

Riikka Harinen, Niina Rautiainen & Joonas Sirviö

Mielikuvat sairaanhoitajan työstä ja niiden muutokset – Kainuun soten rekrytointi

Sairaanhoitaja
Sosiaali- ja terveysala
Syksy 2021



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijät: Harinen Riikka, Rautiainen Niina & Sirviö Joonas

Työn nimi: Mielikuvat sairaanhoitajan työstä ja niiden muutokset – Kainuun sote rekrytointi

Tutkintonimike: Sairaanhoitaja (AMK), sosiaali- ja terveysala

Asiasanat: Mielikuvat, sairaanhoitaja, rekrytointi, muutokset

Ihminen muodostaa mielikuvia omien tunteidensa, asenteidensa ja uskomustensa kautta, ja ne ohjaavat vahvasti ihmisen toimintaa. Mielikuva terminä on haastavaa lokeroita, koska se on hyvin moniulotteinen. Mielikuva koetaan eri tavoin ja ne ovat yleensä hyvin henkilökohtaisia. Mielikuva sekoitetaan helposti kokemukseen. Nämä ovat kuitenkin kaksi eri asiaa. Kokemuksen voi saada jonkin koetun asian kautta, kun taas puolestaan mielikuvat ohjaavat näkemyksiämme ja tunteitamme. Yleisesti ottaen mielikuva voi olla joko positiivinen tai negatiivinen.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, minkälaisia mielikuvia vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla on heidän työstään. Erityisesti meitä kiinnostaa, ovatko mielikuvat mahdollisesti muuttuneet ensimmäisen työvuoden aikana ja mitkä mahdolliset tekijät ovat vaikuttaneet muuttuneisiin mielikuviin. Tarkoituksena on myös tutkia, minkälainen rooli Kainuun soten rekrytoinnilla on mielikuvien syntyyn ja minkälaisia kokemuksia hakijoille on jäänyt työhaastatteluista. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kainuun soten rekrytoinnin kanssa. Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluiden avulla loppuvuodesta 2021. Haastattelut järjestettiin Microsoft Teams -etäpalvelun kautta ja kasvotusten haastateltavien työpaikalla. Haastattelukutsut laitettiin sähköpostin kautta ja kutsuja laitettiin yhteensä 29 kpl eri tehtävissä toimiville sairaanhoitajille. Järjestimme viisi haastattelua (n=5), joiden pohjalta analysoimme saadut tulokset. Tutkimusaineisto saatiin yhteensä 12 sivua. Moni haastateltavista oli ollut sairaanhoitajan ammatissa yli vuoden. Päädyimme teemahaastattelumalliin opinnäytetyömme teeman: ”Mielikuvat ja niiden muutokset” vuoksi.

Haastatteluista saatuja tuloksia analysoimme laadullista analyysimenetelmää käyttäen. Litteroimme kaikki haastattelut ja sen pohjalta aloimme analysoimaan saatuja tuloksia. Tuloksia analysoidessa saimme kaksi pääluokkaa: mielikuvat ja niihin vaikuttaneet tekijät sekä rekrytointi. Rekrytointiluokan alle teimme kaksi alaluokkaa: työhaastattelut ja kehittämiskohteet. Tuloksissa selvisi, että monella haastateltavalla mielikuvat muuttuivat ensimmäisen työvuoden aikana. Suurimmalla osalla haastateltavista ei ollut aikaisempaa kokemusta hoitotyöstä, joten mielikuvat olivat syntyneet ympärillä olevan käsityksen mukaan. Moni mainitsikin, että hakeutuivat sairaanhoitajaksi, koska haluavat auttaa ihmisiä ja tehdä merkityksellistä työtä. Työharjoitteluiden ja konkretian myötä mielikuvat omasta työstä ovat muuttuneet realistisempaan suuntaan. Moni haastateltavista koki, että työhaastattelutilanteessa rekrytointi ei antanut mielikuvia työn sisällöstä. Yhdeksi kehittämiskohteeksi nousikin, että jo haastattelutilanteessa rekrytoija kertoisi yksityiskohtaisemmin tulevasta työtehtävästä ja -yksiköstä. Näin siirtyminen uuteen työhön olisi mahdollisimman helppoa ja sujuvaa.

Jatkotutkimuksen aiheena voisi olla ”Miten lievittää sairaanhoitajan siirtymäshokkia uudessa työpaikassa?” Tutkimuksen tarkoituksena olisi selvittää, kuinka moni sairaanhoitajista kokee uuteen työhön siirtyessään epävarmuutta työtehtävistään. Voisiko jo työhaastattelutilanteessa saatu laajempi tieto työyksiköstä auttaa sairaanhoitajan sujuvampaa siirtymistä työyksikköön. Tutkimusaiheena voisi olla myös valmistuneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden kokema työelämään siirtymisen shokki sekä keinot shokin lievittämiseksi.

Abstract

Authors: Harinen Riikka, Rautiainen Niina & Sirviö Joonas

Title of the Publication: Nurse Graduates' Mental Imagery Regarding The Work– Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: mental imagery, nurse, changes, recruitment

Mental imagery is formed through one's feelings, attitudes, and beliefs and strongly guide us in our lives. People experience this phenomena in different ways. Mental imagery can easily be confused with experiences, which can be gained through something experienced, while mental imagery is built on one's views and emotions.

The purpose of our thesis is to find out the mental imagery nurse graduates have of their work, whether they may have changed during the first year of work, and what are the factors that have influenced the changes in mental imagery. The purpose was also to study the role of recruitment in the Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority in the formation of mental imagery and the graduates' experiences of recruitment. The thesis was carried out in collaboration with the recruitment unit of the Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority.

The material was collected through individual interviews at the end of 2021. The interviews were conducted through the Microsoft Teams remote service and face-to-face interviews at the interviewees' workplaces. Interview invitations were sent via e-mail and a total of 29 invitations were sent. We conducted 5 interviews. We used a thematic interview model in order to have a more free information retrieval method and to be able to create a more conversational atmosphere during the interviews. We analyzed the results of the interviews using a qualitative analysis method. All the interviews were transcribed and analyzed. When analyzing the results, we got two main categories: mental imagery and the factors that influenced them, and recruitment. Under the recruitment category, we got two subcategories: job interviews and areas for development. The results showed that for many interviewees, perceptions changed during the first or second year of work. Most of the interviewees had no experience of nursing before. Many of the interviewees felt that in a job interview situation, recruiter did not give any impressions of the job.

Further research could be done on the subject in the form of a broader survey to find out if more extensive information about the job given in a job interview would ease the adaptation process to a new work unit.

Sisällysluettelo

1	Johdanto	1
2	Sairaanhoidaja	3
2.1	Sairaanhoidajan työ	3
2.2	Sairaanhoidajien kokemuksia työstään.....	4
3	Mielikuvat	7
4	Rekrytointi	9
4.1	Työtehtävään vaadittujen kriteerien valinta	10
4.2	Rekrytointiprosessi ja rekrytointi haastattelu	10
4.3	Työpaikan esille tuominen monipuolisesti.....	11
5	Tavoite, tarkoitus ja tutkimustehtävät	13
6	Aineiston keruu ja analysointi	14
6.1	Aineiston keruu	14
6.2	Induktiivinen aineistoanalyysi	16
7	Tutkimustulokset	17
7.1	Mielikuvat ja niihin vaikuttaneet tekijät.....	18
7.2	Rekrytointi	19
7.2.1	Työhaastattelut	19
7.2.2	Rekrytoinnin kehittämiskohteet	21
8	Pohdinta	24
8.1	Tulosten pohdinta	24
8.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	26
8.3	Ammatillinen kasvu	27
8.4	Jatkotutkimusaiheet.....	29
	Lähteet	31
	Liitteet (4)	

1 Johdanto

Toteamukset ”sisar hento valkoinen” ja ”kutsumusammatti” yhdistetään melkein poikkeuksetta sairaanhoitajan ja hoitotyötä tekevään henkilöön. Kolumnissaan Jani Halme kyseenalaistaa vahvasti hoitotyöhön ja hoitajiin liitettyjä mielikuvia sekä ajatuksia ja sanoo niiden olevan vanhanai- kaisia. Jo sanonta ”sisar hento valkoinen” luo tietynlaisen kuvan hoitajan työstä ja siihen liitetystä stereotyyppiä. Hoitajalta edellytetään ja odotetaan perinteisesti, että hän on persoonaltaan nöyrä, empaattinen ja palvelualtis henkilö. Mielikuvat ovat vääristyneet vahvasti, sillä edelleen otaksutaan hoitajan tekevän ”helppoa ja hentoa” kutsumusammattiaan. Todellisuudessa hoito- työ on kaikkea muuta kuin helppoa ja hentoa. Usein työkuva on kiireistä, kuormittavaa ja rankkaa, sillä kyseessä ammatti missä pelastetaan ihmishenkiä. Yleisesti Halme pohtii sitä, että mielikuvat hoitajista ja heidän työstään on hyvin vanhettuneita ja mielikuvat antavat vääristyneen kuvan alasta. Tämä on harmi, sillä nämä mielikuvat vaikuttavat heikentävästi sairaanhoitajan aseman parantamiseen päätöksien teossa. ”Sairaanhoitajien imago-ongelma on koko yhteiskunnan on- gelma.” (Halme 2019).

Alkuperäinen ideamme oli käsitellä sairaanhoitajaopiskelijan kokemaa shokkia hänen siirtyessä työelämään sekä siihen vaikuttavia tekijöitä. Tämän alkuperäisen idean saimme opettajaltamme, mutta aiheanalyysiprosessin sekä työelämän toimeksiantajan hakuvaiheessa aiheen sisältö muut- tui ja tarkentui. Juteltuamme työelämän toimeksiantajan kanssa päädyimme opinnäytetyössä tutkimaan vastavalmistuneiden sairaanhoitajien mielikuvia heidän työstään. Erityisesti halu- simme selvittää sitä, kuinka ne ovat syntyneet ja kuinka ne ovat mahdollisesti muuttuneet ensim- mäisen työvuoden aikana. Tutkimme myös sitä, minkälainen rooli Kainuun soten rekrytoinnilla on tähän tutkittavaan aiheeseen.

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä on Kainuun suurin työnantaja. Sen palveluihin kuuluvat muun muassa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito. Sen toiminta-ajatuksena on edistää ja ylläpitää väestönterveyttä ja kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja yhteistyössä jäsenkuntien kanssa (Strategia ja toiminta-ajatus n.d). Toimeksiantaja toi esille ajatuksen tutkia mahdollisia muuttuvia mielikuvia työelämässä ja mitkä tekijät ovat vaikuttaneet syntyvään mieli- kuvaan. Tutkimuksessa keskitymme enemmän Kainuun Soten rekrytoinnin toimintaan, kun taas puolestaan yleisesti Kainuun soten toimintaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa ja nostaa esille kehittämiskohteita Kainuun sotien rekrytoinnille. Tavoitteena on, että tällä opinnäytetyöllä saatua tietoa voidaan käyttää Kainuun sotien rekrytoinnin kehittämisessä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää valmistuvien sairaanhoitajien mielikuvia heidän tulevasta työstään. Tutkia mistä mielikuvat ovat syntyneet ja sitä, kuinka ne muuttuvat ensimmäisen vuoden aikana työn aloittamisesta.

