

**Kättilöiden eettinen toimijuus synnytyskulttuurin
murroksessa**

Vilma Kaipainen

Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma
Artikkelimuotoinen
Kevätlukukausi 2022
Kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Kaipainen, Vilma. 2022. Kätilöiden eettinen toimijuus synnytyskulttuurin murroksessa. Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. 60 sivua.

Tämän narratiivisen tutkimuksen tavoitteena oli tutkia kätilöiden eettistä toimijuutta. Tutkimuksessa selvitettiin, millaisia ammatillisen toimijuuden ilmaisuja kätilöiden hoitotyön etiikkaan liittyvissä narratiiveissa voidaan tunnistaa, eli mitä ja miten kätilöt kertovat eettisestä toimijuudestaan. Lisäksi tutkittiin, miten eettistä toimijuutta voidaan hoitotyön kontekstissa käsitteellistää.

Tutkimuksen aineisto muodostui kahdeksan kätilön narratiivisista haastatteluista. Aineiston analyysi eteni narratiivien analyysistä kerronnalliseen toimijuusanalyysiin ja lopulta narratiiviseen analyysiin, jonka myötä muodostettiin viisi eettisen toimijuuden tyyppinarratiivia.

Eettisen toimijuuden tyyppinarratiivit kuvasivat tutkimusaineistossa esiintynyttä eettisen toimijuuden määrän vaihtelua sekä sitä, millä tavalla se kietoutui erilaisiin valtasuhteisiin kätilötyössä. Eettisen toimijuuden määrä vaihteli vähäisestä vahvaan ja sitä ilmeni suhteessa synnyttäjään, kollegoihin sekä organisaatioon, rakenteisiin ja kätilötyöhön.

Tutkimus vahvisti, että eettinen toimijuus on kätilötyössä merkittävä osa ammatillista toimijuutta ja sen vähyys on yhteydessä korkeampaan eettiseen stressiin. Johtopäätöksenä ehdotettiin, että eettinen toimijuus määriteltäisiin jatkossa siten, että se ilmenee hoitotyössä, kun ammatillinen toimijuus kytkeytyy hoitotyön etiikkaan tai on moraalinen motivoimaa.

Asiasanat: eettinen toimijuus, ammatillinen toimijuus, hoitotyön etiikka, kätilötyö, synnytyskulttuuri

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ	2
SISÄLTÖ	3
1 JOHDANTO	4
1.1 Hoitotyön etiikka	7
1.2 Ammatillinen toimijuus	11
1.3 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	18
2 TUTKIMUSMENETELMÄT	20
2.1 Tutkimuksen konteksti ja tutkimusaineisto.....	20
2.2 Narratiivinen tutkimus	21
2.3 Tutkimusaineiston keruu.....	22
2.4 Aineiston analyysi.....	24
2.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset ratkaisut	28
3 TULOKSET	30
3.1 Vahvan eettisen toimijuuden tyypinarratiivit.....	31
3.2 Vähäisen eettisen toimijuuden tyypinarratiivit	35
4 POHDINTA	39
LÄHTEET	48

1 JOHDANTO

Tämän tutkimuksen nimi viittaa siihen, että tutkimuskohteena on kättilötyö hoitotyön etiikkaan kytkeytyvän ammatillisen toimijuuden, eli eettisen toimijuuden, näkökulmasta. Lisäksi nimi viittaa aiheen ajankohtaisuuteen sekä siihen, että tutkimuksessa ollaan laadulliselle poikittaistutkimukselle luonteenomaisesti kiinnostuneita tiettyjen henkilöiden, tietyssä ajassa ja olosuhteissa syntyneistä kokemuksista (ks. Riessman, 2008). Tutkimus liittyykin kiinteästi käynnissä olevaan synnytyskulttuurin murrokseen ja sen myötä syntyneeseen laajaan yhteiskunnalliseen keskusteluun – jonka innoittamana se on myös saanut alkunsa.

Tutkimus käynnistyi kesän 2021 kynnyksellä, kun media oli juuri ryhtynyt uutisoimaan kättilöiden työtä haittaavasta kiireestä ja kohtuuttomasta kuormituksesta. Esimerkiksi Helsingin Sanomat uutisoi tällöin kiireen olevan kättilöiden mukaan niin kova, ettei synnyttäminen ole enää turvallista (Aalto, 2021; ”Husin synnytysyksiköitä uhkaa työvoimapula”, 2021) ja että kättilöt joutuvat työskentelemään omia periaatteitaan vastaan sekä tinkimään työn laadusta (”Husin synnytysyksiköitä uhkaa työvoimapula”, 2021). Lisäksi uutisoitiin, että monet kättilöt ovat vaihtaneet tai harkitsevat työpaikan vaihtoa (Paananen, 2021). Samaan aikaan mediassa kerrottiin synnyttäjien pelkäävän synnytystä etukäteen, kokevan stressiä sen aikana ja pahimmillaan traumatisoituvan kokemuksesta, jossa laadukas hoito ei toteudu (Aholainen, 2021). Suomen Kättilöliitto (2021) otti tällöin myös vahvasti kantaa naisten ja kättilöiden huonon kohtelun lopettamiseksi.

Tämän pro gradu -tutkimuksen tarkoituksena on tutkia, millaisia ammatillisen toimijuuden ilmaisuja kättilöiden hoitotyön etiikkaan liittyvissä narratiiveissa voidaan tunnistaa. Hoitotyön etiikka määritellään tässä tutkimuksessa Kangasniemen ja kollegoiden (2015) mukaan arvoista, velvollisuuksista, oikeuksista ja vastuista koostuvaksi ammattietiikaksi, jota säädellään kansainvälisillä sopimuksilla, kansallisella lainsäädännöllä sekä ammattisäännöillä, mutta johon sitoudutaan vapaaehtoisesti ja joka on altis muuttumaan sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vaikutuksesta. Utisoinnin perusteella keskeinen hoitotyön etiikkaan kytkeytyvä haaste kättilötyössä vaikuttaisi olevan lisääntynyt eettinen stressi, eli

psykologinen stressi, joka syntyy, kun henkilö on tilanteessa, jossa hän ei voi toimia oikeaksi katsomallaan tavalla (Jameton, 2017).

Ammatillinen toimijuus voidaan määritellä työelämän kontekstissa tai suhteessa siihen tapahtuvana toimijuutena: se on työntekijöiden tai työyhteisöjen vaikuttamista, valintojen tekemistä ja kannanottoja suhteessa työhön ja ammatilliseen identiteettiin (Eteläpelto ym., 2013, 2014b; Hökkä ym., 2017a; Vähäsantanen ym., 2017). Tässä tutkimuksessa keskeisenä painotuksena on ammatillisen toimijuuden kytkeytyminen arvoihin, eettisiin sitoumuksiin ja ihanteisiin, jotka vaikuttavat vahvasti kättilöiden vaikuttamiskeinoihin, valintoihin, työn kehittämiseen sekä kannanottoihin (ks. Eteläpelto ym., 2017).

Tutkimuksessa selvitetään eettisen toimijuuden käsitteen avulla, kuinka kättilöt jäsentävät ammatillista toimijuuttaan hoitotyön etiikan kontekstissa. Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita, mitä ja miten kättilöt kertovat eettisestä toimijuudesta ja sen lisäksi tavoitteena on vastata siihen, miten eettistä toimijuutta voidaan käsitteellistää hoitotyön kontekstissa. Tutkimuksen tavoite on siis kahtalainen: tutkia itse ilmiötä sekä sen teoreettista käsitteellistämistä.

Tutkimus toteutettiin osana Koneen Säätiön rahoittamaa *Kamppailu synnytyksestä – Suomalaisen synnytykskulttuurin murros* -tutkimushanketta (2020–23). Tutkimusaiheen pariin minua innoitti osaltaan myös oma taustani kättilötyön opiskelijana. Tutkimuksen aineisto muodostuu kahdeksan kättilön haastattelusta. Kyseessä on laadullinen tutkimus, jossa kertomuksia ja kerrontaa tarkastellaan tiedon välittäjänä ja rakentajana. Menetelmällisesti tutkimuksessa käytetään siis narratiivista tutkimusotetta, jonka avulla on mahdollista tutkia etenkin erilaisia merkityksenantoja, tuoda ne dialogiin keskenään ja ymmärtää sitä kautta syvemmin yksilöllistä ja sosiaalista muutosta. (Andrews ym., 2013.) Aineisto kerättiin perinteisen ja temaattisen narratiivisen haastattelun keinoja yhdistellen ja sen analyysi eteni narratiivien analyysin ja kerronnallisen toimijuusanalyysin kautta narratiiviseen analyysiin. Tutkimuksen tuloksena syntyi viisi kättilöiden eettisen toimijuuden tyyppinarratiivia.

Tutkimusaihe on ajankohtainen ja merkittävä niin kättilöiden kuin synnyttäjänsäkin näkökulmasta sekä laajemmin yhteiskunnallisesti. Aihe voidaan nähdä naiskysymyksenä, minkä lisäksi se kietoutuu vahvasti perheiden hyvinvointiin.

Koronapandemia, kasvavat taloudelliset paineet, puute hoitohenkilökunnasta, kasvavat yleiset odotukset, potilasturvallisuuden ja laadun kehittämiseen liittyvät haasteet sekä terveydenhuoltojärjestelmän uudistukset haastavat koko terveydenhuoltosektoria (Laukkanen, 2022). Monissa tapauksissa uudistukset eivät ole kuitenkaan johtaneet tehokkuuden kasvamiseen, vaan päinvastoin, ne ovat saattaneet vaarantaa työntekijöiden hyvinvoinnin, sitoutumisen ja motivaation sekä vähentää työn merkityksellisyyden tunnetta (Paloniemi ym., 2012). Kätilöliiton kannanoton (2021) mukaan koronapandemia on osaltaan vaikuttanut paitsi seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden saatavuuteen, ja siten palveluita tarvitseviin ihmisiin, niin myös kätilöiden työhyvinvointiin: jo ennestään liian niukasti resursoidun, vuosia keskittämisen ja karsimisen kohteena olleen alan kriisi syveni. Siitä, että kätilöillä ei ole tällä hetkellä mahdollisuutta työskennellä omien ammattieettisten periaatteidensa mukaan, kärsivät kaikki osapuolet – niin kätilöt, työnantajat kuin asiakkaatkin (Suomen Kätilöliitto, 2021).

Jotta ammattitaitoiset kätilöt saataisiin jatkamaan työssään ja alan kriisi ratkaistua, tarvitaan kiireellisiä toimenpiteitä. Muutos vaatii kätilötyön johdolta henkilöstön parempaa huomioimista työn suunnittelussa, sen resursoinnissa sekä osaamisen kehittämisen mahdollisuuksissa. Myös kätilötyön sisältöä tulee kehittää, jolloin lisätään kätilöiden vaikutusmahdollisuuksia ja kokemusta työn merkityksellisyydestä. (Suomen Kätilöliitto, 2021.) Lisäksi kätilöt peräänkuuluttavat työyhteisön hyvinvointiin panostamista ja työntekijöiden arvostamista ("Husin synnytysyksiköitä uhkaa työvoimapula", 2021; ks. myös Morley ym., 2020).

Tämä tutkimus voi osaltaan auttaa kehittämään kätilöiden työssäjaksamista ja sitä kautta terveydenhuoltoa synnyttäjä- ja perheystävällisempään suuntaan lisäämällä ymmärrystä eettisen toimijuuden ilmiöstä, joka kietoutuu vahvasti edellä mainittuihin kehityskohtiin. Tämän tutkimuksen lähtöoletuksena on, että eettinen toimijuus on kätilötyössä sekä ylipäänsä hoitotyössä merkittävä osa ammatillista toimijuutta ja hoitotyön etiikkaa sekä ajankohtaisen tilanteen valossa tärkeämpää kuin koskaan ennen.

1.1 Hoitotyön etiikka

Hoitotyön etiikka. Hoitotyö (engl. *nursing practice*) on sairaanhoitajien, kättilöiden ja muiden hoitotyön ammattilaisten moniammatillisissa tiimeissä toteuttamaan terveydenhuollon asiantuntijatyötä, ammatillista hoitamista, joka perustuu hoitotieteeseen (Meriläinen ym., 2016). Hoitotyö pyrkii edistämään terveyttä, ehkäisemään ja hoitamaan sairauksia sekä lievittämään kärsimystä, eli sen ytimessä on pyrkimys hyvään. Yhtä aikaa läsnä on kysymys siitä, kuinka tätä hyvää mitataan ihmiselämän peruskysymyksissä – terveyden ja sairauden sekä syntymän ja kuoleman alueilla – ja kuka siitä päättää. (Laukkanen, 2022; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2001; Välimäki, 2015.) Hoitotyön ammattilaiset kohtaavatkin työssään monia eettisiä kysymyksiä jokapäiväisissä potilas- tai asiakaskohtaamisissa, työskennellessään yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa sekä tiettyjen sairauksien ja hoitomuotojen kohdalla (Kangasniemi ym., 2015).

Etiikka eli moraalifilosofia on keskeinen asia hoitotyössä: se käsittelee hyvää ja pahaa sekä oikeaa ja väärää koskevia arvoja, ihanteita ja periaatteita, jotka ohjaavat käyttäytymistä ja toimintaamme (Kangasniemi ym., 2015; Laukkanen, 2022; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2001), pyrkien selvittämään, mitä moraalilla on ja kuinka moraalisia ongelmia voidaan ratkaista (Beauchamp & Childress, 1994; Repo, 2015; Thompson ym., 2000). Hoitotyön etiikka (engl. *nursing ethics*) voidaan määritellä arvoista, velvollisuuksista, oikeuksista ja vastuista koostuvaksi ammattietiikaksi, jota säädellään kansainvälisillä sopimuksilla, kansallisella lainsäädännöllä sekä ammattisäännöillä, mutta johon sitoudutaan vapaaehtoisesti ja joka on altis muuttumaan sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vaikutuksesta (Kangasniemi ym., 2015). Hoitotyön etiikkaa voidaan tarkastella eri tasoilla: metatasolla keskitytään käsitteisiin ja pyritään selvittämään, mitä terveys, hyvä elämä ja hoitaminen ovat, makrotasolla tarkastellaan yhteiskunnallista näkökulmaa eli sitä kuinka esimerkiksi terveydenhuolto tulisi järjestää, mesotasolla etiikkaa tarkastellaan terveyspalvelujärjestelmän sisällä, machotasolla ammattikunnan sisällä ja mikrotasolla puolestaan potilaan hoidon eli kliinisen etiikan tasolla (Leino-Kilpi, 2015b; ks. myös Thompson ym., 2000).

Monet käsitykset oikeasta ja väärästä, sekä hyvästä ja pahasta ovat yleismaailmallisia, mutta niiden tulkinnat ja painotukset saattavat vaihdella

(Beauchamp & Childress, 2019; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2001). Kirjoittamattomien moraalilähteiden rinnalla on yleisesti hyväksyttyä normistoa, kuten laki, joka ohjaa kaikkea toimintaa myös hoitotyössä (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2001, 2011). Lisäksi on ammattisääntöjä eli eettisiä ohjeistuksia, joissa keskeisimmiksi hoitotyötä ohjaaviksi eettisiksi periaatteiksi on useimmiten määritelty ainakin ihmisarvon kunnioittamisen periaate, hyvän tekemisen ja pahan välttämisen periaate, oikeudenmukaisuuden periaate sekä perusteltavuuden periaate (Beauchamp & Childress, 1994; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011; Suomen sairaanhoitajaliitto, 2021; Thompson ym., 2000).

Ammatillisesta näkökulmasta hoitotyön etiikka koostuu nimenomaan näistä eettisissä ohjeistuksissa määritellyistä arvoista, velvollisuuksista, oikeuksista ja vastuista, mutta lisäksi eettisiä kysymyksiä pohditaan aina myös yksilöllisellä tasolla (Kangasniemi ym., 2015; ks. myös Oelhafen ym., 2019). Voidaankin sanoa, että ammattietiikka muodostuu yksilöistä ja todentuu yhteisön toimintana – yleiset ohjeet mahdollistavat eettisten periaatteiden toteutumisen jokapäiväisessä työssä ja niiden perusteella voidaan suunnata alan tutkimusta, mikä puolestaan tuottaa tietoa siitä, kuinka eettistä laatua voidaan edelleen tukea ja edistää (Kangasniemi & Leino-Kilpi, 2021).

Useat tutkimukset ovat nostaneet esiin eettisiä kysymyksiä, jotka syntyvät eettisen stressin (engl. *moral distress*) seurauksena (Kangasniemi ym., 2015). Eettinen stressi kuvaa psykologista stressiä, joka syntyy, kun henkilö on tilanteessa, jossa hän ei voi syystä tai toisesta toimia oikeaksi katsomallaan tavalla (Jameton, 2017). Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi yksilön tasapainoillessa eettisen hoitamisen ja ulkoisten tehokkuusvaatimusten välillä (Kangasniemi ym., 2015; Oh & Gastmans, 2015). Morley ja kollegat (2020) tarkentavat eettisen stressin määritelmää tuomalla esiin, että psykologista stressiä voi syntyä seurauksena hyvinkin erilaisista moraalisisista tilanteista: moraalista paineesta, epävarmuudesta, konfliktista tai ongelmasta.

Eettisen stressin on todettu olevan terveydenhuollossa merkittävä ongelma, joka vaikuttaa henkilökuntaan niin henkilökohtaisella kuin ammatillisellakin tasolla (McCarthy & Gastmans, 2015; Morley ym., 2020). Eettinen stressi voi johtaa

negatiivisiin tunteisiin, kuten syyllisyyteen, ahdistukseen ja jopa fyysisiin oireisiin. Toistuva eettinen stressi voi näin vaikuttaa myös työn tekemiseen, esimerkiksi huonontaan sen laatua, etäännyttäen ammattilaisia terveystalveluiden käyttäjistä ja huonontaan työtyytyväisyyttä. (Oelhafen ym., 2019; ks. myös Morley ym., 2020; Oh & Gastmans, 2015.) Eettinen stressi onkin tutkitusti yksi keskeinen alanvaihtoon kannustava tekijä (Morley ym., 2020; Oh & Gastmans, 2015).

Kasvatustieteellisestä näkökulmasta on tärkeää huomata, että hoitotyön etiikkaa voidaan tarkastella myös osaamisena, jota on mahdollista kehittää. Eettinen osaaminen (engl. *ethical competence*) pitää Lechasseurin ja kollegoiden (2018) mukaan sisällään paitsi kykyä toimia eettisesti niin myös eettistä sensitiivisyyttä, tietoa eettisyydestä sekä kykyä reflektioon ja päätöksentekoon (ks. myös Oelhafen ym., 2019). Kulju ja kollegat (2016) puolestaan ehdottavat sen sisältävän luonteen lujutta, eettistä tietoisuutta, moraalisen arvioinnin kykyä sekä tahtoa tehdä hyvää. Eettinen osaaminen johtaakin potilaan tai asiakkaan kannalta parhaisiin ratkaisuihin, henkilökunnan vähentyneeseen eettiseen stressiin sekä laajemmin yhteiskunnan ja demokraattisuuden kehittymiseen (Kulju ym., 2016).

Laukkasen (2022) mukaan erityisesti hoitotyön johdon eettinen osaaminen nousee keskiöön, sillä heidän tekemänsä eettiset valinnat yltyvät paitsi potilaisiin tai asiakkaisiin niin myös henkilökuntaan ja koko organisaatioon. Hoitotyön johdon eettinen toiminta on yhteydessä muun muassa henkilöstön työhön sitoutumiseen, työtyytyväisyyteen ja hyvinvointiin sekä näiden kautta työn laatuun, vähentyneisiin hoitovirheisiin, potilas- ja asiakastyytyväisyyteen sekä organisaatioiden menestykseen. Hoitotyön johtajien eettistä aktiivisuutta voidaan tukea esimerkiksi koulutuksen keinoin, kuten hiljattain Suomessa kehitetty tutkimusperustainen *Etiikan Vartti* -verkkokoulutusinterventio osoittaa. (Laukkanen, 2022; Laukkanen ym., 2022.)

Kättilötyön etiikka. Kättilöt ovat seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen sekä naistentautien hoitotyön asiantuntijoita, jotka työskentelevät antaen tukea, hoitoa ja neuvontaa muun muassa raskaus-, synnytys- ja lapsivuodeaikana (International Confederation of Midwives, 2017). Kättilötyön eettiset periaatteet ovat samat kuin laajemminkin hoitotyössä (Leino-Kilpi, 2015a), eli kättilöt

seuraavat terveydenhuoltoalan yhteisiä eettisiä periaatteita (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011) ja sairaanhoitajien eettisiä ohjeita (Suomen sairaanhoitajaliitto, 2021). Lisäksi kätilöille on laadittu omat eettiset periaatteet (Suomen Kätilöliitto, 2004), jotka perustuvat Kansainvälisen Kätilöliiton eettisiin ohjeisiin (International Confederation of Midwives, 2014).

Eettisten haasteiden kirjo on Honkavuon (2021) mukaan lisääntynyt kätilötyössä viime vuosina hoito- ja diagnoosimenetelmien kehittyessä, synnyttäjien keski-ikä nouseessa, huumeiden käytön lisääntyessä sekä raskaana olevien kroonisten sairauksien vuoksi. Myös kielten, kulttuureiden, uskontojen ja arvojen moninaisuus on osaltaan lisännyt haasteita (Honkavuo, 2021).

