

**Mä en pelkää enää mitään:
Sairaanhoitajien kokemuksia työn muutoksista
ja ammatillisesta identiteetistä**

Mirka Tervonen

Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma
Kevätlukukausi 2021
Kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Tervonen, Mirka. 2021. Mä en pelkää enää mitään: Sairaanhoidajien kokemuksia työn muutoksista ja ammatillisesta identiteetistä. Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. 46 sivua.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kokeneiden sairaanhoidajien kokemuksia ammatillisesta identiteetistään sekä työuran aikana tapahtuneista muutoksista. Erityisesti mielenkiinnon kohteena oli muutosten yhteys ammatilliseen identiteettiin.

Tutkimukseen haastateltiin kahdeksaa sairaanhoitajaa, joilla oli vähintään 15 vuoden kokemus hoitotyöstä. Aineisto kerättiin käyttäen puolistrukturoitua teemahaastattelua ja analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.

Kaikilla tutkimukseen osallistuneilla sairaanhoitajilla oli vahva ammatillinen identiteetti sekä luottamus omaan ammattitaitoon, jotka olivat vahvistuneet pitkän työuran ja monien uralla kohdattujen muutosten kautta. Ihmisläheisyys ja muista huolehtiminen olivat osallistujille tärkeitä arvoja, jotka ohjasivat heidän työskentelyään. Hoitotyöhön perinteisesti liitetyt ihanteet näkyivät myös osallistujien käsityksessä itsestään työntekijöinä sekä heidän ammatillisissa tavoitteissaan.

Sairaanhoidajat kokivat työssä tapahtuvat muutokset pääasiassa haasteina, eivät uhkina. Muutostilanteet koettiin kuitenkin välillä kuormittavina, erityisesti jos aikaa sopeutumiselle tai perehtymiselle ei ollut tarpeeksi, tai muutokseen ei voinut itse vaikuttaa. Uusista, haastavista tilanteista selviytyminen ja muutoksiin sopeutuminen vahvistivat sairaanhoidajien käsitystä omasta ammatillisesta osaamisestaan sekä toivat rohkeutta kohdata muutoksia tulevaisuudessa.

Asiasanat: ammatillinen identiteetti, työn muutos, hoitotyö

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	TYÖELÄMÄN MUUTOS	8
	2.1 Muutoksia hoitoalalla.....	9
	2.2 Muuttuvan työelämän seuraukset työntekijälle.....	10
3	AMMATILLINEN IDENTITEETTI	13
	3.1 Ammatillinen identiteetti muuttuvassa työelämässä.....	15
	3.2 Työidentiteetit hoitoalalla.....	16
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	19
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	20
	5.1 Tutkimuskohde ja lähestymistapa.....	20
	5.2 Tutkimukseen osallistujat.....	22
	5.3 Aineiston keruu.....	22
	5.4 Aineiston analyysi.....	24
	5.5 Eettiset ratkaisut.....	27
6	TULOKSET	29
	6.1 Ammatillinen identiteetti.....	29
	6.1.1 Käsitys itsestä sairaanhoitajana	29
	6.1.2 Hoitotyön ihanteet.....	30
	6.1.3 Työhön liittyvät arvot	30
	6.1.4 Sairaanhoitajan ammatin arvostus.....	32
	6.1.5 Ammatilliset tavoitteet	33
	6.2 Kokemukset työn muutoksista	34
	6.3 Ammatillinen identiteetti työn muutoksissa	35

7	POHDINTA.....	38
	7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	38
	7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet	39
	LÄHTEET	42
	LIITTEET	45

1 JOHDANTO

Työelämän muutoksesta on puhuttu julkisessa keskustelussa jo pitkään, mutta aihe on ajankohtaisempi kuin koskaan. Työelämän maailmanlaajuiset muutokset sekä kansainvälinen kilpailu vaativat organisaatioilta rakenteellisia uudistuksia ja uudenlaista johtamiskulttuuria. Työntekijöille ne tarkoittavat vastuun kasvamista, autonomian vähenemistä sekä kasvanutta työkuormitusta. (Collin, Palo-niemi & Vähäsantanen 2015.)

Työ sijoittuu monien demografisten, kulttuuristen, sosiaalisten ja taloudel-listen prosessien leikkauspisteeseen, jotka kaikki välittyvät työelämän muu-tokseksi. Julkusen (2007) mukaan tärkeimpiä työelämän muutostekijöitä ovat muun muassa globalisaatio, tietotyön yleistyminen, toimintatapojen joustavoitu-minen sekä teknologian kehittyminen. Laajalle ulottuvalle työn murrokselle ei yhteiskuntatieteissä ole keksitty yhtä tulkintaa tai nimeä, minkä takia on tullut yhä yleisemmäksi puhua ”uudesta työstä”. (Julkunen 2007, 18-19.)

Suurelta osin ennalta-arvaamattomassa muutoksessa työntekijän ammatil-lisen osaamisen vaatimukset ovat myös muuttuneet epäselvemmiksi. Tästä syystä yliammatillisten taitojen, kuten sosiaalisten taitojen ja oppimiskyvyn, merkitys on kasvanut (Saarinen 2007). Työntekijöiden on uusiuduttava myös henkilökohtaisella tasolla, jotta uuden oppiminen on mahdollista. Tämä tarkoittaa usein myös ammatillisen identiteetin uudelleenmäärittelyä, mikäli työn ta-voitteet ja tehtäväroolit uusiutuvat. Nykytyöelämässä työurien ja ammatin vaihtuminen mahdollisesti useitakin kertoja ei ole harvinaista. Ammatilliselle identi-teetille tämä tietenkin asettaa haasteita. (Eteläpelto 2007.)

Sairaanhoidajan ammatin kannalta sekä työelämän muutos että ammatilli-nen identiteetti ovat erittäin ajankohtaisia. Hoitoala on kokenut viime vuosikym-meninä monia suuria muutoksia, kuten esimerkiksi sähköiseen potilastietojärjes-telmään siirtymisen, osaamis- ja tehokkuusvaatimusten tiukentumisen sekä tek-nologian kehittymisen. Sairaanhoidajan työssä osaamisen päivittämisellä ja nope-alla oppimisella on valtava merkitys. Ihmiselämistä huolta pidettäessä virheille

tai osaamattomuudelle ei ole sijaa. Sairaala työympäristönä ei välttämättä salli kiireetöntä oppimisaikaa, vaan muutokset täytyy omaksua nopeasti ja tehokkaasti. (Hildén 2002.)

Sairaanhoitajan työ on psyykkisesti ja fyysisesti kuormittavaa, vaatii vastuuta ja korkeaa ammattitaitoa, hyviä vuorovaikutus- ja päätöksentekotaitoja, kykyä oppia ja kehittyä jatkuvasti sekä oman persoonan tuntemista ja käyttämistä työssä (Hildén 2002). Lisäksi sitä pidetään yleisesti kutsumusammattina, johon liitetään paljon henkilökohtaisia piirteitä ja ominaisuuksia, joita sairaanhoitajalla ihanteellisesti toivotaan olevan. Näillä odotuksilla ja mielikuvilla on oma vaikutuksensa sairaanhoitajan ammatilliseen identiteettiin. (Kirpal 2004b.)

Tämän pro gradu-tutkielman tarkoituksena on tutkia sairaanhoitajien kokemuksia työuran aikana tapahtuneista muutoksista ja selvittää onko näillä muutoksilla ollut vaikutusta heidän ammatilliseen identiteettiinsä, eli käsitykseen itsestään ammattinsa edustajana ja osajana.

Tutkimukseen on valittu hoitajia, joilla on kertynyt työkokemusta hoitotyöstä vähintään viisitoista vuotta. Tämä rajaus on tehty sillä perusteella, että hoitajilla olisi mahdollisimman paljon kokemusta terveydenhoitoalan muutosten kohtaamisesta ja niihin sopeutumisesta. Oletuksena myös on, että kokeneella työntekijällä ammatillinen identiteetti on suhteellisen vahva, mutta sitä on myös jouduttu muovaamaan useamman kerran työuran aikana. Nämä muutoskohdat ja niiden vaikutukset ammatilliseen identiteettiin ovat tämän tutkimuksen keskiössä. Tutkimuksen tavoitteena on saada lisää tietoa tavoista, joilla työelämän muutokset vaikuttavat sairaanhoitajien ammatilliseen identiteettiin ja tätä kautta työntekijän käsitykseen omasta osaamisestaan ja itsestään työntekijänä. Näillä käsityksillä on vaikutusta siihen, kuinka työntekijä kykenee toimimaan työtehtävässään, kuten myös työhyvinvointiin ja jaksamiseen.

Aikuiskasvatustieteen näkökulmasta identiteetin käsite on kiinnostava, sillä siinä yhdistyvät yksilöllinen ja yhteisöllinen. Näiden välinen suhde on keskeinen oppimista, kehitystä ja kasvatusta koskevassa tutkimuksessa. Oppimista ja sosiaalista vuorovaikutusta on mahdollista ymmärtää paremmin, jos ymmärretään millaisia ajattelu- ja toimintatapoja yksilöt tuovat mukanaan ja millaisia merkityksiä he antavat koulutukselle ja oppimiselle. (Eteläpelto 2007, 98.)

Seuraavissa luvuissa kuvataan työelämän muutostrendejä, ammatillisen identiteetin käsitettä ja muutosten vaikutusta työntekijän ammatilliseen identiteettiin. Tutkimuksen toteutus esitellään luvussa 5 ja tulokset luvussa 6.

2 TYÖELÄMÄN MUUTOS

Työelämässä on viime vuosikymmeninä tapahtunut merkittäviä rakenteellisia, työn sisältöön, toimintaympäristöön ja -tapoihin liittyviä muutoksia. Muutosta on osaltaan pidetty innovatiivisena sekä myönteisenä, uusia mahdollisuuksia avaavana ilmiönä, mutta myös haasteellisena, pahoinvointia tuottavana vaatimuksien, menestyksen ja kilpailun kenttänä. (Mahlakaarto 2011, 176.)

Työelämässä on kaikkina aikoina tapahtunut muutosta, joten muutos itsessään ei ole uusi asia. Ajankohtaisen keskustelunaiheen siitä tekee se, että ai-kaamme koskeva työn muutos on nopeampaa, kokonaisvaltaisempaa ja syvem- mälle ulottuvaa kuin aiempi muutos. Puhutaan uudesta työstä, jota kuvaavat jat- kuva muutos, tulos- ja tehokkuusvaatimukset, uudenlaiset osaamisvaatimukset ja yksilöllistyminen. (Julkunen 2007.)

Organisaatioiden kilpailu tulospaineiden, kiireen, kehittämisen ja menesty- misen markkinoilla edellyttää työntekijöiltä monia taitoja. Työntekijän täytyy si- toutua työpaikkaan ja työtehtävään, ylläpitää sekä kehittää ammattiosaamistaan jatkuvasti, huolehtia hyvinvoinnistaan sekä kehittää työyhteisötaitoja ja tulokset- lista toimintaa. (Mahlakaarto 2011, 176.)

Työ muuttuu monella eri alueella samanaikaisesti. Ennen arvostettu am- mattitaidon pysyvyys, tehtäväspesifi osaaminen, pysyvä työsuhde sekä tavan- omaiset työsuhteet ovat menettäneet merkityksensä. Nämä ovat korvaantuneet ammattitaidon ja osaamisen jatkuvalla kehittämisellä, diffuuseilla työtehtävillä, liikkuvuutena työtehtävien ja -paikkojen välillä sekä epätyypillisten työsuhtei- den yleistymisellä (Tuomisto 1997, 14).

Julkusen (2007) mukaan näyttää siltä, ettei työ ole vain jatkuvassa muutok- sessa, vaan erityisessä murroskohdassa. Väestön ikääntyminen, kansainvälisty- minen, teknologisoituminen, globalisaatio ja tietotyön yleistyminen ovat vain muutamia esimerkkejä työelämää koskettavista murroksista.

Suomea on pidetty esimerkillisenä kilpailukykyisen talouden, tietoyhteis- kunnan ja kansan hyvinvoinnin yhdistämisessä. Työehtosopimusten yleisyys,

naisten ansiotyön yleisyys ja ammatillinen järjestäytyneisyys ovat ”pohjoismaisen mallin” piirteitä, johon myös Suomen voidaan nähdä kuuluvan (Julkunen 2007, 20). Selvää silti on, että työelämän nopeat ja rajutkin muutokset asettavat paineita ja tuottavat haasteita myös Suomessa.

Toisaalta uudistukset saattavat kannustaa työyhteisöjä ja työntekijöitä kehittymään sekä oppimaan uutta. Toisille ne taas uhkaavat omaa jaksamista, osaaamista ja jopa työpaikkaa (Mattila 2006). Työntekijän sitoutuneisuus sekä motivoituneisuus ovat edellytyksiä tulokselliselle ja onnistuneelle työsuoritukselle (Alasoini 2015).

