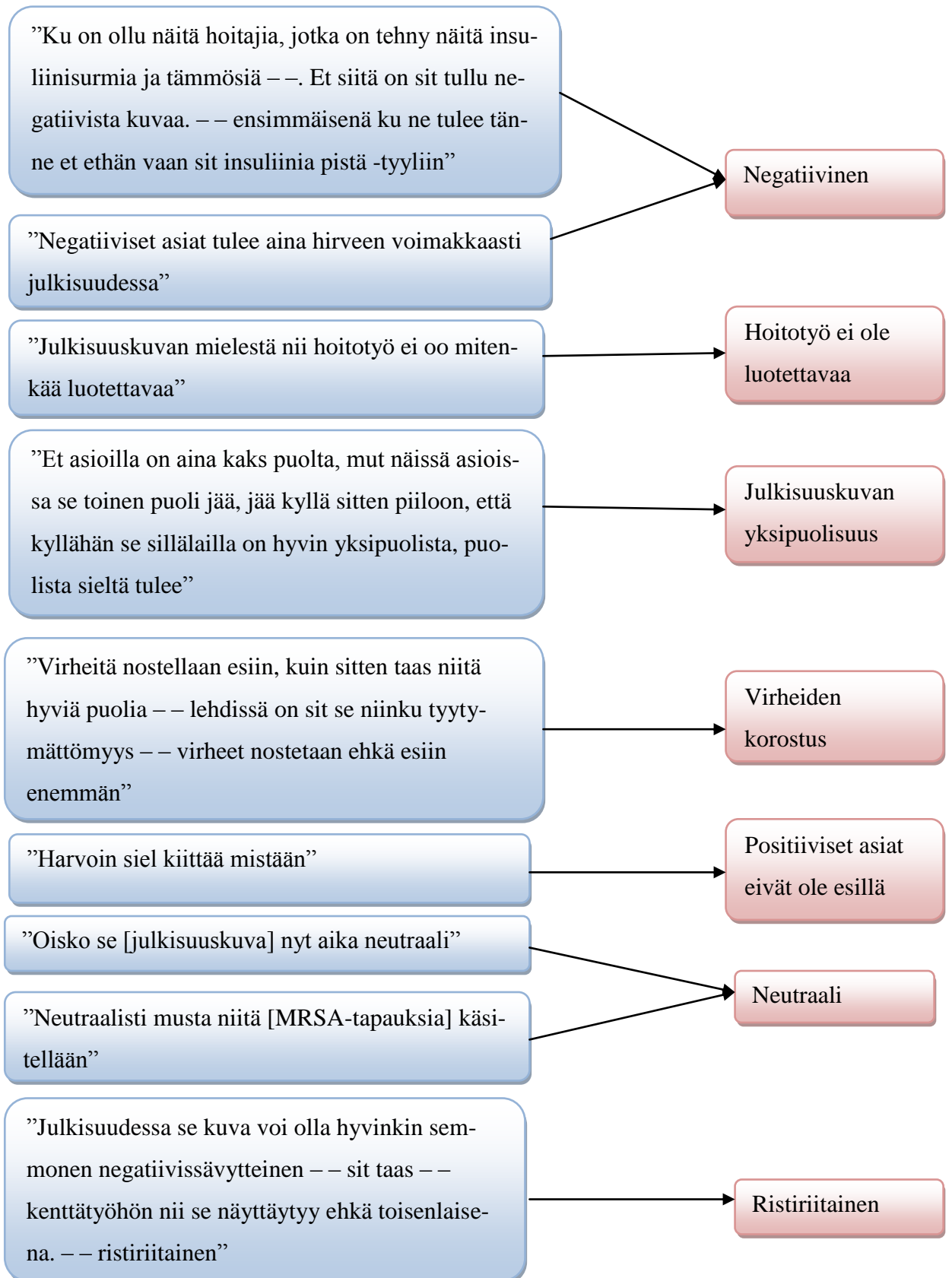
Aineistolähtöisessä analyysissä päättelyn logiikkana on usein käytetty induktiivista, teorialähtöisessä deduktiivista ja teoriaohjaavassa analyysissä abduktiivista päättelyä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95-96). Tämän opinnäytetyön aineistolähtöisessä analyysissä

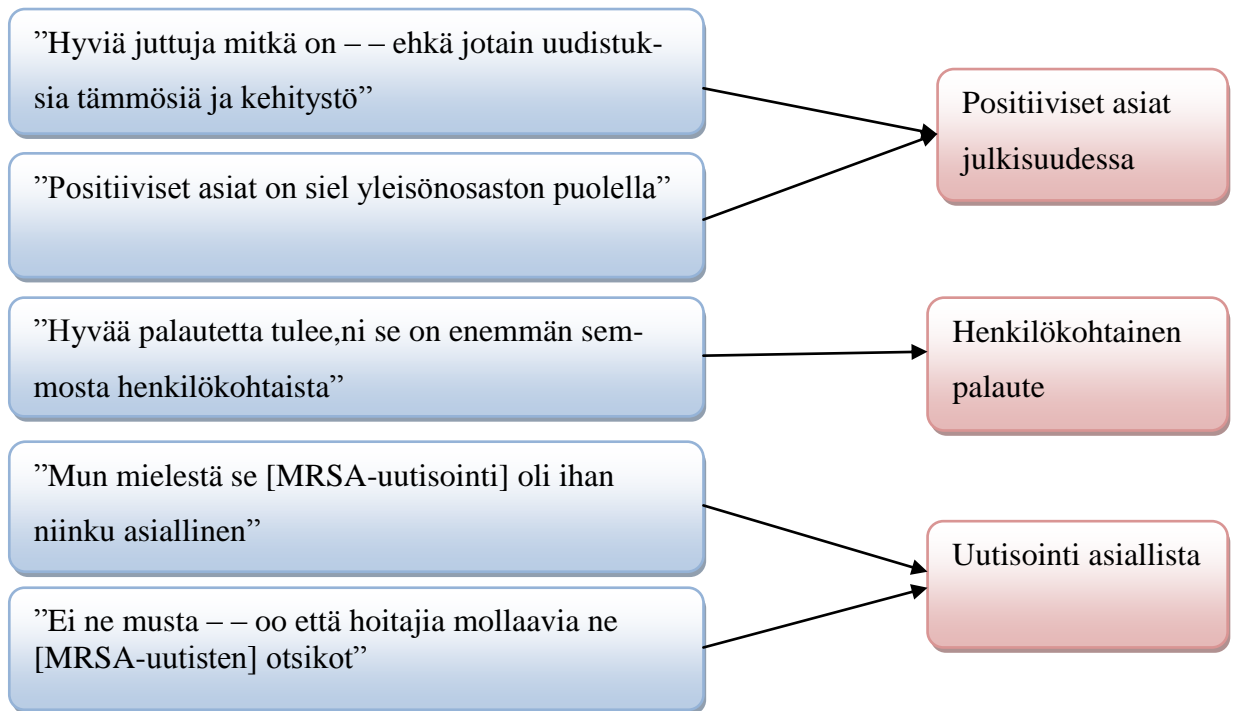
tutkimusaineistosta luodaan teoreettinen kokonaisuus, jossa analyysiyksiköt valitaan tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti, eikä niitä ole valittu etukäteen.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi jaetaan kolmeen vaiheeseen, joista ensimmäisessä pelkistetään haastatteluaineisto ja karsitaan kaikki epäolennainen pois. Tämä tarkoittaa sitä, että aineistosta etsitään se tieto, joka on tarkoituksenmukaista juuri kyseisessä tutkimuksessa ja jätetään kaikki muu tutkimuksen ulkopuolelle. Alkuperäisilmaukset pelkistetään niin, ettei tiedosta kuitenkaan tule merkityksetöntä ja pelkistykset on mahdollista jäljittää alkuperäiseen aineistoon asti. Toisessa vaiheessa ryhmitellään samaa tarkoittavat käsitteet ja nimetään syntynyt luokka. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101-110.) Ryhmittelyssä etsitään käsitteiden samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, joiden mukaan ne yhdistetään samaan luokkaan eli kategoriaan (Kylmä ym. 2008, 25). Sisällönanalyysin kolmannessa vaiheessa luodaan teoreettiset käsitteet. Muodostuneiden luokkien määrällä ei ole ylä- eikä alarajaa, ja onkin tärkeää miettiä jokaisen tutkimuksen kohdalla erikseen, kuinka monta luokkaa on järkevää muodostaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111-113.)

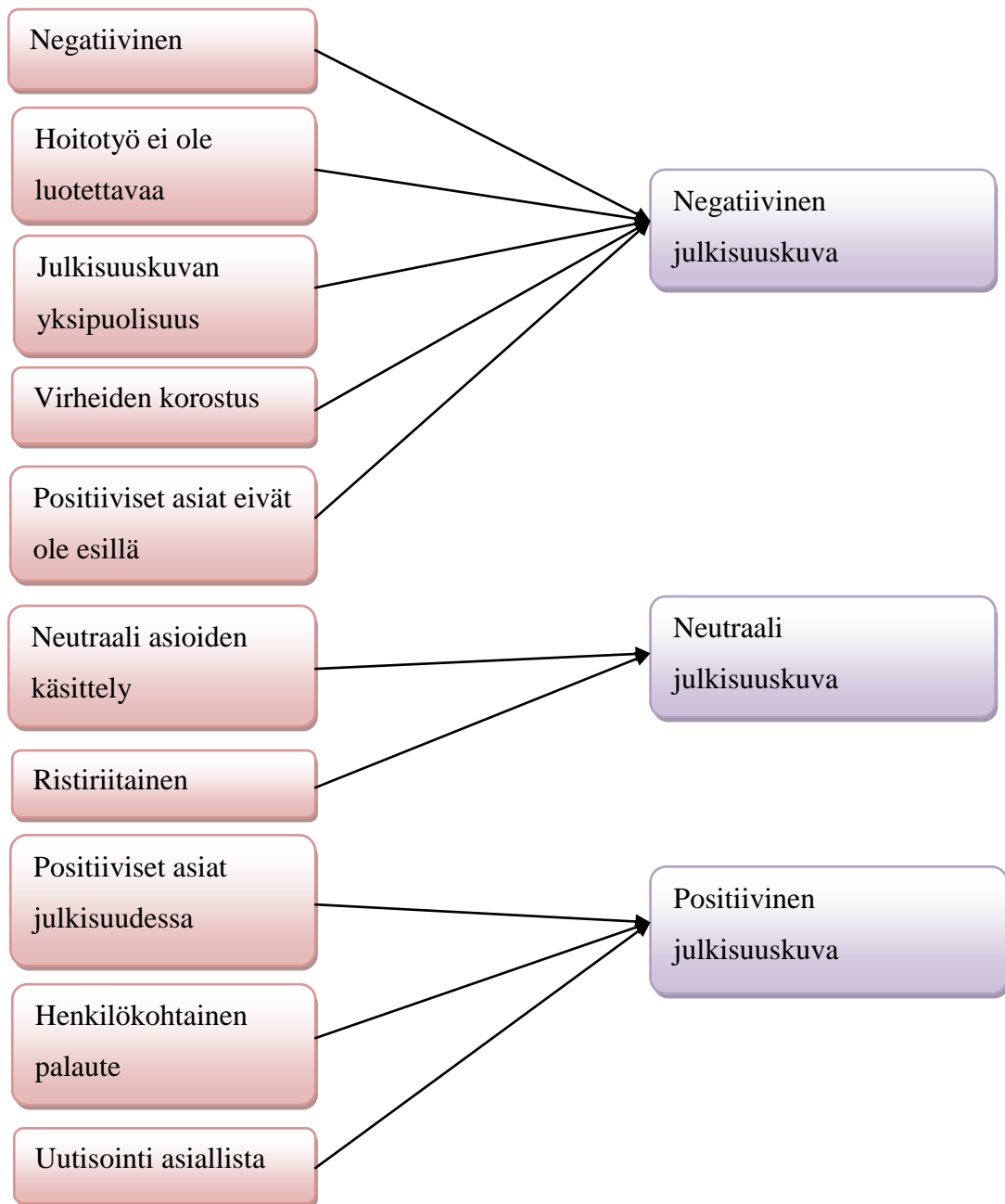
Toteutimme sisällönanalyysin aineistolähtöisesti ja aloitimme sen litteroimalla kerätyn aineiston. Tämän jälkeen poimimme aineistosta keskeisimmät, tehtävien kannalta tärkeät asiat ja pelkistimme ne (taulukko 1). Kävimme aineiston läpi useaan kertaan vastataksemme aineiston kautta jokaiseen asetettuun tehtävään. Pelkistetyistä ilmauksista muodostimme ala- ja yläluokat sekä näille yhdistävän luokan (taulukko 2 ; taulukko 3). Teimme sisällönanalyysin useaan kertaan aloittaen aina alusta, koska olennaisten asioiden poimiminen litteroidusta aineistosta osoittautui luultua hankalammaksi. Kun lopulta onnistuimme löytämään aineistosta olennaisen asian, analyysin loppuvaiheet sujuivat helpommin.

