

Erika Laine

# **”PITÄS NÄHDÄ SE KAIKKI OSAAMISPOTENTIALIAALI MIKÄ MEILLÄ ON”**

Hoitoalan ammattilaisten jäsennyksiä työstä,  
työntekijyydestä ja työelämän arvostuksista

# TIIVISTELMÄ

Erika Laine: ”Pitäs nähdä se kaikki osaamispotentialia mikä meillä on” – Hoitoalan ammattilaisten jäsenyyksiä työstä, työntekijyydestä ja työelämän arvostuksista

Pro gradu -tutkielma, 67 sivua + 3 liitesivua  
Tampereen yliopisto  
Yhteiskuntatutkimuksen tutkinto-ohjelma  
Huhtikuu 2020

---

Hoitoalan työntekijöiden julkisessa kuvassa on kautta aikojen korostettu henkilökohtaisia ominaisuuksia ja hyveitä, ja yhä edelleen näkemys työntekijän persoonallisuuden keskeisestä roolista hoitotyössä vaikuttaa varsin laajalti hyväksytyltä. Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena oli selvittää, mistä hoitoalan työntekijät itse puhuvat silloin, kun he puhuvat työstään, työntekijyydestä ja työelämään liittyvistä arvostuksista. Tutkielman ensimmäisenä kiinnostuksen kohteena oli se, miten ja millaisin käsittein hoitoalan työntekijät jäsentävät itseään ja kokemuksiaan työntekijöinä sekä työelämän arvostuksia. Toisena kiinnostuksen kohteena oli se, millä tavoin ajatus persoonallisuuspiirteiden vaikutuksesta työntekijyyteen ilmenee näissä kuvauksissa.

Tutkielmani on laadullinen tutkimus, jonka laajempaa teoreettis-metodologisena viitekehystenä toimii sosiaalinen konstruktionismi. Tutkielman aineisto koostuu 15 hoitoalan ammattilaisen haastattelusta, jotka tehtiin keväällä 2019. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina teemahaastatteluina. Aineistoa analysoitiin laadullista sisällönanalyysia menetelmänä käyttäen.

Haastateltavien tavoissa jäsentää itseään ja kokemuksiaan työntekijänä näkyivät erilaiset työn vaatimat kompetenssit. Työstä, työntekijyydestä ja työhön liittyvistä arvostuksista puhuttiin työssä tarvittavan osaamisen kautta. Haastateltavien kuvauksissa tulivat esille vuorovaikutusosaaminen, stressinsietokyky, kyky huolehtia omasta jaksamisesta, tietotekninen osaaminen ja eettinen osaaminen. Haastateltavat toivat esiin näkemyksen, jonka mukaan alan lisääntyneet vaatimukset tehokkuudesta luovat rajoitteen oman osaamisen hyödyntämiselle. Haastateltavien jäsenyyksissä näkyi myös ajatus siitä, että hoitoalan työntekijöiden osaaminen on yleisesti väheksyttyä.

Haastateltavien kuvauksissa toistuivat neljä persoonallisuuden piirteisiin viittaavaa ilmausta: luotettavuus, empaattisuus, joustavuus ja sosiaalisuus. Mainitut persoonallisuuden piirteet kytkettiin kuitenkin useimmiten toiminnalliseen kontekstiin ja ne nähtiin muuttuvina, eli niitä ei käsitelty yksilön pysyvinä, sisäsyntyisinä ominaisuuksina. Haastateltavat käyttivät piirrekategorioita kuvaamaan jotakin työssä tarvittavaa tai arvostettavaa taitoa, kykyä, osaamista tai toimintaa. Niiden kautta myös suhteutettiin omaa persoonallisuutta työn vaatimuksiin. Kiinnostava havainto oli myös se, että yhtäältä haastateltavat käyttivät ilmaisua työn tekemisestä omalla persoonalla, mutta toisaalta korostivat ammatillisen roolin merkitystä.

Avainsanat: hoitoala, osaaminen, persoonallisuuden piirteet, sosiaalinen konstruktionismi, laadullinen sisällönanalyysi

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check –ohjelmalla.

# ABSTRACT

Erika Laine: Caring industry workers' constructions of work, themselves as professionals and valuations of working life

Master's Thesis, 67 pages + 3 appendix pages  
University of Tampere  
Faculty of Social Sciences  
April 2020

---

Throughout history, personal attributes and virtues have been highlighted in the public image of the workers in the caring industry, and still to this day, it seems to be a widely accepted view that the personality of the worker plays an important role. The goal of this master's thesis is to find out what the workers of the caring industry talk about when they talk about their work, themselves as professionals and the valuations of the working life. The first point of interest of the thesis was to hear how, and in what kind of terms, the workers of the caring industry construct themselves and their experiences as employees, as well as the valuations of the working world. The second point of interest was seeing how the idea that personality traits have an impact on one's working comes up in these depictions.

My thesis is a qualitative research that uses social constructionism as its broader theoretical-methodological framework. The data of this thesis consists of 15 interviews with professionals in the caring industry, that were conducted in the spring of 2019. The interviews were conducted as semi-structured theme interviews. The data was analysed using qualitative content analysis.

The significance of the different competences required in the work of the interviewees was noticeable in the way they constructed themselves and their experiences as an employee. Interviewees talked about work, themselves as professionals and valuations of working life in terms of skills and abilities needed in the work. Interactional skills, stress tolerance, the ability to care for one's own well-being, IT skills and ethical skills came up in the interviews. The interviewees expressed the view that the increasing demand for efficiency in the industry has restricted their ability to utilise their skills. Also noticeable in the constructions of the interviewees was the idea that the expertise of the caring industry workers is generally undervalued.

References to four personality traits were repeated in the depictions of the interviewees: reliability, empathy, flexibility and sociability. The mentioned personality traits were, however, positioned in context of action and they were seen changeable, so they were not considered stable and intrinsic qualities of individual. The interviewees used trait categories to describe skills, abilities, competences and actions that were required or appreciated in the work. Trait categories were also used to mirror one's own personality to the requirements of the work. Another interesting observation was that on one hand the interviewees used the expression of "putting their own personality into their work" but on the other hand they put emphasis on the importance of the professional role.

Keywords: caring industry, competence, personality traits, social constructionism, qualitative content analysis

The originality of this publication has been verified by using the Turnitin Originality Check program.

## SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto.....	1
2. Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset.....	3
3. Hoitoalan työntekijöiden näkemyksiä työstään aikaisemman tutkimuksen valossa	3
4. Piirreteoreettinen lähestymistapa .....	9
4.1 Piirreteoreettisen ajattelun lähtökohdat ja piirreteorioiden kehitys .....	9
4.2 Viiden faktorin malli .....	11
4.3 Piirreteoreettisen lähestymistavan kritiikkiä .....	13
4.4 Persoonallisuuden piirteet työelämässä ja hoitoalalla .....	16
5. Tutkielman toteuttaminen .....	22
5.1 Sosiaalinen konstruktionismi .....	23
5.2 Aineiston keruu.....	27
5.3 Sisällönanalyysi analyysimenetelmänä.....	32
6. Työn vaatimat kompetenssit.....	36
6.1 Vuorovaikutusosaaminen .....	37
6.2 Stressinsietokyky .....	38
6.3 Kyky huolehtia omasta jaksamisesta.....	39
6.4 Tietotekninen osaaminen.....	41
6.5 Eettinen osaaminen .....	41
6.6 Osaamisen hyödyntämisen esteet ja väheksytyt osaaminen.....	43
6.7 Yhteenveto .....	45
7. Persoonallisuuden piirteet .....	46
7.1 Luotettavuus .....	46
7.2 Joustavuus .....	47
7.3 Empaattisuus.....	49
7.4 Sosiaalisuus .....	50
7.5 Työn tekeminen ”omalla persoonalla” .....	52
7.6 Yhteenveto .....	54
8. Johtopäätökset ja pohdinta.....	54
Lähteet .....	63
Liitteet.....	68
Liite 1. Haastattelupyynnö .....	68
Liite 2. Teemahaastattelun runko .....	69

# 1. Johdanto

<i>You're always there when someone needs you</i>	Olet aina paikalla, kun sinua tarvitaan
<i>You work your magic quietly</i>	Teet hiljaa taikojasi
<i>You're not in it for the glory</i>	Et tavoittele mainetta tai kunniaa
<i>The care you give comes naturally</i>	Tarjoamasi hoiva tulee luonnostaan

Tällaiset sanat olivat televisiomainoksen tunnuslaulussa vuonna 2002 käynnistetyssä kampanjassa, jonka tavoitteena oli rekrytoida uusia työntekijöitä hoitoalalle ja parantaa alan houkuttelevuutta. Toisen vastaavan kampanjan sloganina oli "Born to Help Others" ("Syntynyt auttamaan muita"). (Gordon & Nelson 2005, 66–67.) Hoitoalan työntekijöiden julkisessa kuvassa on kautta aikojen korostettu kutsumusta ja hyveellisyyttä, ja yhä edelleen käsitys henkilökohtaisten ominaisuuksiensa ansiosta alalle luonnostaan soveltuvista "armon enkeleistä" elää ja voi hyvin (Price & McGillis Hall 2013, 1504; Ten Hoeve, Jansen & Roodbol 2013, 298).

Mediassa tuotetut kuvaukset hoitoalan ammattilaisista keskittyvät usein hoitajien ihanteellisiksi katsottuihin ominaisuuksiin kuten lempeyteen, iloisuuteen, luotettavuuteen ja myötätuntoisuuteen (Gordon 2005, 154, 158; Price & McGillis Hall 2013, 1503–1504). Mielipidekyselyissä hoitajat arvioidaan yleensä eettisemmiksi, rehellisemmiksi ja luotettavammiksi kuin monen muun alan työntekijät, mikä kertoo luonteenpiirteiden keskeisestä roolista hoitajiin liittyvissä mielikuvissa (Gordon & Nelson 2005, 67). Myös virallisissa yhteyksissä ammattia saatetaan esitellä ensisijaisesti työssä väitetyksi vaadittavien persoonallisuuden piirteiden kautta. Esimerkiksi opetushallituksen kestävän kehityksen hankesivuilla sosiaali- ja terveysalan arvoja koskevassa osiossa todetaan: "Sosiaali- ja terveysalan ammattilainen on empaattinen, rehellinen, luotettava ja välittää aidosti ihmisistä. Lähihoitajan keskeinen työväline on oma persoona." (Opetushallitus 2006.) Työ- ja elinkeinohallinnon ylläpitämällä Ammattinetti-sivustolla oman persoonan kerrotaan jopa olevan lähihoitajan tärkein työväline (Ammattinetti 2019). Onpahan aiheesta kirjoitettu kirjakin, *Työvälineenä oma persoona*, joka on suunnattu auttamis- ja hoiva-ammateissa toimiville henkilöille (Baker 2005).

Hoitoalaan näyttäisi siis liittyvän hyvin kiinteästi ajatus siitä, että keskeisessä osassa työn tekemisessä on työntekijän persoonallisuus. Siksi on kiinnostavaa kääntää katse siihen, mistä hoitoalan ammattilaiset itse puhuvat silloin, kun he puhuvat kokemuksistaan työelämästä ja itsestään työntekijöinä. Tutkielmassani tarkastelen sitä, miten ajatus persoonallisuuden piirteiden vaikutuksesta näkyy siinä, miten hoitoalan työntekijät kuvaavat työelämään liittyviä kokemuksiaan, ja mitä muita asioita he nostavat esiin puhuessaan työstä, itsestään työntekijänä ja työelämän arvostuksista.

Tutkielma etenee niin, että ensin esittelen tutkimustehtäväni sekä tutkimuskysymykset. Sen jälkeen käyn läpi aikaisempaa tutkimusta liittyen hoitoalan työntekijöiden näkemyksiin työstään. Luvussa 4 käsittelen piirreteoreettista lähestymistapaa ja sitä kohtaan esitettyä kritiikkiä. Tarkastelen myös sitä, millä tavoin persoonallisuuden piirteet on yhdistetty työelämään ja hoitoalaan aikaisemmassa tutkimuksessa ja kuvaan, miten oman tutkielmani lähtökohdat suhteutuvat tähän tutkimukseen. Luvussa 5 esittelen tarkemmin tutkielmani teoreettis-metodologisenä viitekehyksenä toimivaa sosiaalista konstruktionismia ja kerron tutkielman toteuttamisen vaiheista. Tutkimuskysymyksiin vastaan analyysiluvuissa 6 ja 7, ja lopuksi vedän yhteen tutkielman antia johtopäätös- ja pohdintaosiossa luvussa 8.

## 2. Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tavoitteenani on selvittää, mistä hoitoalan työntekijät puhuvat puhuessaan kokemuksistaan työelämästä ja itsestään työntekijänä sekä työelämän arvostuksista. Erityisesti minua kiinnostaa se, miten persoonallisuuden piirteiden oletettu vaikutus näkyy tässä puheessa ja mitä muita tekijöitä mahdollisesti nousee esiin. Tutkimuskysymykseni ovat:

- Miten ja millaisin käsittein hoitoalan työntekijät jäsentävät itseään ja kokemuksiaan työntekijöinä sekä työelämän arvostuksia?
- Millä tavoin ajatus persoonallisuuspiirteiden vaikutuksesta työntekijyyteen ilmenee näissä kuvauksissa?

## 3. Hoitoalan työntekijöiden näkemyksiä työstään aikaisemman tutkimuksen valossa

Tutkielmani tavoitteena on selvittää, millä tavoin hoitoalan työntekijät jäsentävät itseään ja kokemuksiaan työntekijöinä sekä työelämän arvostuksia. Tässä luvussa hahmottelen kuvaa siitä, millaisia näkemyksiä työstään ja millainen suhde työhönsä hoitoalan työntekijöillä on aikaisemman tutkimuksen perusteella. Tätä tutkimusta on tehty eri näkökulmista niin määrällisin kuin laadullisin menetelmin, ja tietoa on tuotettu esimerkiksi sellaisten käsitteiden alla kuin ammatti-identiteetti ja ammatillinen minäkuva, työhyvinvointi, työmotivaatio ja ammatista lähteminen.

Tutkimusten mukaan hoitoalan työntekijät ovat varsin sitoutuneita työhönsä. Dahlin, Clancyn ja Andrewsien (2014, 602) tutkimukseen osallistuneet hoitajat olivat ylpeitä työstään ja sitoutuneita työtehtäviinsä sekä kokivat olevansa tärkeitä asiakkailleen. Häggman-Laitilan (2013, 305) mukaan hoitotyöntekijät kokevat vahvaa työn imua, jota luonnehtivat työhön omistautuminen ja tarmokkuus. Myös heidän ammatillinen itsetuntonsa on korkea (em. 305).

Hoitajat myös kokevat olevansa melko valtaistuneita työssään, erityisesti moraalisten periaatteiden alueella, johon kuuluvat ihmisten kunnioittaminen, rehellisyys ja oikeudenmukainen toiminta. Valtaistumisella on yhteys hoitajien työtyytyväisyyteen ja ammatissa pysymiseen. (Kuokkanen, Leino-Kilpi & Katajisto 2012, 89.)

Hoitoalan ammattilaiset asettavat asiakkaan työnsä keskiöön. Hoitajat näyttäisivät olevan yksimielisiä siitä, että hoitotyötä tekevän ensisijainen velvollisuus on tarjota laadukasta hoitoa potilaille ja varmistaa heidän hyvinvointinsa (Ten Hoeve ym. 2013, 305). Clearyn, Horsfallin, Jacksonin, Muthulakshmin ja Huntin (2013, 2906) tutkimuksessa hiljattain valmistuneet hoitajat nimesivät hoitotyön perimmäiseksi tavoitteeksi potilaan terveyden ja hyvinvoinnin optimoinnin. Työn pyrkimyksenä on aina oltava positiivinen vaikutus potilaan elämään. Kun hoitajat kertoivat suurimmista saavutuksistaan työssä, kertomusten ytimessä olivat asiakkaat ja mahdollisimman hyvän hoidon tarjoaminen heille. (Em. 2906.) Fagerbergin ja Kihlgrenin (2000, 140) tutkimukseen osallistuneille hoitotyöntekijöille hoitajana oleminen merkitsi potilaan tarpeiden priorisointia omassa toiminnassa. Toisinaan tämä priorisointi voi tarkoittaa jopa muiden terveydenhuollon ammattilaisten, kuten lääkäreiden, määräysten vastustamista, jos ne ovat ristiriidassa potilaan edun kanssa (em. 140). Hoitajien mukaan työssä on oltava valmis taistelemaan asiakkaiden oikeuksien puolesta (Dahl ym. 2014, 603). Ten Hoeven ym. (2013, 305) mukaan potilaiden terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen näyttäisi olevan hoitotyöntekijöille kaiken ylittävä arvo, johon he toimintansa perustavat.

Myös vastuullisuuden tunne näyttäisi olevan merkittävässä osassa hoitajien suhteessa työhönsä. Kirpalin (2004, 293) tutkimuksessa työn vastuullisuus ja itsenäisyys olivat useimmin mainittuja syitä hakeutua hoitoalan ammattiin. Kirpalin (2004, 290) mukaan vastuullisuus onkin keskeisessä osassa hoitajien työhön identifioitumisessa. Vastuullisuuden tunne ilmeni myös Dahlin ym. (2014, 602) tutkimukseen osallistuneiden hoitajien kuvauksissa. Samoin Häggman-Laitilan (2013, 305) mukaan hoitoalan ammattilaiset kokevat voimakasta henkilökohtaista vastuuta työhönsä liittyen.

Sitoutumisella ja korkealla vastuuntunnolla vaikuttaisi kuitenkin olevan myös kääntöpuolensa, sillä hoitotyöntekijät kokevat myös riittämättömyyden tunnetta työssään (Dahl ym. 2014, 604; Helander, Roos & Suominen 2019, 184). Riittämättömyyden tunne liittyy usein siihen, ettei



työtä pysty tekemään niin hyvin kuin haluaisi. Esimerkiksi Dahlin ym. (2014, 604) tutkimuksessa hoitajat puhuivat siitä, että resursseista on työssä pulaa, mutta silti odotukset hoidon laatua kohtaan ovat korkeat. Hoitajat kokivat ajoittain epäonnistuneensa työssään, koska eivät kyenneet tarjoamaan asiakkaille riittävän hyvää hoitoa (em. 604). Hoitajat voivat jopa kokea, että resurssien niukkuudesta johtuen työtä on mahdotonta tehdä oman ammattietiikan edellyttämällä tasolla (Helander ym. 2019, 184). Laihon ja Riikosen (2016, 189) mukaan yli puolet Tilastokeskuksen työolotutkimukseen vastanneista sairaanhoitajista koki, ettei ehtinyt tehdä työtään niin laadukkaasti kuin olisi halunnut ja kyennyt. Tämä ei ole mitenkään vähäpätöinen asia, sillä korkea sitoutuneisuus työhön yhdistettynä heikkoihin mahdollisuuksiin suoriutua työstä riittävän korkealla tasolla voi johtaa työmotivaation laskuun ja pahimmillaan työssä uupumiseen (Kirpal 2004, 293).

Monet hoitoalan ammattilaiset kokevat työn olevan monin tavoin raskasta ja kuluttavaa. Kirpalin (2004, 293) tutkimuksessa hoitajat nimesivät työn negatiivisiksi puoliksi aikapaineet, työmäärän sekä työn äärimmäisen fyysisen ja psyykkisen vaativuuden. Laihon ja Riikosen (2016, 189) mukaan hoivatyö edellyttää usein tekijältään sellaista joustamista esimerkiksi omien tarpeiden ja aikataulujen suhteen, että sitä ei välttämättä muiden alojen työntekijöiden ole helppo ymmärtää. Helanderin ym. (2019, 183) tutkimukseen osallistuneet hoitajat kokivat työhönsä liittyvän kohtuuttomia vaatimuksia. Työssä saattoi toisinaan olla niin kiire, ettei edes ruokataukoja ehtinyt pitämään. Myös työhön kuuluva vastuu potilaiden hengestä ja terveydestä koettiin ahdistavana, joskus suorastaan musertavana. Tästä kaikesta johtuva stressi, väsymys, uupumus ja merkityksettömyyden tunne sai aikaan tunteen työlle uhrautumisesta. (Em. 183.)

Terveydenhuollon reformit, jotka ovat keskittyneet taloudellisiin näkökohtiin ja tehokkuuden vaatimukseen, ovat vaikuttaneet hoitoalan työntekijöiden työskentelyolosuhteisiin, joissa he kokevatkin olevan parantamisen varaa (Dahl ym. 2014, 600; Helander ym. 2019, 184). Erityisesti henkilöstöresursoinnissa on hoitajien mukaan paljon puutteita. Työvuoroja tehdään usein vajaalla henkilöstöllä, ja pahimmillaan yksi hoitaja voi joutua tekemään useamman hoitajan työt. Hoitajien mukaan henkilöstömitoitukset myös kiristyvät jatkuvasti. Työolosuhteita heikentävät entisestään työturvallisuuteen liittyvät ongelmat, kuten asiakkaiden taholta koettu fyysinen ja henkinen väkivalta. Väkivallan uhan koetaan olevan

työssä jatkuvasti läsnä. (Helander ym. 2019, 184, 188.) Spectorin, Zhoun ja Xuan Chen (2012, 72) hoitajien kokemaa väkivaltaa koskevassa katsauksessa ilmenikin, että hoitajista noin kolmannes on kohdannut työssään fyysistä väkivaltaa, kaksi kolmannesta henkistä väkivaltaa ja noin neljännes on joutunut seksuaalisen häirinnän uhriksi.

Hoitajien mukaan työllä on vaikutuksia myös heidän vapaa-aikaansa. Esimerkiksi Dahlin ym. (2014, 603) tutkimukseen osallistuneet hoitajat kokivat rajan työn ja yksityiselämän välillä toisinaan hataraksi. Vastuuntunto ja korkea sitoutuminen työhön saivat aikaan sen, että töitä tuotiin kotiin, millä oli haitallisia vaikutuksia omaan elämään. Helanderin ym. (2019, 184) mukaan hoitajat kokivat alan työajoilla olevan negatiivisia seurauksia perhe-elämälle, terveydelle, harrastustoiminnalle ja sosiaaliselle elämälle. Osa hoitajista kohtasi myös vapaa-ajallaan hoitajan rooliin kohdistuvia odotuksia, mikä vaikeutti ammattiminän ja yksityisen minän erottamista (Dahl ym. 2014, 603). Lisäksi Kirpalin (2004, 293) mukaan hoitajat kokevat joutuvansa kamppailemaan päästäkseen tasapainoon asiakkaista välittämisen ja oman henkisen hyvinvoinnin turvaamisen kanssa. Vaarana työssä on, että liiallinen huoli asiakkaista ja heidän tilanteistaan menee hoitajalla ”ihon alle”, millä voi olla merkittäviä vaikutuksia myös yksityiselämään (em. 293).

Helander ym. (2019, 183) havaitsivat tyytymättömyyden palkkaan olevan yksi tekijä, joka sai hoitajat harkitsemaan ammatista lähtemistä. Työstä maksettavan korvauksen ei nähty vastaavan työn vaatimuksia ja työhön sisältyvää vastuuta muista ihmisistä. Matala palkka monin tavoin kuormittavasta hoitoalan työstä koettiin epäoikeudenmukaisena yhteiskunnallisena epäkohtana, johon kukaan ei näytä olevan halukas puuttumaan. Myös Clearyn ym. (2013, 2907) tutkimukseen osallistuneiden hoitajien mielestä palkkarakenteen kehittäminen on välttämätöntä, mikäli halutaan turvata hoitajien pysyminen alalla.

Riittämätön rahallinen korvaus vaativasta työstä on kuitenkin vain osa hoitoalan ammattilaisten hyvin yleisesti jakamaa kokemusta työnsä vähäisestä arvostuksesta. Häggman-Laitilan (2013, 305) mukaan hoitajat kokevat työstä saadun arvostuksen heikoksi ja sekä Kirpalin (2004, 293) että Helanderin ym. (2019, 183) tutkimuksessa hoitajat mainitsivat työn negatiivisena puolena ammatin matalan statuksen niin terveydenhuollon kentän sisällä kuin yhteiskunnassa yleisemminkin. Clearyn ym. (2013, 2907–2908) mukaan hoitajat näkevät myös

potilaiden ja heidän omaistensa epäkunnioittavan käyttäytymisen johtuvan hoitotyön negatiivisesta julkisesta kuvasta, jossa yleensä korostuvat palveleminen ja käskynalaisuus. Ristiriita työn vaatiman vastuullisuuden ja arvostuksen puutteen välillä on Kirpalin (2004, 298) mukaan tekijä, joka vaikuttaa hyvin haitallisesti hoitajien ammatilliseen itsetuntoon ja ammatti-identiteettiin. Erään tutkimuksen mukaan esimerkiksi sairaanhoitajat eivät suosittelisikaan ammattiaan omille lapsilleen (Ten Hoeve ym. 2013, 304). Kantekin, Yildrimin ja Kavlan (2015, 678) tutkimuksessa puolestaan havaittiin, että hoitajat pitivät arvostusta tärkeimpänä työmotivaatioon vaikuttavana tekijänä. Kantekin ym. (2015, 697) mukaan tuloksen syynä saattaa olla hoitajien tarve saada tunnustusta omalle osaamiselleen ja asiantuntijuudelleen. Hoitotyön ammattilaisten alalla pitämiseen tarvittaisiinkin Clearyn ym. (2013, 2907–2908) tutkimukseen osallistuneiden hoitajien mukaan suuren yleisön tietoisuuden lisäämistä ammatin koulutuksellisista vaatimuksista, työn todellisesta sisällöstä ja yhteiskunnallisesta merkityksestä.