Työelämän muutos on hajautunut moneen eri osa-alueeseen, mutta siinä on myös yhteisiksi koettuja piirteitä. Esimerkiksi kokemus työn kasvavista vaatimuksista koskettaa monia aloja. Pitäisi olla tehokkaampi, nopeampi oppimaan, osaavampi, kansainvälisempi, monitaitoinen, joustavampi sekä pystyä kantaamaan entistä suurempaa vastuuta (Julkunen 2007, 39-40.) Toiminnan täytyy olla herkkä muutoksille, joka käytännössä tarkoittaa monesti henkilöstön joustavuutta.

Myös väestön ikääntyminen luo omat paineensa ja uudistumistarpeensa yhteiskunnalle ja taloudelle. Työn sisällön ja sen organisoinnin suunnittelussa on otettava huomioon kaikenikäiset työntekijät. On varmistettava, että työn suunnittelussa ei panosteta ainoastaan nuoriin ja keski-ikäisiin työntekijöihin, jotta myös ikääntyvän työntekijän on mahdollista toimia nykyisessä tietotyötä painottavassa työelämässä. (Hyppänen 2010, 292.)

2.1 Muutoksia hoitoalalla

Suomalainen terveydenhuoltojärjestelmä on useiden samanaikaisten, laajojen muutosten kohteena. Työntekijöiden ja potilaiden ikääntyminen sekä eläköityminen pakottaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökuntarakenteen ja -määrän sekä toimenkuvien uudistamista. Huolenpidon tarve kasvaa erityisesti yli 85-vuotiailla. (Hildén 2002).

Sosiaali- ja terveystieteiden alan on ennustettu olevan yksi suurimmista teknologian sovellusalueista tulevaisuudessa (Alho, Neittaanmäki, Hänninen ja Tammilehto 2018, 5). Terveystieteiden ja hoitotyön teknologisoituminen asettaa haasteita osaamisen kehittämiseksi sekä ylläpitämiseksi, erityisesti ikääntyvien työntekijöiden kohdalla. 1990-luvulta asti jatkunut digitaalinen vallankumous on levinnyt laajasti hoitoalalle. Nuoret ja nuoret aikuiset ovat digitaalisilta taidoiltaan huippuosajia, mutta ikääntyneemmälle väestölle näiden taitojen opettelu on usein haastavampaa. (Pentikäinen 2014.)

Potilastieto- ja hallintojärjestelmät, kuvantamis-, laboratorio- ja etäseurantajärjestelmät, leikkausrobotit ja tietoturvaratkaisut ovat vain muutamia esimerkkejä sairaaloita koskettavista teknologisista muutoksista (Mäkelä 2006). Jatkuva ja nopea teknologinen kehitys sekä digitalisaatio johtavat siihen, että työntekijöiden on kyettävä sopeutumaan muutoksiin nopeasti ja opittava jatkuvasti uusia taitoja, joita muutoksessa mukana pysyminen vaatii. Monien uusien teknologioiden, kuten robotisaation, kehitys on vasta alkutekijöissään. Ne tulevat aiheuttamaan voimakkaita muutoksia työmarkkinoihin ja työelämään, jotka voivat olla äkillisiä ja arvaamattomiakin.

Teknologisten muutosten ja ikääntyvän väestön lisäksi hoitoalaa koskevat muun muassa pätkätöiden sekä epäsäännöllisten työsuhteiden yleistyminen. Epävakaa työelämä asettaa haasteita ammatillisen identiteetin rakentamiselle. Työhön ja työtehtävään on hankalampi sitoutua, jos sen jatkumisesta ei ole varmuutta. Samanaikaisesti hoitoala kärsii resurssipulasta, jonka myötä kiire, stressi ja tehokkuusvaatimukset vaikuttavat moneen hoitoalan työntekijään. Kiireen ja epävarmuuden keskelläkin on kyettävä oppimaan ja kehittymään muutosten myötä. Tulevaisuuden haasteena onkin osaava ja riittävä henkilöstö, joka viihtyy ja pysyy työssään. (Hildén 2002.)

2.2 Muuttuvan työelämän seuraukset työntekijälle

Työelämän muutos viime vuosikymmeninä on monilla tavoilla edistänyt ja parantanut työntekijöiden asemaa, mutta siihen sisältyy myös monia haasteita, jotka osa työntekijöistä saattaa kokea myös uhkaavina ja työhyvinvointia

heikentävinä. Muutosten tarkastelun lisäksi on tärkeää myös pohtia, kuinka työntekijät kokevat muuttuvan työelämän ja minkälaisia haasteita siitä voi seurata yksilötasolla. Tällä tavoin voidaan ymmärtää paremmin, kuinka henkilöstöä voidaan tukea muutosten keskellä, ja kuinka organisaatiot voivat luoda hyvän työympäristön työntekijöilleen. (Näswall, Hellgren ja Sverke 2007, 1.)

Työelämä voi vaikuttaa yksilöön positiivisesti tai negatiivisesti. Positiivinen työtilanne liittyy vaatimuksiin, joiden täyttäminen ei ole työntekijälle liian vaikeaa. Se, kuinka yksilö kokee haasteet, on yhteydessä siihen, minkälaiset resurssit ja valmiudet hän kokee itsellään olevan haasteiden kohtaamiseen. Yksilöllinen tulkinta on keskeinen siinä, kokeeko työntekijä jonkin tilanteen uhkana, vai haasteena. Näihin tulkintoihin vaikuttavat yksilölliset piirteet, sekä yksilön työympäristö. (Näswall, Hellgren ja Sverke 2007, 6.)

Työelämän muuttuessa ja edellyttäessä uudenlaisia vaatimuksia työntekijöiltä, on kiinnostuksen kohteeksi noussut se, kuinka muutos vaikuttaa yksilöihin ja organisaatioihin. Yksilön reaktiot voidaan jakaa asenteellisiin, käyttäytymiseen liittyviin ja terveydellisiin. Asenteelliset reaktiot, kuten työtyytyväisyys ja sitoutuneisuus organisaatioon, vaikuttavat siihen, kuinka yksilö suhtautuu työtehtäviinsä. Käyttäytymiseen liittyviä reaktioita ovat esimerkiksi suoriutumisen työstä, työpaikan vaihtaminen tai turvallisuussäädösten noudattaminen. Terveysteen liittyviä reaktioita taas ovat esimerkiksi psyykkisen terveyden ongelmat sekä somaattiset oireet, jotka myös ovat yhteydessä stressaaviin työoloihin. Reaktiot työolojen muutoksiin voivat olla myös sekä positiivisia että negatiivisia. Esimerkiksi hyväksi koettu työilmapiiri saattaa nostaa työtyytyväisyyttä ja sitoutuneisuutta organisaatioon sekä parantaa työsuoritusta. Huonoksi koettu ilmapiiri taas on yhdistetty negatiivisiin asenteisiin organisaatiota kohtaan, heikompaan suorituskyykyyn ja terveysongelmiin. (Näswall, Hellgren ja Sverke 2007, 6.)

Työuriin saattaa nykyään kuulua katkoksia, pätkätöitä, työtehtävien muutoksia ja projekteja. Yrittäjämäiseen projektityöhön, joka on yleistynyt monilla aloilla, kuuluu oman osaamisensa ja itsensä markkinointia. Uuteen työhön kuuluvat autonomisuus, yksilöllistyminen ja subjektivoituminen edellyttävät, että myös yksilön asema ja toimintamallit ovat muutoksen kohteena. Dynaamisuus, innovatiivisuus, aktiivisuus, joustavuus ja luovuus ovat piirteitä, joita

nykyajan työntekijältä toivotaan. (Julkunen 2008.) Näiden vaatimusten ja rikko-
naisempien työurien seurauksena myös identiteeteistä on tullut entistä pirstou-
tuneempia ja joustavampia. Yksilöiden täytyy hakea identiteetilleen samaistu-
miskohteita elämän muilta osa-alueilta, kun työ ei enää ole yhtä vakaata ja jatku-
vaa. (Eteläpelto 2007, 92-93.)

Mahlakaarron (2011, 177) mukaan on mahdollista, että uudenlainen, jous-
tavaa ja vahvaa ammatillista identiteettiä vaativa työelämä saattaa syrjäyttää ne,
joiden ei ole mahdollista tämänkaltaista identiteettiä muodostaa. Työelämän
muutosta on pidetty osatekijänä mielenterveysongelmien, kuten masennuksen,
sekä työkyvyttömyyden lisääntymisessä. Puolet palkkatyössä olijoista kokee työ-
uupumusta, kiirettä ja epävarmuutta. Myös jatkuva oppimisvaatimus niin töissä
kuin vapaa-ajalla koetaan uuvuttavana. (Mahlakaarto 2011, 177.)

Syrjäytyminen työmarkkinoilta, työuupumus, loppuun palaminen ja työn
ilon katoaminen ovat merkkejä työn muutosten haurastuttamasta työidentitee-
tistä (Julkunen 2008, 9, 250-251). Myös Kirpal (2004a) on todennut, että heikko
työidentiteetti voi näkyä vähäisenä sitoutumisena ja luottamuksen menettämi-
senä organisaatiota kohtaan.

Ammatillisen identiteetin muokkaaminen ja uudelleen määrittelemisen
muutosten keskellä ei enää ole vapaaehtoista, vaan työssä selviytymisen edelly-
tys. Työnantajan olisikin tärkeää tarjota työntekijöille tukea ja ohjausta työssä ja
muuttuvissa työympäristöissä selviytymiseen (Eteläpelto 2007). Kirpalin (2004a)
mukaan työntekijät, joilla on hyvät työelämätaidot, ovat kykeneviä ja halukkaita
kohtaamaan muutoksia, ja heillä on paremmat edellytykset toimia uudenlaisissa
tilanteissa ja toimintaympäristöissä.

3 AMMATILLINEN IDENTITEETTI

Ammatillinen identiteetti kuvaa laajimmassa merkityksessään ihmisen ja työn välistä suhdetta. Siinä yhdistyvät ammattialan kulttuuriset, sosiaaliset ja yhteiskunnalliset käytännöt sekä yksilön rakentamat ja jatkuvasti muokkaamat käsitykset ja merkitykset työstä, sen asemasta elämässä sekä työhön liittyvistä arvoista ja etiikasta. (Eteläpelto 2007, 90.) Ammatillinen identiteetti on työntekijän käsitys itsestään ammatillisena toimijana (Vähäsantanen & Billett 2008, 37). Eteläpellon ja Vähäsantanen (2008, 26) mukaan ammatillisella identiteetillä tarkoitetaan ”yksilön elämänsä historiaan perustuvaa käsitystä itsestä toimijana: millaiseksi ihminen ymmärtää itsensä tarkasteluhetkellä suhteessa työhön ja ammatillisuuteen, sekä millaiseksi hän työssään ja ammatissaan haluaa tulla”. Ammatillinen identiteetti koostuu myös yksilön kokemuksista siitä, mihin hän työssään kuuluu ja samaistuu ja mihin hän sitoutuu työssään. (Eteläpelto ja Vähäsantanen 2008, 26.)

Ammatillisessa identiteetissä yhdistyvät yksilön henkilöhistoria, sekä ammattiin liittyvät tulevaisuuden tavoitteet sekä näkemys ammatin yhteiskunnallisesta asemasta. Tähän sisältyvät työsuhteeseen liittyvät asiat, kuten palkka, uranäkymät, mahdollisuudet kehittymiseen sekä osaamisvaatimukset. (Eteläpelto 2007, 90-93, 137.)

Työhön liittyvä identiteetti on keskeinen osa aikuisen identiteettiä. Joillekin työ on keskeinen persoonallisen identiteetin rakentaja, kun taas toiselle työ on väline muiden, tärkeämpien arvojen toteuttamiseen (Eteläpelto ja Vähäsantanen 2008, 32). Ammatillisen identiteetin käsite on muuttunut suhteellisen vakaasta, jatkuvasta ydinidentiteetistä jälkimodernismin myötä dynaamiseen, tilanteesta toiseen muuttuvaan ja jatkuvasti uudelleen neuvoteltavaan minään. Identiteetti rakentuu suhteessa tilanteisiin, ihmisiin ja kokemuksiin, joita yksilö kohtaa arjessaan. (Eteläpelto ja Vähäsantanen 2008, 26.) Jokainen yksilö myös rakentaa omaa identiteettiään psykologisten ja biologisten ominaisuuksiensa pohjalta (Fadju-koff 2009).

Eteläpellon ja Vähäsantasen (2008, 44) mukaan ammatillisen identiteetin muovautuminen vaihtelee ihmisen elämänvaiheesta riippuen. Sen on aiemmin ajateltu rakentuvan nuoruudessa, mutta nykyisen työelämän nopeasti tapahtuvat muutokset ovat tehneet ammatti-identiteetin rakentamisesta koko työuran kestävän prosessin (Eteläpelto 2007, 92, 95). Työuran alkuvaiheessa merkittäväksi nousee työyhteisöön sosiaalistuminen, sillä uudelta työntekijältä puuttuvat aluksi valta ja kontrolli sekä työyhteisön muiden jäsenten hallitsema kulttuurinen pääoma. Tällöin työyhteisön arvot, normit ja toimintatavat omaksumalla rakennetaan omaa ammatti-identiteettiä. Ammatti-identiteetin kehittyminen on pitkä ja aikaa vaativa prosessi, joka edellyttää pyrkimystä itsensä kehittämiseen ja samaistumista oman ammattiryhmän normeihin ja arvoihin. Ammattiryhmään kuulumisen tunne on merkityksellinen, sillä ammatillisen identiteetti kehittyy sosialisoinnin kautta. (Jokinen 2002, 94.)

