

“En mä ainakaan pelkäis, että ne veis meiltä töitä”

Kotihoitajien kokemuksia ammatillisesta identiteetistään
ja hoitoalan teknologisoitumisesta

Anni Siintola

Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma
Syyslukukausi 2019
Kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Siintola, Anni. 2019. "En mä ainakaan pelkäis, että ne veis meiltä töitä" - Kotihoitajien kokemuksia ammatillisesta identiteetistään ja hoitoalan teknologisoitumisesta. Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. 72 sivua.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kotihoidossa työskentelevien hoitajien kokemuksia ammatillisesta identiteetistään sekä hoitajien identiteettityötä resursoivista ja rajoittavista tekijöistä teknologisoituvalla hoitoalalla.

Tutkimus on laadullinen ja sovellan siinä kuvailevaa fenomenologista lähestymistapaa (IPA, Interpretative Phenomenological Analysis). Tutkimukseen osallistui yhteensä kahdeksan kotihoidossa työskentelevää lähihoitajaa ja sairaanhoitajaa. Keräsin aineiston puolistrukturoidulla teemahaastattelulla syksyllä 2018 ja analysoin aineiston IPA-menetelmän avulla.

Kotihoitajien ammatillinen identiteetti näyttäytyi tässä tutkimuksessa vahvana. Heille tärkeitä, työtä ohjaavia arvoja olivat muista huolehtiminen ja hyvän hoidon takaaminen asiakkaille. Heidän mukaansa työn kiireisyys ja lisääntyvät asiakasmäärät rajoittavat kuitenkin heidän ammatillista identiteettiään ja hoitajat kokivat, etteivät aina ehdi hoitaa töitään niin hyvin kuin haluaisivat. Uudet teknologian sovellukset hoitoalalla olivat tämän tutkimuksen hoitajien mukaan tervetulleita ja toivottuja. Hoitajat eivät kokeneet uutta teknologiaa uhkana ammatilleen, vaan tärkeänä lisäresurssina kotihoitajan työssä. Teknologisoitumista hoitoalalla ei kuitenkaan nähty ongelmattomana, vaan esiin tuotiin hoitotyössä vaadittavat sosiaaliset taidot sekä muuntautumiskyky ja joustavuus, joissa ihminen on vielä teknologian sovelluksia edellä. Hoitoalan teknologisoituminen on ajankohtainen asia ja välttämätöntä, jotta laadukas hoito voidaan taata myös tulevaisuudessa. Hoitoalan ja uuden teknologian yhteensovittamiseksi tutkimusta eri sidosryhmien kokemuksista, tarpeista ja toiveista tarvitaan vielä lisää.

Asiasanat: ammatillinen identiteetti, hoitotyön teknologisoituminen, kotihoito

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ	2
1 JOHDANTO	5
2 IDENTITEETTI	7
2.1 Ammatillinen identiteetti	7
2.2 Sosiaalisen ja persoonallisen vuoropuhelu.....	11
2.3 Identiteetin muutosvaatimus ja identiteettityö	13
3 TYÖN TEKNOLOGISOITUMINEN	17
3.1 Teknologisoituva työelämä.....	17
3.2 Työn teknologisoituminen hoitoalalla	18
3.3 Hoitoalan teknologisoitumisen tutkimuksia	21
4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	25
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	26
5.1 Tutkimuskohde ja lähestymistapa.....	26
5.2 Tutkimukseen osallistujat	28
5.3 Aineiston keruu.....	29
5.4 Aineiston analyysi.....	32
5.5 Eettiset ratkaisut.....	35
6 TULOKSET	38
6.1 Kotihoitajan ammatillinen identiteetti ja identiteettityö	39
6.1.1 Kotihoitajan ammatillinen identiteetti	39
6.1.2 Kotihoitajan identiteettityötä resursoivat ja rajoittavat tekijät.	43
6.2 Työkaverina uutta teknologiaa.....	47
6.2.1 Teknologia lisäresurssina hoitajan työssä.....	47
6.2.2 Avoimen asenteen tärkeys	50
6.2.3 Teknologian haasteet hoitotyössä	52

7	POHDINTA	54
	7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	54
	7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet.....	59
	LÄHTEET	64
	LIITTEET	71

1 JOHDANTO

Hoitoalalla työtehtävien ja toimintatapojen odotetaan muuttuvan markkinoille jatkuvasti tulevien uusien teknologian sovellusten myötä (Hennala ym. 2017, 25; Kangasniemi & Andersson 2016, 36). Uuden teknologian on ehdotettu mahdollistavan hyvinvointi- ja terveystalouden laadun parantamisen, tuottavuuden kasvun sekä uudenlaisten liiketoimintamahdollisuuksien avautumisen alalla (Kyrki ym. 2015, 2). Yksi paljon esillä oleva uuden teknologian ja robotiikan sovelluskohde terveydenhoitoalalla niin kansainvälisesti kuin Suomessa on ikääntyvien hoito (Niemelä ym. 2017, 135). Uuden teknologian on ehdotettu tuovan apua kasvavan asiakasmäärän tarpeisiin vastaamiseen ja jättävän hoitajille enemmän aikaa varsinaiseen hoitotyöhön teknologian hoitaessa välillistä hoitotyötä (Alho, Neittaanmäki, Hänninen & Tammilehto 2018, 26–27). Uusien teknologian sovellusten integroiminen osaksi hoitoalaa ei ole kuitenkaan ongelmallista, vaan esiin nousee useita teknisiä ja eettisiä haasteita. Kysymyksiä herättävät ainakin teknologian toimintavarmuus ja turvallisuus, niistä saatu todellinen hyöty sekä hoitotyön ennakoimaton ja sosiaalista älykkyyttä vaativa ympäristö. Uusi teknologia on vielä toistaiseksi melko kypsytöntä ja vaatii siis vielä kehitystyötä ja tutkimusta. (Niemelä ym. 2017, 135–139.) Huolta herättää myös työpaikkojen häviäminen teknologisoitumisen myötä (Niemelä ym. 2017, 139), mutta toisaalta väestön ikääntyminen ja sitä kautta hoidontarpeen kasvu osaltaan lisää tarvetta hoitoalan työntekijöille. (Kangasniemi & Andersson 2016, 37).

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää Uudellamaalla sijaitsevan kunnan kotihoidossa työskentelevien hoitajien kokemuksia ammatillisesta identiteetistään sekä hoitajien identiteettityötä resursoivista ja rajoittavista tekijöistä teknologisoituvalla hoitoalalla. Aihe on ajankohtainen ja merkittävä sillä terveys- ja hyvinvointipalveluiden tarpeen kasvu väestön ikääntyessä sekä teknologian nopea kehittyminen ovat molemmat muutoksia, jotka ovat jälkiteollisissa yhteiskunnissa ajankohtaisia (Kyrki ym. 2015, 2).

Tämä tutkimus toteutettiin ROSE-hankkeeseen (Robots and the Future of Welfare Services) kuuluvan pilottijakson jälkeen syksyllä 2018. ROSE on Suomen

Akatemian strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittama hanke, jonka tarkoituksena on tutkia palvelurobotiikan mahdollisuuksia hyvinvointipalveluiden kehittämisessä erityisesti ikääntyvän väestön tarpeisiin. Tätä tutkimusta edeltävän pilotin aikana sosiaalinen Pepper-robotti vietti kuukauden pituisen jakson kunnan kotihoidon asumisyksikössä.

Teknologian merkitystä ja sen mahdollisia sovelluskohteita ikääntyvien hoitotyössä on tutkittu melko laajasti. Myös eri sidosryhmien ajatuksia, tunteita ja kokemuksia liittyen hoitoalan teknologisoitumiseen ja robotiikkaan on tutkittu. Tutkimusta ja kirjallisuutta koskien työelämän muutosta ja sen vaikutusta ammatilliseen identiteettiin on myös löydetty. Tutkimuksia joissa yhdistyisivät nimenomaan sekä hoitoalan työntekijöiden ammatillinen identiteetti, että uusi teknologia tarvitaan vielä lisää. Tällä tutkimuksella vastaan tähän tutkimusaukkoon.

Käsittelen tässä tutkimusraportissa ensin ammatillista identiteettiä tutkimuskirjallisuuteen pohjautuen. Seuraavaksi tarkastelen yleisellä tasolla työn teknologisoitumista ja sen vaikutusta nykyiseen työelämään ja yhteiskuntaan. Sen jälkeen tarkastelen teknologisoitumista tarkemmin hoitotyön kontekstissa ja esittelen edellistä tutkimusta liittyen hoitoalan teknologisoitumiseen. Tässä tutkimuksessa termillä uusi teknologia viitataan kaikkiin niihin teknologian sovelluksiin ja esimerkiksi robotiikkaan, joita hoitoalalle on viime vuosina tuotu tai suunnitteilla tuoda tulevaisuudessa.

2 IDENTITEETTI

Ihmisen identiteetti vastaa kysymykseen siitä, kuka yksilö on ja mikä tekee hänestä yksilöllisen suhteessa muihin ihmisiin (Lawler 2014, 7-15; Saastamoinen 2006, 170). Yksilön identiteetti ei ole valmiiksi annettu, vaan määrittyy ja muokautuu jatkuvasti yksilön peilatessa omaa identiteettiään suhteessa vallitseviin olosuhteisiin, sosiaaliseen ympäristöön sekä vallitsevaan kulttuuriin (Saastamoinen 2006, 170-172). Yksilöllä voi olla useampia identiteettejä elämänsä eri osa-alueilla esimerkiksi työelämässä tai ihmissuhteissa. Eri elämänalueiden identiteetit eivät välttämättä kehity samaan tahtiin, vaan kukin omassa tahdissaan ympäristön antamien mahdollisuuksien ja rajoitteiden sekä yksilön oman kiinnostuksen mukaan. (Fadjukoff 2009, 184.) Eri identiteeteillä on myös kunkin yksilön elämässä omanlaisensa merkitys ja rooli. Yhdeksi keskeiseksi yksilön identiteetin osa-alueeksi voidaan nähdä ammatillinen identiteetti. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2010, 32.) Tässä tutkimuksessa keskityn käsittelemään nimenomaan tätä ammatillisen identiteetin osa-aluetta yksilön identiteetistä. Seuraavaksi tarkastelen kirjallisuuden pohjalta yksilön työn ja identiteetin välistä suhdetta, identiteetin sosiaalisen ja persoonallisen puolen vuorovaikutteista suhdetta sekä muuttuvan työelämän asettamia haasteita yksilön identiteetille.

2.1 Ammatillinen identiteetti

Puhuttaessa yksilön työhön liittyvästä identiteetistä kirjallisuudessa käytetään erilaisia termejä erilaisin painotuksin. Englanninkielisessä kirjallisuudessa siihen viitataan muun muassa termeillä *work*, *professional*, *vocational* ja *occupational identity*. Suomenkielisessä kirjallisuudessa viitataan puolestaan ainakin työidentiteettiin sekä ammatilliseen tai ammatti-identiteettiin. (Eteläpelto 2007, 90.) Eri termit on määritelty kussakin kontekstissa omalla tavallaan ja siksi työhön liittyvän identiteetin käsitteistö on melko vakiintumaton. Ammatti-identiteetistä, ammatillisesta identiteetistä ja työidentiteetistä puhutaan joissain tilanteissa synonyymisestäikin. (Mahlakaarto 2010, 20.) Tässä tutkimuksessa käytän ammatillisen

identiteetin käsitettä. Seuraavaksi tarkastelen sitä kirjallisuuteen pohjautuen ja luon kokonaiskäsitteen termin merkityksestä ja sisällöstä sekä sijoittumisesta suhteessa tähän tutkimukseen.

Ammatillisen identiteetin voi nähdä muodostuvan kokonaisuudeksi niistä yksilön ihanteista, kiinnostuksista, motivaatiosta, sekä eettisistä ja ammatillisista sitoumuksista, joita yksilöllä on omaa työtään ja ammattiaan kohtaan (Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä & Paloniemi 2013, 62). Ammatillisessa identiteetissä yhdistyvät yksilön omat käsitykset itsestä suhteessa omaan ammattiin ja työn vaatimukseen (Eteläpelto 2007, 94; Eteläpelto & Vähäsantanen 2010, 27). Tämä yksilön käsitys itsestään toimijana omassa ammatissaan perustuu aina yksilön omaan elämänsisällönsä ja elettyyn elämään (Hökkä, Vähäsantanen & Saarinen 2011, 148). Myös Eteläpelto (2007, 90) ja Mahlakaarto (2010, 20) korostavat henkilöhistorian ulottuvuuden merkitystä identiteetin rakentumisessa ja muotoutumisessa läpi koko työuran. Stenströmin (1993, 38) mukaan osana ammatillista identiteettiä onkin yksilön kyvykkyys jatkuvasti kehittyä omassa ammatissaan ja tuntee, että tällä on jatkuvasti ammatin kannalta olennaiset tiedot ja taidot toimia ammatissaan.

Ammatillisessa identiteetissä yhdistyvät toisaalta siis sekä yksilön omat arvot ja ominaisuudet liittyen työhön ja sen merkitykseen omassa elämässä, mutta myös kunkin ammattialan kulttuuriset, yhteiskunnalliset ja sosiaaliset toimintatavat ja käytännöt, jotka asettavat rajoitteita ja resursseja yksilön toiminnalle. Ammatillisen identiteetin voi nähdä kuvaavan yksilön ja työn välistä monimuotoista suhdetta. (Eteläpelto 2007, 90; Kirpal 2004a, 201–205.) Olennainen osa yksilön ammatillista identiteettiä on yksilön sitoutuminen yhteisönsä eettisiin käytänteisiin ja vallitseviin normeihin sekä yksilön tietoisuus käytössä olevista resursseista sekä rajoituksista koskien omaa ammattia ja itseään ammatissa toimijana (Stenström 1993, 38). Näitä työn rakenteellisia resursoivia ja rajoittavia tekijöitä ovat vallitseva työympäristö sekä työnteon traditiot kansallisesti ja organisaation tasolla. Nämä rakenteelliset tekijät työpaikalla vaikuttavat työntekijöiden asenteisiin sekä työhön liittyvään identiteettiin ja sen toteuttamisen mahdolli-

suuksiin. Toisaalta myös työntekijät vaikuttavat vallitseviin rakenteisiin ja puitteisiin, joissa he toimivat. Yksilön ja työn välinen suhde on siis vastavuoroinen ja ymmärrettävä aina siinä kontekstissa, jossa sitä tarkastellaan. (Kirpal 2004a, 201–205.) Rajat ja mahdollisuudet yksilön toiminnalle ja tämän ammatillisen identiteetin muotoutumiselle muotoutuvat kunkin työorganisaation kulttuuristen ja taloudellisten resurssien sekä sosiaalisten käytänteiden, arvojen ja normien puitteissa (Vähäsantanen, Hökkä, Eteläpelto & Rasku-Puttonen 2012, 97). Kirpalin (2004b, 277) mukaan työhön liittyvä identiteetti voidaan siis käsittää moniulotteiseksi ilmiöksi, joka koostuu sekä yksilöpsykologisista, sosiaalisista, että struktuurallisista tekijöistä, jotka luovat ne rajat ja resurssit joiden puitteissa yksilön on mahdollista toimia. Seuraavaksi käsitelen vielä ammatilliseen identiteettiin läheisesti liittyvää työorientaation käsitettä.

Rädyn (1987) mukaan ammatillisesta identiteetistä puhuttaessa työorientaation käsite on olennainen. Hänen mukaansa työorientaatio kuvaa yksilön työssä käymisen perustetta ja tämän asennetta työnsä tekemiseen. Työorientaatio voi olla sisällöllinen sekä välineellinen riippuen siitä näkeekö yksilö työnsä itseisarvolliseksi vai välineenä mahdollistaa esimerkiksi vapaa-ajan toimintaa. (Räty 1987, 128–129.) Yksilön orientaatio tulee aina nähdä dynaamisena kokonaisuutena, joka ei ole pysyvä vaan jatkuvasti muotoutuva kokonaisuus (Vähäsantanen, Hökkä, Eteläpelto, Rasku-Puttonen & Littleton 2008, 141–142). Orientaation voi tiivistää kuvaavan yksilön henkilökohtaisia merkityksiä ja vastaavan kysymyksiin siitä mikä on yksilölle tärkeintä ja kaikista merkityksellisintä sillä hetkellä (Mäkinen, Olkinuora & Lonka 2004, 175). Eri yksilöillä voi olla hyvinkin erilainen orientaatio työntekoon ja Wrzesniewski (2002, 232) mukaan orientaatioita on karkeasti kolmea erilaista. Eri orientaatiot eivät kuitenkaan ole täysin irrallisia toisistaan ja yksilön orientaatio voi olla kokonaisuus eri orientaatioista. Uraorientaatiolle ominaista on orientoituminen työhön uran kehittymisen, sosiaalisen statuksen ja maineen kannalta. Puolestaan niiden yksilöiden, joiden orientaatio työssä on rahallisen korvauksen saaminen, työhön liittyvä merkitys ja orientaatio kietoutuvat usein vahvasti työelämän ulkopuolisen toiminnan mahdollistamiseen. Viimeinen ammatillisen orientaation laji on Wrzesniewskin

mukaan kutsumuksellinen orientaatio, jota ohjaa yksilön kokemus työn antoisuudesta. Kutsumuksellisen orientaation taustalla ei ole vahvana urakehityksellinen tai taloudellinen pyrkimys, vaan työn koettu merkitys ja tekemisen tärkeys itsessään. Tässä orientaatioissa yksilön työ kietoutuu usein vahvasti tämän muuhun elämään, eikä niitä voi aina täysin erottaa toisistaan. (Wrzesniewski 2002, 232–233.) Walshin ja Gordonin (2008, 54) mukaan kutsumuksellisen orientaation yksilöille heidän ammattinsa on usein vahva osa heidän omaa henkilökohtaista identiteettiään.

Seuraavaksi käsittelen aikaisempaa tutkimusta liittyen ammatilliseen identiteettiin hoitotyössä ja esittelen muutamia alan tutkimuksia. Ora-Hyytiäinen (2004) tutki väitöskirjassaan sairaanhoitajien kehittymistä ammattinsa edustajaksi. Tutkimuksen mukaan hoitajan ammatillinen identiteetti oli merkittävä osa sairaanhoitajaksi kehittymistä ja muodostui sairaanhoitajan roolista, kokemuksista työstään sekä kuulumisesta ryhmään. Ensimmäinen osa-alue, rooli sisälsi hoitajan näkemyksen omasta roolistaan hoitajana ja siihen sisältyvät kuvaukset hoitajista aktiivisina toimijoina työssään. Tutkimuksen mukaan ammatillisen identiteetin toinen osa-alue oli sairaanhoitajien kokemus työstään ja sisälsi kuvauksia sairaanhoitajien työstä. Kuvaukset työstä jakautuivat kahteen eri ääripäähän. Toisaalta tutkimuksessa tuli esille työn raskas, uuvuttava ja vaativa puoli ja toisaalta työn antoisuus, palkitsevuus ja monipuolisuus. Tutkimuksen mukaan kolmas ammatillisen identiteetin tärkeä osa-alue oli kokemus kuulumisesta johonkin ryhmään. Sairaanhoitajat kuvasivat kuuluvansa omaan työyhteisönsä tai sairaanhoitajien ammattikuntaan. Tämä näyttäytyi tutkimuksessa isona osana sairaanhoitajan ammatillista identiteettiä.

Fagerberg ja Kihlgren (2001) tutkivat sairaanhoitajien kokemuksia siitä, millaisia merkityksiä he liittävät ikääntyvien hoitoon. Hoitajat kuvasivat itselleen tärkeimmiksi asioiksi potilaslähtöisen ja välittävän hoidon antamisen sekä asian tuntevan ja luottamuksellisen hoidon takaamisen ikääntyville. Parhaimmillaan ikääntyvien hoitotyö koettiin iloa ja voimaa antavaksi, mutta toisaalta myös epätoivoa ja tyytymättömyyttä aiheuttavaksi niissä tilanteissa, joissa hoitajat kokivat, etteivät voi antaa niin hyvää hoitoa kuin haluaisivat. Hoitotyötä kuvattiin

haasteelliseksi, mutta toisaalta iloa antavaksi työksi. Tutkimuksen mukaan vaikeissa ja haastavissa tilanteissa saatu tuki työyhteisöltä ja organisaatiolta oli ensiarvoisen tärkeää jaksamisen kannalta.

Keskustelu ammatillisesta identiteetistä on moninaista ja sitä määritellään kussakin kontekstissa omalla tavallaan. Ammatillinen identiteetti tässä tutkimuksessa määrittyy kotihoidon kontekstissa tässä nimenomaisessa kotihoidon yksikössä ja ymmärretään yksilön ja tämän työn väliseksi vuorovaikutteiseksi suhteeksi, jossa molemmat muovaavat toisiaan. Työympäristön ja siellä vallitsevien käytänteiden ja kulttuurin nähdään siis vaikuttavan yksilöön ja tämän toimintaan, mutta myös yksilö toiminnallaan vaikuttaa työyhteisön rakenteisiin, kulttuuriin ja toimintatapoihin. Seuraavaksi tarkastelen tarkemmin tämän vastavuoroisen suhteen persoonallisen ja sosiaalisen puolen välistä vuorovaikutusta, joka osaltaan vaikuttaa siihen millaiseksi yksilön ammatillinen identiteetti muovautuu.