2 Sairaanhoidaja

Sairaanhoidajan koulutus on ammattikorkeakoulutasoinen. Sairaanhoidaja opintojen laajuus on 210 opintopistettä ja kestää 3,5 vuotta. Opinnot koostuvat perus- ja ammattiopinnoista, vapaasti valittavista opinnoista sekä ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta. Tavoitteena on, että tutkinnon saaneella on laaja-alaiset käytännölliset perustiedot ja -taidot sekä teoreettiset perusteet toimia työelämässä oman alansa asiantuntijatehtävissä. Tutkinnon suorittaneella on myös valmiudet seurata ja edistää oman ammattialansa kehittymistä sekä kehittää omaa ammattitaitoa ja elinikäistä oppimista. (1129/2014; Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista.) Sairaanhoidaja voi halutessaan kouluttautua ylempään ammattikorkeatutkintoon tai suorittaa tutkinnon yliopistossa.

2.1 Sairaanhoidajan työ

Sairaanhoidajalla tarkoitetaan henkilöä, joka on saanut ammatinharjoittamisoikeuden ja on näin ollen laillistettu ammattihenkilö. Sairaanhoidajan ammattieettisiin velvollisuuksiin kuuluu muun muassa ilmoittaa syntymästä ja kuolemasta, laatia ja säilyttää potilaskirjoja, salassapitovelvollisuus ja jatkuvan ammatillisen kehittymisen turvaaminen. (L 559/1994; Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä.)

Sairaanhoidajan työ vaatii laajaa osaamista ja sairaanhoidajan osaaminen on yksi tärkeistä osista potilaan terveyden ja sairauden kokonaisvaltaisessa hoidossa. Sairaanhoidajan työmahdollisuuksia ovat esimerkiksi monet erikoisalajat, avoterveydenhuolto, yksityiset sektorit, kolmannet sektorit ja kansainväliset tehtävät. Muita tehtäviä voivat olla esimerkiksi asiantuntijatehtävät, kehittämis- ja tutkimustyö, toimiminen järjestöissä sekä johtamistehtävät. (Sairaanhoidajat n.d.)

Sairaanhoidaja koulutuksen jälkeen mahdollisuudet jatkokoulutukseen ovat hyvät ja monipuoliset. Osaamista voi täydentää erilaisilla erikoistumis- tai täydennyskoulutuksilla. Laki määrittelee sen, että työnantajan sekä työntekijän on ylläpidettävä riittävää sairaanhoidajan osaamista työtehtävissä. Lisäkoulutukset ovat joko maksullisia ja maksuttomia. Työpaikka voi tarjota maksuttomia koulutuksia työntekijöilleen ylläpitääkseen henkilökunnan hyvää ammattitaitoa ja osaamista. Sai-

raanhoitajalla on myös mahdollisuus hakea jatko-opintoihin yliopistoon tai ammattikorkeakouluun, mikäli haluaa opiskella ylemmän korkeakoulututkinnon. Yliopisto tarjoaa sairaanhoitajalle tieteellisen tutkimuksen mahdollisuuden, kun taas ammattikorkeakouluopinnot ovat paljon käytännönläheisempiä. (Sairaanhoitajat, n.d.)

Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu väestön terveyden edistäminen ja ylläpito, sairauksien ehkäisy sekä kärsimyksen lievittäminen. Ammattitaitoinen sairaanhoitaja hallitsee työtä ja toimintaa koskevat säännökset ja suositukset. Sairaanhoitaja on vastuussa tekemästään hoitotyöstä (Mustajoki, Pellikka, Alila & Rasimus 2013, 854).

Sairaanhoitajalla on rajattu lääkkeiden määräämisen oikeus. Sairaanhoitaja saa määrätä lääkkeitä silloin, kun kyseessä on potilaan ennaltaehkäisevä hoito, lääkärin määräämän lääkehoidon jatkaminen tai hoitajan toteaman hoidon tarpeeseen perustuva lääkehoito. Rajattu lääkkeenmääräys on sidonnainen riittävään käytännön kokemukseen ja tarvittavaan lisäkoulutukseen. (L 559/1994 Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.) Vuonna 2010 Suomen lakiin kirjattiin sairaanhoitajan rajalliset valtuudet määrätä lääkkeitä potilaille. Jotta jatkokoulutukseen voi hakeutua, tulee henkilön olla laillistettu sairaanhoitaja ja hänellä tulee olla ainakin viimeisen viiden vuoden ajalta kokemusta lääkkeen määräämiseen liittyvistä tehtävistä. Sairaanhoitajan koulutukseen jo itsessään kuuluu monipuolisesti muun muassa farmakologiaa ja kliinistä lääketiedettä. Koulutukseen sisältyy niin teoreettista kuin käytännön opetusta. Vuonna 2020 sairaanhoitajien määräämää lääkevalikoimaa laajennettiin. (Sairaanhoitajat, n.d.)

2.2 Sairaanhoitajien kokemuksia työstään

Sairaanhoitajaliitto on tehnyt syksyllä 2021 selvityksen hoitotyötä tekevien sairaanhoitajien kokemuksista oman yksikön henkilöstötilanteesta, ja sen seurauksista. Kysely keskittyi kuvaamaan sairaanhoitajien työtä sairaanhoitajien kuvaamana, ja tarkoituksena oli tuoda esille sairaanhoitajien kokemuksia siitä, kuinka nykyinen hoitotyö näyttäytyy heille. Tarkoituksena oli myös selvittää kuinka sairaanhoitajat kokevat henkilöstön riittävyyden omassa yksikössään. Kyselyssä selvitettiin myös työajan joustavuus ja se, oliko työtehtävät määritelty oikein suhteessa työaikaan. Kyselyn kautta haluttiin selvittää syitä, miksi nykypäivänä kärsitään niin laajasti hoitajapulasta. Kyselyyn vastasi 2 740 henkilöä. (Sairaanhoitajaliiton selvitys 2021, 4.)

Kyselyn tuloksissa selvisi, että työyksiköiden vetovoimaisuus lisääntyi muuan muassa hyvän työyhteisön ja monipuoliseksi koetun työn sisällön avulla. Lisäksi sairaanhoitajat pitivät siitä, jos heillä oli mahdollisuus kehittää omaa työtään. Vetovoimaisuustekijäksi koettiin vaikuttavan esimiehen hyvä maine, kilpailukykyinen palkka ja joustavuus työajan suhteen. Vastaajat kokivat, että eniten vetovoimaisuutta heikensi kiire, heikko palkka, epäselvä työnkuva, huono johtaminen ja työntekijöiden suuri vaihtuvuus työyksiköissä. Moni vastaajista kertoi työntekijävajeen syyksi työpaikan huonon varautumisen työntekijöiden poissaoloihin, joka on johtanut siihen, ettei sijaisia ole saatu hankittua tarpeeksi nopealla aikataululla. Suurin osa kyselyyn vastanneista koki, että työntekijävajeen takia potilaita tai asiakkaita ei ole voitu hoitaa niin hyvin kuin olisi ollut tarpeen. Esille on tullut esimerkiksi lääkepoikkeamia, toimenpiteiden viivästymisiä ja potilaan tai asiakkaan ohjauksen heikkenemistä. Moni vastaajista mainitsi, että he kokevat vajeen myötä itsensä hyvin kuormitetuksi, ilmapiirin muuttuneen työyksiköissä negatiivisemmaksi ja palkan matalaksi lukuisista uhrauksista huolimatta. Moni vastaajista mainitsi, että työssä motivoi eniten itse työ ja sen merkitys yhteiskunnassa. Työntekijävajeen myötä moni vastaajista kokee riittämättömyyden tunnetta. (Sairaanhoitajaliiton selvitys 2021, 5–6, 9–10.)

Kyselyn tuloksissa tuli esille se, kuinka esimiehen maine vaikuttaa suuresti työpaikan vetovoimaisuuteen. Moni vastaajista kertoi, että hyvä ja luotettava työnantaja on joustava, taito ennakoida ja antaa työntekijälle vaikuttamismahdollisuuksia. Työntekijän on tärkeää tietää ennakoon minäkäläisen kuvan työnantaja antaa työmäärästä ja varsinaisesta työtehtävästä. Nämä asiat vaikuttavat suuresti, miten työntekijä kokee jaksavansa omassa työssään ja kuinka uusia hakijoita saadaan hakeutumaan töihin sosiaali- ja terveysalalle. (Sairaanhoitajaliiton selvitys 2021, 13.)

Mirka Tervonen pro gradu tutkielmassa tutki puolestaan, kuinka mahdolliset muutokset työuralla ovat muokanneet omaa ammatti-identiteettiä ja kuinka kokeneet sairaanhoitajat ovat kokeneet oman ammatillisen identiteettinsä. Tutkimukseen osallistui kahdeksan kokenutta sairaanhoitajaa, joilla oli vähintään 15 vuoden työkokemus. (Tervonen 2021, 19.)

Tuloksissa ilmeni, että moni vastaajista kuvaili itseään rauhallisemmaksi ja itsevarmemmaksi, ja vastaajat kertoivat omaavan korkean työmoraalin. Vastaajat kertoivat, että kokevat itsensä osavina ja hyvinä työntekijöinä, vaikkakin kehityskohteita löytyy monenkin työvuoden jälkeen. Vastaajat luettelivat tuloksissa ihanteellisen sairaanhoitajan piirteitä. Niitä olivat muuan muassa lämmin ja empaattinen persoona, innokas kehittymään sekä kärsivällisyys. Moni vastaajista kokikin ristiriitaisuutta ihanteiden ja oman identiteetin välillä. Tutkimuksessa selvisi, kuinka muutokset työssä

ovat heijastuneet omaan ammatilliseen identiteettiin. Työelämän muutoksiksi vastaajat mainitsivat muuan muassa teknologian kehittymisen, vastuun lisääntymisen ja ammattiryhmien välisen arvottamisen vähentyminen. Tuloksien mukaan sairaanhoitajat joutuvat tekemään nykyään huomattavasti enemmän itsenäisempiä hoitoratkaisuja. Myös osaamisvaatimukset ovat laajentuneet. Vastaajat kokivat muutokset yleisesti positiivisina, koska se toi työhön lisää haastetta ja uuden oppimisen mahdollisuutta. Moni vastaajista mainitsikin, että käsitys omasta ammatti-identiteetistä on parantunut. Moni koki, että koulutuksen myötä pystyi kohtaamaan ja toimimaan alalla tapahtuvien muutosten vaatimalla tavalla. (Tervonen 2021, 29–36.)

Moni sairaanhoitajaopiskelija kärsii siirtymäshokista. Ero opiskelijan roolista vastuhenkilön rooliin voi olla suurikin. Tätä ilmiötä Anu-Marja Kaihlanen tutki omassa väitöskirjassaan. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka viimeisen työharjoittelun avulla siirtymäshokkia voitaisiin ehkäistä. Tutkimus tehtiin kaksivaiheisesti. Ensimmäisessä vaiheessa siirtymistä edistäviä tekijöitä kartoitettiin kirjallisuuskatsauksilla, sairaanhoitajaopiskelijoiden esseekirjoitelmilla ja yksilöhaastatteluilla. Toisessa vaiheessa toteutettiin poikkileikkaustutkimus. Tarkoituksena oli tutkia, minäkalaisia kokemuksia vastavalmistuneet sairaanhoitajat olivat kokeneet viimeisen harjoittelun aikana ja kuinka he olivat kokeneet siirtymisen opiskelijasta työelämään. Tutkimuksessa oli käytetty hyväksi myös muiden maiden opiskelijoiden kokemuksia siirtymäshokista. (Kaihlanen 2020, 5, 32.)