Ammatillisen sosialisoinnin myötä yksilöstä tulee ammatillisen yhteisönsä täysivaltainen jäsen. Sosialisointiprosessiin kuuluu ammattitaidon oppiminen, sekä ammattialojen tapojen, perinteiden ja ihanteiden, eli ammattikulttuurin välittyminen (Vaittinen 1988, 40). Nämä alkavat jo ammatinvalinnasta, ja kehittyvät edelleen opiskeluaikana ja kaikissa työuran vaiheissa. Erityisesti opiskeluaika on ammatillisen identiteetin kehittymisen kannalta tärkeä sosiaalistumisen vaihe. (Antikainen 2001, 91-92.)

Vaikka identiteetit perinteisesti ovat muodostuneet osallisuudesta tiettyyn ammattiryhmään, riippuu kuitenkin ammattialasta, kuinka suuri rooli sosiaalistumisella on ammatillisen identiteetin rakentumisessa. Yksilöllisten ja sosiaalisten tekijöiden painotus identiteetin rakentumisessa vaihtelee myös uran eri vaiheissa. Nykyisin ammatillisen identiteetin rakentuminen on yhä enemmän yksilöllisempää ja kiinnittyy yksilön ammatilliseen kasvuun, valintoihin, sekä elinikäiseen oppimiseen. (Eteläpelto 2007, 92, 95.) Persoonallisen identiteetin korostaminen johtuu suurelta osin vakaiden työurien ja ammatillisten yhteisöjen pirstoutumisesta. Ammatillisten identiteettien oletetaan tulevaisuudessa rakentuvan entistä yksilöllisemmiksi, dynaamisemmiksi ja joustavimmiksi. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2008, 44.)

3.1 Ammatillinen identiteetti muuttuvassa työelämässä

Nykyinen työelämä vaatii yksilöltä entistä syvempää oman itsen, vahvuuksien ja osaamisen tunnistamista. On myös tiedostettava, mihin haluaa urallaan mennä. (Eteläpelto 2007, 93.) Jotta työntekijä voi sopeutua työssä tapahtuviin muutoksiin, ammatillista identiteettiä on jatkuvasti muokattava ja uudelleen rakennettava (Vähäsantanen & Billett 2008, 37). Uudelleenneuvottelun tarve on sitä voimakkaampi, mitä suuremmasta muutoksesta on kyse. Työtehtävien, -roolin tai ammatin vaihtaminen tai työttömäksi jääminen vaativat yksilöä muokkaamaan työhön liittyviä käsityksiä ja määrittelemään uudelleen oman ammatillisen identiteetin. (Eteläpelto 2007.) Identiteettityön kautta työntekijä saa voimavaroja työhönsä ja oman hyvinvointinsa ylläpitämiseen (Mahlakaarto 2011, 175).

Kirpalin (2004a) tutkimuksen mukaan työntekijät, joilla oli luottamusta omiin kykyihinsä, suhtautuivat positiivisesti työpaikalla tapahtuviin muutoksiin ja niiden tuomiin uusiin vaatimuksiin. Tällaiset työntekijät omaksuivat joustavasti erilaisia tehtävärooleja. Kirpalin mukaan on mahdollista, että tulevaisuudessa työnantajat panostavat pikemmin organisaatioon, kuin johonkin tiettyyn ammattiin sitoutuviin työntekijöihin.

Epävarma, jatkuvaa oppimista, joustavuutta sekä liikkuvuutta vaativa työelämä on tehnyt ammatillisista identiteeteistä aiempaa epävakampia. Työntekijöiden odotetaan sopeutuvan jatkuviin muutoksiin työelämässä, jotka näkyvät esimerkiksi epävarmoina työsuhteina, osaamisvaatimusten kasvuna ja perinteisten työroolien muuttumisena. Työntekijöiden näkökulmasta haasteena on sitoutua ja kiinnittyä työorganisaatioon, vaikka työmarkkinat ja organisaatiot eivät enää tarjoa kiinnittymisen kohteita. Voi olla myös vaikeaa suunnitella uraa, motivoitua sekä kehittää omaa ammatillista identiteettiään jatkuvasti muuttuvassa työelämässä. (Eteläpelto 2007.)

Ammatillisen identiteetin uudelleenneuvottelu on keskeinen osa työssä oppimista ja edellyttää ammatillista toimijuutta (Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä & Paloniemi 2013). Erityisesti muutostilanteissa työntekijän on tarkasteltava käsityksiä itsestään ammatillisena toimijana: mihin tavoitteisiin ja ihanteisiin sitoutuu ja mihin kuuluu ammatissa ja työssä (Vähäsantanen ym. 2017, 6). Eteläpelto ym. (2017) ovat määritelleet toimijuuden toiminnalliseksi prosessiksi, joka

ilmenee silloin, kun työntekijät ja/ tai työyhteisöt vaikuttavat, tekevät valintoja ja ottavat kantaa työhönsä, työkäytäntöihin ja/ tai ammatillisiin identiteetteihinsä.

Toimijuuden käsite kuvaa karkeasti määriteltynä sosiaalisen ympäristön ja sen rakenteiden sekä yksilön välistä suhdetta. Toimijuutta voidaan pitää yksilön vapautena toimia omien pyrkimystensä mukaan ympäristöstä riippumatta tai toimijuus voidaan kieltää, jolloin yksilön toiminta rakentuu ulkoisten tekijöiden, kuten valtarakenteiden tai diskurssien, määrittämänä. (Hökkä, Vähäsantanen ja Saarinen 2011, 143.) Subjektikeskeisen sosiokulttuurisen lähestymistavan mukaan toimijuus ei ole pelkästään yksilön ominaisuus tai sosiaalisen ympäristön sanelema, vaan vastavuoroinen, historiallisesti, kulttuurisesti ja sosiaalisesti rakentuva yksilön ja ympäristön välinen suhde (Hökkä ym, 2011, 143). Näkökulman mukaan ammatillisella toimijuudella on menneisyyteen perustuva, ajallisesti muuttuva yksilökehityksellinen jatkumo.

Ammatillinen toimijuus liittyy vahvasti ammatilliseen ja persoonalliseen identiteettiin. Subjektikeskeinen sosiokulttuurinen näkökulma painottaa yksilöiden ammatillisen identiteetin rakentamista, sekä sitä, kuinka toimijuus neuvotel- laan yksilön rakentaessa elämänsä ja työhistoriaansa vallitsevassa sosiaalisessa todellisuudessa. Ammatillisen toimijuuden jatkuvuus näkyy ja rakentuu yksilöiden elettyinä ja kerrottuina kokemuksina omasta minuudesta. (Eteläpelto ym. 2017.)

3.2 Työidentiteetit hoitoalalla

Kirpalin (2004a) laajassa työidentiteettejä koskevassa tutkimushankkeessa "Vocational identity, flexibility and mobility in the European labour market" tutkittiin ammatillisen identiteetin muotoutumista ja rakentumista seitsemässä Euroopan maassa (Viro, Ranska, Saksa, Kreikka, Espanja, Tsekki ja Iso-Britannia). Tutkimushankkeen lähtökohtana oli eurooppalaisten työmarkkinoiden tilanne 2000-luvun alussa: lyhytaikaisten ja väliaikaisten työsuhteiden, joustavuuden ja liikkuvuuden lisääntyminen, jotka merkitsevät entistä löyhempää sitoutumista työpaikkaan, ammattiin ja työyhteisöihin. Tutkimuksen kohteeksi valittiin neljä alaa: metalliteollisuus, terveydenhoito, informaatioteknologia-ala sekä turismi.

Tutkimukseen haastateltiin 500 työntekijää, joista 166 oli terveydenhuollon ammattilaisia. (Kirpal 2004b.)

Tutkimuksen tulosten mukaan alakohtaiset erot työidentiteettien muodostumisessa olivat suurempia, kuin maakohtaiset ja ammattien historiallisista perinteistä johtuvat erot. Työtehtävillä ja -kulttuurilla on siis Kirpalin (2004b) mukaan vahva vaikutus työidentiteetteihin. Hoitoalalla työskenteleville on tutkimuksen mukaan tärkeää työskennellä ihmisten kanssa. Muuttuvassa ja epävakaa työssä tällaiset samaistumisen kohteet luovat pysyvyyden tunnetta ammatillisiin identiteetteihin. (Kirpal 2004b.)

Terveydenhoitoala edusti tutkimuksessa perinteistä palvelusektoria, jolla on vahvat historialliset juuret. Ammatin historiallinen perusta on vahvasti vaikuttanut siihen, mitä ominaisuuksia, asenteita, arvoja ja taitoja mielikuvaan ”hyvästä” sairaanhoitajasta liitetään. Hoitoalaa pidetään niin sanottuna ”kutsumusammattina”. Kirpalin (2004b) tutkimuksen mukaan hoitajat olivat vahvasti sitoutuneita ja omistautuneita hoitotyön ihanteelle. Hoitoalan kasvaneiden kustannustehokkuus- ja osaamisvaatimusten takia hoitajat kokivat voimakasta arvotiriitaa ihanteen ja todellisuuden välillä. Hoitotyön ydintehtäväksi katsottua potilaiden hoitamista oli mahdotonta toteuttaa ihanteellisella tavalla. Ristiriidoista aiheutui voimakas ammatti-identiteettikriisi, joka vaikutti hoitajiin paitsi työssä, myös henkilökohtaisessa elämässä. Osa hoitajista oli kokenut loppuun palamisen tai työmotivaation laskun 8-10 vuoden työuran jälkeen. (Kirpal 2004b.)

Kirpal (2004b) havaitsi hoitajilla erilaisia strategioita arvotiriitojen kanssa selviytymiseen. Niitä olivat muun muassa etäännyneempi lähestymistapa potilaiden hoitamiseen, tyytyminen vallitsevaan tilanteeseen perhesyiden takia, osaston vaihtaminen tai siirtyminen yksityissektorille, jatko- ja täydennyskoulutus, sekä vertikaalinen liikkuvuus sairaalaorganisaatiossa esimerkiksi johtotehtäviin. Kouluttautuminen ja mahdollisuus ammatillisen osaamisen kehittämiseen koettiin tärkeäksi motivaation ylläpitämisen kannalta. Yleisesti ottaen hoitajilla oli vahva ammatillinen identiteetti. Ristiriidat vaatimusten ja ihanteiden suhteen lisäsivät kuitenkin tyytymättömyyttä ja henkilöstön vaihtuvuutta. (Kirpal 2004b.)

Ora-Hyytiäinen (2004) on tutkinut väitöskirjassaan sairaanhoitajien ammatillisia identiteettejä. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajan ammatillinen identiteetti muodostuu sairaanhoitajan roolista, kuulumisesta työyhteisöön sekä kokemuksista työstään ja se on merkittävä osa kehittymistä ammattinsa edustajaksi. Rooliin sisältyy hoitajan näkemys omasta roolistaan hoitajana ja aktiivisina toimijoina työssään. Hoitajat myös kuvasivat työyhteisöön kuulumisen olevan tärkeä osa heidän ammatillista identiteettiään. Tutkimuksessa tuli esille, että sairaanhoitajien kokemuksissa työstään tuli esille sekä työn vaativuus ja uuvuttavuus, mutta myös sen palkitsevuus ja monipuolisuus. (Ora-Hyytiäinen 2004.)

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia kokeneiden sairaanhoitajien ammatillista identiteettiä, heidän kokemuksiaan työuran aikana tapahtuneista muutoksista, sekä erityisesti muutosten vaikutusta ammatillisen identiteetin uudelleenneuvotteluun. Tutkimuksessa haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisena sairaanhoitajien ammatillinen identiteetti näyttäytyy?
2. Miten hoitajat ovat kokeneet työssä tapahtuneet muutokset?
3. Miten hoitajat ovat kokeneet muutosten vaikuttaneen heidän ammatilliseen identiteettiinsä?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimuskohde ja lähestymistapa

Tämän tutkimuksen kontekstina toimii sosiaali- ja terveysalalla, tarkemmin hoitoalalla, vuosikymmenten aikana tapahtuneet muutokset. Tutkimukseen osallistuneilla hoitajilla on kaikilla vuosikymmenten kokemus hoitotyöstä ja näin ollen kokemusta niin yleisesti hoitotyössä, kuin henkilökohtaisella urallakin tapahtuneista muutoksista, jotka liittyvät esimerkiksi hoito- ja lääketieteen kehitykseen, teknologisiin muutoksiin, tietotekniikan rooliin hoitotyössä sekä osaamisvaatimusten ja työtehtävien muuttumiseen esimerkiksi osastoa vaihtaessa. Muutoksiin sopeutuminen edellyttää myös ammatillisen identiteetin uudelleenneuvottelua. Hoitajien kokemukset näiden kahden ilmiön suhteesta ovat tämän tutkimuksen keskiössä.

