

► Muistitietotutkimusmenetelmän käyttö hoitotieteellisissä tutkimuksissa - esimerkkinä lääkintälottien kokemukset koulutuksesta ja sota-ajan sairaanhoidosta

MINNA ELOMAA-KRAPU

TtT, Tutkintovastaava
terveysalan YAMK-tutkinnot
Metropolia Ammattikorkeakoulu

MARJA KAUNONEN

TtT, professori
Tampereen yliopisto
Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede
Pirkanmaan Sairaanhoitopiiri
yleishallinto

PÄIVI ÅSTEDT-KURKI

THT, professori
Tampereen yliopisto
Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede
Pirkanmaan Sairaanhoitopiiri
yleishallinto

TIIVISTELMÄ

Tämän artikkelin tarkoituksena oli kuvata muistitietotutkimusmenetelmän käyttöä hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Artikkelissa tuotiin esille, miten muistitietotutkimusta yhdistetään hoitotieteen tutkimusperinteisiin. Esimerkkinä käytettiin tutkimusta lääkintälottien kokemuksista sota-ajan sairaanhoidosta toisen maailmansodan aikana. Muistitietotutkimuksen tekeminen on vähäistä hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Hoitotieteellisen muistitietotutkimuksen tarkoituksena ei tarvitse olla täydellisen historian kirjoittaminen vaan historiantutkimuksen metodologian soveltaminen hoitotieteen metodologioihin, jotta menneisyyttä voidaan tulkita ja ymmärtää.

Tutkimuksessa lääkintälottien sairaanhoidon kokemuksista pääaineistona olivat muistelijoiden omat kokemukset. Pää tutkimusaineisto koostui haastatteluista. Muita tutkimusaineistoja olivat päiväkirjat, äänitteet, valokuvat, lääkintälotan oppikirjat ja Lotta Svärd -lehdet. Aineisto analysoitiin ensin temaattisella analyysillä, jotta saatiin tutkimuskysymysten kannalta olennainen sisältö esiin. Muistitietotutkimuksessa keskeistä oli paljastaa, miten tapahtumat muistettiin. Tämä saavutettiin kertomusten analyysillä. Tutkijan tehtävänä oli saada aikaan eri aineistojen välinen vuoropuhelu. Ymmärtävän tulkinnan

ABSTRACT

Memory-Based Research in Nursing Science

Minna Elomaa-Krapu, PhD
Marja Kaunonen, PhD, Professor
Päivi Åstedt-Kurki, PhD, Professor

The purpose of this article was to describe what memory-based research is and how it may be applied in nursing science. The experiences of Finnish medical volunteers in nursing and health care during the Finnish wars of 1939–1945 have been used as a case study.

Memory-based research is rarely used as a method in nursing science. In nursing science studies, it is not always necessary to write history. It is more important to apply historical research methods to nursing science. The memory-based method in nursing science helps us to understand and interpret past nursing events.

The research material in memory-based research should focus on people's experiences of the past. The main method used to gain information about medical volunteers' experiences was interviews. Other material was provided by diaries, voice recordings, photographs, school-books and magazines. It is important to combine a variety of research data to gain information about and understand the past. There is also a need to combine different methods of analysis such as thematic analysis and storytelling analysis. By using people's stories and memories, the aim is to find out how people remember the past and what kind of meaning they give

mallin avulla muodostettiin käsitys menneisyyden tapahtumista ja niiden kokemisesta. Näin menneisyyden tapahtumat saivat inhimillisen merkityksen jo aiemmin kirjoitettuun historiaan. Muistitietotutkimuksessa noudatettiin hoitotieteen perinteisiä luotettavuuden kriteerejä ja tutkimuksen eettisiä periaatteita.

Avainsanat: muistitietotutkimus, aineistonkeruu, aineiston analyysi, tutkimusetiikka, luotettavuus

to it. By using various research data and sources, it is possible to understand the past and gain a more humane understanding of written history. In memory-based history research in nursing, the criteria of trustworthiness and ethics are traditionally considered to be crucial.

Keywords: Oral history, data collection, data analysis, research ethics, validity

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Muistitietotutkimusmenetelmän käyttö on harvinaista hoitotieteellisissä tutkimuksissa.
- Muistitietotutkimuksen avulla kuvataan, miten ihmiset ovat kokeneet tapahtumia ja minkälaisia merkityksiä he antavat menneisyyden tapahtumille.

Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?

- Artikkelin antaa uutta tutkimusmenetelmällistä näkökulmaa hoitotieteen tutkimusperinteisiin.
- Tutkimusmenetelmällisesti menneisyyden kokemusten esiin nostaminen ja niiden analysointi tuottavat uutta tietoa ilmiöistä.
- Tuottaa uutta tietoa eri tutkimusaineistojen yhdistämisestä ja tulkinnasta.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Muistitietotutkimus tuottaa tietoa siitä, minkälaista hoitokulttuuria vahvistamme juuri tunnekokemuksiimme perustuen tai millaisia kokemukertomuksia sairastuneilla on vuosikymmenten aikana saamastaan hoidosta eri hoitotyön konteksteissa.
- On merkityksellistä tuoda hoitotieteen tutkimuksiin historian tutkimuksen näkökulmia ja sekä tavoitella uudenlaista ja omaa hoitotieteellistä historian tutkimusta.