Tutkimuksessa selvisi, että siirtymäshokkia vähentäviä tekijöitä ovat muun muassa ohjauksen laatu työharjoittelun aikana, kuuluvuuden tunne työyhteisössä ja harjoittelu toteutus suunnitelmallisesti. Moni vastaajista kertoi, että hyvä suhde oman ohjaajan kanssa loi itsevarmuutta omaan tekemiseen ja auttoi tuntemaan yhteisöllisyyttä työyhteisössä harjoittelun aikana. Tämä edesauttoi myös vahvasti omaa kehittymistä viimeisen harjoittelun aikana. Vastaajat myös mainitsivat, että harjoittelun aikana oli tärkeää päästä kohtamaan samoja asioita kuin kokenut sairaanhoitaja. Se edisti omaa itsevarmuutta tehdä ratkaisuja potilaan hoidossa. Vastauksissa myös tuli esille, että moni vastavalmistunut sairaanhoitaja kertoi siirtymisen olevan helpompaa, jos harjoittelun aikana olisi saanut ottaa vastuuta potilaan hoidosta. Myös työyhteisön tuki koettiin todella tärkeänä tekijänä. Moni vastaajista koki, että hyvät kokemukset jo viimeisen harjoittelun aikana on edesauttanut sitä, että moni vastavalmistuneista sairaanhoitajista on pysynyt yksikössä töissä ja kokee työyksikön vetovoimaiseksi. (Kaihlanen 2020, 5, 43–47.)

3 Mielikuvat

Mielikuva-termillä tarkoitetaan psyykkistä elämyskuvaa jostakin asiasta. Puolestaan termillä imago tarkoitetaan henkilön tai yrityksen tietoisesti antamaa kuvaa itsestään. Mainonta, joka pyrkii vaikuttamaan lähinnä synnyttämiensä mielikuvien avulla esimerkiksi työpaikkahakijaan, kutsutaan termillä mielikuvamainonta. (Kielitoimisto sanakirja, n.d.)

Yleensä mielikuviin liitetään henkilön omat tunteet, asenteet ja uskomukset, mutta puolestaan omat kokemukset esimerkiksi työyhteisöstä tai asiakaskokemus jostain yksiköstä ovat todellisuuden perustuvia ajatuksia ja tuntemuksia. Mielikuvat terminä on haastava termi lokeroida tai selittää yksinkertaisella tavalla, koska mielikuvan jokainen henkilö voi kokea eri tavalla. Yleisesti mielikuvat syntyvät, kun henkilö näkee jotain uutta, kokee erilaisia tuntemuksia tai saa jonkin käsityksen. Mielikuva voi rakentua esimerkiksi silloin, kun ihminen tapaa hänelle uuden henkilön ensimmäistä kertaa. Ihminen voi saada mielikuvan toisesta henkilöstä esimerkiksi hänen pukeutumisensa kautta – me viestimme mielikuvia hyvin usealla osa-alueella. Mielikuvat ovat ihmisille joko positiivisia tai negatiivisia, mutta rakennetut mielikuvat eivät välttämättä ole aina totuudenmukaisia, koska ne pohjautuvat paljon ihmisen kokemuksiin ja näkemyksiin. Kun ihminen luo mielikuvia, yleensä niistä kasvaa vahvoja näkemyksiä ja niiden muuttaminen voi olla hankala. Loogisesti ajatellen hyvä mielikuva myy ja huono puolestaan ei. (Rope & Methner 2001, 31, 68.)

Mielikuvat organisaatioista voivat muodostua erilaisilla keinoilla. Työpaikan tai työnantajan mielikuva syntyy organisaation viestinnän, kokemusten ja muista lähteistä saadun informaation perusteella (Tolvanen 2016). Yleensä muut lähteet ovat median eri lähteet, esimerkiksi sosiaalinen media, lehti-ilmoitukset ja -kirjoitukset tai niin sanottu puskaradio. Positiivista työntajamielikuvaa ei pystytä rakentamaan yksittäisillä imagokampanjoilla, vaan työnantajan tulee käyttää siihen aikaa ja resursseja, jotta hän onnistuu samaan yritykselleen mahdollisimman paljon näkyvyyttä. Hyvä ja positiivinen työntajamielikuva perustuu hyvään toimintaan yrityksessä. Kun työnantaja alkaa rakentamaan ja suunnittelemaan mielikuvia yrityksestä, on olennaisinta miettiä maine, visio, teoria, arki ja kokemukset. (Surakka 2009, 47–48.) Yleensä mielikuvien avulla ihminen käsittelee tietoa ja tunteita. Ihmiset pystyvät muodostamaan helposti hahmotettavia kokonaisuuksia mielikuvien avulla. Ne ovat jokaisen henkilökohtaisia kokemuksia. Mielikuvien avulla ihminen muistaa asioita helpommin ja niistä on hyötyä ympäristön hahmottamisessa ja tunteiden jäsentämisessä. Mielikuvien muodostaminen on prosessi ja niitä muokataan jatkuvasti uusilla kokemuksilla (Lindroos, 2005, 21–24). Kun työnantaja suunnittelee ja miettii rekrytointia työyksikössä,

tulee miettiä muuan muassa seuraavia kysymyksiä: Minkä tyyppinen rekrytointi vaikuttaa ja ke-
neen, mikä on työntajamielikuvan merkitys, kun aloitetaan rekrytointi tai mikä rooli tulee ole-
maan eri rekrytointikanavilla. (Surakka 2009, 47.)

4 Rekrytointi

Rekrytoinnin tarkoituksena on saada eri menetelmin hankittua yritykseen tarvittaessa uutta työvoimaa. Rekrytointi on prosessi, jonka avulla työnantaja saa työtehtävään mahdollisimman ammattitaitoisen ja pätevän työntekijän. Rekrytointi on suunnitelmallista toimintaa, koska se pohjautuu yrityksen visioon ja strategiaan. Parhaimmillaan rekrytointiprosessin eri vaiheisiin osallistuu suurin osa yrityksen senhetkisestä henkilöstöstä. (Surakka 2009, 45.) Jos rekrytointi on tehty huolellisesti ja suunnitellusti, se tuo yritykselle menestystä ja hyvää mainontaa. Rekrytoijan yksi tärkeimmistä tehtävistä on käyttää tarpeeksi aikaa ja vaivaa työhaastattelutilanteeseen valmistautumiseen. Näin hän olettavimmin pääsee haluttuun lopputulokseen eli palkkaamaan työtehtävään mahdollisimman osaavan henkilön. (Joki 2018, 87) Sosiaali- ja terveysalalla kasvavan työvoimapulan vuoksi huolellisesti suunniteltu rekrytointi on tänä päivänä todella suuressa roolissa. Hyvä rekrytointiprosessi saa osaavat työntekijät kiinnostumaan työtehtävästä ja sitä kautta hakijamäärä kasvaa. Kehittämistoimenpiteitä tulisi aina miettiä, koska tulevaisuudessa tullaan käymään kovaa kilpailua hyvistä ja ammattitaitoisista hakijoista. Tulevaisuudessa myös työnantajasta saatu mielikuva tulee vaikuttamaan paljon siihen, kuinka moni hakija kiinnostuu hakemaan avoimena olevaa työpaikkaa. Kuva työnantajasta ja työpaikasta tulee olla todenmukainen ja realistinen. Hakijan luottamus lunastetaan, mikäli hän kokee, että työnantaja on rehellinen ja avoin työnkuvasta hakijoille. Yleensä mielikuvaan työnantajasta vaikuttaa muun muassa mediassa esitetyt asiat, politilaiden ja henkilöstön omat kokemukset ja organisaation oma tiedottaminen. Se on hyvä muistaa niin rekrytoijana ja työnantajana, jos hakija ei saa muuta kautta tietoa työpaikasta ja työnantajasta, niin yleensä mielikuva ja ajatukset voivat syntyä huhupuheiden ja niin sanotun puskaradion kautta. Tämä taas puolestaan saattaa johdattaa hakijan saamaan vääristyneen mielikuvan työnantajasta ja työpaikasta, mikä johtaa hakijapulaan. (Surakka 2009, 46–48.).

4.1 Työtehtävään vaadittujen kriteerien valinta

Työpaikan rekrytoinnin alkaessa täytyy luoda sellaiset kriteerit, jotka selkeästi ohjaavat tulevaa prosessia. Kriteerien pitää olla sellaiset, että hakijoiden näkökulmasta ne näyttävät mahdollisimman tasa-arvoisilta. Kriteereitä miettiessä tulee pohtia sitä, mitä osaamista hakijalta tulee löytyä, tai mitkä kompetenssit ohjaavat hakijaa. Näin rekrytoijat pystyvät erottelemaan hakijoistaan erinomaiset suoriutajat keskivertoisista suoriutujista. Kriteerit pitää laatia huolellisesti. Pahimmillaan epäselvästi määriteltyjen kriteerien tulkintoja on yhtä monta versiota kuin hakijoita. (Salli & Takasalo 2014, 15–17.) Esimerkiksi sairaanhoitajan kriteerit voisivat olla seuraavia: hakijalla on koulutus tehtävään, hoitaja on työssään oma-aloitteinen, hän omaa hyvät sosiaaliset taidot sekä kokemusta toimia haastavissa tilanteissa. (Salli & Takasalo 2014, 19.) Rekrytointi ei enää onnistu pelkästään taitopohjaisesti, vaan työnantajalla pitää olla valmius kouluttaa työntekijöitä tarvittavaan työtehtävään (Salli & Takasalo 2014, 19).

4.2 Rekrytointiprosessi ja rekrytointi haastattelu

Yleisesti rekrytointiprosessiin kuuluu kolme päävaihetta: valmisteluvaihe, toteutusvaihe ja päätösvaihe. Rekrytointiprosessi aloitetaan silloin, kun työnantaja ilmoittaa yrityksen tarvitsevan lisää ulkopuolista työvoimaa tarvittavaan työtehtävään. Valmisteluvaiheessa työnantajan tehtävänä on määritellä vaadittavat kriteerit ja kelpoisuusehdot haettavaan työtehtävään. Kun kriteerit ovat saatu määriteltyä, laitetaan julkinen työpaikkailmoitus, johon voidaan hyödyntää monia eri mainontakanavia. Toteutusvaiheessa aloitetaan rekrytointiprosessi. Hakuajan päätyttyä tarkastellaan ja vertaillaan saatuja hakemuksia. Tämän prosessin pohjalta tehdään ansiovertailu. (Surakka 2009, 52.) Ansiovertailun ajatuksena on ottaa huomioon hakijoiden aiemmat koulutukset, aiemmat työkokemukset ja esimerkiksi lisäkoulutukset, jotka olisivat hyödyksi työtehtävässä (Tasa-arvovaltuutettu, n.d). Toteutusvaihe on loppusuoralla käytävä vaihe, kun hakemukset on käyty läpi ja tarvittava ansiovertailu on tehty. Päätetään, ketkä hakijoista kutsutaan työhaastatteluun. Haastatteluiden jälkeen siirrytään seuraavaan ja viimeiseen vaiheeseen eli päätösvaiheeseen. Päätösvaiheessa tehdään valinta valituiksi tulleista uusista työntekijöistä. Näille henkilöille ilmoitetaan henkilökohtaisesti valituksi tulemisesta. Työnantajan tai rekrytoinnin tehtävänä on ilmoittaa päätös myös niille hakijoille, joita ei valittu työtehtävään. Viestissä on kohteliasta kiittää mielenkiinnosta tehtävää kohtaan. (Surakka 2009, 52.)