Tämä tutkimus on luonteeltaan laadullinen. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on kuvata todellista elämää mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa ei yritetä saavuttaa objektiivisuutta, sillä tutkijan omat arvolähtökohdat sekä aiemmat kokemukset ja tieto ovat aina mukana ohjaamassa tulkintaa tutkittavasta ilmiöstä. Tulokset ovat aina tiettyyn aikaan ja paikkaan rajoittuneita. Laadullisessa tutkimuksessa pyrkimyksenä on ennemminkin löytää tai paljastaa tosiasioita, kuin kuvata jo olemassa olevia totuuksia. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2004, 152.)

Laadulliselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä ovat kokonaisvaltaisen tiedonhankinnan lisäksi ihmisen suosiminen tiedonkeruun lähteenä. Tutkija hankkii tietoa omilla havainnoillaan ja keskusteluillaan tutkittavien kanssa mittausvälineillä hankittavan tiedon sijaan. Lähtökohtana ei ole hypoteesien testaaminen, vaan aineiston yksityiskohtainen, monitahoinen tarkastelu. Laadullisessa tutkimuksessa pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia seikkoja, tutkija ei siis päättä, mikä aineistossa on tärkeää ja mikä ei. Lisäksi suositetaan aineistonkeruuta-poja, joissa tutkittavien oma ääni pääsee esille. Tällainen metodi on esimerkiksi teemahaastattelu, jota tässä tutkimuksessa on käytetty. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2004, 155.)

Tutkimuksen kohdejoukko valitaan myös laadullisessa tutkimuksessa harkinnanvaraisesti, ei satunnaisesti, sillä tarkoituksena on saada tietoa tietystä ilmiöstä (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2004, 155). Tämän tutkimuksen kohdalla tämä toteutui siten, että jo tutkimuskutsun kohderyhmä oli valikoitunut ainoastaan sairaanhoitajiin ja tutkimuskutsussa kohdejoukko rajattiin vähintään 15 vuotta hoitotyökokemusta omaaviin hoitajiin.

Tutkimuksen lähestymistapaa voidaan pitää narratiivisena, sillä kiinnostuksen kohteena ovat sairaanhoitajien itsensä kertomat tarinat työuran aikana tapahtuneista muutoksista ja identiteetistään. Narratiivisuus, eli kertomuksellisuus, on ihmiselle lajityypillinen tapa hahmottaa itseään, ympäröivää todellisuutta sekä koota ja muodostaa tietoa ympäröivästä maailmasta ja sen tapahtumista. Narratiivinen ajattelu on siis ihmisen tunnusomainen ominaisuus, sitä on sanottu ihmismielen perustoiminnoksi, jonka avulla ihminen ymmärtää elämänsä. (Heikkinen 2015, 156.)

Konstruktivistisen käsityksen mukaan tietäminen on suhteellista: se on riippuvaista ajasta, paikasta ja tarkastelijan asemasta. Tämän ajattelutavan mukaan ihmisten kokemaa "todellisuutta" ei voida lähestyä universaalien, kontekstista riippumattomien ja yleispätevien väitelauseiden avulla, sillä sosiaalinen todellisuus näyttäytyy ihmisten kesken neuvoteltujen merkitysten verkkona, ja rakentuu siten eri tavalla kuin luonnontieteellinen todellisuus. (Heikkinen 2015, 156-157.)

Konstruktivismiin perusajatuksen mukaan ihminen muodostaa tietonsa aiempien kokemustensa ja tietonsa varaan. Tieto maailmasta ja itsestä on siis jatkuvasti kehittyvä kertomus, joka muuttaa muotoaan jatkuvasti. Ihmisen identiteetti, myös ammatillinen, muuttaa muotoaan sitä mukaa, kun ihminen saa uusia kokemuksia. (Heikkinen 2015, 157.) Tämä identiteetin ja uusien kokemusten kerronnallinen aspekti on pyritty ottamaan huomioon tässä tutkimuksessa jo haastattelurunkoa rakennettaessa. Kysymyksillä pyrittiin tuomaan ilmi tarinoita, kronologisessa järjestyksessä eteneviä kertomuksia työurasta ja omasta itsestä, sekä kehityskulkuja, joita osallistuja on kokenut elämässään ammatilliseen identiteettiin ja muutoksiin liittyen.

5.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui yhteensä kahdeksan sairaanhoitajaa, jotka kaikki työskentelivät keväällä 2019 samassa suomalaisessa sairaalassa. Kaikilla oli vähintään 15 vuotta kokemusta hoitotyöstä. Työkokemus vaihteli seitsemäntoista ja kolmenkymmenen vuoden välillä. Tutkimuksen osallistujista kaksi oli miehiä ja kuusi naisia.

Koulutustaustaltaan osallistujat olivat pääasiassa sairaanhoitajia, mutta kahdella hoitajista oli myös ylempi ammattikorkeakoulututkinto ja moni osallistujista oli suorittanut erilaisia erikoistumis- ja lisäkoulutuksia. Hoitajien työhistoria oli kautta linjan rikas ja monipuolinen, sillä kaikki osallistujat olivat työskennelleet uransa aikana useilla eri osastoilla ja erilaisissa työtehtävissä, joiden kautta heille oli rakentunut laaja ammatillinen osaaminen.

Hoitajien työtehtävät vaihtelivat niin sanotusta perushoitotyöstä kliiniseen asiantuntijatyöhön ja projektityöhön, johon ei liittynyt potilaiden hoitamista perinteisessä mielessä. Kaikilla tutkimukseen osallistuneilla hoitajilla kuitenkin oli useampi vuosi kokemusta myös perinteisestä kliinisestä hoitotyöstä.

Yksityisyydensuojan säilyttämiseksi tarkempia osasto-, kokemus- tai työnkuvatietoja ei ole mahdollista jakaa tässä yhteydessä.

5.3 Aineiston keruu

Tutkimusaineiston keruu lähti liikkeelle syksyllä 2018 hakemalla tutkimuslupaa sairaanhoitopiiriltä. Maaliskuussa 2019, tutkimusluvan myöntämisen jälkeen, sairaalan yhteyshenkilö välitti tutkimuskutsun kaikille sairaalan osastonhoitajille, jotka edelleen välittivät kutsun osastonsa sairaanhoitajille. Tutkimuskutsu välitettiin siis yhteensä sadoille sairaanhoitajille. Tutkittavat ottivat itse yhteyttä tutkijaan sähköpostitse haastatteluajan ja -paikan sopimista varten. Tutkimuskutsun lähettämisestä viimeisen haastattelun tekemiseen kului noin kaksi viikkoa.

Tutkimusaineisto koostui kahdeksasta teemahaastattelusta. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa tutkija on etukäteen määritellyt teemat ja aihealueet, joista hän toivoo haastattelussa keskusteltavan

(Tuomi ja Sarajärvi 2009, 75). Hirsjärven ja Hurmeen (2000, 48) mukaan teemahaastattelu soveltuu kaikenlaisten kokemusten, ajatusten ja uskomusten tutkimiseen, mistä syystä sitä käytettiin tässä tutkimuksessa, jossa tarkoituksena oli tutkia hoitajien kokemuksia tietyistä aiheista. Teemahaastattelu antaa tilaa haastattavien oman äänen esille tuloon, mikä soveltuu erityisen hyvin aiheeseen, josta tiedetään suhteellisen vähän, ja jossa tutkittavan omat kokemukset ovat tärkeimmässä roolissa.

Teemahaastattelu on myös joustava tutkimusmenetelmä, sillä vaikka teemat ja aihepiirit ovat kaikille osallistujille samat, voi kysymysten muoto ja järjestys vaihdella tilanteen mukaan. Lisäksi sekä tutkijalla että tutkittavalla on myös mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä tai selventää asioita tarvittaessa. (esim. Tuomi ja Sarajärvi 2009, 73.)

Teemahaastattelussa haastattelurungoksi laaditaan luettelo aihealueista, teemoista, jotka perustuvat tutkimuskysymyksiin (Tuomi ja Sarajärvi 2009). Tässä tutkimuksessa haastattelurunko koostui kahdesta temasta: ammatillisesta identiteetistä sekä sairaanhoitajien urallaan kokemista työelämän muutoksista. Nämä teemat jakautuivat useampiin kysymyksiin, jotka ovat tarkemmin nähtävissä liitteestä 1. Haastattelurunko oli sama jokaisessa haastattelussa, vaikka kysymysten järjestys ja muoto saattoivat vaihdella haastattelusta toiseen tilanteen mukaan. Kaikki kysymykset eivät myöskään olleet yhtä relevantteja kaikille osallistujille työnkuvien erilaisuuden vuoksi.

Haastattelut toteutettiin kasvokkain osallistujien työpaikalla joko heidän työhuoneissaan tai kokoushuoneissa sairaalan tiloissa. Pääasiassa haastattelut tapahtuivat tutkittavien työajan ulkopuolella kahta haastattelua lukuun ottamatta. Haastattelujen kesto vaihteli 45 minuutista 80 minuuttiin. Tunnelma haastattelussa oli rento ja avoin ja tutkittavia rohkaistiin kertomaan omin sanoin kokemuksistaan mahdollisimman vapaasti. Haastattelusta pyrittiin rakentamaan keskustelunomainen tilanne tiukan kysymys-vastaus-asetelman sijaan.

Ennen haastattelun alkua tutkittavat saivat luettavakseen tietosuojailmoituksen, jonka jälkeen tärkeimmät tietosuoja-asiat, kuten tietojen luottamuksellinen käsittely, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä tietojen

tuhoaminen tutkimuksen jälkeen, käytiin vielä suullisesti läpi jokaisen haastateltavan kanssa. Tämän jälkeen tutkittavat allekirjoittivat suostumuslomakkeen (liite 2).

Haastattelut nauhoitettiin kahdella eri laitteella tutkittavien luvalla äänityksen onnistumisen varmistamiseksi. Haastattelujen jälkeen äänitteet litteroitiin sanatarkasti. Ainoastaan puhekieleen kuuluva toisto sekä aiheeseen kuulumattomat osiot jätettiin litteroinnin ulkopuolelle. Litteroitua aineistoa kertyi 43 sivua (Times New Roman, riviväli 1). Jo litterointivaiheessa aineisto pseudonymisoi- tiin, eli jokaiseen haastateltavaan viitattiin ainoastaan koodilla. Lisäksi suorat tunnistetiedot jätettiin kirjallisesta aineistosta pois.

5.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksen aineisto antoi monenlaisia mahdollisuuksia tutkia ammatillista identiteettiä sekä työn muutosta. Tässä tutkimuksessa analyysimenetelmänä on käytetty teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysin avulla pyritään saamaan tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysin tarkoituksena on kuvata aineistoa sanallisesti ja järjestää se johtopäätösten tekemistä varten. (Tuomi ja Sarajärvi 2009.)

Teoriaohjaavan sisällönanalyysin lisäksi sisällönanalyysejä voi toteuttaa myös aineisto- tai teorialähtöisesti. Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa analyysissä tutkija muodostaa aineiston pohjalta analyysin, eikä aikaisemmalla tiedolla tai teorioilla ole vaikutusta tähän. Puhtaan aineistolähtöisen analyysin tekeminen on kuitenkin käytännössä vaikeaa, sillä tutkijalla on aina jonkinlaista ennakkotietoa ja -käsityksiä tutkimastaan aiheesta. (Tuomi ja Sarajärvi 2009.) Tässä tutkimuksessa aineistolähtöisyys olisi tarkoittanut sitä, ettei taustalla olisi ollut ennakkokäsityksiä esimerkiksi siitä, kuinka työssä tapahtuvat muutokset vaikuttavat ammatilliseen identiteettiin, tai siitä, kuinka ammatillinen identiteetti muodostuu.

Teorialähtöinen sisällönanalyysi puolestaan tarkoittaisi sitä, että tutkija analysoi aineiston valmiin, aikaisempaan tietoon perustuvan kehyksen pohjalta.

Useimmiten tämän tyyppisessä tutkimuksessa on kyse aikaisemman tiedon testaamisesta uudessa kontekstissa. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 99.)

Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä on teoreettisia kytkentöjä, mutta se ei pohjautu suoraan teoriaan (Eskola 2015, 188). Teoriaohjaavassa analyysissä on tunnistettavassa aikaisemman tiedon vaikutus, mutta tarkoituksena ei ole testata teoriaa, vaan avata uudenlaisia ajatusuria. Aluksi teoriaohjaava analyysi etenee aineistolähtöisesti, mutta loppuvaiheessa tuodaan analyysiä ohjaavaksi ajatukseksi aikaisempi tieto esimerkiksi siitä, miten ammatillista identiteettiä voidaan kuvata ja mistä osa-alueista se koostuu. Aikaisempi tutkimus auttaa ennustamaan eri ilmiöiden yhteyttä toisiinsa ja auttaa esimerkiksi aineiston pelkistämisessä ja ryhmittelyssä. Teoriaohjaava sisällönanalyysi mahdollistaa aineiston ja teorian välisen vuoropuhelun, mutta aiemmat tutkimukset eivät ohjaa liikaa analyysin tekoa, vaan tutkijalle jää vapaus valita tutkimuksen kannalta keskeiset näkökulmat (Tuomi ja Sarajärvi 2009).