Tutkimuksen lähtökohdat

Hoitotieteellinen historian tutkimus on vähäistä. Suomessa historian tutkimuksen aiheet vuosina 1980–2010 ovat keskittyneet hoitotyön koulutukseen, johtamiseen ja filosofiaan sekä terveys- ja hoitoalan vaikuttajiin. Suullista historiaa tutkivia väitöskirjatasoisia tutkimuksia ei ollut tehty yhtään. (Lukana ym. 2012) Suullista ja kirjallista tutkimusaineistoa yhdisteleviä väitöskirjatasoisia tutkimuksia on tehty kolme (Paasivaara 2002, Virtanen 2005, Huhtela 2009). Yhtenä syynä tähän saattaa olla näkemys, että hoitotieteellinen historian tutkimus ja -kirjoittaminen vaativat täydellistä historiatieteen metodologian käyttöä ja osaamista, jotta tutkimus on luotettavaa (Nelson 2002). Hoitotie-

teen vahvaan metodologiaan on hyvä soveltaa historian tutkimuksen metodeja. Laadukas hoitotieteellinen historian tutkimus edellyttää hyvää tuntemusta hoitotyöstä ja hoitotieteestä. (Hallett 2009)

Tässä artikkelissa kuvataan muistitietotutkimusmenetelmän yhdistämistä hoitotieteen tutkimusperinteisiin. Muistitietotutkimus on yksi historian tutkimuksen genreistä. Hoitotieteellisen muistitietotutkimuksen pääaineistona lääkintälottatutkimuksessa olivat heidän henkilökohtaiset kokemuksensa koulutuksesta ja sota-ajan sairaanhoidosta. Tutkimuksen tavoitteena oli nostaa esille kertojien näkökulmia kokemistaan menneisyyden tapahtumista. (Peltonen 2006, Thompson 2009, Shopes 2011) Muistitietotutkimuksella tavoitellaan tapahtumien ku-

vaamisen lisäksi kertojen niille antamia merkityksiä. Lääkintälottien kokemukset täydensivät, selittivät ja toivat uutta näkökulmaa perinteisiin historian tutkimuksen aineistoihin. (Fingerroos & Peltonen 2006, Portelli 2006)

Hoitotieteellinen muistitietotutkimus laajentaa näkemystä siitä, miten sairaudet, kulttuuri, yhteisöt tai arvot aiheuttavat kärsimystä ihmisille. Hoitotieteessä muistitietotutkimus on tärkeää, sillä menneisyydessä tapahtuneilla tunnekokemuksilla on merkitystä siihen, miten hoitotyössä toimitaan tänäkin päivänä ja minkälaista hoitokulttuuria vahvistetaan juuri tunnekokemuksiin perustuen. Hoitotyön nykypäivää ja tulevaisuutta ymmärretään vain tutkimalla ja tiedostamalla sen menneisyys. (Nelson 1997, Hargreaves 2008, McIntosh 2010)

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tämän artikkelin tarkoituksena on kuvaata muistitietotutkimuksen menetelmän soveltamista hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä on hoitotieteellinen muistitietotutkimus?
2. Millaisia ovat muistitietotutkimuksen tutkimusaineistot?
3. Miten tutkimusaineistoa tulkitaan ja analysoidaan?
4. Miten arvioidaan muistitietotutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä?

Muistitieto tutkimusmenetelmänä hoitotieteessä

Lääkintälottatutkimus painottui ymmärtävään muistitietotutkimukseen. Tarkoituksena

oli yksilöiden subjektiivisten kokemusten kuvaaminen osana historiallisia tapahtumia. Muistitietotutkimus jaetaan myös kriittiseen ja selittävään tutkimukseen. Kriittinen muistitietotutkimus tarkoittaa menneisyyden tutkimista ja tulkintaa. Kriittisyyteen tähtäävässä tutkimuksessa tavoitellaan emansipaatiota eli vapautumista aiemmin kirjoitetusta historiasta. Esimerkiksi sukupuolittutkimuksen lähtökohtana on vapautuminen miesten kirjoittamasta yleisestä historiasta. Selittävässä muistitietotutkimuksessa puolestaan on tavoitteena etsiä menneisyydessä tapahtuneiden asioiden syy-seuraussuhteita. Tämän kaltainen tutkimus selvittää mitkä tekijät menneisyydessä vaikuttivat jonkin ilmiön syntymiseen. (Fingerroos & Haanpää 2006)

Muistitietotutkimuksessa subjektiiviset näkemykset ja kokemukset liitetään siihen aikaan ja paikkaan, josta kokemus on peräisin. Tämä tarkoittaa eri lähteiden käyttöä ja vaatii tutkijalta laajaa perehtymistä tutkittavaan aikakauteen ja kulttuuriin. (Boschma ym. 2008, Ollila 2010) Keskiössä eli pää tutkimusaineistona ovat joko muistelijoiden haastattelut tai kirjoitukset. Ymmärryksen saavuttamiseksi tarvitaan muitakin lähteitä. Näitä ovat esimerkiksi päiväkirjat, muistelmat, kirjeet, nauhoitukset, filmit, valokuvat, kirjat ja lehdet. (Fingerroos & Peltonen 2006) Arkistolähteitä käytettäessä arvioidaan lähteen arvoa ja niiden keräämisessä käytetään hermeneuttista tapaa. Yksi tutkimuslähde on osa suurempaa kokonaisuutta. (Hyrkkänen 2008) Lääkintälottatutkimuksen haastattelussa kerrotut kokemukset selittyivät osittain muistelijan kautta, mutta kun kertomukset liitettiin muihin lähteisiin, ne muodostivat yhdessä kokonaisuuden. Lääkintälottatutkimus saattoivat muistaa lääkintälottakoulutuksesta vain sidontojen opettelun, mutta tarkastelemalla oppikirjoja, tenttikuulusteluja ja kurssipäiväkirjaa todettiin koulutuksen sisältäneen paljon muutakin. Tämän lisäksi analysointi osoitti, että lääkintälottien kokemukset sota-ajan sairaanhoidosta olivat si-

doksissa lääkintälöten ikään, kouluttautumisajan ajankohtaan ja keston, lottapiiriin aktiivisuuteen sekä aikaisempiin hoidollisiin kokemuksiin.

