

**TERVEYDENHUOLTOALAN OPISKELIJOIDEN SUHTAUTUMINEN VANHUSTEN
HOITOTYÖHÖN**

**Tampereen yliopisto
Lääketieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen laitos
Toukokuu 2008
Pro-gradu tutkielma
Satu Hautala**

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Hoitotieteen laitos

Hautala Satu: Terveydenhuoltoalan opiskelijoiden suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön

Pro gradu –tutkielma, 54 sivua, 17 liitesivua

Ohjaajat: VTT, THT, dosentti Ritva Raatikainen, professori Eija Paavilainen, THM Sirpa Salin

Hoitotiede

Toukokuu 2008

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveydenhuoltoalan opiskelijoiden suhtautumista vanhusten hoitotyöhön. Tehtävänä oli tutkia, miten opiskelijat suhtautuvat vanhuksiin, omaan vanhenemiseen, vanhuuteen yhteiskunnassa, vanhusten hoitotyöhön ja vanhustyön koulutukseen. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla vanhustyön koulutusta voidaan kehittää.

Tutkimusaineisto on kerätty itse laaditulla, kirjallisuuteen perustuvalla kyselylomakkeella. Kohderyhmän muodostivat Pirkanmaan ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat. Kyselylomakkeita jaettiin 150, joista vastauksen palautti 140, vastausprosentin ollessa 93. Kyselylomake sisälsi 70 suljettua väittämää ja 6 avointa kysymystä. Tulokset analysoitiin SPSS-ohjelmalla ja määrällisen aineiston tutkimusmenetelmänä käytettiin ristiintaulukointia ja χ^2 -testiä. Aineistoa kuvaillaan myös frekvensseillä ja prosenttiluvuilla. Avoimista kysymyksistä analysoitiin vanhusta kuvaava kysymys sisällön erittelyllä ja muiden kysymysten osalta tekstissä esitetään suoria lainauksia teema-alueiden yhteydessä.

Tulosten mukaan sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden suhtautuminen vanhuksiin ja omaan vanhuuteen oli myönteistä, vaikka oma vanheneminen aiheuttikin pelkoa yksinäisyydestä ja itsemääräämisoikeuden vähenemisestä. Yhteiskunnan suhtautumista vanhuksiin pidettiin aliarvioivana, mikä näkyy myös vanhustyön arvostuksessa. Opiskelijat eivät olleet kiinnostuneita vanhusten hoitotyöstä. Koulutuksessaan he kokivat osin vanhusten hoitoa käsittelevää opetusta olevan riittävästi, mutta erikoistumista alalle, ja innovatiivisempia opetusmenetelmiä sekä asiantuntevampia opettajia kaivattiin opetukseen.

Tutkimustulokset viittaavat siihen, että koulutuksella voidaan vaikuttaa terveydenhuoltoalan opiskelijoiden suhtautumiseen vanhusten hoitotyöhön ja työelämän ja oppilaitosten välillä tarvitaan yhteistyötä.

Avainsanat: Terveydenhuoltoalan opiskelija, vanhus, vanhusten hoitotyö

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

Department of Nursing Sciences

Hautala Satu: Attitudes of health care students towards elder care

Master's thesis, 54 pages, 17 appendix pages

Supervisors: Dr.Pol.Sc, DHSc., docent Ritva Raatikainen, Professor Eija Paavilainen, MHS Sirpa Salin

Nursing Sciences

May 2008

The purpose of the study was to describe attitudes of health care students towards elder care. The objective was to investigate the attitudes of students towards the elderly, their own personal aging, aging and the society, elder care and education in the field of elder care. The aim of the study was to generate information that could help in the development of education in elder care.

The research material was gathered through a self-formulated questionnaire that was based on literature. The target group consisted of nursing- and public health nursing students in the Pirkanmaa University of Applied sciences. Altogether 150 questionnaires were distributed, of which 140 were returned, giving an answering percentage of 93. The questionnaire contained 70 closed propositions and 6 open questions. The results were analyzed with a SPSS-program and cross-tabulation as well as a chi-square test were used as research methods for quantitative material. The material is also presented through frequencies and percentages. An open question concerning a description of an elderly person was analyzed with content specification and other questions are presented in the text within the different theme areas as direct quotes.

According to the results the attitudes of nursing- and public health nursing students towards the elderly and their own old age were positive, even though their personal aging caused anxiety about loneliness and decreasing of personal autonomy. In the society, the attitude towards the elderly was found to be underestimating which is also apparent in the way elder care is regarded. The students were not interested in elder care. They felt that teaching concerning elder care is partly sufficient in their education, but that there should be more opportunities for specialization in the field and they wished for more innovative teaching methods as well as more professional teachers.

The research results suggest that the attitudes of health care students towards elder care can be influenced through education and training and that co-operation between working life and schools and educational institutions is necessary.

Key words: Health care student, elderly person, elder care

SISÄLLYSLUETTELO

1. TUTKIMUKSEN TAUSTA	1
2. KIRJALLISUUSKATSAUS	2
2.1 Tutkimuksessa käytettävät käsitteet	2
2.2 Suhtautuminen vanhuksiin ja vanhuuteen	3
2.3 Terveystieteiden alan henkilökunnan ja opiskelijoiden suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön	5
2.4 Koulutuksen vaikutus halukkuuteen työskennellä vanhusten parissa	9
2.5 Kirjallisuuskatsauksen yhteenveto	15
3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	16
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	17
4.1 Tutkimuksen kohderyhmä	17
4.2 Aineiston keruu	17
4.3 Mittari	18
4.4 Aineiston käsittely ja analyysi	19
4.5 Tutkimuksen luotettavuus	21
4.6 Eettiset kysymykset	24
5. TUTKIMUSTULOKSET	25
5.1 Tutkimukseen osallistuneiden opiskelijoiden taustatiedot	25
5.2 Opiskelijoiden suhtautuminen vanhuksiin	27
5.3 Opiskelijoiden suhtautuminen omaan vanhuuteen	34
5.4 Opiskelijoiden näkemyksiä yhteiskunnan suhtautumisesta vanhuksiin	36
5.5 Opiskelijoiden suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön	39
5.6 Opiskelijoiden suhtautuminen sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien vanhustyön koulutukseen	42
6. POHDINTA	44
6.1 Tulosten tarkastelu	44
6.2 Johtopäätökset	49
6.3 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset	50
LÄHTEET	
KUVIOT, TAULUKOT, LIITTEET JA LIITETAULUKOT	
KUVIOT	
Kuvio 1. Kuvaus tyypillisestä vanhuksesta	33
TAULUKOT	