Ero teoriaohjaavan sisällönanalyysin ja aineistolähtöisen analyysin välillä näkyy abstrahointivaiheessa, jossa aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä muodostetaan aineiston pohjalta teoreettiset käsitteet, ja teoriaohjaavassa puolestaan analyysi liitetään jo olemassa oleviin teoreettisiin käsitteisiin (Tuomi ja Sarajärvi 2009).

Kiviniemi (2015, 74-75) tuo esille, että laadullinen analyysi on prosessi, jossa tutkimustehtävää tai aineistonkeruuta koskevat ratkaisut muotoutuvat vähitellen tutkimuksen edetessä. Niitä ei välttämättä voi jakaa selkeästi eri vaiheisiin, jotka seuraavat toisiaan tietyssä järjestyksessä, vaan tutkimusmenetelmälliset ratkaisut täsmentyvät vähitellen ja kehittyvät joustavasti tutkimuksen kuluessa.

Monesti aineiston analyysi alkaa jo aineistokeruuvaiheessa ensimmäisten havaintojen myötä. Tutkijan kiinnostus suuntautuu tiettyihin ennalta määriteltyihin seikkoihin tutkimusaiheen ja teoreettisten olettamusten mukaisesti (Kiviniemi 2015, 78).

Tässä tutkimuksessa analyysiprosessi alkoi jo haastatteluja tehdessä, kun tein muistiinpanoja mieleeni nousseista asioista. Kyse oli alkuhavaintojen kirjaimisesta ja pyrin tietoisesti välttämään tulkinnallisuutta liian aikaisessa vaiheessa.

Haastattelut muutettiin äänitiedostoista tekstimuotoon, jonka jälkeen luin aineiston useaan kertaan läpi, jotta saisin siitä mahdollisimman selkeän kokonaiskuvan. Tein samalla alustavia muistiinpanoja siitä, kuinka tutkimushenkilöiden vastaukset mahdollisesti eroavat toisistaan ja mitä yhtäläisyyksiä niistä voisi löytyä. Nämä merkinnät eivät kuitenkaan vielä olleet johtopäätöksiä, vaan keino hahmottaa aineistoa kokonaisuutena.

Pelkistämisen eli redusointivaiheessa kävin aineistoa läpi tutkimuskysymysten valossa. Ensin merkitsin haastatteluista kohdat, joissa tulkitsin tutkimushenkilön kuvanneen ammatilliseen identiteettiin liittyviä asioita. Merkitsin nämä tulostetuille liuskoille omalla värillään. Toistin prosessin seuraavalla lukukerralla työn muutoksiin liittyville kohdille. Viimeisenä etsin aineistosta kohtia, joissa haastateltavat puhuvat muutosten vaikutuksesta heidän ammatilliseen identiteettiinsä. Tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat jätettiin analyysin ulkopuolelle. Tällaisia asioita olivat esimerkiksi tiedot siitä, milloin henkilö oli vaihtanut osastoa työuransa aikana, sekä tarkat kuvaukset erilaisista lääketieteellisistä muutoksista.

Seuraavaksi keräsin aineistosta merkitsemäni tiettyjä tutkimusaiheita kuvaavat sitaatit erilliseen tiedostoon. Jo tässä vaiheessa aineistosta pystyi erottamaan tietynlaista yhdenmukaisuutta osallistujien vastauksissa, kun he kuvasivat kokemuksiaan muutoksista ja omasta ammatillisesta identiteetistään.

Tämän jälkeen pelkistämisen vaiheessa erotellut ilmaukset yhdistellään ryhmiksi, eli se ryhmitellään (Tuomi ja Sarajärvi 2009). Loin kolme eri ryhmää tutkimuskysymysten perusteella: kokemukset ammatillisesta identiteetistä, kokemukset muutoksista työuran aikana sekä siitä, millainen vaikutus muutoksilla on ollut osallistujien käsitykseen itsestään sairaanhoitajana, eli heidän ammatilliseen identiteettiinsä. Keräsin pelkistetyt ilmaukset näiden ryhmien alle ja tein niille alustavan jaottelun alaluokkiin. Ammatillisen identiteetin suhteen alaluokat muodostuivat teorian pohjalta, eli niistä tekijöistä, joista ammatillisen identiteetin ajatellaan koostuvan tutkimuskirjallisuuden mukaan. Näitä olivat esimerkiksi käsitys itsestä sairaanhoitajana, hoitotyön ihanteet, työhön liittyvät arvot, tavoitteet sekä ammatin arvostus. Tutkimuksen tuloksia esittelen tarkemmin luvussa 6.

5.5 Eettiset ratkaisut

Tutkimuksen eettisyys pyrittiin ottamaan huomioon jo alkuvaiheesta lähtien. Tutkimuslupahakemuksen yhteydessä sairaanhoitopiirille toimitettiin yksityiskohtainen tutkimussuunnitelma, haastattelurunko, tutkimuskutsu sekä tietosuojailmoitus hyväksymistä varten.

Jo tutkimuskutsussa selitettiin sairaalan ohjeistuksen mukaisesti tärkeimmät tietosuojasiat. Tietosuojailmoitus, joka jaettiin jokaiselle tutkittavalle haastattelun yhteydessä, sisälsi tietoa esimerkiksi tutkimuksen tarkoituksesta ja hyödyistä, henkilötietorekisterin käsittelystä, haastattelun nauhoituksesta ja nauhoitteiden sekä litteraattien käsittelystä, säilyttämisestä sekä tuhoamisesta, anonymiteetistä sekä tutkimushenkilöiden oikeuksista esimerkiksi lopettaa tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa, myös haastattelun jälkeen. Nämä kaikki asiat kerrottiin haastateltaville myös suullisesti.

Ennen haastattelua tutkittavia pyydettiin allekirjoittamaan kirjallinen suostumuslomake (liite 2) joka sisälsi myös tietosuojailmoituksen hyväksymisen. Niin suostumuslomake, tietosuojailmoitus kuin tutkimuskutsu sisälsivät kaikki tiedon tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta, keskeyttämisen mahdollisuudesta kuin tietosuojalakien noudattamisesta henkilötietojen ja aineiston käsittelyssä. Jokaiselle tutkittavalle annettiin myös tietosuojailmoituksen myötä tutkijan yhteystiedot tutkimukseen osallistumisen keskeyttämisen tai kysymysten varalta. Lisäksi jokaiselle tutkittavalle tarjottiin mahdollisuutta nähdä valmis opinnäytetyö ennen julkaisua hyväksymistä varten. Näillä keinoin pyrittiin varmistamaan, että tutkittavilla on riittävästi tietoa tutkimuksesta ja ymmärrys tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta.

Tutkimukseen osallistumisesta haluttiin tehdä mahdollisimman helppoa ja vaivatonta tutkittaville. Haastattelujen ajat ja paikat sovittiin tutkittavien ehtoilla. Tutkittavien ei myöskään tarvinnut valmistautua tutkimukseen millään tavalla etukäteen. Haastattelut toteutettiin tiloissa, joissa ulkopuolisten ei olisi mahdollista kuulla haastatteluja. Näin varmistettiin, ettei tutkimukseen osallistumisesta koidu haittaa tutkittaville, ja tutkittavien henkilöllisyys suojataan mahdollisimman hyvin.

Tutkittavien henkilöllisyys suojattiin kaikissa tutkimuksen vaiheissa siten, ettei muilla kuin tutkijalla ollut pääsyä henkilötietoihin, kuten sähköpostiosoitteisiin ja nimiin, sekä tutkimusaineistoon eli nauhoitteisiin ja litteraatteihin. Litterointivaiheessa tutkimusaineisto pseudonymisoitiin, eli siitä poistettiin kaikki tunnistelliset tiedot, kuten henkilöiden nimet, murteet ja yksityiskohtaiset tiedot työtehtävistä. Myös sellaiset kohdat, jotka tutkittava oli haastattelutilanteessa pyytänyt poistamaan tutkimusaineistosta, jätettiin litteroimatta. Tiedot osallistujien työkuvista ja osastoista jätettiin raportoinnin ulkopuolelle anonymiteetin varmistamiseksi, vaikka tiedot olisivat olleet relevantteja tulosten kannalta.

Tutkimuksen eettisyys edellyttää myös tutkimusaineiston huolellista säilyttämistä ja tuhoamista tutkimuksen päätyttyä. Haastatteluaineisto, eli nauhoitteet ja litteraatit, säilyttiin tutkijan kotona salasanasuojatulla tietokoneella. Aineistoon oli pääsy siis vain tutkimuksen tekijällä. Tutkittavien henkilötietoja ei säilytetty aineiston kanssa samassa tiedostossa, jotta tutkimuksen pseudonymiteetti säilyisi. Lisäksi kaikki henkilötiedot, esimerkiksi haastattelujen sopimiseen liittyvät sähköpostikeskustelut, sekä tutkimusaineisto tuhottiin tietoturvallisesti tutkimuksen valmistuttua.

6 TULOKSET

6.1 Ammatillinen identiteetti

Kaikilla tutkimukseen osallistuneilla sairaanhoitajilla oli pitkä ja monipuolinen kokemus hoitotyöstä, laaja koulutus sekä vahva ammatillinen osaaminen. Näiden vaikutuksesta heille oli muodostunut vahva ammatillinen identiteetti ja käsitys omasta itsestä hoitotyön asiantuntijana.

6.1.1 Käsitys itsestä sairaanhoitajana

Kun tutkittavilta kysyttiin, millaiseksi he kuvailisivat itseään työntekijänä, useimmat kertoivat kokemuksen tuoneen rauhallisuutta ja itsevarmuutta toimia myös hankalissa tilanteissa. Potilaan hyvinvointi ja ihmisistä välittäminen nousivat kaikissa vastauksissa esille. Myös joustavuus, luotettavuus ja korkea työ-moraali nousivat useissa vastauksissa esille. Kautta linjan hoitajat pitivät itseään osaavana ja hyvänä hoitajana, vaikka he tunnistivat myös useita kehityskohteita itsessään. Sairaanhoitajan ammatille on tyypillistä jatkuva opiskelu ja kehittyminen, jota osallistujat pitivät erittäin tärkeänä työssä pärjäämisen kannalta:

Siinä kohtaa, kun ajattelee olevansa valmis, niin silloin loppuu kehittyminen. Koen, että oon edelleenkin raakile ja mulla on paljon semmoisia tavoitteita, mihin mä pyrin ja työn ohessa luen paljon ja sitten jos tulee vastaan sellainen sairaus mihin en oo törmänny niin pyrin siitä aina lukemaan. (H4)

Jopa yli 30 vuotta sairaanhoitajana toimineet kuvailivat, kuinka lääketieteen ja hoitotyön kehityksessä pysyminen edellyttää jatkuvaa uuden opiskelua ja mielenkiintoa alaa kohtaan. Hoitajat kuvasivat hoitotyön laajoja osaamisvaatimuksia, jotka ovat tiukentuneet työssä tapahtuneiden muutosten seurauksena. Kliinisen osaamisen lisäksi hoitajalta vaaditaan vahvoja psykologisia taitoja, tiedonhallintakykyä sekä stressin- ja paineensietokykyä.

6.1.2 Hoitotyön ihanteet

Haastateltavia pyydettiin myös kuvaamaan ihanteellinen sairaanhoitaja. Vastauksissa näkyivät perinteisesti sairaanhoitajan ammattiin liitetyt mielikuvat:

Ihanteellinen hoitaja on semmoinen hymyileväinen, auttavainen, aina valmiina. Hänessä pitää olla sitä semmoista jämäkkyyttä, että osaa laittaa rajoja ja huomioida myös sen oman jaksamisen, ettei ääri rajoille veny. Hän on semmoinen hyvä ihmistuntija ja tosiaan ihmisten kanssa pystyy tulemaan toimeen. Tietysti osaava, itseään kehittävä, työyhteisöään kehittävä. (H7)

Kyllä se on sellainen itsevarma, rauhallinen, kuitenkin sellainen empaattinen, ystävällinen, toiset huomioon ottava, ei mikään valittajatyyppe, sellainen positiivinen ihminen. (H6)

Vastauksissa näkyi se, kuinka paljon ihanteelliseen sairaanhoitajaan liitetään henkilökohtaisia ominaisuuksia, kuten luonteenpiirteitä. Hyvän sairaanhoitajan on hallittava hoitotyö ja kyettävä kehittymään, mutta tämän lisäksi myös oltava tietynlainen persoona: lämmin, auttavainen, empaattinen, kärsivällinen ja muut huomioon ottava. Kun hoitajilta kysyttiin, missä asioissa he haluaisivat kehittyä ammatillisesti, tulivat nämä ihanteelliseen sairaanhoitajaan liitetyt mielikuvat esille. Yksi haastatelluista koki ristiriitaa oman ammatillisen identiteettinsä ja ihanteiden välillä, sillä hän ei ollut omasta mielestään tarpeeksi kärsivällinen potilaiden ja työkavereiden kanssa. Toinen taas kuvasi, ettei aina kokenut olevansa ”samalla tasolla” muiden sairaanhoitajien kanssa, sillä hänen senhetkiseen työkuvaansa ei kuulunut potilastyötä. Potilaiden kanssa työskentely nousi sairaanhoitajille tärkeimmäksi asiaksi heidän työssään.