Aineiston keruu, ymmärtävä tulkinta ja muistojen konstruktivistisuus

Lääkintälöttatutkimuksessa aineiston keruu ja ymmärtävä tulkinta tapahtuivat yhtäaikaaisesti. Pääaineisto koostuu tutkimuskohteena olevien henkilöiden joko puhumasta tai kirjoittamasta materiaalista. (Fingerroos & Peltonen 2006) Lääkintälöttatutkimuksessa tämä tarkoitti aineiston keräämistä haastattelemalla. Aineiston keruu haastattelemalla vaati tutkijalta taitoa saada haastattelutilanteista sellaisia, joissa muisteleminen oli luontevaa. Tutkimus oli aiheeltaan sensitiivinen sota-aikaan liittyvien traumaattisten kokemusten takia ja tutkimukseen osallistujien korkean iän takia. Nämä tekijät vaikuttivat haastattelukertojen määrään. (Ruusuvoori & Tiittula 2005) Lääkintälöttiin kohdistuneessa tutkimuksessa huomattiin, että muistelu tuo esille ensimmäisellä haastattelukerralla ne asiat, joista on helpompaa tai hyväksyttävämpää kertoa. Ensimmäisen ja toisen haastattelukerran välissä haastateltavat prosessoivat tapahtumia ja lääkintälötot muistivat menneisyydessä tapahtuneita asioita enemmän.

Haastattelumetodina lääkintälöttatutkimuksessa oli sekä teema- että syvähaastattelu. Haastatteluiden teemoilla saatiin jokaiselta haastateltavalta kokemuksia tutkimuksen kannalta tärkeistä aihepiireistä. Samalla kuitenkin sallittiin joustava ja yksilöllinen tapa kertoa menneisyydessä tapahtuneista asioista. (Kylmä & Juvakka 2012) Muistitietotutkimuksessa haastattelujen rakenne on enemmänkin keskustelunomainen kuin perinteinen tutkimushaastattelu, sillä suullisen historian aineistonkeräämisessä yksi päämäärä on dialoginen haastattelusuhde (Jones 2004, Boschma ym. 2008, Shopes 2011). Tämänkaltaisen lähestymistapa sopi

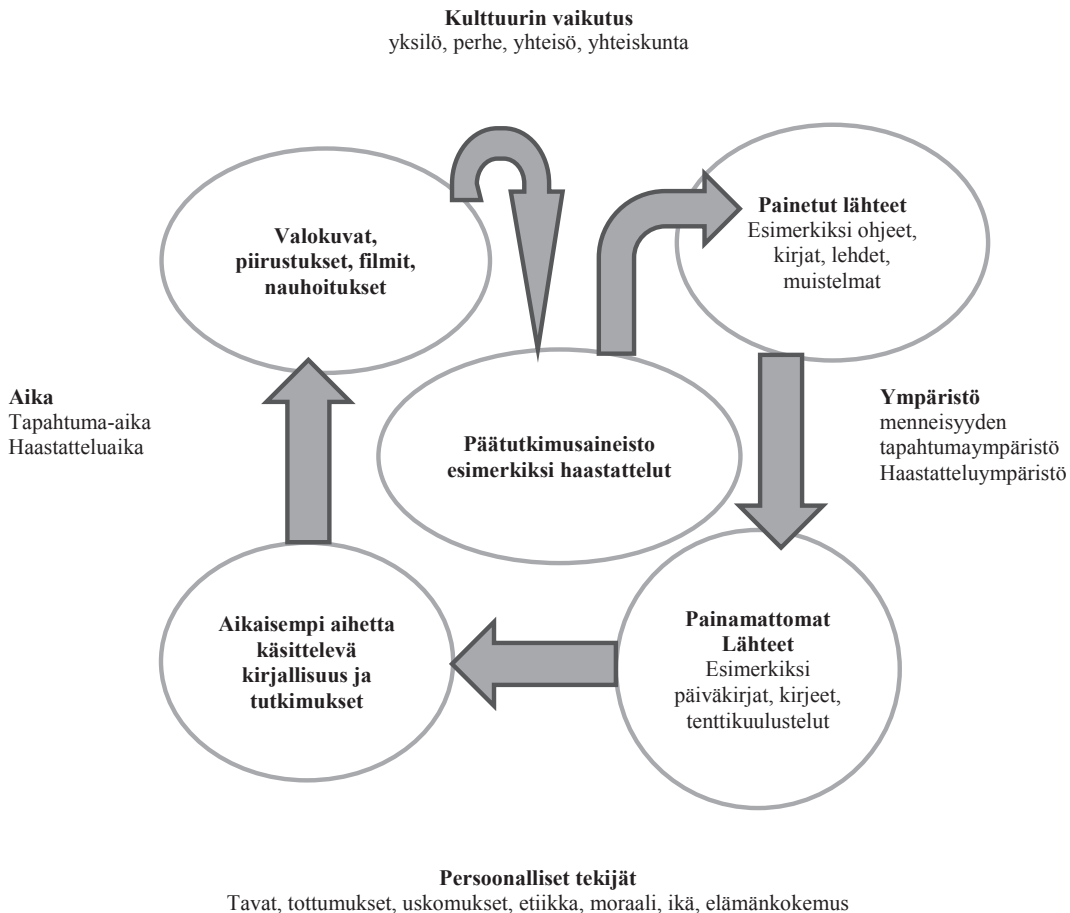
aineistonkeruun menetelmäksi, koska haastatteluiden aikana katsottiin myös henkilökohtaisia valokuvia ja esineitä ja luettiin lääkintälöttien päiväkirjamerkintöjä ja kirjeitä. Tämä mahdollisti kokemusten ja muistojen palautumisen haastateltavien mieleen.

Lääkintälöttiin kohdistuneessa tutkimuksessa pääaineistona oli 16 lääkintälötot haastattelut. Haastattelu toteutettiin jokaisen luona kaksi kertaa. Tämän lisäksi kerättiin päiväkirjoja, lääkintäjaoston ohjeita, tenttikuulusteluja, oppikirjoja, Lotta Svärd-lehtiä ja valokuvia. Jotta lääkintälötotille opetetut sairaanhoidolliset asiat voitiin ymmärtää, tarkasteltiin myös saman aikakauden sairaanhoitajille opetettuja asioita oppikirjojen avulla. Laaja tutkimusaineisto auttoi tutkijaa ymmärtämään ympäristöä ja aikaa missä kokemus on syntynyt sekä sitä miten Lotta Svärd -järjestön kasvatusta ja koulutusideologiat olivat vaikuttaneet yksittäisten lääkintälöttien toimintaan sota-aajan sairaanhoidossa. Laaja ja monipuolinen aineisto on ilmiön kokonaisuuden hahmottamiseksi merkityksellistä (Hallett 1997/98).