2.2 Sosiaalisen ja persoonallisen vuoropuhelu

Kirjallisuudessa käydään melko laajasti keskustelua siitä, mikä on persoonallisen ja sosiaalisen suhde identiteetissä ja sen rakentumisessa. Kysymykseksi muotoutuu se, nähdäänkö ihminen ympäristön ja vallitsevan kulttuurin tuotteena vai suhteellisen itsenäisenä ja aktiivisena toimijana sosiaalisessa ja kulttuurisessa ympäristössään. Eteläpelto ja Vähäsantanen (2010) määrittelevät ammatillisen identiteetin sekä sosiaalista että persoonallista korostavaksi. He puhuvat sosiaalisen ja persoonallisen välisestä vuorovaikutuksesta, jossa molemmat vaikuttavat toisiinsa. Heidän mukaansa persoonallisen ja sosiaalisen painotus vaihtelevat tilannekohtaisesti ja esimerkiksi eri ammattialojen ja yksilöiden välillä on eroja. Ammatillisen identiteetin rakentumisen alkuvaiheessa sosiaalinen puoli usein korostuu työntekijän sosiaalistuessa työyhteisöön ja sen toimintatapoihin yksilöllisten arvojen ja normien ollessa enemmän taka-alalla. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2010, 43–45.) Myös (Stenström 1993, 38) korostaa, että ammatillinen

identiteetti kehittyy alkuvaiheessa aina sosialisointin myötä. Eteläpellon ja Vähsäntanen (2010, 43–45) mukaan identiteetin persoonallinen ja yksilöllinen puoli puolestaan korostuu erityisesti epävakaimissa ja muuttuvissa työolosuhteissa, jotka vaativat yksilöltä omien henkilökohtaisten arvojen, vahvuuksien ja kiinnostuksenkohteiden jatkuvaa punnitsemista.

Kirpalin (2004b, 277) mukaan sosiaalinen todellisuus antaa identiteetin muotoutumiselle rajat ja mahdollisuudet ja yksilön oma mielenkiinto, taipumukset ja kyvyt yhdessä näiden sosiaalisesti asetettujen raamien sisällä muodostavat yksilön identiteetin. Ne ovat siis vastavuoroisessa suhteessa, jossa molemmat vaikuttavat toiseen. Eteläpelto ym. (2013, 60–61) mukaan voidaan puhua subjektiakeskeisestä sosiokulttuurisesta lähestymistavasta, joka tunnustaa sekä yksilön, että tämän sosiokulttuurisen ympäristön vaikutuksen yksilön identiteetin muodostumisessa. Woodwardin (2002, 11–12) mukaan identiteetissä sosiaalinen ja persoonallinen ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja yksilön identiteetti määrittyy ja muokkautuu jatkuvasti suhteessa sosiaaliseen ympäristöön. Myös Eteläpelto (2007) korostaa identiteetin muotoutuvan aina ihmisen yksilöllisyyden ja yhteisöllisyyden vuorovaikutuksessa siinä kulttuurisessa ja sosiaalisessa kontekstissa ja todellisuudessa, jossa yksilö toimii. Identiteetin tarkastelu ja ymmärtäminen auttavat hahmottamaan tätä vuorovaikutteista suhdetta ja ymmärtämään sen prosessin, joka tapahtuu yksilön tuodessa työympäristöön niitä sosiokulttuurisia suhtautumis- ja ajattelutapoja, joita tämä on omassa elämässään sisäistänyt. Ymmärrys näistä prosesseista mahdollistaa ihmisten toiminnan, vuorovaikutuksen ja oppimisen ymmärtämisen ja sen ohjaamisen. (Eteläpelto 2007, 96–98.)

Muut ihmiset toimivat yksilölle samaistumisen kohteena ja peilinä yksilön omalle identiteetityölle. Ihmisen identiteetti voidaan nähdä rakentuvan itseä koskevista tulkinnoista, jotka saavat alkunsa kokemuksista, joita yksilö on saanut vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Kokemukset joita yksilö on saanut vuorovaikutuksessa muiden kanssa vaikuttavat merkittävästi siihen, millaisena yksilö tulkitsee ja ymmärtää itsensä. (Mahlakaarto 2010, 22–24.) Ihmiskontaktien

vähäisyys ja puute voi jopa johtaa identiteetin heikentymiseen, sillä vuorovaikutus on tärkeä osa yksilön identiteettiä ja sen kehittymistä (Fadjukoff 2009, 192).

Tässä tutkimuksessa ammatillinen identiteetti ymmärretään rakentuvan ja muotoutuvan yksilön ominaisuuksien, työorientaation ja itseä koskevien tulkin-tojen sekä työn tarjoamien sosiokulttuuristen ja -materiaalisten resurssien ja rajoitteiden puitteissa. Yksilön ammatillisen identiteetin muotoutuminen ymmärretään tapahtuvan jatkuvassa vastavuoroisessa vuorovaikutuksessa ympäröivän kulttuurin ja sosiaalisen todellisuuden kanssa. Seuraavaksi käsittelemme tarkemmin identiteettiin kohdistuvaa muutospainetta ja identiteettityön merkitystä nyky-yhteiskunnassa.

2.3 Identiteetin muutosvaatimus ja identiteettityö

Identiteettiä koossa pitävänä voimana voidaan pitää yksilön tunnetta identiteettikokemuksen eheydestä ja jatkuvuudesta. Tähän kokemukseen kuuluvat yksilön menneisyys, nykyisyys ja tuleva. (Mahlakaarto 2010, 17.) Muutokset työelämässä asettaa tälle eheydelle haasteen, sillä nykyinen teknologian kehitys ja tulevaisuuden työelämän ennustamattomuus asettavat yksilön tilanteeseen, jossa tämän on jatkuvasti kasvettava ja uudistuttava ammatillisesti. Yksilön on jatkuvasti arvioitava ja muovattava omia työhön liittyviä ihanteita, arvoja ja mielikuvia ja sovitettava nämä muutokseen. (Eteläpelto 2007, 93–94; Saastamoinen 2006, 170.) Organisaatiomuutokset ja toimintaympäristöjen muovautuminen asettavat yksilön tilanteeseen, jossa tämän on jatkuvasti peilattava omaa ajattelua ja toimintaansa suhteessa muutokseen (Hänninen 2010, 191). Eteläpelto (2007, 139) puhuu nyky-yhteiskunnassa tapahtuvien työ ja yhteiskuntaelämän muutoksien haurastuttavan ja koettelevan yksilön ammatillista identiteettiä. Katkonaiset työsuhteet, työtehtävien ja -roolien muuttuminen asettaa työntekijät yhä enemmän tilanteeseen, jossa oman osaamisen ja ammatillisen identiteetin tunnistaminen ja uudelleen muotoilu on yhä tärkeämpää ja jatkuu usein läpi koko työuran. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2010, 27; Eteläpelto 2007, 93–94.) Tällöin voidaan puhua yksilön tekemästä identiteettityöstä, jonka tarkoituksena on luoda itsestään ja

ominaisuuksistaan yhtenäinen ja eheä käsitys ympäristön tarjoamien rajojen ja resurssien puitteissa (Watson 2008, 129). Identiteettityön tuloksena tämä yksilön oman identiteetin sekä työpaikan asettamien raamien kokonaisuus jatkuvasti muokkautuu (Kirpalin 2004b, 277). Sekä ympäristön rajoitteet ja mahdollisuudet sekä yksilön ominaisuudet vaikuttavat yksilön ammatillisen identiteetin neuvotteluun ja siihen, miten yksilö näkee itsensä oman alansa ammattilaisena (Vähäsantanen & Billett 2008, 38).

Identiteettityöstä puhutaan kirjallisuudessa usealla eri termillä, joita ovat ainakin identity management, achievement, manufacture, project ja construction (Watson 2008, 126). Suomenkielisessä kirjallisuudessa siihen viitataan ainakin termeillä identiteettityö ja identiteetin neuvottelu. Tässä tutkimuksessa käytän käsitettä identiteettityö, jolla viitataan siis yksilön pyrkimykseen luoda itsestään eheä ja yhtenäinen kuva saatavilla olevien resurssien ja rajoitteiden puitteissa.

Yksilön ammatillisen identiteetin työstämiseen tarvitaan ammatillista toimijuutta (Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä & Paloniemi 2013, 62). Ihminen nähdään omaa elämäänsä muokkaavana aktiivisena toimijana, jolla on sekä valtaa, että vastuuta oman elämänsä muotoutumisessa. Yksilö nähdään subjektina, jolla on toimijana vastuu omasta elämästään ja sen muotoutumisesta (Eteläpelto 2007, 98.) Mahlakaarto (2010, 22-24) tuo kuitenkin esille, että identiteetin rakentuminen ja muuttuminen ei ole aina tiedostettua työskentelyä, vaan osa siitä tapahtuu myös tiedostamattomalla tasolla.

Erityisesti erilaiset muutostilanteet ja yksilön kohtaamat yllättävät tapahtumat tai kriisit vaativat yksilöltä enemmän identiteettityötä (Alveson 2010, 201). Tällaisia oman identiteetin työstöä vaativia tilanteita ovat esimerkiksi työtehtävien tai työroolien muutos. Muutoksen suuruus määrittelee kuinka suurta oman identiteetin uudelleen määrittelyä ja työhön liittyvien omien käsitysten muokkaukselta muutos yksilöltä vaatii. (Eteläpelto 2007, 94.) Tärkeässä roolissa yksilön identiteettityössä on se, ottaako yksilö roolin aktiivisena vai passiivisena toimijana itse neuvotella omaa identiteettiään, pysyä mukana muutoksessa ja kehittyä. (Kirpal 2004a, 204-205.) Myös Mahlakaarto (2010) puhuu yksilön omaksuman

roolin tärkeydestä työelämän muutoksessa. Se, onko yksilö aktiivinen oman elämänsä rakentaja vai alistuva tilanteisiin sopeutuja, määrittelee sitä, miten yksilö sopeutuu muuttuvaan työelämään ja sen vaatimuksiin. Oman itsensä määrittelyminen suhteessa työhön voidaan nähdä edellytyksenä selvitä nykyisessä työelämässä. Yksilölliset ominaisuudet sekä sosiaaliset ehdot määrittävät sen millaisia identiteettejä yksilö muodostaa ja joilla vastaa muutoksiin työelämässä. Muutosten edessä yksilöltä vaaditaan joustavuutta ja kykyä peilata itseään, omia roolejaan, valmiuksiaan sekä uhkia ja mahdollisuuksia tapahtuviin muutoksiin. (Mahlakaarto 2010, 15–17.)

Identiteettityö on erityisen tärkeää siksi, että identiteetin ja työn välisen suhteen on esitetty olevan yhteydessä sekä työssä suoriutumiseen, että työntekijöiden hyvinvointiin (Kira & Balkin 2014, 131). Myös Mahlakaarto (2010) tuo esille näkökulman työntekijöiden hyvinvoinnista identiteetin ja työn välisessä suhteessa, jota nykyajan muuttuva työelämä jatkuvasti koettelee. Muutoksien on esitetty olevan erityisen haastavia ihmiskeskeisissä töissä, joissa työntekijän ammatillinen identiteetti on usein vahvasti yhteydessä työn koettuun merkitykseen. (Mahlakaarto 2010, 16–17.) Tällainen ala on esimerkiksi hoitotyö, missä osa työntekijän ammattitaidosta muodostuu tämän arvoihin ja eettisiin sitoumuksiin liittyvistä ominaisuuksista. Muuttuva työelämä ei tällöin velvoita yksilöä oppimaan vain uusia työnteon käytänteitä vaan myös itsestään työntekijänä sekä, sitä mikä on itselle tärkeää ja tavoittelemisen arvoista. (Eteläpelto 2008, 243–244.) Eteläpelto (2007, 94) tuo esille työn vaatimusten ja omien arvojen välisen ristiriitaisuuden asettavan ammatillisen identiteetin paineen alle. Kirpalin (2004b) mukaan tällainen tilanne syntyy esimerkiksi silloin, kun työntekijältä vaaditaan tehokkuutta, joka vaikeuttaa laadukkaan ja potilaslähtöisen hoidon toteuttamisen. Ristiriitaisuus työhön liittyvän identiteetin eri ulottuvuuksien kesken vaatii työntekijältä oman identiteetin neuvottelua ja uudelleen määrittelyä. (Kirpal 2004b, 277.)

Aiemman tutkimuksen (Kirpal 2004b) mukaan terveydenhuoltoalan työntekijät kokivat lisääntyntä vaatimusta joustavuuteen ja ammattitaidon kehittä-

miseen, mutta samalla työmäärän koettiin jatkuvasti kasvavan sekä tuottavuuden vaatimuksen lisääntyvän. Hoitajat tunsivat joutuvansa ristiriitaiseen tilanteeseen, jossa työn aika- ja tuottavuuspaineet ovat ristiriidassa potilaslähtöisen ja laadukkaan hoitotyön toteuttamismahdollisuuksien kanssa. Hoitajat joutuivat tilanteeseen, jossa heidän on määriteltävä omaa rooliaan ja työhön liittyvää identiteettiään uudelleen tilanteessa, jossa terveydenhuoltoalan käytänteet ja ydinarvot ovat muutoksessa. (Kirpal 2004b, 274–276.)

Eteläpelto (2007) esittää työhön liittyvän identiteetin nousseen puheenaiheeksi niin ihmisten arjessa kuin tieteellisessäkin keskustelussa. Yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset ja sitä kautta syntyvät identiteettiä koskevat muutospaineet asettavat identiteetit tarkastelun alle. Pyrkimyksessä ymmärtää yhteiskunnan muutoksen merkitystä yksilölle identiteetistä on tullut tärkeä avainkäsite. (Eteläpelto 2007, 93-94.) Muutoksessa yksilön identiteettityön ja sitoutumisen kannalta on tärkeää, että yksilön on mahdollista vaikuttaa työntekoonsa ja työntöön käytänteisiin sekä toteuttaa omaa työorientaatiotaan ja saada tukea työympäristössään (Vähäsantanen ym. 2008, 147).

Seuraavaksi käsittelen aiempaan tutkimukseen ja kirjallisuuteen perustuen teknologisoitumista yleisesti työelämässä sekä sen jälkeen tarkemmin hoitotyön kontekstissa.

3 TYÖN TEKNOLOGISOITUMINEN

Tässä luvussa käsittelen teknologisoitumista yleisesti työelämässä ja sen jälkeen tarkemmin hoitotyön kontekstissa. Tässä tutkimuksessa teknologisoitumisen käsitetään sisältävän kaikki ne uudet teknologian sovellukset, robotit ja laitteet, jotka on kehitetty tai jotka ovat kehitteillä helpottamaan ihmisen työtä hoitoalalla.

3.1 Teknologisoituva työelämä

Lisääntyvä teknologisoituminen on saanut aikaan keskustelua siitä, miten nykyinen työelämä tulee muuttumaan. Esiin nousee huoli työpaikkojen häviämisestä uuden teknologian myötä, mutta toisaalta esiin tuodaan uuden teknologian mahdollisuudet ihmisten arjessa ja työelämässä. (Hennala ym. 2017, 25.) Pajarisen, Rouvisen ja Ekelandin (2015, 1–7) mukaan Suomessa noin kolmasosa nykyisistä työpaikoista on sellaisia, jotka voisivat olla korvattavissa uuden teknologian sovelluksilla seuraavien vuosikymmenten aikana. Teknologisoituminen tulee vaikuttamaan kaikkiin aloihin jollakin tavoin, mutta kaikkein alttiimpia teknologisoitumisesta johtuvalle työpaikkojen häviämiselle ovat heidän mukaansa erityisesti matalapalkkaiset teollisuuden alat. (Pajarinen ym. 2015, 1–7.) Freyn ja Osbornen (2013) mukaan yhteistä kaikille teknologisoitumisen myötä vaarassa oleville työpaikoille on tehtävien rutiininomaisuus ja spesifisyys. Sellaiset työtehtävät on helppo määritellä ja ohjelmoida koneen tehtäväksi, sillä ne seuraavat tiettyä kaavaa. Alttiimpia ammatteja teknologisoitumisesta johtuvalle työpaikkojen häviämiselle ovat heidän mukaansa matalapalkkaiset logistiikan ja tuotantoalan ammatit sekä sihteerien ja toimistotyöntekijöiden tehtävät. (Frey & Osborne 2013, 14–15, 44, 70–72.)

Työelämän jatkuvaa muutosta koskevan puheen voi nähdä jakautuvan puheeseen muutoksen avaamista uusista mahdollisuuksista teknologisoitumisen myötä, ja toisaalta taas puheeseen vastarinnasta ja muutoksen aiheuttamasta ah-

distuksesta ja kasvavista vaatimuksista (Julkunen 2007, 18). Tulevaisuudessa teknologisoituminen tulee yhä enemmän korvaamaan ihmisen joissain työtehtävissä, mutta toisaalta teknologisoituminen itsessään luo tarvetta uusille työpaikoille teknologian suunnittelussa, ylläpidossa ja kehittämisessä. Teknologisoituminen tulisikin nähdä mahdollisuutena yhdistää ihmisen ja koneen kyvyt, ei niiden kahden vastakkainasetteluna tai kilpailuna. (Pajarinen ym. 2015, 1-7.) Voidaan puhua supertuottavuudesta, jossa uusi teknologia ja ihminen tulisi nähdä resurssien yhdistelmänä, jossa osapuolet ovat yhdessä enemmän kuin osiensa summa. Työntekijän motivaatio ja panos yhdistettynä teknologian datankäsittelymahdollisuuksiin luovat mahdollisuuksia tuottavuuden kasvulle. (Apunen 2016, 5-6.)

Kauhasen (2016) mukaan uusi teknologia jakaa työtehtävät uudelleen, muuttaa ammattien sisältöä ja lisää tuottavuutta. Kun työntekijöiden aika ei enää kulu logistisiin tehtäviin, heillä on aikaa keskittyä vaativampiin tehtäviin. Uusi teknologia ja robotiikka tulevat korvaamaan ihmisen joissain työtehtävissä tai niiden osissa, mutta ihmisen kyky monimutkaiseen viestintään ja ongelmanratkaisuun on sellaista, joka teknologian sovelluksilta puuttuu, eivätkä ne voi siksi täysin syrjäyttää ihmistä työntekijänä. (Kauhanen 2016, 10-11.) Kaikista vähiten alttiita teknologisoitumiselle ovat ammatit, joissa vaaditaan sosiaalista älykkyyttä ja luovuutta, jossa ihminen on vielä ylivoimainen teknologiaan verrattuna (Frey & Osborne 2013, 45).

Seuraavaksi käsittelemme tarkemmin hoitoalan teknologisoitumista ja kirjallisuuteen ja tutkimuksiin pohjautuen sitä, millaisia asioita hoitoalan teknologisoitumisessa on otettava huomioon, ja mitä haasteita ja mahdollisuuksia se asettaa eri sidosryhmille.

3.2 Työn teknologisoituminen hoitoalalla

Sosiaali- ja terveystieteiden on ehdotettu olevan uuden teknologian yksi suurimmista sovellusalueista lähitulevaisuudessa. Erityisen paljon on tuotu esiin robotiikan

mahdollisuuksia hoitoalalla. Erilaisten ohjelmisto- ja palvelurobottien on ehdotettu tuovan ratkaisuja tulevaisuuden tunnistettuihin uhkakuviin ja haasteisiin terveydenhoitoalalla. (Alho, Neittaanmäki, Hänninen & Tammilehto 2018, 5.) Ikääntyvän väestön osuus kasvaa jatkuvasti ja vuoteen 2030 mennessä ikääntyvien määrä väestössä tulee olemaan arviolta 26 %. Väestön ikääntyminen ja jatkuva eliniän pidentyminen on aikaansaanut hyvää ja aktiivista ikääntymistä tukevien palvelujen ja tuotteiden markkinoiden kasvun. (Ailisto & Leikas 2017, 6–7.) Väestön ikääntyminen, suurien ikäluokkien eläköityminen ja toisaalta työvoiman puute terveydenhuoltoalalla on myös lisännyt hoivantuottajille painetta ja mielenkiintoa ottaa käyttöön uutta teknologiaa ikääntyvien hoitoon (Aho 2017, 4-5). Väestön ikärakenteen muuttuessa ja ikääntyvän väestön osuuden kasvaessa hoitajien työvoimatarve tulee siis tulevaisuudessa kasvamaan (Kangasniemi & Andersson 2016, 37).

Ikääntyvien hoidossa teknologisoituminen voisi antaa hoitajille enemmän aikaa asiakkaiden kanssa ja tuoda kustannussäästöjä. Logististen tehtävien siirtäessä erilaisten teknologian sovellusten hoidettaviksi, ihmisille jäisi enemmän aikaa välittömään hoitotyöhön, jossa ihminen ei ole korvattavissa teknologialla. (Hennala ym. 2017, 25; Kangasniemi & Andersson 2016, 36.) Erilaisista logistisista, välillisen hoidon tehtävistä kuten tavaroiden siirtelystä ja hoitotoimenpiteiden valmistelusta arviolta noin 15–20% voisi olla korvattavissa teknologialla. Voidaankin puhua hoitajan työn kohdistamisesta uudella tavalla. (Kangasniemi & Andersson 2016, 37–40.) Uuden teknologian sovellukset hoitoalalla työntekijöiden apuna lisääntyvät jatkuvasti ja siirtävät työtä pois hoitajilta. Hoitotyön kontekstissa ihmiskontakti ja inhimillinen vuorovaikutus ovat kuitenkin asioita, jotka ovat vahvasti etusijalla ja siksi ihminen hoitajana on korvaamaton. (Niemelä ym. 2017, 139.)