Toisista ihmistä välittäminen on Ten Hoeven ym. (2013, 305) mukaan useimmiten tunnistettu tekijä hoitotyötä tekevien ammatillisessa minäkuvassa ja ammatti-identiteetissä. Hoitotyön ammatti yhdistetään vahvasti välittämiseen niin hoitajien omissa kuvauksissa kuin työn julkisessakin kuvassa. Välittämisen käsitteeseen liittyy kuitenkin tulkinnallinen ero näiden kahden kuvan välillä. Tutkimusten mukaan hoitajat katsovat välittämisen olevan osa ammatillisia vaatimuksia ja omaa ammatti-identiteettiään, kun taas julkisessa kuvassa välittäminen yhdistetään ikään kuin luontaisiin feminiinisiin ominaisuuksiin ja epäammattimaisuuteen. (Em. 305.) Ten Hoeven ym. (2013, 305) mukaan hoitajien epäkiitollisena osana on pyrkiä saamaan tunnustusta välittämisen tärkeydelle yhteiskunnassa, jossa välittäminen on aliarvostettua.

Välittämisen lisäksi työssä keskeisessä osassa ovat hoitajien mukaan vuorovaikutustaidot. Kirpalin (2004, 291) tutkimuksessa erinomaiset vuorovaikutus- ja viestintätaidot katsottiin ensisijaisen tärkeiksi työn tekemisen kannalta. Fagerbergin ja Kihlgrenin (2000, 140) tutkimukseen osallistuneille hoitajana oleminen merkitsi luottamuksellisen ja vuorovaikutuksellisen ilmapiirin luomista potilaiden kanssa. Myös Clearyn ym. (2013, 2906) haastatteleminen hoitajien mukaan hyvään työssä suoriutumiseen tarvitaan viestinnällisiä taitoja, joista he korostivat erityisesti kuuntelua, kärsivällisyyttä, luottamuksen rakentamista ja

sensitiivisyyttä potilaan tilannetta kohtaan. Dahlin ym. (2014, 604) tutkimukseen osallistuneet hoitajat muistuttavat, että työssä pitää olla valmis kohtaamaan myös ristiriitoja ja haastavaa käyttäytymistä asiakkaiden taholta. Ammatillisuus on kuitenkin säilytettävä, oli tilanne kuinka vaikea hyvänsä, eli vuorovaikutuksen tulee olla laadukasta kaikissa tilanteissa. (Em. 604.)

Ten Hoeven ym. (2013, 303–304) tutkimuksen mukaan hoitajat kokevat ammatti-identiteettinsä kehittyvän työhön liittyvien taitojen, tiedon ja arvojen kautta. Myös koulutuksella niin ennen työelämään siirtymistä kuin sen jälkeenkin nähdään olevan iso merkitys ammatillisen minäkuvan muotoutumiselle. Clearyn ym. (2013, 2906) tutkimukseen osallistuneiden hoitajien mielestä hyvään suoriutumiseen hoitotyössä vaaditaan erilaisia taitoja ja kykyjä niin emotionaalisella, älyllisellä, viestinnällisellä kuin psykososiaalisellakin alueella. Kyseenalaistamisen, kriittisen ajattelun ja halukkuuden oppia uutta ja kehittää kliinisiä taitoja katsottiin olevan keskeisessä osassa työtä. Heidän mukaansa hoitajien alalla pysymistä edistäisivät suurempi autonomia ja haastavammat työtehtävät, sillä he kokevat oman osaamisensa riittävän enempäänkin. (Em. 2906.) Hoitajat siis itse pitävät koulutuksen ja työkokemuksen kautta hankittua ammattitaitoa tärkeänä ammatti-identiteetin osana, mutta Ten Hoeven ym. (2013, 304) mukaan tämä jää työn julkisessa kuvassa hyvin vähälle huomiolle.

Edellä esitellyn tutkimuskirjallisuuden perusteella hoitajat ovat siis varsin sitoutuneita työhönsä ja kokevat vahvaa vastuullisuuden tunnetta työhön liittyen. He asettavat asiakkaan työnsä keskiöön, ja asiakkaan hyvinvoinnin edistäminen on heille työn perimmäinen tavoite. Hoitajat kokevat työssään myös riittämättömyyden tunnetta, mikä liittyy yleensä siihen, ettei työtä ole mahdollista tehdä niin laadukkaasti kuin haluaisi ja osaisi. Hoitajien mukaan työ on monin tavoin kuormittavaa ja työskentelyolosuhteet haastavat. He ovat myös tyytymättömiä palkkaansa ja kokevat arvostuksen työtään kohtaan olevan yleisesti hyvin vähäistä. Hoitajat katsovat toisista ihmisistä välittämisen ja vahvojen vuorovaikutustaitojen olevan keskeisessä osassa työtä, ja niiden lisäksi hyvä suoriutuminen työssä vaatii myös monia muita kykyjä ja taitoja. Hoitajille koulutuksen ja työkokemuksen kautta hankittu ammattitaito onkin tärkeä osa ammatti-identiteettiä.

Edellä kuvatuissa tutkimuksissa hoitoalan työntekijöiden suhdetta omaan työhönsä on lähestytty tiettyjen kehystysten ja kategorioiden kautta (esim. työmotivaatio, valtaistuminen,

ammatti-identiteetti). Tässä tutkielmassa lähtökohtana eivät ole valmiit käsitteellistykset työstä, vaan tavoitteena on saada esiin hoitoalan ammattilaisten omia merkityksellistämisen tapoja työhön liittyen.

## 4. Piirreteoreettinen lähestymistapa

Tutkielmani toisena kiinnostuksen kohteena on se, millä tavalla ajatus persoonallisuuden piirteiden vaikutuksesta näkyy tavassa, jolla hoitoalan työntekijät kuvaavat työtään ja itseään työntekijänä, joten on syytä hieman valottaa piirreteoreettisen ajattelun taustaa sekä sitä, millä tavalla se suhteutuu tämän tutkielman tutkimustehtävään. Tässä luvussa kuvaan piirreteoreettisen lähestymistavan peruslähtökohdat, käyn läpi piirreteorioiden kehitystä ja esittelen teorioista tarkemmin laajaa suosiota nauttivan viiden faktorin mallin. Lisäksi nostan esiin piirreteoreettiseen ajatteluun kohdistunutta kritiikkiä ja lopuksi teen lyhyen katsauksen siihen, millä tavalla persoonallisuuden piirteet on aikaisemmassa tutkimuksessa yhdistetty yleisesti työelämään ja spesifimmin hoitoalaan.

### 4.1 Piirreteoreettisen ajattelun lähtökohdat ja piirreteorioiden kehitys

Persoonallisuuspsykologiassa piirre määritellään yleisesti sellaiseksi yksilön persoonallisuuden komponentiksi, joka on suhteellisen pysyvä ajasta ja ulkoisista olosuhteista riippumatta (Ellis, Abrams & Abrams 2009, 197). Piirteillä viitataan enemmän tai vähemmän johdonmukaisiin ja toistuviin tapoihin toimia ja reagoida. Niiden siis ajatellaan kuvaavan yksilöitä ja erottelevan heitä toisistaan, ja näin ollen mahdollistavan empiirisen yleistyksen siitä, miten samoilla piirteillä varustetut ihmiset todennäköisesti käyttäytyvät. (McCrae & Costa 2008, 160.)

Piirteitä kuvataan useimmiten ulottuvuuksina, millä tarkoitetaan sitä, että ihmiset voidaan ikään kuin asettaa järjestykseen sen perusteella, kuinka paljon he kyseistä piirrettä ilmentävät. Ihmisten jakautumisen piirreulottuvuuksille uskotaan noudattavan normaalijakaumaa, eli vain harva sijoittuu ulottuvuuden ääripäihin. Oletuksena on, että mitä enemmän yksilö tiettyä piirrettä omaa, sitä enemmän hän toimii tämän piirteen mukaisesti. Piirteen mukaisen

toiminnan tiheys ja intensiteetti ovat siis niitä merkkejä, joista päätellään, missä määrin yksilö jotakin tiettyä piirrettä omaa. (McCrae & Costa 2006, 25–26.)

Piirreteorian kehittäminen alkoi 1930-luvulla, kun Gordon Allport alkoi kartoittaa englanninkielisestä sanakirjasta persoonallisuuden piirteitä kuvaavia sanoja, joita hän lopulta tunnisti noin 4500. Nämä sanat muodostivat pohjan hänen persoonallisuustutkimukselleen. (Ellis ym. 2009, 227; Metsäpelto & Rantanen 2009, 73–74.) Allportin (1937, 48–49) mukaan keskeistä persoonallisuuden tutkimuksessa on yksilön ainutlaatuisuuden ja persoonallisuuden dynaamisen luonteen ymmärtäminen. Vaikka voidaan löytää yleisiä kaikkien ihmisten kuvailuun sopivia piirteitä, piirre on kuitenkin ensisijaisesti jotakin sellaista, jolla ihminen ilmentää ainutlaatuisuuttaan (Allport 1937, 494).

Persoonallisuuden piirteitä koskevassa tutkimuksessaan Allport suosi idiografista lähestymistapaa eli syvällistä yksilön tutkimista. Allport ei pyrkinyt mittaamaan jotakin tiettyä yksilön persoonallisuusprofiilia ja vertamaan sitä muihin, vaan hän pyrki selvittämään, millainen yhdistelmä piirteitä juuri tietyllä yksilöllä on. Allport myös uskoi, että jokaisella yksilöllä on joitakin ainoastaan hänelle ominaisia piirteitä, joita ei voida tieteellisesti havaita. Se, että nämä ulottuvuudet ovat empiiristen metodien tavoittamattomissa, ei Allportin mukaan millään tavalla vähennä niiden arvoa tai merkitystä yksilön persoonallisuudelle. (Ellis ym. 2009, 227.)

Allportin antaman alkusysäyksen jälkeen piirteiden tutkimus sai varsin erilaisen suunnan. Tutkimuksessa alettiin soveltaa idiografisen lähestymistavan vastakohtaa, nomoteettista lähestymistapaa, jossa jotakin piirrettä tai piirteiden yhdistelmää tutkitaan useissa yksilöissä. Yksilöitä siis vertaillaan sillä perusteella, miten he eroavat toisistaan, jotta saataisiin näkyviin yleisiä lainalaisuuksia tai periaatteita ihmisten käyttäytymisessä. Keskeiseksi nousi myös tavoite pyrkiä ennustamaan yksilöiden käyttäytymistä piirteiden avulla. (Ellis ym. 2009, 227; James & Mazerolle 2002, 72; Metsäpelto & Rantanen 2009, 73.)

Raymond Cattell lähti omassa työssään liikkeelle siitä ajatuksesta, että Allportin keräämä suuri määrä piirteitä voitaisiin luokitella jonkinlaisten perusulottuvuuksien alle. Cattell keräsi laajoja kyselyaineistoja ja sovelsi tilastollisia menetelmiä määrittääkseen, kuinka monta kategoriaa piirteiden luokitteluun tarvittaisiin ja mitkä piirteet kuuluisivat minkäkin kategorian alle.

Näitä piirteiden kategorioita kutsuttiin faktoreiksi. Cattelin tekemät analyysit tuottivat 16 faktoria, joita hän piti persoonallisuuden ensisijaisina ulottuvuuksina. Myös Hans Eysenck käytti faktorianalyysia piirretutkimuksessaan, mutta päätyi huomattavasti pienempään määrään faktoreita. Eysenckin mukaan persoonallisuuden perusulottuvuuksia oli kolme: ekstroversio, neuroottisuus ja psykoottisuus. (Ellis ym. 2009, 211; James & Mazerolle 2002, 78, 81; John, Naumann & Soto 2008, 118; Metsäpelto & Rantanen 2009, 73–74.)

1960-luvulla piirreteoreettinen lähestymistapa ajautui kriisiin. Piirretutkimuksen uskottavuutta horjuttivat tutkimustulokset, joiden mukaan yksilöiden toiminta eri tilanteissa on niin epäjohdonmukaista, ettei sitä voida luokitella piirteiden mukaan. Useat tutkijat toivat esiin näkemyksen, jonka mukaan tilanteella on niin perustavanlaatuinen vaikutus yksilön käyttäytymiseen ja ihmisen toiminta niin epäjohdonmukaista, että piirteiden olemassaolo on vain illuusiota. Käyttäytyminen nähtiin siis hyvin tilannespesifinä eikä sen ajateltu kumpuavan mistään yksilön yleisistä taipumuksista. Vaikka tällaisia taipumuksia olisi olemassa, niillä ei uskottu olevan juurikaan käytännön arvoa käyttäytymisen ennustamisessa. (Ellis ym. 2009, 200; Haslam, Smillie & Song 2017, 38–39; Metsäpelto & Rantanen 2009, 75.)

Piirretutkimus kuitenkin jatkui ja pyrki vastaamaan sitä kohtaan esitettyyn kritiikkiin. 60-70-lukujen aikana moni tutkija raportoi tuloksia, joiden mukaan näytti siltä, että viisi piirrettä sisältävä malli olisi paras tapa hahmottaa persoonallisuutta. Vuonna 1981 Lewis Goldberg kehitti termin ”Viisi suurta” arvioituaan näiden tulosten johdonmukaisuutta. Viime vuosikymmeninä piirreteorian keskuudessa paikkansa onkin vakiinnuttanut ”Viiteen suureen” perustuva lähestymistapa eli niin sanottu viiden faktorin malli. (Ellis ym. 2009, 212; John ym. 2008, 118–119; Metsäpelto & Rantanen 2009, 75.)

## **4.2 Viiden faktorin malli**

Nimensä mukaisesti viiden faktorin mallin eli ”Viiden suuren” oletuksena on, että ihmisen persoonallisuutta voidaan kuvata viiden perusulottuvuuden avulla. Termi ”suuri” kuvaa ajatusta näiden tekijöiden tärkeydestä persoonallisuuden perusyksikköinä, mutta viittaa myös siihen, että kukin piirre sisältää paljon niin sanottuja alapiirteitä. ”Viisi suurta” ovat ikään kuin sateenvarjotermit, joiden alta löytyy paljon muita piirteitä. Mallissa nämä viisi

perusulottuvuutta ovat jo Eysenckin tunnistamat ekstroversio ja neuroottisuus sekä näiden lisäksi sovinnollisuus, tunnollisuus ja avoimuus uusille kokemuksille. (Ellis ym. 2009, 212; McCrae & Costa 2008, 159; Metsäpelto & Rantanen 2009, 76.)

Viiden faktorin mallissa ekstroversion useimmiten liitetyt ominaisuudet ovat sosiaalisuus, aktiivisuus, energisyys, määrätietoisuus ja taipumus kokea myönteisiä tunnetiloja. Korkean ekstroversion omaavien ihmisten uskotaan olevan optimistisia ja jännityksenhakuisia sekä suosivan tiivistä ja tiuhaa vuorovaikutusta muiden kanssa. Ulottuvuuden toiseen päähän, introversion, puolestaan mallin mukaan kuuluu sisäänpäin kääntyneisyys, estyneisyys, passiivisuus ja pessimistisyys. Introverttien ajatellaan viihtyvän yksin tai muutaman läheisen ystävän kanssa suurten ihmisjoukkojen sijaan. (McCrae, Gaines & Wellington 2012, 67; McCrae & John 1992, 178; Metsäpelto & Rantanen 2009, 76.)

Neuroottisuuden katsotaan sisältävän taipumuksen kokea kielteisiä tunteita, kuten ahdistuneisuutta ja huolestuneisuutta. Siihen liittyy myös impulsiivisuus, kriittinen suhtautuminen itseä kohtaan ja haavoittuvuus stressaavissa tilanteissa. Neuroottisuuden vastakohtana on tunne-elämän tasapainoisuus, jota kuvaavat vakaus, tyyneys, sitkeys ja itsevarmuus. Tätä piirrettä ilmentävät ihmiset eivät ahdistu herkästi ja pärjäävät hyvin myös stressiä aiheuttavissa tilanteissa. (McCrae ym. 2012, 67; McCrae & John 1992, 179; Metsäpelto & Rantanen 2009, 76.)

Sovinnollisuutta määrittelevät mallin mukaan huomaavaisuus, yhteistyökykyisyys, sävyisyys ja ystävällisyys. Korkean sovinnollisuuden omaava ihminen suhtautuu luottavaisesti muihin ihmisiin. Hän myös kohtelee muita empaattisesti ja toimii epäitsekäästi. Matalan sovinnollisuuden omaavien ihmisten taas katsotaan olevan epäileviä, joustamattomia ja itsekkäitä. He eivät juuri välitä muista ja saattavat olla vihamielisiä ja riidanhaluisia. (McCrae ym. 2012, 67; McCrae & John 1992, 178; Metsäpelto & Rantanen 2009, 76–77.)

Tunnollisuus viittaa luotettavuuteen, huolellisuuteen, vastuullisuuteen ja järjestelmällisyyteen. Tätä piirrettä ilmentävien ihmisten ajatellaan säätelevän tehokkaasti omaa toimintaansa tavoitteidensa saavuttamiseksi. He ovat kunnianhimoisia ja heillä on korkeat standardit toiminnalleen. Ulottuvuuden toiseen ääripäähän sijoittuvia ihmisiä luonnehtii huolimattomuus, laiskuus, heikkotahtoisuus ja malttamattomuus. Heillä on



vaikeuksia pysyä suunnitelmissa ja aikatauluissa, ja he ovat epäjärjestelmällisiä ja mahdollisesti epäluotettavia. (McCrae ym. 2012, 67; McCrae & John 1992, 178, Metsäpelto & Rantanen 2009, 77.)

Avoimuutta uusille kokemuksille kuvaa mallin mukaan älyllinen uteliaisuus, vaihtelunhalu, luovuus, avarakatseisuus ja taiteellinen herkkyys. Korkean avoimuuden omaavilla henkilöillä on laajat kiinnostuksen kohteet ja he etsivät alati uusia kokemuksia. Heillä on hyvä mielikuvitus ja joustava tyyli ajatella. Avoimuuden vastakohtana on sulkeutuneisuus, johon liittyy konservatiivisuus, käytännöllisyys ja maanläheisyys. Tätä piirrettä ilmentävät ihmiset ovat ajattelussaan suoraviivaisia, ja heillä on kapeat kiinnostuksen kohteet. He pitävät perinteistä ja suosivat tuttuutta uutuuteen nähden. (McCrae ym. 2012, 67; McCrae & John 1992, 179; Metsäpelto & Rantanen 2009, 78.)

Viiden faktorin malli on viime vuosikymmeninä ollut vaikutusvaltainen teoria persoonallisuuspsykologiassa ja kirvoittanut valtavan määrän tutkimusta. Tähän tutkimukseen näyttäisi usein myös sisältyvän oletus siitä, että malli on onnistunut tavoittamaan persoonallisuuden perusulottuvuudet ja että tutkimuksessa onkin järkevää keskittyä siihen, miten nämä ulottuvuudet näkyvät ihmisten käyttäytymisessä eri elämäalueilla. (Keltikangas 2016, 74; Pervin 1994, 111.) Piirteiden tutkimuksen voidaan siis nähdä ajautuneen varsin kauas sen alkuperäisistä lähtökohdista. Siinä missä Allport oli erityisen kiinnostunut yksilöiden piirteiden muodostamasta synteisistä, joka tekee kustakin yksilöstä ainutlaatuisen, hänen jälkeensä piirreteoreetikoiden tavoitteena on ollut lähinnä esittää mahdollisimman taloudellinen kuvaus persoonallisuudesta eli löytää muutama keskeinen ulottuvuus, joilla ihmiset eroavat toisistaan (Haslam ym. 2017, 25; Pervin 1994, 110). Pervinin (1994, 110) mukaan onkin hämmästyttävää, että lähestymistapa, joka keskittyy yksilöllisiin eroihin, kiinnittää nykyään hyvin harvoin huomiota yksilöön.

### **4.3 Piirreteoreettisen lähestymistavan kritiikkiä**

Piirreteoreettinen lähestymistapa on saanut osakseen paljon kritiikkiä. Jo paljon ennen viiden faktorin mallin vakiintumista piirreteoriaa horjuttivat tutkimustulokset, joiden mukaan ihmisten käyttäytyminen ei ole niin johdonmukaista kuin piirreteoria olettaa. Piirteiden

ennustearvoa ihmisen käyttäytymisessä pidettiin heikkona. Piirreteoriaa on myös syytetty reduktionismista. Oletusta siitä, että ihmisen persoonallisuus olisi palautettavissa muutamiin piirreulottuvuuksiin, on pidetty kestäättömänä. (Metsäpelto & Rantanen 2009, 75; Ellis ym. 2009, 197.) Piirreteorian onkin sanottu piirtävän ihmisestä varsin staattisen kuvan, eikä se onnistu kuvaamaan tai selittämään ihmisen persoonallisuuden dynaamista luonnetta (Pervin 1994, 111).

Yleinen piirreteoriaa koskeva kritiikki liittyy siihen, että piirteiden käyttämistä yksilön toiminnan selittämisessä on pidetty kehämäisenä päättelynä. Esimerkiksi ihmisen sovinnollista käyttäytymistä ei voida selittää sillä, että hän omaa korkean sovinnollisuuden. Sovinnollisuus ei ole syy tai selitys sen mukaiselle käyttäytymiselle. Piirteeseen viittaaminen ei siis tarjoa selitystä käyttäytymiselle, vaan se on vain havainto yksilön käyttäytymisen johdonmukaisuudesta eri aikoina. Tämä huomio herättää myös kysymyksen siitä, mikä piirre oikeastaan on. Osa tutkijoista ajattelee, että piirteet eivät ole jotakin ihmisessä sijaitsevia entiteettejä, jotka aiheuttavat käyttäytymisen, vaan niillä voidaan ainoastaan pyrkiä kuvaamaan sitä. Ihmisen kuvaaminen sovinnolliseksi ei viittaa johonkin näkymättömään rakenteeseen hänen mielessään, vaan ainoastaan siihen, että hän on käyttäytynyt sovinnollisesti menneisyydessä. Tällainen havaintojen summa aiemmasta käyttäytymisestä ei voi ennustaa nykyistä tai tulevaa käyttäytymistä. (Boag 2011, 226, 236; Haslam ym. 2017, 43.)

Piirreteoriaa on myös arvosteltu sen pohjautumisesta leksikaaliseen lähestymistapaan. Leksikaaliseen lähestymistapaan kuuluu ajatus siitä, että ihmisten yhteiselämän kannalta merkittävimmät yksilölliset ominaisuudet ja yksilöiden väliset erot ikään kuin koodautuvat ihmisten käyttämään kieleen, ja siksi on mielekästä lähteä tutkimuksessa liikkeelle piirresanojen esiintymistiheydestä kielessä. (Pervin 1994, 106; Uher 2013, 4.) Tätä lähestymistapaa on kyseenalaistettu sillä perusteella, että kieli heijastaa tavallisten ihmisten tekemiä havaintoja ja tulkintoja yksilöiden käyttäytymisestä sekä sosiaalisesti jaettua tietoa persoonallisuudesta. Piirreteorian voidaan siis sanoa pohjautuvan maallikoiden persoonallisuuskäsitykseen, joka on varsin altis erilaiselle vääristymille ja virheille lähtien siitä, että meillä on taipumus nähdä oma ja muiden toiminta johdonmukaisempana kuin se onkaan. (Uher 2013, 4, 15–16, 23.) Myös tässä tutkielmassa ollaan kiinnostuneita piirrekategorioiden ilmenemisestä haastateltavien käyttämässä kielessä. Lähestymistapa ei kuitenkaan ole

leksikaalinen, koska tarkastelun kohteena on piirresanojen esiintymistiheyden sijaan puhujien itsensä niihin liittämät merkitykset.

Keskeisenä ongelmana on pidetty myös piirteiden laaja-alaisuutta. Kukin suurista piirteistä näyttäisi pitävän sisällään lukuisia alapiirteitä ja näin ollen taipumuksen varsin monenlaiseen käyttäytymiseen. Piirreteorian ajatusta siitä, että luokittelemalla ihmiset tällaisiin hyvin väliin kategorioihin voitaisiin ennustaa heidän spesifiä käyttäytymistään ja tehdä jopa merkittäviä heidän elämänsä koskevia päätöksiä, on pidetty haitallisena. (Eskola 1985, 57–58.) Huomionarvoista on myös se, että piirreulottuvuuksiin sisältyy usein vahva arvottava elementti (Pervin 1994, 106). Ulottuvuuksien kuvailussa toinen ääripää esitetään jo lähtökohtaisesti toivottavana toisen näyttäytyessä yleensä epäimartelevassa valossa (esim. McCrae ym. 2012, 67; Haslam ym. 2017, 26–27; James & Mazerolle 2002, 89). Jamesin ja Mazerollen (2002, 89) kuvauksessa ulottuvuuksien ääripäistä jopa käytetään ilmauksia ”positiivinen napa” ja ”negatiivinen napa”. Tämän perusteella voidaankin miettiä, millainen vaikutus esimerkiksi erilaisten persoonallisuustestien tuloksilla voi olla ihmisen käsitykseen itsestään.