Haastattelun perimmäinen tarkoitus tutustua paremmin hakijaan ja näin luoda käsitys hänen osaamistasostaan ja siitä, kuinka hän soveltuisi työtehtävään. Tarkoituksena on kartoittaa muun muassa sitä, millaista työkokemusta hakija on ehtinyt saavuttaa. Vastavalmistuneiden kohdalla voidaan huomioida harjoitteluista saatu kokemus. (Surakka 2009, 54.) Haastattelun voi tehdä haastateltavan kanssa kahden kesken, mutta tulee aina muistaa, että kaksi haastattelijaa havainnoi enemmän ja eri asioita, kun vain yksi haastattelija. Jos haastateltavia on kaksi, toinen voi olla havainnoijan roolissa ja toinen esittää läpi käytävät kysymykset. Näin työnhakijasta saadaan mahdollisimman monipuolinen käsitys. Haastattelu voi olla järjestelmällinen, jossa on laadittu valmiit kysymykset, minkä mukaan haastattelija vie eteenpäin haastattelutilannetta. Haastattelu voi olla myös aihealueittain eteenpäin menevä haastattelu, mikä puolestaan on vapaampi haastattelumalli verrattuna järjestelmällisempään haastattelumalliin. Haastattelutilanne pitäisi luoda mahdollisuuksien mukaan rauhalliseksi ja myönteiseksi. Mukava ilmapiiri on erinomainen alusta avoimelle keskustelulle. Haastattelu kannattaa aloittaa aina kevyellä keskustelulla, jonka jälkeen voi siirtyä tiedonkeruuvaiheeseen, ja lopuksi haastattelu päätetään helppoihin kysymyksiin. Näin haastattelija pystyy luomaan mahdollisimman rennon ilmapiirin haastatteluun. Aivan haastattelun lopussa olisi hyvä kertoa hakijalle, milloin häneen ollaan yhteydessä sekä siitä, miten valintaprosessi etenee. (Joki 2018, 97–99.)

4.3 Työpaikan esille tuominen monipuolisesti

Työpaikkailmoituksen tulee olla mielenkiintoa herättävä - ytimekäs ja selkeä. Ilmoituksesta tulisi käydä heti selväksi mihin paikkaan haku on auki, minkälaista työntekijää ollaan hakemassa ja mitkä arvot yritys omaa. Toki kannattaa lisätä perustelut, miksi juuri kyseenomaisen hakijan kannattaa hakea kyseistä työpaikkaa. Nykyään moni hakija myös toivoo, että ilmoituksessa tulee esille selkeästi palkka ja työajat. Tämän avulla työnantaja välttyy ns. turhilta hakemuksilta. Päämääränä on saada hakemuksia henkilöiltä, joilla on realistinen ja käytännönläheinen kuva työtehtävästä. Ilmoitusta luodessa tulee aina muistaa se, että hakijalle ei tule antaa mitään harhaanjohtavia lupauksia työtehtävästä. (Salli & Takasalo 2014, 25–26.) Työpaikkailmoitusten tärkein tehtävä on tavoittaa potentiaaliset hakijat, jotka täyttävät työpaikan asettaman kriteerit. Työpaikkailmoitusta tai -mainosta miettiessä pitää aina muistaa se, minkälaisen mielikuvan työnantaja haluaa antaa itsestään. Esimerkiksi jos työpaikkailmoituksessa käytetään huumoria, se voi antaa

työnhakijalle kuvan rennosta ja nuorekkaasta työpaikasta. Toisaalta työpaikkailmoitus, jossa on vain listattu työtehtävät ja haetut kriteerit, voivat antaa kuvan hakijalle jämäkästä ja vaativasta työpaikasta. Mainontakanavia työntajalla on esimerkiksi sosiaaliset kanavat (Facebook, Instagram, Twitter), rekrytointimessut, yrityksen omat kotisivut ja lehti-ilmoitukset. Mainontakanavien päättäminen määrittää paljon sitä, minkälaisia hakijoita halutaan tavoittaa. Sosiaalinen media tavoittaa enemmän nuoria ja opiskelijoita, kun puolestaan lehti-ilmoitukset tavoittaa enemmän keski-ikäisiä henkilöitä. (Joki 2018, 90.)

5 Tavoite, tarkoitus ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa ja nostaa esille kehittämiskohteet Kainuun soten rekrytoinnille. Tavoitteena on, että tällä opinnäytetyöllä saatua tietoa voidaan käyttää Kainuun soten rekrytoinnin kehittämisessä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää uusien sairaanhoitajien mielikuvat heidän työstään ja mistä ne ovat syntyneet, ja kuinka ne voivat muuttua ensimmäisen vuoden aikana työn aloittamisesta.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat:

1. Mitkä tekijät vaikuttivat vastavalmistuneen sairaanhoitajan syntyvään mielikuvaan työstä?
2. Kuinka käsitys työnkuvasta muuttui?
3. Mitkä tekijät muuttivat vastavalmistuneen sairaanhoitajan käsitystä työnkuvasta?
4. Mitä kehittämiskohteita rekrytoinnin toiminnasta vastavalmistuneet sairaanhoitajat nostivat esille?

6 Aineiston keruu ja analysointi

Toteutimme tutkimuksemme laadullista tutkimusta hyödyntäen. Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, muista dokumenteista koottu tieto sekä tutkittavan kohteen havainnointi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83). Aineistonkeruumenetelmä valitaan tutkittavan kohteen luonteen mukaan. Haastattelut ovat järjestelmällisiä tiedonhankintakeinoja. Erilaisia tutkimushaastattelun muotoja ovat teemahaastattelu, lomakehaastattelu ja avoin haastattelu. (Vilka 2015, 123.) Valitsimme laadullisen tutkimusmenetelmän, koska tarkoituksenamme ei ollut tuottaa lopputuloksesta mittareita, vaan tuoda sairaanhoitajien kokemuksia esille Kainuun sotien rekrytoinnin toiminnasta ja sairaanhoitajan työhön liitetystä mielikuvista. Laadullinen tutkimusmenetelmä tarjoaa tutkijalle mahdollisuuden avoimiin kysymyksiin ja tutkimuskysymysten järjestystä voi tarvittaessa muuttaa haastattelun aikana (Tuomi 2018, 73).

6.1 Aineiston keruu

Keräsimme tutkimuksen aineiston yksilöhaastatteluilla. Päädyimme yksilöhaastatteluihin sen takia, koska pystyimme turvaamaan sen, että saimme tutkimuskysymyksiimme suorat vastaukset ja se on joustavampi keino aineiston keruussa. Haastatteluiden aikana pystyimme tarvittaessa toistamaan ja avaamaan kysymyksiä haastateltaville, jotta välttyisimme väärinkäsityksiltä. Yksilöhaastatteluiden joustavuuden myötä pystyimme myös tarkentamaan kysymyksiä esim. lisäkysymyksillä, jotta saimme täsmällisempiä vastauksia tutkimustulostamme varten. Haastattelun tärkeimpänä tehtävä oli tutkimuksessa saada mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85–86.)

Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna. Teemahaastattelun ideana on valita tutkittava aihe, mihin haastattelun kysymykset tulevat pohjautumaan. Näin tutkija turvaa sen, että hän saa teema koskevat vastaukset tutkimustaan varten. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87–88.) Suunnitteluvaiheessa suunnittelimme haastattelukysymykset niin, että se tulisi pohjautumaan mahdollisimman paljon tutkittuun teemaan. Tutkimuksen teemana olivat syntyneet mielikuvat ja niiden mielikuvien muutokset astuessa työelämään. Halusimme tutkijoina saada sairaanhoitajien oman äänen kuuluviin

työelämästä, mahdollisista muutostekijöistä ja kehityskohteista koskien Kainuun Soten rekrytointia. Haastatteluiden aikana pysyimme hyvin sovitussa teemassa ja näin saimme tutkimustamme varten asiankuuluvat vastaukset.

Teimme haastateltavia etsiessä yhteistyötä työelämän toimeksiantajan kanssa. Hän antoi meille listan potentiaalisista haastateltavista. Tarkoituksenamme oli etsiä haastateltaviksi sellaisia henkilöitä, jotka ovat olleet työelämässä korkeintaan vuoden. Tämä osoittautuikin hieman ongelmalliseksi, koska toimeksiantajan listan kautta emme saaneetkaan tietoa työntekijöiden työvuosista. Valittuja sairaanhoitajia lähestyimme sähköpostilla. Lähetimme sähköpostin 29 henkilölle ja kahta muuta lähestyimme henkilökohtaisesti heidän työyksikössään. Sähköpostissa kerroimme hieman taustatietoa ja mitä tulemme tutkimaan. Sähköpostissa laitoimme myös saatekirjeen, minkä tarkoituksena oli kertoa, miten haastattelu järjestetään ja yksityiskohtaisemmin tutkittavasta aiheesta. Tavoitteenamme oli saada kuusi henkilöä haastateltavaksi, jotta saavuttaisimme jonkinlaisen saturaatiopisteen. Yhteensä kuusi henkilöä vastasi sähköpostiin ja kolme heistä valikoitui meidän haastateltavaksi. Kahden vastanneiden kanssa emme saaneet sovittua aikatauluja ja yksi puolestaan koki, ettei ole sopiva meidän tutkimukseemme. Kahden sairaanhoitajan kanssa sovimme haastattelut heidän työpaikallaan. Haastattelimme lopulta viisi (n=5) sairaanhoitajaa.

Ennen haastattelua kävimme läpi haastateltavien kanssa, olivatko he ymmärtäneet tutkittavan aiheen saatekirjeestä. Suurin osa oli ymmärtänyt idean tutkimusaiheesta ja tarvittaessa tarkensimme vielä ennen haastattelua tutkittavaa aihetta. Kerroimme myös haastateltaville haastattelun alussa, että tulemme äänittämään haastattelut litterointia varten. Tietosuoja kunnioittaen tulemme hävittämään haastattelut, kun niitä ei enää tarvita tutkimustamme varten ja käsittelemme tulokset niin, että heitä voi yhdistää saatuihin vastauksiin. Haastateltavilla oli myös mahdollisuus keskeyttää haastattelu, mutta kukaan haastateltavista ei kokenut, että haluaisi keskeyttää. Ennen äänityksen alkua kaikki haastateltavat antoivat suostumuksensa haastatteluun ja vastausten käyttöön.