TAULUKKO 1. Esimerkkejä haastattelun alkuperäisilmauksista ja pelkistyksistä

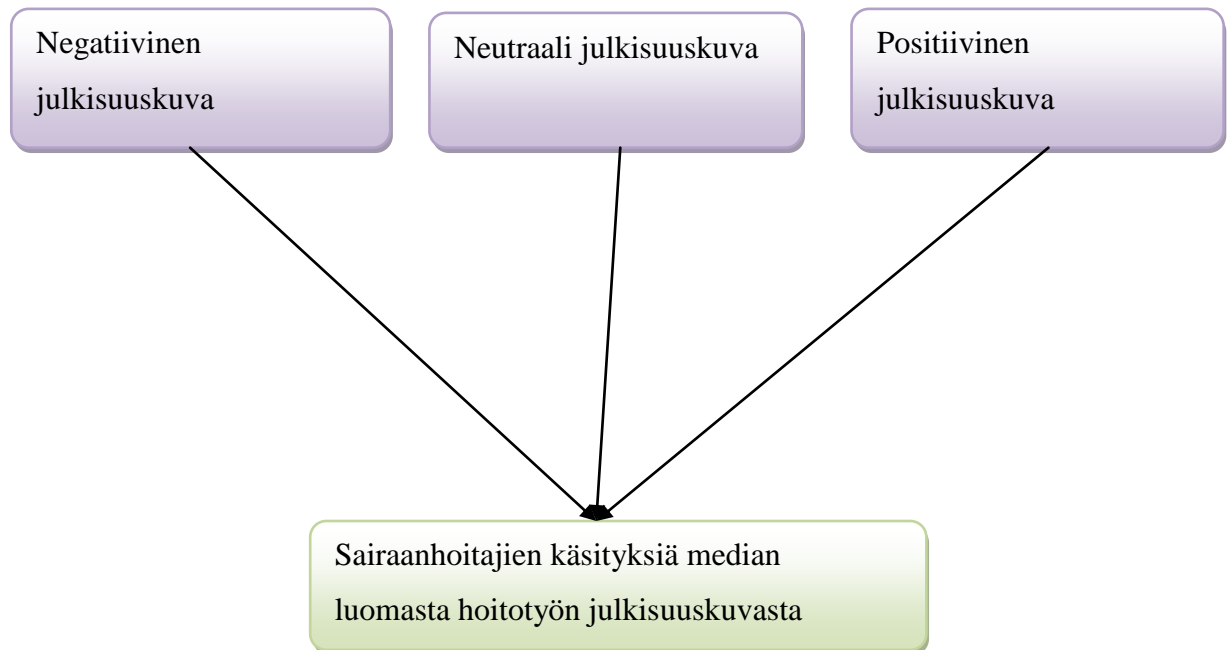




TAULUKKO 2. Esimerkkejä haastattelun pelkistyksistä ja luokituksista



TAULUKKO 3. Esimerkkejä haastattelun luokituksista ja yhdistävästä luokasta



5 TULOKSET

5.1 Sairaanhoitajien käsityksiä median luomasta hoitotyön julkisuuskuvasta

Sairaanhoitajat nostivat päällimmäisenä esille hoitotyön negatiivissävytteisen julkisuuskuvan. Median antama julkisuuskuva on sairaanhoitajien mukaan yksipuolista ja ristiriitaista, mutta uutisointi on sairaanhoitajien mielestä ainakin jossain määrin neutraalia. Hoitotyön julkisuuskuva tulee sairaanhoitajien mukaan hoitotyön ulkopuolelta, eikä positiivisista asioista uutisoida riittävästi.

5.1.1 Negatiivinen julkisuuskuva

Negatiivinen julkisuuskuva hoitotyöstä nousi päällimmäisenä esille ja sairaanhoitajien kokemus siitä tuli useasti ilmi. Sairaanhoitajien mielestä negatiivisia asioita korostetaan mediassa ja tietyt uutisotsikot jäävät vahvemmin ihmisten mieliin. Tästä esimerkkinä mainittiin insuliinisurmaaja, joka on herättänyt epäluuloisuutta potilaissa.

Negatiiviset asiat tulee aina hirveen voimakkaasti julkisuudessa.

Joka asias näkee vaan ne negatiiviset asiat paljon selkeemmin.

Ku on ollu näitä hoitajia, jotka on tehny näitä insuliinisurmia ja tämmösiä – – et siitä on sit tullu negatiivista kuvaa – – ensimmäisenä ku ne tulee tänne et ethän vaan sit insuliinia pistä –tyyliin.

Negatiivista kuvaa hoitotyöstä loivat sairaanhoitajien mielestä myös yksipuolinen ja epärealistinen uutisointi. Uutisoinnin nähtiin tulevan hoitotyön ulkopuolelta ja olevan mustavalkoista, eikä se useinkaan kohdannut sairaanhoitajien omien kokemusten kanssa. Sairaanhoitajat toivat esiin, että virheet nostetaan esille herkemmin kuin kiitokset hyvästä hoidosta. Uutisointi nähtiin ajoittain jopa ilkeäksi ja hoitotyöstä annettiin mediassa epäluotettava kuva. Osaltaan negatiivista julkisuuskuvaa sairaanhoitajien mielestä ruokki myös se, ettei tyytyväisyydestä hoitoon uutisoida.

Julkisuuskuvan mielestä nii hoitotyö ei oo mitenkää luotettavaa.

Et asioilla on aina kaks puolta, mut näissä asioissa se toinen puoli jää, jää kyllä sitten piiloon, että kyllähän se sillälailla on hyvin yksipuolista – – sieltä tulee.

Mutta ei se kauheesti vaikuta se – – mitä hyvää tai oikein mä teen täällä. Mut jos mä teen jotain väärin niin kyllä se muuttaa sitten.

Virheitä nostellaan esiin, kuin sitten taas niitä hyviä puolia – – lehdissä on sit se niinku tyytymättömyys – – virheet nostetaan ehkä esiin enemmän.

Mutta ei ne tyytyväiset ihmiset sitten [kerro] sitä mielipidettänsä.

Harvoin siel kiittää mistään.

5.1.2 Neutraali julkisuuskuva

Vaikka sairaanhoitajien mielestä hoitotyön julkisuuskuva on pääosin negatiivinen, toivat he kuitenkin esille myös julkisuuskuvan neutraaliuden. Julkisuuskuvan nähtiin olevan myös ristiriitainen ammattikuvan kanssa. Aineistosta kävi ilmi, että julkisuuskuva näyttäytyy negatiivisempänä kuin se todellisuudessa on, vaikka uutisointi pääosin oli neutraalia.

Oisko se [julkisuuskuva] nyt aika neutraali.

Neutraalisti musta niitä [MRSA-tapauksia] käsitellään.

Se on toisaalta aika ristiriitainen sillälailla että öö joo, siitä annetaan myöskin se hyvä kuva että tehdään tärkeää työtä ja, ja sitä arvostustakin löytyy. Mutta sitten jos hoitaja-parat erehtyy vaatimaan itselleen jotakin nii niistä tulee huonoja.

Julkisuudessa se kuva voi olla hyvinkin semmonen negatiivissävytteinen – – sit taas – – kenttätyöhön nii se näyttäytyy ehkä toisenlaisena – – ristiriitainen.

5.1.3 Positiivinen julkisuuskuva

Sairaanhoitajien mukaan positiiviset asiat jäivät julkisuudessa taka-alalle. Positiivisia asioita hoitotyöstä, joita sairaanhoitajat mainitsivat esiintyvän mediassa, olivat esimer-

kiksi kehitystyö ja uudistukset, kuten uudet lääkkeet. Sairaanhoitajat kertoivat, että positiiviset asiat tulivat esille lehtien yleisönosastoilla ja kuolinilmoituksissa.

Hyviä juttuja mitkä on – ehkä jotain uudistuksia tämmösiä ja kehitystyö.

Positiiviset asiat on siel yleisönosaston puolella.

Hyvät asiat on siellä kuolinilmoituksen kiitososastolla.

Kenttätöissä positiivinen palaute tuli sairaanhoitajien mukaan henkilökohtaisesti suoraan potilailta. Uutisointi nähtiin pääosin asiallisena esimerkiksi MRSA- epidemiaan liittyen.

Hyvää palautetta tulee, ni se on enemmän semmosta henkilökohtaista.

Mun mielestä se [MRSA-uutisointi] oli ihan niinku asiallinen.

Ei ne musta – oo että hoitajia mollaavia ne [MRSA-uutisten] otsikot.

5.2 Julkisuuskuvan syntymiseen vaikuttavia tekijöitä

Hoitotyön julkisuuskuvaan vaikuttavat monet eri tekijät, joista sairaanhoitajat nostivat esille muutamia. Sairaanhoitajien mukaan hoitotyön julkisuuskuvan muodostumisessa sairaanhoitopiirin johdolla ja erilaisilla järjestöillä on keskeinen rooli. Tärkeäksi koettiin myös esimerkiksi se, kuinka yksittäinen ihminen suhtautuu saamaansa tietoon. Kirjoittajalla ja tiedotusvälineellä nähtiin myös olevan vaikutusta julkisuuskuvan syntymiseen.