Voidaan myös pohtia sitä, miten oletus persoonallisuuden piirteiden merkittävästä roolista eri elämänalueilla vaikuttaa tapaamme hahmottaa maailmaa. Alasuutarin (2007, 161) mukaan nyky-yhteiskunnassa niin sanottu persoonallisuuskehys ohjaa sitä, millaisia käsityksiä luomme itsestämme ja muista. Meillä on taipumus nähdä oma ja muiden toiminta johdonmukaisempana kuin se onkaan, jolloin meille syntyy käsitys, että jokaisella on oma persoonallinen tyyliensä toimia erilaisissa tilanteissa. Persoonallisuudesta on muodostunut keskeinen käyttäytymisen selitysstrategia. Kun havaitsemme jonkun ihmisen käyttäytyvän tietyllä tavalla ja selitämme tämän käyttäytymisen hänen persoonallisuuden piirteillään, uskomme saaneemme tietoa tästä henkilöstä ja voivamme ennustaa hänen toimintaansa myös jatkossa. (Alasuutari 2007, 161, 173; Ellis ym. 2009, 198.) Pervinin (1994, 106) mukaan voidaankin kysyä, jättävätkö piirreluokitukset tilaa muunlaisille käsitteellistyksille inhimillisestä toiminnasta. Tämä kysymys on varsin keskeinen tutkielmani kannalta, sillä tavoitteenani on selvittää, millainen rooli persoonallisuuden piirteisiin viittaavalla käsitteistöllä on siinä, miten ihmiset kuvaavat työelämäkokemuksiaan ja itseään työntekijänä, ja mitä muita käsitteitä tai jäsentämisen tapoja näissä kuvauksissa ilmenee.

#### 4.4 Persoonallisuuden piirteet työelämässä ja hoitoalalla

Persoonallisuuspiirteiden ja työelämän välisiä yhteyksiä on tutkittu paljon. Tutkimuksen tavoitteena on tyypillisesti ollut selvittää, mikä persoonallisuuden piirre ennustaa jotakin tiettyä käyttäytymistä työelämässä ja vertailla piirteitä tai asettaa ne järjestykseen tämän mukaan. Persoonallisuuden piirteet onkin yhdistetty varsin moniin työelämän ulottuvuuksiin, esimerkiksi työssä suoriutumiseen, menestykseen tiimityöskentelyssä, kouluttautumispätevyyteen ja työhyvinvointiin. Piirteiden ja työelämän välisiä yhteyksiä tarkastelevaa tutkimusta on tehty laajalti viiden faktorin mallin pohjalta. Seuraavassa esittelenkin lyhyesti, millä tavalla mallin viiden piirreulottuvuuden ajatellaan vaikuttavan yksilön käyttäytymiseen työelämässä.

Persoonallisuuden piirteitä ja työelämää koskevissa meta-analyseissa tunnollisuuden on todettu ennustavan yleisesti ottaen hyvää suoritusta monessa eri työssä. Tämän persoonallisuuden ulottuvuuden ajatellaan siis mittaavan sellaisia ominaisuuksia, jotka ovat tärkeitä työtehtävien menestyksekkään suorittamisen kannalta kaikenlaisissa ammateissa. Eli ne yksilöt, jotka ilmentävät tavoitteellisuuteen, vastuullisuuteen ja itsekuriin liittyviä piirteitä, suoriutuvat yleisesti ottaen paremmin kuin ne, joilla näitä piirteitä esiintyy vähemmässä määrin. Tunnollisuuden uskotaan olevan yhteydessä myös tiimityöskentelyn menestyksellisyyteen. (Barrick & Mount 1991, 17–18; Mount, Barrick & Stewart 1998, 152.) Vuosituohannan vaihteen katsauksessaan Barrick, Mount ja Judge (2001, 11) kertovat tunnollisuuden olevan piirteistä kaikkein vahvimmin yhteydessä työssä suoriutumiseen. Barrickin ym. (2001, 11) mukaan ”olisikin vaikea kuvitella työtä, jossa olisi hyödyllistä olla huolimaton, vastuuton, laiska, impulsiivinen ja ei-tavoitteellinen”. Nämä ovat siis piirteet, jotka yhdistetään matalaan tunnollisuuteen.

Myös tunne-elämän tasapainoisuus on yhdistetty myönteisesti useisiin työssä suoriutumisen ulottuvuuksiin. Tyyneyden, varmuuden ja vähäisen ahdistuksen uskotaan johtavan onnistuneeseen vuorovaikutukseen työpaikalla ja näin ollen myös parempaan suoriutumiseen työssä. (Barrick ym. 2001, 9.) Esimerkiksi palvelualalla rentouden ja hyvän stressinsietokyvyn katsotaan auttavan rakentamaan uskottavuutta ja luottamusta asiakkaiden kanssa. Tunne-elämän tasapainoisuuden ajatellaan olevan tärkeää myös tiimityöskentelyssä. Mountin ym.

(1998, 151) mukaan jo yhdellä korkean neuroottisuuden (tunne-elämän tasapainoisuuden vastakohta) omaavalla yksilöllä voi olla negatiivinen vaikutus koko ryhmään. Ahdistuneisuus, pelko, mielialan vaihtelut ja jännittyneisyys voivat helposti levitä yksilöstä myös muihin tiimin jäseniin luoden negatiivisen yleisvireen ja tuoden neuroottisuuden haitalliset vaikutukset koko tiimin työskentelyyn. (Em. 151.) Neuroottisuus näyttäytyy varsin haitallisena piirteenä myös Bakkerin, Boydin, Dollarin, Gillespien ja Winefieldin (2010, 624) työhyvinvointia koskevassa tutkimuksessa. Sen tulosten perusteella neuroottisuuden oletetaan vaikuttavan työstä aiheutuvaan rasitukseen sekä suorasti että epäsuorasti työhön liittyvien käsitysten kautta. Suoran vaikutuksen ajatellaan johtuvan korkeammasta alttiudesta ulkopuolisille ärsykeille ja stressin vaikutuksille. Epäsuorassa vaikutuksessa taas korkean neuroottisuuden omaavien yksilöiden ajatellaan arvioivan tietynlaiset työtilanteet uhkaaviksi, koska he ovat alttiimpia ympäristön ahdistusta tuottaville vihjeille ja/tai he näkevät asiat usein negatiivisessa valossa.

Ekstroversio vaikuttaa myös hyvin toivottavalta piirteeltä työelämää koskevassa tutkimuksessa. Se on useasti yhdistetty hyvään suoriutumiseen erityisesti niissä ammateissa, joissa vuorovaikutus muiden kanssa on merkittävä osa työtä. Esimerkiksi myynti- tai johtotehtävissä sosiaalisuuden, energisyyden ja määrätietoisuuden odotetaan tuottavan menestystä. Korkean ekstroversion uskotaan myös johtavan tehokkaampaan tiimityöskentelyyn. (Barrick ym. 2001, 11.) Barrick ym. (2001, 11–12) liittävät ekstroversion myös koulutuksissa menestymiseen, mikä saattaa heidän mukaansa selittyä sillä, että ekstrovertit koulutettavat ovat aktiivisempia koulutuksen aikana ja kysyvät enemmän kysymyksiä, mikä mahdollistaa tehokkaamman oppimisen. Bakkerin ym. (2010, 624) mukaan ekstroversio on myönteisesti yhteydessä myös työhyvinvointiin, sillä ekstrovertit sekä kokevat enemmän positiivisia tunnetiloja että arvioivat työolosuhteensa myönteisimmiksi kuin introvertit. Ekstrovertit saattavat myös luoda itselleen suotuisimmat työolosuhteet esimerkiksi hakemalla enemmän sosiaalista tukea (em. 624).

Sovinnollisuuden puolestaan uskotaan ennustavan hyvää suoriutumista ammateissa, jotka sisältävät erityisesti auttamiseen, yhteistyöhön ja hoivaamiseen liittyvää vuorovaikutusta. Barrickin ym. (2001, 12) mukaan se saattaa tämänkaltaisissa ammateissa olla jopa paras yksittäinen persoonallisuuteen liittyvä tekijä. Sovinnollisuus on yhdistetty myös tiimin hyvään suoriutumiseen, sillä korkean sovinnollisuuden omaavat henkilöt ovat todennäköisemmin

yhteistyökykyisiä kuin kilpailuhenkisiä (Mount ym. 1998, 152). Barrickin ym. (2001, 12) mukaan työntekijät, jotka ovat joustamattomia, välinpitämättömiä ja suvaitsemattomia (matala sovinnollisuus) suoriutuvat heikommin tiimityössä.

Avoimuudella ei tutkimusten mukaan näyttäisi olevan paljoakaan tekemistä työsuorituksen kanssa, mutta kouluttautumispätevyyteen se on yhdistetty. Tätä yhteyttä selitetään sillä, että yksilöt, jotka omaavat korkean avoimuuden eli ovat älyllisesti uteliaita, avarakatseisia ja kekseliäitä, suhtautuvat todennäköisemmin positiivisemmin oppimiskokemuksiin ylipäätään. Työntekijät, jotka ottavat henkilökohtaisesti vastuun oppimisprosessista ja ovat valmiita itsearviointiin, hyötyvät koulutuksesta eniten. (Barrick & Mount 1991, 19; Barrick ym. 2001, 12.) Barrickin ja Mountin (1991, 19) mukaan avoimuutta mittaamalla voidaankin löytää kouluttautumisvalmiudella varustettuja yksilöitä ja näin tunnistaa työntekijät, joita erityisesti kannattaa kouluttaa.

Tässä piirteiden ja työelämän yhteyksiä tarkastelevassa tutkimuksessa näkyy selvästi Pervinin (1994, 106) mainitsema piirreulottuvuuksiin sisältyvä arvottava elementti eli se, että toinen ulottuvuuden ääripäistä näyttäytyy jo lähtökohtaisesti paremmassa valossa kuin toinen. Tunnollisuus, tunne-elämän tasapainoisuus, ekstroversio, sovinnollisuus ja avoimuus uusille kokemuksille yhdistetään myönteisesti eri työelämän osa-alueisiin ja toivottavaan käyttäytymiseen työelämässä, kun taas näiden piirreulottuvuuksien toiset ääripäät liitetään työn tekemisen kannalta kielteisiin toimintoihin tai niitä ei mainita lainkaan. Varsin tavallista tässä kirjallisuudessa on myös suositella tutkimustulosten hyödyntämistä organisaatioiden henkilövalinnoissa. Voidaankin pohtia, mitä tämä tarkoittaa niiden ihmisten kannalta, jotka persoonallisuutta mittaavien testien mukaan sijoittuvat piirreulottuvuuksien negatiivisiksi miellettyihin päihin.

### ***Persoonallisuuden piirteet hoitoalalla***

Persoonallisuuden piirteitä ja niiden vaikutusta työn tekemiseen on tutkittu myös hoitoalalla. Aihetta tarkastelevan tutkimuksen lähtökohtana on niin ikään useimmiten ollut piirretereettinen näkemys persoonallisuudesta erilaisine malleineen. Tutkimukselle on ollut

tyypillistä pyrkiä selvittämään hoitoalan työntekijän persoonallisuuden ja työssä suoriutumisen sekä hoidon laadun välisiä yhteyksiä, ja tällä tapaa tunnistaa ”ihanteellisen” hoitajan persoonallisuuden piirteet. Myös tässä tutkimuksessa ekstroversio, sovinnollisuus, tunnollisuus, tunne-elämän tasapainoisuus ja avoimuus uusille kokemuksille näyttäytyvät vastinparejaan toivottavampina piirteinä työelämässä.

Viiden faktorin malli on ollut varsin suosittu kehys myös hoitoalan työntekijöiden persoonallisuuden piirteitä kartoittavassa tutkimuksessa. Esimerkiksi Ellershaw, Fullarton, Rodwell ja McWilliams (2016, 244) tarkastelivat hoitajien persoonallisuuden piirteiden ja työssä suoriutumisen välisiä yhteyksiä viiden suuren piirteen ja niiden alapiirteiden tasolla. Työssä suoriutumista mitattiin kolmen ulottuvuuden avulla: pätevyys, mukautuvuus ja proaktiivisuus. Näitä kaikkia ulottuvuuksia tarkasteltiin vielä niin yksilön, tiimin kuin organisaationkin tasolla, eli työssä suoriutumisen indikaattoreita oli yhteensä yhdeksän. Tulosten mukaan tunnollisuus oli yhteydessä kaikkiin työssä suoriutumisen indikaattoreihin. Avoimuus uusille kokemuksille oli laajana piirreulottuvuutena yhteydessä vain tiimin pätevyteen, mutta sen sisältämien alapiirteiden tasolla tarkasteltuna se yhdistyi useisiin muihinkin indikaattoreihin. Ekstroversion havaittiin niin ikään olevan yhteydessä kaikkiin indikaattoreihin. Loppupäätelmänään Ellershaw ym. (2016, 251) esittävät persoonallisuuden ja työssä suoriutumisen välisen yhteyden ymmärtämisen olevan tärkeä työkalu, kun halutaan kehittää työpaikan osaamista niin yksilön, tiimin kuin organisaationkin tasolla.

Baldacchinon ja Galean (2012, 530) tutkimuksen kohteena oli sairaanhoitajaksi ja kättilöksi opiskelevien henkilöiden persoonallisuusprofiilit viiden faktorin mallin mukaisesti. Opiskelijoilla oli tulosten mukaan matalat pisteet neuroottisuudessa, keskimääräiset avoimuudessa uusille kokemuksille, korkeat sovinnollisuudessa ja erittäin korkeat ekstroversiossa ja tunnollisuudessa. Baldacchino ja Galea (2012, 531–533) myös tarjoavat saamiensa tuloksille selityksiä, joissa tehdään varsin pitkälle meneviä päätelmiä piirteiden vaikutuksesta yksilön toimintaan. Heidän mukaansa esimerkiksi matala neuroottisuuden taso mahdollistaa luottamuksellisen suhteen muodostamisen muihin ihmisiin, ja se myös auttaa pysymään rauhallisena haastavissa tilanteissa sekä lähestymään asioita objektiivisesti. Sovinnollisuuden he katsovat olevan tärkeä piirre hoitotyössä sen vuoksi, että korkean sovinnollisuuden omaavilla henkilöillä on taipumus ihmissuhteita ylläpitääkseen toimia

sovittelevilla tavoilla, esimerkiksi nöyryyden ja anteeksiantavaisuuden kautta. Ekstroversioon liitettyjen alapiirteiden määrätietoisuuden, iloisuuden, ystävällisyyden ja ulospäinsuuntautuneisuuden he näkevät auttavan hoitoalan työntekijää muodostamaan ja ylläpitämään vuorovaikutusta potilaiden kanssa sekä suhtautumaan sensitiivisesti heidän tarpeisiinsa. (Em. 531–533.) Baldacchino ja Galea (2012) näyttäisivät siis pitävän persoonallisuuden piirteiden selitysvoimaa ihmisen käyttäytymisessä varsin merkittävänä.

Tutkimuksen kohteena ovat olleet myös sairaanhoitajien persoonallisuuden piirteiden ja potilaan kokeman hoidon laadun väliset yhteydet. (Teng, Hsu, Chien & Chang 2007, 358.) Tengin ym. (2007, 359) tutkimuksessa hoidon laadun indikaattoreina olivat hoitajan luotettavuus, responsiivisuus ja empatia. Tutkimuksen tulosten mukaan hoitajien avoimuus uusille kokemuksille oli positiivisesti yhteydessä potilaiden kokemuksiin hoitajan responsiivisuudesta. Tämän katsottiin johtuvan siitä, että tämän piirteen omaavilla hoitajilla on psyykinen valmius tunnistaa potilaiden tarpeet ja vastata niihin. Hoitajien korkea neuroottisuus puolestaan oli negatiivisesti yhteydessä potilaiden kokemuksiin hoitajan responsiivisuudesta. Tätä tulosta tutkijat selittävät sillä, että neuroottisen hoitajan taipumus kokea kielteisiä tunteita voi vaikuttaa myös hänen antamansa hoidon laatuun. (Em. 363.) Tulostensa pohjalta Teng ym. (2007, 363) suosittelevat vähentämään neuroottisuutta ja edistämään avoimuutta uusille kokemuksille hoitohenkilökunnassa.

Williams, Dean ja Williams (2009, 162) halusivat selvittää, ovatko sairaanhoitajat keskimääräistä välittävämpiä yksilöitä. Heidän tutkimuksessaan tarkasteltiin viiden suuren piirteen tasoa sairaanhoitajilla. Piirteistä sovinnollisuuden ajateltiin mittaavan parhaiten välittämistä, sillä siihen sisältyy mallin mukaan taipumus myötätuntoisuuteen, huomaavaisuuteen ja yhteistyökykyisyyteen. Hoitajilla oli kontrolliryhmää korkeammat pisteet sovinnollisuudessa, ekstroversiossa, tunnollisuudessa ja tunne-elämän tasapainoisuudessa. Näiden tulosten ajateltiin vahvistavan käsitystä hoitajista erityisen välittävinä, sosiaalisina ja luotettavina. (Em. 162.) Williams ym. (2009, 162) kuitenkin huomauttavat, että tulosten perusteella ei voida tehdä johtopäätöksiä siitä, hakeutuvatko tietyillä persoonallisuuden piirteillä varustetut yksilöt hoitoalalle, vai kehittävätkö ihmiset näitä ominaisuuksia hoitoalan työkokemuksen seurauksena. Esimerkiksi tunne-elämän tasapainoisuuden kohdalla on havaittu, että se kehittyy hoitohenkilöstöllä heidän



kohdatessaan erilaisia työhön liittyviä paineita ja haasteita, eli sen korkea taso hoitoalan ammattilaisilla näyttäisi johtuvan heidän työympäristöstään (em. 164).

Zhangin, Liun, Renin, Liun ja Zhangin (2013) tutkimuksen pohjana käytettiin Cattellin 16 faktorin mallia, mutta muuten sen perusidea on sama kuin muissakin piirreteoreettista lähestymistapaa soveltavissa tutkimuksissa. Zhang ym. (2013, 219) jopa eksplikoivat tutkimuksensa tavoitteeksi tunnistaa ne persoonallisuuden piirteet, jotka tekevät hoitajasta ”erinomaisen” ja parantavat hoitotyön laatua. Tutkimuksen tulosten mukaan erinomaisilla hoitajilla oli muita hoitajia korkeammat pisteet sellaisissa piirteissä kuin sosiaalinen rohkeus, avoimuus uusille kokemuksille, itseluottamus ja perfektionismi. Muita hoitajia matalammat pisteet heillä oli dominoivuudessa ja oveluudessa. (Em. 222.) Tuloksistaan Zhang ym. (2013, 222–223) vetävät sellaisen johtopäätöksen, että jollei jo koulutuksen alkuvaiheessa tunnisteta niitä yksilöitä, joiden persoonallisuuden piirteet sopivat hoitoalan työhön, koulutus ei saavuta sille asetettuja tavoitteita. Heidän mukaansa valitsemalla alan opiskelijat ”erinomaisen” hoitajan piirteiden mukaisesti voidaan ennalta ehkäistä sellaisten ihmisten päätyminen alalle, jotka vähemmän todennäköisesti menestyvät työssä ja ovat alttiimpia virheille (em. 223).

Hoitoalan työssä suoriutumisen ja persoonallisuuden piirteiden välisiä yhteyksiä tarkastelevassa tutkimuskirjallisuudessa näyttäisi siis niin ikään olevan tyypillistä esittää tulosten pohjalta varsin vahvojakin suosituksia esimerkiksi alan opiskelijavalintoihin ja rekrytointeihin liittyen. Tähän innokkuuteen tehdä toimenpidesuosituksia on mielenkiintoista peilata esimerkiksi Geyerin, Coetzeen, Ellisin ja Uysin (2017) tutkimuksen tuloksia. Geyer ym. (2017, 370) tarkastelivat erilaisten yksilön ominaisuuksien, mukaan lukien persoonallisuuden, yhteyksiä itsearvioituun työssä suoriutumiseen sekä potilaiden arvioihin hoitotyön laadusta. Tulosten mukaan persoonallisuudella ei ollut tilastollista yhteyttä kumpaankaan (em. 374). Kun Eley, Eley, Bertello ja Rogers-Clark (2012, 1552) kysyivät tutkimuksensa laadullisin menetelmin toteutetussa osiossa sairaanhoitajilta, minkälaisia ominaisuuksia hyvällä hoitajalla on, joissakin vastauksissa nousivat esille empaattisuus ja yhteistyökykyisyys, mutta muutoin haastateltavien keskuudessa näytti vallitsevan yksimielisyys siitä, että työssä menestyäkseen hoitajalla ei tarvitse olla mitään tiettyjä persoonallisuuden piirteitä tai tiettyä persoonallisuusprofiilia. Kiinnostavan näkökulman aiheeseen tuo myös Chenin ja Hsun (2015) hieman erilaista lähestymistapaa soveltava tutkimus. Siinä hoitajille annettiin 33 korttia, joissa

oli eri persoonallisuuden piirteitä. Heitä pyydettiin laittamaan ne järjestykseen sen mukaan, mitkä piirteet ovat ihanteellisesti tärkeitä hoitajalle. Tämän jälkeen heitä pyydettiin järjestämään kortit uudelleen sen mukaan, mitkä piirteet käytännössä ovat tärkeitä. Heille myös esitettiin kysymyksiä heidän muodostamiaan järjestyksiä koskien. Tuloksista kävi ilmi, että esimerkiksi sellaiset piirteet kuin yritteliäisyys, huolellisuus ja huomaavaisuus nähtiin ideaalin mukaan tärkeinä, mutta ei käytännössä kovinkaan tärkeinä työn suorittamisen kannalta, sillä niiden toteuttamisen työssä ei koettu useinkaan olevan mahdollista. Hoitajat kuitenkin ajattelivat, että näitä piirteitä heidän pitäisi ilmentää enemmän, koska se on hoitajiin liittyvän ihanteen mukaista. Osa hoitajista myös kritisoi itseään siitä, ettei heillä ollut tai he eivät pitäneet merkittävänä jotakin sellaista piirrettä, jota yleisesti pidetään tärkeänä hoitoalalla. (Em. 799.) Nämä Chenin ja Hsun (2015) tulokset nähdäkseni kertovat osaltaan siitä, miten vahvoja yhteiskunnallisia odotuksia hoitoalalla työskentelewiin kohdistuu.

Paria poikkeusta lukuun ottamatta edellä kuvatun tutkimuksen lähtökohtaisena oletuksena on, että ihmisessä on mitattavissa olevia persoonallisuuden rakenteita, jotka selittävät ja ennustavat hänen toimintaansa ja reagointitapaansa erilaisissa tilanteissa. Tässä tutkielmassa persoonallisuuden piirteitä hoitoalan kontekstissa lähestytään varsin erilaisesta näkökulmasta. Kiinnostuksen kohteena on se, millä tavalla persoonallisuuden piirteisiin viittaavat ilmaisut ja kategoriat näkyvät hoitoalan ammattilaisten puheessa, ja millaisia merkityksiä he itse niihin liittävät. Tämä lähtökohta perustuu sosiaaliseen konstruktionismiin eli ajatukseen todellisuudesta sosiaalisesti kielellisen vuorovaikutuksen kautta rakentuvana. Tätä tutkielmani laajempaa teoreettis-metodologista viitekehystä esittelen tarkemmin seuraavassa luvussa.

## 5. Tutkielman toteuttaminen

Tässä luvussa kerron tutkielmani toteuttamisesta. Käsittelen tarkemmin tutkielmaani ohjaavaa laajaa taustateoriaa eli sosiaalista konstruktionismia. Kuvaan myös, millä tavoin

tutkielman aineisto kerättiin. Lisäksi esittelen laadullista sisällönanalyysia yleisesti analyysimenetelmänä ja kuvaan analyysiprosessin etenemisen tämän tutkielman kohdalla.

## 5.1 Sosiaalinen konstruktionismi

Tutkielmani teoreettis-metodologiset taustaoletukset pohjautuvat sosiaaliseen konstruktionismiin. Sosiaalisen konstruktionismin lähtökohtana on ajatus siitä, että todellisuus on sosiaalisesti rakentunut. Ihmiset tuottavat ja ylläpitävät jokapäiväistä elämisaailmaansa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Todellisuus siis luodaan inhimillisen toiminnan kautta, jossa kieli on olennaisessa osassa. (Berger & Luckmann 1994, 30, 63–64.) Tämän vuoksi sosiaalisen konstruktionismin keskeisenä kiinnostuksenkohteena on kielenkäyttö (Burr 2015, 5). Sosiaalinen konstruktionismi syntyi kritiikistä, jolla haastettiin perinteistä käsitystä siitä, että kieli jollain tapaa sisältäisi ”tosiasiat” maailmasta, jossa elämme. Sosiaalisessa konstruktionismissa kieltä ei nähdä vain objektiivisena välineenä kuvata maailmaa, vaan kielen käyttämisen ajatellaan olevan aktiivista ja seuraamuksellista toimintaa. Kieli ei siis vain heijasta todellisuutta, vaan luo sitä. (Gergen 1999, 35, 44.)