6.1.3 Työhön liittyvät arvot

Sairaanhoitajan ammattia on perinteisesti pidetty kutsumusammattina, mikä vaikuttaa niin työntekijöiden, kuin yhteiskunnankin käsityksiin siitä, minkälainen on hyvä sairaanhoitaja. Vaikka sairaanhoitajakoulutukseen hakeutumista pidetään yleisesti arvoihin perustuvana valintana, kahdeksasta tutkimushenkilöstä kolme ei osannut nimetä syytä sille, miksi oli hakeutunut alalle. Yksi haastatelluista kertoi, että hän oli hakenut sairaanhoitajakoulutukseen, sillä tietokooneet olivat vieneet hänen edellisen ammattinsa eikä hoitotyötä ainakaan ”ulkoiseta Kiinaan.” Kaksi tutkittavista oli hakenut myös muille aloille ja

ammatinvalinnan ratkaisi sairaanhoitajakouluun pääseminen. Kaikki tutkittavat kuitenkin kertoivat pitävänsä työstään ja viihtyvänsä hoitajana.

Hoitajista viisi kuvasi tunteneensa vetoa alalle esimerkiksi lähipiirin tai koulussa vierailleen sairaanhoitajan vaikutuksesta. Myös omien lasten saaminen oli vaikuttanut siihen, että hoitajan ammatti alkoi tuntua sopivalta alalta.

Haastattelussa hoitajilta kysyttiin työhön liittyvistä arvoista, sekä siitä, mikä heille on työssä tärkeintä. Kaikki osallistujat pitivät empatiakykyä ja ihmisistä välittämistä tärkeimpinä ominaisuuksina sairaanhoitajalle:

Ihmisistä välittäminen, se on se punainen lanka. Tätä työtä ei tehdä rahan eikä kunnianhimon takia, kyllä se on se halua auttaa ja ihmisistä välittäminen. (H3)

Koen, että olen potilaan ja perheen yhdyshenkilö. Ajan kaikin tavoin heidän etuaan ja että heillä ois paras mahdollinen hoito. (H5)

Potilas ensin, se on talon mantra. Kaikkia ei saada parannettua, mutta tärkeintä että vaiva saadaan hoidettua sellaiseen kuntoon, että potilas pystyy elämään sen kanssa. (H2)

Työskentely hoitajana edellyttää oman persoonan ja tunteiden käyttämistä työssä. Arvot ja etiikka ovat vahva ammatillisen identiteetin rakentaja hoitajille. Muita esille nousseita arvoja, joita hoitajat liittivät työhönsä, olivat esimerkiksi luotettavuus, tunnollisuus sekä turvallisuus niin työntekijöiden kuin potilaidenkin kannalta.

Kysyttäessä työhön liittyvistä haastavista tilanteista, hoitajien arvomaailmanousi esille konkreettisella tavalla. Puolet osallistujista kuvasivat kohdanneensa väkivaltaa tai uhkaavia tilanteita työssään. Kaksi osallistujista kuvasi tilanteita, joissa he olivat asettaneet aggressiivisesti käyttäytyneen henkilön, muiden potilaiden sekä henkilökunnan hyvinvoinnin oman turvallisuutensa edelle:

Siinä pärjää psykologisilla taidoilla, kun ihminen alkaa käyttäytyä aggressiivisesti. Siinäkin tilanteessa saa luottamuksen puolelleen. Täytyy luoda suhdetta aggressiivista potilasta kohtaan ja samalla miettiä miten hänet saa kauemmas heikompien potilaiden luota. Sain kerran riehujan puhumalla käytävään pois vuodepotilaiden luota, tilaan, jossa kollegat kuulee äänen. (H4)

Ensimmäisenä on mielessä se, et miten se potilas mahdollisimman vähän itseänsä vahingoittaisi, et koittaa rauhoittaa sitä tilannetta. Mut jos siinä ei auta mikään puhe, niin siinä on sit itsensä ja työkavereiden suojaaminen, et lähetään vaan takavasemmalle ja hälytetään apua. (H6)

Hoitajien työn henkinen kuormitus ja vaatimukset psykologisesta osaamisesta tulivat esille esimerkiksi tässä vastauksessa:

Meillä on tässä yksikössä sellaisia diagnooseja, että me tiedetään, että potilas tulee kuolemaan, eikä hän koskaan tule kasvamaan aikuiseksi. Niin ne tilanteet on haastavia, kun joutuu keskustelemaan tästä vanhempien kanssa. Vaaditaan paljon psykologisia taitoja. (H5)

Potilaan hoitaminen nähtiin sairaanhoitajan tärkeimpänä tehtävänä. Kiire, resurssipula sekä työn tietotekniset vaatimukset ovat osalla johtaneet kokemukseen siitä, etteivät he ehdi toteuttaa tätä hoitajan ydintehtävää ihanteellisella tavalla:

Haasteena se, että ehtis tehdä edes ne tärkeimmät asiat. Jää haaveeksi, että ehtisi pysähtyä jokaisen potilaan kohdalla. Kiireestä huolimatta ei saa päästää vakavia tapauksia ohi. (H4)

Kiire sekä tehokkuusvaatimukset osaltaan vaikuttavat siihen, etteivät hoitajat aina voi toteuttaa hoitotyön ydintehtävää, potilaan hoitamista, haluamallaan tavalla. Arvoristiriita edellyttää myös ammatillisen identiteetin uudelleen neuvottelua ja voi aiheuttaa työuupumusta sekä työmotivaation heikkenemistä. Mahdollisuus työskennellä omia arvoja vastaavassa työssä auttoi hoitajia jaksamaan henkisesti sekä fyysisesti raskasta ja kuormittavaa hoitotyötä.

6.1.4 Sairaanhoitajan ammatin arvostus

Osallistujat kokivat sairaanhoitajan työn arvostuksen ristiriitaisena. Toisaalta he arvostivat itse työtään ja kokivat, että potilaat ja ”tavallinen kansa” arvostavat heidän työtään, mutta palkkatason ja resurssien vähyyden takia he eivät kokee, että päättäjät arvostavat heitä.

Yllätyn aina siitä miten huono se on, se tulee kuin halolla päähän. Kaikki on lukuun hirtteä ja opiskelu pitkään et sitä mä aina ihmettelen. Ja myös sitä, et monissa yksiköissä on hengestä kyse, et miten sitä ei arvosteta. Ja tietysti se palkka ja se et täällä on aika vähän tätä väkeä, hoitoaloilla yleensäkin, siihen nähden mitä tarvittais. (H5)

Se on sellainen ristiriitainen juttu. Kyllähän hoitotyötä ja hoitajia arvostetaan, varsinkin silloin, jos on ollut itse niiden kanssa tekemisissä tai joutunut itse hoidettavaksi. Mut sit jos puhutaan raha-asioista, niin siinä taas ei yhteiskuntatasolla hoitotyötä arvosteta. Ne hoitajan eurot, ne on kovan työn alla, mitä ollaan saatu. Toki nykyään on siinä arvostus lisääntynyt, et hoitajilla on näitä itsenäisiä vastaanottoja, missä työnkuvat on hyvin laajoja. On vastuuta annettu hoitohenkilökunnalle enemmän, niin siinä mä näen sen arvostuksen. (H7)

Moni haastateltavista kuvasi, että he itse ovat ylpeitä omasta ammatistaan ja osaamisestaan, mikä on tärkeä osa ammatillista identiteettiä.

6.1.5 Ammatilliset tavoitteet

Useilla haastateltavista oli tavoitteena hakeutua tulevaisuudessa opiskelemaan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa, joka syventäisi sairaanhoitajan työtä tai jonka avulla voisi tehdä jatkossa muuta, kuin perinteistä hoitotyötä. Yksi osallistujista kuvasi lisäopintojen olevan reitti fyysisesti vähemmän rasittavaan työhön:

Mulla on ainakin 28 vuotta työkäälä jäljellä, mä en usko että tällaista kolmivuorotyötä jak-san enää 70-vuotiaana, että sitäkin silmällä pitäen johtamisopinnot avaa mahdollisuuksia fyysisesti kevyempiin töihin. (H4)

Sairaanhoitajan ammatissa etenemismahdollisuudet tarkoittavat käytännössä usein osastonhoitajan työtä, jonka osallistujat näkivät olevan liian kaukana heille tärkeästä potilastyöstä. Kaksi haastateltavista kertoi kokeilleensa osastonhoitajan työtä ja kaivanneensa hallinnollisen roolin myötä kliinisen työn potilaskontakteja.

Kaksi osallistujista halusi syventää osaamistaan opiskelemalla uuden ammatin, jossa sairaanhoitajan työkokemuksesta olisi hyötyä, mutta jotka vastaisivat enemmän heidän ammatillisia mielenkiinnonkohteitaan. Toinen heistä halusi musiikkiterapeutiksi ja hän oli jo hyödyntänyt tähän liittyviä taitojaan lasten kanssa työskennellessään. Muutosten seurauksena hänelle oli selvinnyt se, mitä hän todellisuudessa haluaa tehdä, eli muutokset olivat auttaneet selkiyttämään ammatillisia tavoitteita ja ammatillista identiteettiä. Toisella taas oli haaveena hoitotyön opettajan ammatti, jonka hän ajatteli sopivan uran loppuvaiheeseen raskasta kolmivuorotyötä paremmin.

Kolme tutkittavaa kertoi, että heidän ammatillisena tavoitteenaan on pärjätä nykyisen työn muuttuvissa vaatimuksissa:

Mulla ne tavoitteet on aika pieniä, haluaisin säilyttää tän et voin hyvin täällä töissä ja jaksais eikä tulis mitään sairauksia, et ylipäätänsä pärjää tässä. Tuntuu et koko ajan tulee uutta, aina alkaa joku uus, tulee jotain uusia teknisiä juttuja vaikka lääkkeiden jakoon liittyen. Sellaiset muutokset kuormittaa, et pysyis siinä muutoksessa mukana. (H6)

Tällä sapluunalla teen jatkossakin. En kouluttaudu eteenpäin, vaan jatkan omassa työssä kehittymistä. (H3)

Tulos myös osaltaan kertoo sairaanhoitajan työn vaatimustasosta ja haastavuudesta. Hoitajat kokivat nykyisessä työssä pärjäämisen haastavaksi ja motivoivaksi.

Jokainen tutkittavista mainitsi myös yhden tai useamman asian, jossa he haluaisivat kehittyä tulevaisuudessa. Kolme osallistujista oli lähellä eläkeikää, mutta myös heillä oli ammatillisia tavoitteita, eivätkä he pitäneet itseään ”valmiina”, vaan kokivat, että kehittyminen ja uuden opettelu ovat erottamattomia osia sairaanhoitajan työtä.

6.2 Kokemukset työn muutoksista

Tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat olivat kokeneet laajasti muutoksia työssään sekä henkilökohtaisella tasolla. Esimerkkejä muutoksista ovat osaston tai lääketieteellisen alan vaihtaminen, sekä yleisesti hoitotyötä koskettaneet muutokset, kuten teknologian kehittyminen, vastuun lisääntyminen, hoitotyön kehittyminen ja sairaalan sisäisten ammattiryhmien hierarkian madaltuminen. Sairaanhoitajan työnkuva on vuosikymmenten varrella laajentunut ja osaamisvaatimukset ovat tämän myötä kasvaneet. Hoitajat tekevät aiempaa enemmän itsenäisiä hoitoratkaisuja, jonka takia työn vastuullisuus on entisestään kasvanut.

Lähtökohtaisesti osallistujat olivat kokeneet työuran aikana tapahtuneet muutokset positiivisina. Heille muutos oli haaste sekä mahdollisuus kehittymiseen ja oppimiseen. Pitkän työkokemuksen myötä heille oli kehittynyt itsevarmuus ja usko omaan selviytymiseen, eivätkä he nähneet muutoksia uhkina.

Oleellista muutosten kokemisen suhteen vaikutti olevan se, pystyikö tutkimushenkilö vaikuttamaan tuleviin muutoksiin, kuinka paljon, vai tapahtuivatko ne kenties täysin hänen omasta aloitteestaan, kuten esimerkiksi osaston tai lääketieteellisen suuntauksen vaihtaminen. Ylhäältä käsin sanellut muutokset, joihin työntekijöillä ei ollut mahdollisuutta vaikuttaa ja joihin ei tarjottu riittävästi perehtymisaikaa, aiheuttivat osallistujissa negatiivisia reaktioita, kuten stressiä ja pelkoa. Kuitenkin selviytymisen kokemus myös tällaisista muutoksista lisäsi osallistujien itsevarmuutta ja vahvisti ammatillista identiteettiä osaavana ja pärjäävänä hoitajana.