Robottiikka ja sen kehittäminen osaksi hyvinvointipalveluita on ollut paljon esillä julkisessa keskustelussa, mutta verrattain vähän sitä on vielä markkinoilla (Lehtinen 2017, 55-56; Niemelä ym. 2017, 136–139). Ikäteknologian lisäämiseen liittyy useita teknisiä haasteita, jotka vaativat toisaalta toimintaympäristön sovit-

tamista ja toimintatapojen muutosta uuteen teknologiaan, ja toisaalta käyttäjäkunnan halukkuutta ja kykyä ottaa vastaan ja hyödyntää uudenlaista teknologiaa. (Ailisto & Leikas 2017, 7.) Vielä toistaiseksi robottiteknologia on melko kypsyvätöntä ja sen integroiminen toimivaksi osaksi nykyistä hoivapalvelujärjestelmää tuottaa vielä haasteita (Niemelä ym. 2017, 136–139). Jo vakiintuneet hoitoalan käytänteet ja nykyinen teknologia luovat pohjan eri toimijoiden väliselle yhteistyölle, teknologian kehittymiselle ja hoitotyöhön soveltamiselle, mutta tutkimusta hoivatyössä käytettävän robotiikan yhteiskunnallisista ja taloudellisista vaikutuksista tarvitaan kuitenkin vielä lisää (Hennala ym. 2017, 2–5, 23, 30).

Robotiikan integroiminen osaksi hyvinvointipalveluita herättää monia sekä eettisiä, teknisiä, että yhteiskunnallisia kysymyksiä. Kysymyksiä herättävät robottien toimintavarmuus sekä niiden älykkyys ja saatu hyöty kustannuksiin nähden (Niemelä ym. 2017, 136–139). Robottien kehittäminen on toistaiseksi vielä kallista ja kustannusten saamiseksi alemmas vaadittaisiin laajempimittaista tuotantoa ja siksi myös mielenkiintoa robotteja kohtaan (Lehtinen 2017, 55–56). Robotiikan hyödyntämisen kustannukset ovat vielä kalliita suhteessa siihen mitä niiden avulla voidaan tehdä. Robotit eivät vielä toistaiseksi tee kovinkaan paljon ja lisäksi ne ovat kookkaita ja painavia, mikä hankaloittaa niiden hyödyntämistä. Nykyään käytössä olevat robotit kykenevät yksittäisiin tehtäviin, mutta itsenäisten ja monitaitoisten robottien kehittäminen vaatii vielä paljon kehittämistyötä. (Ford 2017, 169–171.) Huolta robotiikan lisäämisestä ikääntyvien hoitoon aiheuttaa juuri työn vaativuus ja monimutkaisuus, sekä toisaalta ikääntyvien ihmisten hauraus. Nykyinen hoivaympäristö on suunniteltu ihmistyöntekijöitä varten ja työtehtävät vaativat joustavuutta ja muuntautumiskykyä. Tämä hankaloittaa osaltaan robottien laajamittaista integroimista osaksi hoitotyötä. (Lehtinen 2017, 55–56.)

Robotiikka koetaan hyväksyttäväksi eri tavoin erilaisiin tehtäviin. Se hyväksytään helpommin tekemään yksinkertaisia, mekaanisia tehtäviä kuin esimerkiksi sosiaaliseen kanssakäymiseen. Robotiikan käyttö sosiaalisissa tehtävissä herättää usein huolta eettisten kysymysten vuoksi. (Hennala ym. 2017, 2–

5.) Esiin nousee kysymyksiä robotin mahdollisesta uhkasta ihmisarvolle ja yksilön oikeudelle hyvään ihmislähtöiseen hoitoon (Niemelä ym. 2017, 136–139). Kangasniemi ja Andersson (2016, 47) tuovatkin esille, että eettiset kysymykset on otettava huomioon otettaessa uutta teknologiaa käyttöön hoitotyössä. Uudet teknologian sovellukset eivät saa heikentää hoidon laatua ja saatavuutta, tai asettaa asiakkaita eriarvoiseen asemaan esimerkiksi asuinpaikan tai eri palveluiden välillä.

Onnistuakseen uuden teknologian lisääminen hoivatyöhön on alusta asti tehtävä käyttäjälähtöisesti. Jotta uusi teknologia koetaan turvalliseksi ja hyväksytään käyttäjien keskuudessa, on olennaista miettiä mihin tarkoitukseen uutta teknologiaa kehitetään ja millä tavoin kohdeorganisaatio sopeutuu siihen. (Aho 2017, 5–10; Hennala ym. 2017, 2–5, 30.) Uuden teknologian ja työntekijöiden sopeuttaminen yhteen on ensiarvoisen tärkeää kaiken potentiaalin hyödyntämiseksi (Kauhanen 2016, 10–11). Uuden teknologian hyväksyttävyyden oletuksena on, että sidosryhmien ja käyttäjien toiveet otetaan huomioon ja ylläpidetään käyttäjälähtöistä, eettiset kysymykset huomioonottavaa tuotesuunnittelua ja teknologian käyttöönottoa (Ailisto & Leikas 2017, 7). Omakohtaisten kokemusten ja tiedon on todettu lisäävän robotteja kohtaan koettua hyväksyntää (Hennala ym. 2017, 2–5). Robotiikan saamiseksi osaksi hoivapalveluita teknologiayritysten on siis onnistuttava vakuuttamaan sidosryhmät teknologian vaikuttavuudesta ja turvallisuudesta osana hyvinvointipalveluiden tuottoa (Niemelä ym. 2017, 137–139).

3.3 Hoitoalan teknologisoitumisen tutkimuksia

Aiempaa tutkimusta liittyen hoitoalan teknologisoitumiseen on tehty melko laajasti. Tutkimuksilla on selvitetty eri sidosryhmien asenteita, kokemuksia ja ajatuksia liittyen hoitoalan teknologisoitumiseen. Seuraavaksi esittelen ja kokoan yhteen edellistä tutkimusta aiheeseen liittyen.

Aikaisemmin on tutkittu sosiaaliseen kanssakäymiseen tarkoitettun Zora-robotin käyttöönoton herättämiä ajatuksia, tunteita ja reaktioita kahdessa eri

ikäntyvien hoitokodissa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että asukkaat suhtautuivat sosiaaliseen Zora-robottiin pääsääntöisesti todella myönteisesti ja mielenkiinnolla. Hoitohenkilökunta puolestaan jakautui selkeämmin kahteen eri joukkoon suhtautumisensa mukaan. Kielteisesti Zora-robottiin suhtautuvat toivat esille huolen siitä, että robotin käytön opettelu veisi aikaa varsinaiselta hoitotyöltä ja olisi turhaa resurssien hukkaamista. Toinen puolisko hoitajista puolestaan näki robotin tuovan toivottua virkistystä asukkaille tuoden mielenkiintoa myös hoitajien omaan työhön. Esiin tuotiin kuitenkin myös se, että robotti ei saa korvata ihmistä hoitajana ja että ikääntyvät tarvitsevat myös inhimillistä kontaktia. (Melkas, Hennala, Pekkarinen & Kyrki 2016.)

Edellisessä tutkimuksessa (ks. Broadbent 2012) robotin eduiksi ikääntyvien hoidossa nähtiin hoitajien ja asukkaiden yhteisen ajan lisääntyminen robottien hoitaessa osan mekaanisista työtehtävistä. Tällaisia tehtäviä olivat esimerkiksi lääkehuolto ja turvallisuuteen liittyvät sovellukset kuten mahdollisuus hälyttää apua tai muodostaa etäyhteys. Esiin tuotiin kuitenkin, että robotti ei pysty korvaamaan ihmistä, sillä siltä puuttuu kyky vuorovaikutukseen ihmisen tavoin. Huolenaiheeksi nousi pelko inhimillisen hoivan määrän vähenemisestä liikaa. Huoleksi vastaajien keskuudessa nousi myös se, että robotit syrjäyttäisivät ihmiset hoitajina ja työpaikkoja häviäisi. Myös tässä tutkimuksessa palvelutalon asiakkaat suhtautuivat työntekijöitä ja omaisia myönteisemmin robottien hyödyntämiseen osana ikääntyvien hoitoa. (Broadbent 2012.)

Myös toisen tutkimuksen (Rantanen, Lehto, Vuorinen & Coco 2018) mukaan kotihoidossa työskentelevät hoitajat näkivät, että roboteista voisi olla apua ikääntyvien lääkehuollossa, turvallisuuden lisäämisessä tai fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä. Tutkimukseen osallistujista selvästi yli puolet oli valmiita vastaanottamaan robotteja kotihoitoon, jos niistä olisi apua työssä ja ne voisivat auttaa ikääntyviä asumaan kotona. Hoitajien mukaan robotti ei kuitenkaan ole ihmiseen verrattuna tarpeeksi kykenevä vuorovaikutukseen tai kognitiivisesti kyvykäs, että se voisi syrjäyttää ihmisen hoitajana. Hoitajat eivät nähneet, että ro-

botit voisivat auttaa yksinäisyyden poistamisessa ikääntyvien keskuudessa. Tutkimuksen osallistujista selvästi yli puolet oli ainakin osittain sitä mieltä, että robottien käyttö kotihoidossa voi olla uhka inhimilliselle hoivalle.

Edellisen tutkimuksen valossa aiempi kokemus roboteista korreloi palvelurobotiikan hyväksymisen kanssa. Edellisessä tutkimuksessa on selvitetty ikääntyvien parissa työskentelevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten kokemuksia palveluroboteista ja heidän asenteitaan palvelurobotiikkaa kohtaan. Tulosten mukaan ne terveydenhuoltoalan ammattilaiset, joilla oli enemmän aikaisempaa kokemusta robotiikasta, suhtautuivat myönteisemmin uutta robotiikkaa kohtaan. Tutkimuksen mukaan robotit koettiin hyväksyttävänä hoitamaan erityisesti välillisiä hoitotoimenpiteitä, kuten logistiikkaan ja nostamiseen tai potilaiden siirtämiseen liittyviä tehtäviä. (Turja, Van Aerschot, Särkikoski & Oksanen 2018.)

Myös toisessa, eri sidosryhmien ajatuksia hoitoalan teknologisoitumisesta selvittäneessä tutkimuksessa (Tuisku, Pekkarinen, Hennala & Melkas 2017) saatiin samansuuntaisia tuloksia siitä, että tieto ja kokemus roboteista ja niiden käytöstä hyvinvointipalveluissa lisäsi positiivista suhtautumista robotiikkaa kohtaan. Käyttäjäkunnan tarpeiden ja kokemusten kuuleminen todettiin tärkeäksi suunniteltaessa robotiikan käyttöönottoa hyvinvointipalveluissa. Tällä tavoin niiden integroituminen osaksi hyvinvointipalveluita onnistuisi mahdollisimman hyvin. Samassa tutkimuksessa vastaajista 75% suhtautui robotiikan käyttöön hoivapalveluissa myönteisesti ja yli puolet tutkimukseen vastaajista kertoi suhtautumisensa muuttuneen viime vuosina myönteisempään suuntaan. Eniten robottien käyttöönottoa hidastaviksi tekijöiksi hyvinvointipalveluissa koettiin tutkimuksen mukaan muutosvastarinta, vallitseva hoiva- ja hoitokulttuuri sekä robotteja kohtaan koettu pelko. Kaikkein edistävimmiksi tekijöiksi nimettiin vallitseva kokeilukulttuuri, laaja teknologiatarjonta sekä teknologiakiinnostus. (Tuisku, Pekkarinen, Hennala & Melkas 2017.)

Uuden teknologian sovelluskohteet ja käyttötavat määrittävät paljon sitä, miten siihen suhtaudutaan. Ihmisille haastaviin, raskaisiin ja vaarallisiin töihin robotit hyväksytään helpommin, mutta suhtautuminen niiden käyttöön esimer-

kiksi terveydenhuoltoalalla on tutkimusten mukaan hieman kiistellympää. Robotit koetaan kuitenkin olevan hyväksyttävämpiä, jos ne ovat lisäresurssi työntekijöille, eivätkä korvaa ihmistä työntekijänä kokonaan. (Kyrki ym. 2015, 2–3.)

Edellisen tutkimuksen valossa työntekijät ovat olleet huolissaan inhimillisen hoivan vähenemisestä uuden teknologian tullessa osaksi hoitotyötä. Myös huoli työpaikkojen häviämisestä on tuotu esiin. Toisaalta positiivisena puolena on nähty asiakkaiden arjen virikkeellisyyden kasvu sekä hoitajien työn mielenkiinnon kasvu. Lisäksi positiivisena puolena on nähty hoitajien ja asiakkaiden yhteisen ajan lisääntyminen uuden teknologian hoitaessa joitakin työtehtäviä tai niiden osia. Suhtautuminen uuteen teknologiaan hoitoalalla on ollut ristiriitaista, mutta toisaalta on myös tullut esiin, että muutosvastarinta on joidenkin tutkimusten mukaan ajan kuluessa pienentynyt.

Teknologisoituminen ja sen aiheuttama työn muutos nyky-yhteiskunnassa ovat tekijöitä, jotka asettavat jatkuvasti muutospainetta yksilön ammatilliselle identiteetille. Ne vaativat yksilöltä jatkuvaa identiteettityötä, uusien toimintatapojen haltuunottoa, sekä omien arvojen ja tavoitteiden pohtimista suhteessa muutokseen. Muutoksesta selviäminen ei ole kuitenkaan vain yksilön tehtävä, vaan uuden teknologian lisääminen hyvinvointialalle vaatii teknologian kehittämistä käyttäjälähtöisesti ja eri sidosryhmät huomioon ottaen. Uuden teknologian sovellusten käyttöönoton ja työntekijöiden ammatillisen identiteetin välisestä suhteesta tiedetään kuitenkin toistaiseksi vielä melko vähän. Siksi tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia kotihoitajien kokemuksia ammatillisesta identiteetistään ja hoitajien identiteettityötä resursoivista ja rajoittavista tekijöistä teknologisoituvalla hoitoalalla. Seuraavaksi esittelen tutkimukseni tutkimustehtävät ja kuvaan tutkimukseni vaiheet. Lopuksi esittelen tutkimukseni tulokset ja pohdin saatuja tuloksia sekä niiden luotettavuutta ja sovellettavuutta.

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSY- MYKSET

Tässä tutkimuksessa tutkin kotihoidossa työskentelevien hoitajien kokemuksia ammatillisesta identiteetistään sekä hoitajien identiteettityötä resursoivista ja rajoittavista tekijöistä teknologisoituvalla hoitoalalla. Tarkastelen tutkimuksessani seuraavia kysymyksiä:

1. Millaisena hoitajat kokevat ammatillisen identiteettinsä ja identiteettityötään resursoivat ja rajoittavat tekijät kotihoitajan työssä?
2. Miten hoitajat kokevat hoitoalan teknologisoitumisen?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimuskohde ja lähestymistapa

Tutkijana minua kiinnostivat hoitajien kokemukset ammatillisesta identiteetistään, identiteettityötä resursoivista ja rajoittavista tekijöistä sekä hoitoalan jatkuvasti lisääntyvästä teknologisoitumisesta. Tarkoitukseni oli ymmärtää tutkittavien kokemuksia ja merkityksenantoja aineistolähtöisesti ilman ennaltamäärättyä teoreettista taustaoletusta. Siksi valitsin tutkimukseni lähestymistavaksi fenomenologian. Fenomenologia tutkii ilmiötä, jotka tässä yhteydessä määritellään tutkittavan henkilön tietoisina kokemuksina tutkittavasta asiasta. Fenomenologian ydinajatuksena ja pyrkimyksenä on päästä tutkittavan kokemusten totuuden äärelle ja kuvata ilmiötä sillä tavalla miten tutkittava sen aidosti kokee. (Moran 2000, 4.) Se on erityisesti soveltuva menetelmä identiteetin tutkimukseen, sillä identiteettiä voidaan kuvailla yksilön kokemukseksi omasta itsestään (Gill 2014, 27–28).

Fenomenologia ei ole yksi tietty metodologia, vaan joukko erilaisia fenomenologisia suuntauksia, jotka pohjaavat fenomenologiseen filosofiaan (Gill 2014, 7). Tutkimukseni teoreettis-metodologisen perustana on tulkitseva fenomenologinen analyysi (IPA, Interpretative Phenomenological Analysis). Se on kasvatustieteellisen ja psykologisen tutkimuksen alueella yleistynyt laadullinen idiografinen lähestymistapa. Sen tarkoituksena on päästä syvälle tutkittavien yksilöiden henkilökohtaisiin merkityksenantoihin tutkittavasta asiasta. Näiden merkitysten kautta nähdään muotoutuvan yksilön kokemus asiasta. Tutkimuksen kohteena on siis yksilön suhde omaan henkilökohtaiseen elämäntodellisuuteensa, joka ilmenee yksilön kokemuksissa. (Laine 2010, 28–36; Gill 2015, 311; Gill 2014, 25.)

IPA menetelmänä vaatii tutkijalta paljon työtä, mutta mahdollistaa toisaalta uusien ja oivaltavien tulosten saamisen. IPA ei ole pelkästään tapa tehdä tutkimusta, vaan taitoa nähdä ja kuulla aidosti tutkittavia ja heidän ajatuksiaan ja kokemusmaailmaansa. (Smith ym. 2009, 81.) Tutkimuksen tausta-ajatuksena on,

että jokainen havainto, jonka yksilö tekee, hän tekee omien uskomustensa, kiinnostuksensa ja pyrkimyksensä asettamissa rajoissa ja niihin peilaten. Nämä merkitykset ovat kulttuurisesti luotuja, ja eri kulttuuristen ympäristöjen edustajat elävät kukin omanlaisessaan elämissä maailmassa. Tutkimuksen intressinä ei ole löytää yleistettävyyttä, vaan tutkia tietyn kulttuuripiirin ihmisiä ja heidän sen hetkistä merkitysmaailmaansa tietyssä kontekstissa. (Laine 2010, 28–36.)

IPA:n pyrkimyksenä on siis ymmärtää tutkittavien merkityksenantoja ja kokemuksia tutkittavasta aiheesta (Smith ym. 2009, 79–80). Tutkijan on olennaista pyrkiä syvälle tutkittavaan asiaan ilman omia ennakkoluuloja ja keskittymään tutkittavien aitoon kokemukseen (Järvinen & Järvinen 2011, 188–189; Smith ym. 2009, 13, 89; Larkin, Eatough & Osborn 2011, 322–323). Tutkittavien aidon kokemuksen säilymiseksi tutkimuksen keskiössä tutkijan on tuotava esille oma ennakkokäsityksensä tutkittavasta aiheesta. Näin varmistetaan, etteivät tutkijan omat oletukset ja omat kokemukset vaikuta tutkimuksen tuloksiin (Smith ym. 2009, 13, 89; Larkin ym. 2011, 322–323).

Omat ennakkokäsitykseni tässä tutkimuksessa pohjautuivat omiin kokemuksiin kotihoidossa työskentelystä. Olen aikaisemmin työskennellyt ikääntyvien kotihoitajana puolen vuoden ajan. Työtehtäviini kuului asiakkaiden auttaminen heidän kotonaan sekä esimerkiksi lääkkeiden jakaminen. Työtehtäväni olivat samankaltaisia kuin tämän tutkimuksen hoitajien kuvailemat työtehtävät. Tämä voidaan lukea sekä tutkimukseni eduksi, että mahdolliseksi haasteeksi. Omat kokemukset ja ennako-oletukset ilmiöstä voivat mahdollisesti estää minua tutkijana tavoittamasta tutkittavien aitoja kokemuksia. Toisaalta katson oman kokemukseni alasta tuovan helpotusta yhteisymmärryksen luomiseksi haastateltavien kanssa. Alan sanaston ja käytänteiden tunteminen auttoivat osaltaan yhteisen ymmärryksen luomisessa. Smith ym. (2009, 89) tuovatkin esiin, että tutkijan oma kokemus aiheesta voi joissain tapauksissa jopa auttaa löytämään tutkittavien kokemuksia ja merkityksenantoja. Myös Hirsjärvi ja Hurme (2008, 68) korostavat, että tutkijan oma perehtyneisyys on olennaista keskustelunomaisen ilmapiirin luomiseksi. Olin tietoinen omien ennakkokäsityksieni mahdollisesta taustavaikutuksesta ja suhtauduin koko tutkimuksen teon ajan kriittisesti

tekemiini valintoihin ja analyysin johtopäätöksiin pitääkseni tutkittavien kokemukset tutkimukseni keskiössä.

IPA ei tarjoa tiettyä oikeaa kaavaa tehdä tutkimusta, vaan antaa väljät raamit, joiden puitteissa tutkijan on tehtävä ja perusteltava valintansa omassa tutkimuksessaan. Tutkijan tehtävänä on tehdä valintoja ja pohtia mikä kyseisessä tutkimuksessa soveltuu parhaiten autenttisten kokemusten ja merkitysten esille saamiseksi. Nämä valinnat määräytyvät tilannekohtaisesti kuhunkin tutkimukseen parhaiten sopivalla tavalla. (Laine 2010, 28–36; Gill 2014, 18; Smith ym. 2009, 79–80.) Seuraavaksi esittelen tekemäni metodologiset valinnat tässä tutkimuksessa ja kuvaan tutkimukseni etenemisen.

5.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui yhteensä kahdeksan Uudellamaalla sijaitsevan kunnan hoitoalan työntekijää. Viisi heistä toimi lähihoitajan tehtävissä ja kolme sairaanhoitajan tehtävissä kotihoidossa sekä ikääntyvien asumisyksiköissä. Osallistujat olivat iältään 20–56-vuotiaita ja he olivat olleet töissä nykyisessä työpaikassaan 1–12 vuoden ajan. Haastateltavat kuvasivat työtehtäviinsä kuuluvaksi asumisyksikössä ja kotona asuvien asiakkaiden auttamisen päivittäisissä askareissa. He kertoivat tehtäväkseen asiakkaiden kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehtimisen, lääkkeiden jaon ja seurana olemisen. Eroksi sairaanhoitajan ja lähihoitajan tehtävien välillä haastateltavat kertoivat olevan sen, että sairaanhoitajat saavat antaa myös lihaspistoksia ja iv-antibiootteja. Muuten haastateltavat kuvasivat lähihoitajien ja sairaanhoitajien työtehtävät melko samankaltaisiksi.