Sosiaalinen konstruktionismi suhtautuu kriittisesti perinteisen psykologian essentialistiseen ihmiskäsitykseen, johon sisältyy ajatus siitä, että ihmismielellä on ikään kuin jotakin valmista ”sisältöä”. Essentialismissa ajatukset, uskomukset ja asenteet nähdään mielensisäisinä rakenteina, jotka tekevät meistä sen, mitä olemme, ja jotka myös heijastuvat toimintaamme. Esimerkiksi piirreteoreettinen lähestymistapa käsittelee persoonallisuuden piirteitä tällaisina rakenteina. Siinä missä perinteinen psykologia etsii selityksiä erilaisille sosiaalisille ilmiöille ihmismielen sisältä, sosiaalisen konstruktionismin mukaan huomio tulee kiinnittää sosiaalisiin käytäntöihin ja ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. (Burr 2015, 6, 11.)

Sosiaalisen konstruktionismin alle mahtuu monia erilaisia kielenkäytöstä kiinnostuneita suuntauksia. Niitä kuitenkin yhdistää muutama keskeinen perusoletus. (Burr 2015, 2; Gergen 1994, 48.) Ensinnäkin merkittävä lähtökohta on se, että todellisuus ja sen sisältämät objektit eivät edellytä meitä käyttämään mitään tiettyjä käsitteitä niitä kuvatessamme. Käsitteet ja kategoriat, joita ihmiset ovat luoneet saadakseen järjestystä sosiaaliseen maailmaansa, eivät kuvaa mitään todellisia tai ”luontaisia” jakoja. Tavat, joilla pyrimme ymmärtämään maailmaa

ja itseämme, eivät siis mitenkään luonnollisesti johdu ympäröivästä todellisuudesta. On olemassa lukemattomia eri mahdollisuuksia kuvata, selittää ja käsitteistää maailmaa. Kieli ja muut kuvaamisen tavat saavat merkityksensä siitä, millä tavalla niitä käytetään vuorovaikutuksessa. Kieli on siis sopimusperustainen. (Gergen 1994, 49; Gergen 1999, 47–48.)

Toiseksi sosiaalisen konstruktionismin mukaan tavat, joilla ymmärrämme maailmaa, ovat aikaan ja paikkaan sidottuja. Käsitteet ja kategoriat, joiden kautta kuvaamme ja järjestämme maailmaa, ovat historiallisesti ja kulttuurisesti spesifejä. Tavat ymmärtää ja jäsentää maailmaa eivät ole vain jollekin ajanjaksolle ja kulttuurille tyypillisiä, vaan itse asiassa niiden tuotteita, riippuvaisia erilaisista sosiaalisista olosuhteista, jotka kulttuurissa vallitsevat. Esimerkiksi käsitys lapsuudesta ja lapselle ”luonnollisesta” toiminnasta ovat muuttuneet valtavasti vuosisatojen kuluessa. (Gergen 1994, 49; Burr 2015, 4.)

Kolmas perusoletus on se, että tieto tuotetaan sosiaalisten prosessien kautta. Ihmiset tuottavat tietoa jokapäiväisissä vuorovaikutusprosesseissa. Kaikenlaiset ihmisten väliset vuorovaikutteiset tilanteet nähdään käytäntöinä, joilla jaetut käsitykset todellisuudesta rakennetaan. Tieto ei ole tulos maailman objektiivisesta havainnoinnista, vaan sosiaalisen vuorovaikutuksen tuote. Tieto ei siis ole jotain, mitä ihmisellä on tai ei ole, vaan ihmisten yhteistoiminnallisesti luomaa ja ylläpitämää. Näin ollen se, miten jokin kuvaus todellisuudesta säilyy ajan kuluessa, ei riipu sen objektiivisesta paikkansapitävyydestä, vaan enemmänkin sosiaalisten prosessien käännteistä. Se, mitä pidämme nyt totena, saattaa olla vain tällä hetkellä yleisesti hyväksytty tapa ymmärtää maailmaa. (Burr 2015, 4–5, 11–12; Gergen 1994, 51.)

Sosiaalisessa konstruktionismissa kieli nähdään edellytyksenä ajattelulle. Me synnymme maailmaan, jossa on valmiina käsitteet ja kategoriat, joita ihmiset käyttävät. Me emme siis vain sattumalta ”löydä” juuri niitä käsitteitä, jotka kuvaavat omia kokemuksiamme. Ihmiset omaksuvat kulttuurissa käytetyt kuvaamisen tavat oppiessaan hallitsemaan kielen, ja näin ollen kaiken aikaa myös uusintavat niitä. Tämä tarkoittaa sitä, että tapa, jolla ihminen ajattelee, eli kaikki ne käsitteet ja kategoriat, jotka kehystävät erilaisia merkityksiä, ovat valmiina olemassa hänen käyttämässään kielessä. (Burr 2015, 10.) Kieleen ovat siis objektivoituneet jaetut käsitykset ja todellisuuden merkityksellistämisen tavat tehden niistä ymmärrettäviä kaikille kieliyhteisöön kuuluville. Kieli on paitsi yhteisen tietovarannon perusta

myös väline uusien ymmärtämisen tapojen objektivoimiseen. (Berger & Luckmann 1994, 79, 81–82.)

Lisäksi sosiaalisessa konstruktionismissa tiedon ja sosiaalisen toiminnan nähdään kietoutuvan yhteen. Sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tuotetaan erilaisia konstruktioita todellisuudesta, ja nämä konstruktiot saavat myös aikaan tietynlaista sosiaalista toimintaa. Esimerkiksi erilaiset sosiaaliset konstruktiot alkoholismista ja sen syistä ovat vaikuttaneet merkittävästi siihen, miten alkoholiriippuvaisiin on aikojen kuluessa suhtauduttu. Erilaiset versiot sosiaalisesta todellisuudesta siis tuottavat tietynlaisia sosiaalisen toiminnan malleja ja poissulkevat toisia. Tapamme ymmärtää ja jäsentää maailmaa ovat näin ollen myös yhteydessä valtasuhteisiin, sillä ne implikoivat sitä, mikä on eri ihmisille hyväksyttävää toimintaa, ja kuinka ihmiset voivat legitiimisti kohdella toisiaan. (Burr 2015, 5; Gergen 1999, 49.)

Kuvatessamme, selittäessämme ja järkeistäessämme asioita muovaamme siis todellisuutta ja tulevaisuutta. Sosiaalinen todellisuutemme, kaikki sen sisältämät instituutiot ja käytänteet, ovat riippuvaisia jatkuvasta yhteisen merkityksen tuottamisen prosessista. (Gergen 1999, 48–49.) Berger ja Luckmann (1994, 80) tuovat esille ihmisen ja sosiaalisen todellisuuden välisen suhteen dialektisen luonteen: ihmiset eivät vain tuota todellisuutta, vaan myös todellisuus tuottaa ihmistä, sillä ihmisen elämä ja identiteetti merkityksellistyvät ainoastaan yhteisesti tuotetun tietovarannon jäsentämässä maailmassa.

Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta avainasemassa on sosiaalista todellisuutta koskevien lähtöoletusten kyseenalaistaminen, itsestään selvänä pidettyjen asioiden kriittinen tarkastelu sekä erilaisten todellisuuden kehystämisen tapojen kuunteleminen ja tunnistaminen. Kaikki ennakkokäsitykset siitä, mikä on esimerkiksi totta, järkevää tai hyvää, voidaan asettaa epäilyksen alaisiksi. Tällainen kriittinen tarkastelu ei välttämättä tarkoita nykyisten käytäntöjen tai perinteiden kaikkinaista hylkäämistä, vaan sitä, että niiden tiedostetaan olevan historiallisesti ja kulttuurisesti muovautuneita. (Gergen 1999, 50.) Gergenin (1994, 62–63) mukaan sosiaalisen konstruktionismin lähestymistapa avaakin uusia mahdollisuuksia: yhä useampia ääniä voidaan tuoda yhteiskunnalliseen keskusteluun ja näin luoda uudenlaisia todellisuuden merkityksellistämisen tapoja ja käytänteitä kulttuurisen muutoksen aikaansaamiseksi.

Konstruktionistisessa lähestymistavassa myös tieteellinen tieto nähdään sosiaalisena konstruktiona. Tiede ja tutkijat eivät ole mitenkään irrallaan yhteiskunnan merkityksenantojärjestelmistä. Tieteen kieli ei siis ole vain mekaaninen väline, jonka avulla ilmaistaan tosiasiat tutkittavista ilmiöistä, vaan nämä ilmiöt saavat muotonsa tutkijoiden aktiivisen kielenkäytön seurauksena heidän käyttämiensä käsitteiden ja teoretisointien kautta. Tutkimus on aina sidoksissa johonkin kontekstiin. Näin ollen tieteellinen tieto on aina jostakin tietystä näkökulmasta tuotettua, ja myös tutkijan omat arvostukset ja merkityksenannot tulevat väistämättä kirjoitetuksi sen sisään. (Nikander 2001, 279, 282–283; Gergen 1999, 51, 167.) Gergen (1999, 51) muistuttaakin, että tutkijoiden käyttämistä kuvaamisen ja selittämisen tavoista tulee usein osa arkista yhteiskunnallista ymmärrystä, joten ei ole lainkaan yhdentekevää, millaisten käsitteiden ja kategorioiden kautta tutkittavaa ilmiötä rakennetaan.

Sosiaalisen konstruktionismin avulla voidaan siis nähdä se, että monenlaiset eri konstruktiot ovat mahdollisia eri tilanteissa. Merkitystä ei ole määritelty tai ratkaistu ”luonnollisesti” ennalta, vaan kielelliset käytännöt ja sosiaaliset toiminnot ohjaavat tapaamme kuvata ja järjeittää todellisuuttamme. (Gergen 1999, 42.) Gergenin (1994, 54) mukaan ensisijaista on arvioida kriittisesti erilaisia ymmärrettäväksi tekemisen tapoja ja sitä, millainen vaikutus niillä on kulttuuriseen ja yhteiskunnalliseen elämään laajemminkin. Miten kulttuurinen elämä kehittyy tai köyhtyy, kun tiettyjen yhteisöjen käyttämä sanasto ja käytänteet leviävät? Mitä yhteiskunnallisia vaikutuksia on sillä, että kuvaamme todellisuuttamme esimerkiksi ekonomistin tai psykologin käsittein? (Gergen 1994, 54, 63.) Tai tämän tutkielman kontekstissa: mitä seurauksia on sillä, että jäsenämme ihmisten toimintaa piirreteoreetikon käyttämien kategorioiden kautta? Sosiaalisen konstruktionismin tavoitteena ei ole ensisijaisesti arvostella näitä ymmärrettäväksi tekemisen tapoja tai saada ”viimeistä sanaa”. Olennaista on tehdä näkyväksi erilaisia merkityksellistämisen tapoja, ja näin laajentaa kulttuuriseen dialogiin osallistuvien äänien kirjoa. (Gergen 1994, 54, 63.)

Tutkielmassani olen sosiaalisen konstruktionismin mukaisesti kiinnostunut juuri kielestä ja kielenkäytöstä. Tarkastelun kohteena on se, millä tavoin hoitoalan työntekijät itse jäsentävät työtä, työntekijyyttä ja työelämän arvostuksia; minkälaisien käsitteiden ja kategorioiden kautta he niistä puhuvat. Erityisenä kiinnostuksen kohteena on se, millä tavalla ajatus

persoonallisuuden piirteiden vaikutuksesta työntekijyyteen ilmenee näissä kuvauksissa. Lähtökohtana ei kuitenkaan ole piirreteoreettisen lähestymistavan essentialistinen näkemys piirteistä valmiina mielensisäisinä rakenteina. Sen sijaan mielenkiinnon kohteena on sosiaaliseen konstruktionismiin nojaten se, millä tavalla persoonallisuuden piirteisiin viittaavat ilmaisut ja kategoriat näkyvät hoitoalan ammattilaisten puheessa ja millaisia merkityksiä he itse niihin liittävät. Tutkielmani tavoitteena on siis selvittää, millaisia tapoja hoitoalan työntekijöillä on kuvata, kehystää ja merkityksellistää työhön liittyviä kokemuksiaan.

## 5.2 Aineiston keruu

Tutkielmani aineisto koostuu keväällä 2019 tekemistäni haastatteluista. Haastattelua pidetään merkittävänä keinona tuottaa tietoa inhimillisen elämän eri osa-alueista (Brinkmann 2013, 1, 4). Warrenin (2001, 83) mukaan laadullisen haastattelun tärkein tavoite on ymmärtää ihmisten itsensä kokemuksilleen ja sosiaaliselle todellisuudelleen antamia merkityksiä. Myös Borer ja Fontana (2012, 49) näkevät haastattelun tapana tuoda esiin haastateltavien omia tapoja merkityksellistää omaa identiteettiään ja kokemuksiaan. Koska tutkielmani kiinnostuksen kohteena ovat nimenomaan ihmisten omat tavat jäsentää työntekijyyttään ja työelämään liittyviä kokemuksiaan, näyttäytyi haastattelu luontevana tapana kerätä aineisto.

Haastattelua ei tule kuitenkaan nähdä itsestään selvänä tai ”luonnollisena” menetelmänä tuottaa tietoa, vaan on hyvä muistaa, että myös haastattelu on sosiaalinen käytäntö, jolla on oma kulttuurinen historiansa (Brinkmann 2013, 42). Tässä tutkielmassa haastattelu ymmärretään vuorovaikutustilanteena, jossa molemmat osapuolet ovat aktiivisia toimijoita ja jossa yhteistoiminnassa rakennetaan versioita todellisuudesta. Haastateltava ei siis vain ”säilö” kokemustensa yksityiskohtia, vaan kertoessaan niistä haastattelijalle hän aktiivisesti rakentaa ja muokkaa tietoa. (Hyvärinen 2017, 19–20; Gubrium & Holstein 2001, 14–15.) Haastattelu nähdään siis pikemminkin kohtaamisena, jossa tietoa tuotetaan ja muovataan kuin neutraalina menettelyä kerätä tietoa (Gubrium & Holstein 2012, 32).

Haastattelu on aktiivista toimintaa, johon vaikuttavat molempien osapuolten panos ja vuorovaikutuksellinen toiminta sekä ne subjektipositiot, joita he ottavat haastattelun kuluessa (Faircloth 2012, 270). Mitä tulee haastattelijaan, neutraalisuuden ei ajatella olevan välttämätön tai edes saavutettavissa oleva asia. Myös haastattelijalla osallistuu peruuttamattomasti haastattelun sisällön vuorovaikutukselliseen tuottamiseen. Haastatteluaineiston arvo piileekin vastausten merkityksissä ja siinä, miten nämä merkitykset rakentuvat. (Hyvärinen 2017, 19–20; Gubrium & Holstein 2001, 14–15.)

Haastattelun menetelmällisenä vahvuutena voidaan nähdä sen joustavuus, sillä tutkimushaastattelun tyyppejä on monia, ja niitä voidaan soveltaa erilaisiin tutkimustarkoituksiin (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34). Yksi tapa erotella näitä tyyppejä on se, onko haastattelu tiukasti vai väljästi strukturoitu. Tiukasti strukturoidussa haastattelussa kysymykset esitetään samassa muodossa ja järjestyksessä kaikille haastateltaville. Strukturoimaton haastattelu taas on luonteeltaan hyvin avoin ja muistuttaa jopa vapaata keskustelua. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 11; Hyvärinen 2017, 21.) Tätä tutkielmaa varten toteutettujen haastatteluiden voidaan katsoa olleen muodoltaan lähimpänä puolistrukturoitua teemahaastattelua. Teemahaastattelun keskeisenä ideana on yksityiskohtaisten kysymysten sijaan käydä haastattelun aikana läpi tietyt, ennalta valitut teemat (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48; Hyvärinen 2017, 21). Toteuttamissani haastatteluissa työelämään liittyviä kokemuksia lähestyttiin kolmen laajan aihepiirin kautta, jotka olivat haastateltavan työura, nykyinen työ ja työelämän arvostukset. Kokemattomana haastattelijana listasin kunkin teeman alle joukon kysymyksiä, joihin turvautua haastattelutilanteessa, mutta tarkoituksena ei ollut kuitenkaan niiden systemaattinen läpikäynti, vaan haastateltavan puheeseen reagoiminen ja aiheiden järjestyksen säätely tilanteen mukaan.

Teemahaastattelun haasteena voidaan pitää sitä, että se potentiaalisesti rajoittaa haastattelussa käsiteltäviä aiheita niin, että haastateltavalle itselleen merkitykselliset teemat voivat jäädä haastattelun ulkopuolelle. (Hyvärinen 2017, 22.) Teemat onkin tärkeää valita niin, että ne ovat mahdollisimman laajoja, jotta haastateltavien oma ääni pääsee kuuluviin (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48, 67). Haastatteluun valitsemani teema-alueet olivat varsin väljiä, joskin kuhunkin teemaan liittyvät alakysymykset ohjasivat keskustelua tiettyihin aiheisiin (ks.



haastattelurunko liitteenä). Haastattelutilanteessa olennaista onkin se, miten haastattelija reagoi haastateltavan puheeseen ja miten hän tarttuu haastateltavan käyttämiin käsitteisiin. Tässä tärkeässä osassa ovat jatkokysymykset ja tarkentavat kysymykset, jotka ovat keskeinen keino houkutella haastateltavaa jatkamaan puhettaan ja syventämään kertomaansa. (Hyvärinen 2017, 22, 28.)

Teemahaastattelussa käytettävät kysymykset on hyvä muotoilla sellaisiksi, että ne jättävät mahdollisimman paljon tilaa haastateltavan omille kokemuksille ja ajatuksille. Erityisesti suljettuja kysymyksiä, joihin vastaaminen edellyttää vain sanaa tai kahta, kannattaa välttää. Erityisen vahingollisia ne voivat olla koko haastattelun vuorovaikutukselle, jos ne esitetään aivan haastattelun alussa. Oma haastattelurunko on hyvä testata koehaastattelulla ennen varsinaisia haastatteluja. (Hyvärinen 2017, 25; David & Sutton 2011, 123.) Tein talvella 2019 yhden koehaastattelun, jonka perusteella muokkasin useita haastattelurunkoni kysymyksiä avoimempaan suuntaan. Tein myös muutoksia teemojen ja kysymysten järjestykseen niin, että pyrin sijoittamaan haastattelun alkuun sellaiset kysymykset, joihin haastateltavan oli mahdollista vastata lavasti.

Vuorovaikutuksella haastattelutilanteen alussa voi olla varsin merkittävä vaikutus koko haastattelun kulkuun. Alusta saakka virallista ja jäykkää tunnelmaa voi olla vaikea keventää haastattelun aikana, mikä voi heijastua haastateltavan vastauksiin esimerkiksi pidättyvyytenä. (Hyvärinen 2017, 39.) Aloitin kunkin haastattelun epävirallisella keskustelulla, jotta vuorovaikutus lähtisi liikkeelle mahdollisimman luontevasti. Kun kerroin haastateltavalle haastattelun tarkoituksesta ja sen teknisistä seikoista, pyrin tekemään sen niin, että haastateltava sai kaiken tarvittavan tiedon, mutta samalla kuitenkin mahdollisimman kevyesti, jottei haastateltava orientoituisi haastatteluun kovin virallisena ja muodollisena tapahtumana.

Valitsin haastateltavaksi hoitoalan ammattilaisia, sillä hoitoalaan näyttäisi liittyvän erityisen kiinteästi ajatus siitä, että keskeisessä osassa työn tekemisessä on työntekijän persoonallisuus (esim. Opetushallitus 2006; Ammattinetti 2019). Siksi onkin kiinnostavaa tarkastella, millä tavalla se näkyy hoitoalan työntekijöiden puheessa ja mitä muita asioita he nostavat esiin puhuessaan itsestään työntekijänä ja työelämäänsä liittyvistä kokemuksistaan.

Haastateltavien rekrytointi tapahtui hoitoalan ammattijärjestöjen ja sosiaalisen median ryhmien kautta. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer julkaisi haastattelupyyntöni sekä Facebook-sivustollaan että verkkosivuillaan. Tehy välitti haastattelupyyntöni Pirkanmaan alueen toimijoille. Lisäksi se julkaistiin kahdessa hoitajien vapaamuotoisessa ryhmässä Facebookissa sekä hoitajat.net -sivuston keskustelufoorumilla. Tutkielmasta kiinnostuneet olivat suoraan yhteydessä minuun sähköpostitse. He saivat kysyä lisää tutkielmastani ja sen tarkoituksesta, ja halukkaiden osallistujien kanssa sovittiin haastattelusta. Haastattelut toteutettiin huhti-toukokuussa 2019 ja niitä kertyi kaikkiaan 15. Kaikki haastattelut nauhoitettiin haastateltavien suostumuksella. Lyhin haastatteluista oli 25 minuutin mittainen ja pisin kesti 2 tuntia ja 42 minuuttia.

Haastattelun ajankohdalla ja paikalla voi olla suuri merkitys haastattelun onnistumisen kannalta. On tärkeää, että haastateltava tuntee olonsa mukavaksi ja että haastattelu pystytään toteuttamaan ilman keskeytyksiä (David & Sutton 2011, 126). Haastateltavat saivat valita haastattelulle ajan ja paikan, joka tuntui heistä hyvältä ja luontevalta. Haastatteluista viisi tehtiin julkisella paikalla, kuten kahvilassa tai kirjastossa (joista kuitenkin kolme erillisessä, suljetussa tilassa), ja neljä toteutettiin haastateltavan työpaikalla. Kaksi haastateltavista toivoi minun haastattelevan heitä omassa kodissaan. Pitkän välimatkan vuoksi kolme haastatteluista tehtiin puhelimitse ja yksi Skypen puheyhteyden välityksellä ilman kuvaa, jolloin sekin oli luonteeltaan varsin samankaltainen kuin puhelinhaastattelut.

Puhelimen ja Skypen käyttäminen haastatteluissa mahdollisti sen, ettei minun tarvinnut karsia tutkielmastani kiinnostuneita henkilöitä pois asuinpaikan perusteella, vaan pystyin tavoittamaan myös etäällä asuvat haastateltavat. Puhelinhaastattelu on vuorovaikutuksellisesti varsin erilainen tapahtuma kuin kasvokkainen haastattelu, sillä siitä puuttuu kaikki keholliset vihjeet. Pelkkään ääneen perustuvassa haastattelussa on turvaututtava erityisen tarkkaan kuunteluun ja oltava hyvin tietoinen siitä, miten haastateltavat kysymyksiin vastaavat. (Trier-Beniek 2012, 636.) Huomasinkin, että puhelinhaastattelut vaativat vielä intensiivisempää keskittymistä kuin kasvokkain tehdyt haastattelut. Toisaalta kehollisen viestinnän puuttuminen aiheuttaa sen, että kaikki on ilmaistava sanallisesti, jolloin aineisto voi parhaimmillaan muodostua rikkaammaksi ja runsaammaksi kuin sellaisessa haastattelussa, jossa asioita voidaan kuitata erilaisilla ilmeillä

ja eleillä (Ikonen 2017, 275). Joillekin osallistujille ajatusten ja kokemusten jakaminen voi myös olla helpompaa puhelimen välityksellä, sillä puhelinhaastattelu on luonteeltaan anonyymimpi kuin kasvokkainen haastattelu (Trier-Beniek 2012, 635). Nämä seikat ovat saattaneet olla vaikuttavia tekijöitä myös tätä tutkielmaa varten toteutetuissa puhelin- ja Skype-haastatteluissa, sillä ne olivat keskimäärin pidempiä kuin kasvokkain tekemäni haastattelut.

Keskeinen eettinen lähtökohta haastattelututkimuksen toteuttamisessa on tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Itsemääräämisoikeuteen liittyy se, että tutkittava osallistuu tutkimukseen vapaaehtoisesti ja hänen suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen on tietoon perustuva. Tietoon perustuvalla suostumuksella tarkoitetaan sitä, että tutkittava henkilö tietää, mihin on suostumassa, mitä se häneltä edellyttää ja mikä on tutkimuksen tarkoitus. Lisäksi haastatteluun suostuneen henkilön tulee olla tietoinen siitä, että hänellä on oikeus perua osallistumisensa, keskeyttää haastattelu missä tahansa vaiheessa ja olla vastaamatta kaikkiin haastattelijan kysymyksiin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7–8; Ranta & Kuula-Luumi 2017, 414; David & Sutton 2011, 43–44.) Tutkielmani tarkoituksesta ja aineiston käyttöön liittyvistä asioista kerrottiin haastattelupyynnössäni, ja mahdolliset osallistujat saivat myös esittää lisäkysymyksiä tutkielmaani liittyen. Kunkin haastattelun alussa nämä asiat sekä muut haastateltavaa mahdollisesti askarruttavat seikat käytiin vielä läpi, ja kukin haastateltavista joko allekirjoitti kirjallisen suostumuslomakkeen (kasvokkaiset haastattelut) tai ilmaisi suostumuksensa suullisesti haastattelutallenteelle (puhelin- ja Skype-haastattelut). Haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Toinen keskeinen asia haastattelututkimuksen toteuttamisessa on tutkittavien yksityisyyden kunnioittaminen. Tämä koskee niin aineiston käsittelyä, säilyttämistä kuin sen käyttöäkin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 12; Ranta & Kuula-Luumi, 418–419.) Kerättyä aineistoa säilytettiin turvallisesti siten, ettei ulkopuolisilla ollut siihen pääsyä. Haastatteluaineisto anonymisoitiin niin, ettei kukaan yksittäinen henkilö ole siitä tunnistettavissa.