Taulukko 1. Tutkimuksen muuttajat ja niitä selvittävät kysymykset	19
Taulukko 2. Opiskelijoiden taustatiedot	26
Taulukko 3. Opiskelijoiden työkokemus ja kokemukset vanhuksista	27
Taulukko 4. Tutkimukseen osallistuneiden suhtautuminen vanhuksiin iän mukaan	28
Taulukko 5. Tutkimukseen osallistuneiden suhtautuminen omaan vanhuuteen iän mukaan	5
Taulukko 6. Tutkimukseen osallistuneiden näkemys yhteiskunnan suhtautumisesta vanhuksiin iän mukaan	38
Taulukko 7. Tutkimukseen osallistuneiden suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön iän mukaan	40
Taulukko 8. Tutkimukseen osallistuneiden suhtautuminen sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien vanhustyön koulutukseen iän mukaan	43

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa-anomus	55
Liite 2. Tutkimuslupapäätös	56
Liite 3. Kyselylomake	57

LIITETAULUKOT

Liitetaulukko 1. Suhtautuminen vanhuksiin	65
Liitetaulukko 2. Suhtautuminen vanhuuteen	66
Liitetaulukko 3. Yhteiskunnan suhtautuminen vanhuksiin	66
Liitetaulukko 4. Suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön	67
Liitetaulukko 5. Suhtautuminen sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien vanhustyön koulutukseen	68
Liitetaulukko 6. Vanhuksiin suhtautumista kuvaavat tutkimukset	

1. TUTKIMUKSEN TAUSTA

Suomi ikääntyy kolmen seuraavan vuosikymmenen aikana niin voimakkaasti, että ikääntymistä, ikääntyneiden ihmisten tarpeita ja palvelujen järjestämistä joudutaan miettimään aivan uudesta näkökulmasta. Suomi on yksi Euroopan nopeimmin vanhenevista maista ja tätä taustaa vasten palvelujen kysynnän kannalta 75 vuotta täyttäneiden määrän kasvu on tärkeä huomioon otettava tekijä. Korkeaan ikään voidaan liittää sairauksien ja palvelutarpeiden absoluuttinen kasvu, mikä asettaa omat paineet terveydenhuoltoalalle (Hervonen 2001, Voutilainen 2004, Ryynänen 2004).

Vuoden 2002 lopussa pitkäaikaisessa laitoshoidossa, vanhainkodeissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla oli noin 30 000 ikääntynyttä ihmistä. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä asui noin 11 000 ihmistä. Odotettavissa on, että vuoteen 2030 mennessä pitkäaikaishoidon piirissä laitoshoidossa hoidettavia on noin 70 000 ja tehostetun palveluasumisen yksiköissä noin 25 000 henkilöä (Voutilainen 2004).

Edellä mainitut asiat huomioonottaen on ymmärrettävää, että yhtälöä hankaloittaa työelämästä poistuvien hoitajien suuri määrä vanhuuseläkkeelle jäämisen myötä. Henkilökuntapula on jo nyt nähtävissä lukuisissa terveydenhuoltoalan toimipaikoissa, ja ammattitaitoisen henkilökunnan rekrytoiminen tuottaa vaikeuksia (Sinkkonen & Taskinen 2005). Suurimmaksi rekrytoinnin haasteeksi on noussut se, että ikääntyneiden parissa tehtävä työ on menettänyt vetovoimaisuuttaan ja alaa ei pidetä enää houkuttelevana (Voutilainen 2002). Työn tiedetään olevan fyysisesti ja psyykkisesti raskasta ja henkilöstön hyvinvointia kuvaavia tunnuslukuja tarkasteltaessa todetaan, että henkilöstön keski-ikä on 44 vuotta ja henkilöstön määrä suhteessa asiakkaiden määrään on pieni (Voutilainen 2004).

Terveydenhuollossa tapahtuvat muutokset ovat lähivuosina yhtäaikaista ja hankalasti ratkottavia; vanhusten suhteellinen osuus väestöstä kasvaa (Sosiaaliturva 2007), hoidon tarve lisääntyy, hoitajia poistuu työelämästä vanhuuseläkkeelle erityisesti vanhustyöstä. Kysymys kuuluukin, kuka hoitaa vanhukset nyt ja tulevaisuudessa?

2. KIRJALLISUUSKATSAUS

2.1 Tutkimuksessa käytettävät keskeiset käsitteet

Terveystenhoitoalan opiskelijalla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa ammattikorkeakoulussa opiskelevaa hoitotyön koulutusohjelmaan osallistuvaa opiskelijaa, jonka koulutusohjelmavaihtoehtona on hoitotyön tai terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Opintojen kokonaisopintoviikkomäärä oli tutkimusajankohtana 160 opintoviikkoa vuonna 2004. Vanhusten hoitotyötä opiskeltiin molemmissa koulutusohjelmissa 5 opintoviikkoa kolmantena lukuvuonna. Opintojakson tavoitteisiin oli kirjattu muun muassa yhteiskuntapolitiikan haasteiden tiedostaminen, mikä liittyy erityisesti nopeasti kasvavan ikääntyvän väestönosan hyvinvoinnin turvaamiseen. Edelleen vanhusten hoitotyötä käsittelevällä jaksolla pyrittiin kehittämään opiskelijan taitoja kohdata ikääntyvä ihminen ja hänen läheisensä sekä edistää vanhuksen kokonaisvaltaista toimintakykyisyyttä ottaen huomioon ihmisen ainutkertaisuus. Opintojaksoon sisältyi gerontologiaa, geriatria, sosiaalihoitoa ja vanhuuden psykologiaa (Pirkanmaan ammattikorkeakoulun opinto-opas 2003-2004, 351).

Vanhus

Sanoina vanha, vanhus ja vanheneminen ovat käsitteitä, joita käytetään yleisesti, mutta joiden sisältö vaihtelee suuresti. Rinnalla käytetään yhtä hyvin käsitteitä ikääntynyt, ikääntyvä, ikääntyminen (Jyrkämä 2005, 281.), mitkä asettavat ihmisen tiettyyn kategoriaan ja määrittävät erilaiset oikeudet, velvollisuudet ja rajoitukset (Jyrkämä 2005, 278-281.) Virallisissa tilastoissa ikääntyneeksi luokitellaan 65 vuotta täyttänyt, jolloin ihminen saavuttaa eläkeiän ja siirtyy vanhuspolitiikan kohteeksi (Stakes 2007,29.), mutta eläkkeelle siirtymistä voidaan pitää mieluummin kronologiseen ikään sidottuna ja vanhukseksi mieltämistä toimintakyvyn heikkenemiseen liittyvänä tapahtumana (Jyrkämä 2005,282, Raassina 1994.) Tässä tutkimuksessa vanhuksella tarkoitetaan vähintään 75 vuotta täyttäneitä siksi, että hoidon tarve lisääntyy tässä ikäluokassa (Hervonen 2001,15- 31,Voutilainen 2004,7).

Vanhusten hoitotyö

Vanhusten hoitotyöllä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa laitoshoidossa tapahtuvaa hoitotyötä. Laitoshoidossa olevilla ikääntyneillä on useita yhtäaikaisia terveysongelmia,

joiden hoito edellyttää asiantuntemusta ja vankkaa ammattitaitoa. Pitkäaikaishoitoa vanhuksille tarjoavat hoivakodit, terveyskeskussairaalat, vanhainkodit ja palvelutalot. Vanhuksia hoidetaan yleisesti yksityisten, säätiöiden tai yhteiskunnan ylläpitämässä hoitolaitoksissa (Noro ym. 2005, Cormack 1988,6-12.)