Lääkintälöttien kokemuksiin kohdistuneessa tutkimuksessa tutkija tulkitsi muistelijoiden kokemuksia siinä kulttuurisessa kontekstissa, jossa ne olivat syntyneet (Tuomaala 2004, Peltonen 2006, Boschma ym. 2008, Thompson 2009, Ollila 2010). Eri aineistojen vuoropuhelun mahdollistamiseksi ja muistojen konstruktivistisuuden ymmärtämiseksi luotiin ymmärtävän tulkinnan malli (Kuvio 1). Ymmärtävän tulkinnan mallissa tulkinta aloitettiin pääaineistosta. Muistelijan kertomusta tarkasteltiin suhteessa muihin tutkittavaa ilmiötä selittäviin aineistoihin. Näin yksittäiset aineistot muodostivat kokonaisuuden, jossa aika, ympäristö, kulttuuri ja tutkittavien persoonalliset tekijät olivat sidoksissa toisiinsa. Jokaisen lääkintälötotin yksilöllinen muisti heijasti aina jonkin verran myös kollektiivista kontekstia. Tämä näkyi esimerkiksi siinä, miten lääkintälötot kertoivat kasvatuksesta, koulutuksesta, arvoista ja sairaanhoidosta. (Ihanus

2012) Kerrotut kokemukset olivat poliittisesti, kulttuurisesti sekä haastateltavan omaan arvomaailmaan sidottuja (Norrick 2005, Fingerroos & Haanpää 2006, Ukkonen 2006). Tämä näkyi siten, että lääkintälottien

kertomukset ja muistot olivat ensisijaisesti subjektiivisia, mutta niissä heijastui sekä Lotta Svärd -järjestön että sota-ajan työyhteisön kulttuuri, arvot, ohjeet, kieli ja toimintatavat.



Kuvio 1. Malli hoitotieteellisen muistitietotutkimuksen aineiston keruusta, ymmärtävästä tulkinnasta ja muistojen konstruktivisuudesta.

Päätutkimusaineiston tematisointi ja kertomusten analysointi

Muistitietotutkimuksen aineistoa analysoitaessa merkityksellistä on saada selville, kuinka asioita muistetaan (Fingerroos & Haanpää 2006). Lääkintälottatutkimuksessa pääaineistona olivat haastattelut ja niiden

analyysi kulki rinnakkain muun aineiston keruun ja ymmärtävän tulkinnan kanssa. Lääkintälottien haastattelut sisälsivät kertomuksia, joten aineisto ensin tematisoitiin tutkimuskysymysten kannalta olennaisen sisällön löytämiseksi. Tematisointi auttoi tulosten sijoittamisen osaksi ymmärtävää tulkin-

nan mallia (Kuvio 1). Temaattisen analyysin vaiheittaisesta analysoinnista ovat kirjoittaneet muun muassa Braun ja Clarke (2006). Kun sisällöt oli saatu esille ja niitä oli yhdistetty muihin aineistoihin, tutkija siirtyi analysoimaan lääkintälottien tapahtumille antamia merkityksiä. Analyysimenetelmänä käytettiin kertomusten analyysiä, joka tässä tutkimuksessa nähdään synonyyminä käsitteelle narratiivien analyysi. Narratiivien analyysissä tavoitteena ei ollut luoda yhteistä kokemuskertomusta, vaan tarkastella kokemuskertomuksia yksilötasolla. Aineistoa voidaan analysoida siis kahdella eri tavalla. Jos tavoitteena on luoda kertomuksista yhteinen kertomus, puhutaan narratiivisesta analyysistä. Kertomuksia voidaan kuitenkin luokitella ja analysoida erikseen, kuten lääkintälottatutkimuksessa tehtiin. (Polkinghorne 1995) Narratiivien analysointi mahdollisti myös lääkintälottien kollektiivisten ja subjektiivisten kokemusten paljastamisen ja vertaamisen. Näitä lääkintälottien kollektiivisiä kokemuksia kerättiin temaattisen vaiheen yhteydessä.

Ennen kertomuksen analyysiä päätetään, mitä pidetään kertomuksena. Yleensä kertomus pitää sisällään kirjoitetun tai puhutun kuvauksen tutkittavasta asiasta. Kertomus on yleensä pitempi kuin lause ja siinä on selvä kertomuksen alku ja loppu. Kertomus voi tarkoittaa oikeasti tapahtuneita tai kuvitteel-

lisia asioita. (Polkinghorne 1988) Hoitotieteellisessä muistitietotutkimuksessa oltiin kuitenkin kiinnostuneita aidoista koetuista hoitotyöhön liittyneistä tapahtumista ja siitä, miten lääkintälottat olivat ne kokeneet ja miten he muistivat tapahtumat. Läkintälottatutkimuksessa kertomusten etsimisessä sovellettiin Labovin ja Waletzkyyn mallia. Mallin avulla jokainen kertomus puretaan analyysissä eri tekstirakenteisiin, jotta tutkija löytää kertomuksen huipun ja kokemuksen ytimen. Kertomukset rakentuvat abstraktista, orientaatiosta, komplikaatiosta, resoluutiosta, evaluaatiosta ja koodasta. Abstrakti tiivistää kertomuksen aiheen, orientaatio esittelee paikan, ajan, tilanteen ja henkilöt, komplikaatio kertoo mitä tapahtui, resoluutio kertoo tapahtumien lopputuloksen, evaluaatio ilmaisee kertomuksen kärjen ja kooda palauttaa perspektiivin takaisin nykyhetkeen. (Labov & Waletzky 1967, Labov 1972) Taulukossa 1. on kuvattu, miten mallia käytettiin lääkintälottien haastatteluissa, jotta kertomuksesta voitiin paljastaa lääkintälottan kokemuksen huippu.