Eettisyys kietoutuu myös itse haastattelutilanteen vuorovaikutukseen. Kunkin haastateltavan arvostava ja kunnioittava kohtaaminen sekä luottamuksellisen tilan luominen ovat eettisesti toimivan haastattelijan tunnusmerkkejä. (Hyvärinen 2017, 33.) On tärkeää, että haastatteliija suhtautuu haastatteluun ihmisen kohtaamisena, ei ainoastaan tilaisuutena saada tietoa

itselleen kiinnostavasta aiheesta. Haastateltava tulee nähdä jonakuna, jota on arvokasta kuunnella. (Hyvärinen 2017, 39; Gubrium & Holstein 2001, 8.)

### 5.3 Sisällönanalyysi analyysimenetelmänä

Tutkielmaa varten kerättyä haastatteluaineistoa analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi on laajasti käytetty kvalitatiivisen tutkimuksen analyysimenetelmä, jota pidetään joustavana metodina tekstuaalisen aineiston analysoinnissa. Sisällönanalyysi on menetelmä, jonka avulla aineistosta tehdään tulkintoja käymällä läpi luokitteluprosessi, jossa pyritään tunnistamaan aineistosta erilaisia teemoja. Runsas aineisto siis luokitellaan harvempilukuisiin sisällöllisiin kategorioihin. Tavoitteena on tuottaa tiivis, sanallinen kuvaus tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä kuitenkin kadottamatta aineistossa esiintyvää informaatiota. (Hsieh & Shannon 2005, 1277–1278; Tuomi & Sarajärvi 2018, 90; Weber 1990, 4.)

Sisällönanalyysia on määritelty kirjallisuudessa eri tavoin sen mukaan, mitä sisällön ajatellaan olevan. Joissain määritelmissä aineiston ajatellaan ”sisältävän” sisällön sellaisenaan. Toisissa sisältöä taas pidetään aineiston lähteen ominaisuutena. (Krippendorff 2013, 25.) Tässä tutkielmassa nojataan kuitenkin määritelmään, jonka mukaan sisältö muotoutuu siinä prosessissa, jonka tutkija käy läpi analysoidessaan aineistoa suhteessa tiettyyn kontekstiin. Tähän määritelmään liittyy keskeisesti näkemys siitä, että aineistossa ei ole mitään siihen luonnollisesti kuuluvaa, vaan aineiston merkitykset syntyvät lukemisen ja tulkinnan kautta. Aineistossa ei siis ole vain joitakin tiettyjä merkityksiä, jotka voidaan ”löytää” tai ”paljastaa”, vaan samaa aineistoa voidaan analysoida erilaisilla menetelmillä ja erilaisista näkökulmista, ja tuottaa erityyppistä, mutta yhtä validia tietoa. (Krippendorff 2013, 25, 28; Schreier 2012, 2.)

Krippendorff (2013, 35) kuvaa sisällönanalyysin kehystä kuuden ulottuvuuden kautta. Kehykseen kuuluvat *aineisto* eli analysoitava data sekä *tutkimuskysymykset*, joihin aineistoa analysoidessa pyritään vastaamaan. Sisällönanalyysissa on aina myös jokin *konteksti* eli käsitteellinen ympäristö, jota vasten aineistoa tulkitaan. *Analyttiset konstruktiot* puolestaan operationalisoivat tutkijan tiedon kontekstista ja erityisesti ne yhteydet, jotka aineistolla oletettavasti on tutkimuskysymyksiin. Lisäksi kehykseen kuuluvat *päätelmät*, jotka aineistosta

tehdään tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi sekä niitä tukeva *validoiva evidenssi*. Sisällönanalyysissa siis tehdään päätelmiä aineistosta tiettyä kontekstia vasten tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. (Krippendorff 2013, 30, 35–44.) Analyysi perustuu tutkijan päättelyyn ja tulkintaan, mutta sen on edettävä systemaattisesti: koko aineisto otetaan huomioon, analyysi etenee tiettyjen vaiheiden mukaisesti ja luokittelujärjestelmä on johdonmukainen. (Schreier 2012, 9.) Hsieh ja Shannon (2005, 1278) määrittelevätkin sisällönanalyysin tutkimusmenetelmäksi, jolla tehdään subjektiivista tulkintaa aineiston sisällöstä systemaattisen koodausprosessin ja teemojen tunnistamisen avulla.

Sisällönanalyysin eri muotoja on jaoteltu myös sen perusteella, miten ne lähestyvät analysoitavaa aineistoa. Teorialähtöisessä tai teoriaohjaavassa sisällönanalyysissa analyysia ohjaa tai ainakin sen tukena käytetään jotakin olemassa olevaa aikaisempiin tutkimustuloksiin perustuvaa teoriaa tai teoreettista lähestymistapaa. Aineistoa siis tarkastellaan tutkittavasta ilmiöstä aikaisemmin tuotetun tiedon valossa. Tämän tutkielman sisällönanalyysissa käytettiin aineistolähtöistä lähestymistapaa, mikä tarkoittaa sitä, että analyysin toteuttamisessa ei nojattu valmisiin teorioihin tai aikaisempaan tietoon. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa ei siis edetä ennalta määriteltyjen teoreettisten käsitteiden pohjalta, vaan aineistoa kuvaavat kategoriat johdetaan suoraan aineistosta. (Hsieh & Shannon 2005, 1279; Tuomi & Sarajärvi 2018, 81.)

Tavat kuvata aineistolähtöisen sisällönanalyysin etenemistä ja eri vaiheista käytetyt nimitykset vaihtelevat kirjallisuudessa jonkin verran, mutta sisällöllisesti kuvaukset prosessin etenemisestä ovat varsin samankaltaisia. Ensimmäisenä vaiheena on aineiston saattaminen analysoitavaan muotoon, mikä tässä tutkielmassa tarkoitti haastatteluiden auki kirjoittamista eli litterointia (Ruusuvoori, Nikander & Hyvärinen 2010, 10). Haastattelut litteroidaan sen mukaan, minkälaista tietoa niillä on pyritty saamaan. Kun ollaan kiinnostuneita pääasiassa haastattelun sisällöstä eikä niinkään tavoista, joilla sisältö on tuotettu, tehdään haastattelun sisällön kuvaava yleislitteraatio. Tällöin esimerkiksi taukojen ja äänenpainojen merkitseminen ei ole tarpeellista. (Ruusuvoori & Nikander 2017, 427.) Oma kiinnostuksen kohteeni haastatteluissa liittyi haastateltavien käyttämiin käsitteisiin, kategorioihin ja jäsentämisen tapoihin, joten haastattelun sisällön kuvaaminen litteraatioissa oli riittävää. Litteroituna tekstinä haastatteluaineistoa oli kaikkiaan noin 102 sivua.

Silloinkaan, kun analyysia tehdään aineistolähtöisellä otteella, ei voida kuvata aineiston kaikkia merkityksiä kaikista mahdollisista näkökulmista, vaan tutkimuskysymykset määrittävät näkökulman, josta aineistoa tarkastellaan. Analyysin ensimmäisenä vaiheena onkin pyrkiä erottamaan omien tutkimuskysymysten kannalta relevantit osat aineistosta. (Schreier 2012, 3–4; Krippendorff 2013, 37.) Schreierin (2012, 81–82) mukaan tämä ei kuitenkaan välttämättä ole helppoa, sillä aina ei ole kovin selvää, mitkä osat aineistosta ovat merkittävimmässä asemassa tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. Ensimmäinen tutkimuskysymykseni *'Miten ja millaisin käsittein hoitoalan työntekijät jäsentävät itseään ja kokemuksiaan työntekijöinä sekä työelämän arvostuksia?'* on varsin laaja, joten tämä haaste oli läsnä myös omassa analyysiprosessissani. Analyysin teossa alkuun pääseminen ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta vaati aineiston lukemista ja läpikäyntiä useaan kertaan kokonaisuuden hahmottamiseksi ja rajaamisen helpottamiseksi. Hsieh ja Shannon (2005, 1279) toteavatkin, että analyysia aloitettaessa on tärkeää tutustua aineistoon perusteellisesti.

Kun olin perehtynyt aineistoon ja muodostanut siitä jonkinlainen yleiskäsityksen, aloin käydä sitä tarkemmin läpi. Tässä vaiheessa tulee valita analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi sana, ilmaisu tai ajatuskokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92–93; Hsieh & Shannon 2005, 1279.) Tässä analyysissa analyysiyksikköinä toimivat ajatuskokonaisuudet, joiden pituus vaihteli muutamasta sanasta useaan virkkeeseen. Analyysiyksikön valinnan jälkeen ryhdyin koodaamaan aineistoa eli merkitsemään aineistosta analyysiyksiköitä, jotka näyttivät pitävän sisällään jonkin tietyn ajatuksen tai käsityksen. Koodausprosessissa samoja merkityksiä sisältävät analyysiyksiköt voidaan esimerkiksi merkitä jollain tietyllä tavalla, jolloin erilaiset ilmiöt erottuvat aineistosta. Tällä tavoin aineistosta koodatut kohdat listataan analyysin seuraavaa vaihetta varten. (Weber 1990, 4; Tuomi & Sarajärvi 2018, 92–93; Hsieh & Shannon 2005, 1279.) Itse toteutin koodausvaiheen niin, että merkitsin kustakin haastattelulitteraatiosta samankaltaisia merkityksiä sisältävät analyysiyksiköt tietynvärillä tekstinkäsittelyohjelman korostusvärillä, jolloin ne olivat helposti hahmotettavissa kokonaisuudesta. Siirsin myös samalla värillä korostetut yksiköt omiin tiedostoihinsa analyysin jatkoa varten.

Seuraavana vaiheena analyysissa oli niin sanottu klusterointi eri ryhmittely. Kävin aineistosta koodatut analyysiyksiköt huolellisesti läpi ja luokittelin ne sen perusteella, miten ne olivat yhteydessä toisiinsa. Ryhmittelin samaa ilmiötä kuvaavat kohdat aineistossa ja yhdistin ne

kategorioiksi. Nimesin kategoriat niiden sisältöä kuvaavilla nimillä. Tässä vaiheessa aineisto siis tiivistyi, sillä yksittäiset analyysiyksiköt sisällytettiin niitä kuvaaviin yleisempiin luokkiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 93–96; Hsieh & Shannon 2005, 1279; Schreier 2012, 87.) Jatkoain luokittelua yhdistelemällä kategorioita vielä laajemmiksi yläkategorioiksi. Esimerkiksi alkuperäisilmauksista muodostamani kategoriat *kohtaaminen, läsnäolo, ihmisten kanssa toimeen tuleminen ja haastavista vuorovaikutustilanteista selviäminen* yhdistyivät yläkategoriaksi nimeltä *vuorovaikutusosaaminen*. Muodostettujen pääkategorioiden tulee olla yhteydessä tutkimuskysymykseen. Luokitteluprosessin jälkeen analyysissa seurasi aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen. Aineiston alkuperäisistä kielellisistä ilmauksista edettiin yleisempiin teoreettisiin käsitteisiin, joiden avulla luotiin kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 93–96; Hsieh & Shannon 2005, 1279; Schreier 2012, 87.) Luokittelujen pohjalta muodostetut pääkategoriat ja niiden sisältö esitellään ensimmäisessä analyysiluvussa.

Toinen tutkimuskysymykseni *'Millä tavoin ajatus persoonallisuuspiirteiden vaikutuksesta työntekijyyteen ilmenee näissä kuvauksissa?'* on fokukseltaan huomattavasti tarkempi, joten sen osalta analyysi eteni hieman eri tavoin eikä ollut niin monivaiheinen. Kävin aineiston läpi myös toiseen tutkimuskysymykseen liittyen useita kertoja, ja analyysiyksiköksi valitsin senkin kohdalla ajatuskokonaisuudet. Merkitsin aineistosta kohtia, joissa esiintyi persoonallisuuden piirteisiin viittaavia käsitteitä, ilmaisuja tai niihin liitettyjä käsityksiä. Korostin analyysiyksikköjä jälleen eri väreillä sen perusteella, mihin persoonallisuuden piirteeseen ne näyttivät mielestäni viittaavan. Näiden merkintöjen perusteella tunnistin aineistosta neljä toistuvasti ilmenevää piirrekategoriaa, joiden sisällön esittelen toisessa analyysiluvussa.

Sisällönanalyysiin liittyvä menetelmänä myös haasteita. Se on joustavuutensa takia varsin laajasti käytetty menetelmä, mutta toisinaan sen määrittely ja siihen liittyvien käytäntöjen kuvaaminen on jäänyt epämääräiseksi, mikä on osaltaan saattanut rajoittaa menetelmän soveltamista. Menetelmä on saanut kritiikkiä myös siitä, että sen avulla toteutetulla analyysillä on vaara jäädä keskeneräiseksi, mikäli järjestetystä aineistosta ei ole pystytty tekemään mielekkäitä johtopäätöksiä. (Hsieh & Shannon 2005, 1277; Tuomi & Sarajärvi 2018, 88.) Hsiehin ja Shannonin (2005, 1280) mukaan erityisesti aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin liittyvä haaste voi olla se, että ymmärrys kontekstista jää puutteelliseksi ja kategorioiden

tunnistaminen epäonnistuu. Tämä voi johtaa tuloksiin, jotka eivät tosiasiassa kuvaa aineistoa kovinkaan hyvin. (Hsieh & Shannon 2005, 1280.)

Sisällönanalyysin luotettavuutta voidaan pyrkiä kohentamaan erilaisin keinoin. Ensinnäkin on tärkeää, että tutkija tiedostaa roolinsa sisällön tuottajana ja tekee tulkintansa perusteet mahdollisimman näkyviksi. Analyysin tulee edetä systemaattisesti ja lukijalle on avattava, miten tiettyihin tulkintoihin ja johtopäätöksiin on tultu. (Schreier 2012, 32–33.) Sekä Schreier (2012, 168) että Hsieh ja Shannon (2005, 1285) näkevät, että sisällönanalyysin reliabiliteetin kannalta olennaista on johdonmukaisen luokittelujärjestelmän rakentaminen ja sen onnistunut soveltaminen aineistoon. Validiteetin mittarina voidaan puolestaan pitää sitä, missä määrin tutkijan valitsemat kategoriat todella kuvaavat aineistoa (Schreier 2012, 175). Sisällönanalyysissa ei yleensä ole mitään suoraan havaittavissa olevaa evidenssiä, mikä tekee validoinnista haastavaa. Jokaisen sisällönanalyysin tulisi kuitenkin olla ainakin periaatteessa validoitavissa, jotta vältetään sellaisten tutkimuskysymysten valitseminen, jotka eivät ole lainkaan empiirisesti validoitavissa tai tulosten perusteleminen vain tutkijan omaan auktoriteettiin nojaten. (Krippendorff 2013, 44.) Tässä tutkielmassa olen pyrkinyt vahvistamaan analyysin luotettavuutta kuvaamalla analyysiprosessin etenemisen ja sisällyttämällä analyysilukuihin suoria haastatteluotteita, jotka tekevät näkyväksi asioiden esiintymistä haastatteluissa ja analyysissa tekemiäni tulkintojen perusteita.

Seuraavissa luvuissa esittelen analyysini tulokset. Luvussa 6 vastataan ensimmäiseen tutkimuskysymykseen ja luvussa 7 toiseen tutkimuskysymykseen.

## 6. Työn vaatimat kompetenssit

Haastateltavien tavoissa jäsentää itseään ja kokemuksiaan työntekijänä näkyivät selkeästi erilaiset työn vaatimat kompetenssit. Työstä, työntekijyydestä ja työhön liittyvistä arvostuksista puhuttiin työssä tarvittavan osaamisen kautta. Haastateltavien kuvauksissa tulivat esille *vuorovaikutusosaaminen*, *stressinsietokyky*, *kyky huolehtia omasta jaksamisesta*, *tietotekninen osaaminen* ja *eettinen osaaminen*. Haastateltavat toivat esiin näkemyksen,



jonka mukaan alan lisääntyneet vaatimukset tehokkuudesta luovat rajoitteen oman osaamisen hyödyntämiselle. Haastateltavien jäsenyksissä näkyi myös ajatus siitä, että hoitoalan työntekijöiden osaaminen on yleisesti väheksyttyä.

## 6.1 Vuorovaikutusosaaminen

Haastateltavat korostivat vuorovaikutustaitojen merkitystä omassa työssään. Hoitoalalla toimiva henkilö on jatkuvasti tekemisissä muiden ihmisten kanssa ja kohtaa työssään erilaisia ihmisiä. Työntekijällä on ammattilaisena suuri vastuu vuorovaikutuksen sujuvuudesta, minkä vuoksi on tärkeää, että hänellä on keinoja ja tapoja tulla toimeen kaikenlaisten asiakkaiden kanssa. Vuorovaikutustaidot koettiin aivan keskeiseksi työvälineeksi hoitoalan työssä.

**H15:** Siihen vaaditaan ihan ilman muuta vuorovaikutustaitoja ja ihmissuhdetaitoja. Et siitä on niinku lähettävä.

**H2:** -- ehkä se vuorovaikutus mä sanosin että se on se ykkösjuttu täs työssä. Sen luominen ja saaminen se ihminen vuorovaikutukseen.

**H4:** -- sitten se että tulee ihmisten kanssa toimeen. Et se on hyvin tärkeä ja se on ihan sama mikä se erikoisala on että kyllä se että se vuorovaikutus syntyy on hyvin tärkeä että kyllä hoitajalta tai sairaanhoitajalta vaaditaan sitä että tulee ihmisten kanssa toimeen välittämättä siitä pitikö niistä ollenkaan tai pitääkö niistä yhtään tai pitääkö vähän vai paljon niin kaikkien kanssa on kuitenkin toimeen tultava ja se työ tehtävä.

Hoitotyössä vaadittavan vuorovaikutusosaamisen keskiössä on haastateltavien mukaan toisen ihmisen kohtaaminen ja läsnäolo. Työntekijän on pystyttävä kohtaamaan asiakas ammatillisesti, oli tilanne mikä hyvänsä. Haastateltavat kertoivat kohtaamisistaan muun muassa aggressiivisesti käyttäytyvien, läheisensä juuri menettäneiden tai saattohoidossa olevien asiakkaiden kanssa. Hoitotyön ammattilaisen on osattava toimia näissä tilanteissa ja myös tiedostettava oman toimintansa vaikutus asiakkaaseen.

**H13:** Se että sä tilanteessa kun tilanteessa pystyt kohtaamaan sen ihmisen niin se on sitä hyvin tehtävää työtä.

**H5:** -- tärkein on se että sä osaat niinku ihmisten kanssa toimia et sä osaat kohdata sen ihmisen koska sillä pystyy semmosella supliikkineuvottelutaidolla pystyy aika paljon niinku tekemään ja helpottamaan toisen ihmisen oloa.

**H1:** -- tässä mun työssä nimenomaan kaikista tärkein tai tärkeimpi on se kohtaaminen koska se kohtaaminen ihmisen kanssa niin jopa se ensimmäinen kohtaaminen niin se voi olla jollekin ihmiselle todella tärkeä. Ja juuri se kohtaaminen missä on minä tai joku toinen niin voi olla semmonen mikä tavallaan joskus voi olla aika ratkaseva asia sen ihmisen elämässä.

Haastateltava **15** koki vuorovaikutustaitojen merkityksen jopa niin suureksi, että näki hoitotyöntekijän muun osaamisen jäävän "aika triviaaliksi", jos ne puuttuvat. Vuorovaikutustaidot ja kyky kohdata toinen ihminen ovat siis haastateltavien mukaan hoitoalan työssä aivan ydinasemassa. Toimiminen erilaisissa, hyvin haastavissakin vuorovaikutustilanteissa vaatii hoitoalan ammattilaiselta vahvaa ihmissuhdeosaamista ja laajaa keinovalikoimaa.

## 6.2 Stressinsietokyky

Hoitoalalla työskentely vaatii haastateltavien mukaan hyvää stressinsietokykyä. Tilanteet muuttuvat työssä nopeasti ja niihin on pystyttävä mukautumaan ja tekemään tarvittaessa nopeitakin päätöksiä paineen alla. Myös epävarmuutta on pystyttävä sietämään ja yllättävissäkään tilanteissa ei saa hätäntyä, vaan on kyettävä toimimaan määrätietoisesti. Haastateltavan **15** mukaan äkkitalanteissa on saatava "vaan semmonen moodi päälle heti".

**H2:** -- kun tilanteet vaihtelee vaan sinne tänne niin semmosta et stressinsietokyky ois suhtkoht hyvä ja siis semmonen joka pystyy ikään kuin vaihteleviin tilanteisiin sopeutumaan ja sietämään epävarmuutta.

**H10:** -- ainakin tossa meiän yksikössä on aika semmosta... hektistä ja levotonta ja äänekestä niin pitää semmosta pystyä sietämään tai niinku jotenkin... silleen stressinsietokykyä.

**H3:** -- henkinen väkivalta ja fyysisen väkivallan uhka mikä on siis kaiken aikaa tavallaan läsnä.

**H15:** Sietää hyvin painetta. Pystyy toimimaan nopeesti, ei oo mitään niinku tällasta... kun äkkitilanteita on tullu eteen jos minkälaisia niin ei oo missään kohtaa tullu semmonen et apua mitä mä teen vaan semmonen moodi päälle heti.

Haastateltavien mukaan toimintaympäristö hoitoalan työssä voi olla monella tapaa kuormittava. Työ on hektistä, keskeytyksiä tulee usein eikä tehtäviä pysty aina hoitamaan kerralla loppuun, mikä vaatii kykyä sietää keskeneräisyyttä. Vuorovaikutustilanteet niin asiakkaiden kuin omaistenkin kanssa voivat olla varsin vaativia. Työssä voi myös joutua kokemaan niin henkistä kuin fyysistäkin väkivaltaa tai niiden uhkaa. Työntekijän on kuitenkin siedettävä erilaisten tilanteiden aiheuttama kuormitus ja stressi ja pystyttävä toimimaan kussakin tilanteessa ammatillisesti.

### 6.3 Kyky huolehtia omasta jaksamisesta

Moni haastateltavista toi esille sen, miten tärkeää on osata pitää huolta omasta jaksamisestaan monin tavoin kuluttavassa hoitoalan työssä. Haastateltavien havainnot työssäjaksamisesta kietoutuivat usein joustavuuspuheeseen. Kykyä joustaa pidettiin merkittävänä, mutta myös oman jaksamisen rajojen tunnistaminen nähtiin hyvin tärkeänä. Jos aina suostuu jäämään ylitöihin ja ottamaan vastuulleen lisää projekteja, voi hyvinvointi työssä joutua koetukselle. Haastateltavan 5 mukaan hoitoalalla "vois tehdä töitä vaikka kakskytäneljäseittemän", mutta joskus on osattava sanoa myös ei ja antaa arvoa elämän muillekin osa-alueille.

**H5:** -- ehkä on joutunu opettelemaan semmostakin et pitää niinku tajuta omat rajansa jaksamisenkin kanssa. -- Et kyllähän sitä paljon vois tehdä ja paljon vois tehdä vaikka keikkaa ja vois tehdä töitä vaikka kakskytäneljäseittemän mutta et pitää osata sanoa myös ei --

**H7:** -- et vaikka sä oisit joustava mut et sä voi ol niinko aina valmis kaikkeen. Siin sit just ei huolehdi siit omast elämästä tai ei anna niinko sil mittään arvo.

**H6:** Ja sitten tietyst välittää siit omast jaksamisestas ko huolehtii et jaksako. Et jos ei jaksa niin mieltii sit et mikä täs on nyt meneillään et se on niinko se on kyl nykyään yhä enemmän ja enemmän se juttu mistä tarttis kans pitää huolen.

Työssäjaksamisen kannalta olennaista on haastateltavien mukaan myös kyky ottaa tietynlainen ammatillinen välimatka asiakkaiden raskaisiin elämäntilanteisiin ja ikäviin kohtaloihin. Empatian osoittaminen on hoitoalan työntekijälle tärkeä taito, mutta moni haastateltavista kertoi oppineensa kantapään kautta, että liian syvästi asiakkaiden kokemuksia ei voi myötäelää, jotta työtä jaksaa tehdä. Haastateltava **9** muistelee uran alkuvaiheessa käyneensä itsensä kanssa keskustelun ”että nyt on sellanen juttu että sun pitää niinku pieni välimatka saada niihin (asiakkaiden kohtaloihin)”.

**H6:** -- ei meinannu järki juosta ko kotiin tuli ko väkisin ne ihmiset pyöri jotenkin mielessä.

**H3:** -- mulla oli myös ne tietyt suojamekanismit ja sit se että mulla on ollu hoitajana niinku siis se että toki jotkut asiat on sellasia että niitä jää miettimään mut sitten että ne ei jää sinne liikaa painamaan niinku mieltä.

**H9:** -- mä muistan tän ikuisesti että mä kävin kotona itseni kans semmosen keskustelun että nyt on sellanen juttu että sun pitää niinku pieni välimatka saada niihin et jos sä alat jokaista surullista kohtaloo yhtä paljon surra kotona niin sä et jaksa -- se oli itsensä kehittämistä siihen että ja koska silti täytyy äärimmäisen empaattinen, se ei saa mennä siinä rikki.