Kätilötyöhön kuuluu monia sellaisia osa-alueita, joihin kytkeytyy selkeästi potentiaalisia eettisiä ongelmia, kuten esimerkiksi raskaudenkeskeytykset (Leino-Kilpi, 2015a; Oelhafen ym., 2019). Myös institutionaaliset rajoitteet, kuten resurssien puute, joka voi johtua esimerkiksi henkilökuntavajeesta tai hallinnollisten töiden määrästä, johtaa pahimmillaan siihen, että kätilöt eivät koe pystyvänsä takaamaan synnyttäjien turvallisuutta (Oelhafen ym., 2019).

Lisäksi on alueita, joilla eettiset ongelmat ovat läsnä vähemmän näkyvästi: kätilötyön keskeisellä osa-alueella, synnytysten hoidossa, eräs merkittävimmistä eettisistä ongelmista liittyy synnyttäjän itsemääräämisoikeuden toteutumiseen (Leino-Kilpi, 2015a; Newnham & Kirkham, 2019; Oelhafen ym., 2019). Ihmisen kunnioittamisen periaatteeseen kuuluva itsemääräämisoikeus on keskeinen kaikessa hoitotyössä, mutta erityisen siitä tekee synnytyksissä se, että synnyttäjän kehossa elää paitsi synnyttäjä itse niin myös hänen vauvansa (Newnham & Kirkham, 2019; Oelhafen ym., 2019) ja tapahtuma koskettaa usein koko perhettä (Leino-Kilpi, 2015a; Oelhafen ym., 2019).

Synnytysten hoidossa on havaittavissa kolme paradigmaa, jotka ovat kiinteästi kytköksissä kätilötyön etiikkaan ja avaavat osin itsemääräämisoikeuden toteutumisen haasteita: teknokraattinen malli painottaa kehon ja mielen erillisyyttä nähden kehon ikään kuin koneena, humanistinen malli korostaa kehon ja mielen yhteyttä huomioiden synnyttäjän tunteet ja holistinen malli puolestaan huomioi kehon ja mielen lisäksi myös henkisen tason (Davis-Floyd, 2001). Suomessa teknokraattisen paradigman mukaista turvallisuutta pidetään usein synnytysten

hoidon lähtökohtana (Jouhki, 2017), mitaten sitä pitkälti äitiys- ja lapsikuolleisuuden kautta (ks. esim. Heino & Gissler, 2018; Euro-Peristat -projekti, 2018). Tällöin on olemassa vaara, että muut synnytyksen kannalta tärkeät näkökulmat jäävät riskikeskeisen ajattelun jalkoihin (ks. myös Jouhki, 2017). Newnham ja Kirkham (2019) esittävätkin, että synnytysten yhteydessä itsemääräämisoikeus jää usein retoriseksi sen myötä, että länsimaisen lääketieteen historiasta kumpuaa vahvasti lääketieteellinen holhoaminen ja vauva asetetaan etusijalle synnyttäjään nähden.

Oelhafenin ja kollegoiden (2019) tutkimuksen mukaan synnyttäjän autonomiaa rajoittavien tekijöiden ohella myös kätilön autonomiaa rajoittavat tekijät nousevat keskeisiksi eettisiksi haasteiksi kätilötyössä ja aiheuttavat samalla erittäin eettistä stressiä. Kätilöt määrittelevät tutkimuksessa eettiset ongelmat tilanteiksi, joissa he kokevat olevansa pakotettuja työskentelemään tavoilla, joilla ei heidän mielestään pitäisi työskennellä, tilanteiksi, joissa muut terveydenhuollon ammattilaiset kohtelevat terveyspalveluiden käyttäjiä väärin tai tilanteiksi, joissa he kokevat olevansa pakotettuja tekemään toimenpiteitä, joita eivät hyväksy. Tutkimuksen mukaan kätilötyötä ohjaa pääsääntöisesti synnyttäjän autonomian kunnioittaminen, mutta kätilöt kokevat usein, etteivät voi työskennellä tämän arvon mukaisesti esimerkiksi silloin, jos lääkäri määrää tiettyjä interventioita toteutettavaksi. (Oelhafen ym., 2019; ks. myös Newnham & Kirkham, 2019.)

1.2 Ammatillinen toimijuus

Lähestymistapoja toimijuuteen. Toimijuuden (engl. *agency*) käsitteeseen voi törmätä useiden eri tieteenalojen keskusteluissa (esim. Archer, 2000; Billett, 2006; Clegg, 2006; Davies, 1997; Giddens, 1984; Hitlin & Elder, 2007; McNay, 2004; Roth, 2007) ja myös kasvatustieteiden kentällä käsitteen idea on ollut läsnä aina Valistuksen aikakaudelta saakka, tarkentuen myöhemmin eri oppimisen teorioissa (Eteläpelto ym., 2014b) sekä viime aikoina etenkin aikuisten oppimista, kasvua ja työelämää käsittelevässä tieteellisessä keskustelussa (Biesta & Tedder, 2007; Ecclestone, 2007; Eteläpelto ym., 2013; Billet & Pavlova, 2005; Paloniemi &

Collin, 2012). Toimijuuden käsitteelle ei ole yhtä yhteistä määritelmää, joka tavoittaisi tarkkuudellaan sen ytimen (Eteläpelto ym., 2011, 2013; Goller & Paloniemi, 2017), mutta yleensä sillä viitataan jonkinlaiseen aktiivisuuteen, aloitteellisuuteen, osallisuuteen, hallinnantunteeseen ja vaikuttamisen mahdollisuuksiin (Eteläpelto, 2017; Eteläpelto ym., 2013; Goller & Paloniemi, 2017; Vähäsantanen ym., 2017).

Toimijuutta voidaan tarkastella useilla eri tasoilla (Goller & Harteis, 2017) ja käsitettä käyttää eri tavoin riippuen muun muassa sitä käyttävien tutkijoiden epistemologisista lähtökohdista ja tavoitteista (Hitlin & Elder, 2007). Yleisesti ottaen voidaan kuitenkin todeta, että toimijuuden määrittelyssä huomio suuntautuu erityisesti yksilöön, sosiaaliseen kontekstiin tai niiden väliseen suhteeseen (Vähäsantanen, 2013). Ääripäissä, subjektivismissa ja objektivismissa, toimijuus voidaankin nähdä yksilön täydellisenä vapautena tai vastaavasti rakenteiden ylivaltaana (Jokivuori ym., 2013).

Toimijuuden juuret ovat sosiologiassa, jossa se on eräs ydinkäsitteistä ja sen avulla tarkastellaan etenkin rakenteita, diskursseja sekä valtaa (Eteläpelto ym., 2013, 2014b). Siinä missä subjektivismin ja objektivismin dualismi liittyy jo sosiologian klassisten teoreetikoiden, kuten Émile Durkheimin, Karl Marxin ja Max Weberin työhön (Jokivuori ym., 2013), niin lähemmin toimijuutta ovat sosiologiassa puolestaan tarkastelleet esimerkiksi Anthony Giddens (1984) ja Margaret Archer (2000). Giddens on omassa työssään pyrkinyt murtamaan toimijuuden ja rakenteiden dualismin kehittämällä rakenteistumisteorian (engl. *Theory of Structuration*), jonka mukaan yksilöt luovat ja muokkaavat sosiaalista todellisuutta (Best, 2003). Giddensin (1984) mukaan toimijuutta on se, kun henkilö olisi voinut tietyn tapahtuman aikana valita missä tahansa kohdassa toimia toisin ja toisaalta tapahtuman seuraus ei olisi ollut samanlainen ilman hänen valitsemaansa tapaa toimia. Archerin teoria kumpuaa puolestaan käsityksestä, jonka mukaan toimijuutta tulisi ymmärtää diskursiivista todellisuutta syvemmältä, nimenomaan erottaen se rakenteista (Archer, 2000).

Jälkistrukturalistisessa lähestymistavassa toimijuuden tarkastelua ohjaa puolestaan etenkin kielen ja puhetapojen hahmottaminen todellisuutta muok-

kaavina ja rakentavina elementteinä (Eteläpelto ym., 2013, 2014b). Toisistaan voidaan erottaa vahva ja välittävä jälkistrukturalismi (Eteläpelto ym., 2014b), jotka eroavat ontologisilta lähtökohdiltaan siinä, pidetäänkö toimijuutta vain diskurssiivisena ja sosiaalisena ilmiönä (esim. Davies, 1997) vai tarkastellaanko sitä myös praktisena ja kehollisena ilmiönä, huomioiden yksilöllisen identiteetin näkökulma (esim. Clegg, 2006; McNay, 2004). Jälkistrukturalistisessa lähestymistavassa painotetaan myös vallan tarkastelua ja etenkin välittävä jälkistrukturalismi liittyy kiinteästi feminismiin (Eteläpelto ym., 2013, 2014b; Ojala, 2010; Vähäsantanen, 2013). Vaattovaara (2015) esittääkin, että toimijuuden käsite on tullut kasvatustieteisiin nimenomaan feministisestä tutkimuksesta, jossa toimijuutta tarkastellaan vallan eri ulottuvuuksien näkökulmista.

Sosiokulttuurinen lähestymistapa toimijuuteen painottaa puolestaan sosiaalisia ja kulttuurisia prosesseja ihmisten kehityksessä ja todellisuuden rakentamisessa (Eteläpelto ym., 2013, 2014b; Lipponen & Kumpulainen, 2010; Vähäsantanen, 2013), pohjaten etenkin Karl Marxin ajatuksiin (Eteläpelto ym., 2013, 2014b; Tieteen termipankki, 2022). Tämänkin lähestymistavan sisällä on erilaisia ontologisia näkemyksiä toimijuuden mahdollisuuksista (Eteläpelto ym., 2013, 2014b; Vähäsantanen, 2013): toisaalta yksilöllisen toimijuuden olemassaolo kielletään kokonaan (esim. Roth, 2007) ja toisaalta yksilöllisen ja sosiaalisen ulottuvuuden ajatellaan olevan yhtä aikaa läsnä (esim. Billett, 2006).

Elämäntutkimus taas tarkastelee toimijuutta yksilöiden valintoina ja toimintoina, joilla he muokkaavat elämäänsä erilaisten mahdollisuuksien ja rajoitusten mukaan (Eteläpelto ym., 2013, 2014b). Elämäntutkimuksellisessa lähestymistavassa erotetaan toisistaan toimijuuden neljä tyyppiä: eksistentiaalinen, pragmaattinen, identiteetti- sekä elämänkaaritoimijuus (Hitlin & Elder, 2007). Ajallinen ulottuvuus on lähestymistavassa vahvasti läsnä ja yksilön suhde sosiaaliseen kontekstiin nähdään kaksisuuntaisena (Eteläpelto ym., 2013, 2014b).

Ammatillinen toimijuus. Tässä tutkimuksessa kättilöiden toimijuutta tarkastellaan nimenomaan ammatillisen toimijuuden (engl. *professional agency*) näkökulmasta. Ammatillinen toimijuus on työelämän kontekstissa tai suhteessa siihen tapahtuvaa toimijuutta (Eteläpelto, 2017; Eteläpelto ym., 2013, 2014b, 2017; Hökkä ym., 2017a; Vähäsantanen ym., 2017), joka voidaan kiteyttää kolmeen eri

ulottuvuuteen: vaikuttamiseen työssä, työkäytäntöjen kehittämiseen sekä ammatillisen identiteetin neuvotteluun (Vähäsantanen ym., 2017). Laajemmin ammatillisena toimijuutena voidaan nähdä kaikki valta, kontrolli ja vaikutusmahdollisuudet paitsi työtä, uraa ja ammatillista identiteettiä niin myös siihen liittyviä instituutioita ja yhteiskunnallisia olosuhteita kohtaan (Hökkä ym., 2017b).

Ammatillinen toimijuus on yhteydessä työhyvinvointiin, luovuuteen, työssä oppimiseen ja työn merkityksellisyyden kokemiseen (Vähäsantanen ym., 2017). Lisäksi ammatillisen identiteetin (engl. *professional identity*) eli tavoitteiden, mielenkiinnon kohteiden, arvojen, eettisten periaatteiden, sitoumusten sekä tulevaisuuden näkymien (Vähäsantanen ym., 2017) muokkaaminen edellyttää aina toimijuutta ja toisaalta identiteetin luonne vaikuttaa siihen, millaista toimijuutta henkilö harjoittaa. Ammatillisen toimijuuden ja identiteetin välinen yhteys näkyykin koettujen vaikutusmahdollisuuksien heijastumisena paitsi käsitykseen itsestä ammattilaisena niin myös ammatillisiin kehittämisintresseihin. (Eteläpelto ym., 2017.) Ammatillisen toimijuuden kytkeytyminen monisäikeisiin vallan luomiin rajoitteisiin puolestaan erottaa sen esimerkiksi sisäisen yrittäjyyden ja aktiivisuuden käsitteistä sekä tekee siitä yhteiskunnallisen (Eteläpelto ym., 2017). Vallan voidaan ajatella olevan läsnä kaikessa muihin ihmisiin kytkeytyvässä toiminnassamme, sisältäen samanaikaisesti mahdollisuuden vastarintaan (Foucault, 1980).

Eteläpelto ja kollegat (2013, 2014b) ovat tarkastelleet kriittisesti sosiologista, jälkistrukturalistista, sosiokulttuurista sekä elämäntutkimuksellista lähestymistapaa toimijuuteen ja esittävät johtopäätöksensä perusteella subjektilähtöistä sosiokulttuurisen toimijuuden mallia (engl. *subject-centered socio-cultural approach*) ammatillisen toimijuuden teoreettiseen käsitteellistämiseen. Eteläpellon ja kollegoiden (2013, 2014b) mallissa ammatillinen toimijuus määritellään toiminnalliseksi prosessiksi, joka ilmenee, kun työntekijät tai työyhteisöt vaikuttavat, tekevät valintoja ja ottavat kantaa työhönsä, työkäytäntöihinsä tai ammatillisiin identiteetteihinsä.

Malliin sisältyy oletus siitä, että ihmisillä on diskursiivinen, praktinen sekä kehollinen suhde todellisuuteen ja toimijuus ilmenee ajallisesti muuttuvana yk-

silökehityksellisenä jatkumona. Malli myös erottaa yksilöllisen ja sosiaalisen analyttisesti toisistaan. Lisäksi ammatillista toimijuutta harjoitetaan siinä aina tiettyä tarkoitusta varten: sitä tarvitaan erityisesti oman työn ja työolojen kehittämiseen, työssäoppimiseen ja ammatillisen identiteetin neuvotteluun. (Eteläpelto ym., 2013, 2014b, 2017.) Toimijuus käsitetään siis ennen kaikkea toiminnallisena ilmiönä ja vasta toissijaisesti yksilön tai ryhmän kapasiteettina tai kyvykkyytenä (Vähäsantanen ym., 2017).

Subjektilähtöisyydellä tarkoitetaan, että ammatillinen toimijuus kietoutuu työntekijän ammatilliseen identiteettiin sekä siihen liittyviin ammatillisiin ja eettisiin sitoumuksiin, ihanteisiin, motivaatioihin, kiinnostuksen kohteisiin ja tavoitteisiin, samoin kuin hänen aiempiin kokemuksiinsa, tietoihinsa ja taitoihinsa. Sosiokulttuurisuus puolestaan viittaa siihen, että ammatillinen toimijuus kiinnittyy monitasoisiin historiallisesti muodostuneisiin työpaikan sosiokulttuuriin ja materiaalisiin olosuhteisiin, jotka voivat mahdollistaa tai rajoittaa sitä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi työkulttuurit, valtasuhteet, puhetavat sekä fyysinen ympäristö.

Tässä tutkimuksessa subjektilähtöinen sosiokulttuurinen malli toimii teoreettisena pohjana ammatillisen toimijuuden käsitteellistämiseksi. Keskeinen painotus tutkimuksessa on niin ikään ammatillisen toimijuuden kytkeytyminen henkilön omiin arvoihin, eettisiin sitoumuksiin sekä ihanteisiin, jotka vaikuttavat vahvasti käytöiden vaikuttamiskeinoihin, valintoihin, työn kehittämiseen sekä kannanottoihin (ks. Eteläpelto ym., 2017).

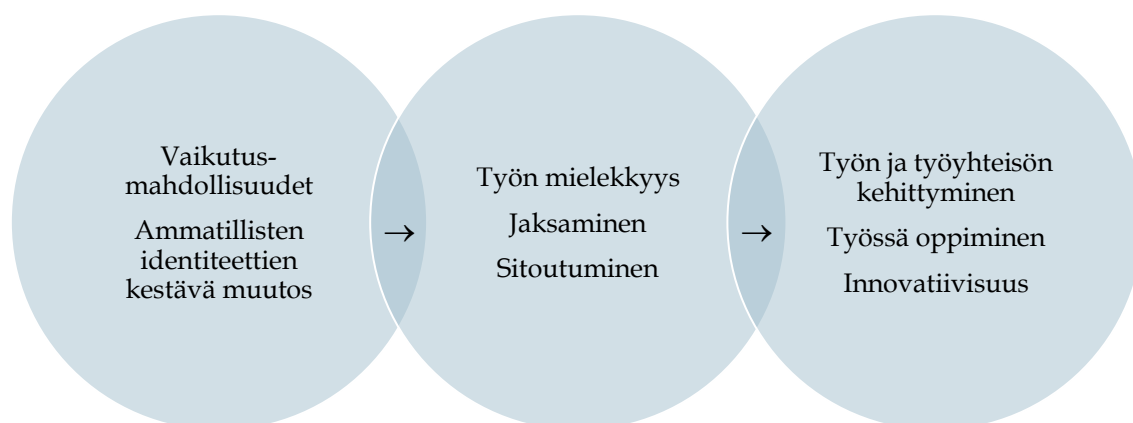
Ammatillisen toimijuuden tarkastelua puoltaa se, että ilman sitä päätyisimme katsomaan työelämää vain organisatoristen prosessien näkökulmasta, nähden yksilöt niihin alistettuina (Eteläpelto ym., 2013), kun samaan aikaan suomalaisen työelämän resurssina olisi toistuvasti maailmanlaajuisissa vertailuissa korkeaksi todettu yksilöiden osaamisen taso (Eteläpelto ym., 2017). Ammatillisen toimijuuden käsitteessä kohtaavatkin kaksi työelämän kehittämisen keskeisintä ja ajankohtaisinta tarvetta: työn tuottavuus ja työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet (Eteläpelto ym., 2017; Hökkä ym., 2017c).

Nykypäivän työelämän tuottavuus- ja tehokkuusvaatimukset haastavat niin työntekijöitä kuin työyhteisöjä ja -organisaatioitakin jatkuvaan toimintansa

kehittämiseen ja uudistamiseen. Perinteisesti työelämän muutokset ovat merkinneet työntekijöille ja työnantajille erilaisia ja jopa vastakkaisia tavoitteita, jolloin ratkaisua on haettu yksilö- tai organisaatiokeskeisistä näkökulmista (Eteläpelto ym., 2017). Kun kasvaviin vaateisiin halutaan vastata kestäväällä tavalla, ammatillisen toimijuuden tukeminen on avainasemassa, sillä Hökän ja kollegoiden (2017c) mukaan ammatillinen toimijuus vahvistaa samanaikaisesti työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia, työhyvinvointia ja työssä oppimista sekä parantaa työn tuottavuutta ja laatua, eli vastaa organisaatioiden tarpeeseen uudistua maailman muutosten mukana (kuvio 1).

Kuvio 1

Ammatillinen toimijuus työelämän laadun ja organisaatioiden tuottavuuden katalysaattorina (Hökkä ym., 2017c, s. 35).



Kuvion 1 mukaisena esimerkkinä ammatillisen toimijuuden vaikuttavuudesta voidaan ajatella vallan ja johtajuuden jakamista, joka lisää työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia sekä johtaa vahvempaan työhön sitoutumiseen ja oman työn kehittämiseen, parantaen niin työn tuottavuutta kuin työhyvinvointiakin. (Eteläpelto ym., 2017; ks. myös Hökkä ym., 2017c). Toimijuus vaikuttaa positiivisesti myös motivaatioon ja peräti onnellisuuteen (Welzel & Inglehart, 2010) sekä lisää turvallisuuden tunnetta, työniloa ja innostuneisuutta (Hökkä ym., 2017c). Toisaalta se voi näyttäytyä myös kriittisyytenä ja muutosvastarintana (Lasky, 2005; Vähäsantanen, 2013; Vähäsantanen & Eteläpelto, 2009).

Myös ammatillisen toimijuuden vahvistumista on mahdollista tukea tutkimusperustaisella valmennuksella, esimerkiksi *ID-menetelmien*, eli identiteettiä

vahvistavien yhteistoiminnallisten ryhmä- ja yksilötyöskentelyn menetelmien, avulla (Mahlakaarto, 2014). Toimijuuden kytkeytyessä rakenteisiin on kuitenkin selvää, että myös niitä täytyy muuttaa (Eteläpelto ym., 2017).