5.2.1 Yksittäiset tekijät

Julkisuuskuvan syntymisessä keskeisessä asemassa sairaanhoitajien mielestä olivat tiedotusväline, kirjoittaja sekä asia, josta uutisoidaan. Sairaanhoitajien mukaan julkisuuskuvan syntymiseen vaikuttaa se, missä lehdessä asiasta uutisoidaan ja onko uutisesta kirjoitettu artikkeli vai onko se yksittäisen ihmisen laatima yleisönosastokirjoitus. Esimerkiksi ammattilehtien ja sanomalehtien lukijakunta eroaa toisistaan paljon, eikä ammattilehdessä kirjoitettu asia välttämättä saavuta maallikkoa. Sairaanhoitajien mukaan

myös sanomalehden virheellinen asiatieto voi johtaa lukijan vääristyneisiin käsityksiin uutisoitavasta aiheesta.

Riippuu vähän siitäkin, et mikä mikä lehti.

Tavalliset ihmiset – – ne ei lue taas niitä ammattilehtiä.

Hoitotyön esimerkiks sairaanhoitajalehtiä ja tämmösiä – – erilainen julkisuuskuva sitten taas tulee sitä kautta.

Jos sä luet jotakin ammattilehtiä – – siellä kirjutetaan taas vähän erilailla näistä asioista.

Kirjoittajan merkittävä rooli nähtiin myös tärkeäksi julkisuuskuvan muodostumisessa. Sairaanhoitajien mukaan usein kirjoittajana on joku muu kuin hoitoalan ammattilainen heitä sitovan vaitiolovelvollisuuden vuoksi. Esiin nousi, että myös toimittajan omat mielipiteet saattavat tulla esille uutisoinnissa, eikä uutisointi välttämättä aina ole objektiivista.

Onks se yleisönosasto vai onko se niinkun esimerkiks joku ihan hoitoalan ihminen.

Lähtee sitten se toimittajanki taholta – – siin on myös toimittajanki paljon omaa mielipidettä.

Puolet valittu ettei osattu objektiivisesti kirjottaa.

Paljonhan – – semmosia elementtejä, mitkä ei oo niinku ammattilaislähtöisiä, koska meillä on kuitenkin se vaitiolovelvollisuus.

Uutisoitavalla asialla on myös paljon painoarvoa julkisuuskuvan muodostamisessa. Otsikoinnin vaikutus on sairaanhoitajien mielestä näkyvä, jos ne johdattelevat lukijaa tiettyyn suuntaan. Sairaanhoitajien mukaan medialla on myös tapana paisutella uutisaiheita. Viimeaikaisista uutisaiheista sairaanhoitajille päällimmäisenä nousi mieleen MRSA-uutisointi, valelääkärit ja -hoitajat sekä insuliinisurmat. Myös pitkät hoitojonot sekä resurssipula ovat sairaanhoitajien mielestä olleet paljon pinnalla mediassa.

Aika johdattelevia ne otsikot.

Ja miten sitten media paisuttelee asioita.

Vähällä henkilökuntamäärällä ja pienillä resursseilla.

Kiire on – – kaikki on asiat on niinku retuperällä.

5.2.2 Julkisuuskuvan antajan rooli

Julkisuuskuvan syntymiseen vaikuttaa sairaanhoitajien mukaan se, kuka julkisuuskuvaa hoitotyöstä antaa. Vaitiolovelvollisuuden takia sairaanhoitajan oma rooli julkisuuskuvan luomisessa nähtiin vähäiseksi ja korostettiin esimerkiksi sairaanhoitopiirin johdon roolia julkisuuskuvan luomisessa. Myös järjestöt miellettiin tärkeiksi julkisuuskuvan luojiksi. Sairaanhoitajien mielestä vuorovaikutus ja hoitosuhde potilaaseen antavat heille mahdollisuuden vaikuttaa mielikuviin hoitotyöstä.

Minkälainen kuva meistä myös luodaan – – että kyllähän sairaanhoitopiirin johtokin – – tekee – – markkinointityötä sitten meistä.

Johto on sit se, joka kommentoi niinku julkisesti meidän työtä.

Kuka meitä edustaa.

Meillähän ei oo tavallaan lupaa kommentoida mitään – – tai antaa haastatteluita.

Minkälainen kuva me annetaan sitten itse siitä omasta työstä ulospäin.

5.2.3 Mielikuvan muodostajan rooli

Julkisuuskuvan muodostumisen toisessa päässä on henkilö, joka mielikuvan muodostaa, ja hänen roolinsa on sairaanhoitajien mukaan myös tärkeä. Yksittäiset ihmiset muodostavat hoitokokemustensa sekä kokemusten jakamisen, huhupuheiden ja uutisoinnin kautta mielikuvansa hoitotyöstä. Keskeisessä asemassa on se, miten ihmiset suhtautuvat saamaansa tietoon. Sairaanhoitajat kertoivat, että suuri osa potilaista uskaltaa kysyä hoitohenkilökunnalta mieltä askarruttavista asioista. Sairaanhoitajien mielestä uutisointi oli lisännyt potilaiden epävarmuutta ja saanut heidät tarkkailemaan hoitohenkilökunnan toimintaa.

Yksittäisen potilaan kokemus jostain tai sen potilaan omaisen kokemus jostain [hoidosta].

Joku puhuu naapurilleen.

Vanhemmat ihmiset – – on ne sairaudet joista ne yleensä niinku juttelee – – jutellaan niistä asioista ja saadaan sellaista hoitoa ja jossain toisaalla on toisenlaista hoitoa.

Miten ihmiset siihen [saamaansa tietoon] suhtautuu.

Ne voi ihan niinku suoraan kysyä – – kun uutisissa sanottiin tai kun mä luin.

Median kautta, kun on niistä virheistä puhuttu, niin tavallaan kattoo, tarkkailee sua ja mitä sää annat ja mitä sää teet heidän kanssaan ja kyselee.

5.3 Sairaanhoidajan kokemuksia vaikuttamisesta julkisuuskuvan syntyyn

Sairaanhoidajien mukaan heidän omat vaikutusmahdollisuutensa julkisuuskuvan muodostumisessa ovat rajalliset ja hoitotyön julkisuuskuvaa pitävät yllä muut kuin sairaanhoidajat itse. Vaikutusmahdollisuuksiksi nimettiin lähinnä vaikuttaminen yksittäisen potilaan kautta, mutta sen nähtiin vaikuttavan vain pieneen osaan väestöstä. Aineistosta kuitenkin kävi ilmi, että sairaanhoidajat halusivat heidän roolinsa olevan suurempi julkisuuskuvan muodostumisessa.

5.3.1 Vaikutus yksittäisen potilaan kautta

Sairaanhoidajien mielestä he pystyivät vaikuttamaan julkisuuskuvan syntymiseen rajallisesti. Yhdeksi keskeisimmistä julkisuuskuvan vaikuttamisen keinoista nousi vaikuttaminen yksittäisen potilaan kautta. Sairaanhoidajien mukaan pelkällä läsnäololla ja kuuntelemisella on vaikutusta potilashoidossa julkisuuskuvan muodostumisessa.

*Suurimmalle osalle varmaan potilaista riittää se et ne niinku saa sen pu-
hua.*

*On läsnä siinä hetkessä, niin ne voi niinku sit ehkä purkaa sen tyytymät-
tömyytensä.*

*Tarvii niinku sitä potilasta kuunnella ja tavallaan vähän palvelinkin välil-
lä joissain asioissa.*

Mahdollisen tyytymättömyyden ilmetessä sairaanhoitajat kokivat, että tyytymättömyyttä aiheuttava asia on nostettava puheenaiheeksi sekä tehtävä kaikki voitava potilaan tilanteen parantamiseksi. Potilaiden kohtelulla on merkittävä vaikutus hoitotyön julkisuuskuvan muodostumisessa. Sairanhoitajat kuvasivat, että tekemällä oma työnsä mahdollisimman hyvin, potilaat ovat tyytyväisiä ja mahdollisesti kertovat hyvistä hoitokokemuksistaan eteenpäin.

Kaikkiin yritetään löytää se ratkaisu.

Otaa esille ne asiat mitkä aiheuttaa sitä tyytymättömyyttä.

Potilaan kohtelu, kohdella potilaita niin kun yksilöllisesti ja ihmisenä ja enemmänkin ihmisenä kuin potilaana.

Tehä se oma työnsä kunnolla.

5.3.2 Vaikuttaminen yleisellä tasolla

Ilmeni, että sairaanhoitajat voivat vaikuttaa julkisuuskuvan syntymiseen lähinnä omassa yhteisössään. He kokivat pystyvänsä vaikuttamaan julkisuuskuvaan vain vähän ja välillisesti. Yhdeksi esimerkiksi julkisuuskuvaan vaikuttamisesta sairaanhoitajat nostivat mahdollisuuden kirjoittaa vastineita yleisönosastokirjoituksiin.

[Pystyn vaikuttamaan] ehkä siinä pienessä missä mä elän.

No aika vähän sitä yksittäisenä sairaanhoitajana pystyy vaikuttamaan.

Hyvin monen mutkan kautta välillisesti ehkä [pystyy vaikuttamaan].

5.3.3 Kokemuksia vaikutusmahdollisuuksien vähäisyydestä

Sairanhoitajien mielestä heidän julkisuuskuvaansa pitää yllä joku muu kuin he itse, eikä sairaanhoitaja ole heidän mielestään merkittävässä asemassa julkisuuskuvan ylläpitämisessä. Sairanhoitajien mukaan heidän toiminnallaan ei ole merkitystä julkisuuskuvan muodostumisessa suurille ihmismassoille. Sairanhoitajat kuitenkin korostivat sitä, että heidän roolinsa julkisuuskuvan ylläpitäjänä tulisi olla merkittävämpi. Tämän aja-

tuksen pohjalta sairaanhoitajat nostivat esille idean sairaanhoitaja-kolumnista, jonka kautta ihmiset voisivat saada realistisempaa kuvaa hoitotyöstä ja sen tekijöistä.

Tuntuu et meidän asiaa ylläpitää kaikki muut paitsi me itse.

No ei se oo merkittävässä, mut sen pitäis olla – – semmosena totuuden torvena – – ei ois mikään paha idea jos vaikka pitäis jotain sairaanhoitaja-kolumnia jossain lehdessä.