2.2 Suhtautuminen vanhuksiin ja vanhuuteen

Yksi tunnetuimmista ja myöskin terveydenhuoltoalalla laajasti asennemittatukseen käytetyistä mittareista on Nathan Koganin (1961) rakentama 17 väittämäparia sisältävä asennemittari, jota on käytetty opiskelijoiden ja työntekijöiden asenteiden mittaamiseen lukuisissa, tässäkin tutkielmassa esiintyvissä tutkimuksissa (Hartley, Benz&Ellis 1995, Hirvonen, Nuutinen, Rissanen& Isola 2004, Sheffler 1995, Sheffler 1998, Mezinakis & Purdon 1995, Haight, Christ & Dias 1994, Hope 1994.) Riippumatta siitä, että mittarin validiutta eli kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004), on arvosteltu puutteelliseksi (Hartley ym. 1995), ovat tutkimusten tekijät ympäri maailmaa käyttäneet sitä jo vuosikymmeniä.

Mittaria, jonka Kogan (1961) kehitti tutkiessaan amerikkalaisten psykologian opiskelijoiden asenteita vanhuksia kohtaan, voidaan luonnehtia väittämäparimittariksi, joka herättää mielenkiinnon voimakkaasti asenteellisilla vanhuskuvauksilla. Mittarin keskeisiä elementtejä ovat väittämävastaparit, joissa vastaaja joutuu miettimään likert-asteikolla muun muassa vanhusten asumiseen, läsnäoloon, yksilöllisyyteen ja ulkoiseen olemukseen liittyviä asioita. Likert-asteikossa vastaukset annetaan esimerkiksi 1-5, jolloin pienin arvo voi olla täysin eri mieltä ja suurin arvo täysin samaa mieltä (Metsämuuronen 2003, 40.) Väittämät sinänsä vaikuttavat kantaaottavilta suuntaan ja toiseen. Esimerkiksi vanhusten kognitiivisuutta kuvattaessa, annetaan vastaajalle vaihtoehtoja, joissa vanhuksia luonnehditaan äkäiseksi, kaavoihin kangistuneiksi, muuttumattomiksi ja toisaalta viisastuneiksi ja tilanteisiin sopeutuvaisiksi.

Mittaria laatiessaan Koganilla (1961) oli tutkimuksensa tavoitteena tutkia opiskelijoiden asenteita vanhuksia kohtaan. Tuloksissaan hän toteaa, että yksilön asennoituminen on ylipäättään laajempi ilmiö; ne jotka suhtautuvat muihinkin vähemmistöryhmiin kielteisesti, esimerkiksi etnisiin vähemmistöryhmiin, suhtautuvat myös vanhuksiin kielteisesti.

Englantilaiset Edwards & Aldous (1996) tutkivat niin ikään lääketieteen, englannin ja tietotekniikan opiskelijoiden sekä heidän opettajiensa asennoitumista ja tietoisuutta vanhuksia kohtaan kvantitatiivisilla mittareilla. Tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että lääketieteen opiskelijoiden ja opettajien tiedot vanhuksista olivat merkitsevästi muita opiskelijoita ja opettajia paremmat tällä alueella. Tutkimuksen tuloksissa todetaan, että mitä paremmat tiedot vastaajilla oli vanhuudesta ja vanhuksista, sitä paremmat heidän asenteensa olivat vanhuksia kohtaan. Tämä johtopäätös saa tukea myös Routasalon (2002) tutkimuksesta, jonka tuloksissa todetaan, että alaan perehtyneet asennoituvat myönteisesti iäkkäisiin kuntoutuspotilaisiin.

Routasalon (2002) tekemässä tutkimuksessa haettiin tietoa siitä, miten akuutissa hoitotyössä työskentelevät sairaanhoitajat (n=200) asennoituvat iäkkäisiin kuntoutuspotilaisiin sekä kuntoutumista edistävään hoitotyöhön ja erityisesti iäkkäiden potilaiden kuntoutumista edistävään hoitotyöhön (Routasalo 2002). Tutkimuksessa todetaan, että hoitajien asenteet iäkkäitä kuntoutuspotilaita kohtaan ovat myönteisiä, vaikka hoitajat näkivät heidät melko passiivisina sekä kärsivällisyyttä vaativina omassa kuntoutusprosessissaan. Hoitajilla oli yhteneväinen kuva työn vaativuudesta ja palkitsevuudesta sekä tiedon ja kokemuksen tarpeellisuudesta. Kriittisemmin iäkkään potilaan kuntoutumista edistävään hoitotyöhön suhtautuivat viimeisen 10 vuoden aikana valmistuneet ja lyhyen työkokemuksen omaavat hoitajat, mutta tutkimuksen tuloksista ei ilmene millä tavoin he suhtautuivat kriittisesti iäkkään kuntoutuspotilaan hoitoon. Pieni osa vastaajista oli myös sitä mieltä, että iäkkään kuntouttaminen on liian kallista yhteiskunnalle.

Pakarinen (2004) on tutkinut vanhuuden ja vanhenemisen diskurssien rakentumista Helsingin Sanomien kirjoitusten pohjalta etsien samalla tietoa siitä, millaista kuvaa terveydestä vanhuuden ja vanhenemisen diskurssit rakentavat. Eskolan & Suorannan 1998 mukaan diskurssi tarkoittaa kielen sosiaalista ja kognitiivista tutkimista. Pakarinen (2004) tutki pro gradu tutkielmassaan vuoden 2003 Helsingin Sanomien helmikuun kahden ensimmäisen viikon aikana julkaistujen kirjoitusten vanhuuden ja vanhenemisen diskursseja. Aineistoon oli otettu mukaan kaikki ne kirjoitukset, joissa vanhuus ja vanheneminen mainittiin tai siihen viitattiin ja lisäksi otettiin kaikki ne kirjoitukset, joissa mainittiin vähintään 60 vuoden ikä (n= 76).