Haastattelut järjestettiin yksilöhaastatteluina etänä Microsoft Teams -etäpalvelun kautta. Tarkoituksena oli, että haastattelut voitaisiin järjestää haastateltavien työaikana, mutta aikataulujen sopiminen osoittautui haasteelliseksi. Kuitenkin saimme haastattelut järjestettyä yleisesti heidän työaikanaan. Haastatteluissa oli mukana joko yksi tai kaksi haastattelijaa. Etäyhteyden kautta haastattelut onnistuivat hyvin. Keskimäärin yksi haastattelu kesti noin 20 minuuttia.

Kun olimme saaneet haastateltua viisi haastateltavaa, litteroimme haastattelut. Haastattelumateriaalia kertyi 12 sivua. Litteroinnin tarkoituksena on puhtaaksikirjoittaa tallennettu äänite. Tämän jälkeen kokoonnuimme ryhmänä keskustelemaan, mitä yhteisiä teemoja olemme löytäneet ja kuinka luokittelemme aineiston. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 138.) Kävimme läpi haastatteluista saadut vastaukset, analysoimme vastaukset induktiivista aineistoanalyysia hyödyntäen ja kokosimme niistä raportin.

6.2 Induktiivinen aineistoanalyysi

Kun kävimme vastauksia läpi, käytimme induktiivista sisällönanalyysin kolmivaiheista prosessia hyväksemme; redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Pelkistämisen tarkoituksena on karsia pois tarpeeton aineiston sisältö. Aineistosta alleviivasimme tutkimuksen kannalta merkittävät vastaukset ja loimme niiden pohjalta pelkistetyt ilmaukset. Ryhmittelyn ideana on yhdistää samaa aihetta käsittelevät ilmaukset ja niiden perusteella luoda alakäsitteet. Alakäsitteiden pohjalta tulemme luomaan tutkimusta koskevat teoreettiset käsitteet, joiden perusteella pystymme tekemään raportin tutkimustamme varten. Kolmivaiheisen prosessin tarkoituksena on löytää kerätystä aineistosta usein esille tulleet ilmiöt ja saada tutkimuskysymyksiimme vastaukset. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–126.)

7 Tutkimustulokset

Opinnäytetyötämme varten saimme viisi sairaanhoitajaa osallistumaan haastatteluihin. Kutsuja laitoimme sähköpostitse yhteensä 29 henkilölle ja kahden henkilön mielenkiintoa kysyimme heidän työyksikössään. Saimme kiinnostuneita vastaanottoja sähköpostien muodossa yhteensä kuudelta henkilöltä. Yksi henkilöistä kertoi, että hänellä olisi mielenkiintoa osallistua tutkimukseen, mutta hänellä oli jo työvuosia takana monta vuotta, joten hän ei sopinut täysin asettamiimme kriteereihin.

Taustoiltaan haastateltavat olivat hyvin erilaisia. Yhdellä haastateltavalla oli aiempaa kokemusta hoitotyöstä lähihoitaja taustan myötä, mutta muilla haastateltavilla ei ollut lähihoitajatutkintoa ja aiempaa kokemusta hoitotyöstä. Moni oli hakeutunut ammattikorkeakouluun suoraan lukiosta tai ammattikoulusta. Moni haastateltavista oli työskennellyt työyksikköön enemmän kuin vuoden ja pari haastateltavista vähän alle vuoden. Moni haastateltavista oli hakeutunut nykyiseen työyksikköön työharjoitteluiden kautta, mutta kaikki haastateltavat olivat jossain vaiheessa käynyt rekrytoinnin järjestämissä työpaikka-haastatteluissa.

Saimme haastatteluiden myötä 12 sivua litteroitua aineistoa.

Taulukko 1. Esimerkki analyysin etenemisestä

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääluokka
<i>”Kerättiin niin sanotusti ne perustiedot ylös omasta osaamisesta ja kokemukset ja muuta... kartoittamaan sitä mahdollista työpaikka.”</i>	<i>Perustietojen kerääminen</i>	<i>Kartoittaminen</i>
<i>”... katottiin minun opintoja, että mitä oon suorittanut ja minkälaisissa paikoissa oon ollu työharjoittelussa ja minkälaisista paikoista oisin itse kiinnostunut.”</i>	<i>Osaamisen kartoittaminen</i> <i>Opintosuoritusten tarkistus</i> <i>Työharjoittelupaikkojen kysely</i> <i>Kiinnostusten kohteet</i>	<i>Työpaikkaan sopivuus</i>

7.1 Mielikuvat ja niihin vaikuttaneet tekijät

Mielikuvat ennen: Haastateltavien mielikuva työstä oli muuttunut jossain vaiheessa. Mielikuvien lähteiksi mainittiin tv-sarjat ja elokuvat. Yhden haastateltavan kohdalla lähihoitajan tausta vaikutti syntyneisiin mielikuviin. Hoitotyön monipuolisuus ja ihmisläheinen työ nousivat esille haastateltavien vastauksista. Mahdollisuus auttaa muita ihmisiä ja myös itsensä kehittämisen mahdollisuus uuden oppimisen ja taitojen kehittämisen kautta mainittiin useaan kertaan. Yksi haastateltava mainitsi kuulleensa koulutusmahdollisuuksien ja palkan olevan parempia julkisella puolella yksityiseen verrattuna. Osa kertoi olleensa tietämättömiä ja millaista sairaanhoitajan työ esimerkiksi osastolla voi olla. Siirtymä opiskelijasta työskentelemään sairaanhoitajaksi toi mukanaan paljon vastuuta, joka yllätti haastateltavia.

”Joo, silloin oli ihan erilaiset kuvat.... opiskeluaikana mielikuvat muuttuivat siitä kokonaan, mitä sairaanhoitajan työ voi olla.”

“...itselläni ei ollut mitään kokemusta sairaalamaailmasta ylipäätänsä, koskaan en itse ole sairaalaosastolla ollut niin aivan uusi maailma.”

Miten mielikuvat mahdollisesti muuttuneet: Ennen opiskelun alkua mielikuvat sairaanhoitajan työstä ovat olleet erilaiset. Yhden haastateltavan mielestä työn sisällön on odotettu olevan monipuolisempaa, mutta työtehtävät valmistumisen jälkeen työelämään päästyä eivät välttämättä ole muuttuneet. Mielikuvat dramaattisesta ja toiminnantäyteisistä työvuoroista tv-sarjojen maailmasta muuttuivat yhden haastateltavan mielestä heti harjoittelun aikana, kun pääsi näkemään omin silmin sairaalamaailmaa. Työn tiedettiin olevan monipuolista, mutta vastuuseen ei välttämättä ollut varauduttu.

“...oli iso kynnyks siirtyä työelämään ja vastuulliseksi sairaanhoitajaksi.”

“Ehkä opiskelijan roolissa ei osannut hahmottaa kuinka kiireistä se työ voi olla.”

”Kyllä se tavallaan on lyönyt päin kasvoja, että aika perus hommaa on kuitenkin...”

Mielikuvien muutokseen vaikuttaneet tekijät ovat olleet muun muassa harjoittelujen aikana nähdyt ja koetut asiat. Yleisimpänä tekijänä vastauksista nousi kiire. Opiskelijana harjoittelussa ollessa haastateltavat olivat nähneet työhön kuuluvat työtehtävät, mutta valmistumisen jälkeen työn vastuullisuus yllätti. Uuden työympäristön haasteet ja työpaikan sisällä olevien käytännön asioiden muutokset työyhteisön sisällä myös mainittiin. Tähän vastaukseen on tarkennuksena Kainuun keskussairaalan muutto vanhasta sairaalasta ja terveystieteiden yksiköiden muutto uuden sairaalan tiloihin. Työntekijöiden vaihtuvuus on vaikuttanut muutoksen keskellä. Kaikella tällä on ollut vaikutus työssä viihtyvyyteen.

“Opiskeluaikana ajattelin, että tämä voisi olla loppuelämän ammatti...”

7.2 Rekrytointi

Opiskelujen aikana sairaanhoitajaopiskelijat olivat ottaneet yhteyttä itse rekrytointiin tai olivat tavanneet rekrytoijat koululla erilaisten tapahtumien aikana. Sairaanhoitajaopiskelijat olivat käyneet paikan päällä rekrytoinnin järjestämässä työhaastattelussa. Rekrytointitilanteen alussa selvitettiin sairaanhoitajaopiskelijoiden perustiedot sekä opintojen etenemisvaihe. Haastattelun aikana esille tulleet mielenkiinnon kohteet ja toiveet otettiin myös huomioon.

7.2.1 Työhaastattelut

Haastateltavista kaikki olivat käyneet työhaastattelussa ainakin kerran, joten tilanne oli tuttu. Useimmat olivat hakeneet työpaikkaa, vaikka opinnot olivat vielä kesken. Koettuja työhaastattelutilanteita kuvailtiin pääosin selkeiksi ja perinteisiksi. Muutama vastaajista koki työhaastattelutilanteen rennoksi.

”Ihan perinteiseen työhaastatteluun menin sinne työtodistusten kanssa...”

”Minun mielestäni sellainen selkeä ja semmoinen ei minun mielestä sellainen työhaastattelumainen.”

”... katottiin minun opintoja, että mitä oon suorittanut ja minkälaisissa paikoissa oon ollut työharjoittelussa ja minkälaisista paikoista oisin itse kiinnostunut.”

Haastattelutilanteessa rekrytoija on ottanut huomioon työnhakijan mielenkiinnon kohteet ja ottanut ne huomioon töiden tarjoamisessa. Haastattelussa rekrytoija on selvittänyt sairaanhoitajaopiskelijan opiskelutilanteen, suoritettujen opintopisteiden määrän ja missä vaiheessa opinnot ovat menossa. Näillä tiedoilla pyrittiin löytämään sopiva työpaikka, joka vastaisi hakijan mielenkiinnonkohteita. Rekrytoija on myös kartoittanut sairaanhoitajaopiskelijan osaamisen muun muassa kysymällä missä sairaanhoitajaopiskelija on ollut harjoittelussa. Osa haastateltavista kertoi saaneensa töitä opiskeluaikana vanhasta harjoittelupaikastaan, johon sitten myöhemmin valmistumisen jälkeen oli työllistynyt. Myös lähihoitajatausta kysyttiin.

”Rekrytoija ei oikein osannut mitään kertoa. Taisi antaa minulla osasto- tai apulaisosastohoitajan numeron, että sieltä voi tiedustella lisää työstä.”

”Ei esiteltyt millään tavalla.”

Haastatteluissa nousi esille, että Kainuun sotien rekrytoinnin kanssa käydyssä haastattelussa työpaikkaa ei ollut esitelty yhdenkään haastateltavan kohdalla. Haastattelutilanteessa oli keskitytty hakijan mielenkiinnonkohteisiin ja opiskelutilanteeseen.

”...se on aika paljon somessa mitä nyt on seurannut, siellä on tosi paljon ilmoituksia ja sitten ei tarvii paljoa, kun googlettaa Kainuun sote ja henkilöstölle niin sieltä löytää heti yhteystiedot. Että aika näkyvä se minun mielestä on ollut”

“...se on aika paljon somessa mitä nyt on seurannut, siellä on tosi paljon ilmoituksia ja sitten ei tarvii paljoa, kun googlettaa Kainuun sote ja henkilöstölle niin sieltä löytää heti yhteystiedot. Että aika näkyvä se minun mielestä on ollut”

“Hyvä, että nykyään some kanavissa rekrytoidaan porukkaa, siellä usein saavuttaa opiskelijat.”