**H15:** -- sanotaan että yhdestä rankasta kokemuksesta oppi että ei sellasta pysty käymään läpi monta kertaa että sä elät toisen ihmisen tuskassa ja murheessa. Et tavallaan sen oppi. Ei voi kovettaa itteensä, kylmäks ei voi tulla, kyyniseksi ei voi tulla mutta se että sä menet aina järki edellä. Empaattinen voi olla mut ei liikaa.

Puhuessaan siitä, miten ovat joutuneet harjoittelemaan etäisyyden ottamista asiakkaiden kokemuksiin, haastateltavat kuitenkin painottivat sitä, että empatia ja herkkyys eivät saa tässä prosessissa kadota. Ammatillisen suojan rakentaminen ei saa tarkoittaa itsensä kovettamista

tai kyynistä asennetta. Hoitotyötä tekevällä tulee siis olla taito löytää se rajapinta, jossa hän pyrkii ymmärtämään asiakkaiden kokemuksia ja osoittamaan empatiaa, mutta ei kuitenkaan ota näihin kokemuksiin liittyvää tunnekuormaa kantaakseen.

## 6.4 Tietotekninen osaaminen

Haastateltavat näkivät, että tietotekninen osaaminen on hoitoalan työssä tärkeää. Monet hoitotyön perustehtävät, kuten asiakkaista tehtävät kirjaukset sekä erilaisten raporttien laadinta ja lomakkeiden täyttö, hoidetaan tietoteknisiä välineitä hyödyntäen. Työssä on opeteltava hallitsemaan useiden eri tietokoneohjelmien ja järjestelmien käyttö.

**H7:** -- nämä ATK-taidot tarttis ol aika taval hyvät koska kaikki tehdään niinku sähkösesti.

**H5:** No tokikin nykyaikana pitää olla aika avoin tietotekniikalle ja muutenkin teknologialle että se kuitenkin lisääntyy koko ajan.

**H6:** -- pitää olla tommoset taidot olemassa et pärjää niinko tos tietokonemaailmas ja semmoses muus ja on kiinnostunu siitä.

Haastateltavat korostivat myös sitä, että tietotekniikan hyödyntämisen lisääntymiseen on syytä suhtautua avoimin mielin. Erilaisten asiakirjojen siirtyminen sähköiseen muotoon ja asioiden hoitaminen työtä tukevien tietokonejärjestelmien kautta on osa työelämän muutosta, johon tulee sopeutua. Jos asenne uusien tietoteknisten taitojen opetteluun on kovin negatiivinen, tekee työn ja sen perustehtävän hoitamisesta itselleen hankalaa.

## 6.5 Eettinen osaaminen

Haastateltavat toivat esiin etiikan merkityksen omassa työssään. Pelkkä kliininen osaaminen ei riitä, vaan omaa toimintaa ja ratkaisuja on kyettävä peilaamaan hoitotyön etiikkaan ja alan eettisiin ohjeisiin. Tässä on haastateltavien mukaan olennaisessa osassa asiakkaan haavoittuvaisen aseman tiedostaminen. Hoitotyössä työntekijä käyttää valtaa suhteessa

asiakkaaseen, joten on äärimmäisen tärkeää tiedostaa oman toimintansa vaikutus asiakkaaseen ja häneen tilanteeseensa sekä kyettävä refleктоimaan omien toimintatapojen eettisyyttä. Hoitajalla on vastuu siitä, miten hän hoidettavia kohtelee. Eräs haastateltavista kuvasi hoitajan työtä työksi, jota ”tehdään ihmiseltä ihmiselle”.

**H3:** Että se ei niinkun oo mitään Greyn anatomia-temppuja tai jotain tämmöstä että oikeesti niinkun se että joudut miettimään sitä eettisyyttä ja sitä että niinku miten sitä ihmistä kohdellaan.

**H4:** Ja sillinkin kun joku lääkäri antaa jonkun määräyksen niin mun pitää se miettiä sitten myöskin että onko se eettisesti tai mielenterveyslain mukaan tai muuten niinku oikein että minä voin tehdä sen hoitotoimenpiteen tai ratkasun sitten.

**H9:** -- pitää olla korkea moraalit ja etiikka koska ihmiset on sun armoilla aina sillon kun sä jotakuta hoidat niin siitä se kaikki lähtee.

Haastateltavien mukaan eettisyys on siis hoitotyössä merkittävä elementti, jonka tulisi läpäistä kaikki toiminta. Haastateltavat kuitenkin kertoivat, että työssä joutuu kiireen ja resurssipulan vuoksi tekemään myös oman ammattietiikan vastaisia päätöksiä.

**H2:** -- miten ristiriidassa se eettisyys on potilaan hoidossa koska sä et voi hoitaa niin hyvin ehkä ku sä toivoisit ja tietäisit pystyväsi koska sulla on aikamittit esimerkiks –

**H9:** Mut jos se tulee liian usein tai jos koko vuoron on jotenkin sellanen -- et sä koet että ’voi, mun pitäis ton potilaan luokse nyt mennä mutta kun toi toinen on vielä kiireisempi’ –

Haastateltavien mukaan erilaisten työtehtävien kiireellisyyden arviointi ja tietäntyyppisten tehtävien priorisointi kuuluu työhön ja on normaali osa arkea. Jos kuitenkin liian usein joutuu laiminlyömään asiakkaiden tarpeita tai jatkuvasti on sellainen tunne, että työtään ei ehdi tekemään riittävän hyvin, kuluttaa se merkittävästi voimavaroja. Yksi haastateltavista kuvasi tämäntyyppistä kuormitusta käsitteellä ’eettinen kuorma’.

## 6.6 Osaamisen hyödyntämisen esteet ja väheksytyt osaaminen

Haastateltavat puhuivat paljon hoitoalalle hiljalleen hiipineistä tehokkuus- ja tulosvaatimuksista. Näiden vaatimusten nähtiin muodostavan esteen oman osaamisen kokonaisvaltaiselle hyödyntämiselle. Kun kohtaamiseen varattu aika on tiukasti rajoitettu, asiakkaan tilanteen hyväksi ei ehdi tehdä kaikkea, mihin oma ammattitaito antaisi mahdollisuudet. Haastateltavien mukaan vaatimus tehokkuudesta ja tuloksellisuudesta näkyy myös työnantajien arvostuksissa. Alalle haluttaisiin täydellä teholla paahtavia ”superihmisiä”, jotka ovat aina valmiita joustamaan, eivätkä koskaan sairasta.

**H3:** -- antaako se työnantaja mahdollisuuden tehdä sitä työtä mihin sinut on koulutettu ja antaako se mahdollisuuden tehdä sitä työtä hyvin. Kun se että tavallaan se itseensä ärsyttää että joutuu niinkun tekemään työnsä niin sanotusti juosten kusten jotta se ei... että meet sieltä mistä aita on matalin ja keskityt vaan siihen että onko kaikki ne tähellisimmät jutut tehtynä ja sit niinkun tavallaan ei olekaan sitä aikaa siihen kunnolliseen siihen perushoittoon että ois aikaa pestä hiukset useammin kun kerran viikkoon tai muuta tämmöstä

**H2:** Ja ehkä niihin paineisiin ja siis ehkä myös siihen millä tavalla eettisesti... miten ristiriidassa se eettisyys on potilaan hoidossa koska sä et voi hoitaa niin hyvin ehkä ku sä toivoisit ja tietäisit pystyväsi koska sulla on aikamittitt esimerkiks ja sun pitää tietys ajassa tehdä näitä ja näitä hommia, näin paljon ottaa potilaita esimerkiksi.

**H10:** -- kyllä varmaan kun ylipäättään on tää tämmönen taloudellisuus- ja tehokkuusajattelu niin ehkä se sit tietenkin vaikuttaa kans siihen et minkälaisia työntekijöitä halutaan. -- Että täytyy sitten olla semmonen aikaansaava ja semmonen just... Välillä tuntuu et jossain paikoissa pitäis olla joku ihan superihminen (naurahdus). Ei semmosia niinku oo. Mut välillä tuntuu että pitäis olla.

**H15:** -- mäkin oon alottanu 80-luvulla niin sillonhan sulla oli se rauha tehdä sitä työtä eikä sua kukaan niinku kytänny olkapään takana että miten sä teet ja millä aikataululla. Mutta nyt tää alkaa oleen ihan sellasta urakkatyöluonteista tälläkin alalla että koko ajan semmonen hirvee tulosvastuu ja sitä toivotetaan henkilöstöllekin koko ajan että te ootte tulosvastuussa omasta työstänne.

Lisääntyneet tehokkuusvaatimukset ja aikarajoitteisuus asiakkaiden hoidossa nähtiin siis ongelmallisina ja alalle huonosti soveltuvina. Kiireen vuoksi työssä on usein ”mentävä sieltä,

missä aita on matalin”, eikä omaa ammattitaitoa pääse käyttämään koko laajuudessaan, mikä koettiin kuluttavana. Vastaavasti tapaukset, joissa asiakkaan kohtaamiseen tai asiakkaan asioiden hoitamiseen oli todella ehtinyt panostaa ja nähnyt myös tämän vaikutuksen asiakkaan tilanteeseen, koettiin sellaisiksi, että niistä sai voimavaroja ja energiaa työn tekemiseen. Esimerkiksi haastateltava 5 kertoi nauttineensa työssä erityisesti siitä, että ”saa tehdä jonkun asian oikein viimosen päälle”.

**H5:** No viime aikoina mä oon eniten tykänny siitä et mä saan niinkun tehdä semmosta asiakaspalvelua et mä saan tehdä jonkun asian oikein viimosen päälle ja potilas on tyytyväinen siihen. Se voi olla ihan vaan joku että vaikka mä annan vaan jonkun potilasohjeen ja juttelen hänen kans siitä niin se on niinkun siitä tulee hyvä mieli että jes että tää meni nyt hyvin.

**H12:** Energiaa mä saan siitä eniten niinku että mä saan sen ihmisen kokonaisuuden hallintaan eli se ei riitä että se lääkärisuhde on hyvä ja lääkkeet on oikein ja hoitajien käynnit on oikein et siinä pitää kattoo vielä se rahapuoli et niillä on rahaa ja niillä on siivoukset siellä ja sitten omaiset hallintaan että saa sen koko kokonaisuuden että mä voin sanoa että nyt mä tiedän mitä tälle ihmiselle kuuluu niinku kokonaisuudessaan.

**H3:** -- se mikä siinä tuo energiaa on se että kun sä oot paljon potilaiden kanssa teet niiden kanssa ihan keskustelua, on se arkista keskustelua tai hoidollista keskustelua tai käytännön asioita hoidat tai niitä perushoitoasioita niin se mikä siinä on hyvää niin sä näät silloin konkreettisesti miten se potilaan vointi kohenee. -- kun näkee huomaa että ihmiset on tehny tän kanssa työtä paljon yhdessä sen potilaan kanssa, potilas on käyttäny energiaa ja näin ja tulos on hyvä --

Haastateltavien kuvauksissa tuli voimakkaasti esille myös näkemys siitä, että hoitoalan työntekijöiden osaamista ei arvosteta tai sitä ei tunnisteta riittävän hyvin. Monet haastateltavista kertoivat turhauttavista tilanteista esimerkiksi asiakkaiden omaisten tai muiden ammattiryhmien edustajien kanssa, jossa he kokivat ammattitaitonsa tulleen väheksytyksi tai kyseenalaistetuksi. Haastateltavien mukaan ihmisten yleinen tietämys siitä, minkälaista tietoa, taitoa ja osaamista hoitotyö vaatii, on varsin puutteellinen. Osa haastateltavista oli myös sitä mieltä, että hoitoalan työntekijöitä on epäoikeudenmukaisesti syyllistetty julkisessa keskustelussa, ja alalle on suotta muodostunut huono maine.



**H11:** Siis se on hyvin paljon myöskin sitä että on niin voimakastahtoisia omaisia jotka kuvittelee tietävänsä miten pitää hoitaa. Ja ikäpuolella se on lähinnä se että kun ei olla hoidettu tarpeeks hyvin. Mt-puolella se on että nää on väärät lääkkeet että ette te voi tommosia lääkkeitä määrätä. Ja se kuluttaa kun tietää kumminkin että kyllä me työmme tehdään, me osataan se tiiminä, mä osaan sen yksilönä, meiän tiimi osaa tehdä sen –

**H3:** -- ne niinkun ajattelee että hoitajalle voit sanoa ihan mitä vaan ihan missä vaan ihan niinku ei mitään suodatinta asioissa että sieltä tulee niinku omaiset päin näköä että perusolettamus on se että olet hoitaja, et osaa yhtään mitään.

**H12:** Että se on ehkä se semmonen suurin ongelma että kauheesti haukutaan hoitoalaa ja sehän ei oikeesti oo sitä, se on täynnä taitavia ihmisiä jotka tekee työnsä hyvin.

**H3:** Että sen suhteen niinkun et se pitäs työnantajien nähdä se kaikki osaamispotentiaali mikä meillä on. Eikä niinkun vaan ajatella meitä sisar hento valkoisina jotka niiaa kun lääkäri tulee huoneeseen ja niinkun näin.

Haastateltavat siis kokivat, että rahan lisääntynyt merkitys, suoritemittaukset ja tulosvastuullisuus kaventavat hoitoalan työntekijöiden mahdollisuuksia hyödyntää omaa osaamistaan. Sellaiset asiakastapaukset, joissa omaa osaamista pääsi käyttämään kokonaisvaltaisesti asiakkaan asioiden edistämiseksi, koettiin voimaannuttaviksi ja energiaa antaviksi. Haastateltavien mukaan myös yleinen käsitys hoitoalan ammattilaisten osaamisesta on heikko, ja he kokivatkin oman ammattitaitonsa aliarvostetuksi.

## 6.7 Yhteenveto

Haastateltavien tavoissa jäsentää työtä, työntekijyyttä ja työelämän arvostuksia näkyivät siis erilaiset työssä tarvittavat taidot ja kyvyt. Haastateltavien mukaan hoitotyön ammattilaiselta vaaditaan erittäin hyviä vuorovaikutustaitoja. Työssä tarvitaan myös stressinsietokykyä sekä kykyä huolehtia omasta jaksamisesta. Myös tietoteknisen osaamisen merkitys on lisääntynyt. Lisäksi vaaditaan vahvaa osaamista hoitotyön etiikkaan liittyen. Haastateltavien mukaan alalla jalansijaa saanut tehokkuus- ja taloudellisuusajattelu asettaa rajoitteita siihen, millä tavalla

omaa osaamista on mahdollista hyödyntää. Haastateltavat myös kokivat, että hoitoalan ammattilaisten osaaminen on yleisesti ottaen aliarvostettua.

## 7. Persoonallisuuden piirteet

Haastateltavien tavoissa jäsentää työtä, työntekijyyttä ja työelämän arvostuksia toistuivat neljä persoonallisuuden piirteisiin viittaavaa ilmausta: luotettavuus, empaattisuus, joustavuus ja sosiaalisuus. Mainitut persoonallisuuden piirteet kytkettiin kuitenkin useimmiten toiminnalliseen kontekstiin ja ne nähtiin muuttuvina, eli niitä ei käsitelty yksilön pysyvinä, sisäsyntyisinä ominaisuuksina. Haastateltavat käyttivät piirrekategorioita kuvaamaan jotakin työssä tarvittavaa tai arvostettavaa taitoa, kykyä, osaamista tai toimintaa. Niiden kautta myös suhteutettiin omaa persoonallisuutta työn vaatimuksiin. Kiinnostava havainto oli myös se, että yhtäältä haastateltavat puhuivat työn tekemisestä omalla persoonalla, mutta toisaalta korostivat ammatillisen roolin merkitystä.

### 7.1 Luotettavuus

Haastateltavien mukaan hoitoalalla arvostetaan luotettavia työntekijöitä. Luotettavuus on tärkeää niin kollegoiden kuin työnantajankin näkökulmasta. Luotettavuus tarkoitti haastateltavien mukaan sitä, että työntekijä hoitaa sovitut asiat, suoriutuu hänelle annetuista työtehtävistä ja noudattaa työpaikan sääntöjä. Luotettavuuteen yhdistettiin myös ajatus rehellisyydestä; luotettava työntekijä kertoo avoimesti, jos ei ole ehtinyt tai osannut tehdä jotakin hänelle kuuluvaa. Haastateltavan **3** mukaan luotettavuus on hoitoalalla tärkeää, koska työssä on voitava olla ”ihan satavarma” siitä, että kollega on hoitanut hänelle kuuluvat tehtävät.

**H3:** Semmonen luotettava et se niin sanotusti homma tulee hoidettua. -- Et se on ehkä meiän työssä nimenomaan just se että siinä pitää olla se että tavallaan voit olla ihan satavarma siihen että hommat on hoidettu.

**H4:** No totta kai tunnollista työntekijää arvostetaan joka tekee... luotettavaa työntekijää johon työnantaja niinkö pystyy luottamaan että se suoriutuu työtehtävistä ja on silloin paikalla kun pitää olla ja lähtee silloin kun pitää lähteä ja näin –

**H10:** -- siis luotettava ja avoin. Et siis se että kertoo jos ei jotain osaa tai ei oo muistanu tehdä –

**H9:** No kyllä luotettavaa työntekijää aina haetaan. Luotettavuus on mun mielestä semmonen vähän sisäsyntyinenkin juttu. Mä tarkotan luotettavalla sitä että se jotenkin sopii siihen hoitajan ammattiinkin että pitää olla niinku luotettava.

Haastateltavan **9** kuvauksessa ”semmonen vähän sisäsyntyinenkin juttu” luotettavuus näyttäytyy selvästi työntekijän persoonallisuuteen kiinnittyvänä ominaisuutena. Pääosin haastateltavat kuitenkin kuvasivat luotettavuutta toiminnallisilla ilmauksilla: luotettavalla työntekijällä ”hommat tulee hoidettua”, hän ”suoriutuu työtehtävistä” ja ”on paikalla kun pitää”. Hän kertoo avoimesti, jos jokin asia on jäänyt hoitamatta esimerkiksi kiireestä johtuen. Luotettavan työntekijän myös ajateltiin ”tekevän töitä tosissaan”. Haastateltavien puheessa luotettavuus piirtyi siis tekemisen ja toiminnan, ei niinkään persoonallisuuden, kautta määrittäväksi tekijäksi.

## 7.2 Joustavuus

Haastateltavien puheessa toistuivat sanat ’joustavuus’ ja ’joustamattomuus’. Haastateltavien mukaan joustavuus on olennaisessa osassa hoitoalan työssä, ja sekä kollegoiden että työnantajan katsottiin arvostavan joustavuutta. Haastateltavat puhuivat joustavuudesta monella eri tasolla. Jokapäiväisessä toiminnassa se on tärkeää esimerkiksi työvuorojärjestelyjen sujuvuuden kannalta. Lisäksi hektinen toimintaympäristö vaatii valmiutta sopeutua muuttuviin tilanteisiin, ja myös alan nopea kehitys ja erilaiset organisaatiomuutokset edellyttävät työntekijältä joustavuutta. Haastateltavan **8** mukaan ”joka paikassa on aina odotettu” joustamista.

**H7:** -- et on niinko joustava ja ko joka paikas on näit muutoksii ja niit on koko aika ja niit tulee olemaan koko aika et sä pystyt ne hyväksymään ja pysyt mukan.

**H8:** No ihan varmasti joka paikassa on aina odotettu sitä että on joustoo. -- et pitää olla joustava ja muutoksiin sopeutuva.

**H5:** -- varmasti arvostetaan sitä että sitä joustookin on. Että no voin mä ton aamun sijasta tehdä ton yövuoron tai muuta vastaavaa.

Vastaavasti joustamattomuuden ajateltiin hankaloittavan työn tekemistä ja tuottavan vaikeuksia työyhteisöön. Asioiden muuttuessa ja kehittyessä aiemmin opittuihin työn tekemisen tapoihin juuttumisen katsottiin muodostavan haasteita työpaikalla. Jääräpäinen omista ajattelu- ja toimintamalleista kiinni pitäminen ja kaavoihin kangistuminen nähtiin siis ongelmallisena. Haastateltavan **4** mukaan joustamattomasti toimimalla ”käy raskaaksi se työn tekeminen”. Myös työnantajan katsottiin karsastavan joustamatonta työntekijää.

**H4:** -- joustava pitää olla ja pitää osata olla. Et jos mä pidän pelkästään omista periaatteista kiinni ja mä en niinko jouta millään lailla niin mä luulen että se käy raskaaksi se työn tekeminen –

**H15:** Et kun asiat muuttuu ja asiat kehittyä että et sä voi jäädä junnaamaan sinne niinkun et mä oon oppinu tän näin ja mä teen näin hamaan tappiin koska asiat... ne vaan menee eteenpäin.

**H5:** -- joustamattomuutta ei arvosteta et jos mä oon hyvin joustamaton omissa kannoissani tai yleensäkin työntekijä on ja sitten omista työajoissaan ja näin ei jouta millään tavalla niissä niin mä luulen että se on sekä työkavereitten että työnantajan silmin hyvin miinusmerkkinen puoli.

Sekä joustavuus että joustamattomuus kytkettiin haastateltavien kuvauksissa toiminnalliseen kontekstiin. Joustavuus tarkoitti haastateltavien mukaan esimerkiksi erilaisten muutosten hyväksymistä ja niihin sopeutumista sekä valmiutta joustaa arjessa vaikkapa työvuorojen suhteen. Joustamattomuuteen taas liitettiin sellaisia toimintoja kuin ”pelkästään omista periaatteista kiinnipitäminen”, paikoillaan ”junnaaminen” ja ”kaavoihin kangistuminen”. Joidenkin haastateltavien puheessa tuli ilmi ajatus joustavuudesta nimenomaan taitona.

Esimerkiksi haastateltava **4** sanoo ”joustava pitää olla ja pitää *osata* olla” ja haastateltava **8** toteaa ” tää ala vaatii kyllä äärimmäistä joustokykyyä”.

### 7.3 Empaattisuus

Haastateltavien mukaan empaattisuus on tärkeää hoitoalan työntekijälle. Empaattisuuteen katsottiin kuuluvan kiinnostus ihmisiä kohtaan, muista välittäminen sekä aito halu auttaa muita. Empaattisuuteen liitettiin myös työn ”tekeminen sydämellään”. Empaattinen työntekijä välittää asiakkaista ja pyrkii toimimaan heidän parhaakseen.

**H1:** -- kyllä oikeesti pitää olla aidosti kiinnostunu ihmisistä ja sitten tietystikin oma se perusluonne sellanen empaattinen --

**H8:** No pitää tietenkin siis olla kiinnostunu ihmisistä ja olla välittävä ja semmonen että tekee sitä sydämellään et ei kukaan varmaan hakeutuiskaan semmoseen ammattiin jos se ei olis semmonen sydämen asia koska ei se raha siinä ainakaan ratkase (naurua). Että tota kyl se on se muista välittäminen ja semmonen auttamisen halu minkä takii...

Empaattisuuden ajateltiin tarkoittavan myös sitä, että pyrkii ymmärtämään asiakkaan tilanteen ja lähtökohdat, ja osaa ajatella esimerkiksi erilaisia hoitotoimenpiteitä ja niiden vaikutuksia hoidettavan näkökulmasta. Esimerkiksi haastateltavan **6** mukaan empaattisuus ei vaadi toisen ihmisen asemaan asettumista, vaan kykyä ”mennä sen ehdoilla”, millaiset mahdollisuudet asiakkaalla on esimerkiksi ymmärtää ja toteuttaa hänelle annettuja hoito-ohjeita. Haastateltava **14** pitää tärkeänä asiakkaan havainnointia erilaisissa tilanteissa sekä hänen tarpeidensa tunnistamista ja huomiointia.

**H6:** Mun mielest vaaditaan semmost niinko semmonen empaattisuus on se et ei asetu siihen ihmisen asemaan -- mut niinko mennä sen ehdoilla et mitä se asiakas tai potilas ni mimmoset mahollisuudet sil on selvit näist hoitotuist mitä mä nyt selitän –

**H14:** -- semmosta ihmistuntemusta, ymmärrystä tietysti -- just toisen huomioimista ja havainnointia monenlaisissa tilanteissa.

Haastateltava **1** näyttäisi ilmaisussaan ”empaattinen perusluonne” viittavaan henkilöön kiinnittyvään ominaisuuteen, mutta muutoin myös empaattisuus linkittyi haastateltavien jäsenyksissä toimintaan ja tekemiseen. Empaattinen työntekijä välittää muista, tekee työtä sydämellään ja menee asiakkaiden ehdoilla. Empaattisuus näyttäytyi haastateltavien kuvauksissa myös osaamisena; hyvänä ihmistuntemuksena ja kyynä havainnoida asiakasta ja huomioida hänen tilanteensa kokonaisvaltaisesti.