Ammatillinen toimijuus kätilötyössä. Hoitoalasta puhutaan usein naisvaltaisena alana, jossa työntekijät tottelevat, alistuvat ja kokevat voimattomuutta (Peter ym., 2004). Yleisesti ottaen voidaankin todeta, että hoitotyö ja laajemmin sairaalaorganisaatio pitävät sisällään hierarkioita, rakenteita ja alan perinteitä, jotka vaikuttavat käytäntöihin kytkeytyviin monimuotoisiin ja hienovaraisiin vallan ilmentymiin ja että ne ovat todellisuudessa monimutkaisempia kuin viralliset säännöt ja hierarkiat määräävät (Sintonen ym., 2011). Tutkimuksessa on myös havaittu, että työntekijöiden kokemat vaikutusmahdollisuudet ja itsenäisyys ovat paitsi suoraan yhteydessä työtyytyväisyyteen niin myös keskeisiä hyvin ja huonosti menestyviä sairaaloita erottavia tekijöitä (Meriläinen ym., 2016). Nimenomaan kätilöiden ammatillisesta toimijuudesta ei löydy juurikaan aiempaa tutkimusta, mutta siihen kiinteästi liittyvistä ilmiöistä, kuten vallasta, työhön liittyvästä autonomiasta ja ammatillista toimijuutta rajoittavista rakenteista tutkimusta puolestaan on olemassa.

Blix-Lindström ja kollegat (2008) ovat havainneet ammatillisen vallan tunteen kasvattavan kätilöiden työhön liittyvää tyytyväisyyttä. Heidän tutkimuksensa mukaan kätilöt kuvaavat ammatillista rooliaan kuitenkin tasapainoiluna synnytyslääkärien määräysten, synnyttäjän toiveiden sekä omien vakaumusensa välillä, mikä osoittaa kätilötyössä läsnä olevan vallan kolminaisen luonteen (ks. myös Oelhafen ym., 2019). Osa heidän tutkimukseensa osallistuneista kätilöistä kuvaa myös vallantunteen menettämistä ja eettisten ongelmien kumpuamista synnytyslääkärien määräämästä hoidosta, joka ei aina kätilöiden mielestä ollut synnyttäjän etujen mukaista. (Blix-Lindström ym., 2008.) Myös Sleutelin (2000) sekä Oelhafenin ja kollegoiden (2019) tutkimuksissa kuvataan kätilön hankalaa asemaa suhteessa synnytyslääkärin käyttämään valtaan, joka ei kätilöiden mielestä aina palvele synnyttäjää, mutta jota vastaan on vaikea asettua muun muassa vastuukysymysten takia. Hunterin (2004) sekä Peterin ja kollegoiden (2004) tutkimuksissa puolestaan nostetaan esiin sairaalaorganisaation asettamat

vaatimukset kättilötyölle sekä niiden aiheuttama ristiriita arvojen ja käytännön välillä.

Useiden tutkimusten mukaan kättilöt kuitenkin harjoittavat toimijuutta erilaisilla keinoilla, kuten kertomalla synnytyslääkäreille sellaisia asioita, joilla he saavat haluamiaan asioita tapahtumaan ja toisaalta myös vakuuttelemalla synnyttäjiä tekemään tiettyjä päätöksiä (Blix-Lindström ym., 2008; Newnham & Krikham, 2019; Oelhafen ym., 2019; Sleutel, 2000). Myös Sintonen ja kollegat (2011) sekä Collin ja kollegat (2011, 2015) ovat havainneet tutkimuksissaan vastaavaa sairaalaorganisaation työntekijöiden monimuotoista vastarintaa, joka haastaa olemassa olevia valtarakenteita ja -hierarkioita erilaisissa työhön liittyvissä käytänteissä. Sinivaara kollegoineen (2004) on puolestaan tutkinut kättilöiden valtaa asiakkaita kohtaan ja havainnut, että vallankäyttö voi olla verbaalista tai non-verbaalista. Vallankäyttöön kättilö-asiakassuhteessa liittyy useita eettisiä ongelmia sen ollessa aina epäsymmetristä kättilön eduksi, mutta sitä on mahdollista käyttää myös positiivisesti ja kättilöt perustelevatkin vallankäyttöönsä usein nimenomaan sillä, että he ajattelevat asiakkaan hyvää. (Sinivaara ym., 2004.)

On ilmeistä, että hoitotyössä ja kättilötyössä ammatillinen toimijuus on kiinteästi sidoksissa etiikkaan (Blix-Lindström ym., 2008; Oelhafen ym., 2019; Sleutel, 2000). Niin toimijuuden kuin etiikankin ytimessä ovat paitsi arvot ja niiden mukainen toiminta niin myös valta ja sen mukanaan tuomat toiminnan mahdollisuudet ja rajoitteet.

1.3 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tarkastella kättilöiden eettistä toimijuutta heidän kertomustensa kautta. Tarkemmin ottaen tutkimuksen keskiössä on kättilötyössä ilmenevä ammatillinen toimijuus, joka kytkeytyy hoitotyön etiikkaan. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena on rakentaa ymmärrystä kättilöiden ammatillisesta toimijuudesta eettisen hoitamisen alueella selvittämällä *mitä* ja *miten* kättilöt kertovat eettisestä toimijuudestaan. Toinen tutkimuskysymys tähtää ensimmäisen kysymyksen pohjalta eettisen toimijuuden käsitteellistämiseen

hoitotyön kontekstissa. Nämä tavoitteet tarkentuvat tutkimuskysymyksiksi seuraavalla tavalla:

1. Millaisia ammatillisen toimijuuden ilmaisuja kättilöiden hoitotyön etiikkaan liittyvissä narratiiveissa voidaan tunnistaa? Mitä ja miten kättilöt kertovat eettisestä toimijuudestaan?
2. Miten eettistä toimijuutta voidaan käsitteellistää hoitotyön kontekstissa?

2 TUTKIMUSMENETELMÄT

2.1 Tutkimuksen konteksti ja tutkimusaineisto

Tutkimus toteutettiin osana Koneen Säätiön rahoittamaa *Kamppailu synnytyksestä – Suomalaisen synnytyskulttuurin murros* -tutkimushanketta (2020–23), jonka kotipaikka on Helsingin yliopiston yhteiskuntapolitiikan oppiaineessa (Helsingin yliopisto, 2022). Keskeisenä tutkimuskohteena hankkeessa on synnytys sekä siihen liittyvä kulttuuri ja hoito Suomessa (Kuurne, 2021). Tutkimusta tehdään erityisesti käynnissä olevan synnytyskulttuurin murroksen näkökulmasta, jossa synnyttäjien oikeudet ja kokemukset nousevat uudenlaiseen keskiöön – tutkimushankkeen tavoitteena onkin tuottaa ajankohtaista tietoa synnyttäjälähtöisen hoidon kehittämistä varten sekä rakentaa siltoja eri osapuolten välille (Helsingin yliopisto, 2022; Kuurne, 2021).

Tämän tutkimuksen aineisto muodostuu kahdeksan kättilön haastatteluista, joista viisi kerättiin ja litteroitiin hankkeessa sen vastuullisen johtajan, sosiologian dosentti Kaisa Kuurneen toimesta ja kolme minun toimestani. Haastattelut toteutettiin vuoden 2020 lopussa sekä vuoden 2021 aikana. Osallistujia haastateltiin Zoom-verkkokokousalustalla tai heidän niin halutessaan kasvotusten ja haastattelut olivat tutkimuksen poikittaisluonteen mukaisesti kertaluonteisia. Haastateltavien määrä osoittautui tutkimuskysymyksiin vastaamisen ja tutkimusaineiston saturaation kannalta sopivaksi tähän tutkimukseen (ks. Tuomi & Sarajärvi, 2018), sillä narratiivisen tutkimusotteen myötä haastattelut olivat hyvin laajoja ja syväluotaavia.

Haastatellut kättilöt rekrytoitiin pääasiassa hankkeen tiedotuskanavien kautta, mutta myös lumipallo-otantaa (ks. Tuomi & Sarajärvi, 2018) ja omia kontakteja hyödynnettiin. Tutkimukseen osallistujat työskentelivät kättilöinä eri puolilla Suomea ja kaikilla oli kokemusta sairaalasyntytysten parissa työskentelystä. Valtaosa haastatelluista kättilöistä työskenteli myös haastattelun hetkellä sairaalasyntytysten parissa. Tutkimukseen osallistujien anonymiteetin suojaamiseksi heidän muita työtehtäviään tai mitään henkilö- tai tunnistetietoja ei tuoda esiin tutkimuksessa.

2.2 Narratiivinen tutkimus

Narratiivisessa tutkimuksessa tarkastellaan kertomuksia ja kerrontaa tiedon välittäjänä ja rakentajana (Brinkmann & Kvale, 2015; Heikkinen, 2018; Hyvärinen & Löyttyniemi, 2014; Lieblich ym., 1998; Polkinghorne, 1988; Riessman, 2008). Sen piirissä on kehitetty useita erilaisia tutkimusmenetelmiä (Heikkinen, 2018; Hyvärinen, 2010; Hänninen, 2018; Riessman, 2008; Vähäsantanen, 2013), joita yhdistää holistinen ja tapauskeskeinen strategia (Hänninen, 2000; Riessman, 2008; Spector-Mersel, 2010; Vähäsantanen, 2013). Tässä tutkimuksessa narratiivisuus ymmärretään paradigmana, johon kuuluu paitsi käsitys siitä, kuinka sosiaalista todellisuutta tulisi tutkia niin myös filosofinen ymmärrys sen luonteesta ja suhteestamme siihen (Heikkinen, 2018; Spector-Mersel, 2010).

Narratiivinen paradigma edustaa tietoteoreettista relativismia ja tarkemmin ottaen konstruktivistista käsitystä tiedosta. Taustalla on ajatus, että ihminen rakentaa tietonsa aiemman tiedon ja kokemuksen varaan (Gergen, 2011; Heikkinen, 2018) ja että todellisuus muovautuu tulkintamme seurauksena (Spector-Mersel, 2010). Lisäksi sosiaalinen todellisuus nähdään ennen kaikkea narratiivisena todellisuutena, eli kertomusten ajatellaan olevan keskeinen osa olemassaoloamme – keinomme tähän nimenomaiseen tulkintaan. Narratiivien ei siis ajatella peilaavan todellisuutta vaan rakentavan sitä. Voidaan ajatella, että esimerkiksi kertomukset, joita muodostamme omasta toimijuudestamme, vaikuttavat vahvasti siihen, miten asemoimme itsemme todellisuuteen. Elämme narratiiveissa, niiden kautta ja niistä käsin. (Spector-Mersel, 2010; ks. myös Bruner, 2004.)

Narratiivisen tutkimuksen keskeiset käsitteet, kuten tarina ja kertomus, sekä niiden keskinäiset suhteet voidaan määritellä monin eri tavoin (Hänninen, 2018). Tässä tutkimuksessa tarinan ymmärretään viittaavan narratiivin ilmaisemaan tapahtumakulkuun, jolloin samasta tarinasta voi olla useita erilaisia kertomuksia (Heikkinen, 2018; Hyvärinen & Löyttyniemi, 2014; Hänninen, 2018). Kertomus eli narratiivi ymmärretään puolestaan esitettynä tarinana, jossa tapahtumat ja toiminta kietoutuvat juonen avulla ajalliseksi kokonaisuudeksi (Bamberg, 2012; Heikkinen, 2018; Hyvärinen & Löyttyniemi, 2014; Hänninen, 2018; Polkinghornen, 1995; Riessman, 2008). Narratiivin määritelmä kirkastaa sen, mistä tämä tutkimus on nimenomaisesti kiinnostunut, eli paitsi siitä *mitä* kerrotaan niin

myös *miten* kerrotaan (Riessman, 2008). Näin voidaan analysoida kertojaa eli toimijaa (ja toimijuutta) kahdesta eri näkökulmasta: olemassa olevien narratiivien määrittämänä ja toisaalta niiden – ja samalla itsensä – määrittäjänä (Bamberg, 2006). Narratiivisen tutkimuksen ontologiaan kuuluu oletus siitä, että nämä kaksi tasoa ovat yhteen kietoutuneita, jolloin tutkittavasta ilmiöstä voidaan saavuttaa kokonaisempi kuva molemmat tasot huomioimalla (Riessman, 2008) tai Bambergin (2006) sanoin nähdä ”ympyrän sulkeutuvan”, kun kertojat asemoituivat suhteessa kertomuksiin, joihin heidät on asemoitu.

Syy narratiiviseen tutkimusotteeseen tässä tutkimuksessa on se, että sen avulla voidaan tutkia paitsi sitä, kuinka kättilöt kokevat toimijuuttaan hoitotyön etiikkaan liittyvissä kysymyksissä niin myös sitä, kuinka he valitsevat kertoa siitä ja siten asemoida itsensä. Kertomusten kautta voidaan paitsi ilmaista ja rakentaa identiteettiä ja toimijuutta (Andrews ym., 2013; ks. myös Hänninen, 2000) niin myös pohtia omia arvoja ja normeja (Hänninen, 2000). Sevón (2009) ja Virkki (2004) nostavatkin esiin, että ihmisten kertomukset pitävät usein sisällään moraalisia pohdintoja, kuten arvioita oman toiminnan hyvydestä tai pahuudesta. Vähäsantanen (2013) kiteyttää kertomusten merkityksen yksilöiden mahdollisuutena merkitystenantoon – niin itselleen, toiminnalleen, tunteilleen kuin myös ympäröivälle maailmalle ja sen tapahtumille (ks. myös Riessman, 2008). On siis perusteltua lähestyä ammatillisen toimijuuden ja hoitotyön etiikan eri puolia ja tasoja kättilötyössä nimenomaan narratiivisen tutkimuksen kautta.

2.3 Tutkimusaineiston keruu

Narratiivista eli kerronnalle perustuvaa aineistoa voidaan kerätä monilla tavoilla (ks. esim. Heikkinen, 2018; Hänninen, 2018; Riessman, 2008), mutta tässä tutkimuksessa se muodostuu haastatteluista. Hyvärisen (2017b) mukaan narratiivinen haastattelu tavoittaa hyvin etenkin uskomusten ja odotusten vastaiset kokemukset, jotka puolestaan paljastavat tehokkaasti normaaliin arkeen kohdistuvia käsityksiä. Haastattelu voidaan siis nähdä myös tapana tavoittaa kokemuksia, joihin tutkijalla ei lähtökohtaisesti ole pääsyä sillä hetkellä kun ne syntyvät, mutta joiden avulla voidaan saada tietoa elämänalueista, jotka muuten jäisivät

tutkimuksen ulkopuolelle – tutkimushaastattelussa puhutaankin usein aiemmin tapahtuneista asioista, eli haastatteluiden tietorakenne on paitsi moniaikainen niin myös monipaikkainen (Hyvärinen, 2017a). Toimijuuden tutkimisen näkökulmasta haastattelun etu on se, että kerronnassa myös näennäisesti heikko toimijuus tulee sanoitetuksi, siinä missä esimerkiksi havainnoidessa se voitaisiin potentiaalisesti tulkita toimijuuden puutteeksi (Gordon, 2005). Haastattelu ei kuitenkaan ole narratiivisen tutkimuksen näkökulmasta tapa *siirtää* tietoa, vaan kyse on aina haastattelun hetkellä tapahtuvasta vuorovaikutuksellisesta tiedon rakentamisesta haastateltavan ja haastattelijan välillä (Holstein & Gubrium, 2003; Hänninen, 2018; Riessman, 2008; Spector-Mersel, 2010).

Samalla kun jokaisessa haastattelussa on omat ominaispiirteensä, joihin myös haastattelijalla osaltaan vaikuttaa, tämän tutkimuksen kaikille kahdeksalle haastattelulle yhteistä oli se, että niissä hyödynnettiin narratiivisen haastattelun keinoja. Narratiivisessa haastattelussa kerrontaa on tyypillistä kutsua aluksi esiin avoimella, esimerkiksi haastateltavan elämäntarinaa koskevalla kysymyksellä (Brinkmann & Kvale, 2015; Hänninen, 2018; Jovchelovitch & Bauer, 2000; Spector-Mersel, 2010) ja haastattelun edetessä pyrkiä edelleen välttämään kysymysvastaus -tyyppistä asetelmaa, eli kysyä vain joitakin huolellisesti muotoiltuja jatkokysymyksiä ja siten minimoida haastattelijan vaikutusta kerrontaan (Brinkmann & Kvale, 2015; Hyvärinen, 2017b; Hänninen, 2018; Jovchelovitch & Bauer, 2000). Toinen tapa lähestyä narratiivista haastattelua on temaattisen narratiivisen haastattelun kautta, jossa haastattelutilanne nähdään perusluonteeltaan vuorovaikutuksellisena ja siten haastattelijan roolia ei pyritä häivyttämään, vaan haastattelu etenee tiettyjen teemojen ympärille rakentuvana dialogina (Holstein & Gubrium, 2003; Riessman, 2008; Vähäsantanen & Saarinen, 2013).

Tämän tutkimuksen haastatteluissa yhdisteltiin edellä mainittuja narratiivisen haastattelun muotoja. Toisaalta pyrittiin luomaan tilaa kerronnalle ”perinteisempien” narratiivisen haastattelun keinojen avulla, mutta samaan aikaan tiedostettiin haastattelussa läsnä olevat vuorovaikutuksellisuus ja valta (ks. Riessman, 2008). Tutkimuksen haastattelut voidaan luokitella puolistrukturoiduiksi (ks. Hyvärinen, 2017a), sillä vaikka molemmat haastattelijat pyrkivät välttämään

strukturoitua rakennetta, niin käytännössä haastatteluissa hyödynnettiin haastattelu suunnitelmaa tai tiettyjä teemoja.

Konkreettisesti tämä toteutui esimerkiksi omissa haastatteluissani siten, että olin etukäteen miettinyt, kuinka aloitan haastattelun, mikä on pääkysymykseni ja millaisin apukysymyksin kuljetan haastattelua tarvittaessa tutkimuksen tavoitteiden suuntaisesti eteenpäin. Pidin tärkeänä, että haastateltava saa etenkin aluksi kertoa vapaasti ja keskeytyksettä ja vasta tämän jälkeen kysyn tarinasta nousevia lisäkysymyksiä. Lopuksi täydensin haastattelua omista tutkimusongelmistani nousevilla kysymyksillä, jotka eivät vielä tulleet esiin spontaanisti. (Hänninen, 2018; ks. myös Jovchelovitch & Bauer, 2000.) Pysin muotoilemaan kysymykset käyttäen ”kerro” -sanaa ja kiinnittämään huomiota siihen, ettei niihin sisälly teoreettisia käsitteitä, jotka voisivat johdattaa haastateltavan kauemmas omasta kokemuksestaan (Hyvärinen, 2017b; Jovchelovitch & Bauer, 2000). Tutkijana minun täytyi keskittyä intensiiviseen läsnäoloon ja luopua osittain kontrollista, antaen haastateltavan kuljettaa kertomustaan hänelle merkityksellisiin suuntiin (Riessman, 2008).

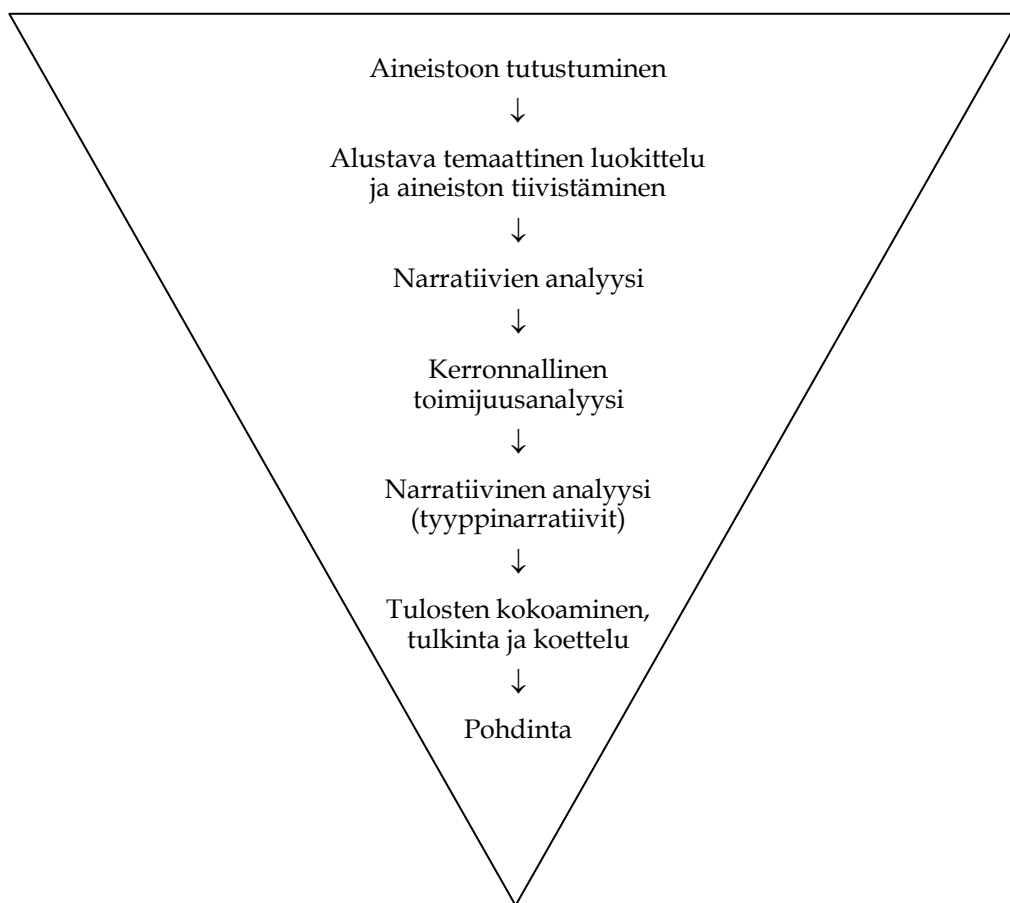
Haastatteluiden pituudet vaihtelivat 49 minuutista 195 minuuttiin. Kaikki haastattelut litteroitiin tarkasti ja tekstimuotoisena aineiston pituus oli yhteensä 222 sivua (fontti 12, riviväli 1). Yksi kättilöistä lähetti myös jälkikäteen sähköpostitse lisää näkökulmia, jotka liitettiin haastatteluaineistoon.