Yleinen mielipide oli, että Kainuun sote mainostaa työpaikkoja hyvin sosiaalisessa mediassa ja rekrytoinnin yhteystiedot ovat helposti saatavilla netissä.

7.2.2 Rekrytoinnin kehittämiskohteet

Tuloksia analysoidessamme yksi kehittämiskohteista nousi eniten esille haastateltavien kesken. Useampi haastateltavista toi esille sen, että rekrytoinnin järjestämässä haastattelussa voisi esitellä mahdollista työpaikkaan enemmän, jotta hakija tietäisi mitä paikkaan on hän hakemassa.

“Se olisi hyvä, että he pystyisivät esittelemään sitä työpaikkaa jotenkin vähän laajemmin ja tuomaan semmoisia hyviä asioita.”

“...jos on opiskelija ja ensimmäistä kertaa ilmoittautuu rekryyn ja kaikki tulee uutena... voisi kertoa enemmän näistä työyksiköistä, että mihin työntekijänä on ryhtymässä.”

Moni koki, että he eivät saaneet haastatteluvaiheessa selkeää kuvaa työstä mihin olivat hakeutumassa. Haastateltavilta kysyttiin, helpottaisiko vastavalmistuneen sairaanhoitajan sopeutumista työelämään, mikäli työhaastattelussa työpaikkaa esiteltäisiin enemmän. Suurin osa haastateltavista toivoi laajempaa työtehtävainfoa. Pari haasteltavaa toi myös esille sen, että rekrytoinnin haastatteluvaihe on tärkeä vaihe hakijalle. Sen avulla hakija voi saada ensikosketuksen tulevaan työpaikkaan ja edesauttaa siirtymäshokin ilmentymistä. Mitä paremmin työyksikkö on esitelty ennen työn aloittamista, siirtyminen työhön on helpompaa.

”...rekrytointi on siinä avain asemassa, että mitenkä se työelämään siirtyminen lähtee liikenteeseen ja minkälaisia mielikuvia ihmiset saa.”

”Kyllähän se luo opiskelijalle ja vaikkapa vastavalmistuneelle sellaista varmuutta, kun tietää mitä on edessäpäin.”

Haastatteluiden aikana tuli esille myös se, että ulkopaikkakunnalta tulevalle voisi olla matalampi kynnys hakea työpaikkoja jo opintojen aikana, mikäli mahdollisista työpaikoista ja -tehtävistä kerrottaisiin enemmän myös haastattelutilanteessa. Ympäri Suomea toimii eri kuntayhtymiä minkälaisina moni työpaikka toimii ja jokaisella on oma toimintatapansa toimia. Entisessä työpaikassa opitut toimintatavat voivat erota paljonkin esimerkiksi Kainuun soten toimintatavoista.

”Joo, se madaltais sitä kynnystä uudella työntekijällä mennä siihen työyhteisöön.”

”...jos tulee jostain muualta paikkakunnalta niin ei tiä niitä paikkoja sitten.”

Jos työpaikkoja tuotaisiin esille enemmän niin mainonta vaiheessa kuin haastattelu vaiheessa, tämän saataisi tavoittaa enemmän hakijoita ja kaventaa mahdollista sijaispulaa. Myös koettiin, että haastatteluvaiheessa tapahtuva työpaikan laajempi esittely vähentäisi yksikön kuormitusta, jotta hakijat eivät soittaisi yksiköihin kysyäksään lisätietoja työnkuvasta.

”Ohjaavat yleensä meille sijaiset soittamaan rekrystä.”

Mainonta koettiin hyvänä haastateltavien kesken. On hyvä, että Kainuun sote paljon esillä sosiaalisessa mediassa ja tätä kautta myös rekrytointi tavoittaa enemmän ihmisiä ja varsinkin nuoria hakemaan työpaikkoja.

”Se on hyvä, että nykyään some kanavissa rekrytoidaan porukkaa, siellä usein saavuttaa opiskelijat.”

”Joo, aika näkyvästi mainostaa.”

Kehittämiskohteeksi nousi toive, jotta varsinkin mainonnassa olisi mukana myös niin sanotusti rivityöntekijöitä ja osastojen esimiehiä. Näin hakijalle saadaan luotua realistisempi kuva työpai-
kasta ja hän tarvittaessa myös saisi enemmän tietoa paikasta jo ennen työhakemusten laittoa. Lisäksi kehittämissideana tuli esille, että sellaisia yksiköitä pitäisi nostaa enemmän esille, mitkä saattavat on vielä Kainuun sotella aika uusia yksiköitä, ja joista moni hoitaja ei vielä oikein tiedä. Näin saataisiin tasapuolisesti näkyvyyttä jokaiselle osastolle.

”Itse ajattelisin ehkä, että olisi hyvä, että saisivat rekryn mainontaan ihan oikeita kentällä olevia työntekijöitä tai esimiehiä, jotka oikeasti voisivat kertoa siitä työstä.”

”Lisää tiedottamista... ihmiset eivät osaa tänne hakea, jos ne ei tiedä, tällöinen paikka on olemassa.”

Haastatteluiden aikana tuli myös esille rekrytoinnin ja yksiköiden välinen yhteistyön merkitys. Rekrytointi voisi tuoda enemmän esille työyksikölle uuden työntekijän taustoja ja osaamisalueita, jotta siirtyminen ja vastaanottaminen olisi mahdollisimman helppoa ja sujuvaa.

”..Ja sitten se rekrykin voisi sinne ilmoittaa, että minkä puolen kokemusta sillä tulijalla on, että onko se sitten soveltuva sinne yksikköön sitten töihin.”

8 Pohdinta

Tämä luvun tarkoituksena on käsitellä tulosten pohdintaa, luotettavuutta ja eettisyyttä, ammatillista kehittymistä ja mahdollisia jatkotutkimusaiheita. Analysoimme saadut tulokset haastattelusta saatujen vastausten mukaan, emme hyödyntäneet muita tutkimuksia aiheesta. Huomasimme, että itsessään mielikuviin liittyviä tutkimusaiheita ei ollut paljon tai mielikuvat termiä on muussa muodossa, esim. imago, ajatukset, brändi. Tutkijoina meidän tulee osata analysoida saatuja tuloksia kriittisesti ja pohtia sitä, kuinka luotettavana tuloksia voi pitää. Sen takia tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus ovat tärkeitä. Tulevina sairaanhoitajina meidän tulee myös osata arvioida omaa ammatillista kasvua prosessin vaiheessa. Millaisia asioita opimme prosessin aikaan ja kuinka voimme niitä hyödyntää tulevaisuudessa. Esille nostetut jatkotutkimusaiheet ovat sellaisia, mitä meille nousi ryhmänä prosessin aikana ja mitä tuloksissa meille selvisi.

8.1 Tulosten pohdinta

Valitsimme haastattelun siksi, koska haastattelu on hyvin joustava menetelmä. Haastattelussa tutkijana olimme suoraan kielellisessä yhteydessä haastateltavan kanssa. Haastattelutilanteessa olemme pystyneet säätämään kysymysten järjestystä, selventämään vastauksia tai syventämään tietoa. Lisäkysymyksillä pystyimme saamaan perusteluja vastauksille. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 34–35.)

Mielikuva käsitteenä oli ilmeisesti epäselvä haastateltaville. “Odotukset” tai “ajatukset” olisivat voineet olla helpommin lähestyttävät käsitteet. Ehkä tästä syystä haastateltavien saaminen oli myös vaikeaa ja jouduimme tyytymään viiteen. Haastatteluvastauksista voimme todeta, että kysymysten olisi pitänyt olla suurempia ja yksinkertaisempia, jotta väärinkäsityksiä ei olisi syntynyt. Käsite “tekijät” kysyttäessä tekijöistä, jotka vaikuttivat muutoksiin mielikuvissa, oli myös ymmärretty vaihtelevalla tavalla. Monista vastauksista huomasimme, ettei haastateltava ollut ymmärtänyt kysymystä tai kysymyksen asettelu oli ollut epäselvä. Haastattelutilanteessa jouduimme avaamaan, mitä haemme kysymyksellä, mikä saattaa helposti johdatella haastateltavaa. Kysymysten muotoiluun ja tarkkuuteen on kiinnitettävä enemmän huomiota, jotta haastatteluiden tehokkuus paranee.

Tuloksista käy ilmi, että jokaisen haastateltavan mielikuva sairaanhoitajan työstä oli muuttunut opiskelun aikana. Mielikuvien muutoksiin vaikuttivat harjoittelupaikat, työtehtävät ja sairaalamaailma työympäristönä. Vaikka työtehtävät olivat tuttuja harjoittelujen ajalta, työn laajuus ja vastuu oli silti päässyt yllättämään haastateltavat. Kuitenkin haastateltavat eivät avanneet täysin sitä, mitä mielikuvat olivat tai mitkä olivat ne tekijät, miksi mielikuvat olivat mahdollisesti muuttuneet. Työssä viihtymiseen vaikuttavina tekijöinä mainittiin työympäristön muutokset, työpaikan sisäiset käytännön muutokset ja työntekijöiden vaihtuvuus. Työaikana koettu kiire oli vaikuttanut työntekijän mahdollisuuteen kehittää omaa osaamistaan.

Kainuun soten rekrytoinnin toiminta oli koettu yleisesti hyvänä ja toimivana. Haastattelutilanteessa rekrytoija on ottanut huomioon työnhakijan mielenkiinnonkohteet ja tarjonnut mielenkiinnonkohteita vastaavia töitä. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että Kainuun sote on hyvin esillä sosiaalisessa mediassa ja yhteystiedot ovat helposti löydettävissä.

Kehittämiskohteita kysyttäessä haastateltavat ehdottivat, että haastatteluvaiheessa työpaikkaa ja työnkuvaa esiteltäisiin enemmän. Kuitenkaan vastauksista ei voida päätellä, olisiko rekrytoija osannut kertoa työpaikoista ja työnkuvasta vai työnhakija ei ole kysynyt lisätietoja työnsisällöstä. Toisena mainittiin, että mainonnassa saisi käyttää enemmän sairaanhoitajia ja osaston esimiehiä kertomaan työyksikön työnkuvasta. Kuitenkin Kainuun soten rekrytoinnin Instagram-tilillä on useita työpaikkailmoituksia, joissa on käytetty työyksikön hoitoalan eri ammattiryhmiä kertomaan työnkuvasta. Työpaikkojen esittelyä olisi vastausten mukaan hyvä laajentaa. Kolmantena mainittiin, että rekrytointi saisi tehdä enemmän yhteistyötä työyksiköiden kanssa. Vastaus tuli esille uuden työntekijän huonosta työpaikkavastaanotosta. Vastaukseen ei ole tehty jatkokysymyksiä, joten tutkijoina emme tiedä täysin minkälaista yhteistyötä työyksikön ja rekrytoinnin tulisi tehdä, että siirtymien työpaikkaan olisi helpompaa. Tutkijoina emme ole tietoisia millaista yhteistyötä rekrytointi ja työyksiköt tekevät.