Osallistujat kokivat, että vastuu muutoksiin sopeutumisesta on työntekijällä, ja työnantajan tehtävä on tarjota riittävät puitteet sairaanhoitajan perustehdävän hoitamiselle. Muutama osallistuja kuitenkin mainitsi toivovansa, että

työntekijöitä otettaisiin mukaan päätöksentekoon erityisesti suuremmissa, koko sairaalaa sekä työtapoja koskevissa muutoksissa, ja että muutoksiin sopeutumiselle annettaisiin tarpeeksi aikaa:

Muutoksiin sopeutuminen vaatii aina aikaa, ettei sitä rysäytetä kerralla läpi tai sanota, et näin se tapahtuu, vaan annetaan ihmisten pohtia sitä omassa mielessään tai porukalla keskustellaan läpi. Kun sitä yhdessä käsitellään eri kantilta, niin se muutosvastarintakin hälvenee siinä. (H15)

6.3 Ammatillinen identiteetti työn muutoksissa

Tutkimukseen osallistuneilla sairaanhoitajilla oli vähintään 15 vuotta kokemusta hoitotyöstä. Pitkän työuran aikana he olivat kehittyneet hoitotyön asiantuntijoiksi ja kohdanneet valtavan määrän erilaisia muutoksia. Mitä laajempi ja monipuolisempi kokemus osallistujalla oli erilaisilta osastoilta, sitä helpompi hänen oli kohdata uudenlaisia muutoksia työssään. Luottamus omaan ammatilliseen osaamiseen sekä rohkeus hakeutua uusien asioiden pariin oli vahvistuneet niidenomaan muutosten seurauksena:

Sitä tulee hirveän araksi, jos pitkään tekee samaa juttua. Mä en pelkää enää mitään. (H1)

Itseluottamus ja itsevarmuus on kasvanut. Tuntuu että uskallan heittäytyä. (H8)

Ammatillisuus säilyi, uskoin että klaaraan kyllä nämä uudet kuviot, paniikkia ei tullut missään vaiheessa. (H3)

Kun tutkittavilta kysyttiin, oliko heidän käsityksensä itsestään sairaanhoitajana muuttunut jotenkin muutosten seurauksena, kuusi vastasi, että käsitys itsestä oli parantunut. Kaksi tutkittavista ei osannut nimetä mitään tiettyä muutosta siinä, miten he näkivät itsensä hoitajana. Muiden vastausten kohdalla kuitenkin myös he ilmaisivat, etteivät enää pelänneet uusia asioita kuten uran alkuvaiheessa. Työasiat eivät myöskään enää pyörineet mielessä töiden jälkeen, vaan kokemuksen myötä myös töistä irrottautuminen ja tietynlaisen etäisyyden pitäminen potilaiden asioihin oli kehittynyt. Hoitajat kuvasivat tunteneensa uran alkuaikoina pelkoa esimerkiksi siitä, että olisi toiminut väärällä tavalla hoitotilanteessa, tai unohtanut esimerkiksi jakaa lääkkeitä. Päivystyksessä uransa alussa työskennellyt hoitaja oli kohdannut työhön liittyvät pelkonsa ja kehittynyt sen myötä:

Silloin pelotti hirveästi, ei ollut somaattista kokemusta juuri mitään muuta kuin mitä koulussa oli. Ne päivystysyöt oli aivan järkyttävän pelottavia, että mitä sieltä tulee ja osaanko mä. Mä ratkasin sen ongelman sitten niin että kun ne oli ne päivystysyöt juuri niitä pelottavia et mä alan tekee pelkkää yötä. Et mä tuumasin et mä jossain kohtaa et ku siitä tulee mulle rutiinia, niin sit mä en enää pelkää. (H4)

Muutoksilla ei ollut yksinomaan positiivisia seurauksia sairaanhoitajien kokemukselle ammatillisesta identiteetistään. Yksi haastatelluista kuvasi, kuinka luottamus omaan ammattitaitoon heikentyi hetkellisesti muutosten seurauksena:

Kun siirryin tänne, olin hetken aikaa kuin Liisa Ihmemaassa, et miten tän ikäinen ihminen voi olla näin pihalla. Kyllä siinä tuli sellainen hetkellinen notkahdus, ku tajus et siinä on niin hirveesti oppimista. Mut nyt on huomannu et joka päivä tulee aina vaan enemmän niitä asioita, jotka tietää ja niin vaan taisin selvitä tästäkin. (H4)

Toinen hoitaja taas kuvasi alemmuudentunnetta verrattuna nuorempiin hoitajiin, jotka hänen mielestään omasivat taitoja, joita hänellä ei ollut pitkästä työhistoriastaan huolimatta:

Kyllä mun täytyy myöntää, et mulla on välillä sellaisia kauheita alemmuuskomplekseja, et apua onko musta tähän ihan oikeesti. Se kun pohtii omaa ikäänsä ja muut on parikymmentä vuotta nuorempia ja kauheen näppäriä ja nopeita ja kielitaitoisia, niin silloin mä oon silleen et ei musta oo tähän. (H5)

Tällaista kokemusta alemmuudentunteesta voitaisiin kuvailla jopa jonkinasteiseksi ammatillisen identiteetin kriisiksi. Erittäin kokenut ja osaava hoitaja epäili omaa ammatillista osaamistaan verrattuna nuorempiin työkavereihin.

Henkilökohtaisilla ominaisuuksilla, kuten itseluottamuksella, itsetunnolla sekä rohkeudella tarttua uusiin haasteisiin vaikutti olevan suuri rooli muutoksiin sopeutumisessa. Stressin- ja epävarmuudensietokyky nousee esille muutostilanteissa, kun uudet tiedot ja taidot tulisi opetella nopeasti ja tehokkaasti. Jatkuvan muutoksen hyväksyminen osaksi sairaanhoitajan työtä on ensiarvoisen tärkeää työssä jaksamisen ja oppimismotivaation kannalta. Selviytymisen kokemukset aiemmissa muutostilanteissa helpottavat uusien muutosten kohtaamista ja rohkaisevat myös tavoittelemaan muutoksia omalla työuralla. Osallistujat kokivat, että ilman työssä tapahtuvia muutoksia ammatillisena kehittyminen ei ole mahdollista.

Sairanhoitajan työnkuva on laaja ja monipuolista osaamista vaativa. Hoitajat ovat tottuneet uran alusta asti jatkuvaan opiskeluun, mikä helpottaa muutoksiin sopeutumista. On vaikeaa sanoa, olivatko nämä muutostilanteita helpottavat ominaisuudet syntyneet muutosten kohtaamisen seurauksena, vai oliko

tutkimushenkilöiksi valikoitunut hoitajia, keillä tällaiset ominaisuudet olivat yleisempiä.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kokeneiden sairaanhoitajien kokemuksia ammatillisesta identiteetistä ja työn muutoksista, sekä erityisesti siitä, kuinka muutokset olivat vaikuttaneet heidän ammatilliseen identiteettiinsä.

Tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajien ammatillinen identiteetti oli pitkällä aikavälillä vahvistunut muutosten seurauksena, vaikka usko omaan osaamiseen saattoi väliaikaisesti heikentyä uusien taitojen opettellessa.

Kaikki osallistujat kohtasivat uudet haasteet sekä muutokset rohkeasti ja hakeutuivat niiden pariin tarkoituksenmukaisesti. Työnkuvien ja osastojen lääketieteellisten alojen erilaisuudesta huolimatta hoitajien kokemukset muutosten voimaannuttavasta vaikutuksesta olivat samankaltaisia. Heillä oli vahva luottamus siihen, että mitä tahansa he kohtaavatkaan työssään, he voivat selviytyä siitä. Työuran alkuvuosille tyypillinen epävarmuus ja pelko oli karissut pois.

Haasteena ammatilliselle identiteetille olivat työssä koettu kiire sekä resurssipula, joiden takia hoitajat eivät kokeneet voivansa toimia arvojensa mukaisesti. Potilaasta huolehtiminen nähtiin sairaanhoitajan tärkeimpänä tehtävänä ja ristiiriita työn resurssien sekä arvojen välillä lisäsi työn henkistä kuormitusta osalla hoitajista. Potilaan kohtaamiselle ei kiireen takia aina ollut niin paljon aikaa, kuin he olisivat toivoneet. Myös Kirpalin (2004b, 276) tutkimuksessa havaittiin samankaltainen arvostiriita sairaanhoitajilla. Tällainen hoitoalalle tyypillinen tilanne voi lisätä henkilöstön vaihtuvuutta ja tyytymättömyyttä työhön (Kirpal 2004a). Kuten Ora-Hyytiäisen (2004) tutkimuksessa, tähän tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat kuvasivat työtään toisaalta palkitsevaksi ja antoisaksi, mutta välillä vaativaksi ja uuvuttavaksi. Sairaanhoitajat saivat voimaa jaksaa työssään, kun kokivat pystyvänsä toimimaan arvojensa mukaisesti potilastyössä. Positiivinen palaute potilailta ja työkavereilta oli tärkeässä roolissa merkityksellisyyden kokemisessa.

Tämän tutkimuksen osallistujat olivat vahvasti sitoutuneita työhönsä, mikä aiempien tutkimusten (esim. Eteläpelto 2007) mukaan on yksi ratkaisevista

tekijöistä ammatillisen identiteetin rakentamiselle. Moni osallistujista oli myös ottanut aktiivisen roolin muutoksiin hakeutumisen suhteen, sillä he olivat havainneet sen olevan tärkeää ammatillisen ja henkilökohtaisen kehittymisen kannalta. He suhtautuivat avoimesti ja joustavasti erilaisiin muutoksiin eivätkä juurikaan kokeneet muutosvastarintaa.

Tutkimukseen osallistuneilla hoitajilla oli runsaasti kokemusta osastojen ja työtehtävien vaihtumisesta, eli horisontaalisesta liikkuvuudesta. Kirpalin (2004b) mukaan horisontaalinen liikkuvuus on vertikaalista yleisempää hoitoalan työntekijöillä. Esimerkiksi Eteläpellon (2007) mukaan uranäkymät ja mahdollisuudet kehittymiseen ovat osa ammatillista identiteettiä. Sairaanhoidajan ammatissa ylenemismahdollisuus tarkoittaa käytännössä osastonhoitajan työtä. Kaksi osallistujista oli tehnyt myös osastonhoitajan töitä, mutta he olivat palanneet takaisin hoitotyöhön, sillä he olivat kaivanneet kliinistä potilastyötä. Osastonhoitajana toimiminen nähtiin kuitenkin hyödyllisenä ja kasvattavana kokemuksena ja se auttoi heitä ymmärtämään asioita esimiehen näkökulmasta.

Eteläpellon ja Vähäsantasen (2008, 44) mukaan ammatilliset identiteetit kehittyvät tulevaisuudessa yksilöllisemmiksi ja joustavimmiksi perinteisten ammatillisten yhteisöjen sekä vakaiden työurien pirstoutumisen vuoksi. Sairaanhoidajat ovat ammatin nopeasta muutostahdistista huolimatta silti säilyttäneet ydintehtävänsä, potilaan hoitamisen, työn keskiössä. Ammatillisen identiteetin jatkuvuuden kannalta on tärkeää, että kaikkien muutosten keskellä hoitajat pystyvät toteuttamaan tätä ydintehtävää mahdollisimman hyvin.

Tulosten mukaan muutosten kohtaaminen vahvisti sairaanhoidajien ammatillista identiteettiä ja itsevarmuutta omaan ammatilliseen osaamiseen sekä selviytymiseen tulevista muutostilanteista. Jatkuvasti ja nopeasti muuttuvassa työelämässä kyky muokata ammatillista identiteettiä on välttämätöntä uralla pärjäämisen kannalta.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa on Tuomi ja Sarajärven (2009, 133) mukaan tärkeää erottaa toisistaan tutkimuksen luotettavuus ja

puolueettomuus. Luotettavuuden näkökulmasta pyrin aina tutkimuksen suunnittelusta raportin kirjoittamiseen saakka noudattamaan tutkimuseettisiä periaatteita ja antamaan äänen mahdollisimman tasapuolisesti kaikille tutkimukseen osallistuneille sairaanhoitajille. Tutkimuksen keskeinen idea säilyi alusta saakka samanlaisena, vaikka tutkimuksen tekotavat vaihtuivat ja kehittyivät tutkimusprosessin edetessä. Pidin tärkeimpänä eettisenä periaatteenani sitä, että kunnioitan tutkimukseeni osallistuneita henkilöitä ja heidän kokemuksiaan.

Koko tutkimusprosessin ajan motivaationi toimi aito kiinnostus aiheittani kohtaan. Ennakkoasenteeni sairaanhoitajia kohtaan juontuu elinikäisestä kiinnostuksesta ja arvostuksesta hoitoalan työntekijöitä kohtaan. Tämä aiempi tieto ja kokemus sairaanhoitajista on epäilemättä vaikuttanut siihen, miten olen hoitajien kertomuksia tulkinut haastattelutilanteessa.