2.4 Aineiston analyysi

Se, että narratiivinen analyysi keskittyy kertomuksiin, ei tarkoita, että kertomukset olisivat aina erotettavissa suoraan haastatteluista yhtenäisinä, kronologisina kokonaisuuksina – tämä on pikemminkin nimenomaan analyysiprosessin tulos. Analyysi voidaan toteuttaa syntetisoimalla tietyltä henkilöltä kerätyn aineiston elementtejä tai edelleen uudelleenjärjestämällä eri henkilöiden kertomukset tyypinarratiiveiksi. (Vähäsantanen, 2013; ks. myös Brinkmann & Kvale, 2015.) Tässä tutkimuksessa kättilöiden eettistä toimijuutta tutkittiin muodostamalla tyypinarratiiveja. Analyysi eteni usean eri vaiheen kautta (kuvio 2).

Kuvio 2

Tutkimuksen aineiston analyysiprosessi



Kuvio 2 kiteyttää aineiston analyysiprosessin seitsemän päävaihetta. Aineiston analyysiprosessin ensimmäisessä vaiheessa tutustuin huolellisesti aineistoon, eli luin sen läpi useita kertoja. Toisessa vaiheessa aloin luokitella aineistoa alustavasti tutkimuksen tematiikan mukaan, eli etsin sieltä tutkimuskysymysten kannalta oleellisia asioita. (Ruusuvuori ym., 2010; Virkki, 2004.) Toisessa vaiheessa tein haastatteluista myös tiivistelmät, joista karsin pois tutkimuskysymysten kannalta epäolennaiset asiat (Mykkänen, 2010; Sevón, 2009; Virkki, 2004).

Varsinainen analyysi jakaantui narratiivien analyysiin ja narratiiviseen analyysiin: Narratiivien analyysissä painopiste on kertomusten luokittelussa ja se perustuu pragmaattiseen tietämiseen, ollen siten lähempänä ”perinteistä tutkimusta”. Narratiivisessa analyysissä taas tuotetaan kokonaan uusia kertomuksia aineiston kertomusten perusteella – tässä tapauksessa tyyppinarratiiveja – sovel-

taen narratiivista tietämisen tapaa. (Heikkinen, 2018; Polkinghorne, 1995.) Narratiivien analyysin ja narratiivisen analyysin yhdistäminen mahdollistaakin tutkimuksessa paitsi kertomusten sisältöjen niin myös niiden tuottamiseen liittyneiden seikkojen monipuolisen tarkastelun (Kujala, 2006; Riessman, 2018; Sevón, 2009; Vähäsantanen, 2013).

Narratiivien analyysi toteutettiin tutkimuksessa Riessmania (2008) mukailen temaattisen narratiivisen analyysin avulla, jossa keskityttiin erityisesti aineiston sisältöön, eli siihen *mitä* kerrotaan (ks. myös Hänninen, 2018). Poimin kustakin haastattelusta teoriasidonnaisesti (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006) tutkimuksen pääteemaan – hoitotyön etiikkaan kytkeytyvään ammatilliseen toimijuuteen – liittyvät ja sitä ilmentävät lausumat, minkä jälkeen erittelin niitä suhteessa sen nimenomaisen haastattelun sisältöön (Hänninen, 2018; Polkinghorne, 1995; Riessman, 2008). Näin pystyin järjestämään tutkimusteemaan liittyvät episodit niitä kuvaavien otsikoiden alle pieniksi kronologisiksi kertomuksiksi (Riessman, 2008). Tämän analyysivaiheen tarkoituksena oli tunnistaa, millaisiin teemoihin kätilöiden eettinen toimijuus kietoutuu ja luoda siten pohjaa narratiiviselle analyysille (Hänninen, 2018).

Narratiivista analyysia kohti edetessäni laajensin tarkasteluani kertomusten taustaoletuksiin, säilyttäen katseeni edelleen yksittäisissä haastatteluissa ja kohdellen pieniä kertomuksia osana niitä. Tein kerronnallisen toimijuusanalyysin Mykkästä (2010) ja Virkkiä (2004) mukailen: tarkastelin lauseiden subjekteja ja objekteja kysyen, kuka tai mikä merkityksellistyy toimijaksi ja kuka puolestaan toiminnan kohteeksi tai passiiviseksi osallistujaksi, pyrkien tiedostamaan ja huomioimaan toimijuudesta puhumisen ja sen käytäntöjen välisen monimutkaisen suhteen (ks. myös Gordon, 2005). Tämän analyysivaiheen tarkoituksena oli eritellä sitä, millaista kuvaa hoitotyön etiikkaan kytkeytyvät toimijuuskertomukset piirtävät päähenkilöstä: kuvautuuko hän enemmän tapahtumien aikaansaajana vai niiden kohteena (Hänninen, 2018).

Varsinainen narratiivinen analyysi toteutettiin jatkamalla narratiivien analyysia siten, että pieniä kertomuksia lähdettiin tarkastelemaan yli haastattelurajojen: kertomukset jaoteltiin eettisen toimijuuden määrän sekä edelleen sen ”kohdeen” mukaan ja kustakin muodostuneesta kategoriasta rakennettiin kokonaan

uusi, tuota kategoriaa kuvaava kertomus (Brinkmann & Kvale, 2015; Hänninen, 2000; Kujala, 2006; Mykkänen, 2010; Polkinghorne, 1995). Näin muodostettuihin tyyppinarratiiveihin otettiin laajasta aineistosta mukaan episodeja, joissa oli kyseessä nimenomaan *ettinen toimijuus*, eli hoitotyössä ilmennyt hoitotyön etiikkaan kytkeytyvä ammatillinen toimijuus tai sen puute. Se, että episodit liittyvät etiikkaan, ei kuitenkaan tarkoita sitä, että tutkimuksessa otettaisiin kantaa siihen, millainen toiminta on hyvää tai pahaa, oikein tai väärin. Narratiivisen analyysin tarkoituksena oli tuoda esiin aineiston yhteistä ydintä ja siinä esiintyvää vaihtelua.

Tyyppinarratiivit on rakennettu aineiston pohjalta, eli kaikki episodit ovat todellisia – jonkun kättilön tutkijalle kertomia tapahtumia, kokemuksia, ajatuksia, kommentteja tai mielipiteitä. Tutkimukseen osallistujien anonymiteetin suojaamiseksi kyse ei yhdenkään tyyppinarratiivin kohdalla ole kuitenkaan vain jonkun tietyn kättilön kertomuksesta, vaan kaikissa on yhdistelty useiden kättilöiden kertomuksia tyyppikompositioiksi. (Hänninen, 2000; Kujala, 2006.) Huomionarvoista on myös, että yksittäisten kättilöiden kertomukset sisälsivät elementtejä useista eri tyyppinarratiiveista, eli kukaan ei pelkisty yhteen tyyppiin. Käytännössä tyyppinarratiivit rakennettiin haastattelusitaateista poistamalla täyte- ja murre sanoja, sekä lisäämällä joitakin sidossanoja. Tyyppinarratiivit mukailevat hyvin väljästi Labovin ja Waletzky'n kertomuskaavaa (Brinkmann & Kvale, 2015; Hänninen, 2018). Tällä tavalla syntyneiden tyyppinarratiivien avulla voitiin analysoida etenkin sitä, *miten* asioista kerrottiin.

Lopulta narratiivien analyysi ja narratiivien analyysi – *mitä* ja *miten* – kiehtoutuivat toisiinsa ja mahdollistivat tämän tutkimuksen tutkimuskysymyksiin vastaamisen kannalta holistisen aineiston analyysin. Analyysiprosessi ei kuitenkaan todellisuudessa ollut alusta loppuun näin suoraviivainen ja selkeä, vaan se löysi edellä kuvatun muotonsa yrityksen ja erehdyksen kautta. Aineiston analyysin päätteeksi kokosin, tulkitsin ja koettelin tuloksia. Tämä vaihe piti sisällään tutkimustulosten koostamisen ja niiden peilaamisen alkuperäiseen tutkimusaineistoon. Tässä tutkielmassa keskityn käsittelemään analyysiprosessin tuloksena

syntyneitä tyyppinarratiiveja. Tutkielman pohdinnassa peilaan tuloksia aiempaan tutkimukseen, käytäntöön ja jatkotutkimustarpeisiin. (Ruusuvuori ym., 2010.)

2.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset ratkaisut

Siinä missä tutkimusta kuvataan usein neutraaliksi, objektiiviseksi ja tosiasioihin perustuvaksi, onnistuu Fraiser (2004) mielestäni kiteyttämään jotakin oleellista verratessaan meitä narratiivisia tutkijoita maailmanmatkajiin: pyrimme löytämään perille karttojen ja kompassien avulla, etsien opasteita, mutta joutuen usein haastaviin risteyskohtiin, joissa meidän täytyy tehdä erilaisia valintoja ilman ulkoisia apuvälineitä. Mielestäni tämä vertaus tuo hyvin esiin sen, että laadullinen tutkimus on aina jossain määrin myös subjektiivista ja tutkijan tekemistä valinnoista riippuvaista. Siinä pyritään mahdollisimman suureen luotettavuuteen, kuitenkin tavoittelematta tulosten yleistettävyyttä (Riessman, 2008).

Luotettavuutta voidaan tarkastella narratiivisessa tutkimuksessa tutkittavien kertomusten ja tutkijan tulkinnan näkökulmista (Riessman, 2008). Tutkittavien kertomuksia tarkasteltaessa on syytä muistaa, että ne ovat aina valikoituja katkelmia yksilön laajemmasta sisäisestä tarinasta (Hänninen, 2000; Mykkänen, 2010). Yksittäinenkin kertomus voi Mykkäsen (2010) mukaan kuitenkin heijastaa kulttuurista arvo- ja normimaailmaa, eikä tutkijan tehtävä ole määrittää sen totuudellisuutta tai moraalisuutta. Tyyppinarratiivit voidaan puolestaan nähdä nimenomaan tutkijan tulkintojen läpinäkyvyyden näkökulmasta ongelmallisina (Hänninen, 2018). Pyrinkin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta analyysiprosessin huolellisella auki kirjoittamisella sekä omalla refleksiivisyydelläni (Mykkänen, 2010; Riessman, 2008).

Tämän tutkimuksen luotettavuutta haastaa erityisesti se, että sen yhtenä tutkimuskohteena on hoitotyön etiikka. Olen kiinnittänyt tutkijana erityistä huomiota siihen, etten ole antanut omien näkemysteni ohjata tutkimusta, vaan lähökohdat tulevat aiemmasta tutkimuksesta ja tulokset ovat uskollisia aineistolle. Toisaalta tulee tiedostaa, ettei tutkimus koskaan ole täysin arvovapaata, sillä jo tutkittavan aiheen valinta on arvokysymys (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012).

Tutkimuksessa noudatettiin sen alusta loppuun Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeistuksia ja periaatteita hyvästä tieteellisestä käytännöstä ihmiseen kohdistuvassa tutkimuksessa. Ennen tutkimuksen aloittamista tehtiin tutkimussuunnitelma sekä suunnitelma tietoturvalisistä aineiston keruusta ja käsittelystä, joita noudatettiin koko tutkimuksen ajan. Tutkittavia varten laadittiin tiedote ja tietosuojailmoitus, jotka toimitettiin heille ennen haastatteluja. Jokaiselta osallistujalta pyydettiin ennen haastattelun aloittamista myös vapaaehtoisuuteen perustuva suullinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta ja haastattelun tallentamisesta. Koska narratiivinen tutkimusote tuottaa potentiaalisesti hyvinkin henkilökohtaista ja yksityiskohtaista tietoa, siinä korostuu tutkijan vaitiolovelvollisuus ja tutkittavien anonymiteetti (Mykkänen, 2010), joita myös tässä tutkimuksessa on vaalittu huolellisesti sen alusta loppuun saakka. Tutkimuksen päätyttyä tutkimusaineisto siirrettiin *Kamppailu synnytyksestä – Suomalaisen synnytykskulttuurin murros* -hankkeen haltuun.

Tämän tutkimuksen suurin eettinen haaste oli autenttisten kertomusten vaaliminen, joka ei tyyppinarratiivien raportoinnin myötä täyttynyt parhaalla mahdollisella tavalla. Narratiivisessa tutkimuksessa eettisyyttä saatetaan perustella sillä, että se antaa tutkimukseen osallistujille ”äänen”, mutta on syytä muistaa, että viime kädessä esillä on kuitenkin tutkijan ääni, sillä hän on vastuussa tutkittavien kertomusten tulkinnasta ja esittämisestä. Samoin narratiivisen tutkimuksen voidaan ajatella kunnioittavan ihmisen ominaislaatua, kun se on kiinnostunut ihmisestä nimenomaan kokonaisuutena eikä erillisinä psyykkisinä funktioina, mutta toisaalta tämä tekee tutkimuksesta myös eettisesti erityisen haastavaa. (Hänninen, 2000, 2018.)

3 TULOKSET

Tässä luvussa esitellään tämän tutkimuksen keskeisimmät tulokset ja vastataan ensimmäiseen tutkimuskysymykseen: *Millaisia ammatillisen toimijuuden ilmaisuja kättilöiden hoitotyön etiikkaan liittyvissä narratiiveissa voidaan tunnistaa? Mitä ja miten kättilöt kertovat eettisestä toimijuudestaan?* Narratiivien analyysin avulla muodostetuista pienistä eettisen toimijuuden kertomuksista löytyi toimijuusanalyysin myötä eriasteista ja eri tavoin erilaisissa suhteissa rakentuvaa toimijuutta. Narratiivisen analyysin tuloksena syntyneet tyyppinarratiivit kuvasivat tätä tutkimusaineistossa esiintynyttä eettisen toimijuuden määrän vaihtelua ja sitä, kuinka se kietoutui erilaisiin valtasuhteisiin kättilötyössä (taulukko 1).

Taulukko 1

Kättilöiden eettisen toimijuuden tyyppinarratiivit

	Suhteessa synnyttäjään	Suhteessa kollegoihin	Suhteessa organisaatioon, rakenteisiin ja kättilötyöhön
Kerronnan vahva eettinen toimijuus	<i>Pitää olla vähän niinku kameleontti</i>	<i>Nyt sä lopetat</i>	<i>Mä oon varmaan aika improvisoiva kättilö</i>
Kerronnan vähäinen eettinen toimijuus		<i>Mä haluisin et mut leikataan täst pois</i>	<i>Systeemi puristaa sut niinku jotenki pieneks</i>

Huom. Tutkimuksessa käytetään termiä synnyttäjä (tai asiakas), sillä tyyppinarratiivit keskittyvät kättilötyön laaja-alaisuudesta huolimatta pääosin synnytysten hoitoon. Lisäksi synnyttäjä ja asiakas -termit huomioivat moninaisuutta. Kollegoilla viitataan kaikkiin ammattiryhmiin, jotka työskentelevät yhteistyössä kättilöiden kanssa.

Taulukosta 1 nähdään, että kättilöiden kerronnassa ei ilmennyt juurikaan vähäistä eettistä toimijuutta suhteessa synnyttäjään, mistä voidaan päätellä vallan olleen tässä suhteessa lähes aina kättilöllä (ks. myös Newnham & Kirkham, 2019). Niin suhteessa kollegoihin kuin organisaatioon, rakenteisiin ja kättilötyöhönkin kerronnassa puolestaan ilmeni sekä vahvaa että vähäistä eettistä toimijuutta, minkä voidaan ajatella kertovan siitä, että valta oli jakautunut näissä suhteissa

tasaisemmin tai sen jakautuminen vaihteli (ks. myös Blix-Lindström ym., 2008; Oelhafen ym., 2019).

Seuraavissa alaluvuissa esitellään analyysin myötä muodostuneet tyyppinarratiivit ja pohditaan tarkemmin eri toimijoiden välisiä suhteita. Tyyppinarratiivit vastasivat kaiken kaikkiaan kattavasti ensimmäiseen tutkimuskysymykseen kuvaamalla, kuinka kätilöt kertoivat vahvasta ja vähäisestä eettisestä toimijuudesta suhteessa synnyttäjään, kollegoihin sekä organisaatioon, rakenteisiin ja kätilötyöhön.

3.1 Vahvan eettisen toimijuuden tyyppinarratiivit

Pitää olla vähän niinku kameleontti. Tämä ensimmäinen tyyppinarratiivi haavoittavasti kätilöiden kerronnan vahvaa eettistä toimijuutta suhteessa synnyttäjään:

Monihan sanoo, ketkä tulee synnyttämään, että "mä haluan sitten, että mun välilihaa ei leikata", niin sit kerron, että se ei ole rutiinitoimenpide ja minkä takia se leikataan. Eli jos se sydänäänikäyrä näyttää sellaselle, että vauvalla on oikeesti ahdinkotilanne ja sit siinä arvioidaan, että vauvan pitäis päästä nyten syntymään ja se on sillä tavalla, et se painaa sitä välilihaa, niin kyllähän se välilihan leikkaus nopeuttaa sitä syntymää. Sit ne sanoo et "aa okei, no emmä oo tiennytkään tota, mä luulin, että te leikkaatte sen kaikille".

Mulla itellä on semmonen, että jos vauva voi huonosti ja mä arvioin, että se sillä syntyy, niin sit mä teen sen episiotomian. Tietenki kerron äidille sen etukäteen. Ja puudutan. Mut kyllähän se kulttuuri on muuttunu ja on koko ajan muuttumassa, et eihän se mikään rutiini oo. Kukaan äiti kuitenkaan halua, että lapsi kuolee – onhan se ihan päivänselvä. Ite miettii myös, et jos vauvalle sattuu jotakin, niin kätilööhän siitä syytetään.

Joskus on ollu kans sillee, et joku on et "no täytyy se sydänäänikäyrä nyten tässä vaiheessa kattoo" ja "onks pakko". Niin sit oon vaan et "haluun varmistaa, et miten teidän vauva jaksaa". Se on mulle itelle tosi tärkeä se vauvan vointi. Mä oon tosi tarkka, et saan kuunnella sitä vauvan sydänäänikäyrää, koska en ikinä antais itelleni anteeksi, et jotenki en sitä tonttii hoitais hyvin.

Aattelen sillä tavalla, et kun joskushan on semmosia, että äidit ei halua, että vauvan sydänäänäitä seurataan, tai mitään tehdään, niin että onhan asiakkaallakin, joka tulee sairaalaan, niin jotaki velvollisuuksia. Et esimerkiks katotaan vauvan sydänäänäitä. Eihän niitä, jos kaikki on ok, niin tartte koko aikaa seurata. Ne on jotenki vaan tosi ikäviä tilanteita, ku on valinnu sairaalapaikan, mut sit ei saa tehdä mitään. Jos mä en neuvottelunkaan jälkeen saa tehdä sitä jotain, mitä mun pitäisi tehdä, ni silloin se tehdään sen äidin tai perheen kanssa selväks, että se on sitten heidän vastuullansa, et poiketaan jostain sovitusta sairaalan säännöistä.

Synnytyssalutyössä joutuu myös pohtimaan synnytysväkivaltaa ilmiönä ja siihen liittyen sitten eettistä pohdintaa ja keskustelua sen synnyttäjän itsemäärämisoikeuden kunnioittamisesta. Se on itsestään selvä asia, et se on sen synnyttäjän ja synnyttävän perheen synnytys, ei sen kätilön eikä sen synnytyssairaalan. Onneks todella harvoin joutuu miettimään sitä, että voiko tässä kohtaa kiertää lain ja suojella sitä lasta. Toki semmonenki pelko meillä tosi monella kätilöllä on liittyen siihen potilaan itsemäärämisoikeuteen, et mitä sitten, jos jonain päivänä tulee se äiti, joka sanoo, että "ei saa" ja se hinta on se lapsi – lapsen terveys tai henki.

Sitten myös se äiti itse, et jos sä et halua kanyylia käteen, niin et sä myöskään halua kuolla verenvuotoon. Siinä vaiheessa, kun sulla alkaa pulppuamaan veri alapäästä, niin kyllähän sä annat

laittaa sen. Ethän sä voi semmosen, jos äiti vuotaa kaks litraa verta, niin rupee neuvottelee, et "tarviiks sä kanyylin vai et". Enkä mä voi sanoo sille miehelle sit, jos se äiti kuolee verenvuotoon, et "no ku se ei halunnu kanyyliä".