Pakarisen (2004) tutkimuksessa päädyttiin kuvaamaan vanhuuden diskursseja kolmena suurempana ryhmänä; kohdatun vanhuuden, ulkopuolisen vanhuuden ja olemattoman vanhuuden diskursseina. Kohdattu vanhuus pitää sisällään ajattomuuden, ylpeyden ja muutoksen diskurssit, joista ajattomuuden ja ylpeyden diskurssit pitävät sisällään kiireettömyyttä ja kokemuksen mukanaan tuomaa viisautta. Muutoksen diskurssissa näkyvät arvot, asenteet ja tunteet. Ulkopuolisen vanhuuden diskurssi välittää tietoa siitä, miten vanhukset nähdään objekteina, jotka ovat toimenpiteiden kohteina. Tutkija nimeääkin ulkopuolisen vanhuuden diskursseiksi ongelmadiskurssin ja heikkouden diskurssin, joista heikkouteen liitetään sairautta, heikkoutta ja oppimattomuutta. Ongelmadiskurssissa kuvataan päättäjien ja asiantuntijoiden ongelma-keskeistä, talouspaineista näkökulmaa vanhuksiin. Vanhusväestön kasvusta seuraa kustannusten lisääntymistä ja taloudellisia ongelmia, joiden syitä tai taustoja ei välitetä selvittää ja samalla tyydytään puhumaan vanhusten hoidon ongelmista kiinnittämättä huomiota vanhusten hoidon tai vanhusten tärkeyteen. Lisäksi olemattoman vanhuuden diskurssissa vanhuus vaietaan olemattomaksi. Ihminen ikään kuin katoaa yhteiskunnasta siirryessään eläkkeelle ja toisaalta aktiivisuuspyrkimyksillä halutaan ehkäistä vanhana oloa.

Hännisen (2004) pro gradu tutkielmassa vanhukset eivät itse onneksi kuvanneet olemassaoloaan Pakarisen (2004) tutkimuksen tuloksissa esiin tulleiden kielteisten vanhuuden diskurssien kaltaisiksi. Hännisen (2004) tutkimuksessa haettiin tietoa vanhuuden persoonallisuuden muutoksen kokemuksellisuudesta eli henkilöiden omakohtaisista subjektiivisista kokemuksista vanhenemisen vaikutuksesta omaan persoonallisuuteen (n=9). Teemahaastattelun tuloksissa kuvattiin persoonallisuudessa tapahtuneen rauhoittumista ja jossain määrin myös rohkeuden lisääntymistä nuoruudesta tähän päivään. Muutosten koettiin olevan vähäisiä, mutta raskaistakin elämänvaiheista huolimatta haastateltavat kokivat elävänsä vanhuudessaan elämänsä parasta aikaa ja omassa itsessä tapahtuneet muutokset koettiin hyvinä.

2.3 Terveystieteiden alan henkilökunnan ja opiskelijoiden suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön

Hoitohenkilökunnan kokemuksia työstään vanhusten pitkäaikaislaitoksissa tutkivat Mikkola & Sarvimäki (1994). Heidän tutkimuksensa tehtiin viidessä eteläsuomalaisessa

terveyskeskuksessa (n=210) ja tutkimustuloksissa todettiin, että hoitajat kokivat työn fyysisen ja psyykkisen kuormituksen melko pieneksi, mutta työn sisällön merkityksettömäksi. Yli 46-vuotiaat ja ne, jotka olivat työskennelleet hoitotyössä yli 10 vuotta, ilmaisivat työskentelevänsä mielellään vanhusten pitkäaikaisosastolla, vaikka työ koettiin merkityksettömäksi ja toisaalta vähän tai ei lainkaan arvostetuksi.

Samansuuntaisiin tuloksiin päätyivät Hope (1994), Snape (1986) ja Liukkonen (1990). Liukkonen (1990) tutki dementoituneen potilaan perushoitoa laitoksessa (n=52) haastattelemalla ja havainnoimalla. Liukkonen (1990) tutkimukseen osallistuneet hoitajat pitivät työtään raskaana, rutinoituneena ja väsyttävänä, mikä näkyi potilaiden huonona kohteluna. Hoitajien asenteilla näytti myös olevan vaikutuksensa dementiapotilaiden hoidossa, mikä ilmeni hoitajien tavassa kohdata potilaansa. Suurimmaksi esteeksi hyvälle hoitotyölle hoitajat mainitsivat työyhteisön tavan toimia rutinoituneesti. Haastattelujen perusteella itsenäiseen työskentelyyn ei ollut mahdollisuutta työyhteisössä vallitsevan yhdenmukaisen, sosiaalisen paineen takia. Toisaalta niitäkin hoitajia löytyi, jotka rohkeasti uskalsivat tehdä hoitotyötä oman eettisen näkemyksensä mukaisesti välittämättä työryhmän painostuksesta. Ratkaisuksi oman työn sokeutumiselle hoitajat ehdottivat työkiertoa ja edistyksellistä osastonhoitajaa, joka toimisi työryhmän tukena.

Hope (1994) tutki sairaanhoitajien asennoitumista vanhuksia kohtaan kahdella eri osastolla (n=149). Hänen tutkimuksessaan kohderyhmänä olivat vanhusten hoitajat, joista osa työskenteli, akuuttihoitoa tarvitsevien vanhusten kanssa ja osa vanhusten hoivaosastolla. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa siitä, ovatko sairaanhoitajien asenteet vanhuksia kohtaan positiivisia ja ovatko eri osastoilla työskentelevien asenteet toisistaan poikkeavia. Tietoa haettiin myös siitä, tukevatko kirjallisuudessa esitetyt väitteet hoitajien asenteista vanhuksia kohtaan tämän tutkimuksen tuloksia. Vastauksien saamiseksi menetelmänä käytettiin kyselytutkimusta.

Tuloksia tarkastellessaan Hope (1994) toteaa, että eri osastojen työntekijöiden asenteiden välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero; vanhusten akuuttihoitossa olevien hoitajien asenteet vanhuksia kohtaan olivat paremmat kuin vertailuryhmän. Edelleen tutkija toteaa kirjallisuuteen viitaten, että osastolla vallitseva ilmapiiri projisoituu hoitajien

asenteisiin ja työpaikan ympäristöllä sekä sen kulttuurilla on vaikutusta hoitajien asenteisiin vanhuksia kohtaan.

Työpaikalla vallitsevalla ilmapiirillä voi olla vaikutuksensa myös opiskelijoiden asenteisiin vanhuksia kohtaan. Mikäli hoitajat eivät viihdy työssään, he välittävät roolimallinsa opiskelijoille. Tähän tulokseen tuli Snape (1986) tutkiessaan sairaanhoitajien ja sairaanhoitajaopiskelijoiden asennoitumista vanhusten hoitotyöhön. Snape (1986) teki kyselytutkimuksensa sairaanhoitajaopiskelijoille ja geriatrisen osaston henkilökunnalle tavoitteenaan saada tietoa siitä, miksi geriatrinen hoitotyö ei ole suosittua. Tutkimuksen kohdejoukko jakaantui kolmeen ryhmään: opiskelijoihin, joiden geriatrinen harjoittelujakso oli edessäpäin (n=75), opiskelijoihin jakson jälkeen (n=78) ja geriatrisen hoito-osaston henkilökuntaan (n=47).