Läkintälottien kokemusten analysointia jatkettiin tarkastelemalla kertomusten äidinkiellisiä piirteitä ja kertojien käyttämiä käsitteitä. Tämän lisäksi tutkija analysoi haastateltavien erilaisia tunnetiloja kertomisen hetkellä, kertojien käyttämiä äänenpainoja, kehonkieltä ja aisti-ilmaisuja tai sitä, mistä

Taulukko 1. Kertomuksen rakentuminen Labovin ja Waletzkyyn (1972) mukaan. Esimerkkikertomuksessa lääkintälottan kertomuksen eri rakenteet on etsitty, jotta kertomuksen huippu löydetään.

Abstrakti (tiivistää kertomuksen aiheen)	"niin semmosta se oli ja tuota, sitten oli näitä kauheita tapauksia
Orientaatio (esittelee ajan, paikan, tilanteet, henkilöt)	kun suomalaisiahan sinne etupäässä tuli ja tuli saksalaisiakin ja yks saksalainen tuli
Komplikaatio (kertoo mitä tapahtui)	ja siltä oli menny kaikki, että naama sileeksi, eikä ollu huulia ja reikä vaan tuossa
Resulaatio (kertoo tapahtumien lopputuloksen)	se kyllä katottiin kuolleeksi siinä sitten ja pantiin sinne toiseen huoneeseen
Evaluaatio (Ilmaisee kertomuksen kärjen, kokemuksen tiheytmän)	ja aamuyöstä se pyys vettä, sillä suullaan, minä kysyin lääkäriltä että voikos sille antaa sitä vettä, niin ei sillä oo ku se suu vaan, niin anna vaa sano ja niinhän minä annoin, siihen se kuoli kylläkin
Kooda (palauttaa perspektiivin takaisin nykyhetkeen)	Semmosta siellä oli"

asioista vaietaan. (Riessman 2008) Kertomuksista analysoitiin myös, kuinka kertojat käyttivät välttämättömyyttä kuvaavia verbejä kertomuksissaan, kuten verbejä täytyä, pitää, tarvita ja joutua (Iso suomen kielioppi § 1562). Analysoitaessa lääkintälöttien kokemukset tulkittiin, että kertojan kertoessa kokemustaan imperfektissä menneisyydessä tapahtuneista asioista, ei kokemus sisällä välttämättä traumaa. Kun lääkintälotat kertoivat kokemuksistaan preesensissä tai kertoivat tapahtumista aktiivisena vuoropuheluna kertomukseen liittyneiden henkilöiden kanssa, katsottiin, että kyse on hyvin vahvasta, jopa traumaattisesta kokemuksesta. (Riessman 2008) Joskus kertoja myös ulkoisti itsensä kertomastaan kokemuksesta puhumalla itsestään kolmannessa persoonassa. Myös tämä tulkittiin vahvaksi, jopa traumaattiseksi muistoksi. Persoonapronominit ja aikamuodot paljastivat siis kerrotun kokemuksen intensiteetin. (Riessmann 2008, Fludernik 2009, Bal 2009, Iso suomen kielioppi §1472 & §1365)

Lääkintälotat saattoivat ilmaista kertomusten tiheytyvät ja kokemusten voimakkuudet aistihavaintojen kautta, kuten kuvaamalla kokemuksiaan liittämällä niihin näkö-, kuulo-, tunto- ja hajuaisteja (Denzin 1989). Lääkintälöttien kokemuksissa myös fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella toimintaympäristöllä oli suuri merkitys kertomusten rakentamisessa. Kertomuksissa korostuivat erilaiset esineet, aika, värit ja ihmiset, sekä tarkat kuvaukset esimerkiksi tiloista. Lääkintälotat kuvasivat kokemuksiaan haju-, näkö-, kuulo- ja tuntoaistien kautta. Nämä voimakkaat ja traumaattiset kokemukset rakentuivat kokemushetkellä kaikkien aistien kautta ja muistamisen hetkellä ne kuvattiin uudelleen.

Alla olevasta esimerkistä nähdään, miten lääkintälötan kokemus jäsentyy aistien kautta. Silmien hoitaminen alkaa pahan hajun kokemuksella, jota vahvistetaan adjektiivilla *mieletön*. Kertomus jäsentyy myös fyysisenä kokemuksena: kyykkyasentona poti-

laan vierellä sekä hoitovälineiden tarkan kuvauksen kautta. Se, miltä hoitovälineet tuntuivat, on myös ollut merkityksellistä. Kertoja käyttää sanoja metallinen ja iso. Kertomuksessa hoidollinen epävarmuus omasta osaamisesta tulee esille sanan *varovasti* kautta ja työn vaativuus tulee puolestaan esille, kun kertoja kuvaa märkäisten sidosten määrää aivan kuin ne eivät meninisi loppuakaan. Kokemus ei kuitenkaan ole traumaattinen, sillä kertoja puhuu imperfektissä ja minämuodossa.

“Häneltä (potilaalta) oli mennyt toinen käsi ja tuota vasen käsi oli jäänyt ja molemmat silmät ja hänellä oli varmasti anaerobibakteeri kun se haju oli mieletön, se oli aivan mieletön paha haju, bakteerihaju ja tuota minä siinä menin, olin hänen luonaan siinä kyykyssä ja hän sanoi että eikö lotta voisi nuu minun silmäni siteet vaihtaa kun ne on niin kamalan hajuiset, että hän ei kestä ja minä tietysti rybdyyn toimeen ja otin kaarimaljan ja sideharson tai siis side, mikä se nyt on tämmönen suljettu steriili, metallinen säilytysrasia iso ja rybdyyn purkamaan toista silmää ensin ja sitten toista ja minä olin sillonhan ei ollut kumikäsineitä, paljain käsin, mutta pinseteillä varovasti ja otin sieltä näitä sidetaitoksia ja lillu siellä märkäliuoksessa ja tuota niinku uivat ja tuota niitä riitti” (Lääkintälöta 4)

Muistitietotutkimuksen eettiset näkökohdat

Muistitietotutkimuksessa huomioidaan hyvän eettisen tutkimuksen perusperiaatteet koko prosessin ajan (TENK 2012). Tutkimuksen eettisiin periaatteisiin kuuluu, että tutkija säilyttää ammattimaisen otteen tutkimusaiheeseen, metodologiaan, muihin ammattilaisiin ja yhteisöihin (Kuula 2006, Clarcburn & Mustajoki 2007, McIntosh 2010). Muistitietotutkimuksessa tutkijan ammattimaisuuden problematiikkaa esiintyy silloin, kun tutkittavia haastatellaan menneisyyden kokemuksista. Tämän kaltaisissa haastatte-

luissa vuorovaikutus on olennaista, sillä muistelua tehdään myös erilaisia materiaaleja katsellen. (Elomaa-Krapu 2015) Toisaalta haastattelusuhde edellyttää haastattelijalta kykyä olla tilanteissa empaattinen ja aidosti kiinnostunut kuuntelemaan, jotta kokemuksia kerrotaan tutkijalle (Hyvärinen & Löyttyniemi 2005).