Ainahan ei ihmiset ymmärrä omaa parastansa. Mut se on kans, et miten sä sen kerrot. Mä käyn yleensä läpi, jos on vaan aikaa, niin sen toivelistan äidin kanssa. Jos hän sanoo, että hän ei halua postpartum-oksitosiinia, niin mä sanon, että "mä en laita sitä rutiinisti, mutta jos sä rupeet vuotamaan tai sun kohtu ei supista hyöin, nii sillen mä haluan laittaa sen, koska se on sun etu". Ja kyllä äidit ymmärtää tollasii asioita. Harvat äidit vastustaa asioita, joita ne tarvi. Nehän vastustaa sitä rutiinia – sitä, että systeemi jyrää heidät. Ja kyl ne aina ymmärtää.

En myöskään haluis, et mä annan itsestäni sellasta kuvaa, et mä olisin täydellinen, koska asia ei tietenkään oo niin. Se on mulle tärkeä, et jos mä saan palautteen synnyttäjältä, et hän on kokenut olonsa turvalliseks synnytyksen aikana. Sillon mä koen, et oon onnistunu siinä työssä. Niin kauan, kun mun asiakaspalautte on hyvä, mä oon oikeella kurssilla. Mun hoitamista synnytyksistä syntyy terveitä vastasyntyneitä ja äidit ei vammaudu tai niille ei tapahdu mitään haittajuttuja joistain asioista mitä mä olisin voinu välttää omalla toiminnallani. Tuollahan pitää olla vähän niinku kameleontti. Mä ajattelen aina siis, et synnytykses on kaks, siinä on myös syntymässä se vauva. Et meillä kaikilla kättilöillä ja perheillähän on sama tavoite: hyväkuntoinen vauva ja hyväkuntoinen äiti.

Tässä tyyppinarratiivissa korostuivat tietyt toimenpiteet ja kättilön toimijuus niiden suorittajana. Tyyppinarratiivissa omasta työstä puhuttiin paljon sitä kautta mitä "mä teen", "mä haluan" ja mikä on "mulle tärkeätä", eli kertoja mielsi itsensä selkeästi subjektiksi, toimijaksi, suhteessa synnyttäjään. Subjektin asema korostui entisestään asiakkaan velvollisuuksien korostamisen ja tahdon sanoittamisen kautta. Kättilön eettistä toimijuutta ajoi ainakin osaltaan hänen oma vastuuntuntonsa: "jos vauvalle sattuu jotaki, niin kättilööhän siitä syytetään" ja näin ollen kättilö korosti perheen omaa vastuuta, jos sairaalan "säännöistä" poiketaan sekä pohti toisaalta jopa lain kiertämisen mahdollisuutta tällaisessa tilanteessa. Toisin sanoen kättilön oma moraalinen motivoi hänen toimintaansa.

Kättilön eettisen toimijuuden voidaan ajatella näyttäytyvän myös kykynä refleksiivisyyteen ja oman toiminnan kriittiseen tarkasteluun, kuten maininta omasta epätäydellisyydestä tuo esiin. Huomioitavaa on, että vaikka kättilöillä ei ilmennyt juurikaan kerronnan vähäistä eettistä toimijuutta suhteessa synnyttäjään, päätösvalta on silti synnyttäjällä: "se on sen synnyttäjän ja synnyttävän perheen synnytys". Kättilö harjoittikin toimijuuttaan näissä tilanteissa pääasiassa neuvottelemalla. Tyyppinarratiivissa tulee esiin myös eettisen toimijuuden ambivalenssi luonne: "synnytykses on kaks, siinä on myös syntymässä se vauva". Tyyppinarratiivi tiivistyykin hyvin toteamukseen, jonka mukaan työssä "pitää olla vähän niinku kameleontti". "Ainahan ei ihmiset ymmärrä omaa parastansa"

saattaa puolestaan kertoa tämän kahtalaisuuden kärjistymisestä – siitä, että vauvaan kohdistuva vahva eettinen suhde voi ajoittain hämärtää kättilön suhdetta synnyttäjään.

Nyt sä lopetat. Tämä tyyppinarratiivi kuvasi kättilöiden kerronnan vahvaa eettistä toimijuutta suhteessa kollegoihin:

Työuran hienoimpia juttuja on ollu, kun tehdään tällainen kolmikantapäätös. Toki lääkäriellä on erilainen tieto, kun kättilöllä ja silloin jonkunlaista vastuunsiirtoa tapahtuu, mutta upeimmillaan siinä on se synnyttäjä ja synnyttäjän edustajat, vaikka se perhe, sit on kättilö ja kättilön mielipide, sit on lääkäri ja lääkärin mielipide ja yhdessä tehdään päätös, et mitä tehdään. Mut eihän se aina mee niin.

Mä muistan yhden uudelleensynnyttäjän, joka tuli suoraan synnytyssaliin ja se oli synnyttämässä just siinä. Se nojas sänkyyn ja mun kollega taputti sitä sänkyä ja sano että "tuu tähän sängylle". Korotti ääntä ja sano että "tuu tähän sängylle", vaikka se oli just siinä synnyttämässä. Koska hän ajatteli varmaan, et se on turvallinen paikka, että eihän hän seisaalteen voi olla, et se vauva tippuu tai jotain. Et hänen pitää tulla, et me voidaan auttaa ja tukee välilihaa ja kaikkee tämmöstä. Mä sanoin ettei tarvii tulla – "sä oot vaan näin". Ja hän synnytti siinä sit seisaalteen. Tyyliin ehkä toinen polvi nojas siihen sängylle ja vauva syntyy siinä ja hän nousi vauvan kanssa sitten siihen sängylle.

Mulla ei ole semmosta pelkoa, etten sanois tarvittaessa kollegoille. Valitettavasti oon joutunut sanomaan myös lääkärielle et "nyt sä lopetat, nyt ei voi edetä", jos synnyttäjä on huutanu, että sattuu. Tai sit on ollu semmosii, että synnyttäjällä on sovittu sype-sektio ja lääkäri on yrittäny käännättää häntä siinä vaiheessa, kun on vaikka mennä vesi. Sitä mä oon kyllä omassa työssäni valitettavasti nähny, et sinne mennään käännättämään yöllä alatiesynnytykseen et "ymmärrätsä, et jos mä rupeen sua yöllä leikkaamaan, niin se on sama kun mä oisin kännissä". Siinä vaiheessa mä oon lääkärielle silleen et "jos sä oot kännissä, lähe himaan, sä oot tääl sitä varten et tääl tehdään töitä ja tolle ihmiselle on luvattu sype-sektio, niin se leikataan nyt".

Niitäkin on mun historian aikana tapahtunu, että ei oo silti suostunu leikkaamaan. Se on valitettavasti mennä sitä kautta, et siit on tehty juttu ja siit on tullu se niin sanottu tuomio, että ne leikataan yöllä. Eli oikeus on tapahtunu tuleville synnyttäjille, mut aivan karseeta, et joku on joutunu pakotettuna synnyttämään sitä varten, kun se synnytys käynnistyy yöllä. Mut näin on tapahtunu. Ei enää vuosiin, mutta valitettavasti on joutunu viemään sen asian niin pitkälle, että sitä ei vaan enää tapahdu.

Kättilöt on aina ollu semmonen hirveen vahva itsenäinen ammattiryhmä, joita mun mielestä kyllä kuunnellaan myös niinku työyksiköissä ja lääkäritkin kunnioittaa kättilöitten mielipidettä. Jos me kättilöt saatas semmonen tietynlainen konsensus joistain asioista, niin niitten esittäminen lääkäreille ja organisaation tapojen ja rutiinien muuttaminen ois paljon helpompaa. Mut niin, mä en ajattele niin, että asiat muuttuis jotenki silleen et mä tuun tänne nyt esitteleen kaikki epäkohdat mitä mä oon nähny. Se on yks tie. Tärkee on myös se, et oikeesti ottaa käsittelyyn niitä siellä työyhteisössä.

Tässä tyyppinarratiivissa nousivat esiin kättilön kokemukset tilanteista, joissa hän oli noussut subjektina kollegoitaan vastaan erilaisissa synnytykseen liittyvissä tilanteissa. "Nyt sä lopetat" kuvaa sitä, kuinka kättilö sanoi kollegalleen tilanteessa, jossa olisi hänen mielestään pitänyt toimia toisin. Kertoja tuotti tyyppinarratiivissa subjektin asemaa myös kehottamalla synnyttäjää toimimaan toisin, kuin hänen kollegansa ohjeisti ja toisessa tilanteessa kertomalla kollegalle, kuinka siinä olisi tullut toimia. Lisäksi kättilö oli tehnyt valituksen kollegansa toiminnasta. Tyyppinarratiivi ilmensi myös kättilön vahvaa halua yhteistyöhön ja

asioiden käsittelyyn työyhteisössä. Eettistä toimijuutta sanoitettiin oman moraalinkin kautta ja motiiviksi nostettiin se, että ”on joutunu viemään sen asian niin pitkälle, että sitä ei vaan enää tapahdu”.

Mä oon varmaan aika improvisoiva kättilö. Tämä tyyppinarratiivi puolestaan havainnollisti kättilöiden kerronnan vahvaa eettistä toimijuutta suhteessa organisaatioon, rakenteisiin ja kättilötyöhön:

*Mä oon varmaan aika improvisoiva kättilö, et mä en ihan kaikista säännöksistä välitä – välillä sovel-
lan virallisia hoito-ohjeitakin jonkun verran, koska koen, että ne ei oo aina ajan tasalla meidän sai-
raalassa. Mun maailmassa kaikki on normaalia kunnes toisin todetaan. Mä en hötkyile hirveesti
niinku et riski, riski, riski. Mä ajattelen, et toimitaan sit, jos jotain on. Sanon itselleni et
”älä lähe mukaan siihen talon tapaan tai siihen, että aina on tehty jotain”, vaikka tiedän, että kun
kyseenalaistan joitakin normeja, niin saan osakseni kiitoksen lisäksi myös tuhahtelua ja yleistä ky-
seenalaistamista. Aion silti jatkaa sitä, sillä olen ensisijaisesti kättilö asiakkaitani varten.*

*Tiedän myös, että sanotan asioita ja kysymyksiä, joista osa kollegoista on samaa mieltä, mutta
ne ei uskalla itse sanoa sitä ääneen. Koen, että erityisesti tietyissä vaiheissa mua olis auttanut, jos
tukena omassa työyhteisössä olis ollut kollega, joka on sekä itseä kokeneempi että lisäksi pitää esillä
tiettyjä samoja muutostarpeita.*

*Työnantaja ei ole puuttunu siihen tapaan, millä teen työtä ja päinvastoin koen, että ovat
olleet myös ihan tyytyväisiä siihen, että tuon niitä uusia tuulia ja vähän kysenalaistan. Olen
niinku rivien välistä lukenut, et mul on kuitenkin vähän semmonen, jos ei nyt hankalan kättilön
maine, niin semmonen, varmaan ne aattelee, että pitääks ton joka asiaa yrittää kehittää tai kyseen-
alaistaa. Sit taas saman ikäiset ja nuoremmat kollegat on ihan fiiliksissä siitä, että ”ihanaa, kun joku
tulee ja sanoo ääneen, että voi tehdä toleeki ja ei suostu enää tekee tälle ja näihä se oikeesti pi-
täs mennä ja miks me tehään täällä näin” ja et niinku näkee sen, että kollegoissakin on sitä sem-
mosta voimaa, mutta se organisaation ääni on vaientanu sen. Mä teen niin ku on parasta äi-
dille. Mä en ehkä niinkään välitä siitä, että jos mä nyt joutuisinkin vaikka puhutteluun sen takia.*

*Mä myös hyvin aktiivisesti taistelen meidän kättilöiden palkkojen puolesta ja haluun meille
lisää resurssia, et me saadaa tehdä sitä työtä – marttyyri en suostu olemaan, sen aika on täysin ohi.
Jos me saatais niitä meidän kankean julkisen sairaanhoidon järjestelmiä ihan kunnolla pölytettyä
ja ajateltais asioita aivan uudella tavalla, niin uskon, että myös niillä samoilla rahoilla me pystyttäis
muuttamaan sitä systeemiä.*

*Mä oon lähteny opiskelemaanki kättilöks valmistumisen jälkeen siks, että mun haave on ke-
hittää kättilötyötä siinä kliinisen työn rinnalla. Mua on kiinnostanu siis tutkimus ja tutkitun tiedon
avulla työn kehittäminen. Mitä enemmän ikää tulee ja sitten ku opintojen ja työkokemuksen
myötä kattoo tätä järjestelmää ja sitä, kuinka paljon sitä pitäis kehittää ja mihin suuntaan se meinaa
taas niinku medikalisaation myötä olla kehittymässä, niin mä koen jotenki sen oman työni sitäkin
kautta semmoseksi asianajotyöksi ja sellaseksi sen aseman edistämiseksi. Jos äideillä ei oo sitä ääntä,
niin sit meidän kättilöiden pitäisi käyttää sitä naisten ja perheiden aseman ja etujen sekä perheitten
toiveiden ja tarpeiden eteenpäin ajamiseksi, että mä näen sen niinku meidän tärkeämpänä tehtä-
vänä.*

*Mun mielestä on esimerkiks ihan mahtavaa, kun synnytysväkivaltailmiö on nostettu pu-
heeksi ja äideiltä on painetta ja sitten tosi monet kättilöt on lähteny siihen paineen antamiseen mu-
kaan. Musta se on hyvä, että käytetään väkivalta -sanaa, vaikka tiedän et monet kollegat vierastaa
sitä koko kampanjaa sen takia. Mä en jaa sitä ajatusta, että kun me ei tarkoteta pahaa, niin se ei
oo väkivaltaa. Ja sit mua on ärsyttäny se, et ku on kuullu kollegoilta et täällä vaan luodaan lisää syn-
nytyospelkoa, niin mä en koe, että sillä, että tuodaan epäkohtia esiin, luodaan pelkoa, vaan niitä pel-
koja luodaan sillä, että väkivaltaa tehdään.*

*Mulla on hyvin vaikutusmahdollisuuksia työpaikalla ja oon konkreettisesti edistänyt monia
asioita siellä, että ku nää aina perustuu tutkittuun tietoon, nii kyllä aika hyvin sitte sairaalan johto
kuuntelee. Esimerkiks vesisynnytyismahollisuus, niin alkuun oli, että saa olla vaan avautumisvai-
heessa, mutta sit ku meillä on kättilöt sitä mieltä, et me halutaan meille vesisynnytyismahollisuus,
niin koulutukset hommattiin ja kaikki halukkaat pääsi sinne ja vesisynnytyis mahdollistettiin myös*

meillä ja ihan sama sitte nää kaikki akupunktiot ja vyöhyketerapiat, nii meillä on mahdollisuus vaikuttaa, et päästään niihin koulutuksiin ja otetaan niitä käyttöön omassa työssä.

Sit on semmosii pieni jippoja, millä pystyy myös vaikuttamaan siinä omassa työssä, esimerkiksi, että ei kannata liian paljon laittaa, et kohdunsuu on auki, vaan kannattaa mieluummin laittaa vähemmän, et jos synnytys etenee, mut vähän hitaammin, koska sit se saa aikaa. Et jos kohdunsuu on seitsemän kaheksan senttiä ja laittaa optimistisesti sen 8, sit seuraavan kerran miettii, et "joo, no nyt tää onki 8, mutta ei ainakaa 7, mut ehkä mä laitan silti et tää on 8", ni sit se näyttää taululla, et se synnytys ei oo edistyny ja sit siihen pitäis alkaa puuttumaan, ni kannattaa mieluummin laittaa taululle, että se on 7 senttiä ja seuraava sisätutkimus 8 senttiä, ni sit se näyttää taululla, et se synnytys edistyy. Et monii tommosii juttuja on, mitä pitää vaan tietää, koska sairaalan säännöt on se, et synnytyksen pitää edistyä ja siel on semmosii juttuja.

Tässä tyyppinarratiivissa kerrottiin etenkin tiettyjen toimintatapojen kyseenalaistamisesta, monimuotoisesta vastarinnasta niitä kohtaan sekä monipuolisesta kätilötyön kehittämisestä. "Mä oon varmaan aika improvisoiva kätilö" kuvasi sitä, kuinka omaa eettistä toimijuutta sanoitettiin: kätilö toi esiin hänellä olevia erilaisia vaikutusmahdollisuuksia sekä omaa aktiivisen subjektin positiotaan suhteessa organisaatioon ja rakenteisiin. Kätilö myös erotti itsensä organisaatiosta sillä, ettei lähtenyt mukaan "talon tapaan", vaan työskenteli ensisijaisesti asiakkaitaan varten. Myös tämän tyyppinarratiivin kerronnassa toiminnan motiivi paikantui moraaliseen toimintaan toisten hyväksi: "mä koen jotenki sen oman työni sitäkin kautta semmoseksi asianajotyöksi ja sellaseksi sen aseman edistämiseksi" ja "mua olis auttanut, jos tukena omassa työyhteisössä olis ollut kollega, joka on sekä itseä kokeneempi että lisäksi pitää esillä tiettyjä samoja muutostarpeita".

3.2 Vähäisen eettisen toimijuuden tyyppinarratiivit

Mä haluisin et mut leikataan täst pois. Tämä tyyppinarratiivi kuvasi kätilöiden kerronnan vähäistä eettistä toimijuutta suhteessa kollegoihin:

Ehkä pahin tilanne työuralla on ollu, kun mä olin sellases tilantees mukana, että episiotomia leikattiin ilman puudutusta, kun ei ole muka aikaa. Mut se, että ei siinäkään ollu niin kiire etteikö sitä olis ehtiny puuduttaa – silloin se muuttu mun mielestä synnytysväkivallaksi. Mä en sitä tilannetta kyl varmaan unohda. Mä olin siel jotenki takana, menin jotenkin vaan avuks sinne, mut se oli sellanen tilanne, et mä en ois halunnu olla lähimaillakaan sellasta. Se synnyttäjä huusi siinä ja se oli aivan jäätävä. Mä tiedän mis mä oon seissy, ja sit ku se tilanne tapahtuu, niin mä oon vaan silleen, et mä haluisin et mut leikataan täst pois, et mä en osallistu tälläseen tilanteeseen. Koen, että mä olen osallistunu siihen, koska mun nimi lukee siellä synnytyksen osallistujalistas. En tiää olisko mun pitäny sanoo siinä jotain tai näin, ainakin varmaan näki naamasta sit kanslias. Noi episiotomiat on tosi vaikeita joskus muutenkin, kun saattaa olla, ettei kerrota synnyttäjälle ennen ku tehdään tai ei kerrota sitä tarpeeks selkeesti eikä sitä kysyt, vaan se vaan ilmoitetaan et nyt tää on pakko tehdä, saatetaan kertoa jälkeempäin.

Toinen ehkä semmonen mikä on vaikuttanu muhun syvästi oli, kun mä otin vastaan semmonen todella synnytykspelkosen synnyttäjän, joka oli käyny synnytykspelkokeskustelussa ja siellä oli

puhuttu, et hän saa pudendaalipuudutuksen sitten ponnistusvaiheeseen. Sitten tuli ponnistusvaihe ja se oli todella pelokas äiti. Kun mä lähdin sitten soittamaan lääkärille, niin se sano et on yö, hän nukkuu, että ei hän rupee, "synnyttäköön ilman niin kun kaikki muutkin". Mun mielestä tommonen käytös on aivan vallan väärinkäyttöä. Mä en oo sitä koskaan sille lääkärille sanonu, mut vieläkin muistan – ja nää vaikuttaa siihen, kuinka sä teet sitä sun työtä, eli yrität itse tehdä kaikkesi, ettei tämmösii pääse tapahtumaan.

Sit tietysti on semmosia jokapäiväisiä juttuja myös, vaikka jonkun toimenpiteen tekeminen, mikä ei nyt itestä niinku tunnu siinä kohtaa ehkä oikeelta tai ajattelee, että tää ei oo tän asiakkaan etu missään nimessä, mutta sitte voi olla et lääketieteen asiantuntija on siinä vieressä sitte ajattellu sen kuitenkin toisin ja sitten sellasten määräysten ja toimenpiteiden suorittaminen ja tekeminen, et joutuu tavallaan sit ehkä omaa etiikkaa ja moraalia vastaan toimimaan.

Tässäkin semmonen aika tavallinen haaste on välilihan leikkaaminen, et on ollu tilanteita, joissa ite ois ehkä arvioinu, että ei välttämättä oo tarpeellista, mutta lääkäri sanoo, että "sinä leikkaat tai sit joku muu leikkaa". Se on harmi, että joutuu työskentelee tavallaan sen toisen määräysvallan alla, vaikka ite näkisi taas kättilön kättilötyön asiantuntijana ja siinä mielessä rinnakkaisena sen lääkärin kanssa, joka on lääketieteen asiantuntija. Tällee kärjistetysti lääkäri voi olla tyyliin, et "sä oot kättilö ja pidä pääs kiinni, minä olen ylempänä kun sinä". Eli tulee tää valta-asetelma. Ja siinä vaihees mä sanon et "kyllähän sinä sen päätät". Tietysti jos on puhtaasti lääketieteellinen toimenpide, niin silloin toki lääkäri automaattisesti vetää sitä hommaa ja sit siihen on syykin ettei neuvotella, mut näitä on erilaisii tilanteita.