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Haastattelun laatua on parannettu siten, että haastattelut ovat litteroitu mahdollisimman nopeasti haastattelun jälkeen, emmekä käyttäneet ulkopuolista litteroijaa työhön (Hirsjärvi & Hurme 2015, 184). Haastattelutilanne on vuorovaikutusta ja sanottujen asioiden lisäksi tutkija havaitsee vastauksista äänensävyyn, tauot, äänenpainon, eleet ja ilmeet. Tutkijan huomiokyvyn ollessa rajallinen osa sanattomasta viestinnästä menee väkisin ohi. Tällöin tutkija tekee litterointia tehdesään, mitkä haastattelun aikana tehdyistä tulkinnoista ovat merkityksellisiä vuorovaikutuksen ymmärtämisen kannalta. (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 427–428.) Tutkimustuloksemme laatua parantaa, että jokainen tutkija on yksilönä käynyt tulokset läpi ja kirjannut lisäksi mieleen nousseet asiat omista haastatteluista. Haastateltavamme olivat joukko erilaisista lähtökohdista tulevista ihmisistä ja olivat eri ikäisiä. He myös työskentelivät eri työpaikoissa. Tutkijoiden puolueettomuusnäkökulmaa edesauttaa työssämme tutkijoiden määrä. Kolmen tutkijan tarkastellessa ja käsitellessä materiaalia mahdolliset puolueelliset mielipiteet ja ennakoasenteet jonkun tutkijan toimesta saadaan selville ja niihin voidaan puuttua. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136.) Esille nousseita asioita on vertailtu ryhmänä.

Tutkijan tulisi tietää mahdollisimman paljon tutkittavasta aiheesta. Haastattelurunkoa ei esitettävä ennen haastatteluiden aloitusta, joten kysymysten asettelun muutos tai mahdollisten lisäkysymysten esittäminen on tullut mieleen vasta tuloksia analysoidessa. Vaikka haastateltavia saimme vain viisi, laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston koolla ei ole merkitystä, kunhan aineisto on laadukasta. Tutkimusaineiston tarkoituksena on toimia apuvälineenä tutkittavan aiheen ilmiön ymmärtämisessä ja tukea mielekkään tulkinnan muodostuksessa (Vilkkä 2007, 126). Teoreettisella saturaatiopisteellä tarkoitetaan tilannetta, jossa aineistoa analysoidessa ja keräämisessä samat teemat alkavat toistuvat ja lisäaineiston keräämisellä ei saada lisäarvoa tutkimukselle (Ruusuvuori ym. 2010, 354). Laadullisessa tutkimuksessa tutkittaessa ihmisten mielikuvia on vaikea asettaa saturaatiopistettä. Vastauksissa toistuivat jokseenkin samat asiat, mutta haastateltavien erilaiset kokemukset antoivat vastauksiin oman vivahteensa (Vilkkä 2010, 128). Toistoa ei tullut näin pienellä otannalla, että saturaatiopiste olisi saavutettu.

Haastattelutuloksissa on monia samankaltaisia vastauksia. Suoraksi lainaukseksi valitsimme edustavamman ja parhaiten muotoillun otteen, joka vastasivat haluttuun kysymykseen. Otteen ovat mahdollisimman lyhyitä kuitenkin muuttamatta viittauksen sanomaa. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 194–195.)

Haastateltaville kerrottiin, että vastaukset ovat nimettömiä sekä haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Vastauksia on käytetty vain tämän tutkimuksen tekemiseen. Äänitetyt haastattelut ja litteroidut vastaukset poistamme jokaisen tietokoneelta työn valmistuttua.

Tutkimuseettisesti tutkimuksessamme noudatimme hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia mm. rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja niiden tulosten arvioinnissa. Tiedonhankinnassa käytimme kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. (Varantola, Launis, Helin, Spoof & Jäppinen 2013, 6.)

Ennen opinnäytetyön aloitusta haimme tarvittavan tutkimusluvan Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon lupakäytänteiden mukaisesti. Hakemukseen oli liitetty hyväksytty opinnäytetyösuunnitelma, aineiston keruuseen liittyvä materiaali sekä tiedote tutkimuksesta.

8.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessimme kesti kokonaisuudessaan melkein kaksi vuotta. Alkuun aiheen löytäminen osoittautui haastavaksi ja Kainuun soten opinnäytetyöpankista oli meitä kiinnostavat aiheet jo varattuina. Aihe joka alkuun meitä kiinnosti, muokkaantui erilaiseksi toimeksiantajan kanssa yhteispäätöksellä. Suunnitelmavaiheessa aiheen rajaaminen osoittautui haastavaksi. Aiheen tarkka rajaaminen oli tärkeää, ettei opinnäytetyömme paisu liian laajaksi ja aiheessa pysyminen olisi selkeää. Olimme kaikki kuitenkin kiinnostuneita sairaanhoitajaopiskelijoiden työllistymisestä ja kokemuksista työn alkutaipaleella. Aihe myös kosketti meitä tutkijoina.

Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen koostuu yhdeksästä osa-alueesta. Tavoitteena on valtakunnallisesti yhtenäistää valmistuvan sairaanhoitajan osaamisen tasalaatuisuutta. Kuvauksien on myös tarkoitus auttaa työelämään siirtyvien sairaanhoitajien perehdyttämisessä. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 7–8.) Hyödynsimme opinnäytetyön tekovaiheessa seuraavia kompetensseja: hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjyys, näyttöön perustava toiminta ja päätöksenteko ja sosiaali- ja terveyshuollon ympäristö.

Yksi osa-alueista on hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus. Osa-alueen tarkoituksena on ohjata sairaanhoitaja toimimaan työssään hoitotyön arvojen ja eettisten käsitysten mukaisesti. Sairaanhoitajan tulee osata toimia asiantuntijana erilaisissa työyhteisöissä, toimia lainsäädäntöjen ja eettisten ohjeiden mukaisesti, ja osaa sisäistää sairaanhoitajan ammatti-identiteetin. (Eriksson ym. 2015, 37.)

Toinen osa-alueista on johtaminen ja yrittäjäyys. Tämä osa-alue ohjaa sairaanhoitajaa muuan muassa toimimaan erilaisissa ja muuttuvissa terveysalan toimintaympäristöissä, johtamaan omaa toimintaansa ja priorisoimaan työtehtävät ja niihin liittyvät vastuut. Jokaisen sairaanhoitajan tulee pyrkiä kehittämään omaa toimintaansa ja tunnistamaan urankehitysmahdollisuudet ja kantamaan vastuun omasta työtehtävästään, mikä hänelle on määrätty. (Eriksson ym. 2015, 38.)

Kolmas huomioitava ammatillinen osa-alue on näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko. Tämän osa-alueen tehtävänä on varmistaa, että sairaanhoitaja on kykenevä tekemään päätöksiä ja ratkaisemaan ammatillisia ongelmatilanteita, ja toimimaan sosiaali- ja terveydenhuollossa näyttöön perustuvasti. Sairaanhoitajan tehtävänä on ymmärtää näyttöön perustuvan toiminnan merkitys ja soveltaa sitä tarvittaessa kliinisessä hoitotyössä. Sairaanhoitajan tulee hakea tietoa hoitotyöstä aktiivisesti ja arvioimaan kriittisesti päätösten tekoa moniammatillisissa hoitotiimeissä. Sairaanhoitajan on myös osattava perustella omaa päätöksentekoa näyttöön perustuvasti, ja osattava suunnitella, toteuttaa ja arvioida omaa hoitotyötään. (Eriksson ym. 2015, 41–42.)

Neljäntenä nostettavana osa-alueena on sosiaali- ja terveyshuollon toimintaympäristö. Tämän osa-alueen ohjaamana sairaanhoitaja ymmärtää ja tiedostaa sosiaali- ja terveydenhuollon organisoinnin ja osaa seurata ajankohtaisia toimenpideohjelmia. Sairaanhoitajan tehtävänä on ohjata potilas/asiakas oikeaan julkiseen tai yksityiseen sairaanhoitopiiriin, ja ymmärtää erilaisten toiminta- ja palveluyksiköiden merkityksen asiakkaan/potilaan hoitoketjussa. Sairaanhoitajan tehtävänä on myös osata hyödyntää sähköisiä palveluita ja käyttää potilastietojärjestelmää oikein ja luottamuksella. (Eriksson ym. 2015, 45.)

Kaikki yhdeksän sairaanhoitajan ammatillista osaamista ohjaavaa osa-aluetta ovat: 1. Asiakasläh- töisyys, 2. Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, 3. Johtaminen ja yrittäjäyys, 4. Kliininen hoitotyö, 5. Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, 6. Ohjaus- ja opetusosaaminen, 7. Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen, 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, 9. Sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus. (Eriksson ym. 2015, 35.)

Opinnäytetyön aikana kehityimme ryhmätyöskentelyssä. Ryhmän yhteydenpito käytiin lähes täy- sin internetin välityksellä tai puhelimitse. Opintojen päällekkäisyydet hidastivat tekemistä ja jo- kainen ryhmän jäsen käsitteli haastavaa tilannetta eri keinoin. Ryhmänä olemme käyneet kehit- täviä keskusteluja opinnäytetyön aikana ryhmän jäsenten henkilökohtaisesta työpanoksesta. Ryhmämme oppi prosessin aikana ajankäytön suunnittelua, työtehtävien jakoa ja priorisointia sekä vastuunjakoa. Prosessin jokaisessa vaiheessa opimme hakemaan luotettavaa ja laadukasta tietoa. Opinnäytetyön aikana kehityimme lukemaan ja arvioimaan kriittisesti tieteellistä tietoa ja hyödyntämään sitä työssämme. Opinnäytetyö prosessin aikana saimme lisätietoa rekrytointin toiminnasta ja sen osuudesta työelämään siirtymisessä työelämän toimeksiantajaltamme ja kir- jallisuudesta.

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Aihettamme voisi tutkia lisää rajaamalla sen käsittelemään pelkästään rekrytointia Kainuun sotella sekä sitä, kuinka sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät kokevat rekrytointin roolin Kai- nuun sotella. Tulevaisuudessa rekrytointiin liittyvät mielikuvat ja sairaanhoitajaopiskelijan mieli- kuvat voisivat erottaa selkeämmin toisistaan ja tehdä näistä omat tutkimukset. Tutkimukses- samme mielikuva oli haastava käsite. Jatkotutkimuksissa käsitteen ”mielikuva” voisi muuttaa hel- pommin ymmärrettävään käsitteeseen esimerkiksi ”odotukset” tai ”ajatukset”. Mielikuvia voisi tutkia laajemman kyselyiden ja haastatteluiden avulla, ja selvittää mitä mielikuvia todella monella hoitajalla on ollut, kun he ovat opiskelleet tai siirtyneet hoitotyön tehtäviin.

Jatkotutkimusaiheena voi myös olla asiat, jotka nousivat esille kehittämiskohteessa. Moni vastaa- jista mainitsi, että siirtyminen uuteen työtehtävään ja -yksikköön voisi olla helpompaa ja suju- vampaa, jos rekrytoija kertoisi laajemmin työtehtävästä ja -yksiköstä. Tästä voisi tehdä kyselyn

sairaanhoitajille, kuinka moni kokisi, että laajempi työtehtävän käsittely voisi edes auttaa siirtymäshokin vähenemistä, varsinkin vastavalmistuneen sairaanhoitajan kohdalla.