Tämän tutkimuksen otantatapa oli IPA:lle ominainen tarkoituksenmukainen otanta (Smith 2008, 56; Gill 2014, 21), jonka tarkoituksena oli saada haastateltavia, jotka jakavat saman eletyn kokemuksen ja joilla on tarvittavaa kokemusta liittyen tutkittavaan ilmiöön. Tutkittavien määrälle ei ole annettu tiettyä lukumäärää, vaan jää tutkijan päätettäväksi mikä on sopiva määrä kyseisessä tutkimuksessa. Tutkittavien määrää tärkeämpää on saada rikas ja kattava aineisto. (Gill 2014, 21; Gill 2015, 311.) Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 60) mukaan olennaista

on arvioida missä vaiheessa aineistoa on niin paljon, että merkittävien, teoreettisten tulosten saaminen on mahdollista. Tässä tutkimuksessa kahdeksan haastattelua tuotti kattavan ja rikkaan, tutkimuksen tavoitteiden kannalta sopivan kokoisin aineiston, josta oli löydettävissä teoreettisesti merkittäviä tuloksia.

Halusin tutkia hoitoalan ammattilaisia tässä nimenomaisessa hoitoyksikössä, jossa Pepper-pilotti suoritettiin. En halunnut rajata tutkittavia kuitenkaan sen enempää, sillä halusin saada kattavan otoksen. Koen, että esimerkiksi iän tai työskentelyvuosien mukaan rajaamisen supistavan otosta liikaa ja siksi päädyin ottamaan mukaan tutkimukseen kaikki ne hoitoalan ammattilaiset, jotka siihen vapaaehtoisesti halusivat osallistua ja jotka työskentelivät pilottijakson aikana asumisyksikössä.

5.3 Aineiston keruu

Tämän tutkimuksen aineisto koostui kahdeksasta kotihoidossa työskentelevän hoitajan haastattelusta. Haastattelin hoitajia ROSE-hankkeen pilotin jälkeen marras-joulukuussa 2018. Pilotin aikana sosiaalinen Pepper-robotti vietti palvelukodissa kuukauden mittaisen jakson lokakuussa 2018. Pepperin tehtäviin kuuluivat uutisten lukeminen sekä asukkaiden syntymävuoteen perustuva musiikkimuitelu, jonka tarkoituksena oli soittaa asukkaille tuttuja kappaleita vuosien varrelta. Vapaaehtoisten asukkaiden kasvot tallennettiin Pepperin tietokantaan niin, että tämä tunnisti heidät jatkossa kasvonpiirteiden perusteella ja tervehti asukkaita nimellä. Pepperin tehtävänä oli siis viihdyttää ja tuoda lisää sosiaalista kanssakäymistä asukkaiden arkeen.

Pilottijakson loputtua marraskuussa 2018, lähetin tutkimuksen kohdejoukolle heidän esimiehensä kautta sähköpostilla haastattelukutsun. Kirjeessä kerroin tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteet, sekä sijoittumisen suhteessa ROSE-hankkeeseen. Yksi haastateltavista otti itse yhteyttä ja ilmoittautui halukkaaksi tutkimukseen. Loput haastateltavat tavoitin kotihoidon toimistolla kasvotusten. Haastattelin kaikki osallistujat heidän työpaikallaan yleisissä tiloissa. Tallensin kaikki haastattelut sanelimella. Haastattelut olivat kestoltaan 34 minuuttia - 1

tunti 37 minuuttia. Yhtä haastattelua lukuunottamatta kaikki haastattelut olivat kestoiltaan alle tunnin pituisia.

Ennen varsinaisia haastatteluja tein kaksi testihaastattelua tutustukseni käytännössä haastattelurunkoon ja testatakseni sen toimivuutta haastattelutilanteissa. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara (2009, 211) tuovat esille koehaastattelujen auttavan haastattelijaa varautumaan erilaisiin haastattelutilanteisiin ja antavan tietoa valittujen teemojen toimivuudesta. Testihaastattelut toivat minulle varmuutta haastattelijana ja sain haastateltavilta parannusehdotuksia ennen varsinaisia haastatteluja. Ehdotusten pohjalta muotoilin haastattelukysymyksiä selkeämmiksi, minkä jälkeen haastattelurunko muotoutui lopulliseen muotoonsa.

Halusin saada selville haastateltavien henkilökohtaisia tulkintoja ja tutkitaville ilmiöille antamia merkityksiä ja kokemuksia, joten valitsin haastattelumenetelmäksi teemahaastattelun. Se on menetelmänä puolistrukturoitu menetelmä, joka on tyypillinen aineistonkeruumenetelmä tutkimuksissa, joissa sovelletaan IPA-menetelmää (Smith, Flowers & Larkin 2009, 57). Teemahaastattelussa haastattelurunko kootaan tiettyjen ennalta asetettujen teemojen varaan, mutta jossa haastattelun kysymysten muoto ja järjestys saa lopullisen muotonsa kussakin haastattelussa. Tällä tavoin teemat luovat tietyt raamit haastattelulle, mutta eivät ohjaa liikaa ja antavat tilaa haastateltavalle. Silloin kunkin haastateltavan henkilökohtaiset tulkinnat ja asialle antamat merkitykset pääsevät paremmin esiin. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47–48.)

Tässä tutkimuksessa haastattelut muotoutuivat teemahaastattelulle ominaiseen tapaan tilannekohtaisesti. Ennalta määritellyt teemat ja haastattelukysymykset loivat suuntaa antavat väljät raamit haastatteluille, mutta jokainen haastattelu muotoutui omanlaisekseen. Smith (2008) kuvaa puolistrukturoidun haastattelun muotoutuvan keskustelun edetessä haastateltavan vastausten mukaan mahdollistaen tutkijan havainnoida esiin tulevia mielenkiintoisia aiheita ja esittää lisäkysymyksiä (Smith 2008, 57). Lisäkysymysten tarkoitus on taata se, että haastattelijaa ymmärtää haastattelijan vastaukset niin kuin tämä ne tarkoitti. Näin päästään vieläkin syvemmälle tutkittavaan asiaan ja luodaan yhteisymmärrystä

haastattelijan ja haastateltavan välille. (Rubin & Rubin 2012, 169; Hirsjärvi & Hurme 2008, 35–36.)

Tämän tutkimuksen haastattelut koostuivat kolmesta teemasta, jotka olivat ammatillinen identiteetti, teknologisoituminen ja robotiikka hoitoalalla sekä Pepper-robotti (ks. liite 1). Teemat sekoittuivat kaikissa haastatteluissa ja niitä käytiin lävitse lomittain ja vuorotellen vaihtelevassa järjestyksessä keskustelun edetessä tilannekohtaisesti. Jokaisen haastattelun aikana kysyin myös tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä ja esimerkkejä haastateltavien kuvaamista asioista. Haastattelujen toteutusvaiheessa kävi ilmi, että jotkin haastattelukysymykset olivat osittain päällekkäisiä ja haastateltavat saattoivat vastata johonkin kysymykseen jo ennen varsinaisen kysymyksen esittämistä. Osa kysymyksistä oli tarkoituksella keskenään hieman samansuuntaisia, jotta aiheita tuli käsiteltyä kattavasti ja useammasta näkökulmasta. Haastattelurungon kaikkia kysymyksiä ei ollut tarkoituskaan kysyä, vaan ne toimivat apukysymyksinä ja muistiinpanoina tutkijaa varten. Osa haastatteluista keskeytyi hetkellisesti esimerkiksi toisen työntekijän tullessa huoneeseen. Niissä tilanteissa keskeytimme haastattelun hetkeksi ja jatkoimme tilanteen rauhoituttua.

Fenomenologisessa tutkimuksessa haastattelun tarkoituksena on luoda keskustelunomainen ja avoin ilmapiiri ja saada esille kuvauksia. Fenomenologisen haastattelun kysymykset ovat usein kokemuksellisia, konkreettisia ja kuvailmiseen houkuttelevia. Tarkoituksena on välttää liikaa käsitteellisyyttä ja yleistettävyyttä. (Laine 2010, 37–39.) Hirsjärvi ja Hurme (2008, 116–117) toteavat, että haastattelun onnistumisen kannalta on tärkeää, että haastateltavalle tulee olo, että hän haluaa ja osaa vastata esitettyihin kysymyksiin. Tutkijana pyrin luomaan avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin, jossa haastateltavalla oli turvallinen olo tuoda esiin omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan tutkittavasta aiheesta. Samasta syystä annoin tutkittaville mahdollisuuden päättää missä tilassa haastattelut suoritettiin. Haastattelutilanteessa olennaista on, että muodostuu avoin ja turvallinen ilmapiiri, joka mahdollistaa keskustelun syventymisen (Smith ym., 2009, 64).

5.4 Aineiston analyysi

Litteroin haastattelut mahdollisimman pian kunkin haastattelun jälkeen. Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 149 sivua (fontti 12, riviväli 1,5). Kirjoitin haastattelut sanatarkasti ja merkitsin myös pidemmät miettimistauot ja esimerkiksi nauhdukset litteraatteihin, koska halusin litteraattien kuvastavan haastattelutilanetta mahdollisimman todenmukaisesti. Tämä semanttinen litterointitapa on tavanomainen IPA-menetelmää soveltavissa tutkimuksissa (Smith ym. 2009, 74; Gill 2015, 312). Kirjalliseen muotoon saadut haastatteluaineistot luin läpi kahteen kertaan hahmottaakseni kokonaisuuden. Smith ym. (2009) toteavatkin, että IPA-menetelmää soveltavissa tutkimuksissa analyysi tulisi aloittaa tarkalla tutustumisella aineistoon kokonaiskuvan luomiseksi. Alkututustumisen ajatuksena on, että analyysin keskiöön saadaan tutkittava ja tämän kokemukset ilman ennakkoletuksia. Heidän mukaansa haastatteluiden kuunteleminen litteraattien lukemisen lisäksi auttaa tutkittavien todellisten kokemusten tavoittamisessa ja analyysin syventämisessä. (Smith ym. 2009, 82.) Analyysivaiheessa kuuntelin nauhoitukset kahteen kertaan lävitse. Sekä ennen litterointia, että myöhemmin analyysin edettyä jo pidemmälle, sillä halusin varmistua analyysin syvällisyydestä. Palasin analyysia tehdessäni myös useamman kerran haastatteluiden aikana ja välittömästi niiden jälkeen tekemiini omiin muistiinpanoihin. Muistiinpanojen teko auttaa selkiyttämään tutkijan ajatuksia ja varmistaa, että aineistoon tutustumisen aikana heränneisiin ajatuksiin voi palata jälkikäteen (Smith ym. 2009, 82).

Aineistoon tutustumisen jälkeen luin aineiston uudelleen läpi ja merkitsin samalla omia huomioitani ja kommenttejani tekstin vasemmalle puolelle jättämäni marginaaliin. Tarkoitukseni oli kommentoida ja tehdä huomioita vapaasti sen enempää miettimättä, ettei mitään analyysin kannalta merkityksellistä jäisi huomiotta. Alleviivasin haastatteluista kiinnostavia kohtia ja kielikuvia eri väreillä ja kirjasin myös erilliselle paperille huomioitani lukemisen lomassa. Toisella lukukerralla kirjoitin pidempiä kommentteja ja kuvailuja ensimmäisen lukukerran kommentteja hyväksikäyttäen ja niitä täydentäen. Smith ym. (2009) tuovat esille, että analyysin alussa tärkeää ovat laajat ja yksityiskohtaiset muistiinpanot sortumatta pinnalliseen ja olettamuksia tekevään päätelmään siitä mitä

haastateltava tarkoittaa. Laajojen ja yksityiskohtaisten muistiinpanojen tarkoituksena on auttaa tutkijaa pääsemään syvemmälle tutkittavan ajatuksiin. (Smith ym. 2009, 83.) Smith (2008, 67) korostaa, että kommenttien kirjoittamiseen ei ole sen tarkempia vaatimuksia tai sääntöjä ja on tavallista, että jotkut osat haastatteluita ovat rikkaampia kuin toiset. Myös tämän tutkimuksen haastattelut olivat erilaisella painotuksella kommentoituja ja toiset kohdat haastatteluita tutkimuksen kannalta hieman sisällöllisesti rikkaampia kuin toiset.

Kolmannella lukukerralla aloin muodostaa karkeita, alustavia teemoja muistiinpanojen ja merkintöjen pohjalta ja kirjasin niitä litteraattien oikeanpuoleiseen marginaaliin sekä erilliseen Word-tiedostoon. Vältin kuitenkin vielä liian tiukkojen rajausten tekoa ja jätin vaihtoehtoisille mahdollisuuksille tilaa. IPA-menetelmän peruslähtökohtana onkin tutkijan ennakkoluuloton asenne analyysiin, jotta uusien ja yllättävienkin teemojen on mahdollista tulla esiin (Smith ym. 2009, 58, 91). Braun ja Clarke (2006) mukaan aineistosta löytyvä teema voidaan käsittää olevan jotain tutkimuksen kannalta olennaista suhteessa asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Heidän mukaansa sopivaa määrää teemoille ei voida antaa, vaan tutkijan on itse määriteltävä ja perusteltava valitsemansa teemat tutkimuksensa kontekstissa. (Braun & Clarke 2006, 8.) Taulukossa 1 esittelen kirjoittamiani kommentteja ja niiden pohjalta muodostamiani teemoja.

TAULUKKO 1. Esimerkkejä teemojen muodostumisesta

Kommentti	Alkuperäinen aineisto	Teema
Ihminen hoitajana on tärkeä, ihmistä hoitajana tarvitaan kotihoidossa	“-- kyllä ihmiset hoitaa ihmisiä ja toivottavasti ihan hamaan loppuun asti -- Mä en anna minkään tulla siihen väliin että miten mä teen mun työtä, ihminen on ihmistä varten” (H3)	Kokemus inhimillisen hoidon tärkeydestä
Kova kiire rajoittaa hoitajien työntekoa kotihoidossa	“--välillä tuntuu, että me ei pystytä vastaamaan siihen haasteeseen, koska koko ajan lisääntyy ja lisääntyy se asiakaskunta” (H2)	Jatkuva kiire
Kokemus oman työn tärkeydestä ja merkityksestä on vahvaa	“Hyvin pitkälti sitä, että tuntee työnsä tärkeeksi. Tässä on kyllä näiden vuosien aikana kasvanut semmonen oikeen ammatti-identiteetti. Siis sillain, että on oikeen juurtunut tähän kotihoito-perheeseen” (H3)	Merkityksellisyyden tunne hoitajan työssä
Olisi tarvetta avulle, teknologia voisi hoitaa jotain tehtäviä	“--hoitajat pystyy keskittyä siihen oleelliseen, eikä niihin ylimääräisiin juttuihin, jotka hidastaa työntekoa muuten” (H7)	Teknologia lisäresurssina hoitajan työssä

Analyysin edetessä muodostin laajempia teemoja, jotka muotoutuivat näiden karkeampien teemojen yhtäläisyyksiä ja eroja vertailemalla. Yhdistelyn tuloksena muodostin kaksi pääteemaa, jotka olivat ammatillinen identiteetti ja identiteettityö sekä hoitoalan teknologisoituminen. Myös tutkimuskysymykset tarkentuivat lopulliseen muotoonsa näiden pääteemojen mukaan. Pääteemojen alle muodostui yhteensä viisi teemaa, jotka jakautuivat vielä alateemoiksi. Smith ym. (2009, 96) mukaan tätä vaihetta tutkimuksessa kutsutaan analyysin abstraktiotaon nostamiseksi. Esittelen muodostamani pääteemat alateemoineen tarkemmin tutkimuksen tulososiossa luvussa kuusi.

Analyysivaiheen tulkintaprosessia voidaankin kuvata dynaamiseksi ja jatkuvaksi kehäksi, jossa tutkijan on hahmotettava koko haastattelu, sen konteksti

ja haastateltavan kokemusmaailma yksittäistä puheenvuoroa aidosti ymmärtääkseen. Tämä tuplahermeneutiikka kulkee läpi koko analyysin ja saavutetaan näkökulmaa vaihtamalla ja omia tulkintoja kyseenalaistamalla. (Smith ym. 2009, 27–28.) Analyysi ei siis koskaan ole lineaarinen, vaan siinä siirrytään vaiheesta toiseen ja edestakaisin. Analyysia voidaan kuvailla prosessiksi, joka muodostuu tutkimuksen edetessä ja saa lopullisen muotonsa vasta tutkimuksen valmistuttua (Braun & Clarke 2006, 16; Kiviniemi 2010, 70–71; Kiviniemi 2018, 73–76; Eskola & Suoranta 1998, 15–16; Smith ym. 2009, 81) Koko analyysivaiheen ajan vuorottelin tarkastelunäkökulmaa koko aineiston sekä yksittäisten puheenvuorojen välillä palaten välillä myös omiin haastattelujen ja analyysin aikana tekemiini muistiinpanoihin ja kommentteihin. Analyysi muotoutui tutkimuksen edetessä ja sen eri vaiheet rakentuivat rinnakkain ja saivat lopullisen muotonsa vasta tutkimuksen valmistuttua.

Lopulliset teemat muodostettuani palasin litteraattien äärelle ja valitsin sieltä kuvaavia aineistositaatteja. Elo ym. (2014, 6–7) tuovat esille, että aineistositaatit auttavat perustelemaan aineiston ja tulosten välistä yhteneväisyyttä ja antavat tukea tutkijan tekemille päätelmille. Aineistositaattien tulee kuitenkin olla tarkoin valittuja ja käytön oltava perusteltua. Niiden on tarkoitus antaa tukea tutkijan tekemille tulkinnoille, mutta pääpaino on kuitenkin tutkijan omin sanoin kirjoittamassa tulosluvussa. (Elo ym. 2014, 6–7.) Valitsin aineistositaatit tarkoin niin, että ne toivat esille kuvaamansa teeman ja selvensivät tekemiäni tulkintoja aineistosta. Pidin kuitenkin pääpainon oman tulkintani avaamisessa ja käytin aineistositaatteja vain havainnollistamaan tekemiäni tulkintoja.

5.5 Eettiset ratkaisut

Eettinen sitoutuminen ohjaa hyvää tutkimusta ja on yhteydessä myös tutkimuksen luotettavuuteen. Valinnat koskien tutkittavaa aihetta, tutkimusasetelmaa ja tutkimuksen raportointia ovat eettistä pohdintaa vaativia valintoja ja sitoumuksia, joita tutkija joutuu pohtimaan tutkimuksen alusta loppuun asti. (Tuomi &

Sarajärvi 2018, 147–157; Hirsjärvi & Hurme 2008, 19–20.) Ehtona tieteellisen tutkimuksen luotettavuudelle, uskottavuudelle ja eettiselle hyväksyttävyydelle on hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. Siihen kuuluvat tutkijan vastuu rehellisyydestä, avoimuudesta ja eettisyydestä koskien tutkimuksen suunnittelua, toteutusta ja raportointia. Tehdyt valinnat ja tutkimuksen vaiheet on myös kirjattava julkaistavaan raporttiin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tämä tutkimus kuului ROSE-hankkeen tietosuojailmoituksen ja tutkimuslupien piiriin. Tälle tutkimukselle hain kuitenkin vielä erillisen luvan. Sain tutkimusluvan ennen haastatteluiden aloittamista sähköpostitse kunnan ikääntyneiden palveluista vastaavalta palvelujohtajalta marraskuussa 2018.

Osallistujien informointiin perustuva vapaaehtoinen suostumus on merkittävä osa eettisiä periaatteita (Hirsjärvi & Hurme 2008, 19–20; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Siksi selvensin jokaiselle tutkittavalle, että tutkimukseeni osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja tutkittavilla on oikeus jäädä tutkimuksesta pois milloin tahansa. Kerroin myös jokaiselle tutkittavalle avoimesti tutkimuksen sijoittumisesta osaksi suurempaa tutkimushanketta sekä tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteet. Kävin ne läpi sekä haastattelukirjeessä, että kasvotusten ennen jokaista haastattelua. Jokaisen haastateltavan kanssa kävin myös lävitse hankkeen tietosuojailmoituksen, jonka ilmoitusosan halukkaat saivat omakseen. Kaikilta haastateltavilta kysyttiin myös erikseen lupa äänittää haastattelut. En kerännyt tutkittavilta arkaluontoisiksi lukeutuvia tietoja kuten poliittista tai uskonnollista sitoutumista tai sosiaaliturvatunnuksia. Käsittelin ja säilytin keräämääni aineistoa luottamuksellisesti suojassa niin, ettei ulkopuolisilla ollut siihen pääsyä. Kerättyä aineistoa käytetään vain ROSE-hankkeessa ja aineisto hävitetään asianmukaisesti hankkeen päätyttyä vuoden 2020 loppuun mennessä.

Tutkijan tehtävänä on myös taata tutkittavien anonymiteetti ja punnita tarkkaan millä tavoin tutkimus raportoidaan. Tutkijan on päätettävä mitä on olennaista raportoida ja millä tavoin se toteutetaan tutkittavien anonymiteettiä ja tutkimuksen eettisyyttä kunnioittaen. (Kuula 2011, 204–206.) Tässä tutkimuksessa suojasin tutkittavien anonymiteetin niin, ettei yksittäinen tutkittava ollut

tunnistettavissa. Poistin litteraateista tunnistetietoja kuten haastateltavien mainitsemia ihmisten tai paikkakuntien ja organisaatioiden nimiä. Tuloksia raportoidessani käytin tutkittavista tunnistekoodeja (H1, H2 jne.) ja tarkoin valituista aineistositaateista häivytin murre sanat ja ihmisten ja paikkakuntien sekä organisaatioiden nimet tutkittavien anonymiteetin suojelemiseksi. Tutkimuksen tarkoituksena ei ollut eritellä yksittäistä tutkittavaa vaan raportoida laajempia tuloksia niin, ettei yksittäinen tutkittava ollut tunnistettavissa. Tarjosin jokaiselle haastateltavalle kuitenkin mahdollisuuden tarkistaa tutkimusraportti vielä ennen sen julkaisua. Lähetin raportin sähköpostitse kaikille haastateltaville joulukuussa 2019. Kukaan haastateltavista ei ottanut yhteyttä määräaikaan mennessä.