Sit on kans sellasta, et lääkäri vaan tulee huoneeseen kysymättä vaikka kaikki on ok, vähän niinku astuu siihen kättilön tontille. Tai sit jos sä soitat lääkärin paikalle "hei nyt on näin, et tuliksiksä arvioimaan mikä tää tilanne on". Sit ne porhaltaa sisään, takki liehuen. Vetää hanskan käteen ja rupee tutkimaan äitiä. Pyytämättä, kysymättä, kertomatta ketä he on. Niin siinä hämmästyy itekin niin paljon, et ei saa edes sanaa suusta. Siinä tulee ihan semmonen et mitä mä äskön näin, et ei oo todellista. Mut onneks nää on harvassa. Enemmän varmaan oon vinkunu muille kättilöille sit näistä, mikä on tietysti väärin, et pitäis antaa suora palaute.

Ja kyllä kättilökollegoidenkin kanssa joskus tulee törmäyksiä, vaikka semmosia tilanteita, että kollega, joka ajattelee et hänellä on auktoriteetti nuorempaan kättilöön, et hän voi ottaa keskusteluun tai vielä jopa silleen vähän niin ku puhutteluun tavallaan, et "hei mitä sä aattelit". Mä oon ollu sellasissaki tilanteis. Monella työpaikalla on ehkä sellasii tyyppejä, jotka pitää tavallaan yllä sellasta kulttuuria siellä, että jos sä et ole niiden mieleen, niin se voi olla sulle sosiaalisesti vaarallista tai uhkaavaa.

Tavallaan ehkä sit työn kautta mä oon ite pelänny kans omaa synnytystä tosi paljo ja siinä kaikista eniten nimenomaan kättilön valtaa, en niinkään sitä kipua. Mä aattelin sitä, että jos tulee joku semmonen ihminen, joka jyrää mut. Nii se oli se suurin pelko, koska sen tietää miten suuri valta sillä ihmisellä on. Tai niillä ihmisillä, ketkä on siellä synnytyksessä. Synnytyksillehän ei voi mitään, siis tarkoitan sitä, että ne menee niin kun ne menee. Ne voi olla enemmän vaikeita tai pikkasen vähemmän vaikeita, mutta se miten se äiti ja se kättilö suhtautuu siihen, muuttaa sen koko asetelman. Et kamalakin synnytys voi olla hieno kokemus. Ja päinvastoin – hieno synnytys voi olla traumaattinen äidille.

Tässä tyyppinarratiivissa kerrottiin käskyjen vastaanottamisesta toisilta ja omaa moraalia vastaan toimimisesta: "sellasten määräysten ja toimenpiteiden suorittaminen ja tekeminen, et joutuu tavallaan sit ehkä omaa etiikkaa ja moraalia vastaan niinku toimimaan". Lisäksi tyyppinarratiivi sisälsi erilaisia tilanteita, joissa toisten koettiin toimivan väärin, mutta sitä seurattiin sivusta, sanomatta mitään: "mä en oo sitä koskaan sille lääkärille sanonu, mut vieläkin muistan". Kättilö asemoitui monissa tilanteissa ikään kuin objektiksi, jolle asioita tapahtuu: "sit ku se tilanne tapahtuu, niin mä oon vaan silleen, et mä haluisin et mut leikataan täst pois, et mä en osallistu tälläseen" ja "joutuu työskentelee tavallaan sen toisen

määräysvallan alla”. Eettistä toimijuutta oli kuitenkin siinä, että asioista oli voitu keskustella tilanteen ulkopuolisten kanssa ja omaa toimintaa pyrittiin aktiivisesti suuntaamaan: ”yrität itse tehdä kaikkesi, ettei tämmösii pääse tapahtumaan”.

Systeemi puristaa sut niinku jotenki pieneks. Tämä tyyppinarratiivi kuvasi kättilöiden kerronnan vähäistä eettistä toimijuutta suhteessa organisaatioon, rakenteisiin ja kättilötyöhön:

Organisaatio kyl rajottaa hirveesti, koska on niin hirvittävä kiire. Eihän synnytyksessä oo kiire, niin miten onkin voitu luoda instituutio, missä on kiire. Koen, että se kiire kuormittaa kaikista eniten ja uskosin monen muun kättilön ajattelevan samalla tavalla, että työn sisältö on pääsääntöisesti ihanaa ja se mihin me ollaan kaikki niinku kouluttauduttu ja halutaan tehdä, mutta meillä ei oo aikaa tehdä sitä sillä tavalla kun haluttais, et se oma halu hoitaa on eri mitä sit taas resurssit antaa periks. Ei oo aikaa niille perheille, eikä aikaa sille kuolevalle ihmiselle, vaan se tehokkuus ajaa sen inhimillisyyden ohi.

Se potilaskohtaaminen on hyvin usein, et ku oot siellä huoneessa, ni voit vastata kuuteen puheluun ja joutua kolme kertaa poistumaan siitä tilasta, ni eihän se oo ihmismäistä kohtaamista ja ei siinä varmasti vastapuolelle tuu semmoinen tunne, et on ihan ykkösprioriteettina. Siinä pitää samalla huolehtia tulevista synnyttäjistä, kuka onkaa lähössä ja sitte puhelin saattaa soida, tilat loppuu kesken ja kaikki ajanvaraukset on meillä, labrat on meillä ja kaikki tommoset vie ihan hirveesti ylimäärästä aikaa ja sit vielä kirjaaminen siihen päälle.

Välillä on semmoinen tunne, että menettää hallinnan siitä työstä, et tolle pitäs tiputtaa antibioottia ja tolle tota ja niinku tuntuu, että se työn hallinta on veitsen terällä. Kättilöt on tosi väsyneitä. Kun on niin hirvee kiire, kun sä juokset koko työvuoron ja sä oot saanu kaikki hengissä ulos sieltä. Sit pitäs kirjottaa HaiPro siitä, kuinka monta vaaratilannetta tuli. Niitäkin jää tekemättä, koska sä oot vaan niin poikki et sä et jaksu kirjata sitä.

Tää johtuu tietysti niistä surullisen kuuluisista resursseista, että kuka noista poliitikoista on valmis sitte sen verran satsaamaan perheitten palveluihin, että me saatais niinku taloudellisten resurssien kautta esimerkiksi sitä ajankäytöllistä resurssia. Ne ajankäytölliset resurssit on se, mitä joutuu joka vuoro mielessänsä pohtimaan ja arvoittamaan niin, että laittaa ne asiakkaitten tarpeet itelle semmoseen järjestykseen ja se järjestys voi olla hyvinkin eri ku tällä asiakkaalla sitte itellä ehkä olis.

Sairalassaloajatkin on lyhempiä, et lapsivuodeosastolta vaan tosi äkkiä perheitä kotiin. Äidit lähtee niin, että maito ei oo noussu kunnolla. Ja käynnistyksissä on tietyt läpimenoajat. Se on musta aivan järkyttävää, et nää ihmiset on oikeesti kun tehtaassa tässä järjestelmässä. Koko ajan vaan se suoritekeskeisyys on siinä, että lukuja pitää aikaansaada, mutta se ei saa sit näkyä missään muussa, et sitä pitäis vaan niinku liukuhihnalla suorittaa.

Julkisuudessa sitten puhutaan seitsemän hyvää ja kymmenen kaunista, se kuuluu, että on helppo sanoa lehteen, et kyllä ne meidän käsiparit siellä hoitaa. Me halutaan, me todellakin halutaan – meillä on hiroittävää halu tehdä jokaiselle hyvää synnytykskokemus ja kuulluiksi tullut tunne. Mutta jos meille ei anneta resurssia, niin millä tavalla me se toteutetaan? Sitten on johtamisen ongelmat, palkausongelmat, vaikuttaminen työvuoroihin ja ne on niinku ollu aina niitä haasteita. Jonkinlainen arvoituksen puute tätä työtä kohtaan näkyy tässä myös varmasti.

Tuntuu myös, että mennään sitä kohti et kättilöllä ei oo enää autonomiaa. Synnytys nähdään lääketieteellisenä riskitapahtumana ja on sairaalan standardit. Koko ajan tulee uusia kriteerejä, uusia säännöksiä, uusia määräyksiä. Ja ne on kaikki lääketieteellisiä. Ku mä näkisin, että synnytys on kaikkee muuta ku lääketieteellinen riskitapahtuma, et se on luonnollinen tapahtuma. Et käynnistyksethän on lisääntyne valtavasti. Sen myötä, sektiot on lisääntyne. Puuttumiset on lisääntyne. Tällaset, että synnyttäjät on ollu liian kauan täysin auki, nyt pitää alottaa tippa. Ja nyt pitää sitä ja nyt pitää tätä. Sit voidaan kiristää määräaikaisia, että jos tänne haluat jäädä niin sun on tehtävä näin tai et saa jatkoa.

Toisaalta sitten on myös niitä vanhoja toimintamalleja, jotka organisaatiossa on käytössä ja ihan huomaamatta pyrkii uimaan siihen omaan työhön ja yhtäkkiä vaan huomaat vaikka kesken jonkun työtehtävän, et tälle ei oo mitään perustetta, mutta kun se on organisaation tapa, kirjoittamaton tai kirjoitettu, ja sit sitä vaan niinku huomaamatta meinaa livetä sitte niin sanotusti väärälle

puolelle siinä työssään, et se imu on valtava, kun sä oot semmosessa organisaatiossa, jossa ympärillä kollegat tekee jollain tavalla vaan sen takia, että se on aina niin ollu ja se tutkitun tiedon hyödyntäminen siinä omassa työssä ei toteudu tai se siirtyy hitaasti sinne virallisiin hoito-ohjeisiin ja sitä kautta siihen konkreettiseen kätilötyöhön. Et esimerkiks esihenkilöasemassa olevat ihmiset, niin eihän niilläkään oo aina sitä sellasta tutkimuksellista osaamista.

Jos mieltii sit vaikutusmahdollisuuksia, niin kylhän meiltä näennäisesti kysytään, et mitä me halutaan, mut ne asiathan on päätetty jo jossaki muualla. Budjettiin ei pysty vaikuttamaan ja siihen, miten se resurssoidaan meidänkin työyksikössä. Ne vaan menee niin, ne tulee jostain ylempää ne jutut. Tulosta pitää saada ja se on tullu hoitoalalle. Se on omanki kätilöuran aikana muuttunu ihan radikaalisti.

Et mun mielestä tällä hetkellä työläin on se systeemi, missä sä joudut tekemään sitä työtä, ei se itse työ tai se kohtaaminen. Se systeemi puristaa sut niinku jotenki pieneks. Sellanen unelma olis, et voisi tehdä tätä työtä sillee miten ajattelee että olis perheille parasta, mut en tiedä onko se koskaan saavutettavissa oleva. Et oon miettiny kylä työpaikan vaihtoa, on tullut semmonen olo etten jaksa ja että sais tän saman palkan kylä helpommallakin. Mul on ollukki parhaimmillaan kolmesta viiteen työhakemusta vireillä.

Tässä tyyppinarratiivissa kerrottiin organisaation mahdollistamien resurssien ja toimintamallien ristiriidasta sen kanssa, millainen oma käsitys hyvästä hoitamisesta oli. Tämä ristiriita aiheutti kuormitusta, väsymystä ja hallinnan tunteen menetystä. Kertomuksessa kuvattiin, että ”systeemi puristaa sut niinku jotenki pieneks”. Kätilö asemoitui kerronnassaan objektiksi: ”ne vaan menee niin, ne tulee jostain ylempää ne jutut”. Kuitenkin hänellä oli myös eettistä toimijuutta, sillä hän erotti itsensä ”organisaation tavasta”, organisoi omaa työtään reunaehtojen sisällä, pohti asioita kriittisesti ja piti oven auki alanvaihdolle.

4 POHDINTA

Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset. Tutkimuksen tulosten perusteella saatiin vahvistus tutkimuksen lähtöoletukselle eli sille, että eettinen toimijuus on kättilötyössä merkittävä osa ammatillista toimijuutta. Tämä tutkimus piirsi eettisestä toimijuudesta kuvaa, jossa se oli vahvasti kietoutunut eri toimijoiden välisiin suhteisiin ja valta-asetelmiin. Tutkimuksen tuloksena kättilöiden kertomuksista löydettiin viisi erilaista eettisen toimijuuden tyyppinarratiivia, jotka kuvasivat tätä eettisen toimijuuden rakentumista eri suhteissa sekä sen määrän vaihtelua. Tyyppinarratiivit demonstroivat hyvin kättilötyössä läsnä olevaa vallan kolminaisuutta, mikä on havaittu myös aiemmissa tutkimuksissa (esim. Blix-Lindström ym., 2008; Newnham & Kirkham, 2019; Oelhafen ym., 2019). Lisäksi tyyppinarratiivit tekivät näkyväksi sitä, millaisena eettinen toimijuus voi näyttäytyä sekä mitä ja miten siitä kerrotaan. Kerronta myös loi osaltaan tietynlaista toimijuutta, mikä tulee esiin siinä, miksi asioista valittiin kertoa tietyllä tavalla. Huomion arvoista on se, että yksi kättilö saattaa edustaa samanaikaisesti useita eri tyyppinarratiiveja tai vaihtaa asemoitumistaan joustavasti.

Kättilöiden kerronnan vahva eettinen toimijuus suhteessa synnyttäjään näyttäytyi tuloksissa mielenkiintoisena erityisesti siitä näkökulmasta, mitä pidetään eettisenä toimintana ja mikä toimintaa motivoi – käsityksethän voivat ammattisäännöistä huolimatta vaihdella yksilöllisesti (Kangasniemi ym., 2015) ja riippuen siitä kenen etua ajetaan. Vahvan eettisen toimijuuden tyyppinarratiivi suhteessa synnyttäjään teki hyvin näkyväksi kättilön omaamaa valtaa, jota on syytä tarkastella kriittisesti (ks. esim. Sinivaara ym., 2004). Newnham ja Kirkham (2019) esittävätkin, että kättilön päätöksiä saattaa motivoida moraalin lisäksi myös oman ammatillisen aseman turvaaminen (ks. myös Oelhafen ym., 2019). Tähän liittyy myös eettisten ohjeiden abstraktius, joka potentiaalisesti peittää alleen käytännössä läsnä olevat valtasuhteet ja rakenteellisen epätasa-arvon – esimerkiksi itsemääräämisoikeuden periaate ei vielä takaa sen toteutumista käytännössä (Newnham ja Kirkham, 2019). Eettistä toimijuutta, joka rakentuu *yksilön*

eettisenä pitämän toiminnan pohjalle, onkin hyvä myös jatkossa tarkastella kriittisesti nämä asiat huomioiden.

Pitää olla vähän niinku kameleontti -tyyppinarratiivi näyttäisi tukevan Newnhamin ja Kirkhamin (2019) tutkimuksen johtopäätöstä siitä, että vauva, sairaalan säännöt ja kulttuuriset toimintatavat asetetaan usein etusijalle synnyttäjään nähden. Tämän voidaan ajatella liittyvään teknokraattiseen synnytysten hoidon malliin, jossa synnyttäjän keho nähdään ikään kuin koneena ja synnytysten hoidon lähtökohtana on turvallisuus (Davis-Floyd, 2001; ks. myös Jouhki, 2017). Tietystä näkökulmasta hyvänä ja oikeana pidettävä toiminta voi tällöin näyttäytyä toisesta näkökulmasta eri tavalla – kätilöiden vahvan eettisen toimijuuden tyyppinarratiivi suhteessa synnyttäjään ilmentääkin kätilötyössä läsnä olevaa eettisen toimijuuden ambivalenssia, joka suuntautuu paitsi vauvaan niin myös synnyttäjään (Newnham & Kirkham, 2019; Oelhafen ym., 2019). Tämän voidaan ajatella haastavan kätilöiden eettistä toimijuutta merkittävällä tavalla, kun toimintaa on punnittava eri näkökulmista. Lisäksi sen voidaan ajatella korostavan oma ajattelun ja toiminnan reflektointia ja kehittämistä eettisen toimijuuden keskeisenä muotona. Synnytyksessä on yhtä aikaa läsnä useita näkökulmia, joista eettistä toimintaa ja hyvää hoitamista voidaan hahmottaa – parhaassa tapauksessa nämä eri näkökulmat tukisivat toisiaan sen sijaan että ne näyttäytyisivät vastakkaisina tai vahva sitoutuminen yhteen näkökulmaan hämärtäisi muita.

Valtasuhteita toi esiin myös niihin kohdistuva vastustus: vahva eettinen toimijuus suhteessa kollegoihin hahmotettiinkin *Nyt sä lopetat* -tyyppinarratiivissa pitkälti kollegan epäeettiseksi katsottuun toimintaan puuttumisena. Suhteessa organisaatioon, rakenteisiin ja kätilötyöhön korostui *Mä oon varmaan aika improvisoiva kätilö* -tyyppinarratiivin mukaisesti myös nimenomaan synnyttäjän edun ajaminen sairaalan sääntöjen noudattamisen sijaan – kätilöt kuvasivat itseään synnyttäjien asianajajiksi (ks. myös Newnham & Kirkham, 2019; Oelhafen ym., 2019). Nämä tyyppinarratiivit osoittivat, että työntekijöiden monimuotoinen vastarinta tuottaa valtaa, joka haastaa olemassa olevia valtarakenteita ja -hierarkioita erilaisissa työhön liittyvissä käytänteissä, kuten aiemmassakin tutkimuksessa on todettu (Blix-Lindström ym., 2008; Collin ym., 2011, 2015; Newnham & Kirkham,

2019; Oelhafen ym., 2019; Sintonen ym., 2011; Sleutel, 2000). Tutkimuksen tulokset kuvasivat kaiken kaikkiaan muodollisen hierarkian asettaman sekä epäsuoran ja implisiittisen vallan lisäksi hyvin sitä, kuinka toimijuuden rajoja tuotettiin itse ja kuinka rajojen tuottamista perusteltiin toiminnan eettisyydellä. Ammatillisen vallan tunne myös vaikuttaisi kasvattavan työhön liittyvää tyytyväisyyttä, kuten Blix-Lindström ja kollegat (2008) ovat todenneet.

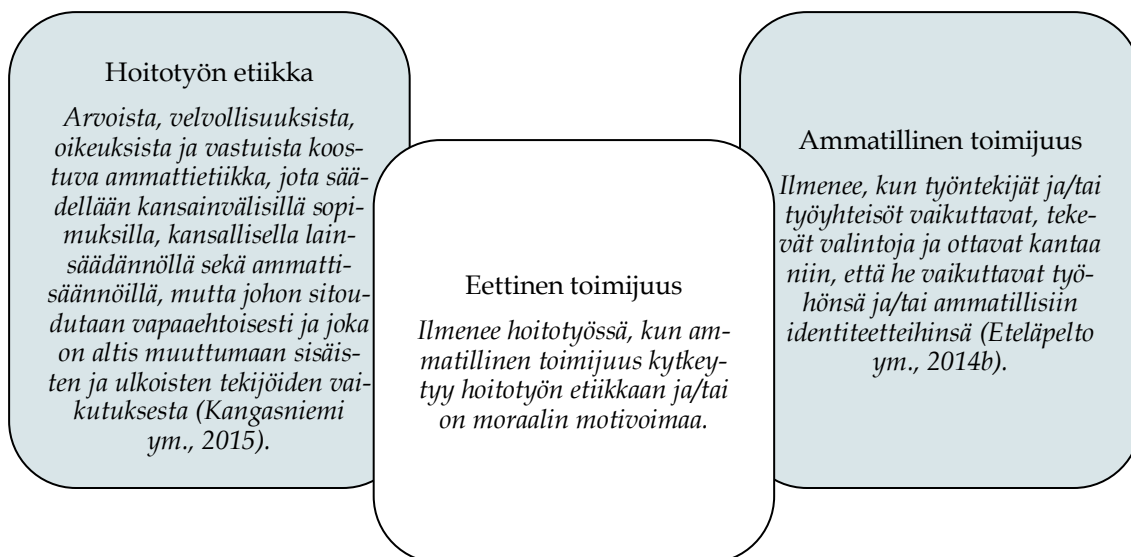
Kätilöiden vähäisen eettisen toimijuuden tyyppinarratiivit, eli *Mä haluisin et mut leikataan täst pois ja Systemi puristaa sut niinku jotenki pieneks*, kuvasivat puolestaan asian toista puolta eli vääränlaista vallankäyttöä ja rakenteellisia ongelmia. Vähäisen eettisen toimijuuden tyyppinarratiiveissa suhteessa kollegoihin sekä organisaatioon, rakenteisiin ja kätilötyöhön korostuikin kätilöiden kokemaa eettinen stressi. Oelhafenin ja kollegoiden (2019) tutkimuksen mukaisesti kätilöt kuvasivat haastaviksi tilanteita, joissa he kokivat olleensa pakotettuja tekemään toimenpiteitä, joita he eivät hyväksy, joissa muut terveydenhuollon ammattilaiset kohtelivat terveystalveluiden käyttäjiä väärin ja joissa he kokivat olleensa pakotettuja työskentelemään tavoilla, joilla heidän mielestään ei pitäisi työskennellä. Kätilöiden kokemat haasteet oman työn hallinnassa johtivat uupumukseen ja he kokivat, että monin paikoin obstetrinen tieto, institutionaalinen kontrolli sekä tuottavuusvaatimukset ajavat kätilötyön autonomian ohi (ks. myös Newnham & Kirkham, 2019). Sairaalaorganisaation vaatimusten koettiin myös aiheuttavan ristiriitaa arvojen ja käytännön välillä (Hunterin, 2004; Peter ym., 2004). Tutkimuksen perusteella voidaankin todeta, että eettisen toimijuuden vähyys on yhteydessä korkeampaan eettiseen stressiin (ks. myös Oelhafen & Cignacco, 2020). Lisäksi tutkimus tukee Oelhafenin ja kollegoiden (2019) tutkimuksen tulosta, jonka mukaan synnyttäjän ja kätilön autonomiaa rajoittavat tekijät nousivat useimmin koetuiksi eettisiksi haasteiksi ja aiheuttivat eniten eettistä stressiä.