Kuten historian tutkimuksessa yleensä, myös muistitietotutkimuksen kaltaisissa tutkimuksissa käytetään myös muutakin tutkimusaineistoa. Lisäksi tutkijalta vaaditaan hyvää eettistä käytäntöä hänen käyttäessään myös muuta ihmisten tuottamaa materiaalia. Tutkijan on rehellisesti arvioitava käyttämiään lähteitä ja varottava tulkitsemista muuta aineistoa omien toiveiden mukaisesti. Tutkijan on myös varottava, ettei hän moralisoi tai kritisoi historiallisten henkilöiden toimintaa. (McIntosh 2010)

Valokuvien käyttämisessä on muistettava tekijänoikeudet. Valokuvamateriaalien käytössä tekijänoikeuksien kannalta haasteellista saattaa olla materiaalin tuottajan kuoleminen tai se, että tekijän nimi ei ole tiedossa. (Clarceburn & Mustajoki 2007) Tekijänoikeusjärjestö Gramexin mukaan tavallisten valokuvien suoja-aika on 50 vuotta kuvan valmistumisesta laskettuna, mutta valokuvat eivät saa suojaa, mikäli ne on otettu ennen vuotta 1966 (Gramex 2015).

Muistitietotutkimuksen luotettavuus

Hoitotieteellisen muistitietotutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytetään hoitotieteelle perinteisiä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä (Kylmä & Juvakka 2012, Polit & Beck 2012). Historiantutkimuksen metodiikkaan kuuluu myös tutkijan kyky arvioida, argumentoida ja rekonstruoida. Argumentaation tarkoituksena on pyrkiä vakuuttamaan yleisö tutkimustulosten tärkeydestä ja rekonstruktio puolestaan tarkoittaa pyrkimystä tutkimuksen oikeudenmukaisen kuvauksen tekemiseen. (Lusk 1997, Sweeney & McAuley 2005)

Haastattelut ovat arvokkaita, mutta muistitietoa käytettäessä on huomioitava, että ihmisellä on valikoiva muisti ja kertojan henkilökohtainen motivaatio voi heikentää luotettavuutta (Lusk 1997, Kostiainen 2001, Hallett 2007). Muistitietotutkimuksessa haastattelujen luotettavuuteen liittyy tapahtuman ja tutkimuksen välinen aikaviive (Lusk 1997). Menneisyydestä kertovat joutuvat muistelemaan jopa kymmeniä vuosia sitten tapahtuneita asioita. Tästä johtuen aikaviiveen huomioiminen ja sen arvioiminen on oleellinen osa tutkimuksen luotettavuutta. Toisaalta ajatellaan, että ihminen muistaa juuri itselleen tai ammatilleen merkittävät tapahtumat kirkaasti. (MacKinnon 1997, Biedermann ym. 2000)

Pohdinta ja johtopäätökset

Hoitotieteellisen lääkintälötiin kohdistuneessa muistitietotutkimuksessa tarkoituksena oli kuvata sota-ajan sairaanhoidon kokemuksia ja lähtökohtana oli hoitotieteen ja hoitotyön asiantuntijuus. Lääkintälötiin kohdistuneessa tutkimuksessa juuri hoidollinen asiantuntijuus toi uutta tietoa sota-ajan hoitotyöstä ja hoitoympäristöstä. Totuus ei löydy vain virallisista menneisyyden dokumenteista, vaan ihmisten omista henkilökohtaisista teoista, tunteista ja tapahtumille annetuista merkityksistä.

Muistitietotutkimuksen yhdistäminen hoitotieteen omaan metodologiaan oli menetelmänä vaativa. Tutkijan oli tunnettava tutkimusilmiö hyvin ja hallittava erilaisia aineistonkeruu- ja analysointimenetelmiä. Artikkelissa esitetty malli aineiston keruusta ja ymmärtävästä tulkinnasta auttoi tutkijaa eri tutkimusaineistojen yhdistelyssä. Aineistonkeruun, tulkinnan ja analyysiprosessin yhtäaikaisuus muodostivat tutkijalle kokonaisuuden tutkittavasta ilmiöstä.

Syvällistä kokemustietoa saatiin jatkamalla analysointia kertomusten analyysillä. Narratiivien analyysi mahdollisti lääkintälötiin

sekä yksilötason että yhteisöisten kokemusten analysoinnin. Näitä kollektiivisia muistoja ja kokemuksia luokiteltiin temaat-tisen analyysin yhteydessä. Kokemusten kollektiivisuus ilmeni siinä, miten kertomuksia kerrottiin aistimuistin kautta. Fyysisten ja psyykkisten toimintaympäristöjen kuvaaminen oli merkityksellistä sekä kertomusten että kokemusten jäsentäjänä kaikilla lääkintälötillä. Kokemusten subjektiivisuus nousi esille yksittäisissä kertomuksissa, joissa nähtiin yksilöllisiä merkityksiä siinä, miten tapahtumia oli koettu. Esimerkiksi iällä oli merkitystä siihen, miten ammatillisesti vaikeissa hoitotilanteissa osattiin olla. Tutkimus paljasti, että kokemuksen voimakkuus ei liittynyt pelkästään vaativiin työympäristöihin, kuten kenttäsaaraloihin, vaan traumaattisia hoitokokemuksia esiintyi myös sotasaaralooissa. Kokemukset olivat yhteydessä lääkintälöttien saamaan koulutukseen, kasvatukseen, ikään sekä hoidollisiin kokemuksiin ennen heidän saamaansa komennusta sota-ajan sairaanhoitoon. Tutkimus toi myös uutta tietoa lääkintälöttien vaativista sairaanhoidollisista tehtävistä sekä heihin liittyvistä monista eri rooliodotuksista. Uutta tietoa tutkimus toi myös naisena olemisen merkityksestä miehissä sota-ajan ympäristössä sekä eettisesti vaikeista tilanteista. Tutkimus myös osoitti, että raskaat kokemukset sota-aikana vaikuttivat osaltaan siihen, että sodan jälkeen ei hakeuduttu sairaanhoitajaksi. Tutkimuksessa käytetty kertomusten analysointi tuotti uudenlaista tietoa kokemusten voimakkuudesta ja traumaattisuudesta.