6 TULOKSET

Tässä luvussa esittelen tutkimukseni tulokset. Ensimmäisessä luvussa kuvaan tutkittavien kokemuksia ammatillisesta identiteetistään sekä identiteettityötä resursoivista ja rajoittavista tekijöistä kotihoitajan työssä. Luku jakautuu kahdeksi alaluvuksi, joissa esittelen aiheeseen liittyvät alateemat. Tulosten toisessa luvussa esittelen hoitajien kokemuksia hoitoalan teknologisoitumisesta. Luku jakautuu kolmeen alalukuun, joissa käsittelemme kolme löydettyä teemaa.

TAULUKKO 2. Tulosluvun rakentuminen

Pääteema	Teema	Alateema
Kotihoitajan ammatillinen identiteetti ja identiteettityö	Kotihoitajan ammatillinen identiteetti	Kotihoitajan käsitys itsestään hoitajana Merkityksellisyyden tunne hoitajan työssä Kokemus inhimillisen hoidon tärkeydestä
	Kotihoitajan identiteettityötä resursoivat ja rajoittavat tekijät	Työn mielenkiintoisuus ja monipuolisuus Kannustava ja asiantunteva työyhteisö Jatkuva kiire
Työkaverina uutta teknologiaa	Teknologia lisäresurssina kotihoitajan työssä Avoimen asenteen tärkeys Teknologian haasteet hoitotyössä	

Tutkimukseni tulosten havainnollistamiseksi taulukko 2 esittelee muodostamani pääteemat teemoineen ja alateemoineen. Ne ovat kaikki tutkimuksen kannalta olennaisia ja erillisiä teemoja, jotka kuitenkin liittyvät kiinteästi toisiinsa. Ne muodostavat kokonaisuuden, joka kuvaa hoitajien kokemuksia ammatillisesta

identiteetistään ja hoitajien identiteettityötä resursoivista ja rajoittavista tekijöistä teknologisoituvalla hoitoalalla.

6.1 Kotihoitajan ammatillinen identiteetti ja identiteettityö

Tässä luvussa kuvaan ensin hoitajien kokemuksia ammatillisesta identiteetistään ja sen jälkeen hoitajien kokemuksia identiteettityötä resursoivista ja rajoittavista tekijöistä kotihoitajan työssä. Ammatillinen identiteetti -alaluvun ensimmäinen teema kuvaa haastateltavien kokemusta itsestään hoitajana. Toinen teema kuvaa hoitajien työssään kokemaa merkityksellisyyttä. Kolmas teema kuvaa hoitajien kokemusta siitä, että inhimillinen hoiva kotihoidossa on tärkeää. Toinen alaluku kuvaa haastateltavien kokemuksia heidän identiteettityötään resursoivista ja rajoittavista tekijöistä. Alaluku jakautuu kolmeen eri teemaan, jotka ovat työn mielenkiintoisuus ja monipuolisuus, kannustava ja asiantunteva työyhteisö sekä kotihoidossa koettu jatkuva kiire.

6.1.1 Kotihoitajan ammatillinen identiteetti

Kotihoitajan käsitys itsestään hoitajana. Haastateltavat toivat esille omien luonteenpiirteidensä vaikutusta hoitoalan valintaan. Hoitajat jakautuivat hieman sen mukaan, mistä syistä he kuvailivat päätyneensä hoitoalalle töihin. Muutamat haastateltavat kertoivat olleensa jo pienestä asti hoivaajapersoonia ja pitäneet tärkeänä muista huolehtimisen. Muutamalla hoitajalla oli sisaruksia tai sukulaislapsia, joita he kertoivat hoitaneensa nuoresta asti ja omaksuneet jo silloin vahvasti hoitajan roolin. Usealle haastateltavalle hoitoalan valinta oli ollut luonnollinen ja selkeä, oman luonteen mukainen valinta. Yksi hoitajista kuvasi asiaa näin: "Se [hoitoalan valinta] oli aina aika selkee juttu mulle" (H5). Nämä hoitajat kuvasivat olevansa kutsumusammattissaan, jota eivät osaisi kuvitella vaihtavansa mihinkään muuhun työhön. Yksi haastateltavista kuvasi asiaa näin: "-- vaikka on ollut raskasta tai ajatuksia että mitä mä teen nyt, onko tää oikea paikka, niin en mä oo

kyllä ikinä aatellut, että mä tekisin mitään muuta [työtä]. Et kyllä tätä pystyy sillein sanomaan kutsumusammattiksi” (H3).

Kaksi haastateltavista puolestaan kuvasi hoitoalan valintaan vaikuttaneen erityisesti oma kiinnostus ihmisten terveyttä ja terveydenhuoltoalaa kohtaan. Heillä hoitoalan valinta ei ollut niin itsestään selvä asia, eivätkä he kokeneet sitä niin voimakkaasti kutsumukselliseksi valinnaksi niin kuin muut haastateltavat. He kuvasivat hoitoalan opintoja monipuolisiksi ja monenlaisiin ammatteihin valmistaviksi ja olivat siksi päätyneet opiskelemaan alaa. Vaikka myös nämä hoitajat kuvasivat muista ihmisistä huolehtimisen tärkeäksi, he eivät kuvailleet sitä niin voimakkaasti alan valintaa ohjaavaksi arvoksi kuin muut hoitajat.

Hoitajat kuvasivat työssä vaadittavia ominaisuuksia melko yhtenevästi ja kaikista tärkeimmiksi ominaisuuksiksi kuvattiin ihmisten kohtaamiseen liittyviä taitoja ja empatiakykyä. Hoitajat toivat kuitenkin esille, että hoitajalta ei vaadita ylitsevuotavaa ystävällisyyttä tai esimerkiksi asiakkaiden jatkuvaa halailua, vaan aitoa läsnäoloa ja halua auttaa muita. Hoitajien mukaan oma persoona saa näkyä hoitotyössä, mutta asiakastilanteisiin on tärkeää mennä asiakasta kuunnellen ja tämän omaa itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Ihmisten lukutaito ja kyky olla sensitiivinen asiakkaiden tarpeille ja toiveille kuvattiin tärkeäksi kotihoitajan ominaisuudeksi. Yksi haastateltavista kuvasi asiaa näin:

– kun mä meen [asiakkaiden] koteihin niin mä kuulostelen sen ihmisen omaa halua ja sitä, miten hän haluaa tulla hoidetuksi. Mä en mee iholle jos mä näen, että ihminen haluaa olla enemmän niin kun erillään. Et mä en tyrkytä mitään, enkä mä painosta ketään. Koen olevani sensitiivinen ihmisten tarpeille. – Täälläkin voi olla sillä omalla persoonallaan ja hyvä onkin olla. Et kyl mäki tykkään sitte hullutella ihmisten kanssa, mut sun pitää tietää et kuka se on se sun hulluttelukaveri. Että joka paikassa ei voi olla se oma hullutteleva itsensä, vaan pitää pystyä lukemaan ihmisiä. (H6)

Hoitajat kuvasivat kotihoitajalta vaadittaviksi ominaisuuksiksi myös kyvyn asettua toisen ihmisen asemaan ja nähdä tilanne asiakkaan näkökulmasta. Hoitajat kuvasivat kohtaavansa päivittäin sairaita ja kovia kokeneita ihmisiä, joiden kohtaaminen vaatii toisen asemaan asettumisen taitoa ja asiakkaiden kohtaamista yksilöinä ja ihmisinä. Eräs haastateltava kuvasi asiaa näin: “Ni se on se, että sä kohtaat ihmisen ihmisenä eikä vaan se, että sä meet ja teet sen sun homman mikä sulle on kirjattu” (H7). Hoitajat toivat esille, että kotihoitajan työssä ihmisten aito

kohtaaminen on ensiarvoisen tärkeää listattujen tehtävien lisäksi. Muutamat hoitajat puhuivat lähimmäisen rakkaudesta ja siitä, että hoitotyötä on tehtävä sydämestään. Hoitajat kuvailivat, että haluavat hoitaa asiakkaita tavalla, jolla toivoisivat itse tulevansa hoidetuksi. Yksi haastateltavista muotoili asian näin:

Otat sen vastuun siitä ihmisestä niinä hetkinä, kun sä siellä oot ja teet parhaan mukaan ja se, että sä niin ku kohtelet sitä vanhusta tai asiakasta niin kuin haluaisit itseäsi kohdeltavan. Ja jos niin toimii, niin silloinhan se ei voi mennä metsään. Että tavallaan semmonen lähimmäisen rakkaus. (H3)

Hoitajat kuvailivat, että tärkeää on halu auttaa asiakkaita niin hyvin kuin osaa ja ottaa vastuuta niissä hetkissä, kun on asiakkaan luona. Hoitajat toivat esille, että kun tekee parhaansa, ottaa vastuun ja on sydämellään mukana työssä, se riittää.

Merkityksellisyden tunne hoitajan työssä. Hoitajat korostivat työn merkityksellisyden ja mahdollisuuden työskennellä omien arvojen mukaisessa työssä auttavan jaksamaan toisinaan raskaassa ja vaativassa kotihoitajan työssä. Heille muista huolehtiminen ja muiden auttaminen olivat tärkeitä työn tekoa ohjaavia arvoja, jotka toivat työhön merkityksellisyyttä ja sitä kautta voimaa jaksaa raskainakin hetkinä. Hoitajat toivat esille, että muiden auttaminen tuo heille itselleen hyvän olon ja iloa. Hoitajat toivat myös esille, että työstä maksettavasta palkasta on valmis tinkimään, jos saa tehdä työtä, jonka kokee itselleen merkitykselliseksi ja mielekkääksi. Useat hoitajat kuvailivatkin, että ainut päivä kun kotihoitajan työssä harmittaa, on palkanmaksupäivä. Heidän mukaansa palkkaa tärkeämpää on kuitenkin mahdollisuus tehdä sellaista työtä, mistä todella pitää.

Kysyttäessä hoitajilta mikä saa heidät pysymään työssään, yksi haastateltavista kuvasi asiaa näin: "Hyvin pitkälti sitä, että tuntee työnsä tärkeeksi. Tässä on kyllä näiden vuosien aikana kasvanut semmonen oikeen ammatti-identiteetti. Siis sillain, että on oikeen juurtunut tähän kotihoitoperheeseen" (H3). Muutamat hoitajat kuvasivat, että kokemus oman työn merkityksellisyydestä oli tekijä, joka sai heidät pysymään työssään kotihoidossa vuodesta toiseen.

Toinen hoitajien kuvaama työtä ohjaava arvo ja syy nimenomaan ikääntyvien hoitoon suuntautumiselle oli kunnioitus ikääntyviä ihmisiä kohtaan. Hoitajat kuvasivat tahtovansa mahdollistaa sen, että kaikilla ikääntyvillä on hyvä ja

arvokas vanhuus. Hoitajat kuvasivat hyvän hoidon kuuluvan kaikille ihmisille, mutta korostivat erityisesti ikääntyvien oikeutta hyvään hoitoon. Hoitajat kertoivat myös saavansa itse paljon ikääntyviltä kuunnellessaan heidän tarinoitaan. Heidän mukaansa ikääntyvät ihmiset ovat antaneet niin paljon seuraaville sukupolville, että erityisesti he ansaitsevat hyvän huolenpidon sekä arvokkaan ja kunnioittavan hoidon osakseen. Yksi hoitajista kuvaili asiaa näin:

-- se semmonen vanhempien ihmisten kunnioitus ollut siinä se lähtökohtainen ajatus, minkä takia sitä haluaa tehdä. Haluaa että kaikilla on arvokas vanhuus ja kaikki saisi hyvää perushoivaa ja turvaa. -- Se on niin kun siellä mun arvomaailmassa, että arvostan tosi korkeelle sitä mitä nää vanhemmat ihmiset on tehny meidän takia ja miks me ollaan nyt tällaisessa Suomessa kun ollaan. (H3)

Hoitajat kuvasivat työtään kotihoidossa palkitsevaksi. He kuvasivat erityisen palkitseviksi hetket, joissa kiireestä huolimatta oli onnistunut hoitamaan kaikki asiakkaat hyvin ja pitänyt langat käsissään yllättävistä tilanteista huolimatta. Yksi haastateltavista kuvasi asiaa näin: "-- että voi työpäivän päätteeksi katsoa peiliin ja sanoa, että teki ihan hyvin työnsä. On tyytyväinen itseensä ja on ollut kokonaisvaltainen" (H8). Hoitajat kuvasivat asiakkaiden osoittaman kiitollisuuden ja heistä välittyvän tyytyväisyyden palkitsevan kotihoitajan työssä ja auttavan jaksamaan työssä. Eräs hoitaja kuvasi sellaisia hetkiä työssään tällä tavoin: "Mutta se on mun mielestä ihanaa ja palkitsevaa kun näkee siitä [asiakkaan] olemuksesta sitten sen käynnin aikana tai sen jälkeen, että he on tyytyväisiä ja sinne on kiva palata. Se on niinku semmosta tosi kivaa" (H2).

Hoitajat kuvasivat, että asiakkaiden tyytyväisyys ja heidän osoittamansa kiitollisuus tuntuivat erityisen merkitykselliseltä hetkissä, jossa kiire oli ollut kova ja tilanteet haastavia. Hoitajat kuvasivat palkitseviksi myös ne hetket, joissa huomaa oman työnsä jäljen. Tällaisia hetkiä olivat sellaiset, joissa havaitsee jonkun asiakkaan haastavan elämäntilanteen tai terveydentilan muuttuvan pikkuhiljaa parempaan suuntaan hoidon ansiosta. Muutama hoitaja nimesi asiakas-kontaktit työn parhaiksi puoliksi. He nauttivansa uusien ihmisten tapaamisesta ja kertoivat joidenkin asiakkaiden muuttuneen jopa ystäviksi ajan kuluessa.

Kokemus inhimillisen hoidon tärkeydestä. Hoitajien mukaan ihminen hoitajana on korvaamaton huolehtimaan asiakaslähtöisestä ja inhimillisestä hoidosta kotihoidossa. Heidän mukaansa ihmistä kotihoitajana tarvitaan vielä tulevaisuudessaakin teknologian uusista sovelluksista huolimatta. Eräs haastateltavista kuvasi asiaa näin: “ -- kyllä ihmiset hoitaa ihmisiä ja toivottavasti ihan hamaan loppuun asti. -- Mä en anna minkään tulla siihen väliin, että miten mä teen mun työtä, ihminen on ihmistä varten” (H3). Hoitajat toivat esille, että he eivät anna minkään vaikuttaa siihen, miten he tekevät työtään ja pitävät huolta asiakkaitaan. Heillä oli vahva näkemys siitä, että ihminen hoitaa ihmistä tulevaisuudessaakin uusista teknologian sovelluksista huolimatta. Hoitajien mukaan erityisesti ihmisen kyky vuorovaikuttaa, tulkita tunteita ja tunnetiloja sekä olla empaattinen ovat ominaisuuksia, joissa ihminen ei ole teknologialla korvattavissa. Yksi hoitajista kuvasi asiaa näin: “-- mikään robotti ei tuu koskaan ole niin hyvä, että ne tulee viemään mejän työt alta” (H7). Hoitajat eivät olleet peloissaan tai kokeneet lisääntyvää uutta teknologiaa uhkana omalle ammatilleen tai työpaikalleen kotihoitajana juuri inhimillisen hoidon tärkeyden vuoksi. Hoitajien mukaan mikään teknologian sovellus ei tule olemaan niin hyvä, että se syrjäyttäisi ihmisen hoitajana inhimillistä hoitoa vaativassa kotihoidossa. Hoitajat toivat esille ikään-tyvien kokeman yksinäisyyden ja kasvavan sosiaalisen tarpeen ikään-tyvien arjessa. Hoitajat painottivat, että kotihoidon asiakkaat tarvitsevat aitoja ihmiskontakteja ja ihmisen läsnäoloa arjessaan, ja siksi ihminen kotihoitajana on korvaamaton.

6.1.2 Kotihoitajan identiteettityötä resursoivat ja rajoittavat tekijät

Työn mielenkiintoisuus ja monipuolisuus. Kotihoitajan työn monipuolisuus kuvattiin olevan yksi työn parhaista puolista ja se koettiin kotihoitajan identiteettityötä resursoivaksi tekijäksi. Hoitajat kokivat, että työ kotihoitajana ei ole koskaan tylsää juuri sen monipuolisuuden ja yllätyksellisyyden vuoksi. Eräs hoitajista muotoili asian näin: “Tässä työssähan tulee aika paljon semmosia uusia tilanteita mitä et oo vaikka koskaan kohdannut. Sit pitää olla sellanen tietynlainen

improvisointikyky” (H8). Haastateltavat kertoivat jokaisen päivän olevan erilainen ja haastava ja vaativan muuntautumiskykyä. Hoitajat kuvasivat myös usein joutuvansa uudennlaisiin tilanteisiin, joissa heiltä vaadittiin improvisointikykyä ja joustavuutta. Yksi hoitajista kuvasi asiaa näin: “Se voi olla, että tulee yksi puhelinsoitto, niin taas kaikki kääntyy ihan ympäri. Mut se on sitte toisaalta semmonen mikä on musta kiva, että tässä tulee kaikkee maan ja taivaan väliltä” (H1). Hoitajat kertoivat myös, että heillä on usein mahdollisuus vaikuttaa oman työpäivänsä kulkuun annettujen raamien puitteissa, mikä toi vapautta työntekoon. Hoitajat kertoivat, että työ kotihoitajana vaatii itsenäisten päätösten tekoa ja arviointikykyä. Itsenäisyys ja mahdollisuus vaikuttaa oman työpäivän kulkuun nähtiin työn yhtenä parhaana puolena. Se näyttäytyi tässä tutkimuksessa hoitajien identiteettityötä resursoivana tekijänä.

Hoitajat kokivat, että kotihoidon monipuolisuuden sekä jatkuvasti kehittyvien hoitomenetelmien vuoksi kotihoitajana työskenteleminen vaatii jatkuvaa kehittymistä ja uuden oppimista. Hoitajat kertoivat, että kotihoitajana ei tule ikinä valmiiksi ja se, että joka päivä oppii jotain uutta ja kehittyy jatkuvasti, oli heidän mukaansa työn yksi parhaista puolista. Hoitajat kuvasivat kotihoitajan työn olevan jatkuvaa arjessa oppimista, sillä uusia tilanteita tulee eteen päivittäin. Hoitajat korostivat itseopiskelun merkitystä ja kertoivat, että lähes päivittäin eteen tulee tilanteita, joissa on tarkastettava internetistä esimerkiksi jokin lääke ja sen vaikutustapa. Eräs haastateltavista kuvasi asiaa näin: Täytyy pyrkiä kehittämään itseään kaikin puolin, että esimerkiksi jos ei tiedä jotain lääkettä niin sit sä katot et mitähän se saattais tehdä. Ihan niin kun pieniäkin juttuja” (H7). Toinen hoitaja toi asian esille näin: “Itseopiskelu on tässä työssä tärkeää. Et kylmä aika paljon aina netistä etsin kaikennäköistä, voi sanoo et päivittäin melkeen. Ihan laidasta laitaan et mitä tosi usein katon on joku lääke ja sen vaikutukset” (H8).

Monet hoitajista kuvasivat tavoitteekseen jatkuvasti kehittyä paremmaksi työssään ja oppia uutta. Hoitajat korostivat arjessa oppimisen lisäksi formaalin koulutuksen merkitystä. Muutamat hoitajista kertoivat suunnittelevansa jatko-

koulutusta tai lisäopintoja täydentämään nykyistä osaamistaan. Hoitajat kertoivat, että hoitomenetelmät kehittyvät jatkuvasti ja formaali lisäkoulutus on siksi tärkeää jatkuvan arjessa tapahtuvan oppimisen lisäksi. Hoitajien puheessa jatkuva kehittyminen ja uuden oppimisen vaatimus näyttäytyivät positiivisessa valossa ja työn vaatima jatkuva kehittyminen työn positiivisena puolena, joka toi vaihtelua, mielenkiintoa ja toivottua haastetta työhön.

Kannustava ja asiantunteva työyhteisö. Työpaikan ilmapiiriä hoitajat kuvasivat hyväksi ja avoimeksi. He kokivat sen voimavarana ja tukena kotihoitajan työssä. Useat hoitajat kertoivat, että hyvä ilmapiirin ansiosta töihin on aina mukava tulla ja kotihoitohenkilökunta on kuin yhtä suurta perhettä, jossa autetaan ja tuetaan toisia. Yksi hoitajista muotoili asian näin: ”Mä oon äärettömän iloinen, että mulla on tällaiset työkaverit. Mä pidän heistä kaikista” (H2). Hoitajat kertoivat, että työpaikalla vallitsee positiivinen ilmapiiri ja kaikilla on tilaa olla sellainen kuin on. Hoitajat kokivat hyvän ilmapiirin tärkeäksi tekijäksi työssä jaksamisen kannalta.

Hoitajat kokivat, että työn itsenäisyydestä huolimatta apua oli saatavilla, eikä ongelmien kanssa tarvinnut jäädä yksin. Yksi hoitajista kuvasi asiaa näin: ”Ihan mitä sä kysyt niin kukaan ei sulje korvia, vaan kaikki yritetään sitten yhdessä pohtia” (H3). Hoitajat kertoivat keskustelevansa melko paljon työkavereiden kanssa ja kysyvänsä neuvoa ja mielipiteitä toisiltaan esimerkiksi erilaisissa pulmatilanteissa. Useat hoitajat kuvasivat työkavereiden olevan iso apu ja peilauspinta hektisessä ja haastavassa kotihoitotyössä. Eräs haastateltavista kuvasi työyhteisöään näin: ”Tästä paikasta mun täytyy kyllä se sanoa, että jos jokaisessa hoivayhtiöissä tehtäis näin tunnollisesti ja ahkerasti töitä, niin eihän meil ois mitään hätää” (H2). Kotihoitohenkilökuntaa kuvattiin asiantuntevaksi ja ahkeraksi sekä sellaiseksi, missä ollaan aina valmiita auttamaan toisia ja ongelmatilanteissa on aina apua saatavilla. Tämä näyttäytyi tässä tutkimuksessa hoitajien identiteettityötä resursoivana tekijänä kotihoitajan työssä.