Alkuperäinen ideamme oli tutkia siirtymäshokkia, kun vastavalmistunut sairaanhoitaja siirtyy opiskelijasta sosiaali- ja terveysalan ammattilaiseksi. Tarkoituksena oli kartoittaa, kuinka moni vastavalmistunut on kokenut siirtymäshokkia ja miten tätä voisi mahdollisesti karsia, niin että siirtyminen työelämään olisi helpompaa. Tämä olisi mahdollisesti tärkeä aihe tutkia, koska nykypäivänä muuttuvan hoitoalan myötä monen vastavalmistuneen siirtyminen työelämään voi olla jonkin verran haasteellista.

Lähteet

A 1129/2014 Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. Saatavilla 27.11.2021
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141129>

A 1129/2014 Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. Saatavilla 27.11.2021
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141129>

Ammatti ja osaaminen (n.d), Sairaanhoidajat. Saatavilla 10.12.2021. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoitajan-monet-eri-urapolut/#>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. (2015). Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Bookwell Oy, Porvoo.

Halme J. kolumni 4.4.2019

[Jani Halmeen kolumni: Sisar hento valkoinen-sanonnan voi huoletta haudata, nyt on hurjien hoitajien vuoro \(yle.fi\)](#) Saatavilla 28.11.2021

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2015). Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä

Joki M. (2018). Henkilöstö -asiantuntijan käsikirja. Vantaa: Kauppakamari.

Kaihlanen A-M. (2020). From a nursing student to a registered nurse. Väitöskirja. Turun yliopisto. Saatavilla 14.12.2021. [ANU-MARJA KAIHLANEN: From a nursing student to a registered nurse – Final clinical practicum facilitating the transition \(utupub.fi\)](#)

Kotimaisten kielten keskus (2021) Kielitoimiston sanakirja. Saatavilla 17.11.2021.

[imago - Kielitoimiston sanakirja](#)

[mielikuva - Kielitoimiston sanakirja](#)

[mielikuvamainonta - Kielitoimiston sanakirja](#)

[sitoutua - Kielitoimiston sanakirja](#)

L 28.6.1994/559 Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Saatavilla 10.12.2021.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P18>

Lindroos, S. & Nyman, G. & Lindroos, K. (2005). Kirkas brandi. Miten suomalainen tuote erottuu, lisää arvoaan ja perustelee hintansa. Porvoo: WSOY

Mustajoki, M. & Pellikka, M. & Alila, A. & Rasimus, M & Matilainen, E. (2013). Sairaanhoidajan käsikirja. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki

Rope, T. & Mether, J. (2001). Tavoitteena menestysbrandi -onnistu mielikuvamarkkinoilla. Helsinki: WSOY

Ruusuvuori, J. & Nikander, P. & Hyvärinen, M. (2010). Haastattelun analyysi. Tampere: Osuuskunta Vastapaino

Sairaanhoitajaliiton selvitys (2021) *Hoitotyötä tekevien sairaanhoitajien kokemuksia oman työyksikön henkilöstötilanteesta ja sen seurauksista*. Saatavilla 19.11.2021. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/11/Sairaanhoitajaliiton-raportti-sairaanhoitajien-henkilostotilannekyselysta-syky- julkaistu-15.11.2021.pdf>

Salli, M. & Takasalo, S. (2014). Loista rekrytoijana -hoida kosiomatka tyylillä. Helsingin seudun kauppakamari.

Strategia ja toiminta-ajatus (n.d), Kainuun sote. Saatavilla 14.12.2021. [Strategia ja toiminta-ajatus | Kainuun sote](#)

Surakka, T. (2009). Hyvä työpaikka hoitoalalle -näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tasa-arvovaltuutettu, epäiletkö syrjintää, syrjintä työntekijöiden valinnassa, ansiovertailu. [Ansiovertailu | Tasa-arvovaltuutettu](#) Saatavilla 28.11.2021.

Tervonen M. (2021). *Mä en pelkää enää mitään: Sairaanhoitajien kokemuksia työn muutoksista ja ammatillisesta identiteetistä*. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Saatavilla 14.12.2021. [Microsoft Word - Pro Gradu Mirka Tervonen 6.docx \(jyu.fi\)](#)

Tolvanen, E. (2016). Työnantajakuvan hallinta ja kehittäminen terveyskeskusorganisaatiossa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201606031782>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Varantola, K. Launis, V. Helin, M. Spoof, S K. & Jäppinen, S. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Helsinki

Vilka, H. (2015). Laadullinen tutkimus. Tutki ja kehitä. PS-kustannus

Liitteet

Saatekirje

31.1.2021

Kajaani

Hei sinä tuore sairaanhoitaja!

Olemme 3. vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Kajaanin ammattikorkea koulusta ja olemme tekemässä opinnäytetyö aiheesta; Kuinka Kainuun sotien rekrytoinnista saatu mielikuva työelämästä vastaan Kainuun sotien yksiköissä. Tarkoituksenamme on selvittää tekijät, jotka vaikuttavat rekrytoinnista saatuun mielikuvaan tulevasta työstä Kainuun sotella, ja kuinka se voi muuttua ensimmäisen vuoden aikana työn aloittamisesta.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla Kainuun sotien rekrytointia voidaan kehittää. Jotta saamme kerättyä aineistoa opinnäytetyötämme varten, tulemme järjestämään parihaastattelut helmikuussa. Haastattelut tulemme suorittamaan sinun työyksikössäsi ja se tapahtuu työaikanas huomioiden koronarajoitukset. Jos koronatilanne pahenee, voimme mahdollisesti myös järjestää haastattelut etäyhteyksin. Toivomme sitovaa ilmoittautumista 21.2.2021 mennessä. Huomioithan, että tulemme äänittämään haastattelut litterointia varten. Opinnäytetyön valmistuttua tulemme hävittämään kerätyn aineiston ja yhteistietonne. Kerätty aineisto tullaan esittämään opinnäytetyösämme nimettömästi, henkilökohtaisia tietojanne ei käytetä opinnäytetyössä.

Olemme hakeneet asianmukaisen luvan tutkimustamme varten ja tulemme käsittelemään haastattelut nimettömästi ja luotettavasti.

Toivomme juuri sinun osallistumistasi tähän tutkimukseen!

Ystävällisin terveisin:

Riikka Harinen

riikkaharinen1@kamk.fi

Niina Rautiainen

niinarautiainen@kamk.fi

Joona Sirviö

joonasirvio1@kamk.fi



TIEDOTE JA SUOSTUMUS OPINNÄYTETTYÖN AINEISTONKERUUUSEEN OSALLISTUVALLE

Opinnäytetyömme aihe on mielikuvat sairaanhoitajan työstä ja niiden muutokset – Kainuun sote. Tarkoituksena on selvittää uusien sairaanhoitajien mielikuvat heidän työstään ja mistä ne ovat syntyneet, ja kuinka ne voivat muuttua ensimmäisen vuoden aikana työn aloittamisesta.

Opinnäytetyömme tavoite on tuottaa tietoa ja nostaa esille kehittämiskohteet Kainuun soten rekrytoinnille. Tavoitteena on, että tällä opinnäytetyöllä saatua tietoa voidaan käyttää Kainuun soten rekrytoinnin kehittämisessä.

Pyydämme teitä osallistumaan haastatteluun, jossa keräämme tietoa opinnäytetyötämme varten.

Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää, niin halutessaan.

Haastatteluista kertynyt materiaali on ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden käytössä ja se säilytetään salassapitosäännösten mukaisesti. Materiaalista ei ilmene teidän henkilötietonne. Materiaali hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Lisätietoa opinnäytetyöstä saatte:

Riikka Harinen	riikkaharinen1@kamk.fi
Niina Rautiainen	niinarautiainen@kamk.fi
Joona Sirviö	joonasirvio1@kamk.fi

Suostumus haastattelumateriaalin keräämiseen ja käyttöön.

Annan luvan haastattelumateriaalin keräämiseen ja hyödyntämiseen opinnäytetyössä: Mielikuvat sairaanhoitajan työstä ja niiden muutokset – Kainuun sote.

Kajaanissa (päivämäärä)

Opinnäytetyön aineistohallintasuunnitelma

1. Aineistojen yleinen kuvaus

Opinnäytetyössämme tulemme tekemään haastatteluita ja haastattelut tulemme äänittämään myöhempäälle analysointia varten. Haastattelut litteroidaan. Haastatteluissa saadut vastauksen analysoidaan induktiivisella aineistoanalyysillä.

2. Aineiston dokumentaatio ja laatu

Tutkimuksen suunnitelma ja tutkimuksen aikana syntyneet tietoaineistot tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla.

3. Säilytys ja varmuuskopiointi

Aineisto tallennetaan jokaisen opinnäytetyön tekijän koneelle. Aineistoa ei saa jakaa prosessin missään vaiheessa työn ulkopuoliselle. Aineistoa pääsee käsittelemään vain opinnäytetyön tekijät.

4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskysemykset

Aineiston omistus- ja käyttöoikeudet säilyvät tutkimuksen tekijöillä. Tutkimuksen lopputulokseen ei vaikuta vastaajan nimi tai muut henkilökohtaiset tunnistetiedot, joten niitä ei jaeta ulkopuolisille ja opinnäytetyön valmistuttua tulokset ovat vasta julkaisukelpoisia. Haastatteluiden osallistujien yksityisyyden suojaksi opinnäytetyöstä hyötyvä taho ei pääse käsittelemään litteroituja vastauksia.

5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys

Haastatteluaineiston myöhemmälle säilytykselle ei ole tarvetta eli aineisto tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua.

Haastattelukysymykset

Yleisesti:

- Paikkana toimii yksikkö, missä haastateltava työskentelee
- Haastateltavat valitaan yhteistyössä Kainuun sotien rekrytoinnin kanssa
- Haastattelijat: Niina Rautiainen, Riikka Harinen, Joona Sirviö
- Muut: mukana valmiit kysymykset, ääninauhuri

Haastattelukysymykset:

- Missä olet opiskellut sairaanhoitajaksi?
- Onko sinulla lähihoitajan taustaa?
- Saitko hoitotyöalan työkokemusta opintojen aikana?
- Olitko kuullut Kainuun sotesta jotain etukäteen? (Mitä ja mistä?)
- Kuinka tutustuit Kainuun sotien rekrytoinnin toimintaan?
- Millainen mielikuva sinulla oli hakemastasi työpaikasta?
- Minkälainen työpaikkahaastattelu oli?
- Minkälaisen mielikuvan rekrytointi antoi kyseisestä työpaikasta? (työpaikkailmoitus)
- Mitkä tekijät vaikuttivat sinulle syntyvään mielikuvaan työstä?
- Kuinka käsityksesi työkuvasta muuttui työvuoden aikana?
- Mitkä olivat ne tekijät, mitkä muuttivat käsitystä työtäsi?
- Mitä kehittämiskohteita pystyt nostamaan esille rekrytointia liittyen?
- Onko sinua rekrytoitu muiden toimesta aiemmin?