No aika vähän sitä yksittäisenä sairaanhoitajana pystyy vaikuttamaan tai mitenkään suurille massoille vaikuttamaan mitään.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelua

Eri tiedotusvälineillä on paljon valtaa mielikuvien ja julkisuuskuvan luomisessa. Tässä opinnäytetyössä tuli esille, että sairaanhoitajien mielestä medialla oli merkittävä rooli mielikuvien luomisessa hoitotyöstä. Sairaanhoitajat kokivat, että heidän omat vaikutusmahdollisuutensa julkisuuskuvaan olivat hyvin rajalliset ja julkisuuskuva muodostuu lähinnä sairaanhoitopiirin johdon, järjestöjen ja uutisotsikoiden antaman julkisuuskuvan kautta. Myös esimerkiksi Kuusisaari-Bergströmin (2010, 50-54) sekä Haaviston (2009, 85) tekemissä tutkimuksissa tuli esiin median rooli julkisuuskuvan luomisessa. Kyseisissä tutkimuksissa abiturientit kertoivat saavansa eniten tietoa sairaanhoitajan ammatista median välityksellä. Haaviston (2009) tutkimuksessa ilmeni myös, että abiturientit, joiden sukulainen työskenteli hoitoalalla, saivat erilaisen kuvan hoitotyöstä kuin ne, joiden kuva siitä muodostui pelkästään median välityksellä (Haavisto 2009, 85).

Useissa tutkimuksissa on tutkittu sitä, miten julkisuuskuva vaikuttaa alan vetovoimaisuuteen. Esimerkiksi Kuusisaari-Bergströmin (2010) tekemässä tutkimuksessa selvitettiin mielikuvia ja mielipiteitä sairaanhoitajan ammatista lukioiden abiturienttien keskuudessa. Tuli ilmi, että vain alle puolet piti sairaanhoitajan ammattia vetovoimaisena. Sairaanhoitajan työtä pidettiin huonosti palkattuna, vaativana ja raskaana. 87 prosenttia kyselyyn vastanneista oli saanut tietonsa sairaanhoitajan ammatista median välityksellä. Kyseisen tutkimuksen kyselyä tehdessä samanaikaisesti TEHY uhkasi työtaistelulla ja hoitotyö oli päivittäin esillä tiedotusvälineissä, joka saattoi osaltaan vaikuttaa sen hetkiin kuvaan hoitotyöstä. (Kuusisaari-Bergström 2010, 50-54.)

Myös Haaviston (2009) tekemässä tutkimuksessa selvitettiin sairaanhoitajan ammatin vetovoimaisuutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä lukioiden abiturienttien arvioimana. Vain yksi prosentti abiturienteista piti sairaanhoitajan ammattia toiveammattinaan sekä 18 prosenttia vastaajista ilmoitti voivansa harkita kyseistä ammattia. Auttamisen halu, mahdollisuus työskennellä ihmisten kanssa sekä ammatin kiinnostavuus olivat yleisimmät valintaperusteet ammatille. Lisäksi yli puolet vastaajista piti sairaanhoitajan ammattia kutsumukseen perustuvana. Sairaanhoitajan työtä pidettiin yhteiskunnallisesti tär-

keänä sekä koulutusta korkeatasoisena. Eniten tietoa abiturientit olivat saaneet sairaanhoitajan ammatista televisio-sarjoista, elokuvista tai sanomalehdistä. Ne abiturientit, joiden sukulainen työskenteli hoitoalalla, suhtautuivat myönteisemmin sairaanhoitajan ammattin vaatimiin ominaisuuksiin, mutta toisaalta heidän käsityksensä sairaanhoitajan halusta auttaa sekä työmotivaatiosta oli negatiivisempi. (Haavisto 2009, 85.)

Tässä opinnäytetyössä ilmeni ristiriitoja median antaman julkisuuskuvan ja sairaanhoitajien omien käsitysten välillä. Media antoi hoitotyöstä negatiivisemmän kuvan, kuin millaiseksi sairaanhoitajat sen itse mielsivät. Median antama julkisuuskuva koettiin yksipuoliseksi ja ristiriitaiseksi, eikä positiivisista asioista uutisoitu riittävästi. Kiitokset hyvästä hoidosta löytyvät lähinnä lehtien kuolinilmoitusosastolta. Positiivisiksi asioiksi mainittiin esimerkiksi kehitystyö, joka jäi kuitenkin uutisoinnissa taka-alalle. Myös Takase, Maude & Manias (2006) tutkivat sairaanhoitajien käsityksiä ammatin julkisuuskuvasta sekä sitä, miten sairaanhoitajat näkivät itsensä ammatissaan. Tutkimuksessa ilmeni ristiriitoja median antaman julkisuuskuvan ja sairaanhoitajien omien käsitysten välillä. (Takase ym. 2006, 337-342.)

Takasen ym. (2006) tutkimuksessa tuli ilmi, että sairaanhoitajat pitivät itseään esimerkiksi älykkäämpinä, riippumattomampina, ammattimaisempina, järkevämpinä sekä vastuullisempina kuin julkinen kuva antoi ymmärtää. He kokivat myös, että heillä oli julkisen kuvan antamaa käsitystä enemmän valtaa. Julkisuuskuvan mukaan hoitajat olivat myötätuntoisempia, hoivaavampia sekä lämpimämpiä kuin he itse kokivat olevansa. (Takase ym. 2006, 337-342.)

Tässä opinnäytetyössä sairaanhoitajien mielestä media oli suuressa roolissa julkisuuskuvan antajana. Median antama julkisuuskuva koettiin pääosin negatiiviseksi, koska positiiviset asiat eivät olleet niin paljon esillä mediassa. Sairanhoitajat kertoivat, että haluaisivat vaikuttaa julkisuuskuvaan enemmän kuin he sen tällä hetkellä kokivat olevan mahdollista. Julkisuuskuvaa voisi sairaanhoitajien mukaan parantaa esimerkiksi sairaanhoitajan kirjoittamalla kolumnilla, jossa väestölle annettaisiin realistisempaa kuvaa hoitotyöstä. Myös Kaikkosen (2010) tekemässä tutkimuksessa selvitettiin uutisoinnin vaikutusta hoitotyön julkisuuskuvaan sikainfluenssapandemian aikana. Tutkimuksen mukaan medially oli suuri rooli julkisuuskuvan muodostamisessa ja hoitotyön julkisuuskuva kaipaisi parantamista. Tutkimusaineisto kerättiin internetin keskustelupal-

toilta. Tutkimuksessa tuli ilmi, että sairaanhoitajat luottivat omiin taitoihinsa, mutta eivät välittäneet sitä eteenpäin potilaille. Kyseisessä tutkimuksessa selvisi, etteivät potilaat pitäneet hoitohenkilökuntaa tarpeeksi ammattitaitoisena esimerkiksi suorittamaan hoidon tarpeen arviointia, tekemään hoitopäätöksiä tai toteuttamaan riittävää käsihygieniää. Tutkimuksessa selvisi, että potilaiden mukaan sairaanhoitajan tulisi olla hoitaja myös vapaa-ajallaan ja heidän mukaansa sairaanhoitajan työ on edelleen kutsumusammatti. Selvisi myös, että tutkimukseen osallistuneet hoitajat kokivat asemansa yhteiskunnassa huonoksi, koska heitä painostettiin esimerkiksi esimiehen toimesta. (Kaikkonen 2010, 37-40.)

Tässä opinnäytetyössä selvisi, että sairaanhoitajat pitivät hoitotyön julkisuuskuvaa pääosin negatiivisena ja tällä julkisuuskuvalla on väistämättä vaikutusta myös koko sairaanhoitopiirin julkisuuskuvaan. Jokisen, Sivun & Koljosen (2010) tekemässä sairaanhoitopiirin julkaisussa selvisi, että Pirkanmaan sairaanhoitopiirin johdon mukaan sairaanhoitopiirin maine on ollut nousujohteinen 2000-luvulta lähtien ja se on tällä hetkellä hyvä. Se, miten potilaat kokevat saamansa hoidon, on sairaanhoitopiirin johdon mielestä maineen kannalta tärkeintä. Tärkeitä maineeseen vaikuttavia tekijöitä ovat myös läheisten kokemukset hoidosta ja se, miten henkilökunta puhuu omasta työstään sairaalan ulkopuolella ja miten hoitotyöstä uutisoidaan. Sairaanhoitopiirin maine on median mukaan neutraalin ja hyvän välillä. (Jokinen ym. 2010, 38-40.) Tämän opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että sairaanhoitajat eivät pidä hoitotyön julkisuuskuvaa hyvänä vaan hoitotyön julkisuuskuva on enemmänkin negatiivinen. Sairaanhoitajat mainitsivat julkisuuskuvan olevan neutraali esimerkiksi MRSA-uutisoinnin kohdalla.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet (1996) ohjaavat sairaanhoitajaa osallistumaan keskusteluun sekä päätöksentekoon koskien ihmisten terveyttä, elämänlaatua ja hyvinvointia sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla. Myös Pirkanmaan sairaanhoitopiirin strategiassa (2012) korostetaan jokaisen työntekijän yhteistä vastuuta sairaanhoitopiirin julkisuuskuvasta (Pirkanmaan sairaanhoitopiirin strategia 2012). Näistä ohjeista huolimatta tämän opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, etteivät sairaanhoitajat koe voivansa vaikuttaa hoitotyön julkisuuskuvaan. Julkisuuskuvaan koettiin pystyvän vaikuttamaan vain yksittäisten potilaiden kautta päivittäisessä hoitotyössä. Sairaanhoitajien mukaan hoitotyön julkisuuskuvan luominen on pitkälti sairaanhoitopiirin johdon sekä järjestöjen käsissä ja medially on merkittävä rooli julkisuuskuvan muodostamisessa ja käsitysten

saattamisessa ihmisten tietoon. Tässä opinnäytetyössä nousi esille se, kuinka paljon eri väestöryhmät saavuttavalla uutisoinnilla on merkitystä. On myös suuri merkitys missä mediassa uutisointi tapahtuu, koska eri medioilla on omat kohderyhmänsä. Esimerkiksi sanoma- ja ammattilehtien lukijakunta eroaa toisistaan merkittävästi.

6.2 Opinnäytetyön eettisyyden tarkastelua

Etiikka on keskeisessä osassa laadullisessa tutkimuksessa, koska tiedonhankintamenetelmät muistuttavat arkielämän vuorovaikutusta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125). Ihmisoikeudet luovat eettisen perustan ihmistieteen tutkimukselle. Tehdessä laadullista tutkimusta tutkijan tulee selvittää tutkimukseen osallistujille tutkimuksen menetelmät, tavoitteet sekä mahdolliset riskit niin, että tutkittavat ymmärtävät ne. Osallistujilla tulee olla oikeus osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti ja heillä on mahdollisuus keskeyttää tutkimuksessa mukanaolo koska tahansa tai kieltää jälkikäteen heitä itseään koskevan aineiston käyttö. Osallistujan tulee myös tietää suostuessaan tutkimukseen, mistä siinä on kyse. Keskeistä on se, että osallistujien hyvinvointi turvataan koko tutkimuksen ajan. Tutkimuksen tulee olla luottamuksellinen, eikä siitä saatuja tietoja luovuteta ulkopuolisille. Tutkijan on varmistettava, että kaikki osallistujat ovat nimettömiä, eikä heitä voida tunnistaa ja tutkijan on pidettävä lupauksensa koko tutkimusprosessin ajan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131)

Tälle opinnäytetyölle myönnettiin lupa Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä helmikuussa 2012, jossa sovittiin esimerkiksi tietyistä ehdoista opinnäytetyön tekemisessä. Opinnäytetyön haastatteluihin osallistujat saivat etukäteen kirjallisesti ja suullisesti tiedon siitä, millainen haastattelun luonne on ja kuinka kauan haastattelu kestää. Haastateltaville myös kerrottiin haastatteluiden äänittämisestä ja äänitteiden käsittelystä sekä siitä, että haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista (liite 1). Ennen haastatteluja kaikki haastatteluun osallistujat allekirjoittivat suostumuslomakkeen (liite 2). Äänitteet käsiteltiin luottamuksellisesti sekä äänitysmateriaalit hävitettiin niiden käytön jälkeen. Myös litteroidut versiot haastattelusta hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön tulosten valmistuttua.