Jatkuva kiire. Haastateltavat kuvasivat työn kotihoidossa kiireiseksi ja kiireen toisinaan rajoittavan sitä, miten hyvin ja omien arvojensa mukaisesti he voivat tehdä työtään. Kiire näyttäytyi tässä tutkimuksessa hoitajien identiteettityötä rajoittavana tekijänä. Lähihoitajien ja sairaanhoitajien välillä oli hieman erilaista puhetta kiireestä ja lähihoitajat kuvasivat työn arkeaan hieman kiireisemmäksi kuin sairaanhoitajat. Varsinkin sairastapausten sattuessa kiireen kuvattiin kasvavan välillä suureksi, sillä asiakasmäärää oli hoitamassa pienempi määrä työntekijöitä. Yksi haastateltava kuvasi asiaa näin: “-- jos on enemmänkin kipeenä niin sitten pitää etii lisää porukkaa ja soitella ympäri kyliä että ‘tuutko tekeen töitä’” (H7).

Hoitajat kertoivat kokevansa toisinaan ahdistusta siitä, että aikaa ei ollut tarpeeksi tehdä töitä aivan niin hyvin kuin he olisivat halunneet. Hoitajat kertoivat, että asiakkaiden yksilölliseen kohtaamiseen ei välttämättä aina riittänyt aikaa niin paljon kuin he olisivat toivoneet. Yksi haastateltavista kertoi toivovansa enemmän aikaa asiakkaiden kanssa niin, että välillä ehtisi järjestää esimerkiksi jotain erityistä ohjelmaa. Hän kuvasi asiaa näin: “Jos me saatais lisää ihmisiä. Siis että voitais viedä näitä asukkaita ulos, viedä niitä vaikka joulukirkkoon, viedä hautausmaalle katsomaan puolison hautaa tai viedä johonkin tapahtumaan” (H2). Kaikki hoitajat toivat esille, että kotihoitoon tarvittaisiin enemmän työntekijöitä huolehtimaan asiakkaista. Hoitajat kuvailivat kotihoitajan työn olevan toisinaan kuin palapeli, joka vaatii kiireen takia kotihoitajalta paljon joustavuutta ja improvisointikykyä.

Haastateltavat puhuivat asiakaskunnan jatkuvasta lisääntymisestä ja sen luovan lisää kiirettä jo ennestään kiireiseen kotihoitoon. Asiakasmäärät ovat hoitajien mukaan lisääntyneet viime vuosien aikana ja monet hoitajista toivat myös esille suurten ikäluokkien eläköitymisen ja siitä johtuvan asiakaskunnan jatkuvan kasvamisen. Kotihoitoon kohdistuu hoitajien mukaan tulevaisuudessa vielä enemmän paineita ja kiirettä suurten ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle. Yksi hoitajista kuvasi ajatuksiaan asiakasmäärien lisääntymisestä näin: “Täällä kotihoitossa on hirveen hyvät ihmiset, tehokkaat ihmiset ja osaavat ihmiset töissä,

mutta välillä tuntuu, että me ei pystytä vastaamaan siihen haasteeseen, koska koko ajan lisääntyy ja lisääntyy se asiakaskunta” (H2).

Hoitajat kuvasivat, että eivät aina ehtineet antaa asiakkaille niin paljon aikaa mitä he tarvitsisivat. Hoitajat kuvasivat, että silloin itselle jää huono mieli ja tunne siitä, että ei ehtinyt tehdä kaikkea mitä olisi toivonut. Hoitajat toivat kuitenkin esille, että kiireestä huolimatta heille oli tärkeää, että asiakkaalle ei näytä kiirettä. Yksi haastateltavista kuvasi asiaa tällä tavoin: “Vaik ois kuinka kiirettä niin yrittää aina pitää semmosen hetken, että he [asiakkaat] kokee että heille on aikaa, että mulla on aikaa sen verran, että voi muutaman sanan vaihtaa” (H1). Heidän mukaansa on tärkeää, että asiakkaalle tulee olo siitä, että hoitajilla on aikaa olla aidosti läsnä. Hoitajat kuvasivat, että asiakkaalle on tärkeää luoda kiireetön ja miellyttävä hetki kiireestä huolimatta.

6.2 Työkaverina uutta teknologiaa

Tulosten toinen luku kuvaa hoitajien kokemuksia teknologisoituvasta hoitoalasta. Sen alle sijoittuu kolme alalukua, jotka kuvaavat haastatteluissa keskeisesti esiin tullutta teemaa. Ensimmäisen alaluku kuvaa hoitajien kokemuksia siitä, että uusi teknologia on toivottu lisäresurssi kotihoitoon. Toinen alaluku kuvaa hoitajien kokemuksia asenteen ja mielenkiinnon vaikutuksesta teknologian hyväksymiseen ja sen jalkauttamisen mahdollistamiseen hoitotyössä. Viimeinen alaluku kuvaa hoitajien kokemuksia teknologian mahdollisista haasteista hoitoalalla.

6.2.1 Teknologia lisäresurssina hoitajan työssä

Hoitajat toivoivat uuden teknologian osaltaan ratkaisevan asiakaskunnan lisääntymisestä ja kiireestä aiheutuvat paineet kotihoidossa. Hoitajat näkivät uuden teknologian sovellukset välttämättömänä lisäresurssina, jotta suurten ikäluokien jäädessä eläkkeelle suurista asiakasmääristä ja entisestään lisääntyvästä kiireestä selviydytään. Yksi haastateltavista toi asian esille näin: “-- vanhusten määrä tulee räjähtämään. Tommostahan [uutta teknologiaa] just tarvitaan, että

me selviydytään siitä tulevasta asiakasmäärästä” (H8). Hoitajat kokivat, että teknologia voisi mahdollistaa sen, että rutiinitöiden jäädessä teknologian hoidettavaksi hoitajilla olisi enemmän aikaa aitoon kohtaamiseen asiakkaiden kanssa. Yksi haastateltavista toi asian esille näin: “--hoitajat pystyy keskittyä siihen oleelliseen, eikä niihin ylimääräisiin juttuihin, jotka hidastaa työntekoa muuten” (H7). Teknologian uusien sovellusten nähtiin siis lisäävän aikaa varsinaiseen hoitotyöhön ja kotihoidon asiakkaiden kohtaamiseen. Teknologian osaksi jäisi hoitaa yksinkertaiset, rutiininomaiset tehtävät ihmisten hoitaessa varsinaisen hoitotyön. Uuden teknologian tarpeellisiksi sovelluskohteiksi kotihoidossa hoitajat toivat erityisesti esille heillä jo käytössä olevat lääkeannostelijarobotit, etäyhteyden mahdollistavan teknologian sekä sosiaaliset ja virikkeelliset teknologian sovellukset.

Hoitajat puhuivat paljon lääkeannostelijaroboteista, joita oli jo jonkin verran käytössä heidän asiakkaidensa luona. Hoitajat kertoivat, että lääkerobotin tehtävä on annostella asiakkaan lääkkeitä oikeaan aikaan ja muistuttaa asiakasta niiden ottamisesta. Hoitajat kertoivat, että lääkerobotit ovat vähentäneet sellaisia käyntejä, joissa hoitajan tehtävänä oli vain jakaa lääkkeitä asiakkaalle. Lääkerobotti koettiin hyväksi ja toimivaksi ratkaisuksi, joka säästää aikaa ja tuo varmuutta lääkehoitoon inhimillisten jakovirheiden määrän jäädessä pienemmäksi. Yksi hoitajista kuvasi asiaa näin:

Lääkerobotit, ne vähentää meidän käyntejä et kyllähän niistä sillein sit on ihan apuakin, että se säästää meidän hoitajien aikaa. Että se hälyttää sitten, jos asiakas ei ota niitä lääkkeitä ja sit me mennään vasta paikalle. Joillakin asiakkailla se on vähentänyt käyntejä.
(H8)

Hoitajat toivat esille, että myös esimerkiksi erilaiset laitteet, joilla saisi kuvallisen etäyhteyden asiakkaisiin olisivat toivottuja teknologian sovelluksia kotihoitoon. Hoitajat näkivät, että etäyhteys voisi säästää aikaa, kun paikan päälle asiakkaan luokse tarvitsisi lähteä vain tilanteen niin vaatiessa. Hoitajat näkivät, että etäyhteys voisi tuoda lisäksi turvaa ikääntyvien arkeen, kun hoitajaan saisi helposti yhteyden. Hoitajien mukaan etäyhteys mahdollistaisi myös tarvittaessa hoidon-

tarpeenarvioinnin etänä etukäteen ennen käyntiä. Silloin hoitajan olisi esimerkiksi mahdollista kartoittaa etukäteen potilaan tilanne ja näin osata esimerkiksi valmistautua käyntiin oikeilla hoitovälineillä.

Eräs hoitajien merkittävästi esiin tuoma sovelluskohde oli teknologian sovellukset sosiaalisena viihdyttäjänä. Hoitajat puhuivat ikääntyvien aktivoimisen tärkeydestä ja sosiaalisesta tarpeesta, johon uusi teknologia voisi osaltaan tuoda apua. Hoitajat kuvasivat kanssakäymisen asiakkaiden kanssa toisinaan niin kiireiseksi, että aina ei ollut tarpeeksi aikaa viettää aikaa ja seurustella ikääntyvien kanssa. Teknologiasta toivottiin tulevaisuudessa olevan apua ikääntyvien sosiaaliseen tarpeeseen. Yksi haastateltavista kiteytti asian näin: "Toivottavasti tää robotiikka tuo enemmän iloa ikäihmisille, että sellasta niinkun sosiaalista tarvetta on niin kun tosi paljon. Että jos jotenkin pystyis ohjaamaan robotteja vähän keskustelemaan niin olis hyvä, se olis niiku tosi tärkeätä" (H4). Hoitajat näkivät, että sosiaaliset robotit voisivat tuoda ikääntyville lisää kaivattua sosiaalista kanssakäymistä ja pieniä huomionosoituksia sekä seuraa. Yksi hoitajista kuvasi asiaa näin: "-- mä aattelen et se tavallaan antaisi niille asukkaille sitä mitä hoitaja ei pysty antamaan, jotain uutta. Myös sitä semmosta seurustelua, seuraa uudella, erilaisella tavalla" (H6). Hoitajat toivat sosiaalisen puolen lisäksi esiin myös ikääntyvien kaipaaman virikkeellisyyden ja aktivoimisen arjessa. Hoitajat toivoivat, että uudet teknologian sovellukset voisivat tuoda asiakkaiden arkeen sisältöä ja viihdykettä sekä iloa ja aktiivisuutta, jolla voi heidän mukaansa olla kauaskantoisia vaikutuksia terveyteen ja jaksamiseen kaikilla elämän osa-alueilla.

Hoitajat toivat esille, että kuukauden pilottijakson kotihoidon asumisyksikössä viettänyt sosiaalinen Pepper-robotti oli pidetty asukkaiden keskuudessa. Hoitajat kertoivat, etteivät olleet itse ehtineet tutustua Pepperiin kovin paljoa, mutta kertoivat Pepperin tuoneen asukkaiden arkeen kaivattua iloa ja uudenlaista viihdykettä. Hoitajat toivat esille, että Pepperissä on heidän mielestään potentiaalia sosiaalisena viihdyttäjänä, mutta kehitystyötä tarvitaan kuitenkin vielä paljon lisää. Vielä toistaiseksi Pepperin toiminnot koettiin melko kapea-alaisiksi ja kehitysehdotuksiksi hoitajat antoivat muun muassa musiikkivalikoiman laajentamisen, tarinankerronan ja mahdollisuuden tehdä internethakuja.

Hoitajat toivoivat, että uudesta teknologiasta olisi tulevaisuudessa vielä enemmän apua hoitotyön lisäresurssina. Hoitajat toivat kuitenkin myös esille, että heistä oli vielä jokseenkin haastavaa kuvitella mitä kaikkia sovelluksia teknologialla olisi mahdollisesti tarjottavana hoitotyöhön. Hoitajat näkivät, että tulevaisuudessa nyt jo käytössä oleva teknologia ainakin kehittyisi entisestään. Hoitajat eivät kuitenkaan kokeneet, että mitään sellaista suurta ja mullistavaa, mikä muuttaisi heidän työn tekonsa tapaa tapahtuisi kovin nopeasti. Eräs haastateltavista toi asian esille näin: “mä en usko, että robotit tulee ja valtaa maailman (nauraa). En oikeen usko” (H5). Hoitajat näkivät ja toivoivat uuden teknologian sovellusten tuovan siis apua kiireiseen kotihoidon arkeen ja toimivan lisäresurssina hoitajan työssä.

6.2.2 Avoimen asenteen tärkeys

Uudet teknologian sovellukset koettiin hoitajien keskuudessa tervetulleeksi ja niihin suhtauduttiin mielenkiinnolla. Niistä uskottiin olevan enemmän etua kuin haittaa hoitajan työlle kotihoidossa. Useat hoitajat toivat kuitenkin esille kokeneensa joskus muutosvastarintaa hoitoalan uutta teknologiaa kohtaan. He kertoivat, että esimerkiksi nykyään käytössä olevat teknologian sovellukset kuten asiakastietojen kirjausjärjestelmä puhelimessa olivat sellaisia, joista he eivät enää olisi valmiita luopumaan, vaikka aluksi ne olivat aiheuttaneet hieman vastarintaa. Useat hoitajat kuvasivat olleensa aluksi enemmän vastustelevia ja epäileväisiä, mutta tuttuuden myötä kokeneetkin uudet sovellukset hyviksi ja toimiviksi. Yksi hoitajista toi asian esille näin: “--kaikki mitä on tullut niin yhtään asiaa en tietty pois ottais enää” (H3). Hoitajat ehdottivat, että kokemus, tieto ja tuttuus vaikuttaisivat siihen, miten yksilö ottaa uuden teknologian vastaan ja suhtautuu siihen. Yksi hoitajista toi esimerkiksi esille, että hänen asenteensa Pepper-robotia kohtaan oli muuttunut täysin sen jälkeen, kun hän tapasi Pepperin luonnossa ja näki, miten se todellisuudessa toimii ja miltä se näyttää. Yksi haastateltavista kuvasi uutta teknologiaa kohtaan koettua negatiivissävytteistä suhtautumistapaa ja sen muuttumista näin:

Mä luulen, että sitä ei ihan niinkun pohdita ja sit kun ei oo nähty niitä esimerkkejä niin ei oo tietoo, niin sekin varmaan vaikuttaa [uuden teknologian hyväksymiseen]. Kun näkis esimerkin kautta, että mitä hyvää siitä voisi olla niin se voisi sitten saada sitä suhtautumistapaa muuttumaan. (H6)

Hoitajien mukaan uuden teknologian ja robotiikan jalkauttamisessa kotihoitoon asenne ja oma mielenkiinto on tärkeää. Tämän tutkimuksen kaikki hoitajat suhtautuivat hoitoalan teknologisoitumiseen mielenkiinnolla ja avoimin mielin. Yksi hoitajista kuvasi suhtautumistaan hoitoalan teknologisoitumiseen tällä tavoin: “--sehän on hieno asia, koska mitä enemmän tommosta saadaan siihen avustukseen, niin sehän on hyvä” (H1). Hoitajat suhtautuivat avoimen mielenkiintoisesti hoitoalan teknologisoitumiseen, ja sen tuomaan helpotukseen kotihoitajan työssä. Heidän mukaansa on hyvä, että uutta teknologiaa kehitellään niin, että tulevaisuudessa siitä voisi olla vielä enemmän apua. Yksi hoitajista toi asian esille näin: “--kyllä mulla on korkeat odotukset ja toivon myös. Toivomukset on korkeat, että [uusi teknologia] auttaisi paljon” (H4). Hoitajat olivat toiveikkaina teknologian tulevaisuudessa tuomasta avusta kotihoitajan työssä.

Muutosvastarinnan välttämiseksi kotihoidon asiakkaiden keskuudessa hoitajat korostivat asiakaslähtöisyyden merkitystä uuden teknologian jalkauttamisessa kotihoitoon. Teknologian helppokäyttöisyys ja helposti lähestyttävyyys olivat haastateltavien mukaan tärkeitä. He puhuivat siitä, että uusi teknologia ei saa säikäyttää ja sitä kautta luoda negatiivista asennetta tai ennako-oletuksia. Hoitajille oli haastattelujen perusteella tärkeää, että asiakkailta olisi hyvä olla ja että he olisivat tyytyväisiä. He eivät korostaneet vain omia tuntemuksiaan, vaan toivat esille asiakkaiden kokemusten ja heidän pelkojensa huomioimisen uuden teknologian käyttöönotossa kotihoitoon. Hoitajien mukaan on hyvä, että uutta teknologiaa kehitetään ja kokeillaan kotihoidossa. Heidän mukaansa on tärkeää totuttaa ja tutustuttaa myös ikääntyvät uuteen teknologiaan, mutta sen on aina tapahduttava asiakaslähtöisesti. Hoitajat toivat myös esille, että kaikki eivät halua uutta teknologiaa tai robotteja omaan kotiinsa ja myös se täytyy ottaa huomioon ja kunnioittaa asiakkaiden tahtoa.

6.2.3 Teknologian haasteet hoitotyössä

Hoitajat korostivat uudella teknologialla olevan enemmän etuja kuin haittoja kotihoidossa. He toivat kuitenkin esille joitakin huolenaiheitaan liittyen teknologian lisäämiseen hoitoalalla. Hoitajat kokivat uuden teknologian yhdeksi uhaksi sen, että mahdolliset tekniset ongelmat vaikuttaisivat sen toimintavarmuuteen. Hoitajat kuvasivat esimerkiksi tilanteita, joissa sähkökatkos aiheuttaisi teknologian toimimattomuuden. Hoitajat kokivat, että sellaisissa tilanteissa heille koituisi hankaluuksia ja lisätyötä. He eivät olleet asiasta kovin huolissaan, mutta toivat sen esille mahdollisena ongelmana, joka on otettava huomioon.

Toiseksi huolenaiheeksi nousi hoitotyössä vaadittavan sosiaalisen älykkyyden ja empatiakyvyn tärkeys, mikä saattaisi hoitajien mukaan hankaloittaa esimerkiksi hoivarobottien käyttöä hoitotyössä. Hoitajat toivat esille huolen siitä, että robotti ei välttämättä kykene tunnistamaan tunteita, kasvojen ilmeitä tai sarkasmia samalla tavalla kuin ihminen. Siksi uuden teknologian hyödyntäminen empatiakykyä vaativissa tehtävissä mietitytti hoitajia ja he näkivät, ettei teknologian sovelluksista ole korvaamaan ihmistä sosiaalisia taitoja vaativissa tehtävissä. Teknologian sovelluksilla nähtiin kuitenkin olevan mahdollisuus toimia hoitajien apuna ja lisäresurssina myös sosiaalisella puolella. Teknologian sovellusten kehittelyyn siltä osin olisi hoitajien mukaan kuitenkin panostettava erityisen paljon. Yksi hoitajista toi asian esille näin: "Että ne jotka ohjelmoi [teknologiaa] niin ottaa huomioon kaikki semmoset jutut ettei tuu vaan jotain kylmää hoitajaa, vaan sellanen, joka pystyisi edes vähän lukemaan ihmisten mielialat" (H4).

Hoitajat korostivat myös sitä, että esimerkiksi kotikäyntejä ei saa korvata teknologialla vain säästämisen takia. Hoitajien mukaan jokainen asiakas ja tämän tilanne tulee arvioida tilannekohtaisesti. Hoitajat toivat esille, että kaikki asiakkaat eivät halua hoitajien käyvän niin usein, sillä kokevat pärjäävänsä kotona itsenäisesti vielä hyvin. Tällaisissa tilanteissa, joissa asiakkaalla on vielä hyvä toimintakyky ja sosiaalisia suhteita käyntien korvaaminen esimerkiksi lääkerobotilla voisi hoitajien mukaan olla hyvä ratkaisu. Kaikkiin tilanteisiin ja kaikille asi-

akkaille se ei kuitenkaan hoitajien mukaan ole toimiva ratkaisu. Eräs haastateltava toi asian esille näin: “mut mä en pidä niinkun ajatuksesta, että muistisairaiden ihmisten hoitoa ulkoistetaan millegään sähköiselle laitteelle, tai että robotit korvaisi hoitajan kokonaan” (H6). Kukin asiakas ja tämän tilanne on hoitajien mukaan punnittava tarkkaan ja hyödynnettävä teknologian sovelluksia käytien korvaamisessa aina asiakaslähtöisesti.