Aikuiskasvatuksen proseminarityössäni tutkin yli 55-vuotiaiden sairaanhoitajien kokemuksia teknologisoitumisesta sekä työhyvinvoinnista. Tämän tutkielman mukaan hoitajat olivat kokeneet työssä tapahtuneet rajut ja äkilliset teknologiset muutokset äärimmäisen stressaavina ja työhyvinvointia heikentävinä. Ennakko-oletuksena tätä tutkimusta aloittaessani oli, että hoitajat olisivat kokeneet muutokset negatiivisemmin ja ammatillista identiteettiä heikentävästi. Tästä ennako-oletuksesta huolimatta pysyin avoimena osallistujien vastauksille, jotka lopulta olivatkin hyvin erilaiset, kuin proseminarityöni osallistujilla.

Tähän tutkimukseen todennäköisesti valikoitui henkilöitä, joilla oli positiivisia kokemuksia muutoksista ja jotka suhtautuivat muutoksiin kehittymismahdollisuuksina. Tutkimuskutsussa, joka lähti koko sairaalan sairaanhoitajille, määriteltiin tutkimuksen teemat. On mahdollista, että henkilöt, jotka ovat kokeneet muutokset negatiivisesti, eivät hakeutuneet tähän tutkimukseen. Tulokset olisivat myös mahdollisesti olleet erilaiset, jos kohteena olisivat olleet esimerkiksi vastavalmistuneet sairaanhoitajat.

Laadullisessa tutkimuksessa ei yritetä saavuttaa objektiivisuutta, sillä tutkijan omat aiemmat kokemukset ja tieto ovat aina mukana siinä, miten tutkittavaa ilmiötä tutkitaan. Pyrin läpi tutkimuksen tiedostamaan omat aiemmat ennakkotietoni ja niiden vaikutuksen tutkittavaan aineistoon. Pidin tärkeänä sitä, että hoitajat pääsevät kertomaan mahdollisimman vapaasti kokemuksistaan,

eivätkä aiempi tietoni vaikuta liikaa haastatteluiden kulkuun tai aineiston tulkinnaan. Teemahaastattelu aineistonkeruumetodina sopi hyvin tähän tarkoitukseen, sillä kasvokkain toteutettu haastattelu on joustava ja muuntautumiskykyinen tapa kerätä tietoa. Haastattelutilanteessa on mahdollista esittää tarkentavia kysymyksiä ja siten päästä syvemmälle sisälle haastateltavan maailmaan.

On myös tärkeää pohtia sitä, kuinka tarkka kuvaus ammatillisesta identiteetistä voidaan ylipäätään saada haastattelun kautta. Ammatillinen identiteetti on suurelta osin tiedostamaton, eikä sitä ole helppo kuvailla ulkopuoliselle henkilölle. Pyrin ottamaan tämän huomioon haastattelurungon suunnittelussa siten, että selvitin monella eri kysymyksellä osallistujien kokemuksia ammatillisen identiteetin eri osa-alueista. Pyrin myös tekemään kysymyksistä helpommin vastattavat esimerkiksi kysymällä heidän käsityksestään itsestään sairaanhoitajana.

Metodologian valinnan suhteen teoriaohjaava sisällönanalyysi sopi mielestäni hyvin kyseisen aiheen käsittelyyn. Pohdin tutkimuksen analyysimenetelmää loppuvaiheille saakka ja vaihdoin sen kerran huomattuani, ettei ensiksi valitsemani metodi sopinutkaan yhtä hyvin aineistolle. Tutkimusaineiston olisi voinut analysoida ja järjestää monella eri tavalla ja kokeneempi tutkija luultavasti olisi päätenyt erilaisiin ratkaisuihin. Pyrin tutkimuksessani vastaamaan tutkimuskysymyksiin mahdollisimman selkeästi, sekä pitämään kiinni tutkimuksen punaisesta langasta läpi prosessin.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia hoitoalan työntekijöiden kokemuksia työn muutoksista laajemmassa mittakaavassa. Aihe on ajankohtainen, sillä muutos alalla on jatkuvaa, nopeaa ja osin ennalta-arvaamatonta. On mahdotonta aavistaa, minkälaisien muutosten kohteeksi terveydenhoitoala tulevaisuudessa joutuu. Muutosten keskellä työntekijöiden tukeminen sopeutumisessa, uuden oppimisessa sekä ammatillisen kasvun ja kehityksen mahdollistaminen on ensiarvoisen tärkeää. Terveydenhoitoala tulee tulevaisuudessa edelleen tarvitsemaan osaavia, motivoituneita ja muutoksiin innolla suhtautuvia ammattilaisia.

LÄHTEET

- Alasoini, T. 2015. Digitalisaatio muuttaa työtä – millaista työelämää uudistavaa innovaatiopolitiikkaa tarvitaan? *Työpoliittinen aikakauskirja* 2, 26-37.
- Alho, T., Neittaanmäki, P., Hänninen, P. & Tammilehto, O. 2018. *Palvelurobotiikka*. Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja 50. Jyväskylän yliopisto.
- Antikainen, E-L. 2001. Näkökulmia ammatti-identiteetin kehittymiseen. Teoksessa J. Honka, U. Honka & M. Lehtinen (toim.) *Ammattikasvatuksen uudet tuulet – vaikutteita AERA 2001 Konferenssista*. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 80-94.
- Collin, K., Paloniemi, S. & Vähäsantanen, K. 2015. Multiple forms of professional agency for (non)crafting of work practices in a hospital organization. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 5 (3a), 63-83.
- Eskola, J. 2015. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa R. Valli ja J. Aaltola (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 185-206.
- Eteläpelto, A. 2007. Työidentiteetti ja subjektiiviset rakenteiden ja toimijuuden ristiallokossa. Teoksessa J. Saarinen (toim.) *Työ, identiteetti ja oppiminen*. Helsinki: WSOY, 90-142.
- Eteläpelto, A. & Vähäsantanen, K. 2008. Ammatillinen identiteetti persoonallisena ja sosiaalisena konstruktiona. Teoksessa A. Eteläpelto & J. Onnismaa (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. *Educational Research Review* 10, 45-65.
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P. & Paloniemi, S. 2017. Tutkimus- ja kehittämishankkeen tausta ja lähtökohdat. Teoksessa K. Vähäsantanen, S. Paloniemi, P. Hökkä & A. Eteläpelto. *Ammatillinen toimijuus Rakenne, mittari ja tuki*. Jyväskylän yliopisto, 5-12.
- Fadjukoff, P. 2009. Identiteetti persoonallisuuden kokoavana rakenteena. Teoksessa R-L Metsäpelto & T. Feldt (toim.) *Meitä on moneksi – persoonallisuuden psykologiset perusteet*. Jyväskylä: PS-kustannus. 179-194.

- Heikkinen, H.L.T. 2015. Kerronnallinen tutkimus. Teoksessa R. Valli ja J. Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Jyväskylä: PS-kustannus, 149-167.
- Hildén, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hyppänen, R. 2010. Työhyvinvointi johtaa tuloksiin. Parhaat käytännöt kymmenen vuoden ajalta. Helsinki: Talentum.
- Hökkä, P., Vähäsantanen, K. & Saarinen, J. 2011. Toimijuuden tilat ja tunnot – opettajien muuttuva työ koulutusorganisaatioissa. Teoksessa K. Collin, S. Paloniemi, H. Rasku-Puttonen ja P. Tynjälä (toim.) 2011. Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Helsinki: WSOYPro Oy, 141-159.
- Jokinen, J. 2002. Aikuisopettajan identiteetti. Yksinäisestä sankariopettajasta tiimiytyneeseen yrittäjään. Tampere: Tampere University Press.
- Julkunen, R. 2007. Työ – talouden ja minän välissä. Teoksessa J. Saarinen (toim.) Työ, identiteetti ja oppiminen. Helsinki: WSOY, 18-48.
- Julkunen, R. 2008. Uuden työn paradoksit. Keskusteluja 2000-luvun työprosess(e)ista. Tampere: Vastapaino.
- 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. 2015. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Jyväskylä: PS-kustannus, 74-88.
- Mahlakaarto, S. 2011. Voimaantumisen identiteettinä – vahvaksi työssä? Teoksessa K. Collin, S. Paloniemi, H. Rasku-Puttonen ja P. Tynjälä (toim.) 2011. Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Helsinki: WSOYPro Oy, 175-190.
- Mattila, P. 2006. Toiminta, valta ja kokemus organisaatioiden muutoksessa. Tutkimus kolmesta suuryrityksestä. Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen tutkimuksia nro 248. Helsingin yliopisto: Helsinki.
- Mäkelä, K. 2006. Terveystieteiden tietotekniikka. Helsinki: Talentum.
- Näswall, K., Hellgren, J. ja Sverke, M. (toim.) 2007. *The Individual in the Changing Working Life*. Cambridge: University Press.

- Ora-Hyytiäinen, E. 2004. Auttajasta refleksiiviseksi sairaanhoitajaksi. Ammatti-korkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Väitöskirjatutkimus.
- Pentikäinen, L. (toim.) 2014. Katsaus suomalaisen työn tulevaisuuteen. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 30/2014.
- Saarinen, J. (toim.) 2007. Työ, identiteetti ja oppiminen. Helsinki: WSOY.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomisto, J. 1997. Työelämän uudet oppimisvaatimukset – lähtökohdat, haasteet ja ongelmat. Teoksessa P. Sallila ja J. Tuomisto (toim.) Työn muutos ja oppiminen. Aikuiskasvatuksen 38. vuosikirja. Helsinki: BTJ Kirjastopalvelu.
- Vaittinen, M-L. 1988. Terveystieteiden ammattiin kasvaminen. Juva: WSOY.
- Vähäsantanen, K. & Billett, S. 2008. Negotiating professional identity: Vocational teacher's personal strategies in a reform context. Teoksessa Billett, S., Harteis, C. & Eteläpelto, A. Emerging Perspectives of Workplace learning. Rotterdam: Sense Publishers. 35-49.
- Vähäsantanen, K., Paloniemi, S., Hökkä, P., Eteläpelto, A. 2017. Ammatillinen toimijuus. Rakenne, mittari ja tuki. Jyväskylän yliopisto.
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/53149/978-951-39-6980-6.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

LIITTEET

LIITE 1. Teemahaastattelurunko

Taustatiedot:

- Ikä
- Koulutus
- Työkokemus
- Millä osastolla töissä
- Nykyiset työtehtävät

Ammatillinen identiteetti

- Mikä sai sinut hakeutumaan tälle alalle?
- Mitä sairaanhoitajana työskentely merkitsee sinulle?
- Mitkä ovat mielestäsi sairaanhoitajan tärkeimmät työtehtävät?
- Mikä on sinulle tärkeintä työssäsi?
- Minkälaiseksi työntekijäksi kuvailisit itseäsi?
- Minkälaisia haasteita työhösi liittyy? Kuinka toimit niissä tilanteissa?
- Mikä motivoi sinua työssäsi?
- Mikä sinusta on parasta työssäsi? Entä huonointa?
- Mitkä ominaisuudet ovat sinusta tärkeitä sairaanhoitajalle?
- Minkälainen on mielestäsi hyvä sairaanhoitaja?

Kokemukset muutoksista

- Minkälaisia muutoksia olet kokenut työskennellessäsi sairaanhoitajana?
- Minkälaista muutokseen sopeutuminen oli?
- Mitä uusia tietoja ja taitoja muutokset edellyttivät sinulta?
- Minkälaisia haasteita muutoksista seurasi? Kuinka ratkaisit nämä haasteet?
- Mitä hyvää muutoksista seurasi?
- Minkälaisia muutoksia tiedät työpaikallasi tapahtuvan lähiaikoina?
- Minkälaisia ajatuksia ja tunteita tulevat muutokset aiheuttavat?
- Muuttuiko käsityksesi itsestäsi sairaanhoitajana jotenkin? Jos kyllä, miten?
- Vaikuttivatko muutokset käsitykseen omasta osaamisestasi? Jos kyllä, miten?



LIITE 2. Suostumuslomake

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

SUOSTUMUS TIETEELLISEEN TUTKIMUKSEEN

Minua on pyydetty osallistumaan tutkimukseen, joka käsittelee sairaanhoitajien kokemuksia työelämän muutoksista ja niiden vaikutuksesta ammatilliseen identiteettiin. Olen perehtynyt tutkimusta koskevaan tiedotteeseen (tietosuojailmoitus) ja saanut riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen toteuttamisesta. Tutkimuksen sisältö on kerrottu minulle myös suullisesti ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini. Selvitykset antoi Mirka Tervonen. Minulla on ollut riittävästi aikaa harjoitella tutkimukseen osallistumista.

Ymmärrän, että tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Minulla on oikeus, milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen tai peruuttaa suostumukseni tutkimukseen. Tutkimuksen keskeyttämisestä tai suostumuksen peruuttamisesta ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia.

Olen tutustunut tietosuojailoituksessa kerrottuihin rekisteröidyn oikeuksiin ja rajoituksiin.

Allekirjoittamalla suostumuslomakkeen hyväksyn tietojeni käytön tietosuojailoituksessa kuvattuun tutkimukseen.

Kyllä

Allekirjoituksellani vahvistan, että osallistun tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti tutkittavaksi sekä annan luvan edellä kerrottuihin asioihin.

Allekirjoitus

Päiväys

Nimen selvennys