Haastateltavien nimettömyydestä on pidetty kiinni, eikä heitä voi tämän opinnäytetyön perusteella tunnistaa. Haastatteluun osallistujien mielipiteitä ja asenteita on kunnioitettu sekä ne on tuotu opinnäytetyön kannalta tarkoituksenmukaisesti muokkaamattomina esiin. Tässä opinnäytetyössä ei ole vähätelty muiden tekemiä aikaisempia tutkimuksia ja niihin on viitattu ja niitä on hyödynnetty asianmukaisesti.

6.3 Opinnäytetyön luotettavuuden tarkastelua

Laadullisessa tutkimuksessa ei ole yksiselitteistä ohjetta luotettavuuden arvioinnille, mutta tarkastelemalla luotettavuutta useiden osatekijöiden kautta, voidaan muodostaa kuva tutkimuksen luotettavuudesta. On tärkeää, että koko tutkimusprosessin ajan on selvää, mitä ollaan tutkimassa ja miksi, sekä pohtia omaa sitoutumista tutkimukseen. Luotettavuuden kannalta keskeistä on pohtia aineiston keruun ongelmia sekä muita merkityksellisiä asioita tutkimusprosessin ajalta. Luotettavuuteen vaikuttaa se, kuinka monta osallistujaa tutkimuksessa on ja millä perusteella heidät on siihen valittu. Aikataululla ja analyysillä on myös suuri merkitys tutkimuksen luotettavuudessa. Laadullisessa tutkimuksessa raportin kautta voidaan arvioida tutkimuksen luotettavuutta ja on tärkeää, että raportista käy ilmi tarkasti tutkimuksen eri vaiheet. Näin myös lukijalle annetaan mahdollisuus pohtia työn luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-141.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida erilaisten kriteerien avulla. Esimerkiksi Cuba ja Lincoln ovat esittäneet luotettavuuden arvioinnin kriteereiksi uskottavuuden, siirrettävyyden, riippuvuuden sekä vahvistettavuuden. Laadullisen tutkimuksen ensimmäinen kriteeri, uskottavuus, edellyttää tutkimustuloksien kuvaamista selkeästi niin, että lukija ymmärtää esimerkiksi sen, miten analyysi on tehty sekä mitä vahvuuksia ja rajoituksia tutkimuksella on. Osa uskottavuutta on myös se, kuinka hyvin tutkijan muodostamat kategoriat ja luokitukset kattavat aineiston. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159-160.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien käsityksiä median antamasta hoitotyön julkisuuskuvasta. Aihe on ajaton ja paljon pinnalla sekä herättää paljon keskustelua. Ennen haastatteluja vuoden 2011 Aamulehden käyttiin läpi ja niistä poimitiin hoitotyötä koskevia artikkeleita. Eniten keskustelua herättäneet sekä esillä olleet aiheet nostettiin teemoiksi haastatteluun. Aamulehden artikkeleita kerätessä opinnäyte-

työn tekijöillä oli jonkinlainen käsitys siitä, millaista uutisointi hoitotyöstä vuonna 2011 oli ollut. Näillä käsityksillä on väistämättä ollut vaikutusta teemojen valinnassa, mutta Aamulehdestä valittiin teemoja, jotka korostuivat eniten. Teemojen rajaaminen oli haastavaa, koska mielenkiintoisia näkökulmia hoitotyöhön oli paljon. Hoitotyötä koskevista artikkeleista koottiin leikekirja, jota käytettiin apuna teemojen hahmottelemisessa. Lopulta teemat muodostuivat helposti, koska artikkeleista oli havaittavissa selkeästi ne aiheet, jotka puhuttivat ihmisiä eniten. Muodostettujen teemojen sisälle muodostettiin pienempiä kysymyksiä, joilla tarkennettiin teemaa (liite 3). Kysymykset rakennettiin niin, etteivät ne johdattelisi vastaajaa. Nämä ennalta määritetyt teemat rajasivat haastatteluista kerättyä materiaalia ja loivat raamit sille, miten tulokset muodostuivat analyysivaiheessa.

Tämän opinnäytetyön tulokset pohjautuvat sairaanhoitajien omiin käsityksiin hoitotyön julkisuuskuvasta ja median vaikutuksista siihen. Haastatteluun osallistujia oli yhteensä kuusi, mikä riittää kuvaamaan asiaa siinä määrin kuin se opinnäytetyössä on tarkoituksenmukaista, koska laadullisessa tutkimuksessa laatu on määrää tärkeämpää. Aineiston pienestä koosta johtuen jokaisen osallistujan mielipide on suuressa roolissa tuloksissa. Tulokset muodostuivat siis vain muutaman sairaanhoitajan kokemuksista ja mielipiteistä sekä ennakkoon keräämistä aineistosta. Opinnäytetyössä on kuvailtu analyysiprosessia, sekä havainnollistettu sitä taulukoiden avulla (taulukko 1; taulukko 2; taulukko 3). Näin lukijan on helpompi hahmottaa, kuinka tiettyihin kategorioihin on päädytty.

Laadullisen tutkimuksen toisella kriteerillä, siirrettävyydellä, tarkoitetaan sitä, että tutkimuskonteksti, osallistujien valinta ja aineiston keruu sekä analyysi kuvataan huolellisesti, jotta tutkimusprosessia on lukijan helpompi seurata. Suorien lainausten avulla pyritään usein varmistamaan tutkimuksen luotettavuus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160-161.) Tässä opinnäytetyössä on kirjoitettu avoimesti auki tutkimusprosessia sekä sen vaiheita. Sopivat osastot tutkimukseen valittiin yhdessä työelämäyhteyshenkilön kanssa ja haastateltavat henkilöt valittiin osastonhoitajien avulla. Opinnäytetyössä on myös käytetty tuloksissa suoria lainauksia, joilla konkretisoidaan ja tarkennetaan lukijalle sitä, miksi tiettyihin tuloksiin on päädytty.

Kolmantena kriteerinä on riippuvuus, jolla tarkoitetaan esimerkiksi riippuvuutta ulkopuolisista ennalta arvaamattomista tekijöistä sekä tieteellisistä periaatteista (Koivisto

2005, 23-25). Tämän opinnäytetyön aineiston keräämiseen vaikuttivat useat ennalta arvaamattomat tekijät. Esimerkiksi sillä, mistä asioista oli uutisoitu juuri ennen haastattelujen suorittamista, oli merkitystä esiin tulleisiin asioihin. Tämä ilmeni haastattelutilanteessa niin, että sairaanhoitajat muodostivat tietyistä teemoista enemmän mielipiteitä kuin toisista. Esimerkiksi MRSA- teema sekä valelääkärikohu värittivät haastatteluja. Toisessa haastattelussa jouduttiin myös tekemään viime hetken muutos haastateltavien kokoonpanossa osaston kiireen vuoksi. Koska tämä opinnäytetyö käsittelee asiaa, johon jokaiselta löytyy mielipide, ei haastateltavan vaihdos aiheuttanut suurta haittaa. Hoitotyön kiire näkyi haastattelutilanteissa hätäilynä ja haastattelujen alun viivästymisenä, joka johti siihen, ettei aikaa ollut käytettävissä niin paljon kuin oli suunniteltu. Tästä huolimatta haastattelujen avulla saatiin kattava aineisto, vaikka kiireen takia joitain tärkeitä asioita saattoi jäädä mainitsematta.

Neljäs kriteeri, vahvistettavuus, tarkoittaa ulkopuolisen tuen saantia tuloksille, ratkaisujen oikeutusten arviointia sekä sitä, onko tutkimusprosessi kuvattu tarkasti (Koivisto 2005, 23-25). Tätä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteeriä käsiteltiin jo osittain siirrettävyyden kohdalla. Tehdyt ratkaisut esimerkiksi opinnäytetyön tuloksissa ovat perusteltuja ja jokaisen lukijan nähtävillä. Tämän opinnäytetyön aihetta on tutkittu sivuavasti aikaisemminkin ja tästä työstä saadut tulokset ovat samansuuntaisia näiden tutkimusten kanssa.

Yhtenä osana laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointia voidaan pitää myös aineistonkeruumenetelmien luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140). Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin fokusryhmähaastattelua, jossa keskeistä on avoin vuorovaikutus osallistujien välillä ja sen avulla voidaan saada syvällisempää tietoa aiheesta. Keskeisessä roolissa on ryhmän toimivuus ja osallistujien tasavertaisuus. Tässä opinnäytetyössä haastatteluryhmät toimivat hyvin ja haastatteluun osallistujat olivat tasavertaisia ja täydensivät toisiaan. Kuitenkin oli useasti havaittavissa, että keskustelu saattoi jumiutua johonkin epäolennaiseen aiheeseen, jonka joku haastateltavista oli sanonut. Haastattelut etenivät ennalta määriteltyjen teemojen mukaan, mutta sairaanhoitajat nostivat teeman sisältä itse esille ne aihealueet, joista halusivat keskustella. Haastattelun vetäjällä oli näin ollen tärkeä rooli keskustelun viemisessä eteenpäin.

6.4 Jatkotutkimusehdotuksia

Opinnäytetyöprosessin aikana tuli esiin useasti erilaisia ideoita, miten tätä aihepiiriä voisi tutkia toisella tavalla saaden siihen uusia näkökulmia. Esimerkiksi potilashaastattelulla voisi selvittää, miten potilaat kokevat median vaikuttavan hoitotyön julkisuuskuvaan sekä sitä, kokevatko potilaat hoitotyön julkisuuskuvan yhtä negatiiviseksi kuin sairaanhoitajat. Voisi myös selvittää, kuinka suuri vaikutus median antamalla hoitotyön julkisuuskuvalla on siihen, millaiseksi sairaanhoitajat mielletään.

Opinnäytetyössä tuli ilmi, etteivät sairaanhoitajat koe pystyvänsä vaikuttamaan hoitotyön julkisuuskuvaan. Olisikin mielenkiintoista selvittää keinoja, joilla julkisuuskuvaan vaikuttaminen olisi mahdollista. Esimerkiksi tämän opinnäytetyön tutkimuksessa nousi esiin idea kolumnista, jota sairaanhoitaja voisi julkaista mediassa, joka on jokaisen ihmisen saatavilla. Tällä tavoin maallikko saisi realistista ja ajankohtaista tietoa siitä, mitä hoitotyö todellisuudessa on. Olisi mielenkiintoista tutkia, olisiko tällaiselle kolumnille tarvetta ja vaikuttaisiko se hoitotyön julkisuuskuvaan.