#### **7.4 Sosiaalisuus**

Haastateltavien vastauksissa näkyi selvästi ajatus sosiaalisuudesta keskeisenä hoitoalan työntekijän ominaisuutena. Moni haastateltavista koki soveltuvansa alalle hyvin sosiaalisuutensa vuoksi. Osa myös arveli ulospäinsuuntautuneisuuden olleen merkittävä tekijä alalle hakeutumisessa. Vastauksista kävi ilmi ajatus hoitoalan työstä luontevana valintana henkilölle, joka on sosiaalinen ja on mielellään tekemisissä muiden ihmisten kanssa. Esimerkiksi haastateltava **9** arvelee hoitoalan työn olleen hänelle luontaista, koska hän on ”rohkee tarttuun asioihin” ja ”sillai myös sosiaalinen”. Haastateltava **11** taas toteaa sarkastiseen sävyyn olevansa ”hiukan hiljainen ja tämmöinen vaisu ihminen” antaen siis ymmärtää, ettei tosiasiaassa ole lainkaan hiljainen tai vaisu, ja kokee hoitoalan tästä syystä itselleen sopivaksi alaksi.

**H9:** --mä oon myös aika rohkee tarttuun niinku asioihin ja sillai myös sosiaalinen. Et ehkä se on jotenkin ollu sitten luontaista.

**H12:** Sanotaan että mä oon erittäin sosiaalinen et se voi olla yks semmonen mistä mä oon tykänny.

**H11:** -- ja et kyllä tää ihan sillai \*niinkun huomaat mä oon hiukan hiljanen ja tämmönen vaisu ihminen (naurahdus) niin tota vetäytyny\* (\*sarkastinen sävy\*) niin tää on ihan mun alani.

Erityisen hyvin näkemys ulospäinsuuntautuneisuudesta hoitoalan työntekijään kohdistuvana vaatimuksena näkyi niiden haastateltavien vastauksissa, jotka eivät kokeneet olevansa kovin sosiaalisia, vaan ainakin alkuun enemmänkin tarkkailijan roolissa sosiaalisissa tilanteissa. He kertoivat kyseenalaistaneensa soveltuvuutensa alalle ja joutuneensa työssä mukavuusalueensa ulkopuolelle. Esimerkiksi haastateltava 5 sanoo, että on hoitoalalle tullessaan ”joutunut opettelemaan kylmään veteen hyppäämistä”. Ujoutta ja arkuutta kuvattiin ominaisuuksina, joista on hoitoalan työssä jollain tavalla pitänyt päästä eroon.

**H15:** -- mä olin itseasiassa aika ujo silloin nuorena ja mä jotenkin jossain kohtaa siellä koulussakin mä mietin että mitä ihmettä mä teen täällä että kun täällähän pitää puhua ihmisten kanssa.

**H15:** -- mietti että mitä tästä nyt tulee et oli silleen vähän ehkä arka ja ujon olonen ja enemmän semmonen vähän seurailijatyyppeä niin sitten musta tulikin hoitaja joka joutuu koko ajan oleen ihmisten iholla (naurahdus).

**H5:** No kyllä mä vähän niinku arka olin mielestäni silloin kun mä oon hoitoalalle tullu että sillai oon joutunu niinkun opettelemaan semmosta kylmään veteen hyppäämistä niin sanotusti.

**H5:** -- ainakin alkuun on joutunu niinku esittää vähän rohkeempaa kun mitä ehkä on jos kun ollu ehkä vähän arka niin on niinku jotenkin pitänyt tulla semmosen arkuuden ja ujouden yli.

Aineistossa näkyy siis selvästi käsitys ulospäinsuuntautuneisuudesta eräänlaisena perusedellytyksenä hoitoalan työntekijälle. Sosiaaliset ja ulospäinsuuntautuneet henkilöt sopivat alalle ikään kuin luonnostaan, kun taas vähemmän sosiaalisten tulee kehittyä ja jollain tapaa ”kasvaa ulos” alalle soveltumattomista piirteistään. Huomionarvoista kuitenkin tässäkin on se, että haastateltavat eivät käsitelleet näitä ominaisuuksia pysyvinä tai muuttumattomina. Haastateltavat 15 ja 5 käyttävät molemmat imperfektiä kuvauksissaan (”mä *olin* itseasiassa aika ujo silloin nuorena”, ”kyllä mä vähän niinku arka *olin* mielestäni silloin”), mikä suoraan viittaa piirteiden muunnettavuuteen. Haastateltava 5 myös kertoo tullessaan ”arkuuden ja

ujouden yli”. Arkuus ja ujous eivät siis näyttäyty haastateltavien kuvauksissa jonkinlaisina yksilön persoonallisuuteen kiinteästi kuuluvina ulottuvuuksina, vaan muutettavissa olevina tekijöinä.

## 7.5 Työn tekeminen ”omalla persoonalla”

Haastateltavien puheessa tuli esiin hoitoalalla tyypillinen ajatus työn tekemisestä omalla persoonalla. Persoonaa kuvattiin työn tekemisen välineenä; sitä ”käytettiin” työn tekemiseen tai se ”tuotiin” työhön. Haastateltavat mainitsivat oman persoonan käyttämisen työssä kuitenkin varsin ohimennen, lähes sivulauseenomaisesti, eivätkä juurikaan avanneet sen tarkempaa merkitystä. Haastateltava **2** kytki oman persoonan käyttämisen työntekijän ja asiakkaan välisen valta-asetelman madaltamiseen. Haastateltavan **14** kuvauksessa ajatus työn tekemisestä omalla persoonalla linkittyi näkemykseen siitä, että ”mä teen kyl näin miltä musta tuntuu”. Kaiken kaikkiaan ilmaisun varsinainen sisältö ja merkitys jäi varsin epämääräiseksi.

**H4:** -- se että saa olla ihmisten kanssa ja se on semmosta keskustelevaa työtä. Että siinä paljon enemmän niinkö merkitsee se minkälainen persoona on.

**H2:** Ja mä käytän aika paljon myös siis omaa persoonaa ja murrettani jolloin mä pääsen niinku alemmas siinä positiossa –

**H14:** -- mä teen aikalaila omalla persoonalla ja näin mä aattelin sillon tiukkoinakin aikoina että jos muut tekee noin niin mä teen kyl näin miltä musta tuntuu.

**H5:** -- meillä on se oma persoona ja se ei oo niinku väärin tuoda sitä tai tehdä sitä työtään sillä persoonalla.

**H15:** Se on ehkä sellanen kaikkein hankalin minkä joutuu tekeen itnessään sen koska omalla persoonalla sitä työtä tehään –



Vaikka haastateltavien vastauksissa esiintyi useasti ilmaisu työn tekemisestä omalla persoonalla, he puhuivat toisaalta myös paljon ammatillisesta roolista ja sen merkityksestä. Työtä tehdään ammattilaisina, jolloin myös omaa toimintaa säädellään sen mukaan. Työssä itsestä painottuvat erilaiset puolet, ja tunteita ei voi ilmaista samaan tapaan kuin vapaa-ajalla. Haastateltavan **5** kuvauksessa esiintyy ajatus ”tietynlaisesta ammatillisesta naamarista”. Haastateltava **15**, joka oli aiemmin todennut työtä tehtävän omalla persoonalla, totesi myöhemmin haastattelussa, että hänen työroolinsa ja siviiliroolinsa ovat kaksi täysin eri persoonaa.

**H5:** Et kyl se niinku semmonen aika vahva ammatti-identiteetti kehittyy kun tätä muutamia vuosia tekee. Sitten kun sä vedät ne työvaatteet päälle niin sairaanhoitaja X (haastateltavan nimi) päivää. Tai iltaa. Tai yötä. -- Et vaikka ei tarvii esittää jotain mitä ei oo mut silti semmonen tietynlainen ammatillinen naamari pitää olla.

**H10:** -- kyllähän siellä työssä tietenkin vähän erilaiset puolet painottuu kun sitten ehkä vapaa-ajalla tai kotona. Että on just semmonen rauhallisempi tai semmonen niinku että yrittää olla kaikille ystävällinen ja semmonen vaikka oiskin niinku vaikeita tilanteita tai stressaavia ettei niistä niinkun hermostuis siellä.

**H15:** -- mullahan on täydellinen niinku sairaanhoitajan rooli työpäivänä ja sit mul on se siviilirooli. Niil ei oo mitään tekemistä keskenään. Ne on kaks täysin eri persoonaa.

Yhtäältä haastateltavat siis kertoivat tekevänsä työtä omalla persoonallaan erittelemättä kuitenkaan tarkemmin, mitä se käytännössä tarkoittaa. Toisaalta he pitivät vahvan ammatillisen roolin omaksumista ja ammatti-identiteetin kehittymistä hyvin tärkeänä työn tekemisen kannalta. Kun työvaatteet vedetään päälle, ollaan ensisijaisesti ammattiryhmän edustaja.

## 7.6 Yhteenveto

Haastateltavien tavoissa jäsentää itseään ja kokemuksiaan työntekijänä sekä työelämän arvostuksia esiintyi persoonallisuuden piirteisiin viittaavia ilmauksia. Luotettavuus, empaattisuus, joustavuus ja sosiaalisuus yhdistettiin hoitoalan työhön ja työntekijyyteen. Haastateltavien puheessa kyseiset piirteet eivät kuitenkaan näyttäneet yksilöön kiinnittyvinä, sisäsyntyisinä ominaisuuksina, vaan ne kytkettiin toiminnalliseen kontekstiin ja niitä kuvattiin toiminnallisina ilmauksina. Piirteitä käsiteltiin muuntuvina ja muutettavissa olevina ja enemmänkin tekemiseen kuin henkilön luonteeseen tai persoonaan kytkeytyvinä. Haastateltavien kuvauksissa oli myös aspekteja, joissa näihin ominaisuuksiin viitattiin suoraan taitoina.

Haastateltavien puheessa esiintyi hoitoalalla tyypillinen ilmaisu työn tekemisestä omalla persoonalla. Tähän ilmaisuun liitetyt merkitykset jäivät kuitenkin epämääräisiksi ja se näyttäneekin varsin onttona. Toisaalta haastateltavat korostivat sitä, että ammattiroolissa omaa toimintaa on pystyttävä säätelemään eri tavalla kuin vapaa-ajalla, ja työssä ollaan ensisijaisesti oman ammattiryhmän edustajana.

## 8. Johtopäätökset ja pohdinta

Tämän tutkielman tavoitteena oli selvittää, miten ja millaisin käsittein hoitoalan työntekijät jäsentävät itseään ja kokemuksiaan työntekijöinä sekä työelämän arvostuksia. Tutkielmassa ilmeni, että hoitoalan tekijät puhuvat työstä, työntekijyydestä ja työelämän arvostuksista työssä tarvittavan osaamisen kautta. Haastateltavien jäsenystavoissa näkyivät siis erilaiset työn vaatimat taidot ja kyvyt, jotka liittyivät esimerkiksi vuorovaikutukseen, etiikkaan, stressin sietämiseen ja tietotekniikkaan. Myös Cleary (2013, 2906) havaitsi tutkimuksessaan, että hoitajien mielestä hyvään suoriutumiseen hoitotyössä vaaditaan erilaisia kompetensseja niin emotionaalisella, älyllisellä, viestinnällisellä kuin psykososiaalisellakin alueella. Ten Hoeven ym. (2013, 304) mukaan hoitajat pitävät koulutuksen ja työkokemuksen kautta hankittua

ammattitaitoa tärkeänä ammatti-identiteetin osana, mikä näkyy myös tähän tutkielmaan osallistuneiden hoitoalan ammattilaisten kuvauksissa.

Haastattelemani hoitoalan työntekijät korostivat vuorovaikutusosaamisen merkitystä työssään. Myös Kirpalin (2004, 291) tutkimuksessa hoitajat näkivät erinomaiset vuorovaikutus- ja viestintätaidot aivan ensisijaisiksi tärkeiksi työn tekemisen kannalta. Haastattelemani hoitajien mukaan työntekijällä on ammattilaisena suuri vastuu vuorovaikutuksen sujuvuudesta, ja hänen on pystyttävä kohtaamaan asiakas ammatillisesti, oli tilanne mikä hyvänsä. Fagerbergin ja Kihlgrenin (2000, 140) tutkimukseen osallistuneille hoitajana oleminen merkitsikin luottamuksellisen ja vuorovaikutuksellisen ilmapiirin luomista potilaiden kanssa. Dahlin ym. (2014, 604) tutkimuksessa hoitajat toivat niin ikään esille, että työssä pitää olla valmis kohtaamaan myös ristiriitoja ja haastavaa käyttäytymistä asiakkaiden taholta, mutta ammatillisuus on säilytettävä riippumatta siitä, kuinka vaikea tilanne on.

Haastattelemani hoitajien mukaan heiltä vaaditaan hyvää stressinsietokykyä, sillä toimintaympäristö hoitoalan työssä voi olla monella tapaa kuormittava. Työ on hektistä, tilanteet vaihtelevat nopeasti, ja myös epävarmuutta ja keskeneräisyyttä on kyettävä sietämään. Lisäksi työssä voi joutua kokemaan niin henkistä kuin fyysistäkin väkivaltaa tai niiden uhkaa. Tämä näyttäisi olevan varsin yleisesti jaettu kokemus hoitoalan työntekijöiden keskuudessa. Kirpalin (2004, 293) tutkimuksessa hoitajat nimesivät työn negatiivisiksi puoliiksi aikapaineet, työmäärän sekä työn äärimmäisen fyysisen ja psyykkisen vaativuuden. Helanderin ym. (2019, 183) tutkimukseen osallistuneet hoitajat kokivat työhönsä liittyvän suorastaan kohtuuttomia vaatimuksia. Työssä saattoi toisinaan olla niin kiire, ettei edes ruokataukoja ehtinyt pitämään. Myös väkivallan uhan koettiin olevan jatkuvasti läsnä. (Em. 183, 188.) Spectorin ym. (2012, 72) katsauksen varsin pysäyttävät tulokset osoittavatkin, että hoitajista noin kolmannes on kokenut työssään fyysistä väkivaltaa, kaksi kolmannesta on kohdannut henkistä väkivaltaa ja noin neljännes on joutunut seksuaalisen häirinnän uhriksi.

Kirpalin (2004, 293) mukaan hoitajat kokevat joutuvansa kamppailemaan päästäkseen tasapainoon asiakkaista välittämisen ja oman henkisen hyvinvoinnin turvaamisen kanssa. Liiallinen huoli asiakkaista ja heidän tilanteistaan voi muodostua työssä merkittäväksi kuormitustekijäksi, millä voi olla vaikutuksia myös yksityiselämään. Tämän pulman nostivat esiin myös tähän tutkielmaan osallistuneet hoitoalan ammattilaiset. Heidän mukaansa

empatiaa on työssä kyettävä osoittamaan, mutta moni kertoi oppineensa vaikeimman kautta, että liian syvästi asiakkaiden kokemuksia ei voi myötäelää, jotta työtä jaksaa tehdä. Hoitotyötä tekevällä tulee siis olla taito löytää se rajapinta, jossa hän pyrkii ymmärtämään asiakkaiden kokemuksia ja osoittamaan empatiaa, mutta ei kuitenkaan ota näihin kokemuksiin liittyvää tunnekuormaa kantaakseen.

Aikaisemman tutkimuksen valossa hoitoalan työntekijät kokevat ensisijaiseksi velvollisuudekseen tarjota laadukasta hoitoa potilaille ja varmistaa heidän hyvinvointinsa (Ten Hoeve ym. 2013, 305). Kun hoitajat Clearyn ym. (2013, 2906) tutkimuksessa kertoivat suurimmista saavutuksistaan työssä, kertomusten ytimessä olivat asiakkaat ja mahdollisimman hyvän hoidon tarjoaminen heille. Fagerbergin ja Kihlgrenin (2000, 140) tutkimukseen osallistuneille hoitotyöntekijöille hoitajana oleminen merkitsi potilaan tarpeiden priorisointia omassa toiminnassa. Tällainen asiakkaan asettaminen työn keskiöön oli näkyvässä myös tätä tutkielmaa varten haastateltujen hoitoalan ammattilaisten kuvauksissa. He kokivat saavansa voimavaroja ja energiaa työn tekemiseen sellaisista tilanteista, joissa omaa osaamista oli päässyt käyttämään kokonaisvaltaisesti asiakkaan hyväksi, ja nähnyt myös tämän vaikutuksen asiakkaan tilanteeseen. Fagerbergin ja Kihlgrenin (2000, 140) mukaan asiakkaan tarpeiden priorisointi saattaa tarkoittaa hoitajille jopa muiden terveydenhuollon ammattilaisten määräysten vastustamista, jos ne ovat ristiriidassa potilaan edun kanssa. Myös haastattelemani hoitoalan työntekijät toivat esille, että heidän työhönsä kuuluu arvioida paitsi oman toiminnan myös lääkärin antamien määräysten eettisyyttä ja vaikutusta asiakkaan elämään.

Haastattelemani hoitoalan ammattilaiset kertoivat, että työssä joutuu kiireen ja resurssipulan vuoksi tekemään usein oman ammattietiikan vastaisia päätöksiä. Heidän mukaansa merkittävä voimavaroja kuluttava elementti työssä on se, jos joutuu liian usein laiminlyömään asiakkaiden tarpeita tai jatkuvasti on sellainen tunne, että työtään ei ehdi tekemään riittävän hyvin. Yksi haastateltavista kuvasi tämäntyyppistä kuormitusta käsitteellä 'eettinen kuorma'. Tällaisen eettisen kuorman kanssa näyttäisivät kamppailevan hoitoalan työntekijät yleisemminkin. Esimerkiksi Dahlin ym. (2014, 604) tutkimuksessa hoitajat puhuivat siitä, että resursseista on työssä pulaa, mutta silti odotukset hoidon laatua kohtaan ovat korkeat. Hoitajat kokivat ajoittain epäonnistuneensa työssään, koska eivät kyenneet tarjoamaan asiakkaille riittävän

hyvää hoitoa (em. 604). Hoitajat voivat jopa kokea, että resurssien niukkuudesta johtuen työtä on mahdotonta tehdä oman ammattietiikan edellyttämällä tasolla (Helander ym. 2019, 184). Laihon ja Riikosen (2016, 189) mukaan yli puolet Tilastokeskuksen työolotutkimukseen vastanneista sairaanhoitajista koki, ettei ehtinyt tehdä työtään niin laadukkaasti kuin olisi halunnut ja kyennyt.

Hoitoalan ammattilaiset näkevät yleisesti työnsä arvostuksen hyvin vähäisenä. Häggman-Laitilan (2013, 305) mukaan hoitajat kokevat työstä saadun arvostuksen heikoksi, ja sekä Kirpalin (2004, 293) että Helanderin ym. (2019, 183) tutkimuksessa hoitajat mainitsivat työn negatiivisena puolena ammatin matalan statuksen niin terveydenhuollon kentän sisällä kuin yhteiskunnassa yleisemminkin. Myös tähän tutkielmaan haastatellut hoitoalan työntekijät jakoivat tämän kokemuksen alan vähäisestä arvostuksesta. Haastateltavien kuvauksissa tuli vahvasti esille näkemys siitä, että hoitoalan ammattilaisten osaamista ei arvosteta tai sitä ei tunnusteta riittävän hyvin. Haastateltavat kertoivat tilanteista, joissa he kokivat ammattitaitonsa tulleen väheksytyksi tai kyseenalaistetuksi esimerkiksi asiakkaiden omaisten tai muiden ammattiryhmien edustajien toimesta. Haastateltavien mukaan ihmisten yleinen tietämys siitä, minkälaista tietoa, taitoa ja osaamista hoitotyö vaatii, on varsin puutteellinen. Clearyn ym. (2013, 2907–2908) haastatteleminen hoitajien mukaan hoitotyön ammattilaisten alalla pitämiseen tarvittaisiinkin suuren yleisön tietoisuuden lisäämistä ammatin koulutuksellisista vaatimuksista, työn todellisesta sisällöstä ja yhteiskunnallisesta merkityksestä.

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta tutkielmani tukee aikaisempia tutkimustuloksia liittyen hoitoalan työntekijöiden näkemyksiin työstään sekä suhteestaan siihen. Haastateltavien tavoissa jäsentää ja merkityksellistää työtään ja siihen liittyviä kokemuksiaan ilmeni samantyyppisiä tekijöitä kuin muissa aiheesta tehdyissä tutkimuksissa. Näiden aikaisemmin havaittujen seikkojen lisäksi tässä tutkielmassa nousi esille tietoteknisen osaamisen lisääntynyt merkitys työssä.

Tutkielmani toisena tavoitteena oli tarkastella sitä, millä tavalla ajatus persoonallisuuden piirteiden vaikutuksesta näkyy hoitoalan työntekijöiden tavoissa jäsentää työtä, työntekijyyttä ja työelämän arvostuksia. Haastateltavien kuvauksissa esiintyi toistuvasti neljä

persoonallisuuden piirteisiin viittaavaa ilmausta: luotettavuus, empaattisuus, joustavuus ja sosiaalisuus. Vastaavia piirteitä on yhdistetty hoitoalan työntekijöihin myös aiemmassa tutkimuksessa. Esimerkiksi Baldacchinon ja Galean (2012, 530) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajiksi ja kättilöiksi opiskelevilla henkilöillä on korkea sovinnollisuuden taso ja erittäin korkea ekstroversion ja tunnollisuuden taso. Williamsin ym. (2009, 162) tutkimuksessa hoitajat saivat kontrolliryhmää korkeammat pisteet sovinnollisuudessa, ekstroversiossa, tunnollisuudessa ja tunne-elämän tasapainoisuudessa. Myös Ellershawn ym. (2016, 244) tuloksissa tunnollisuus ja ekstroversio olivat yhteydessä hyvään suoriutumiseen hoitoalan työssä. Toisaalta Geyerin ym. (2017, 374) tutkimuksessa persoonallisuudella ei havaittu olevan tilastollista yhteyttä itsearvioituun työssä suoriutumiseen eikä potilaiden arvioihin hoitotyön laadusta. Huomionarvoisinta on kuitenkin se, että näissä tutkimuksissa piirteitä on käsitelty mitattavissa olevina persoonallisuuden rakenteina, joiden ajatellaan selittävän ja ennustavan yksilön käyttäytymistä. Tämän tutkielman keskeinen havainto oli se, että haastateltavien kuvauksissa piirteitä ei käsitelty yksilön pysyvinä, sisäsyntyisinä ominaisuuksina, vaan ne kytkettiin toiminnalliseen kontekstiin ja nähtiin muuttuvina. Haastateltavat käyttivätkin piirrekategorioita kuvaamaan jotakin työssä tarvittavaa tai arvostettavaa taitoa, kykyä, osaamista tai toimintaa.

Hoitoalan työssä suoriutumisen ja persoonallisuuden piirteiden välisiä yhteyksiä tarkastelevassa tutkimuskirjallisuudessa on tyypillistä esittää tulosten pohjalta varsin vahvojakin suosituksia esimerkiksi alan opiskelijavalintoihin ja rekrytointeihin liittyen (esim. Zhang ym. 2013; Teng 2007). Williams ym. (2009, 162) kuitenkin huomauttavat, että hoitoalan työntekijöiden persoonallisuuden piirteitä mittaavien tutkimusten perusteella ei voida tehdä johtopäätöksiä siitä, hakeutuvatko tietyillä persoonallisuuden piirteillä varustetut yksilöt hoitoalalle, vai kehittävätkö ihmiset näitä ominaisuuksia hoitoalan työkokemuksen seurauksena. Esimerkiksi tunne-elämän tasapainoisuuden kohdalla on havaittu, että se kehittyy hoitohenkilöstöllä heidän kohdatessaan erilaisia työhön liittyviä paineita ja haasteita, eli sen korkea taso hoitoalan ammattilaisilla näyttäisi johtuvan heidän työympäristöstään (em. 164). Myös tässä tutkielmassa merkittävä tulos oli se, että piirteet näyttäytyivät muuntuvina ja muutettavissa olevina ja enemmänkin tekemiseen kuin henkilön luonteeseen tai persoonaan kytkeytyvinä. Haastateltavien kuvauksissa oli myös aspekteja, joissa näihin ominaisuuksiin viitattiin suoraan taitoina. Tämän tiedon valossa tuntuisikin mielekkäältä

ymmärtää hoitoalan työntekijöissä usein havaitut ominaisuudet pikemminkin työhön liittyvinä taitoina, jotka kehittyvät alalle kouluttautuesssa ja alalla työskenneltäessä, ja myös kuvata niitä sen mukaisilla käsitteillä.

Piirrekategoriat elävät sitkeästi hoitoalan työntekijöitä koskevissa kuvauksissa. Jopa virallisissa yhteyksissä ammattia saatetaan esitellä ensisijaisesti työssä väitetyksi vaadittavien persoonallisuuden piirteiden kautta (esim. Opetushallitus 2006; Ammattinetti 2019). Pricen ja McGillis Hallin (2013, 1506) mukaan henkilökohtaiset ominaisuudet ja hyveet ovat aina olleet keskeisiä elementtejä hoitajakuvassa ja hoitotyön narratiiveissa. Yhteiskunnalliset kuvaukset, jotka keskittyvät henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, jättävät kuitenkin huomiotta hoitotyön kompleksisuuden ja työssä vaadittavan tieto- ja osaamis pohjan (em. 1504, 1506). Onkin vaikea olla pohtimatta, minkälaisia vaikutuksia tällä on esimerkiksi alan palkkaukseen. Helanderin ym. (2019, 183) mukaan hoitajat eivät näe työstä maksettavan korvauksen vastaavan työn vaatimuksia ja työhön sisältyvää vastuuta muista ihmisistä. Matala palkka monin tavoin kuormittavasta hoitoalan työstä koetaan epäoikeudenmukaisena yhteiskunnallisena epäkohtana, johon kukaan ei näytä olevan halukas puuttumaan (em. 183). Jos julkisuudessa vallalla on näkemys, jonka mukaan tietynlainen persoonallisuus jo sinänsä pätevöittää hoitajan ammattiin ja koulutus on vain jotakin ”ekstraa”, vaikuttaa se väistämättä mielikuviin työn vaatimuksista ja näin ollen myös käsityksiin ansaitusta palkasta. Feminiinisiksi miellettyjen piirrekategorioiden, kuten empaattisuuden, korostaminen on myös saattanut osaltaan vaikuttaa siihen, että alalle on perinteisesti hakeutunut vain vähän miehiä.