Snape (1986) tutkimuksen tuloksista ilmenee, että harjoittelujaksot geriatrisilla osastoilla eivät merkittävästi lisänneet opiskelijoiden halukkuutta työskennellä vanhusten parissa. Tutkimuksen mukaan tiedonantajilla, jotka olivat kiinnostuneita vanhustyöstä, oli myös myönteinen asenne vanhuksiin, eikä harjoittelujakson tai työkokemuksen voitu sanoa vaikuttavan asenteisiin. Geriatrisen osaston henkilökunta oli sitä mieltä, että ongelmalliset asenteet vanhuksia kohtaan ovat lähinnä muilla ammattiryhmillä. Opiskelijat puolestaan olivat sitä mieltä (57 % vastaajista), että hoitohenkilökunnan vanhuksia vähättelevä asenne ja resurssipula olivat varsinaisia ongelmia työpaikalla. Ennen harjoittelua kyselyyn vastanneet tiedostivat myös edellä mainitut ongelmat.

Snape (1986) mukaan vanhustyön epäsuosiollisuuteen ei löydy yhtä oikeaa vastausta. Tulokset osoittivat, että opiskelijoiden asenteet eivät parantuneet harjoittelukokemusten myötä, mikä puolestaan voi selittyä henkilökunnan käyttäytymisellä. Henkilökunnan hoitokulttuuri näyttäytyi opiskelijoille kielteisiä asenteita painottavana. Snape (1986) tutkimuksessa vastaajien subjektiiviset kokemukset olivat sikäli ristiriitaiset, että henkilökunta piti hoidettaviaan suosittuna asiakasryhmänä, mikä ei opiskelijoiden mielestä kuitenkaan näkynyt hoitajien käyttäytymisessä. Osaltaan opiskelijoiden asenteisiin saattoivat vaikuttaa myös muiden ammattiryhmien arvot ja asenteet vanhustyötä kohtaan sekä henkilökunnan vähyys ja kiireinen työtahti. Tutkimuksen luotettavuutta pohtiessaan Snape (1986) toteaa, että henkilökunnan

vastausten ja käyttäytymisen taustalla voivat olla kommunikaatiovaikeudet, mitkä johtuivat hoitajien kykenemättömyydestä ilmaista tunteitaan ja taitojaan. Opiskelijat puolestaan tulkitsivat kommunikaatiovaikeudet kielteisenä asennoitumisena. Lisäksi Snape (1986) epäilee hoitohenkilökunnan vastausten totuudenmukaisuutta, mikä heikensi tutkimuksen luotettavuutta.

Työympäristön välittömien vaikutusten lisäksi terveydenhuoltoalan henkilöstön asenteet vanhuksia kohtaan noudattelevat Saarelan & Viukarin (1995) mukaan yhteiskunnassa yleensä vallitsevia asenteita. Saarela & Viukari (1995) tutkivat terveydenhuoltoalan ammattilaisten asennoitumista ja asenteiden muuttumista vanhusten hoitotyötä kohtaan psykogeriatrisen kurssin myötä. Tutkimukseen osallistui lääkäreitä, sairaanhoitajia ja sosiaalialan työntekijöitä (n=51). Tutkittavat jaettiin kahteen ryhmään, joista toinen keskusteli potilastapauksista ja ammattilaisten avunannosta ja toinen sai sarjan oppitunteja psykogeriatriasta, masennuksesta, deliriumista, paranoiasta ja vanhusten perheeseen liittyvistä ongelmista. Näiden ryhmien lisäksi tutkimukseen osallistuivat psykiatrian ammattilaisista koostuvat vertailu- ja viiteryhmät, jotka eivät saaneet lisäkoulutusta. Tutkimustuloksia haettiin likert-tyyppisellä kyselyllä ennen ja jälkeen koulutuksen. Tutkimuksen tuloksissa todettiin, että tiedon lisäämisellä ei ollut merkittävää vaikutusta osallistujien asenteisiin.

Vanhustyöhön myönteisesti suhtautuivat myös Lehdon (1994) pro gradu tutkimukseen osallistuneet kodinhoitaja- ja perushoitajaopiskelijat. Lehto (1994) tutki valmistuvien kodinhoitaja- (n=59) ja perushoitajaopiskelijoiden (n=57) asenteita ja valmiuksia vanhustyöhön kyselytutkimuksella, jolla hän pyrki tuomaan esille opiskelijoiden tärkeinä pitämiä asioita vanhustyöstä ja heidän vanhustyön arvostustaan. Tarkastelun kohteena oli myös koulutuksen antamat valmiudet vanhustyöhön. Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että työtä vanhusten parissa pidetään fyysisesti raskaana ja työn vaativuutta lisää vanhusten psyykkisten ja sosiaalisten tarpeiden huomioiminen. Suuri osa opiskelijoista piti vanhuutta luonnollisena, kaikille kuuluvana ikäkautena ja vanhuuteen liitettiin yleensäkin enemmän positiivisia kuin negatiivisia mainintoja. Tulosten mukaan kaikista vastaajista 31 % piti vanhuksia mieluisimpana asiakasryhmänä tulevassa työssään.

2.4 Koulutuksen vaikutus halukkuuteen työskennellä vanhusten parissa

Tutkimusten mukaan terveydenhuoltoalan henkilökunnan ja opiskelijoiden asenteisiin vanhuksia ja vanhustyötä kohtaan voidaan vaikuttaa positiivisesti koulutuksellisin keinoin eri menetelmiä käyttäen (Haight, Christ & Dias 1994, Sheffler 1995, Sheffler 1998, Hartley, Benz & Ellis 1995, Mezinskis & Purdon 1995, Fox & Wold 1996, Morse, Oleson, Duffy, Patek & Sohr 1996.) Koulutuksella saattaa olla myös päinvastaisia vaikutuksia opiskelijoiden tuleviin työpaikkavalintoihin, mikäli kliinisen harjoittelun yhteydessä ei onnistuta välittämään myönteistä kuvaa vanhustyöstä (Åström 1986, Fagerberg, Winblad & Ekman 2000, Hirvonen, Nuutinen, Rissanen, Isola 2004.)

Sheffler (1998) tutki amerikkalaisten, toisen vuosikurssin sairaanhoitajaopiskelijoiden (n=42) asenteita vanhuksia kohtaan kvantitatiivisella mittarilla ennen ja jälkeen hoivakodissa tehdyn harjoittelun. Tutkimuksen tuloksissa todetaan, että opiskelijoiden asenteisiin voidaan vaikuttaa opetussuunnitelmallisin keinoin; kliinisellä kokemuksella voidaan lisätä opiskelijoiden ymmärtämystä vanhoja ihmisiä kohtaan ja samalla opiskelijat luopuvat stereotyyppisistä vanhuskäsityksistään. Sheffler (1995) sai samansuuntaisia tuloksia myös aiemmassa sairaanhoitajien koulutukseen liittyvässä tutkimuksessa (n=172), jonka tuloksissa todetaan kliinisten kokemusten ja teorian tiedon muuttavan opiskelijoiden asennoitumista myönteisemmäksi vanhuksia kohtaan.