Myös sairaanhoitopiirin johdon näkökulmaa olisi mielenkiintoista selvittää aiheeseen liittyen. Esimerkiksi voisi selvittää organisaation johdon keinoja ylläpitää ja kohottaa hoitotyön mainetta sekä sitä, onko sairaanhoitopiirin johto tietoinen vastuustaan julkisuuskuvan ylläpitäjänä tai siitä, kuinka neuvottomia sairaanhoitajat kokevat olevansa asian suhteen.

Kootusta leikekirjasta olisi jo itsessään voinut tehdä opinnäytetyön. Leikekirjaa käytettiin lähinnä tukena artikkeleiden ryhmittelyssä, mutta leikekirjan sisällön järjestelmällinen sisällönanalyysi tuottaisi varmasti uusia tutkimusideoita ja esiin saattaisi nousta jotain sellaista, mitä tässä tutkimuksessa ei pystytty selvittämään.

Tulevaisuudessa voitaisiin mahdollisuuksien mukaan järjestää esimerkiksi jonkinlainen kampanja hoitotyön julkisuuskuvan kohottamiseksi, koska sairaanhoitajat kokivat hoitotyön julkisuuskuvan tällä hetkellä pääosin negatiiviseksi. Kampanjan jälkeen voisi selvittää uudelleen sairaanhoitajien ja potilaiden käsityksiä hoitotyön julkisuuskuvasta.

7 PÄÄTÄNTÄ

Saimme alkuperäisen opinnäytetyön aiheen Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä, joka oli ”Miten sairaanhoitajat kuvaavat työnsä yhteiskunnallista merkitystä?”. Lopullinen opinnäytetyön aihe kuitenkin muokkautui yhteistyössä työelämän kanssa. Olemme tehneet yhteistyötä yhteistyötahomme kanssa ja pitäneet heidät ajan tasalla opinnäytetyön etenemisestä, sekä kysyneet mielipiteitä ja toiveita opinnäytetyöhön liittyen. Oma mielenkiintomme aihetta kohtaan on ollut alusta alkaen suuri, koska olimme itsekin pohtineet aiheeseen liittyviä kysymyksiä.

Aloitimme opinnäytetyön tekemisen heti aiheen saatuaamme ja saimme aikataulumme sopimaan hyvin yhteen. Emme kokeneet kiirettä opinnäytetyötä tehdessämme, mikä on antanut meille mahdollisuuden pohtia tekemiämme ratkaisuja opinnäytetyön suhteen. Olemme kokeneet opinnäytetyön tekemisen parin kanssa hyväksi, koska kahden ihmisen erilaiset mielipiteet ja havainnot antavat opinnäytetyölle erilaisia näkökulmia, sekä tekevät opinnäytetyöstä monipuolisemman.

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme miettineet usein, kuinka suuri merkitys hoitotyöstä saadulla julkisuuskuvalla on siihen, miten potilaat saattavat suhtautua samaansa hoitoon ja kyseenalaistaakin sitä. Opinnäytetyömme tuloksissa ilmeni, etteivät sairaanhoitajat koe pystyvänsä vaikuttamaan merkittävästi hoitotyön julkisuuskuvaan ja ainoaksi vaikutusmahdollisuudeksi nähtiin vaikuttaminen yksittäisen potilaan mielikuviin. Olemme huomanneet, että kiinnitämme nyt enemmän huomiota omaan ulosantiimme potilastyössä miettien sitä, millaisen kuvan annamme hoitotyöstä.

Olemme kiinnittäneet huomiota uutisointiin hoitotyöhön liittyen entistä tarkemmin opinnäytetyötä tehdessämme. Uutiset hoitotyöstä ovat usein negatiivisia ja kuten tuloksista kävi ilmi, ei hyvää hoitoa usein käsitellä mediassa. Useimmiten kiitokset hyvästä hoidosta ovat henkilökohtaisia, lähinnä osaston kahvihuoneen pöydälle tuotuja kiitoskortteja. Tällä henkilökohtaisella palautteella on kuitenkin valtava merkitys omaan jakamiseen hoitotyössä. Olemme huomanneet puolustavamme omaa ammattiamme niille, joilla ei ole vahvaa kontaktia terveydenhuoltoon. Nämä ihmiset ovat saaneet tietoa hoitotyöstä median kautta, ja heidän käsityksensä asioista on valitettavan usein vääristynei-

tä. Opinnäytetyötä tehdessämme meissä on herännyt turhautumista sitä kohtaan, miten hoitotyöstä mediassa puhutaan ja millaisen kuvan se välittää hoitotyöntekijöistä.

Yksittäinen sairaanhoitaja voi omalla toiminnallaan vaikuttaa vain pieneen osaan ihmisistä, mutta vaikutus useamman sairaanhoitajan kautta välittyy suuremmalle osalle väestöstä. Jos jokainen hoitaja tekee työnsä kunnolla, potilaat eivät saa aiheita valittaa saamastaan hoidosta, jolloin hoitotyön julkisuuskuvakin pysyy puhtaampana. Olemme kuitenkin huomanneet, että positiivisen uutisoinnin kynnyks on huomattavasti negatiivista suurempi ja negatiivisilla uutisaiheilla on näin ollen suurempi jalansija julkisuudessa. Jotta hoitotyön julkisuuskuva parantuisi, olisi tärkeää, että myös positiiviset asiat ylittäisivät uutiskynnyksen.

Opinnäytetyön tulosten myötä olemme saaneet realistisemmän kuvan sairaanhoitajan vaikutusmahdollisuuksista hoitotyön julkisuuskuvan syntymisessä. Oli suuri yllätys, miten pieninä sairaanhoitajat näkevät itsensä julkisuuskuvan muodostumisen rattaissa ja miten suurena median roolia pidettiin. Koska sairaanhoitajien omat vaikutusmahdollisuudet koettiin pieneksi, mielestämme olisi tärkeää, että sairaanhoitajat nostaisivat esille epäkohtia käytännön hoitotyöstä niin, että sairaanhoitopiirin johtokin olisi niistä tietoisia. Sairaanhoitopiirin johdon kautta asioihin pystyttäisiin mahdollisesti vaikuttamaan, eikä se jäisi pelkäksi kahvipöytäkeskusteluksi.

Sillä on suuri merkitys, miten hoitotyöstä uutisoidaan jatkossa ja kuka siitä uutisoi. On totta, että huomiota herättävät ja kärjistetyt otsikot saavat lukijat kiinnostumaan artikkelista, mutta usein on ollut havaittavissa niiden negatiivinen vaikutus hoitotyöhön ja sen julkisuuskuvaan. Julkisuuskuva vaikuttaa kaiken muun ohella myös uuden henkilöstön rekrytoimiseen, työssä viihtymiseen ja henkilöstön pysyvyyteen. Tämän asian tiedostaminen on tärkeää, koska hoitohenkilökunnasta on jatkuva pula. Aiemminkin esille tullut sairaanhoitaja-kolumni on hyvä kehitysehdote, koska tällöin hoitotyöstä kirjoitettaisiin ammattilaisen näkökulmasta sellaisessa lehdessä, joka on jokaisen saatavilla. Näin voitaisiin mahdollisesti korjata ihmisten mielipiteitä hoitotyöstä sekä antaa realistista kuvaa siitä, millaista hoitotyö ruohonjuuritasolla on. Yhdeksi kompastuskiveksi tämän idean toteuttamisessa nouseekin se, miten pitää vaitiolovelvollisuudesta kiinni, jos kirjoittaa työstään kolumnia.

LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Aarnio, A. 2011. Terveystieteiden tutkimusta varjostaa luottamusvaje. Mieli- ja mielipidekirjoitus. Aamulehti 18.11.2011.

Ahtiala, P. 2011. Vastuulliset hoitajat saavat arjen sujumaan hyvin. Mieli- ja mielipidekirjoitus. Aamulehti 7.11.2011.

Eteläpelto, A. & Vähäsantanen, K. 2006. Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Teoksessa Eteläpelto, A. & Onnismaa, J. (toim.) Aikuiskasvatuksen 46. vuosikirja. Vantaa: Dark Oy. 26-49.

Haavisto, E. 2009. Sairaanhoidajan ammatin vetovoimaisuus ja siihen vaikuttavat tekijät. Verkkokysely abiturienteille. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.

Haho, A. 2006. Hoitamisen olemus. Hoitotyön historiasta, teoriasta ja tulkinnasta hoitamista kuvaaviin teoreettisiin väittämiin. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Väitöskirja.

Happonen, K. 2011. Hoitaja sai sakkoja potilastietojen väärinkäytöstä. Aamulehti 3.12.2011.

Heinonen, J. 2003. Maine, imago vai brandi – lopullinen vastaus? Helsinki: Mainepaneeli 8.12.2003. Luettu 20.11.2011.
http://www.mv.helsinki.fi/home/aula//maineenhallinnan_erikoiskurssi/Mainekurssi_seminaari_jouni_heinonen.pdf

Heinänen, L. 2011. VR:n suosion romahdus tuo väkeä linja-autoihin. Terveystieteiden tutkimusta: Jonot tuohduttavat. Aamulehti 17.11.2011.

Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Jokinen, J. V. 2011a. Järjestelmässä on ollut ongelmia ennenkin, sanoo ex-ylilääkäri. Aamulehti 21.9.2011.

Jokinen, J. V. 2011b. Potilasjärjestelmän viat vihdoinkin kuntoon Taysissa. Aamulehti 3.10.2011.

Jokinen, S., Sivu, E. & Koljonen, M. 2010. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin maine ja maineen johtaminen. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 3/2010. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Juholin, E. & Kuutti, H. 2006. Mediapeli. 3. painos. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Kaikkonen, K. 2010. Hoitotyön imagon tarkastelua sikainfluenssapandemian aikana. Kuinka asiakkaat ja hoitajat keskustelevat hoitotyöstä Internetissä. Hoitotyön koulutusohjelma. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Karvonen, E. 1999. Elämää mielikuvayhteiskunnassa. Tampere: Tammer-Paino.

Karvonen, E. 2008. Kaipaa hoitotyö kasvojen kohotusta? Hoitotyön imago-ongelmien pohdintaa. Sairaanhoitaja-lehti 5/2008, 6-9.

Koivisto, R. 2005. Sosiaalipalvelujen yhteistoiminnallisuus kunnallisissa strategioissa. Vaasan yliopisto. Hallintotiede. Väitöskirja.

Korhonen, A. 2008. Media on mukana hoitotyössä. Sairaanhoitaja-lehti 5/2008, 3.

Kuusisaari-Bergström, M. 2010. Sairaanhoitajan ammatin imago. Helsinkiläisten abiturienttien mielikuvia sairaanhoitajan työstä. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.