Dahlin ym. (2014, 603) tutkimuksessa erityisen kiinnostava havainto oli se, että osa hoitajista kohtasi myös yksityiselämässään hoitajan rooliin kohdistuvia odotuksia. He kokivat, että muut ihmiset liittivät heihin vapaa-ajallakin sellaisia ominaisuuksia, joiden katsoivat olevan yhdenmukaisia heidän ammattiroolinsa kanssa, mikä vaikeutti ammattiminän ja yksityisen minän erottamista toisistaan. (Em. 2014, 603.) Uskon myös tämän ilmiön liittyvän ainakin joltakin osin persoonallisuuden piirteiden hallitsevuuteen hoitoalan työntekijöitä koskevissa kuvauksissa. Jos ihmisen ajatellaan sopivan ammattiin ensisijaisesti joidenkin tiettyjen luonteenpiirteiden (eikä niinkään tiedon ja osaamisen) perusteella, saatetaan hänen odottaa ilmentävän näitä piirteitä myös yksityiselämässään.

Tässä tutkielmassa haastateltavien puheessa tuli esille hoitoalalla tyypillinen ajatus työn tekemisestä omalla persoonalla. Persoonaa kuvattiin työn tekemisen välineenä; sitä ”käytettiin” työn tekemiseen tai se ”tuotiin” työhön. Haastateltavat mainitsivat oman persoonan käyttämisen työssä kuitenkin melko ohimennen, lähes sivulauseenomaisesti, eivätkä juurikaan avanneet sen tarkempaa merkitystä. Ilmaisun näyttäytykin varsin onttona, mutta se on alalla yleinen puhumisen tapa. Ilmaisun käyttöön voi toki olla moniakin syitä, mutta Price ja McGillis (2013, 1506) ehdottavat yhdeksi selitykseksi sitä, että henkilökohtaisiin ominaisuuksiin keskittyvät kuvaukset hoitoalan työntekijöistä ovat olleet yhteiskunnallisesti niin kokonaisvaltaisia, että niistä on tullut osa kieltä, jota hoitajat itse käyttävät kuvatessaan ja määritellessään ammattiaan. Hoitajien voi olla vaikeaa ammatistaan puhuessaan irrottautua täysin persoonaan liittyviä hyveitä korostavasta narratiivista, sillä usein heidän henkilökohtaiset ominaisuutensa asemoidaan ainoaksi ammatillisen statuksen, kunnioituksen ja itsetunnon lähteeksi. (Em. 1506.)

Persoonallisuuden piirteiden korostaminen hoitoalaan ja hoitajiin liittyvissä kuvauksissa ei suinkaan ole ongelmattonta ottaen huomioon tämän painotuksen vaikutukset alan työntekijöihin. Myös seuraukset jo valmiiksi rekrytointikriisissä olevan alan vetovoimalle voivat olla kohtalokkaat, sillä esimerkiksi Price ja McGillis Hallin (2013, 1506) mukaan keskittyminen henkilökohtaisiin ominaisuuksiin tietojen ja taitojen sijaan saattaa karkottaa potentiaalisia alalle hakeutujia. Piirrekategorioiden merkityksen vähentämiseksi olisikin tärkeää rakentaa vaihtoehtoisia narratiiveja hoitotyöstä, joissa tuodaan esiin alalla vaadittava tieto- ja osaamis pohja (Peter & Liaschenko 2013, 343). Tässä tutkielmassa hoitoalan työntekijät puhuivat työstään ensisijaisesti siinä tarvittavien kompetenssien kautta. Ten Hoeven ym. (2013, 305, 307) mukaan hoitajien tulisikin viestiä tehokkaammin osaamisestaan ja asiantuntijuudestaan suurelle yleisölle muuttaakseen ammattinsa julkista kuvaa. Vastuuta asiasta ei kuitenkaan mielestäni voi sysätä yksin hoitajille, vaan asiaan tulisi kiinnittää huomiota myös laajemmissa yhteiskunnallisissa yhteyksissä. Toivottavaa olisi, että esimerkiksi tulevaisuuden hoitoalaan liittyvissä kampanjoissa piirrettäisiin kuvaa kunniaa tavoittelemattomien luontaisten hoivaajien sijaan hoitotyön ammattilaisista, jotka tarvitsevat monenlaisia taitoja äärimmäisen tärkeän työnsä suorittamiseen.



Piirrekategorioiden on keskeinen rooli hoitotyöntekijöiden julkisessa kuvassa ja persoonallisuuteen liittyvät puheet, kuten ilmaus työn tekemisestä omalla persoonalla, ovat yleisiä alan sisälläkin. Hoitoalaa ja persoonallisuuden piirteitä koskevassa tutkimuksessa on myös tapana tehdä tulosten pohjalta suosituksia esimerkiksi alan rekrytointiin ja henkilöstön kehittämiseen liittyen. Tämän huomioiden jatkossa voisikin olla kiinnostavaa tarkastella sitä, millainen rooli persoonallisuuden piirteisiin viittaavalla käsitteistöllä on tavassa, jolla hoitoalan työnantajat ja esimiehet puhuvat työntekijöistä ja arvioivat heidän työssä suoriutumistaan.

Mitä tulee tutkielman metodologiaan, tutkielmani aihe oli aivan prosessin alkuvaiheessa erityisesti ekstroversio-introversio-jaottelun esiintyminen hoitotyöntekijöiden kuvauksissa työstään, mikä näkyy mielestäni liiaksi haastattelurunkoni teemoissa ja kysymyksissä. Tutkimuskysymykseni laajentui jo ennen aineiston keruun aloittamista koskemaan yleisesti persoonallisuuden piirteiden ilmenemistä haastateltavien jäsenyksissä, joten minun olisi tullut muokata haastattelurunkoa enemmän uusien tutkimuskysymysten suuntaiseksi ennen haastatteluiden aloittamista. Koen tästä huolimatta saaneeni kerättyä kohtalaisen rikkaan aineiston. Ajattelen kuitenkin, että jotkin kysymyksenasettelut haastattelurungossani olivat ohjaavampia kuin toiset. Osa kysymyksistä olisi siis voinut muokata avoimemmiksi, jotta haastateltavien omat jäsentämisen ja merkityksellistämisen tavat olisivat tulleet vielä paremmin esille.

Hyvärisen (2017, 22) mukaan haastattelutilanteessa olennaista on se, miten haastattelija reagoi haastateltavan puheeseen ja miten hän tarttuu haastateltavan käyttämiin käsitteisiin. Tässä tärkeässä osassa ovat jatkokysymykset ja tarkentavat kysymykset, jotka ovat keskeinen keino houkutella haastateltavaa jatkamaan puhettaan ja syventämään kertomaansa (em. 28). Haastattelutallenteita kuunnellessa harmittelinkin sitä, että ymmärsin jatkokysymysten ja tarkentavien kysymysten merkityksen hieman liian myöhään ja käytin niitä rohkeammin vasta haastattelu-urakan loppupuolella. Aktiivisempi reagointi haastateltavien puheeseen olisi voinut rikastaa ja syventää aineistoa entisestään. Tämä lienee kuitenkin varsin tyypillinen kompastuskivi aloittelevalla haastattelijalla.

Minulla oli ilo haastatella hoitoalan työntekijöitä monelta eri erikoistumisalalta. Haastateltavien joukossa oli niin somatiikan, mielenterveyshoidon, kotihoidon kuin

kuntoutuksenkin ammattilaisia. Haastattelut olivat todella antoisa kokemus. Olin vaikuttunut tavasta, jolla hoitajat puhuivat työstään ja asiakkaistaan. Haastattelut vahvistivat näkemystäni siitä, että hoitoalan ammattilaiset tekevät vaativaa, vastuullista ja äärimmäisen merkityksellistä työtä, jota liian usein pidetään itsestään selvyytenä. On selvää, että he ansaitsevat huomattavasti nykyistä enemmän tunnustusta tekemästään työstään, joka vaatii vahvaa ammattitaitoa ja asiantuntemusta. Toivonkin, että tämä tutkielma omalta pieneltä osaltaan auttaa tekemään näkyväksi hoitoalan työntekijöiden yhteiskunnallisesti erittäin merkittävää osaamista.

## Lähteet

- Alasuutari, Pertti (2007) Yhteiskuntateoria ja inhimillinen todellisuus. Helsinki: Gaudeamus.
- Allport, Gordon (1937) Personality: A Psychological Interpretation. New York: Holt.
- Ammattinetti (2019) Lähihoitaja, mielenterveyshoitaja.  
[http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/229\\_ammatti?link=true](http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/229_ammatti?link=true) Viitattu 5.10.2019.
- Baldacchino, Donia R. & Galea, Paul (2012) Student nurses' personality traits and the nursing profession: part 1. *British Journal of Nursing* 21:9, 530–535.
- Baker, Ellen K. (2005) Työvälineenä oma persoona. Suomentanut Riitta Bergroth. Helsinki: Edita. Englanninkielinen alkuteos 2002.
- Bakker, Arnold B. & Boyd, Carolyn M. & Dollard, Maureen & Gillespie, Nicole & Winefield, Anthony H. (2010) The role of personality in the job demands-resources model: A study of Australian academic staff. *Career development international* 15:7, 622–636.
- Barrick, Murray M. & Mount, Michael K. (1991) The Big Five Personality Dimensions and Job Performance: A Meta-Analysis. *Personnel Psychology* 44:1, 1–26.
- Barrick, Murray R. & Mount, Michael K. & Judge, Timothy A. (2001) Personality and Performance at the Beginning of the New Millenium: What Do We Know and Where Do We Go Next? *International Journal of Selection and Assessment* 9:1-2, 9–30.
- Berger, Peter L. & Luckmann, Thomas (1994) Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen: tiedonsosiologinen tutkielma. Suomentanut Vesa Raiskila. Helsinki: Gaudeamus. Englanninkielinen alkuteos 1966.
- Boag, Simon (2012) Explanation in personality psychology: "Verbal magic" and the five-factor model. *Philosophical Psychology* 24:2, 223–243.
- Borer, Michael I. & Fontana, Andrea (2012) Postmodern Trends: Expanding the Horizons of Interviewing Practises and Epistemologies. Teoksessa Jaber F. Gubrium, James A. Holstein, Amir B. Marvasti & Karyn D. McKinney (toim.) *The SAGE Handbook of Interview Research: The Complexity of the Craft*. Thousand Oaks: Sage Publications, 45–60.
- Brinkmann, Svend (2013) *Qualitative Interviewing*. Oxford: Oxford University Press.
- Burr, Vivien (2015) *Social Constructionism*. London: Routledge.
- Chen, Shu-Yueh & Hsu, Hui-Chen (2015) Nurses' reflections on good nurse traits: Implications for improving care quality. *Nursing Ethics* 22:7, 790–802.
- Cleary, Michelle & Horsfall, Jan & Jackson, Debra & Muthulakshmi, Paulpandi & Hunt, Glenn E. (2013) Recent graduate nurse views of nursing, work and leadership. *Journal of Clinical Nursing* 22: 19-20, 2904–2911.
- Dahl, Berit M. & Clancy, Anne & Andrews, Therese (2014) The meaning of ethically charged encounters and their possible influence on professional identity in Norwegian public health nursing: a phenomenological hermeneutic study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 28:3, 600–608.

David, Matthew & Sutton, Carole D. (2011) *Social research. An introduction*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Eley, Diann & Eley, Rob & Bertello, Marisa & Rogers-Clark, Cath (2012) Why did I become a nurse? Personality traits and reasons for entering nursing. *Journal of Advanced Nursing* 68:7, 1546–1555.

Ellershaw, Julia & Fullarton, Christie & Rodwell, John & McWilliams, John (2016) Conscientiousness, openness to experience and extraversion as predictors of nursing work performance: a facet-level analysis. *Journal of Nursing Management* 24:2, 244–252.

Ellis, Albert & Abrams, Lidia D. & Abrams, Mike (2009) *Personality Theories: Critical Perspectives*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Eskola, Antti (1985) *Persoonallisuustyypeistä elämäntapaan*. Helsinki: WSOY.

Fagerberg, Ingegerd & Kihlgren, Mona (2000) Experiencing a nurse identity: the meaning of identity to Swedish registered nurses 2 years after graduation. *Journal of Advanced Nursing* 34:1, 137–145.

Faircloth, Christopher A. (2012) *After the Interview: What Is Left at the End*. Teoksessa Jaber F. Gubrium, James A. Holstein, Amir B. Marvasti & Karyn D. McKinney (toim.) *The SAGE Handbook of Interview Research: The Complexity of the Craft*. Thousand Oaks: Sage Publications, 269–277.

Gergen, Kenneth J. (1994) *Realities and Relationships: Soundings in Social Construction*. Cambridge: Harvard University Press.

Gergen, Kenneth J. (1999) *An Invitation to Social Construct*. London: Sage Publications.

Geyer, Nelouise-Marié & Coetzee, Siedine K. & Ellis, Suria M. & Uys, Leana R. (2017) Relationship of nurses' intrapersonal characteristics with work performance and caring behaviors: A cross-sectional study. *Nursing and Health Sciences* 20:3, 370–379.

Gordon, Suzanne (2005) *Nursing against the odds: how health care cost cutting, media stereotypes, and medical hubris undermine nurses and patient care*. Ithaca: Cornell University Press.

Gordon, Suzanne & Nelson, Sioban (2005) An end to angels: moving away from the 'virtue script' toward a knowledge-based identity for nurses. *American Journal of Nursing* 105:5, 62–69.

Gubrium, Jaber F. & Holstein, James A. (2001) *From the Individual Interview to the Interview Society*. Teoksessa Jaber F. Gubrium & James A. Holstein (toim.) *Handbook of Interview Research*. Thousand Oaks: Sage Publications, 2–30.

Haslam, Nick & Smillie, Luke & Song, John (2017) *An Introduction to Personality, Individual Differences and Intelligence*. Los Angeles: Sage Publications.

Helander, Marianne & Roos, Mervi & Suominen, Tarja (2019) Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede* 31:3, 180–190.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2008) *Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.

Hsieh, Hsiu-Fang & Shannon, Sarah E. (2005) Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research* 15:2, 1277–1288.

Hyvärinen, Matti (2017) Haastattelun maailma. Teoksessa Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvuori (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 11–45.

Häggman-Laitila, Arja (2013) Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus. Katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. *Hallinnon Tutkimus* 32:4, 301–310.

Ikonen, Hanna-Mari (2017) Puhelinhaastattelu. Teoksessa Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvuori (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 270–284.

James, Lawrence R. & Mazerolle, Michelle D. (2002) *Personality in Work Organizations*. Thousand Oaks: Sage Publications.

John, Oliver P. & Naumann, Laura P. & Soto, Christopher J. (2008) Paradigm Shift to the Integrative Big Five Trait Taxonomy. Teoksessa Oliver P. John, Richard W. Robins & Lawrence A. Pervin (toim.) *Handbook of Personality: Theory and Research*. New York: Guilford Press, 114–158.

Kantek, Filiz & Yildirim, Nezaket & Kavla, Ilkay (2015) Nurses' perceptions of motivational factors: a case study in a Turkish university hospital. *Journal of Nursing Management* 23:5, 674–681.

Keltikangas-Järvinen, Liisa (2016) *Hyvät tyypit. Temperamentti ja työelämä*. Helsinki: WSOY.

Kirpal, Simone (2004) Work identities of nurses. Between caring and efficiency demands. *Career Development International* 9:3, 274–304.

Krippendorff, Klaus (2013). *Content Analysis. An Introduction to Its Methodology*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Kuokkanen, Liisa & Leino-Kilpi, Helena & Katajisto, Jouko (2012) Sairaanhoidajien käsitykset valtaistumisestaan ja siihen liittyvistä tekijöistä työssään. *Hoitotiede* 24:1, 82–91.

Laiho, Anne & Riikonen, Tarita (2016) Sairaanhoidajakoulutus ja naiskansalaisuus: hyvinvointivaltion huomasta kilpailuyhteiskunnan realiteetteihin. *Aikuiskasvatus* 36:3, 179–194.

McCrae, Robert R. & Costa, Paul T. Jr. (2006) *Personality in Adulthood. A Five-Factor Theory Perspective*. New York: Guilford Press.

McCrae Robert R. & Costa, Paul T. Jr. (2008) The Five Factor Theory of Personality. Teoksessa Oliver P. John, Richard W. Robins & Lawrence A. Pervin (toim.) *Handbook of Personality: Theory and Research*. New York: Guilford Press, 159–181.

McCrae, Robert R. & Gaines, James F. & Wellington Marie A. (2012) The Five-Factor Model in Fact and Fiction. Teoksessa Irving B. Weiner, Jerry M. Suls & Howard A. Tennen (toim.) *Handbook of Psychology, Personality and Social Psychology*. Hoboken: Wiley, 65–91.

McCrae, Robert R. & John, Oliver P. (1992) An Introduction to the Five-Factor Model and Its Applications. *Journal of Personality* 60:2, 175–215.

Metsäpelto, Riitta-Leena & Rantanen, Johanna (2009) Persoonallisuuden piirteet ihmisten samanlaisuuden ja erilaisuuden kuvaajina. Teoksessa Riitta-Leena Metsäpelto & Taru Feldt (toim.) *Meitä on moneksi. Persoonallisuuden psykologiset perusteet*. Jyväskylä: PS-kustannus, 71–90.

Mount, Michael K. & Barrick, Murray R. & Stewart, Greg L. (1998) Five-Factor Model of Personality and Performance in Jobs Involving Interpersonal Interactions. *Human Performance* 11:2-3, 145–165.

Nikander, Pirjo (2001) Kenneth Gergen. Konstruktionistinen ja postmoderni sosiaalipsykologia. Teoksessa Vilma Hänninen, Jukka Partanen & Oili-Helena Ylijoki (toim.) *Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjät*. Tampere: Vastapaino.

Opetushallitus (2006) Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, Lähihoitaja. [http://www03.edu.fi/aineistot/keke/kehitys/sosiaali\\_ja\\_terveys.htm](http://www03.edu.fi/aineistot/keke/kehitys/sosiaali_ja_terveys.htm) Viitattu 5.10.2019.

Pervin, Lawrence A. (1994) A Critical Analysis of Current Trait Theory. *Psychological Inquiry* 5:2, 103–113.

Peter, Elizabeth & Liaschenko, Joan (2013) Moral Distress Reexamined: A Feminist Interpretation of Nurses' Identities, Relationships, and Responsibilities. *Journal of Bioethical Inquiry* 10:3, 337–345.

Price, Sheri L. & McGillis Hall, Linda (2013) The history of nurse imagery and the implications for recruitment: a discussion paper. *Journal of Advanced Nursing* 70:7, 1502–1509.

Ranta, Juha & Kuula-Luumi, Arja (2017) Haastattelun keruun ja käsittelyn ABC. Teoksessa Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvuori (toim.) *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 413–426.

Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Johanna Ruusuvuori, Pirjo Nikander & Matti Hyvärinen (toim.) *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 8–29.

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (2005) Johdanto. Teoksessa Johanna Ruusuvuori & Liisa Tiittula (toim.) *Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Tampere. Vastapaino, 9–21.

Schreier, Margrit (2012) *Qualitative Content Analysis in Practice*. London: Sage Publications.

Ten Hoeve, Yvonne & Jansen, Gerard & Roodbol, Petrie (2013) The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing* 70:2, 295–309.

Teng, Ching-I & Hsu, Kuang-Hung & Chien, Ruey-Cherng & Chang, Hao-Yuan (2007) Influence of Personality on Care Quality of Hospital Nurses. *Journal of Nursing Care Quality* 22:4, 358–364.

Trier-Bieniek, Adrienne (2012) Framing the telephone interview as a participant-centred tool for qualitative research: a methodological discussion. *Qualitative Research* 12:6, 630–644.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa.

[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf) Viitattu 5.10.2019.

Uher, Jana (2013) Personality Psychology: Lexical Approaches, Assessment Methods, and Trait Concepts Reveal Only Half of the Story—Why it is Time for a Paradigm Shift. *Integrative Psychological and Behavioral Science* 47:1, 1–55.

Weber, Robert (1990) *Basic content analysis*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Williams, Geraint & Dean, Phil & Williams, Elisabeth (2009) Do nurses really care? Confirming the stereotype with a case control study. *British Journal of Nursing* 18:3, 162–165.

Zhang, Li & Liu, Bo & Ren, Hui & Liu, Yu-Fu & Zhang, Yan (2013) The personality profile of excellent nurses in China: The 16PF. *Contemporary Nurse* 43:2, 219–224.

## Liitteet

### Liite 1. Haastattelupyyntö

#### HAASTATTELUPYYNTÖ PRO GRADU -TUTKIELMAA VARTEN

Hei,

olen sosiaalipsykologian opiskelija Tampereen yliopistossa ja teen työelämäkokemuksiin liittyvää pro gradu -tutkielmaa. Tutkielmaani varten haluaisin haastatella Sinua, työelämässä jo pidempään ollutta hoitoalan ammattilaista. Olen kiinnostunut Sinun työurastasi, työelämään liittyvistä kokemuksistasi sekä työelämän arvostuksia koskevista näkemyksistäsi.

Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina maaliskuu-toukokuussa 2019. Haastattelun tarkemman ajankohdan ja paikan voimme sopia Sinun toiveidesi mukaan. Haastatteluun on hyvä varata aikaa noin 1-1,5 tuntia. Haastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan tekstiksi analyysia varten. Haastatteluaineisto käsitellään täysin luottamuksellisesti eikä yksittäinen haastateltava ole tunnistettavissa tutkielmasta. Aineisto tallennetaan tutkielman valmistumisen jälkeen Yhteiskuntatieteelliseen tietokantaan mahdollista myöhempää tutkimusta varten muodossa, josta ei ilmene yksittäisten haastateltavien henkilöllisyys. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi perua missä tahansa vaiheessa.

Mikäli kiinnostuksesi heräsi, ja haluaisit sopia haastatteluajan tai kysyä lisää tutkielmastani, ota rohkeasti yhteyttä!

Ystävällisin terveisin ja avustasi kiittäen

**Erika Laine**

sosiaalipsykologian opiskelija

Tampereen yliopisto

erika.laine@tuni.fi



## **Liite 2. Teemahaastattelun runko**

### **HAASTATTELURUNKO**

#### **OMA TYÖURA**

Kerro, miten työurasi on edennyt tähän asti.

Kerro, miten olet valinnut ammattisi. Minkälaiset tekijät siihen vaikuttivat?

Kerro rekrytointiprosessistasi ja työhaastatteluistasi. Minkälaiset asiat niissä ovat korostuneet?

Miten olet joutunut kehittämään itseäsi työurasi aikana?

Oletko joutunut joskus työurasi aikana esittämään työntekijänä jotakin muuta kuin mitä koet olevasi?

Minkälaisesta tilanteesta oli kyse?

\*\*\*

#### **OMA NYKYINEN TYÖ**

Minkälaiset työtehtävät tai työhön liittyvät tilanteet ovat itsellesi luontevimpia/miellyttävimpiä?

Miksi juuri nämä?

Minkälaiset työtehtävät tai työhön liittyvät tilanteet ovat itsellesi kaikkein epäluontevimpia/epämiellyttäviä?

Miksi juuri nämä?

Minkälaiset työtehtävät tai työhön liittyvät tilanteet koet energisoiviksi/voimaannuttaviksi?

Minkä vuoksi?

Minkälaiset työtehtävät tai työhön liittyvät tilanteet koet energiaa kuluttaviksi/kuormittaviksi?

Minkä vuoksi?

Minkälaiset tekijät työpaikalla kuormittavat sinua eniten? Miksi juuri nämä?

Minkälaiset tekijät työpaikalla edistävät parhaiten palautumistasi? Miksi juuri nämä?

Millaista on mielestäsi hyvä tiimityöskentely?

Millaiset tekijät siihen vaikuttavat?

Millaista on mielestäsi onnistunut vuorovaikutus työpaikalla?

Millaiset tekijät siihen vaikuttavat?

\*\*\*

## **TYÖELÄMÄN ARVOSTUKSET**

Millaista työntekijää työelämässä mielestäsi arvostetaan?

Millaista työntekijää esimiehesi mielestäsi arvostaa?

Entä työtoverisi?

Entä muut mahdolliset sidosryhmät tai yhteistyökumppanit?

Millaista työntekijää mielestäsi *ei* arvosteta työelämässä?

Miten työelämän muutokset ovat mielestäsi vaikuttaneet siihen, millaista työntekijää työelämässä arvostetaan?