Kolmanneksi haasteeksi uuteen teknologiaan liittyen hoitajat toivat esiin työnsä vaihtelevuuden sekä vaatimuksen mukautumiskykyyn ja joustavuuteen. Heidän mukaansa päivittäin eteen tuli yllättäviä tilanteita, jotka saattaisivat aiheuttaa ongelmia teknologialle hoitotyössä. Hoitajat arvelivat, että olisi haasteellista ohjelmoida valmiiksi kaikki mahdolliset erikoistilanteet, joita hoitajat päivittäin työssään kohtaavat. Hoitajat kuvasivat, että toisinaan tilanteet asiakkaiden luona voivat olla yllättäviä ja haastavia myös ihmisille ja he epäilivät teknologian kykenevän selvitä sellaisissa tilanteissa. Yksi hoitajista toi asian esille näin: “[Kotihoito] on kokonaisvaltaista työtä, että kun ovesta astuu sisään niin siellä pitää osata ihan kaikkea katsoa. Että se ei oo pelkästään se lääkekippo mikä annetaan, vaan kaikki muukin. Et semmonen kokonaisvaltaisuus” (H8). Hoitajat kuvasivat työtään jatkuvasti tuntosarvet pystyssä olemiseksi ja tilanteiden jatkuvan tarkkailun tärkeäksi osaksi kotihoitajan työtä. Heidän mukaansa teknologialle voisi olla haastavaa kyetä ottamaan huomioon kaikki mahdolliset muuttuvat tekijät ja turvallisuutta vaarantavat tekijät asukkaiden kotona.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kotihoidossa työskentelevien hoitajien kokemuksia ammatillisesta identiteetistään sekä hoitajien identiteettityötä resursoivista ja rajoittavista tekijöistä teknologisoituvalla hoitoalalla.

Tämän tutkimuksen hoitajat kokivat oman työnsä kotihoitajana merkitykselliseksi ja palkitsevaksi. Heille tärkeitä työtä ohjaavia arvoja olivat muista ihmisistä huolehtiminen sekä ikääntyville arvokkaan ja hyvän hoidon takaaminen. Tämän tutkimuksen hoitajien ammatillinen identiteetti sai samankaltaisia piirteitä kuin Wrzesniewskin (2002) työorientaatiojaottelun kutsumuksellinen orientaatio. Siinä työntekijän työorientaatio liittyy vahvasti tämän haluun tehdä työtä sen koetun merkityksellisyyden vuoksi, ei niinkään rahallisen palkkion tai urakehityksen vuoksi. Myös tämän tutkimuksen hoitajien työorientaatio sai samankaltaisia piirteitä. Hoitajat kokivat tekemänsä työn merkitykselliseksi ja omien arvojensa mukaiseksi. Se näyttäytyi tässä tutkimuksessa hoitajien ammatillista identiteettiä resursoivana tekijänä, joka auttoi jaksamaan haastavassa työssä.

Tutkimukseni vahvisti aikaisempia löydöksiä hoitajien arjen sekä työhön liittyvien arvojen ja merkityksen kuvauksista. Tämän tutkimuksen lisäksi myös aikaisemmissa tutkimuksissa (ks. esim. Ora-Hyytiäinen 2004; Fagerberg & Kihlgren 2001) kuvaus hoitajan työstä jakautui toisaalta sen uuvuttavaan, raskaaseen ja vaativaan puoleen ja toisaalta sen antoisuuteen, monipuolisuuteen ja merkityksellisyyteen, jotka toivat voimaa jaksaa toisinaan raskaassa työssä. Tämän tutkimuksen hoitajat kuvasivat työn mielekkyydestä ja antoisuudesta huolimatta kiireen aiheuttavan toisinaan tunnetta siitä, että asiakkaita ei ehdi aina hoitaa niin hyvin kuin haluaisi. Tämä löydös on linjassa aikaisemman tutkimuksen kanssa (ks. esim. Kirpal 2004b), jossa haastatellut hoitajat kuvasivat joutuvansa usein tilanteeseen, jossa he eivät voi täysin tehdä työtään omien arvojensa mukaisesti jatkuvasti kasvavien tehokkuusvaatimusten ja kiireen takia. Tämän tutkimuksen hoitajien keskuudessa kiire näyttäytyi identiteettityötä rajoittavana tekijänä,

jonka hoitajat kokivat vaikuttavan siihen, miten hyvin he voivat tehdä työtään. Hoitajat kuvasivat kokevansa toisinaan ahdistusta siitä, etteivät voineet aina toteuttaa täysin oman työorientaationsa ja arvojensa mukaista työtä. Hoitajat kuvasivat, että asiakkaiden aitoon kohtaamiseen ja hoitotoimenpiteiden ulkopuoliseen seurusteluun ei aina ollut niin paljon aikaa, kuin he olisivat toivoneet.

Tämän tutkimuksen hoitajat kuvasivat työyhteisöään avoimeksi ja työnteekijöitään tukevaksi ja kokivat sen resurssina työssä jaksamiselle ja omalle ammatilliselle identiteetilleen. Tämä on linjassa aikaisemman tutkimuksen kanssa, jossa tärkeänä osana hoitajien ammatillista identiteettiä näyttäytyi kuuluminen omaan työyhteisöönsä (ks. Ora-Hyytiäisen 2004). Myös Fagerbergin ja Kihlgrenin (2001) tutkimuksessa työyhteisöltä saatu tuki näyttäytyi tärkeässä roolissa hoitajien jaksamisen kannalta. Tässä tutkimuksessa työyhteisöltä saatu tuki näyttäytyi hoitajien identiteettityötä resursoivana tekijänä ja auttoi jaksamaan kiireisessä ja vaativassa kotihoitajan työssä.

Hoitajat toivoivat ja näkivät, että uusi teknologia sovelluksineen voisi osaltaan tuoda helpotusta kiireiseen kotihoitotyöhön ja lisääntyvän asiakasmäärän tarpeisiin. Hoitajat eivät olleet peloissaan esimerkiksi työnsä menettämisen puolesta vaan kuvasivat uuden teknologian tervetulleeksi ja jopa välttämättömäksi avuksi kotihoitoon, jotta suurista asiakasmääristä selvitään tulevaisuudessakin. Erona tällä tutkimuksella verrattuna aikaisempaan on se, että kaikki tämän tutkimuksen hoitajat olivat avoimia uusia teknologian sovelluksia kohtaan ja kertoivat ottavansa ne mielenkiinnolla vastaan. He näkivät uusissa teknologian sovelluksissa kotihoidossa enemmän mahdollisuuksia kuin uhkia. Aikaisemmissa tutkimuksissa (ks. esim. Broadbent ym. 2012; Hennala ym. 2017, 25) osa hoitajista on tuonut esille huoltaan työpaikkojen häviämisestä tai ollut muutosvastarintaisia uutta teknologiaa kohtaan. Aikaisemmissa tutkimuksissa (ks. esim. Melkas ym. 2016) uusi teknologia on näyttäytynyt osalle tutkittavista turhana resurssien hukkana, joka veisi aikaa varsinaiselta hoitotyöltä. Tämän tutkimuksen hoitajat puolestaan kuvasivat uuden teknologian sovellusten olevan välttämättömyys, jotta tulevista suurista asiakasmääristä pystytään huolehtimaan. Heidän amma-

tillinen identiteettinsä näyttäytyi vahvana uusien teknologian sovellusten saapumisesta huolimatta. Uusi teknologia nähtiin hoitotyön lisäresurssina, joka voisi huolehtia mekaanisista, suorittavista työtehtävistä ja säästäisi näin hoitajille enemmän aikaa inhimilliseen hoivaan ja asiakkaiden aitoon kohtaamiseen. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa (ks. esim. Broadbent ym. 2011; Melkas ym. 2016) uudella teknologialla nähtiin olevan mahdollisuus tuoda hoitajille lisää aikaa asiakkaiden kanssa. Aikaisemmin (ks. esim. Hennala ym. 2017; Kangasniemi & Andersson 2016) on tämän tutkimuksen tavoin tuotu esiin se, että uudella teknologialla voisi olla paikka välillisessä hoitotyössä niin, että hoitajilla olisi enemmän aikaa varsinaiseen, välittömään hoitotyöhön.

Tämän tutkimuksen hoitajat kuvasivat kotihoidon työtä niin monimuotoiseksi sekä joustavuutta ja ihmistuntemusta vaativaksi, että tarvittava kyky empatiaan, tunteiden tulkitsemiseen ja joustavuuteen ovat vielä teknologian sovellusten saavuttamattomissa. Sen johdosta hoitajat näkivät, että ihmistä tarvitaan vielä hoitajaksi. Tämä tukee aikaisempaa tutkimusta (ks. esim. Rantanen ym. 2018), jonka mukaan ihmisen kyky sosiaaliseen vuorovaikutukseen on nähty ylivoimaisena teknologian sovelluksiin verrattuna. Sekä tässä, että aikaisemmassa tutkimuksessa on tullut esiin myös se, että nykyinen hoitoympäristö on ihmiselle optimoitu ja siksi uudella teknologialla on nähty olevan haasteita sinne sopeutumisessa (ks. esim. Niemelä ym. 2017; Lehtinen 2017). Hoitotyön konteksti ja työn vaihtelevuus ja monimuotoisuus näyttäytyvät vielä sekä tässä, että aiemmassa tutkimuksessa haasteena uudelle teknologialle, joka vielä toistaiseksi on melko kypsymätöntä ja vaatii vielä lisää kehittelyä ja tutkimustyötä.

Tässä tutkimuksessa teknologia näyttäytyi lisäresurssina ja hoitajien ammatillista identiteettiä resursoivana tekijänä, joka mahdollistaisi myös tulevaisuudessa hoitajille hyvän ja laadukkaan hoidon antamisen asiakasmäärien kasvusta huolimatta. Tämän tutkimuksen hoitajat uskoivat uuden teknologian säästävän hoitajien aikaa ja järkeistävän asiakkaiden kotikäyntejä esimerkiksi lääkeannostelijarobottien ja etäyhteyksimahdollisuuden muodossa. Myös aikaisemman tutkimuksen (ks. esim. Rantanen ym. 2018) mukaan uudella teknologialla nähtiin sovellusalue lääkehuollossa ja turvallisuuden liittyvissä apuvälineissä.

Tämän tutkimuksen hoitajat toivoivat teknologian uusilta sovelluksilta myös ratkaisuja ikääntyvien suureen sosiaaliseen tarpeeseen ja virikkeellisuuden ylläpitämiseen asiakkaiden arjessa. Uudella teknologialla on nähty myös aikaisemmissa tutkimuksissa (ks. esim. Broadbent ym. 2011; Melkas ym. 2016) mahdollisuus lisätä virikkeitä ja sosiaalisuutta ikääntyvien arkeen. Tästä poiketen Rantasen ym. (2018) tutkimuksen osallistujat näkivät, että teknologian sovelluksista ei ole auttamaan ikääntyvien kokemassa yksinäisyydessä, vaan siihen tarvitaan aitoa inhimillistä kohtaamista. Tämänkään tutkimuksen osallistujat eivät nähneet, että ihminen olisi korvattavissa sosiaalisissa tehtävissä, mutta uusi teknologia nähtiin mahdollisuutena tuoda jotain uutta ja erilaista sosiaalista virikettä ikääntyvien arkeen.

Tämän tutkimuksen hoitajien keskuudessa uusi teknologia nähtiin kokonaisuudessaan enemmän positiivisena kuin negatiivisena asiana. Tämän tutkimuksen hoitajat toivat esille, että tuttuus ja nähdyt esimerkit vaikuttavat mahdollisesti siihen, miten hyvin yksilö ottaa uutta teknologiaa vastaan. Osa tämän tutkimuksen hoitajista kuvasi kokeneensa vastustelua ja olleensa epäileväisiä uutta teknologiaa kohtaan, mutta kokemuksen kautta muuttuneet avoimemmiksi. Omakohtaisen kokemuksen on myös edellisissä tutkimuksissa (Hennala ym. 2017; Turja ym. 2018) todettu vaikuttavan uuden teknologian sovellusten vastaanottavaisuuteen hoitajien keskuudessa. Uutta teknologiaa ei kuitenkaan tässä tutkimuksessa nähty täysin ongelmattomana kotihoidon kontekstissa.

Hoitajat painottivat tässä tutkimuksessa inhimillisen hoidon tärkeyttä ja sitä, että asiakaskäyntejä ei saa vähentää vain säästöjen toivossa, vaan kaiken tulee tapahtua asiakaslähtöisesti ja kukin asiakas yksilöllisesti huomioiden. Tämän ja edellisen tutkimuksen (ks. esim. Broadbent ym. 2011, Tuisku ym. 2017) osallistujat painottivat, ettei inhimillisen hoivan tärkeyttä saa aliarvioida ja teknologiaa lisätä hoitotyöhön asiakkaiden kustannuksella pelkästään taloudellisten säästöjen takia. Uutta teknologiaa tulee siis lisätä hoitotyön resurssiksi ja takaamaan hyvä ja arvokas hoito, mutta aina asiakaslähtöisesti. Tämän tutkimuksen hoitajat toivat esille, että tilanteissa, joissa asiakkaan sosiaalinen verkosto ja oma toimintakyky on heikkoa, hoitajan käyntiä asiakkaan luona ei tule korvata teknologian

sovelluksilla. Tässä tutkimuksessa huoli inhimillisen hoivan vähenemisestä ei kuitenkaan ollut aivan niin voimakasta kuin aikaisemmassa tutkimuksessa (ks. esim. Niemelä ym. 2017; Rantanen ym. 2018), jossa teknologian uudet sovellukset ovat joidenkin tutkittavien keskuudessa näyttäytyneet uhkana inhimilliselle hoi-
valle. Tämän tutkimuksen hoitajat näkivät, että uusi teknologia ei ole uhka inhi-
milliselle hoi-
valle, mikäli se toimii hoitajille lisäresurssina ja sen lisääminen teh-
dään asiakaslähtöisesti. Heidän mukaansa tilanne on kuitenkin harkittava tilan-
nekohtaisesti ja asiakkaan sosiaaliset verkostot ja toimintakyky huomioon ottaen.

Tässä tutkimuksessa uusi teknologia nähtiin siis ratkaisuna siihen, että hoi-
tajilla olisi kasvavasta asiakasmäärästä ja kiireestä huolimatta mahdollisuus
tehdä kotihoitajan työtään oman orientaationsa mukaisesti ja asiakaslähtöisesti
myös jatkossa. Tämä takaisi laadukkaan hoidon asiakkaille ja lisäisi hoitajien ko-
ettua mielekkyyden tunnetta työssä, kun työtä olisi mahdollista tehdä ammatil-
lisen identiteetin mukaisesti. Hoitotyön muuttuessa teknologisoitumisen myötä
on erityisen tärkeää, että yksilön on mahdollista tehdä oman ammatillisen iden-
titeettinsä ja työorientaationsa mukaisesti töitä ja saada tukea työympäristössään.
Näin voidaan vaikuttaa työn mielekkyyden säilymiseen ja yksilön sitoutumi-
seen, mikä puolestaan on välttämätöntä potilaslähtöisen, hyvän hoidon takaa-
miseksi myös tulevaisuudessa.

Tämän tutkimuksen tulokset ovat sovellettavissa käytäntöön ja vahvistavat
sitä, mitä jo edellisissä tutkimuksissa on löydetty: Ihminen hoitajana ei ole kor-
vattavissa, mutta teknologian uusilla sovelluksilla on selkeästi nähtävissä paikka
ja tarve ihmisen apuna hoitotyön kiireisessä ja monipuolisessa ympäristössä.
Jotta teknologian sovellukset koettaisiin hyväksyttäväksi eri sidosryhmien kes-
kuudessa, vaaditaan lisää esimerkkejä, näkyvyyttä ja tietoa aiheesta. Tämä tutki-
mus tuotti uutta tietoa hoitajien ammatillisen identiteetin ja teknologisoituvan
hoitoalan yhteydestä. Tutkimusta aiheesta tarvitaan kuitenkin vielä lisää, jotta
hoitoalan teknologisoituminen voidaan toteuttaa asiakaslähtöisesti ja eri sidos-
ryhmien toiveet ja tarpeet huomioon ottaen.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimuksen luotettavuus kietoutuu vahvasti tutkimuksen merkitykseen ja arvoon. Tutkimuksella voidaan sanoa olevan arvoa ja merkitystä vain, jos se on luotettavasti toteutettu. (Lincoln & Guba 1985.) Pysin koko tutkimukseni ajan sen suunnittelusta ja toteutuksesta aina raportin julkaisemiseen asti pysymään luotettavuuden eri aspektit huomioon ottavana tutkijana. Koen tutkimukseni onnistuneen ja olen tyytyväinen tekemiini metodologisiin valintoihin. IPA teoreettisena sekä metodologisena lähestymistapana sopi hyvin tämän tutkimuksen toteuttamiseen sekä kokemusten ja identiteetin teemojen tutkimiseen, sillä identiteetti muotoutuu Gillin (2014, 27–28) mukaan yksilön kokemuksista omasta itsestään. Ymmärrän kuitenkin, että tutkijan urani ollessa vasta aluillaan ja tutkimusrutiinin puuttuessa monet tutkimukseni vaiheet ja valinnat ovat sellaisia, jotka kokeneempi tutkija olisi ehkä toteuttanut toisella tavalla. Toisaalta oma aito mielenkiintoni ymmärtää toisia ihmisiä, heidän merkitysmaailmojaan ja tapansa hahmottaa maailmaa on tutkimukseni yksi vahvuuksista ja syy sille, miksi ylipäättään halusin tutkia hoitajien kokemuksia. Aito halu ymmärtää ja päästä tutkittavien kokemusmaailmaan onkin IPA-menetelmän yksi peruslähtökohdista (Smith 2009, 79–81). Seuraavaksi pohdin tarkemmin tutkimukseni luotettavuutta sekä sen vahvuuksia ja rajoitteita.

Luotettavuuden näkökulmasta tämän tutkimuksen eduksi voidaan lukea se, että pääsin tutustumaan haastateltaviin ja heidän työympäristöönsä hankkeen puitteissa muutaman kerran jo ennen oman tutkimukseni haastatteluja. Haastattelun onnistumiseksi tärkeää on luottamuksellinen ja turvallinen ilmapiiri ja koen, että tapaamiset ja keskustelut jo ennen varsinaisia haastatteluja auttoivat tämän kaltaisen ilmapiirin luomisessa, sillä en tuntenut haastateltavia etukäteen.

Seidmanin (2013, 26) mukaan tutkijan tehtävänä on olla tietoinen oman käytöksensä ja mielikuviensa mahdollisesta vaikutuksesta tutkittavilta saataviin vastauksiin. IPA-menetelmää sovellettaessa se tarkoittaa, että tutkijan on varmistettava omia tulkintojaan kyseenalaistamalla, että tutkimuksen keskiössä ovat aidoisti tutkittavien kokemukset ja tutkittavalle asialle antamat merkitykset (Smith

ym. 2009, 13, 89). Tutkijana haasteeni oli välttää oletusten ja yleistysten tekemistä ja tavoittaa parhaani mukaan haastateltavien todelliset ajatukset ja asioille antamat merkitykset. Pyrin tietoisesti kyseenalaistamaan omia ajatuksiani ja haastateltavien vastauksista tekemiäni tulkintoja ja näin varmistamaan, että niiden taustalla eivät olisi omat ennakkokäsitykseni. Lincoln & Guba (1985, 107) tuovat esiin, että ihminen aineistonkeruun välineenä vaikuttaa väistämättä tutkimusprosessin kulkuun ja saatuihin tuloksiin, mutta toisaalta ihmisen etu aineistonkeruun välineenä on tämän kyky muuntautua ja joustaa tilannekohtaisesti ja sillä tavalla päästä syvemmälle haastateltavan ajatusmaailmaan. Tässä suhteessa teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä voidaan katsoa tutkimukseni eduksi. Tutkijana minun oli mahdollista esittää tarkentavia kysymyksiä ja näin varmistaa yhteisen ymmärryksen muodostuminen. Näin pystyin varmistamaan, että tulkintani vastauksista oli mahdollisimman lähellä sitä, miten haastateltavat asian tosiasiallisesti tarkoittivat. Jätin haastattelurunkoon väljyyttä ja haastattelutilanteissa pyrin olemaan ohjailematta haastateltavia saadakseni heiltä mahdollisimman totuudenmukaisia ja heidän itse tuottamia vastauksia. Laineen (2010, 37–39) mukaan fenomenologista tutkimusta tehtäessä tutkijan on kuitenkin myös ymmärrettävä se, että kokemuksista puhuttaessa ja niitä tutkittaessa jää aina jollakin tavoin määrittämättömiä ja ymmärtämättä jääneitä puolia.

Haastattelun luotettavuuteen voi vaikuttaa myös tutkijasta riippumatta esimerkiksi ihmisten taipumus vastata sosiaalisesti suotavalla tavalla (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35). Sosiaalinen suotavuus liittyy vallitsevaan kulttuuriin ja sen puhetapoihin ja haastattelijan haasteena on tulkita saamia vastauksia kulttuurisesti luotujen merkitysten valossa ja ne huomioon ottaen. Haastatteluaineiston on aina sidottu kontekstiinsa. Ei voida olettaa, että haastattelija vastaisi haastattelussa samalla tavoin kuin jossain muussa tilanteessa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 207.) Etukäteen haastateltavien työympäristöön ja -kulttuuriin tutustuminen ennen haastatteluja toi minulle tutkijana lisää mahdollisuuksia ymmärtää haastateltavien vastauksia kontekstiin sitoutuviksi kuvauksiksi.