Tyyppinarratiivien vastatessa tämän tutkimuksen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, toinen tutkimuskysymys liittyy eettisen toimijuuden käsitteeseen: *Miten eettistä toimijuutta voidaan käsitteellistää hoitotyön kontekstissa?* Ammatillisen toimijuuden ja hoitotyön etiikan käsitteiden alla, erityisesti hoitotyön kontekstissa, ehdotankin tämän tutkimuksen tulosten perusteella käytettäväksi *eettisen*

toimijuuden käsitettä kuvaamaan hoitotyön etiikkaan kytkeytyvää ammatillista toimijuutta (kuvio 3).

Kuvio 3

Eettisen toimijuuden määritelmä hoitotyön kontekstissa



Kuvion 3 mukaisesti ehdotan eettisen toimijuuden määritelmäksi hoitotyössä ilmenevää ammatillista toimijuutta, joka kytkeytyy hoitotyön etiikkaan tai on moraalinen motivoimaa. Määritelmässä hoitotyön etiikkaan kytkeytyvää viittaa yleiseen ammattietiikkaan ja moraalinen motivoimaa puolestaan etiikan yksilölliseen tasoon, joka tyyppinarratiiveissakin nousi esiin. Nämä näkökulmat ovat yhtä aikaa läsnä hoitotyön etiikassa, sillä vaikka se koostuu eettisissä ohjeistuksissa määritellyistä arvoista, velvollisuuksista, oikeuksista ja vastuista, niin lisäksi eettisiä kysymyksiä pohditaan aina myös yksilöllisellä tasolla (Kangasniemi ym., 2015). Lisäksi yhteisöllisen ja yksilöllisen erottelua puoltaa se, että myös toimijuutta tarkastellaan näillä eri tasoilla (Eteläpelto ym., 2014b). Tämä tarkoittaa kuitenkin sitä, että eettinen toimijuus ei ole suoraan rinnastettavissa eettiseen toimintaan, vaan toiminnan eettisyyttä tulee edelleen tarkastella kriittisesti. Toimijuuden voidaan kuitenkin ajatella olevan enemmän kuin toiminta, sillä se ankkuroituu nimenomaan ihmisen kykyyn tuottaa eettistä toimintaa – eettinen toimijuus lähestyykin eettisyyden moniulotteista ilmiötä nimenomaan eettisen toiminnan edellytysten näkökulmasta.

Eettisen tai moraalisen toimijuuden käsitettä on käytetty jonkin verran eri tieteenalojen kansainvälisissä (esim. Bandura, 2002; MacIntyre, 1999) ja satunnaisesti kotimaisissa julkaisuissa (esim. Honkasalo, 2013; Kivistö & Hautala, 2020; Vaattovaara & Ylitapio-Mäntylä, 2021). Etenkin Suomessa käsitteen käyttö vaikuttaisi kuitenkin vakiintumattomalta ja monimerkitykselliseltä, joten sen tarkempaa määrittelyä tarvitaan.

Vaikuttaisi siltä, että eettisen toimijuuden käsitettä ei ole aiemmin määritelty tässä tutkimuksessa ehdottamalla tavalla, mutta täysin uusi käsite se ei silti hoitotyönkään kontekstissa ole. Esimerkiksi McCarthy ja Gastmans (2015) mainitsevat moraalisen toimijuuden hoitotyössä ilmenevää eettistä stressiä käsittelevässä artikkelissaan: moraalisella toimijalla voidaan nähdä olevan mahdollisuus tehdä moraalista arviointia ja toimia sen mukaisesti huolimatta sisäisistä ja ulkoisista rajoitteista tai toisaalta voidaan nähdä, että moraalinen toimijuus mahdollistuu tai rajoittuu tilanteisten, kontekstuaalisten ja rakenteellisten tekijöiden seurauksena. Tässä määritelmässä voidaan tunnistaa toimijuudenkin määrittelyssä läsnä oleva subjektivismi ja objektivismi dualismi. Myös Varcoe ja kollegat (2004) käyttävät moraalisen toimijuuden käsitettä, pitäytyen melko objektivistisessä näkökulmassa, jonka mukaan moraalinen toimijuus on sidoksissa historiallisiin, sosiaalisiin sekä kontekstuaalisiin tilanteisiin, joiden puitteissa hoitajat pyrkivät toimimaan eettisesti. Tässä tutkimuksessa eettisen toimijuuden ajatellaan sijoittuvan ääripäiden sijaan subjektivismi ja objektivismi välimaastoon – tilaan, jossa tunnistetaan molempien läsnäolo.

Etiikkaan kytköksissä oleva toimijuus on tutkimuksen tulosten perustella todella merkittävä osa kättilöiden ammatillista toimijuutta ja eettisen toimijuuden käsite kuvaa tätä tarkemmin kuin huomattavasti laajempi ammatillisen toimijuuden käsite. Lisäksi ammatillista toimijuutta koskevassa tieteellisessä keskustelussa etiikan rooli jää usein korkeintaan pintapuoliseksi maininnaksi, jolloin eettisen toimijuuden käsite osana ammatillista toimijuutta tuo keskusteluun myös tämän tärkeän näkökulman yhä vahvemmin sen myötä, että se mahdollistaa ilmiön tarkemman käsitteellistämisen.

Etiikan näkökulmasta tarkasteltuna tämä käsitteellinen laajennus olisi myös perusteltu, sillä hoitotyön etiikka on vahvasti toimijuuteen sidoksissa oleva

ilmiö, jolla on toimijuuden tapaan niin subjektivistinen kuin objektivistinen puolensa – toisaalta se voi olla rakenteiden rajoittamaa ja toisaalta yksilön eettisen osaamisen kautta hyvinkin subjektivistista, mutta todennäköisimmin molempia yhtä aikaa. Etiikan tarkastelu toimijuuden kautta valottaa siis entistä syvemmin siihen liittyviä käsityksiä, kokemuksia ja tuntemuksia. Merkittävää on myöskin se, että niin eettinen osaaminen kuin toimijuuskin ovat tietyissä määrin luonteeltaan opittavia ja kehitettäviä asioita, joiden kohdalla esimerkiksi valmennukselliset keinot tuottavat hyviä tuloksia.

Tutkimuksen arviointi. Tämä tutkimus tuottaa teoreettisen ja käsitteellisen kontribuution tarkastelemalla eettistä toimijuutta kättilötyön kontekstissa. Tutkimus tarjoaa tärkeää ja ajankohtaista tietoa kättilötyön tutkimusta ja kehittämistä varten alan monitasoisen murroksen keskellä. Lisäksi tutkimus on tärkeä avaus ammatillisen toimijuuden tutkimuskentällä, sillä se täydentää aiempaa tutkimusta kättilöiden ammatillista toimijuutta koskevalla uudella tiedolla sekä ehdotuksella eettisen toimijuuden määritelmäksi. Tutkimus tuottaa uutta tietoa myös hoitotyön etiikan alueella, jossa tilastollisen tutkimustiedon rinnalle on kaivattu uusia lähestymistapoja (ks. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012).

Tutkimuksella on myös rajoitteita, jotka liittyvät etenkin sen luotettavuuteen. Ensimmäinen on tärkeää tiedostaa, että tutkimukseen valikoituneet osallistujat eivät todennäköisesti edusta kaikkia kättilöitä, vaan todennäköisimmin he osallistuivat tutkimukseen ainakin osin nimenomaan aiheeseen liittyvän aktiivisuuden ja kiinnostuneisuuden pohjalta. Toiseksi, tässä yhteydessä ei tule unohtaa haastattelun vuorovaikutuksellista luonnetta, mikä osaltaan vaikuttaa siihen, mitä haastatteluissa on kerrottu, millä tavalla ja miksi (Holstein & Gubrium, 2003), sekä pakottaa huomiomaan vallan läsnäolon ja ilmenemisen haastattelutilanteessa (Brinkmann & Kvale, 2015; Kvale, 2006; Vähäsantanen & Saarinen, 2012). Kolmanneksi, huolimatta siitä, että tekemilläni menetelmällisillä ratkaisuilla on monia etuja ja ne soveltuvat hyvin tähän tutkimukseen, niin esimerkiksi keinotekoiset tyyppinarratiivit myös väistämättä peittävät yksilöllistä moninaisuutta ja häivyttävät ilmiön monitasoisuutta (Hänninen, 2000). Samoin ilmiöiden

monitasoisuutta häivyttävät myös tutkimukseen valitut teoreettiset lähestymistavat, jotka ovat väistämättä luonteeltaan jotain muuta poissulkevia tai vähemmälle huomiolle jättäviä valintoja. Ja viimeisenä, tarkasteltaessa tätä tutkimusta ja tutkimuksen kenttää laajemmin, tulee muistaa, että laadullinen tutkimus ei ole arvovapaata, vaikka mahdollisimman suurta objektiivisuutta tavoitellaankin (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012).

Jatkotutkimushaasteet ja käytännön sovellukset. Tämä tutkimus osoittaa kiistattomasti eettisen toimijuuden merkityksellisyyden kättilötyössä ja toimii siten avauksena sen jatkotutkimukselle. Kiinnostavaa olisi pureutua esimerkiksi siihen, onko vahva toimija suhteessa synnyttäjään myös vahva toimija suhteessa kollegoihin sekä organisaatioon, rakenteisiin ja kättilötyöhön. Lisää tutkimusta vaativa tärkeä näkökulma on myös synnyttäjän ja kättilön välinen eettinen suhde, jossa valta vaikuttaisi olevan pääasiassa kättilöllä. Se, mikä pätee kättilötyössä, ulottuu todennäköisesti myös laajemmalle hoitotyön kontekstissa ja näin ollen eettistä toimijuutta olisi tärkeä tarkastella myös muussa hoitotyössä, johon heijastuu paljon samoja eettisiä kysymyksiä sekä tuottavuus- ja tehokkuusvaatimuksia kuin kättilötyöhönkin.

Tutkimus pyrkii tuomaan ammatillisen toimijuuden tutkimukseen uutta näkökulmaa huomioimalla etiikan merkityksellisen roolin sen sisällä – tulevaisuudessa lisää tarkastelua vaatii paitsi eettinen ulottuvuus niin myös laajemmin ajattelun ja tunteiden merkitys osana ammatillista toimijuutta. Toisaalta ammatillisen toimijuuden käsitteessä tulisi huomioida entistä paremmin myös toimijuuden relationaalinen luonne, eli sen rakentuminen monimuotoisesti erilaisten tilanteiden, suhteiden ja sidosten varassa (ks. Honkasalo, Ketokivi & Leppo, 2014; Ketokivi & Meskus, 2015; Vanhalakka-Ruoho, 2014).

Hoitotyön etiikan tutkimukselle tämän tutkimuksen anti on yhtäläillä eettisen toimijuuden käsitteessä, mutta myös uudessa hoitotyön etiikkaa koskevassa tutkimustiedossa – ilman uutta tutkimustietoa on olemassa vaara, ettei hoitotyön etiikka kykene enää vastaamaan käytännön hoitotyön ajankohtaisiin haasteisiin etiikan ollessa luonteeltaan kehittyvää enemmän kuin stabiilia (Kangasniemi ym., 2015). Tämän tutkimuksen tulosten perusteella

hoitotyön etiikan yhteydessä olisi hyvä tutkia ainakin valtasuhteita ja tuottaa entistä konkreettisempia eettisiä ohjeita (ks. Newnham & Kirkham, 2019).

Vaikuttaa myös siltä, että nimenomaan eettisen toimijuuden vahvistamista valmennuksellisin keinoin ei ole tutkittu tai kehitetty vielä lainkaan. Erityisesti kasvatustieteellisestä näkökulmasta olisikin tärkeää kehittää tutkimuksen avulla konkreettisia työkaluja eettisen toimijuuden vahvistamiseen sekä jatkokehittää olemassaolevia ammatillisen toimijuuden ja eettisen osaamisen vahvistamiseen tarkoitettuja työkaluja. Tarpeet kehittää ja arvioida uusia interventioita niin ammatillisen toimijuuden (ks. esim. Hökkä ym., 2017c) kuin eettisen osaamisenkin (ks. esim. Laukkanen, 2022) vahvistamiseksi ovat tunnistettu myös muissa tutkimuksissa. Näkisin, että huomiota tulisi kiinnittää tulevaisuudessa etenkin siihen, kuinka eettinen toimijuus huomioidaan jo kättilöiden tutkintopinnoissa ja nykyisiä johdolle suunnattuja valmennuksellisia työkaluja laajemmin koko organisaation henkilöstön osaamisen kehittämisessä.

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan myös suosittaa käytännön toimia ammatillisen toimijuuden vahvistamiseksi. Siinä missä kättilöiden kertomuksissa esiin nousseet asiat, kuten rutiininomaiset työtehtävät, kiire, vanhentuneiden työmenetelmien käyttö, ammatilliset raja-aidat sekä lyhyen tähtäimen tuloksellisuutta korostava toimintakulttuuri eivät edistä ammatillista toimijuutta tukevia rakenteita ja olosuhteita työssä (ks. myös Paloniemi ym., 2017), on ammatillinen toimijuus kuitenkin tutkitusti organisaatioiden kehittymisen ja työn mielekkyyden edellytys (Paloniemi ym., 2017). Kättilöiden työolosuhteita tulisi kehittää siten, että ne kannustaisivat osallisuuteen ja aloitteellisuuteen, tarjoaisivat haasteita ja oppimisen mahdollisuuksia sekä mahdollistaisivat yhteistyön eri ammattiryhmien välillä. Varsinkin kun otetaan huomioon alan käynnissä oleva monitasoinen murros ja lähestyvä sote-uudistus, ammatillisen ja eettisen toimijuuden rooli korostuu: muutostilanteissa työntekijä joutuu aivan erityisesti työstämään käsityksiään siitä, kuka hän on ja mihin hän ammatissaan ja työssään kuuluu sekä millaisiin tavoitteisiin, ihanteisiin ja eettisiin normeihin hän sitoutuu (Eteläpelto ym., 2017).

Paloniemi ja kollegat (2017) toteavat ammatillisen toimijuuden olevan ”moniulotteinen, merkityksellinen ja mitattavissa oleva ilmiö, jota voidaan

tukea työelämässä valmennuksellisin keinoin” (s. 65). Ammatillisen toimijuuden tuki sekä ammatillisen identiteetin tarkastelu tuottavatkin pitkäkestoisia toimijuutta tukevia vaikutuksia. Erityisen tehokkaana voidaan pitää valmennuksen kohdistamista keskijohtoon, sillä johtajat voivat myötävaikuttaa työntekijöidensä toimintaedellytysten vahvistumiseen, kun taas toimijuutta tukahduttava johtaminen voi saada vahvan ammatillisen toimijuuden omaavat työntekijät lähtemään organisaatiosta ja jäljelle jäävät voimaan huonosti. (Eteläpelto ym., 2017; Paloniemi ym., 2017; Vähäsantanen ym., 2017.) Keskeistä onkin se, että johtajien oman identiteetin ja toimijuuden vahvistamisen myötä heillä on paremmat edellytykset tukea henkilöstön toimijuutta (Hökkä ym., 2017; Paloniemi ym., 2017). Ammatillisen toimijuuden vahvistamisen lisäksi tutkimuksen perusteella voidaan suositella myös hoitotyön johdon eettisen osaamisen vahvistamista, sillä sen on todettu olevan yhteydessä koko henkilöstön työhön sitoutumiseen, työtyytyväisyyteen, hyvinvointiin ja eettisen stressin vähentymiseen (Kulju ym., 2016; Laukkanen, 2022).

Tutkittu tieto, valmennukselliset toimenpiteet ja niiden aikaansaama vaikuttavuus eivät kuitenkaan yksin riitä. Lisäksi tarvitaan suhteessa toisiin ihmisiin, aidoissa kohtaamisissa rakentuvaa ymmärrystä. Ja samalla kun etsimme eettistä toimijuutta yhdessä rakenteiden sisällä, meidän täytyy kärsivällisesti venyttää niitä. Tarvitaan myös rakenteellista ja kulttuurista muutosta – synnytyskulttuurin murrosta.

LÄHTEET

- Aalto, M. (8.5.2021). Vauvani olisi voinut pelastua. *Helsingin Sanomat*.
<https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000007965294.html>
- Aholainen, S. (28.4.2021). Husin sairaalassa synnyttänyt äiti kertoo kättilöiden kiireestä: "En uskaltaisi enää". *Helsingin Sanomat*.
<https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000007946997.html>
- Andrews, M., Squire, C., & Tamboukou, M. (2013). Introduction. Teoksessa M. Andrews, C. Squire & M. Tamboukou (toim.), *Doing narrative research* (2. painos, s. 1–26). Sage.
- Archer, M. (2000). *Being human: The problem of agency*. Cambridge University Press.
- Bamberg, M. (2006). Stories: Big or small: Why do we care? *Narrative Inquiry*, 16(1), 139–147. <https://doi.org/10.1075/ni.16.1.18bam>
- Bamberg, M. (2012). Why narrative? *Narrative Inquiry*, 22(1), 202–210.
<https://doi.org/10.1075/ni.22.1.16bam>
- Bandura, A. (2002). Selective moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of Moral Education*, 31(2), 101–119.
<https://doi.org/10.1080/0305724022014322>
- Beauchamp, T., & Childress, J. (1994). *Principles of biomedical ethics* (4. painos). Oxford University Press.
- Beauchamp, T., & Childress, J. (2019). Principles of biomedical ethics: Marking its fortieth anniversary. *The American Journal of Bioethics*, 19(11), 9–12.
<https://doi.org/10.1080/15265161.2019.1665402>
- Best, S. (2003). *A beginner's guide to social theory*. Sage.
- Biesta, G., & Tedder, M. (2007). Agency and learning in the life course: Towards an ecological perspective. *Studies in the Education of Adults*, 39(2), 132–149.
<https://doi.org/10.1080/02660830.2007.11661545>
- Billet, S. (2006). Work, subjectivity and learning. Teoksessa S. Billet, T. Fenwick, & M. Sommerville (toim.), *Work, subjectivity and learning: Understanding learning through working life* (s. 1–20). Springer.

- Billett, S., & Pavlova, M. (2005). Learning through working life: Self and the individual's agentic action. *International Journal of Lifelong Education*, 24(3), 195–211. <http://dx.doi.org/10.1080/02601370500134891>
- Blix-Lindström, S., Johansson, E., & Christensson, K. (2008). Midwives' navigation and perceived power during decision-making related to augmentation of labour. *Midwifery*, 24(2), 190–198. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2006.12.002>
- Brinkmann, S., & Kvale, S. (2015). *Interviews: Learning the craft of qualitative research interviewing* (3. painos). Sage.
- Bruner, J. (2004). Life as narrative. *Social Research*, 71(3), 691–710.
- Clegg, S. (2006.) The problem of agency in feminism: A critical realist approach. *Gender and Education*, 18(3), 309–324. <https://doi.org/10.1080/09540250600667892>
- Collin, K., Sintonen, T., Paloniemi, S., & Auvinen, T. (2011). Work, power and learning in a risk filled occupation. *Management Learning*, 42(3), 301–318. <https://doi.org/10.1177/1350507610394411>
- 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, 63–83. <https://doi.org/10.19154/njwls.v5i3a.4834>
- Davies, B. (1997). The subject of post-structuralism: A reply to Alison Jones. *Gender and Education*, 9, 271–283. <https://doi.org/10.1080/09540259721259>
- Davis-Floyd, R. (2001). The technocratic, humanistic, and holistic paradigms of childbirth. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 75, 5–23. [https://doi.org/10.1016/S0020-7292\(01\)00510-0](https://doi.org/10.1016/S0020-7292(01)00510-0)
- Ecclestone, K. (2007). An identity crisis? The importance of understanding agency and identity in adults' learning. *Studies in the Education of Adults*, 39(2), 121–131. <https://doi.org/10.1080/02660830.2007.11661544>
- Eteläpelto, A. (2017). Emerging conceptualisations on professional agency and learning. Teoksessa M. Goller & S. Paloniemi (toim.), *Agency at work* (s. 183–201). Springer.