LÄHTEET

- Bal M. (2009) *Narratology. Introduction to the Theory of Narrative*. 3. edition. University of Toronto Press Incorporated, Canada.
- Biedermann N., Usher K., Williams A. & Hayes B. (2000) Testis unis, testis nullas: One witness is no witness. Criticism of the use of oral history in nursing research. *Contemporary Nurse* 9(3-4), 220–227.

Hoitotieteellinen historian tutkimus on vähäistä. Vaatimus täydellisen historian tutkimuksen metodiikan hallinnasta voi olla yksi syy siihen, etteivät tutkijat aloita menneisyyteen kohdistuvia tutkimushankkeita. Tästä johtuen jatkotutkimuksissa on merkityksellistä kehittää omaa hoitotieteellistä muistitietotutkimusta ja historian tutkimusta. Hoitotieteellistä tutkimusta voidaan tehdä eritasoisina tutkimuksina, jolloin tutkimus toteutetaan kevyimmillään aineistonkeruuvaiheen ja ymmärtävän tulkinnan tuloraportointina. Kokemusten syvällisempien merkityksmaailmojen saavuttamiseksi analysointia jatketaan. Hoitotieteellisen muistitietotutkimuksen keinoin saavutetaan kuitenkin uudenlaista tietoa esimerkiksi siitä, minkälaista hoitokulttuuria vahvistamme juuri tunnekokemuksiimme perustuen sekä millaisia muistoja ja kokemuksia potilailta on sairastumisestaan ja samastaan hoidosta.

Artikkelin aineiston keruun ja ymmärtävän tulkinnan mallia on hyvä testata uusissa tutkimuksissa. Sen toimivuutta ja sovellettavuutta kannattaa testata myös nykyhetkeen suunnatuissa tutkimuksissa, sillä malli voi auttaa tutkijoita ymmärtämään kokemusten konstruktivisuutta.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: MEK, MK, PÅK
 aineistonkeruu: MEK aineiston analysointi:
 MEK käsikirjoituksen kirjoittaminen: MEK,
 MK, PÅK, käsikirjoituksen kommentointi:
 MK, PÅK.

- Boschma G., Scaia M., Bonifacio N. & Roberts E. (2008) Oral history Research. Teoksessa: Lewenson S.B. & Herrmann E.K. (toim.) *Capturing Nursing History. A Guide to historical Method in Research*. Springer Publishing Company, New York. 79–98.
- Braun V. & Clarke V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3(2), 77–101.