Hirsjärvi ja Hurme (2008, 189) tuovat esille tutkijan vastuun analyysin laadukkuudesta. Siihen sisältyvät asiat lähtien siitä, että litterointi on tehty huolellisesti ja kaikki valittu aineisto on otettu tutkimuksessa huomioon. Analyysin on siis oltava reliaabelia eli kerrottava tutkittavien kokemusmaailmasta niin aidosti kuin mahdollista. Litteroin haastattelut sanatarkasti ja kuuntelemalla sen jälkeen aineiston vielä läpi varmistin litterointien oikeellisuuden. Näin varmistin, että analysoitava aineisto oli sellainen, millaisena haastateltavat sen tuottivat. Tarkasta litteroinnista ja tutkimuksen raportoinnista huolimatta Smith ym. (2009) mukaan on muistettava, että tutkijan tulkinta analyysivaiheessa ja siitä saadut tutkimuksen tulokset ovat aina tämän subjektiivinen tulkintansa aiheesta. Analyysin tulos on aina tutkijan ja tutkimukseen osallistujien yhteistyön tulos ja tutkijan subjektiivinen, perusteltu tulkinta tutkimusaineistosta. (Smith ym. 2009, 80.) Subjektiivisuus kietoutuu aina vahvasti objektiivisuuden muodostamiseen, eikä niitä voida täysin erottaa toisistaan (Moran 2000, 15). Tutkijan tehtävänä on kuitenkin tuoda tarkasti ilmi, miten hän päätyi kuvailemaan tutkittavien kokemusmaailmaa valitsemallaan tavalla. Tällöin voidaan puhua rakennevalidiudesta. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 189). Toin esille oman ennakkokäsitykseni aiheesta ja sen, että tiedostan sen mahdollisen vaikutuksen tekemiini tulkintoihin analyysivaiheessa. Pysin aineistoa analysoidessani jatkuvasti kyseenalaistamaan omia tulkintojani ja varmistamaan, että ne ovat tutkittavien tuottamia eivätkä omia ennako-oletuksiani käsiteltävistä aiheista. Se oli välillä haastavaa, mutta asian tietoinen pohtiminen auttoi omien ajatusten kyseenalaistamisessa ja haastateltavien ajatusten pitämisessä tutkimuksen keskiössä. Perustelin aineistosta tekemiäni tulkintoja aineistositaattien avulla ja annoin näin lukijalle mahdollisuuden ymmärtää tekemiäni tulkintoja tämän tutkimuksen kontekstissa.

Elo ym. (2014, 1-3) mukaan olennainen osa tutkimuksen luotettavuutta on tutkimuksen etenemisen tarkka kuvaus ja tehtyjen valintojen ja analyysin perusteleminen. Lukijalle annettu tarkka raportti tutkimuksen kulusta sen alusta loppuun asti antaa tälle mahdollisuuden arvioida tutkimuksen onnistumista ja luotettavuutta. Kirjoitin tutkimukseni raportointivaiheessa tarkasti ylös kaikki tut-

kimuksen vaiheet ja tekemäni valinnat perustellusti, jotta lukijalla on mahdollisuus punnita tutkimukseni luotettavuutta ja tekemieni valintojen onnistumista. Tutkimuksen vaiheiden ja tekemieni valintojen tarkka raportointi auttoi myös itseäni tutkijana hahmottamaan oman tutkimusprosessini muotoutumisen ja näin varmistamaan jokaisen vaiheen eri näkökulmat huomioonottavan, luotettavan toteutuksen.

Luotettavuuden tarkastelun tulisi siis kulkea läpi koko tutkimuksen aina tutkimuksen suunnittelusta ja toteuttamisesta tulosten raportointiin ja julkaisuun asti. Luotettavuutta ei tulisi nähdä irrallisena, vaan tärkeänä osana, joka kietoutuu tiiviisti tutkimuksen teon jokaiseen vaiheeseen alusta loppuun asti. (Elo ym. 2014, 1–7.) Kirjoitin koko tutkimusprosessin ajan päiväkirjaa, joka voi Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 184) mukaan vaikuttaa haastatteluaineiston ja sen analyysin laadukkuuteen ja sitä kautta koko tutkimuksen luotettavuuteen. Kirjasin omaan tutkijan päiväkirjaani ylös tutkimuksen vaiheet ja niiden edistymisen sekä huomioitani koko tutkimusprosessin ajan. Päiväkirjan avulla eri vaiheet ja ajatukset analyysin aikana eivät olleet muistin varassa, vaan pystyin tarkistamaan tutkimukseni kulun ja kirjaamani kommentit ja ajatukset päiväkirjastani. Pystyin halutessani palaamaan haastattelujen ja koko tutkimusprosessin aikana kirjaamiini kommentteihin ja huomioihin, jotka olisivat ilman päiväkirjaa saattaneet jäädä huomiotta ja vaikuttaa tutkimukseni syvällisyyteen ja luotettavuuteen.

Tutkimukseni luotettavuutta pohtiessa on otettava huomioon, että tämän tutkimuksen aineisto oli verrattain pieni. On myös otettava huomioon, että tutkimukseen saattoivat osallistua sellaiset henkilöt, jotka lähtökohtaisesti olivat kiinnostuneempia hoitoalan teknologisoitumisesta ja siksi halukkaita osallistumaan aihetta käsittelevään tutkimukseen. Tämän tutkimuksen hoitajien avoimuus teknologian uusia sovelluksia kohtaan saattoi mahdollisesti osittain johtua siitä, että tämän tutkimuksen hoitajilla oli jo jonkin verran kokemusta hoitoalan uusista teknologian sovelluksista. Tämä tutkimus toteutettiin Pepper-robotin vietettyä pilottijakso hoitajien työpaikalla ja esimerkiksi lääkerobotit olivat olleet jo jonkin aikaa käytössä kotihoidossa.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia hoitajien ammatillisen identiteetin ja hoitoalan teknologisoitumisen suhdetta laajemmalla otannalla ja eri hoitoyksiköissä. Jatkotutkimuksissa olisi mielenkiintoista kerätä aineistoa haastattelun lisäksi myös esimerkiksi havainnoiden tai tutkittavien kirjoitelmia analysoimalla. Ne antaisivat uutta näkökulmaa ja laaja-alaisempaa aineistoa haastatteluiden tueksi. Aihe on ajankohtainen ja tutkimusta siitä tarvitaan vielä lisää. Uusien teknologian sovellusten ja hoitoalan yhteensovittaminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta myös tulevaisuudessa mahdollistetaan laadukas, asiakaslähtöinen ja myös hoitajien näkökulman huomioon ottava palvelu hoitoalalla.

LÄHTEET

- Aho, E. 2017. Ikääntyminen ja teknologia. Ageing and technology. VTT Research Highlights 14. Helsinki: Juvenes Print.
- Ailisto, H., Leikas, J. 2017. Ikääntyminen ja teknologia. Ageing and technology. VTT Research Highlights 14. Helsinki: Juvenes Print.
- Alho, T., Neittaanmäki, P., Hänninen, P. & Tammilehto, O. 2018. Palvelurobotiikka. Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja 50. Jyväskylän yliopisto.
- Alveson, M. 2010. Self-doubters, strugglers, storytellers, surfers and others: Images of self-identities in organization studies. *Human relations* 63, 193–218.
- Apunen, M. 2016. EVA Raportti Robotit töihin: Koneet tulivat – mitä tapahtuu työpaikoilla? Helsinki: Taloustieto Oy. <https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2016/09/Robotit-töihin.pdf>. Luettu 19.10.2018.
- Braun, V., & Clarke, V. 2006. Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77–101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>. Luettu 9.4.2019.
- Broadbent, E. , Tamagawa, R. , Patience, A. , Knock, B. , Kerse, N. , Day, K. & MacDonald, B. A. 2012. Attitudes towards health-care robots in a retirement village. *Australasian Journal on Ageing* 31, 115–120.
- Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2014. Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE Open*, 1–10.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Eteläpelto, A. 2007. Työidentiteetti ja subjektiiviset rakenteiden ja toimijuuden ristiaallokossa. Teoksessa A. Eteläpelto, K. Collin & J. Saarinen (toim.) *Työ, identiteetti ja oppiminen*. Helsinki: WSOY, 90–142.

- Eteläpelto, A. 2008. Perspectives, prospects and progress in work-related learning. Teoksessa S. Billett, C. Harteis, & A. Eteläpelto. (toim.) *Emerging perspectives of workplace learning*. Rotterdam: Sense Publishers, 233–247.
- Eteläpelto, A. & Vähäsantanen K. 2010. Ammatillinen identiteetti persoonallisena ja sosiaalisena konstruktiona. Teoksessa A. Eteläpelto, J. Onnismaa, K. Lapinoja, S. Hänninen, H. Nurmi, K. Vähäsantanen & H. L. T. Heikkinen (toim.) *Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu*. Helsinki: Kansanvalistusseura, 26–49.
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P. & Paloniemi, S. 2013. What is agency? Conceptualizing professional agency at work. Oxford: Elsevier.
- Fadjukoff, P. 2009. Identiteetti persoonallisuuden kokoavana rakenteena. Teoksessa R-L. Metsäpelto & T. Feldt (toim.) *Meitä on moneksi : persoonallisuuden psykologiset perusteet*. Jyväskylä: P-S-Kustannus, 179–193.
- Fagerberg, I. & Kihlgren, M. 2001. Registered nurses' experiences of caring for the elderly in different health-care areas. *International Journal of Nursing practices* 7 (4), 229–236.
- Ford, M. 2017. Robottien kukoistus: Teknologia ja massatyöttömyyden uhka. Turku: Kustannusosakeyhtiö Sannakko.
- Frey, C. B., & Osborne, M. A. 2013. The future of employment: how susceptible are jobs to computerization. OMS Working Papers. https://www.oxfordmartin.ox.ac.uk/downloads/academic/The_Future_of_Employment.pdf. Luettu 7.7.2019.
- Gill, M. J. 2014. The possibilities of phenomenology for organizational research. *Organizational Research Methods* 17 (2), 118–137.
- Gill, M. J. 2015. Elite identity and status anxiety: An interpretative phenomenological analysis of management consultants. *Organization* 22 (3), 306–325.
- Hennala, I., Koistinen, P., Kyrki, V., Kämäräinen, J-K., Laitinen, A., Lanne, M., Lehtinen, H., Leminen, S., Melkas, H., Niemelä, M., Parviainen, J., Pekkarinen, S., Pieters, R., Pirhonen, J., Ruohomäki, I., Särkikoski, T.,

- Tuisku, O., Tuominen, K., Turja, T. & Van Aerschot, L. 2017. Robotics in Care Services: A Finnish Roadmap. ROSE Konsortio.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita (15. uud. p.). Helsinki: Tammi.
- Hänninen, S. 2010. Voimaantumisen kehitysohjelma persoonallisen ja ammatillisen identiteetin tukijana. Teoksessa A. Eteläpelto, J. Onnismaa, K. Lapinoja, S. Hänninen, H. Nurmi, K. Vähäsantanen & H. L. T. Heikkinen (toim.) Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Helsinki: Kansanvalistusseura, 91-217.
- Hökkä, P., Vähäsantanen, K. & Saarinen J. 2011. Toimijuuden tilat ja tunnot - opettajien muuttuva työ koulutusorganisaatioissa. Teoksessa K. Collin, S. Paloniemi, H. Rasku-Puttonen & P. Tynjälä (toim.) Luovuus, Oppiminen Ja Asiantuntijuus Helsinki: WSOYpro, 141-159.
- Julkunen, R. 2007. Työ - talouden ja minän välissä. Teoksessa A. Eteläpelto, K. Collin & J. Saarinen (toim.) Työ, identiteetti ja oppiminen. Helsinki: WSOY, 18-46.
- Järvinen, P. & Järvinen, A. 2011. Tutkimustyön metodeista (uud. p.). Tampere: Opinpajan kirja.
- Kangasniemi, M. & Andersson, C. 2016. Enemmän inhimillistä hoivaa. EVA Raportti Robotit töihin: Koneet tulivat - mitä tapahtuu työpaikoilla? Helsinki: Taloustieto Oy. <https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2016/09/Robotit-töihin.pdf>. Luettu 19.10.2018.
- Kauhanen, A. 2016. Uusi työnjako. Viisi syytä, miksi robotisoituminen ei johda työn loppumiseen. EVA Raportti Robotit töihin: Koneet tulivat - mitä tapahtuu työpaikoilla? Helsinki: Taloustieto Oy. <https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2016/09/Robotit-töihin.pdf>. Luettu 21.9.2018.
- Kira, M. & Balkin, D. 2014. Interactions between work and identities: thriving, withering, or redefining the self? Human Resource Management Review 24 (2), 131-143.

- Kirpal, S. 2004a. Researching work identities in a European Context. *Career Development International* 9 (3), 199–221.
- Kirpal, S. 2004b. Work identities of nurses: Between caring and efficiency demands. *Career Development International* 9 (3), 274–304.
- Kiviniemi, K. 2010. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin: II, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (3. uud. ja täyd. p.). Jyväskylä: PS-kustannus, 70–85.
- Kiviniemi, K. 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa R. Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (5., uudistettu ja täydennetty painos.). Jyväskylä: PS-Kustannus, 68–84.
- Kuula, A. 2011. *Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys* (2. uud. p.). Tampere: Vastapaino.
- Kyrki, V., Coco, K., Hennala, L., Laitinen, A., Lehto, P., Melkas, H., Niemelä, M., Pekkarinen, S. 2015. *Robotit ja hyvinvointipalveluiden tulevaisuus. Tilannekuvaraportti. Strateginen tutkimus. Suomen Akatemia.*
- Laine, T. 2010. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin: II, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (3. uud. ja täyd. p.) Jyväskylä: PS-kustannus, 28–45.
- Larkin, M., Eatough, V. & Osborn, M. 2011. Interpretative phenomenological analysis and embodied, active, situated cognition. *Theory and Psychology* 21 (3), 318–337.
- Lawler, S. (2014). *Identity: Sociological perspectives* (2nd ed.). Cambridge [u.a.]: Polity Press.
- Lehtinen, H. 2017. Application of novel industrial scale robot automation in elderly care. VTT Technology 301. VTT Technical Research Centre of Finland.
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. 1985. *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage.

- Mahlakaarto, S. 2010. Subjektiksi työssä: Identiteettiä rakentamassa voimaantumisen kehitysohjelmassa. Jyväskylän Yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Väitöskirjatutkimus.
- Melkas, H., Hennala, L., Pekkarinen, S. & Kyrki, V. 2016. Human Impact Assessment of Robot Implementation in Finnish Elderly Care. International Conference on Serviceology. http://roseproject.aalto.fi/images/publications/ICServe_Melkas.pdf
- Moran, D. 2000. Introduction to phenomenology. London: Routledge.
- Mäkinen, J., Olkinuora, E. & Lonka, K. 2004. Students at risk: Students' general study orientations and abandoning/prolonging the course of studies. Higher Education 48, 173–188.
- Niemelä, M., Aaltonen, I., Lammi, H., Lanne, M., Lappalainen, I., Lehtinen, H., Ruohomäki, I., Talja, H. & Tammela, A. 2017. Ikääntyminen ja teknologia. Ageing and technology. VTT Research Highlights 14. Helsinki: Juvenes Print.
- Ora-Hyytiäinen, E. 2004. Auttajasta reflektiiviseksi sairaanhoitajaksi. Ammattikorkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. Tampereen Yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Väitöskirjatutkimus.
- Pajarinen, M. Rouvinen, P. & Ekeland, A. 2015. Computerization Threatens One-Third of Finnish and Norwegian Employment. Etna Brief 34.
- Rantanen T., Lehto P., Vuorinen P., & Coco K. 2018. The Adoption of Care Robots in Home Care : a survey on the attitudes of Finnish home care personnel. Blackwell Scientific. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.14355>. Luettu 21.9.2019.
- Rubin, H. J. & Rubin, I. S. 2012. Qualitative interviewing: The art of hearing data (3. p.). Thousand Oaks: Sage.
- Räty, O. 1987. Työ ja koulutus. Porvoo: WSOY.
- Saastamoinen, M. 2006. Minuus ja identiteetti tutkimuksen haasteina. Teoksessa P. Rautio, M. Saastamoinen, P. Kuusela, P. Korhonen, S. Valkonen, H. Pirskanen, H. & M. Itäpuisto. (toim.) Minuus ja identiteetti:

- Sosiaalipsykologinen ja sosiologinen näkökulma. Tampere: Tampere University Press. 170–180.
- Seidman, I. 2013. *Interviewing as qualitative research: A guide for researchers in education and the social sciences* (4. p.). New York: Teachers College Press.
- Smith, J. A. 2008. *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (2. p.). Los Angeles : London: SAGE.
- Smith, J. A., Flowers, P. & Larkin, M. 2009. *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Stenström, M-L. 1993. Ammatillisen identiteetin kehittyminen. Teoksessa: A. Eteläpelto, R. Miettinen & P. Remes. 1993. *Ammattitaito ja ammatillinen kasvu*. Kasvatustieteiden tutkimuslaitoksen 25-vuotisjuhlajulkaisu. Helsinki: Painatuskeskus.
- Tuisku, O., Pekkarinen, S., Hennala, L. & Melkas, H. 2017. Robotit innovaationa hyvinvointipalveluissa. Kysely kentän eri toimijoiden tarpeista, rooleista ja yhteistyöstä. Lappeenrannan teknillinen yliopisto, LUT Lahti. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-335-134-9>. Luettu 8.9.2019.
- Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Turja T, Van Aerschot L, Särkikoski T, Oksanen 2018. A Finnish healthcare professionals' attitudes towards robots: Reflections on a population sample. *Nursing Open*. 300–309. <https://doi.org/10.1002/nop2.138>. Luettu 10.9.2019.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. http://www.etiikanpaivat.fi/sites/etiikanpaiva.fi/files/htk_ohje_verkko14112012.pdf. Luettu 22.9.2018.
- Vähäsantanen, K., & Billett, S. 2008. Negotiating professional identity: Vocational teachers' personal strategies in a reform context. Teoksessa S.

- Billett, C. Harteis, & A. Eteläpelto. (toim.) *Emerging perspectives of workplace learning*. Rotterdam: Sense Publishers, 35–49.
- Vähäsantanen, K., Hökkä, P., Eteläpelto, A. & Rasku-Puttonen, H. 2012. Opettajien ammatillinen identiteetti, toimijuus ja sitoutuminen väljä- ja tiukkakytkentäisessä koulutusorganisaatiossa. Helsinki: Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen tutkimusseura 32 (2), 96–106.
- Vähäsantanen, K., Hökkä, P., Eteläpelto, A., Rasku-Puttonen, H. & Littleton, K. 2008. Teachers' Professional Identity Negotiations in Two Different Work Organisations. *Vocations and Learning*. 1 (2), 131–148.
- Walsh, K. & Gordon, J. R. 2008. Creating an individual work identity. *Human Resource Management Review* 18, 46–61.
- Watson, T.J. 2008. Managing identity: Identity work, personal predicaments and structural circumstances. *Organization* 15 (1), 121–143.
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1350508407084488>.
Luettu 8.8.2019.
- Woodward, K. 2002. *Understanding identity*. London: Arnold.
- Wrzesniewski, A. 2002. "It's Not Just a Job" Shifting Meanings of Work in the Wake of 9/11. *Journal of Management Inquiry* 11, 230–234.

LIITTEET

Haastattelukysymykset

Perustiedot

1. ikä
2. sukupuoli
3. Kerro koulutustaustastasi, mitä olet opiskellut?
4. Kauanko olet ollut töissä hoitoalalla?
5. Kauanko olet ollut töissä tässä työpaikassa?

Ammatillinen identiteetti

1. Miksi hait opiskelemaan valitsemaasi alaa?
 - mitkä tekijät vaikuttivat valintaan?
2. Millaisena koet työsi ikääntyvien parissa?
 - mikä sinulle on tärkeintä työskennellessäsi ikääntyvien parissa?
 - mitä toivot saavasi omalla työlläsi aikaan?
3. Mikä saa sinut pysymään työssäsi ikääntyvien hoitajana?
 - innostaako tai palkitsee joku sinua?
 - onko jotain asioita joita muuttaisit työssäsi?
4. Kuvaile millainen on mielestäsi hyvä ikääntyvien hoitaja
 - mitä ominaisuuksia vaaditaan hoitajalta?
 - millaiset ominaisuudet ovat eduksi hoitajalle?
5. Millaisia tavoitteita sinulla on ammatissasi?
 - koetko tarpeelliseksi kehittyä/haluavasi kehittyä ammatissasi?
 - millä tavoin/missä tilanteissa kehittyminen tapahtuu tai voisi tapahtua?
6. Miltä ajattelet ikääntyneiden hoitajan työtehtävien näyttävän tulevaisuudessa esimerkiksi 5 tai 10 vuoden kuluttua?
 - uhkakuvia, mahdollisuuksia?
 - tuleeko työ muuttumaan jotenkin, miten?
 - mitä muutos vaatii työntekijältä?

Pepperiä koskevat kysymykset

1. Mitä mieltä olit Pepper-robotista?
 - millainen rooli Pepperillä oli täällä sinun mielestäsi?
 - millaisena näet Pepperin roolin suhteessa hoitajiin?
2. Kokemuksesi Pepperistä ja sen suoriutumisesta
 - plussat / miinukset
 - miten kehittäisit, mitä ominaisuuksia lisäisit?
3. Sopiiko Pepper mielestäsi töihin tänne ikääntyvien palveluihin?
 - miksi/miksi ei?
4. Muuttuiko suhtautumisesi Pepperiin pilottijakson aikana?
 - jos niin miten ja miksi?

Ammatillinen identiteetti - Robotiikka /uusi teknologia hoitoalalla

1. Oletko ollut ennen Pepperiä tekemisissä robottien kanssa?
 - jos et ole itse ollut tekemisissä, oletko törmännyt esim. mediassa
2. Millaisia robotteja/uutta teknologiaa ja mihin tehtäviin ajattelet tulevaisuudessa tulevan ikääntyvien hoitoon?
 - miltä se tuntuu?
3. Miten uskot lisääntyvän robotiikan/uuden teknologian hoitoalalla muuttavan työtäsi ja työtehtäviäsi ikääntyvien parissa?
 - jos niin miten?
 - mitä se vaatii työntekijöiltä?
4. Koetko lisääntyvän hoitoalan robotiikan / uuden teknologian muuttavan omaa suhdettasi tai asennettasi työtäsi kohtaan?
 - jos niin miten
5. Tuleeko mieleesi jotain etuja/haittoja joita lisääntyvästä robotiikasta / uudesta teknologiasta olisi omaa työtäsi ajatellen?
6. Miten koet robotiikan / uuden teknologian soveltuvan hoitotyöhön ikääntyvien parissa?

Onko jotain mitä haluaisit vielä sanoa tai lisätä?