- Eteläpelto, A., Heiskanen, T., & Collin, K. (2011). Valtan ja toimijuuden monisäikeisyys. Teoksessa A. Eteläpelto, T. Heiskanen & K. Collin (toim.), *Valta ja toimijuus aikuiskasvatuksessa* (s. 9–30). Aikuiskasvatuksen 49. vuosikirja. Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen Tutkimusseura. Hansaprint.
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P., & Paloniemi, S. (2013). What is agency? Conceptualizing professional agency at work. *Educational Research Review*, 10, 45–65. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edurev.2013.05.001>
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P., & Paloniemi, S. (2014a). Identity and agency in professional learning. Teoksessa S. Billett, C. Harteis & H. Gruber (toim.), *International handbook of research in professional and practice-based learning* (s. 645–672). Springer.
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P., & Paloniemi, S. (2014b). Miten käsitteellistää ammatillista toimijuutta työssä? *Aikuiskasvatus* 34(3), 202–214. <http://dx.doi.org/10.33336/aik.94100>
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P., & Paloniemi, S. (2017). Tutkimus- ja kehittämishankkeen tausta ja lähtökohdat. Teoksessa K. Vähäsantanen, S. Paloniemi, P. Hökkä & A. Eteläpelto (toim.), *Ammatillinen toimijuus: rakenne, mittari ja tuki* (s. 5–13). Jyväskylän yliopistopaino. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6980-6>
- Euro-Peristat -projekti. (2018). *European Perinatal Health Report. Core indicators of the health and care of pregnant women and babies in Europe in 2015*. https://www.europeristat.com/images/EPHR2015_web_hyperlinked_Euro-Peristat.pdf
- Foucault, M. (1980). *Power/knowledge: Selected interviews and other writings 1972–1977*. Pantheon Books.
- Fraser, H. (2004). Doing narrative research: Analysing personal stories line by line. *Qualitative Social Work*, 3(2), 179–201. <https://doi.org/10.1177/1473325004043383>
- Gergen, K. J. (2011). The self as social construction. *Psychological Studies* 56(1), 108–116. <https://doi.org/10.1007/s12646-011-0066-1>

- Giddens, A. (1984). *The constitution of society: Outline of the theory of structuration*. Polity Press.
- Goller, M. & Harteis, C. (2017). Human agency at work: Towards a clarification and operationalisation of the concept. Teoksessa M. Goller & S. Paloniemi (toim.), *Agency at work* (s. 85–103). Springer.
- Goller, M., & Paloniemi, S. (2017). Agency at work, learning and professional development: An introduction. Teoksessa M. Goller & S. Paloniemi (toim.), *Agency at work* (s. 1–14). Springer.
- Gordon, T. (2005). Toimijuuden käsitteen dilemmoja. Teoksessa A. Meurman-Solin & I. Pyysiäinen. *Ihmistieteet tänään* (s. 114–129). Gaudeamus.
- Heikkinen, H. (2018). Kerronnallinen tutkimus. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2: näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (5. uudistettu ja täydennetty painos, s. 170–187). PS-kustannus.
- Heino, A. & Gissler, M. (18.11.2018). Eurooppa on maailman turvallisin paikka syntyä ja olla raskaana. *THL-blogi*. <https://blogi.thl.fi/eurooppa-on-maailman-turvallisin-paikka-syntyja-olla-raskaana>
- Helsingin yliopisto. (1.5.2022). *Synnytys ja lisääntyminen*. <https://www2.helsinki.fi/fi/tutkimusryhmat/synnytys-ja-lisaantyminen>
- Hitlin, S., & Elder, G. H. (2007). Time, self and the curiously abstract concept of agency. *Sociological Theory*, 25(2), 170–191. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9558.2007.00303.x>
- Holstein, J. A., & Gubrium, J. F. (2003). Active interviewing. Teoksessa J. F. Gubrium & J. A. Holstein (toim.), *Postmodern Interviewing* (s. 67–80). Sage.
- Honkasalo, M.-L. (2013). Katveessa – Pieni toimijuus kriittisenä avauksena toiminnan teoriaan. *Tiede & Edistys*, 38(1), 42–61. <https://doi.org/10.51809/te.105092>
- Honkasalo, M., Ketokivi, K., & Leppo, A. (2014). Moniselitteinen ja hämää toimijuus. *Sosiologia*, 51(4), 365–372. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1641826>

- Honkavuo, L. (2021). Midwifery students' experiences of support for ethical competence. *Nursing Ethics*, 29(1), 145–156.
<https://doi.org/10.1177%2F0969733021999773>
- Hunter, B. (2004). Conflicting ideologies as a source of emotion work in midwifery. *Midwifery*, 20(3), 261–272.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2003.12.004>
- Husin synnytyksiköitä uhkaa työvoimapula. (24.4.2021). Helsingin Sanomat.
<https://www.hs.fi/mielipide/art-2000007937526.html>
- Hyvärinen, M. (2010). Haastattelukertomuksen analyysi. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.), *Haastattelun analyysi* (s. 90–118). Vastapaino.
- Hyvärinen, M. (2017a). Haastattelun maailma. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 11–45). Vastapaino.
- Hyvärinen, M. (2017b). Kertomushaastattelu. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 174–192). Vastapaino.
- Hyvärinen, M., & Löyttyniemi, V. (2014). Kerronnallinen haastattelu. Teoksessa J. Ruusuvuori & L. Tiittula (toim.), *Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus* (s. 157–184, 3. painos). Vastapaino.
- Hänninen, V. (2000). *Sisäinen tarina, elämä ja muutos* [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/urn:isbn:951-44-5597-5>
- Hänninen, V. (2018). Narratiivisen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2: näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (5. uudistettu ja täydennetty painos, s. 188–208). PS-kustannus.
- Hökkä, P., Rautiainen, M., Silander, T., & Eteläpelto, A. (2017a). Collective Agency-Promoting Leadership in Finnish Teacher Education. Teoksessa J. Murray, A. Swennen & C. Kosnik (toim.), *International Research, policy and practice in teacher education: Insider perspectives* (s. 15–29). Springer.
- Hökkä, P., Vähäsantanen, K., Paloniemi, S., & Eteläpelto, A. (2017b). The reciprocal relationship between emotions and agency in the workplace.

- Teoksessa M. Goller & S. Paloniemi (toim.), *Agency at work* (s. 161–181). Springer.
- Hökkä, P., Vähäsantanen, K., Paloniemi, S., & Eteläpelto, A. (2017c). Johtamisvalmennuksella toimijuutta esimiestyöhön: työkaluja uudistamiseen, kohtaamiseen ja työidentiteetin tukemiseen. Teoksessa K. Vähäsantanen, S. Paloniemi, P. Hökkä & A. Eteläpelto (toim.), *Ammatillinen toimijuus: rakenne, mittari ja tuki*. Jyväskylän yliopistopaino. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6980-6>
- International Confederation of Midwives. (2014). *Core document: International code of ethics for midwives*. <https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/10/eng-international-code-of-ethics-for-midwives.pdf>
- International Confederation of Midwives. (2017). *International definition of the midwife*. https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition_of_the_midwife-2017.pdf
- Jameton, A. (2017). What moral distress in nursing history could suggest about the future of health care. *AMA Journal of Ethics*, 19(6), 617–628. <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2017.19.6.mhst1-1706>
- Jokivuori, P., Ruuskanen, P., Siisiäinen, M., & Wilska, T. (2013). Sosiologia yhteiskunnan rakenteiden ja toimijoiden tulkkina. Teoksessa O. Moisio, P. Korhonen & T. Wilska (toim.), *Yhteiskuntatieteiden ovella* (s. 142–182). Jyväskylän yliopisto.
- Jouhki, M-R. (2017). *Yhdessä oleminen, toimiminen ja yhteyden tunteminen: Perheen kokemus lapsen syntymisestä kotona* [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0410-2>
- Jovchelovitch, S., & Bauer, M. W. (2000). Narrative interviewing. Teoksessa M. W. Bauer, & G. Gaskell (toim.), *Qualitative researching with text, image and sound* (s. 58–74). Sage.
- Kangasniemi, M., Pakkanen, P., & Korhonen, A. (2015). Professional ethics in nursing: An integrative review. *Journal of advanced nursing*, 71(8), 1744–1757. <https://doi.org/10.1111/jan.12619>

- Kangasniemi, M., & Leino-Kilpi, H. (2021). Ammattieettiset ohjeet – työn perusta ja tavoite. *Tutkiva Hoitotyö*, 19(4), 2.
- Ketokivi, K. & Meskus, M. (2015). The dilemma of 'the capable actor' and the case of disrupted lives. *Contemporary Social Science*, 10(1), 39–51.
<https://doi.org/10.1080/21582041.2014.988289>
- Kivistö, M. S., & Hautala, S. (2020). Dokumentoitu asiakaslähtöisyys? Vammaissosiaalityön prosessit asiakasdokumenttien kuvaamana. *Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 28(3), 254–272.
<https://doi.org/10.30668/janus.77648>
- Kujala, T. (2006). "Ei pirise enää koulun kello": kerronnallinen tutkimus opettajien ikääntymiskokemuksista [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo.
<https://urn.fi/urn:isbn:951-44-6791-4>
- Kulju, K., Stolt, M., Suhonen, R., & Leino-Kilpi, H. (2016). Ethical competence: A concept analysis. *Nursing ethics*, 23(4), 401–412.
<https://doi.org/10.1177/0969733014567025>
- Kuurne, K. (2021). Mistä synnytysaktivismi kertoo? *Kättilölehti*, 1, 17–20.
- Kvale, S. (2006). Dominance through interviews and dialogues. *Qualitative Inquiry*, 12(3), 480–500. <https://doi.org/10.1177/1077800406286235>
- Lasky, S. (2005). A sociocultural approach to understanding teacher identity, agency and professional vulnerability in a context of secondary school reform. *Teaching and teacher education*, 21(8), 899–916.
<https://doi.org/10.1016/j.tate.2005.06.003>
- Laukkanen, L. (2022). *The construct of the ethical activity profile of nurse managers – Effectiveness of the Ethics Quarter e-learning intervention* [väitöskirja, Turun yliopisto]. UTUPub. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-8748-1>
- Laukkanen, L., Suhonen, R., Löyttyniemi, E., & Leino-Kilpi, H. (2022). The usability, feasibility and fidelity of the Ethics Quarter e-learning intervention for nurse managers. *BMC Medical Education*, 22(1), 175.
<https://doi.org/10.1186/s12909-022-03241-w>
- Lechasseur, K., Caux, C., Dollé, S., & Legault, A. (2018). Ethical competence: An integrative review. *Nursing Ethics*, 25(6), 694–706.
<https://doi.org/10.1177/0969733016667773>

- Leino-Kilpi, H. (2015a). Etiikka kätilötyössä. Teoksessa H. Leino-Kilpi & M. Välimäki (toim.), *Etiikka hoitotyössä* (s. 200–217). Sanoma Pro.
- Leino-Kilpi, H. (2015b). Hoitotyön etiikan perusta. Teoksessa H. Leino-Kilpi & M. Välimäki (toim.), *Etiikka hoitotyössä* (s. 23–35). Sanoma Pro.
- Lieblich, A., Tuval-Mashiach, R. & Zilber, T. B. (1998). *Narrative research: Reading, analysis and interpretation*. Sage.
- Lipponen, L., & Kumpulainen, K. (2010). Toimijuus ja sen kehittymisen tukeminen opettajankoulutuksessa. Teoksessa A. Kallioniemi, A. Toom, M. Ubani & H. Linnansaari (toim.) *Akateeminen luokanopettajakoulutus* (s. 333–345). Suomen kasvatustieteellinen seura.
- MacIntyre, A. (1999). Social Structures and their Threats to Moral Agency. *Philosophy*, 74(3), 311–329. <https://doi.org/10.1017/S0031819199000431>
- Mahlakaarto, S. (2014). Työidentiteetti pelissä ja peilissä – menetelmällisiä ratkaisuja toimijuuden vahvistamiseen. Teoksessa P. Hökkä, S. Paloniemi, K. Vähäsantanen, S. Herranen, M. Manninen & A. Eteläpelto (toim.), *Ammatillisen toimijuuden ja työssä oppimisen vahvistaminen – luovia voimavaroja työhön!* (s. 47–64). Jyväskylän yliopisto.
- McCarthy, J., & Gastmans, C. (2015). Moral distress: A review of the argument-based nursing ethics literature. *Nursing Ethics*, 22(1), 131–152. <https://doi.org/10.1177/0969733014557139>
- McNay, L. (2004). Agency and experience: Gender as a lived relation. *The Sociological Review*, 52(2), 173–190. <https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.2005.00530.x>
- Meriläinen, M., Koivisto, K., Sirviö, P., & Tensing, M. (2016). Hoitotyön johtaminen. Teoksessa K. Koivisto & P. Sandelin (toim.) *Sairaanhoitajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi - juhlaulkaisu*. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930047>
- Morley, G., Bradbury-Jones, C., & Ives, J. (2020). What is 'moral distress' in nursing? A feminist empirical bioethics study. *Nursing Ethics*, 27(5), 1297–1314. <https://doi.org/10.1177%2F0969733019874492>

- Mykkänen, J. (2010). *Isäksi tulon tarinat, tunteet ja toimijuus* [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]. JYX-julkaisuarkisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-3802-4>
- Newnham, E., & Kirkham, M. (2019). Beyond autonomy: Care ethics for midwifery and the humanization of birth. *Nursing Ethics*, 26(7–8), 2147–2157. <https://doi.org/10.1177%2F0969733018819119>
- Oelhafen, S., Monteverde, S., & Cignacco, E. (2019). Exploring moral problems and moral competences in midwifery: A qualitative study. *Nursing Ethics*, 26(5), 1373–1386. <https://doi.org/10.1177%2F0969733018761174>
- Oelhafen, S., & Cignacco, E. (2020). Moral distress and moral competences in midwifery: A latent variable approach. *Journal of Health Psychology*, 25(13–14), 2340–2351. <https://doi.org/10.1177/1359105318794842>
- Oh, Y., & Gastmans, C. (2015). Moral distress experienced by nurses: A quantitative literature review. *Nursing Ethics*, 22(1), 15–31. <https://doi.org/10.1177/0969733013502803>
- Ojala, H. (2010). *Opiskelemassa tavallaan: vanhat naiset ikäihmisten yliopistossa* [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8298-4>
- Paananen, V. (27.4.2021). Husin kättilöiden mukaan turvallista synnytystä ei voida taata kaikille, ylihoitaja kiistää: ”Se on aika rajusti sanottu”. *Helsingin Sanomat*. <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000007944202.html>
- Paloniemi, S., & Collin, K. (2012). Discursive power and creativity in inter-professional work. *Vocations and Learning*, 5(1), 23–40. <http://dx.doi.org/10.1007/s12186-011-9064-7>
- Paloniemi, S., Collin, K., Herranen, S., & Valleala, U. (2012). Neuvottelua ammatillisesta identiteetistä ja toimijuudesta: tapaustutkimus päivystyspoliklinikan vastuuhoidajista. Teoksessa K. Collin, S. Paloniemi & S. Herranen (toim.), *Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoitossa: ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella* (s. 74–88). Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-4758-3>

- Peter, E., Lerch Lunardi, V., & Macfarlane, A. (2004). Nursing resistance as ethical action: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46(4), 403–416. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03008.x>
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. State University of New York Press.
- Polkinghorne, D. E. (1995). Narrative configuration in qualitative analysis. Teoksessa Hatch, J. A. & Wisniewski, R. (toim.), *Life History and Narrative* (s. 5–24). The Falmer Press.
- Repo, A. (2015). Etiikan teoriaa. Teoksessa H. Leino-Kilpi & M. Välimäki (toim.), *Etiikka hoitotyössä* (s. 36–60). Sanoma Pro.
- Riessman, C. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Sage.
- Roth, W. M. (2007). On the subject, self, and individual or monolingualism of the other and the possible impossibility of babel fish. *Mind, Culture, and Activity*, 14(4), 227–234. <https://doi.org/10.1080/10749030701623599>
- Ruusuvuori, J., Nikander, P., & Hyvärinen, M. (2010). Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.), *Haastattelun analyysi* (s. 9–36). Vastapaino.
- Saaranen-Kauppinen, A., & Puusniekka, A. (2006). Aineisto- ja teorialähtöisyys. *KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html
- Sevón, E. (2009). *Maternal responsibility and changing relationality at the beginning of motherhood* (Väistöskirja, Jyväskylän yliopisto). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-3639-6>
- Sinivaara, M., Suominen, T., Routasalo, P., & Hupli, M. (2004). How delivery ward staff exercise power over women in communication. *Journal of Advanced Nursing*, 46(1), 33–41. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2003.02963.x>
- Sintonen, T., Collin, K., Paloniemi, S., & Auvinen, T. (2011). Diskursiivinen toimijuus ja valtahierarkiat sairaalaympäristössä. Teoksessa A. Eteläpelto, T. Heiskanen & K. Collin (toim.), *Valta ja toimijuus aikuiskasvatuksessa* (s.

- 157–176). Aikuiskasvatuksen 49. vuosikirja. Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen Tutkimusseura. Hansaprint.
- Sleutel, M. R. (2000). Intrapartum nursing care: A case study of supportive interventions and ethical conflicts. *Birth*, 27(1), 38–45.
<https://doi.org/10.1046/j.1523-536x.2000.00038.x>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2001). *Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet*. ETENE-julkaisuja 1. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225746>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2011). *Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta*. ETENE-julkaisuja 32. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3195-4>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2012). *Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla*. ETENE-julkaisuja 35. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3263-0>
- Spector-Mersel, G. (2010). Narrative research: Time for a paradigm. *Narrative Inquiry*, 20(1), 204–224. <https://doi.org/10.1075/ni.20.1.10spe>
- Suomen Kätilöliitto. (2004). *Laatua kätilötyöhön: kätilötyön eettiset ja laadulliset perusteet*. https://suomenkatiloliitto.fi/wp-content/uploads/2021/01/tiedolla_taidolla_tunteella1-1.pdf
- Suomen Kätilöliitto. (5.5.2021). *Suomen Kätilöliiton kansainvälisen kätilönpäivän kannanotto: lopetetaan naisten ja kätilöiden huono kohtelu*. <https://suomenkatiloliitto.fi/ajankohtaista/suomen-katiloliiton-kansainvalisen-katilonpaivan-kannanotto-5-5-2021/>
- Suomen sairaanhoitajaliitto. (2021). *Sairaanhoitajan eettiset ohjeet*. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka>
- Thompson, I., Melia, K., & Boyd, K. (2000). *Nursing ethics*. Churchill Livingstone.
- Tieteen termipankki. (2.5.2022). *Sosiokulttuurinen oppimisen teoria*. https://tieteentermipankki.fi/wiki/Kasvatustieteet:sosiokulttuurinen_teorია
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos). Tammi.

- Vaattovaara, V. (2015). *Elämänkulku ja toimijuus: Lapin maaseudun nuorista aikuisiksi 1990–2011* [väitöskirja, Lapin yliopisto]. Lauda.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-823-7>
- Vaattovaara, V., & Ylitapio-Mäntylä, O. (2021). Eritapainen toimijuus koulutusvalinnoissa ja työelämässä. *Aikuiskasvatus*, 41(4), 306–318.
<https://doi.org/10.33336/aik.112752>
- Vanhalakka-Ruoho, M. (2014). Toimijuus elämäkulussa – ohjaustyön perusta? *Aikuiskasvatus*, 34(3), 192–201. <https://doi.org/10.33336/aik.94099>
- Varcoe, C., Doane, G., Pauly, B., Rodney, P., Storch, J. L., Mahoney, K., McPherson, G., Brown, H., & Starzomski, R. (2004). Ethical practice in nursing: Working the in-betweens. *Journal of Advanced Nursing*, 45(3), 316–325. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02892.x>
- Virkki, T. (2004). *Vihan voima: toimijuus ja muutos vihakertomuksissa* [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]. JYX-julkaisuarkisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6697-3>
- Vähäsantanen, K. (2013). *Vocational teachers' professional agency in the stream of change* [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]. JYX-julkaisuarkisto.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-5054-5>
- Vähäsantanen, K., & Eteläpelto, A. (2009). Vocational teachers in the face of a major educational reform: Individual ways of negotiating professional identities. *Journal of Education and Work*, 22(1), 15–33.
<https://doi.org/10.1080/13639080802709620>
- Vähäsantanen, K., & Saarinen, J. (2013). The power dance in the research interview: Manifesting power and powerlessness. *Qualitative research*, 13(5), 493–510. <https://doi.org/10.1177/1468794112451036>
- Vähäsantanen, K., Paloniemi, S., Räikkönen, E., Hökkä P., & Eteläpelto, A. (2017). Ammatillisen toimijuuden moniulotteinen rakenne ja mittarikehittely. Teoksessa K. Vähäsantanen, S. Paloniemi, P. Hökkä & A. Eteläpelto (toim.), *Ammatillinen toimijuus: rakenne, mittari ja tuki* (s. 14–33). Jyväskylän yliopistopaino. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6980-6>
- Välimäki, M. (2015). Johdanto. Teoksessa H. Leino-Kilpi & M. Välimäki (toim.), *Etiikka hoitotyössä* (s. 14–22). Sanoma Pro.

Welzel, C., & Inglehart, R. (2010). Agency, values, and well-being: A human development model. *Social Indicators Research*, 97(1), 43–63.
<https://dx.doi.org/10.1007%2Fs11205-009-9557-z>