Samaan lopputulokseen Shefflerin kanssa päätyivät Mezinskis & Purdon (1995) tutkiessaan amerikkalaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden (n=77) asenteita ikääntyviä kohtaan kvantitatiivisella mittarilla. Opiskelijat olivat ensimmäisen vuoden loppupuolen tai toisen vuoden alkupuolen opiskelijoita. Heidän tutkimuksensa osoitti, että 5-viikkoisella teorian ja kliinisen harjoittelun kurssilla opiskelijoiden mielenkiinto vanhustyötä kohtaan lisääntyi selvästi. Teoriakurssilla käsiteltiin muun muassa ikääntymiseen liittyviä terveydellisiä ongelmia, yleisimpiä psykologisia muutoksia ja eettisiä kysymyksiä. Käytännön harjoittelut tehtiin vanhusten palvelukeskuksessa ja kotisairaalassa. Tutkimuksen tulosten mukaan tämän tyyppisellä oppikurssilla pystyttiin vaikuttamaan positiivisesti opiskelijoiden asenteisiin vanhuksia kohtaan ja näitä tuloksia tukee myös Hartleyn ym. (1995) tekemä tutkimus amerikkalaisille opiskelijoille.

Hartley ym. (1995) mielenkiinnon kohteena oli tutkia sairaanhoitajaopiskelijoiden (n=136) muuttuvia asenteita vanhuksia kohtaan ennen ja jälkeen hoitokodissa tapahtuvan harjoittelun. Tutkimuksensa tuloksissa he toteavat, että hoitokotiharjoittelulla oli tilastollisesti merkitseviä, positiivisia vaikutuksia opiskelijoiden asenteisiin.

Fox & Wold (1996) sekä Morse ym (1996) saivat myös edellä kuvattuja tutkimustuloksia projektein toteutetuista kursseista. Fox & Wold (1996) tutkivat kalifornialaisessa yliopistossa vanhusten parissa tehdyn harjoittelun ja teoriajakson vaikutuksia sairaanhoitajaopiskelijoiden (n=144) asenteisiin ja tietoisuuteen. Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata opiskelijoiden havainnointia ja kurssin vaikutusta oppilaiden asenteisiin. Kurssi oli teorian ja käytännön yhdistelmä, josta 15 tuntia oli teoriaa ja 67 tuntia kliinistä harjoittelua. Teoriaosuus käytiin läpi työpajoissa, joissa opetus oli keskittynyt ikärasismiin, laillisiin ja eettisiin näkökohtiin, resursseihin, elämänlaatuun, muistin heikentymiseen, henkisiin kokemuksiin ja yleensä ikääntymisen eri puoliin. Teoriaosuudessa haluttiin ikääntyminen tuoda esille myönteisenä elämänjaksona, joka ei ole pelkästään psykologisten ongelmien ja tarpeiden elämänvaihe. Tähän pyrittiin myös käytännön jaksolla, joka toteutettiin perinteistä poiketen, projekteina. Näiden projektien suunnittelijoina ja toteuttajina toimivat opiskelijat yhdessä henkilökunnan kanssa tarjoten vanhuksille apua ja ajanvietettä.

Tutkimusmenetelmänä Fox & Wold (1996) käyttivät kyselyä, joka toteutettiin ennen ja jälkeen 15 viikkoisen kurssin. Tutkimuksen tuloksissa todetaan, että kurssin myötä opiskelijoiden asenteet muuttuivat myönteisemmiksi vanhuksia kohtaan ja opiskelijat olivat tyytyväisiä sekä vanhusten kanssa työskentelyyn että innovatiiviseen ja aktiiviseen tapaan opiskella hoitajaksi. Vastauksissaan opiskelijat antoivat kuvaavia esimerkkejä siitä, miten he olivat ymmärtäneet kurssin kuluessa vanhusten yksilöllisyyden ja persoonallisuuden.

Morse ym.(1995) tutkivat niin ikään asenteiden parantumista vanhustyötä kohtaan projektin avulla. Heidän tutkimuksessaan opiskelijat (n=75) osallistuivat projektiin, jonka tarkoituksena oli samanaikaisesti opettaa hoitotyön ja tutkimuksen prosessia, integroimalla kliininen päätöksentekoprosessi eri-ikäisten asiakkaiden tarpeisiin ja käyttää hoitotyön teorioita ja tutkimustuloksia kliinisen päätöksenteon välineenä. Tutkimusprojektin tavoitteena oli saada opiskelijat hyödyntämään aikaisempia

tutkimuksia hoitoa suunnitellessaan. Projekti oli luonteeltaan intensiivikurssi, joka kesti kuusi päivää. Kuuden päivän aikana opiskelijat tutustuivat vanhusten hoitolaitokseen ja sen asiakkaisiin, tekivät hoitotyön suunnitelmia ja postereita pienryhmissä sekä esittelivät niitä. Opiskelijoiden aktiivinen osallistuminen oppimiseen toi tulokseksi asenteiden parantumisen vanhuksia kohtaan ja projektin arvoa nostivat oppimiskokemukset hoitotyön prosessin käytöstä sekä aikaisempien tutkimusten hyödynnettävyys. Yhteenvedossa tutkijat toteavat, että opettajat, opiskelijat ja henkilökunta uskoivat kokemuksen lisäävän heidän tietojaan ja taitojaan sekä parantavan heidän asenteitaan tutkimuksia ja vanhusten hoitotyötä kohtaan.

Projektien ja erilaisten kurssien ohella on opiskelijoiden asenteisiin pyritty vaikuttamaan harjoittelujakson kohdentamisella oikeaan ajankohtaan. Haightin ym. (1994) tutkimuksen mielenkiinnon kohteena oli sairaanhoitajakoulutuksen vaikutukset ikäsyryntään. Tutkimuksensa alkusanoissa he pohtivat syitä, jotka ovat mahdollisesti muovanneet opiskelijoiden asenteita vanhuksia kohtaan. Heidän pohdinnoistaan käy ilmi, että ikäsyrynnän (ageism) taustalla voivat olla lapsuudessa opitut käyttäytymismuodot tai ajan myötä muuttuneet asenteet, jotka projisoituvat vanhuksiin. Tutkijat esittävät kysymyksen myös kouluttajille. Millaisia arvoja opettajat välittävät opiskelijoille ja miten he suhtautuvat vanhuksiin?

Haight. ym (1994) tekivät ikäsyryntää koskevan pitkittäistutkimuksen sairaanhoitajaopiskelijoille (n=57) tavoitteenaan selvittää valikoitujen oppimiskokemusten vaikutusta opiskelijoiden asenteisiin. Kohdejoukolla tehtiin yhteensä 6 kyselyä ennen ja jälkeen harjoittelujakson. Harjoittelujaksot suoritettiin siten, että ensimmäisenä vuonna osallistuttiin hyväkuntoisten vanhusten hoitoon, toisena vuonna kirurgisten vanhuspotilaiden hoitoon ja kolmantena vuonna kriittisesti sairaiden vanhusten hoitoon. Teoriaopetusta annettiin ennen ensimmäistä ja kolmatta harjoittelujaksoa. Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että hyväkuntoisten vanhusten kohtaaminen ensimmäisenä vuonna vaikutti myönteisesti oppilaiden asenteisiin ja siksi olisikin suositeltavaa, että kouluttajat pyrkisivät vaikuttamaan opiskelijoiden asenteisiin jo koulutuksen alkupuolella. Opettajien lisäksi harjoittelupaikan henkilökunnan asenteilla oli merkitystä opiskelijoiden suhtautumistavassa vanhuksiin (ks. myös Snape 1986.)