Kuutti, H. 2008. Mediakierre. Selviytyminen kielteisessä julkisuudessa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Kylmä, J., Rissanen, M-L., Laukkanen, E., Nikkonen, M., Juvakka, T. & Isola, A. 2008. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tietoa hoitotyön kehittämiseen. Esimerkkinä syöpää sairastavan nuoren vanhemman toivon vahvistaminen. Tutkiva Hoitotyö 2/2008, 23-29.

Kymäläinen, L. 2011. Sairaalabakteeri ajaa potilaita käytäville. Aamulehti 7.12.2011.

Laitila, M. 2003. Kutsumus ja ammatillinen kasvu sairaanhoitajan työssä ja elämäkulturessa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu –tutkielma.

Lankinen, H. 2011. Puhtaat kädet: Käsihygienian kunniaan Tays:ssa. PowerPoint 9.9.2011. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/35470d91-83d4-49fe-aebd-d88e11e44621>

Lauri, S. 2007. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Helsinki: WSOY.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. 5. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Metsähalmes, F. 2011. Syöpäsairas joutuu edelleen odottamaan viikkokausia. Aamulehti 15.11.2011.

Miljoonan euron sakko uhkaa Pirkanmaan sairaanhoitopiiriä. 2011. Aamulehti 15.9.2011.

Morgan, D. 1997. The focus group guidebook. Kalifornia: SAGE Publications.

Mustonen, A. 2001. Mediapsykologia. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Parviainen, L. 2005. Fokusryhmät. Teoksessa Ovaska, S., Aula, A. & Majaranta, P. (toim.) Käytettävyytutkimuksen menetelmät, 53-62. Tampereen yliopisto. Tietojenkäsittelytieteiden laitos.

Peltari, P. 1997. Sairaanhoitajan työn nykyiset ja tulevaisuuden kvalifikaatiovaatimukset. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin strategia. 2012. Päivitetty 5.6.2012. Luettu 6.9.2012.
<http://www.tays.fi/default.aspx?nodeid=10120&contentlan=1>

Pötsönen, R. & Välimaa, R. 1998. Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Terveystieteen laitoksen julkaisusarja 9/1998. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino ja ER-Paino Oy.

Rauhaniemi, S. 2011. Hoitoonpääsy nopeutuu. Aamulehti 23.6.2011.

Rimpiläinen, T. 2011. Yksi sähköposti toimitukseen voi paljastaa merkittävän epäkohdan. Aamulehti 3.12.2011.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 1996. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Hyväksytty 28.9.1996. Luettu 6.9.2012.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_o_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_ty_o/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/

Sairaanhoitajan työ. 2012. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Luettu 3.4.2012.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_o_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_ty_o/.

Sarkio, M. 2007. Sairaanhoitajaksi kasvattaminen. Sairaanhoitajakoulutus ja siinä käytetyt oppikirjat Suomessa vuoteen 1967 asti. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Väitöskirja.

Seers, K. 2012. Qualitative data analysis. Research made simple. Evid Based Nurs. Julkaistu 15.2.2012. Luettu 1.4.2012.
<http://ebn.bmj.com/content/15/1/2.full>

Sipilä, T. Kankkunen, P. Suominen, T. & Holma, T. 2007. Fokusryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä hoitotieteellisessä tutkimuksessa: esimerkkinä tutkimus ITE-itsearviointimenetelmän käytöstä johtamisen työvälineenä. Hoitotiede 6/2007, 305-313.

Suomisanakirja. 2011. Ammatinkuva. Luettu 20.11.2011.
<http://suomisanakirja.fi>

Takase, M., Maude, P. & Manias, E. 2006. Impact of the perceived public image of nursing on nurses' work behaviour. *Journal of Advanced Nursing*, 333-343.

Talkio-Vilanen, M. 2011. Vanhusten hyvä hoito lähtee henkilökunnan asenteesta. *Mielipidekirjoitus*. Aamulehti 21.11.2011.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 6. uudistettu painos. Latvia: Livonia Print.

Valesairaanhoitaja paljastui Oulun seudulla. 2011. Aamulehti 24.11.2011.

Vastasyntyneille juotettiin puhdistusainetta Espoossa. 2011. Aamulehti 2.12.2011.

Ylipitkät hoitojonot purettiin loppuvuonna. 2011. Aamulehti 1.2.2011.

LIITTEET

LIITE 1. Saatekirje

LIITE 2. Suostumuslomake

LIITE 3. Haastattelurunko

LIITE 4. Artikkelit ja haastattelun teemat

LIITE 5. Aiheeseen liittyviä tutkimuksia

Liite 1. Saatekirje

HEI ARVOISA SAIRAAHOITAJA!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Tampereen ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyömme PSHP:lle. Opinnäytetyömme käsittelee median antamaa julkisuuskuvaava hoitotyöstä. Haastattelun pohjana käytetään Aamulehdessä vuonna 2011 julkaistuja hoitotyöhön liittyviä artikkeleita.

Tutkimuksemme on laadullinen ja aineistonkeruumenetelmänä on ryhmähaastattelu. Toteutamme haastattelun kahtena kolmen sairaanhoitajan ryhmähaastatteluna ja molemmat haastattelut kestävät noin tunnin.

Haastattelut toteutetaan työajallanne ja ryhmähaastattelutilanteessa lisäksi olemme vain me, opinnäytetyön tekijät. Ryhmähaastattelut nauhoitetaan myöhempää aineiston analyysia varten ja saadut materiaalit ovat luottamuksellisesti vain opinnäytetyön tekijöiden käytössä. Haastattelutilanne on luottamuksellinen, eikä henkilöllisyydestänne tule merkintää opinnäytetyöhömmme. Äänitteet ja muu materiaali hävitetään niiden käytön jälkeen.

Liitteenä saatte lupalomakkeen, johon pyydämme allekirjoituksenne sen luettuanne.

Yhteistyöterveisin

Marie-Helene Lampio
Sairaanhoitajaopiskelija
Marie.Lampio@piramk.fi

Mari Lehtomäki
Sairaanhoitajaopiskelija
Mari.Lehtomaki@piramk.fi

Liite 2. Suostumuslomake

HAASTATELTAVAN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Olen tutustunut saatekirjeeseen ja lupaudun osallistumaan opinnäytetyöhön liittyvään haastatteluun, jonka sairaanhoitajaopiskelijat toteuttavat.

Haastattelijat ovat saatekirjeessään selvittäneet haastattelun aiheeseen, luottamuksellisuuteen sekä aineiston käsittelyyn liittyvät asiat. Voin halutessani keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen missä vaiheessa tahansa.

Tampereella . . . 2012

Opinnäytetyön tekijät

Marie-Helene Lampio
Sairaanhoitajaopiskelija
Marie.Lampio@piramk.fi

Mari Lehtomäki
Sairaanhoitajaopiskelija
Mari.Lehtomaki@piramk.fi

Liite 3. Haastattelurunko

1 (2)

Asiaan johdattelevia kysymyksiä:

Mitä teidän mielestänne on hoitotyön julkisuuskuva?

Miten hoitotyön julkisuuskuva mielestänne syntyy?

Millaisena pidät median luomaa hoitotyön julkisuuskuvaa? Miksi?

Oletteko seuranneet Aamulehden uutisointia?

Millaisia otsikoita hoitotyöstä on jäänyt päällimmäisenä mieleen?

Millaisia tunteita ne ovat teissä herättäneet?

Olemme käyneet läpi viime vuoden (2011) Aamulehdet ja poimineet niistä merkittävimmät uutisaiheet hoitotyöstä teemoittamaan tätä haastattelua. Nämä uutisaiheet olivat paljon pinnalla tai muuten herättivät paljon huomiota vuonna 2011. (Teemat ovat hoitotyön luotettavuus ja potilasturvallisuus, tyytyväisyys ja hoitoon pääsy sekä MRSA-tapaukset.)

Teemat:

1. Hoitotyön luotettavuus ja potilasturvallisuus

Lisäkysymyksiä:

Mitkä tekijät mielestänne vaikuttavat hoitotyön luotettavuuteen?

Miten hoitotyön luotettavuutta ja potilasturvallisuutta koskeva uutisointi vaikuttaa potilaiden käsityksiin hoitotyöstä?

Miten hoitotyön luotettavuutta ja potilasturvallisuutta koskeva uutisointi on vaikuttanut itseenne hoitajina/ammatti-identiteettiinne?

2. Tyytyväisyys ja hoitoon pääsy

Lisäkysymyksiä:

Millaisen kuvan tällainen uutisointi antaa ihmisille hoitotyöstä?

Miten koette hoitajina kykeneväne vaikuttamaan potilaiden tyytymättömyyteen?

(jatkuu)

3. MRSA –epidemia

Lisäkysymyksiä:

Millaisen kuvan hoitotyöstä tällainen uutisointi antaa ihmisille?

Miten MRSA –epidemia vaikuttaa mielestänne hoitotyön julkisuuskuvaan?

Täydentäviä kysymyksiä:

Onko mielestänne sairaanhoitaja merkittävässä asemassa hoitotyön julkisuuskuvan ylläpitäjänä?

Voiko sairaanhoitaja vaikuttaa hoitotyön julkisuuskuvaan?

Miten omalla toiminnallasi sairaanhoitajana koet pystyväsi yleisesti vaikuttamaan hoitotyön julkisuuskuvaan?

Liite 4. Artikkelit ja haastattelun teemat

1 (4)

Loppuvuodesta 2011 sekä alkuvuodesta 2012 kävimme läpi vuoden 2011 Aamulehdet ja kokosimme niistä löytyneet hoitotyötä koskevat artikkelit yhteen muodostaaksemme niistä teemoja haastatteluun. Teemoiksi nousivat hoitotyön luotettavuus ja potilasturvallisuus, tyytyväisyys ja hoitoon pääsy sekä MRSA-tapaukset.

1. Hoitotyön luotettavuus ja potilasturvallisuus

Yhdeksi haastattelun teemaksi nousi hoitotyön luotettavuus ja siihen artikkeleissa liittyvä potilasturvallisuus. Loppuvuonna 2011 tuli esille kaksi valelääkärیتapausta, jotka saivat ihmiset varuilleen sekä pohtimaan oman hoitavan lääkäriensä aitoutta. Aamulehdessä (2011) kerrottiin myös Oulun seudulla työskennelleestä valesairaanhoidajasta (Valesairaanhoidaja paljastui Oulun seudulla 2011). Nämä paljastuneet asiat vaikuttivat tietysti suoraan hoitotyön luotettavuuteen ja julkisuuskuvaan, sekä mahdollisesti vaaransivat potilasturvallisuuden.