- Clarceburn H. & Mustajoki A. (2007) *Tutkijan arkipäivän etikka*. Vastapaino, Tampere.
- Denzin N.K. (1989) *Interpretive Biography*. Qualitative Research Methods. SAGE, London.
- Elomaa-Krapu M. (2015) *Hoitamisen halusta ja velvollisuuden tunnosta – Lääkintälöttien kokemukset koulutuksesta ja hoitotyöstä Suomen sodissa vuosina 1939–1945*. Väitöskirja: Tampereen yliopisto. Juvenes Print, Tampere.
- Fingeroos O. & Haanpää R. (2006) Muistitietotutkimuksen ydinkysymyksiä. Teoksessa: Fingeroos O., Haanpää R., Heimo A. & Peltonen U-M. (toim.) *Muistitietotutkimus. Metodologisia kysymyksiä*. Tietolipas 214. SKS, Helsinki. 25–48.
- Fingeroos O. & Peltonen U-M. (2006) Muistitieto ja tutkimus. Teoksessa: Fingeroos O., Haanpää R., Heimo A. & Peltonen U-M. (toim.) *Muistitietotutkimus. Metodologisia kysymyksiä*. Tietolipas 214. SKS, Helsinki. 7–24.
- Fludernik M. (2009) *An Introduction to Narratology*. Routledge, London and New York.
- Gramex. (2015) Tietoa Gramexista/Tekijänoikeus/Tekijänoikeuslaki suojaa/Tekijänoikeuslaki lyhyesti/valokuvat. www.gramex.fi. (22.10.2015)
- Hallett C. (1997/98) Historical text: factors affecting their interpretation. *Nurse Researcher* 5(2), 61–71.
- Hallett C. (2007) The personal writings on First World War nurses: a study of the interplay of authorial intention and scholarly interpretation. *Nursing inquiry* 14(4), 320–329.
- Hallett C. (2009) Guest Editorial: Nursing history and the articulation of power. *Journal of Clinical Nursing* 18, 2681–2683.
- Hargreaves J. (2008) The under-used resource of historical research. *Nurse Researcher* 1(3), 32–44.
- Huhtela P. (2009) *Sairaanhoidtajien koulutuksen suunnittelu ja toteutus Suomessa vuosina 1945–1957. Terveysisäarkoulut -portti uusille ideoille*. Väitöskirja: Oulun yliopisto. Oulu University Press, Oulu.
- Hyrkkänen M. (2008) Historian arvo ja viehäty. Teoksessa: Lempiäinen K., Löytty O. & Kinnunen M. (toim.). 2008. *Tutkijan kirja*. Vastapaino, Tampere. 187–203.
- Hyvärinen M. & Löyttyneimi V. (2005) Kerronnallinen haastattelu. Teoksessa: Ruusuvoori J. & Tiittula L. (toim.) *Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Vastapaino, Tampere. 189–222.
- Ihanus J. (2012) Historialliset vääryydet ja psykiset oikaisut. Teoksessa: Löfström J. (toim.) *Voiko historiaa hyvitää? Historiallisten vääryyksiä korjaaminen ja anteeksiantaminen*. Gaudeamus, Tallinna.
- Iso suomen kielioppi. (2004) SKS, Helsinki.
- Jones R. (2004) Blended voices: Crafting a narrative from oral history interviews. *The Oral History Review* 31, 23–42.
- Kostiainen A. (2001) Historian näkökulmat kohtaavat – liikkuvuuden historian tutkimus. Teoksessa: Autio S., Katajala-Peltomaa S. & Vuolanto V. (toim.). *Historioitsijan arki & tutkimuksen prosessi*. Vastapaino, Tampere. 69–83.
- Kuula A. (2006) *Tutkimusetikka. aineistojen bankinta, käyttö ja säilytys*. Vastapaino, Tampere
- Kylmä J. & Juvakka T. (2012) *Laadullinen terveystutkimus*. Edita, Helsinki.
- Labov W. (1972) *Language in the inner city*. Studies in the Black English vernacular. University of Pennsylvania Press, Philadelphia.
- Labov W. & Waletzky J. (1967) Narrative analysis: oral versions of personal experience. Teoksessa: Helm J. (toim.) *Essays on the verbal and visual arts*. University of Washington Press, Seattle. 12–44.
- Lukana A., Salminen L., Kaartinen M. & Leino-Kilpi H. (2012) Historical theses on nursing and caring sciences in Finland: a literature review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 27(4), 774–84.
- Lusk B. (1997) Historical methodology for nursing research. *Image Journal of Nursing Scholarship* 29(4), 355–359.
- MacKinnon M. (1997) Histography. What a difference a nurse makes – then and now. *Western Journal on Nursing Research* 19(6), 795–800.
- McIntosh T. (2010) Using historical research to make sense of our past, present and future. 1. Why explore history. *The Practising Midwife* 13(11), 34–35.
- Nelson S. (1997) Reading Nursing History. *Nursing Inquiry* 4(4), 229–236.
- Nelson S. (2002) ‘The fork in the road’: Nursing history versus the history of nursing. *Nursing History Review* 10, 175–188.
- Norrick N.R. (2005) Talking about remembering and forgetfulness in oral history interviews. *The Oral History Review* 32, 1–20.
- Ollila A. (2010) *Kirjoituksia kulttuurista, sukupuolesta ja historiasta*. Suomen kirjallisuuden seura, Historiallinen Arkisto 132. SKS, Helsinki.
- Paasivaara L. (2002) *Suomalainen vanhusten hoitotyön muotoutuminen monitasotarkastelussa 1930-luvulta 2000-luvulle*. Väitöskirja: Oulun yliopisto. Oulu University Press, Oulu.
- Peltonen U-M. (2006) Muistitieto folkloristiikassa. Teoksessa: Fingeroos O., Haanpää R., Heimo A. & Peltonen U-M. (toim.) *Muistitietotutkimus. Metodologisia kysymyksiä*. Tietolipas 214. SKS, Helsinki. 93–119.
- Polit D.F. & Beck C.T. (2012) *Nursing Research. Generating and assessing Evidence for Nursing Practice*. 9. edition. Lippincott Williams & Wilkins, Hong Kong.
- Polkinghorne D.E. (1988) *Narrative Knowing and the Human Sciences*. State University of New York Press, Albany.
- Polkinghorne D.E. (1995) Narrative configuration in qualitative analysis. Teoksessa: Hatch J.A. & Wisniewski R. (toim.) *Life history and narrative*. Falmer Press, London. 5–24.
- Portelli A. (2006) Mikä tekee muistitietotutkimuksesta erityisen? Teoksessa Fingeroos O., Haanpää R., Heimo A. & Peltonen U-M. (toim.) *Muistitietotutkimus. Metodologisia kysymyksiä*. Tietolipas 214. Suomen Kirjallisuuden Seura, Helsinki. 49–64.
- Riessmann C.K. (2008) *Narrative Methods for the Human Sciences*. Sage Publications, California.
- Ruusuvoori J. & Tiittula L. (2005) Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa: Ruusuvoori J. & Tiittula L. (toim.) *Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Vastapaino, Tampere. 22–56.
- Shopes L. (2011) Oral History. Teoksessa: Denzin N.K. & Lincoln Y.S. (toim.) *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. SAGE Publications, Los Angeles. 451–465.

- Sweeney J.F. & McAuley C. (2005) Historical research: examining documentary sources. *Nurse Researcher* **12**(3), 61–73.
- TENK. (2012) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. http://www.tenk.fi/fi/ohjeet-ja-julkaisut/HTK_ohje_2012-pdf. (20.10.2015)
- Thompson P. (2009) *The voice of the past*. Oral History. 3. edition. Oxford University press, New York.
- Tuomaala S. (2004) *Työtätekevästä käsistä puhtaiksi ja kirjoitettaviksi*. Suomalaisen oppivelvollisuuskoulun ja maalaislasten kohtaaminen 1921–1939. Bibliotheca Historica 89. SKS, Helsinki.
- Virtanen R. (2005) *Sairaanhoidajat Suomen sota-ajan lääkintähuollon tehtävissä 1900-luvulla*. Akateeminen väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. Kopijyvä, Kuopio.

Minna Elomaa-Krapu, TtT, Tutkintovastaava terveysalan YAMK-tutkinnot, 00079 Metropolia Ammattikorkeakoulu, minna.elomaa-krapu@metropolia.fi

Marja Kaunonen, TtT, Professori, Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede, 33014 Tampereen yliopisto, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, yleisballinto, marja.kaunonen@uta.fi

Päivi Åstedt-Kurki, THT, Professori, Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede, 33014 Tampereen yliopisto, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, yleisballinto, paivi.astedt-kurki@uta.fi