Kokonaisuudessaan Haightin ym. (1994) tutkimuksessa saatiin neljä keskeistä tulosta 1) tutkittavien asenteet vanhuksia kohtaan muuttuivat myönteisemmiksi koko koulutuksen ajan eikä koulutuksessa syyllistytty ikäsyrjinnän opettamiseen 2) taustatekijöillä oli merkitystä vanhuksiin suhtautumisessa 3) hyvät kokemukset hyväkuntoisten vanhusten parissa vaikuttavat pysyvästi asenteisiin 4) vanhemmat hoitajat paransivat asenteitaan vanhuksia kohtaan.

Koulutuksen vaikutukset voivat olla myös päinvastaiset tulevien hoitajien halukkuuteen työskennellä vanhusten hoitotyössä (Åström 1986, Fagerberg ym. 2000, Happel 2002, Hirvonen ym.2004.) Fagerberg ym.(2000) tutkivat ruotsalaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden (n=166) koulutuksen aikaisia kliinisiä kokemuksia ja niiden vaikutuksia tulevan työpaikan valintaan. Tutkimuksessa havaittiin, että opiskelijat suhtautuivat myönteisesti vanhuksiin, mutta heidän kokemuksensa vanhusten hoitokodeista ja palvelutaloista olivat kielteisiä. Opiskelijat kokivat, että työ vanhusten parissa oli hidastempoista, yksitoikkoista ja monotonista sekä fyysisesti vaativaa ilman ammatillisia etenemismahdollisuuksia. Työtä pidettiin raskaana ja epäeettisiä ratkaisuja suosivana taloudellisten leikkausten takia. Opiskelijat kokivat myös oman koulutuksensa paradoksaalisena sikäli, että heidän teoreettiset ja tiedolliset taitonsa olivat vähäiset tai rajoittuneet verrattuna siihen vastuuseen, jonka he joutuisivat nuorina hoitajina kantamaan heti valmistuttuaan. Vanhusten hoitolaitoksissa ei aina ollut lääkäriä ja hoitajat joutuivat selviytymään yksinään erilaisista tilanteista ilman kollegiaalista tukea. Akuuttihoitotyössä vastavalmistuneen uskottiin selviytyvän paremmin siksi, että siellä sairaanhoitajat eivät työskentele yksin ja lääkärin apua on aina saatavilla. Edelleen vanhusten hoito-opin opettajilla ei katsottu olevan riittävää kompetenssia käsitellä aihetta mielenkiintoisella tavalla, mikä oli omiaan lisäämään opiskelijoiden kielteistä suhtautumista vanhustyöhön. Fagerberg ym. (2000).

Opettajien ohella myös teoriaopetuksella on tärkeä merkitys tulevan uran viitoittajana. Åström (1986) päätyi tähän tulokseen tukiessaan ruotsalaisten terveydenhuoltoalan opiskelijoiden asennoitumista dementoituneisiin potilaisiin ja heidän aikomuksiin työskennellä dementoituneiden asiakkaiden parissa. Åströmin (1986) kyselytutkimus tehtiin ruotsalaisille terveydenhuolto- ja sosiaalialan sekä lääketieteen opiskelijoille viimeisellä lukukaudella (n=271). Tutkimuksessaan Åström (1986) haki tietoa koulutuksen dementiaa käsittelevän teorian tiedon laajuudesta, opiskelijoiden kuolemaan

liittyvistä kokemuksista ja alavalinnasta. Tutkimuksen tuloksissa todetaan, että valtaosa vastaajista piti dementiaa käsittelevää teoriaopetusta liian vähäisenä. Alavalintaansa opiskelijat perustelivat mahdollisuutena auttaa ihmisiä mielenkiintoisessa, monipuolisessa ammatissa. Opiskelijoiden asennoituminen dementoituneita potilaita kohtaan oli positiivista, mutta silti vain harvat halusivat työskennellä heidän kanssaan. Miehistä ei kukaan. Tätä tutkija piti ongelmallisena, sillä dementoituneiden potilaiden identiteetin ja sukupuolisen orientaation kannalta molempien sukupuolien ammatillinen edustus olisi tarpeellista. Opiskelijoiden haluttomuus työskennellä dementoituneiden kanssa antaa myös viitteitä siitä että tulevaisuudessa henkilökunnan rekrytoiminen tälle alueelle on vaikeaa. Syynä tähän saattoi olla opiskelijoiden kuoleman kohtaamisen vaikeus ja sen kokeminen stressaavana.

Ratkaisuksi vanhustyön vetovoimaisuuden lisäämiseksi Åström (1986) tarjoaa dementiaa käsittelevän koulutuksen lisäämistä ja sisällöllisten ratkaisujen kehittämistä. Oppikursseilla olisi tärkeää käydä läpi kunkin kuolemaan liittyviä tuntemuksia ja kielteisiin asenteisiin pitäisi pyrkiä vaikuttamaan. Keskustelut dementoituneiden asiakkaiden hyvinvoinnista pitäisi ulottaa koko terveydenhuoltoalan henkilöstön keskuuteen mukaan lukien omaiset.

Happel (2002) toi tutkimuksessaan esille, että opiskelijoiden asenteisiin vanhustyötä kohtaan voidaan vaikuttaa silloin, kun opiskelijalla ei ole kokemusta vanhustyöstä. Hän tutki australialaisia sairaanhoidon opiskelijoita ennen (n=793) ja jälkeen hoitotyön kurssin (n=524) ja totesi, että ennen opintoja saadut huonot kokemukset vanhustyöstä, esimerkiksi kouluttamattomana toimiminen, vaikuttavat vielä ammattiin opiskellessakin kielteisesti ja nämä opiskelijat eivät valitse mielellään vanhustyötä tulevaisuuteen. Samassa tutkimuksessa todettiin, että ilman työkokemustakin olevat suhtautuivat vanhustyötä paremmin lasten hoitotyöhön ja akuuttihoitotyöhön. Koulutuksen merkitys ja nimenomaisesti koulutuksen onnistuminen ovat keskeisessä asemassa Fagerbergin ym (1997) Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa. Heidän tutkimukseensa osallistui sairaanhoitajaopiskelijoita (n=166) oppilaitosten rehtoreita (n=28). Tutkimusta varten tarkasteltiin opetussuunnitelmia ja huomattiin, että gerontologian opetuksessa oli mittavia eroja eri oppilaitosten välillä eikä opetuksella onnistuttu herättämään valmistuvien sairaanhoitajien mielenkiintoa vanhustyöhön.