Potilasturvallisuuden vaarantanut Pirkanmaan sairaanhoitopiirin potilastietojärjestelmässä esiintynyt virhe syksyllä 2011 antoi oman leimansa hoitotyöhön. Aamulehdessä (2011) kerrottiin, että tietojärjestelmä antoi ruuhkautuessaan väärän potilaan tiedot, mutta ei aiheuttanut Tays:n tietohallinnonjohtaja Antti Jokelan mukaan potilasvahinkoja. Kuitenkin ylilääkäri Jari Forströmin mukaan potilasturvallisuus vaarantui, koska tietojärjestelmä saattoi antaa väärän potilaan tiedot ja näin ollen esimerkiksi potilaan lääkityksestä saatava informaatio saattoi olla virheellistä. Hänen mukaansa potilasvahingoista iso osa jää pimentoon. Potilastietojärjestelmän virhe havaittiin syyskuun alussa ja korjaamisesta raportoitiin lokakuun alussa. (Jokinen 2011a; Jokinen 2011b.)

Aira Aarnion (2011) mielipidekirjoituksessa ”Terveystenhoitoa varjostaa luottamusvaje” nousi esiin Pshp:n strategia, jossa annettiin lupaus esimerkiksi hyvästä palvelukokemuksesta ja korostettiin erityisosaamisen tärkeyttä. Aarnio (2011) pohti potilastietojärjestelmän ongelmia ja niiden vaikutusta potilasturvallisuuteen. Hän otti kantaa myös

(jatkuu)

siihen, että kuntien velvollisuudet ja vaatimukset terveystalvueluuta koskien lisääntyvät, mutta resursseja vähennetään. Aarnio (2011) myös toi esille Valviran resurssipulan terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonnassa. (Aarnio 2011.)

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa paljastui myös henkilörekisteririkos, jossa sairaanhoitaja luvatta katsoi potilastietoja ilman hoitosuhdetta potilaaseen. Kyseinen potilas oli sairaanhoitajalle jo entuudestaan tuttu. (Happonen 2011.)

Näiden tapausten lisäksi mediassa on ollut lukuisia muita potilasturvallisuutta vaarantavia tapauksia esillä. Esimerkiksi Aamulehdessä (2011) uutisoitiin Espoossa sattuneesta vahingosta, jossa vauvoille annettiin puhdistusainetta sokeriliuoksen sijaan. (Vastasyntyneille juotettiin puhdistusainetta Espoossa 2011.)

2. Tyytyväisyys ja hoitoon pääsy

Tyytyväisyys terveydenhuoltoon oli ja on säännöllisesti esillä mediassa. Aamulehden tekemässä kyselyssä (2011) selvitettiin ihmisten tyytyväisyyttä julkisiin palveluihin. Kyselyssä selvisi, että yksityisen terveydenhuollon kannatus on kasvanut ja tyytyväisyys julkiseen terveydenhuoltoon laskenut. Suurin syy tähän oli julkisen terveydenhuollon pitkät jonotusajat. (Heinänen 2011.)

Aamulehdessä tuotiin vuonna 2011 esille Pirkanmaan sairaanhoitopiirin pitkät hoitojonot ja erityisesti syöpäsairaiden hoitoon pääsyn viivästyminen. Vuonna 2010 yli 500 ihmistä joutui odottamaan hoitoon pääsyä yli 6 kuukautta. Varsinkin syöpäpotilailla oli vaikeuksia päästä hoitoon ajoissa. (Ylipitkät hoitojonot purettiin loppuvuonna 2011.)

(jatkuu)

Valvira vaati Pirkanmaan sairaanhoitopiiriä lyhentämään jonoja vuoden 2011 loppuun mennessä. THL:n tietojen mukaan huhtikuussa 2011 276 potilasta olivat odottaneet hoitoon pääsyä yli 6 kuukautta, syyskuussa heitä oli 188. (Miljoonan euron sakko uhkaa Pirkanmaan sairaanhoitopiiriä 2011.)

Aamulehdessä kerrottiin erityisesti syöpäpotilaiden vaikeuksista päästä hoitoon alle 28 vuorokaudessa. Vaikka syöpäpotilaiden hoitoon palkattiin lisää henkilökuntaa, hoitoon pääsy ei helpottunut. Ruuhkat siirtyivät syöpätutkimuksiin, joista tarvitaan vastaus ennen syöpähoidon aloittamista. (Rauhaniemi 2011; Metsähalmes 2011.)

3. MRSA -tapaukset Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri on ollut usean vuoden ajan kärjessä MRSA -tartuntatilastoissa. Uusia tapauksia on ilmennyt seulonnoissa noin 40 kuukaudessa. Taysissa ei ole riittävästi yhden hengen huoneita eristyspotilaita varten, joten yksi eristyspotilas saattaa viedä kolmenkin potilaan huoneen yksinään. Tämän takia MRSA -bakteeria kantamattomat potilaat joudutaan sijoittamaan ylipaikoille, jopa käytäväpaikalle. (Kymäläinen 2011).

Vuosittain yli 400 ihmistä saa MRSA -tartunnan Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä ja Pirkanmaalla onkin Suomen suurin MRSA -ilmaantuvuus. Yhtenä tärkeänä lenkinä MRSA -infektioiden leviämisen estämisessä on hyvä käsihygienia. Kuitenkin MRSA -hankkeen (2009) tutkimus osoitti, että noin 83% hoitohenkilökunnasta käytti käsidesinfektioainetta ennen ja jälkeen potilaskontaktin osastolla, jossa sen käyttö oli aktiivisinta. Huonoimmilla osastoilla käsidesiä käytti vain 21% hoitohenkilökunnasta. (Lankinen 2011.)

(jatkuu)

Muita kokemuksia hoitotyöstä

Hoitotyö tuotiin esiin Aamulehden artikkeleissa myös positiivisessa valossa. Tähän liittyi monta tekijää, jotka osaltaan vaikuttivat hoitotyön positiiviseen julkisuuskuvaan. Esimerkiksi Talkio-Vilanen (2011) korosti ihmisarvoa kunnioittavaa työtettä ja sitä, että hyvä hoidon laatu kumpuaa henkilöstöstä. (Talkio-Vilanen 2011) Myös hoitajien pysyvyys nostettiin yhdeksi hoitotyön laadun rakentajaksi, joka korostui erityisesti kotihoidossa (Ahtiala 2011).

Vaikka mediassa usein nostetaan pinnalle sävyltään negatiivisia aiheita hoitotyöstä, täytyy muistaa, etteivät nämä asiat ole suoraan yleistettävissä. Harvoin puheenaiheeksi nousevat onnistuneet hoitokokemukset, hyvä hoito ja ammattitaitoiset terveydenhuollon ammattihenkilöt, millaisia kokemukset oletettavasti ovat.

Liite 5. Aiheeseen liittyviä tutkimuksia

1 (2)

Sukunimi (vuosi) Työn nimi Työn luonne	Tarkoitus/tavoite, tehtävät	Menetelmä	Keskeiset tulokset
Haavisto (2009) Sairaanhoitajan ammatin vetovoimaisuus ja siihen vaikuttavat tekijät. Verkkokysely abiturienteille. Pro gradu-tutkielma.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajan ammatin vetovoimaisuutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä lukioiden abiturienttien arvioimana.	Kvantitatiivinen tutkimus. Tutkimus toteutettiin verkkokyselynä (strukturoidu kyselylomake) tammi-helmikuussa 2008. Otos 460 abiturienttia.	Abiturienteista vain yksi prosentti piti sairaanhoitajan ammattia toiveammatinaan, 18% ilmoitti voivansa harkita sairaanhoitajan ammattia. Yli puolet abiturienteista piti ammattia kutsumusammattina. Työtä pidettiin kiireisenä ja käsin tehtävänä työnä. Sairaanhoitajan koulutusta pidettiin korkeatasoisena sekä työtä yhteiskunnallisesti tärkeänä.
Kaikkonen (2010) Hoitotyön imagon tarkastelua sikainfluenzasapandemian aikana. Kuinka asiakkaat ja hoitajat keskustelevat hoitotyöstä Internetissä. Opinnäytetyö	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia ajatuksia asiakkailla ja hoitajilla on herännyt sikainfluenzasapandemian aikana uutisoinnin vaikutuksesta. Tarkoituksena oli ymmärtää, kuinka median uutisointi vaikuttaa hoitotyön imagoon asiakkaiden ja hoitajien mielessä.	Kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto kerättiin uutisiin liittyviltä Internetin keskustelupalstoilta lokamarraskuussa 2009.	Asiakkaiden ja hoitajien näkemys hoitotyöstä on ristiriidassa. Asiakkaat olivat tyytymättömiä hoitajien ammattitaitoon, hoidon tarpeen arviointiin, hoitopäätösten tekoon sekä hygieniaan. Asiakkaat näkivät, että hoitajan pitäisi olla hoitaja myös vapaa-ajalla ja hoitotyö nähdään kutsumusammattina. Tutkimuksen mukaan median antama kuva vaikuttaa asiakkaiden ja hoitajien ajatuksiin hoitotyöstä.

(jatkuu)

<p>Kuusisaari-Bergström (2010) Sairaanhoitajan ammattin imago. Helsinkiläisten abiturienttien mielikuvia sairaanhoitajan työstä. Pro gradu-tutkielma</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää vuoden 2008 helsinkiläisten abiturienttien mielipiteitä ja mielikuvia sairaanhoitajan työstä ammattina. Tavoitteena oli saada hyödynnettävää tietoa sairaanhoitajan ammattiin imagoon vaikuttavista tekijöistä, joilla voitaisiin ajatella olevan yhteyttä alan veto-voimaisuuteen.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. Aineisto kerättiin 5-portaisella Likert-asteikolla kyselylomakkeelle. Otos tutkimuksessa oli 118 abiturienttia.</p>	<p>Sairaanhoitajan ammattia pidetään edelleen vetovoimaisena sekä vaatimuksiin nähden matalasti palkattuna, vaativana ja raskaana. Sairaanhoitajan ammatti nähtiin yhteiskunnallisesti merkittävänä ja henkisesti vaativana. Suurin osa piti sairaanhoitajan ammattia kutsusammattina.</p>
<p>Takase, Maude & Manias (2006) Impact of the perceived public image of nursing on nurses' work behaviour</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on verrata sairaanhoitajien käsityksiä hoitotyön julkisuuskuvasta sekä heidän omasta ammatikuvastaan sekä tutkia kuinka se vaikuttaa heidän työsuorituksiensa ja ammatin hylkäämiseen.</p>	<p>Tutkimus on kvantitatiivinen ja suoritettiin kyselylomakkeella vuonna 2003. Kyselylomakkeita palautettiin 346 kappaletta. Vastaajista valittiin kuusi jatkotutkimukseen, jossa selvitettiin edelleen saatuja tuloksia.</p>	<p>Sairaanhoitajat arvioivat ammattikuvansa positiivisemmaksi, esimerkiksi he olivat mielestään riippumattomampia, älykkäämpiä, ammatitaitoisempia ja loogisempia kuin julkinen kuva antoi ymmärtää. Jos sairaanhoitajat näkivät julkisuuskuvan ammattikuvaa negatiivisemmaksi, työsuoritus parantui. Uranvaihto-aikeiden ja ammattikuvan sekä julkisuuskuvan välillä huomattiin tutkimuksissa lineaarinen yhteys.</p>