Asenteet vanhuksia ja vanhustyötä kohtaan noudattelevat Suomessa samaa linjaa kuin naapurimaassammekin. Hirvonen ym. (2004) selvittivät suomalaisten sairaanhoitaja- ja lähihoitajaopiskelijoiden asennoitumista vanhuksia ja vanhustyötä kohtaan sekä asenteiden muutosta koulutuksen aikana. Tutkimuksensa he toteuttivat kvantitatiivisella asennemittarilla koulutuksen alussa (n=150) ja lopussa (n=146) sekä lisäksi selvittivät opiskelijoiden asenteita laadullisilla, avoimilla kysymyksillä alussa (n=55) ja lopussa (n=146).

Tuloksissaan Hirvonen ym. 2004 toteavat, että asenteet vanhuksia kohtaan olivat koulutuksen alussa myönteisiä, eikä olennaista muutosta koulutuksen aikana tapahtunut. Vanhustyöhön opiskelijat suhtautuivat opintojen alkuvaihetta huomattavasti kielteisemmin opintojen loppuvaiheessa. Opiskelijat kuvasivat opintojen alkuvaiheessa (24 %) vanhuksia myönteisillä ilmauksilla huomattavasti loppuvaihetta (8%) useammin ja vastaavasti kielteisten ilmaisujen määrä nousi 33 prosentista 48 prosenttiin. Tutkijat etsivät syitä asennemuutoksen kielteiseen suuntaan ohjatuista harjoittelusta ja työssäoppimisesta. Opiskelijoiden avoimista vastauksista ilmeni, että vanhustyötä pidettiin kiireisenä, rutiininomaisena liukuhihnatyönä ja eettisesti arveluttavana hoitajien ollessa uupuneita ja osin huonosti käyttäytyviä. Toisaalta opiskelijat kokivat, että koulutetun henkilökunnan määrä on lisääntynyt vanhustyössä ja laatuun pystytään kiinnittämään huomiota aiempaa enemmän ammattitaitoisten työntekijöiden kehittäessä työtään.

Koulutuksen ja kliinisen työkokemuksen merkitys korostui Hirvosen ym. (2004) tutkimuksessa. Opiskelijoiden kokemuksia leimasivat kielteiset työharjoittelu- ja työssäoppimisjaksot yhtä hyvin kuin positiiviset kokemuksetkin. Tutkimuksen tuloksissa todetaan, että opiskelijoiden kokemuksiin ja halukkuuteen työskennellä vanhustyössä voitaisiin vaikuttaa lisäämällä tietoa vanhustyöstä ja keskittämällä työharjoittelut aluksi terveiden vanhusten pariin (kts myös Haight ym. 1994.) Tämä kaikki edellyttää ajantasaista tietoa omaavia, asiasta innostuneita hoitotyön opettajia ja käytännön vanhustyön tekijöitä (Hirvonen ym. 2004, 245).

2.5 Kirjallisuuskatsauksen yhteenveto

Terveydenhuoltoalalla työskentelevän henkilöstön ja opiskelijoiden suhtautuminen vanhuksiin on tutkimusten mukaan myönteisempää (Hirvonen ym. 2004, Routasalo 2002, Edwards & Aldous 1996, Hope 1994) kuin muilla aloilla opiskelevien tai työskentelevien (Kogan 1961, Edwards & Aldous 1996). Kielteiset suhtautumistavat vanhuksiin näyttävät liittyvän yleensä tapaan suhtautua vähemmistöryhmiin (Kogan 1961) ja voidaan olettaa, että terveydenhuoltoalalle hakeutuvat ovat valmiiksi asennoituneet myönteisemmin kaikkiin ikä- ja vähemmistöryhmiin. Asenteet ovat kaiken kaikkiaan syvemmissä rakenteissa ja kulttuurin, sosiaalisen taustan sekä kokemusten uskotaan vaikuttavan siihen, miten vanhuksiin suhtaudutaan. Hyvänä esimerkkinä tästä on esimerkiksi suhtautuminen omiin isovanhempiin – hyvät välit ja kokemukset omasta perhepiiristä leimaavat elämänikäistä asennoitumista toisiin ihmisiin (Haight 1994.) Laajemmin tarkasteltuna useissa tutkimuksissa tuli esiin yhteiskunnassa vallitsevat arvot ja asenteet, jotka viittasivat ikäsyrjintään ja vanhuuden kieltämiseen (Haight ym. 1994.) Julkilausumien perusteella suhtautuminen vanhuksiin näyttäytyy vanhuksia ulkopuolistavana, objekteiksi altistavina ja näkymättömiksi muuttavina, mutta vanhukset itse pitävät omaa ikävaihettaan yhtenä elämänsä parhaimpana aikana (Pakarinen 2004, Hänninen 2004.)

Yhteiskunnassa vallitsevat arvot vaikuttavat vanhusten hoitotyön vetovoimaisuuteen. Tässä yhteydessä voidaan puhua jo länsimaisesta ongelmasta, sillä vanhusten hoitotyöhön on jo nyt vaikeuksia saada henkilökuntaa ja samanaikaisesti hoidon tarpeessa olevien määrä kasvaa tilastotietojen mukaan aina 2030 vuoteen saakka (Hervonen 2001). Työtä pidetään tärkeänä, haasteellisena ja mieluisana, mutta resurssivajeesta johtuva kiire tekee työstä rutinoitunutta, raskasta ja vaativaa. Opiskelijoiden näkökulmasta tarkasteltuna, vanhustyössä ei pysty kehittymään samalla tavoin kuin akuuttihoitotyössä ja toisaalta hoitaja voi joutua vastaamaan yksin, ainoana sairaanhoitajana koko osaston asiakkaista työvuoronsa aikana (Mikkola & Sarvimäki 1994, Hope 1994, Liukkonen 1990, Snape 1996, Lehto 1994.)

Tilanne ei ole silti toivoton. Alan houkuttelevuutta voidaan lisätä hallinnollisilla ratkaisuilla, joiden tavoitteena olisi henkilöstön viihtyvyyden lisääminen ja ilmapiirin parantaminen. Merkittävä seikka on myös se, että alalla olevista hoitajista

nimenomaisesti iäkkäämpien työmotivaatio on nuorempia parempi (Mikkola & Sarvimäki 1994, Hope 1994).

Ongelmaan on pyritty etsimään ratkaisua koulutuksellisin keinoin ja paikka paikoin tässä on onnistuttukin (Haight ym. 1994, Sheffler 1995, Sheffler 1998; Hartley ym. 1995, Mezinskis & Purdon 1995, Fox & Wold 1996; Morse ym. 1996.) Näyttäisi siltä, että mielenkiinnon herättämiseen tarvitaan opetussuunnitelmallisia ratkaisuja ja ammattitaitoisia asiantuntijaopettajia, joilla turvataan valmistuvien hoitajien pysyvät positiiviset asenteet vanhuksia ja vanhustyötä kohtaan. Opiskelijoille olisi tarpeellista tarjota heti opintojen alkuvaiheessa tietotaitoa vanhuksista ja ensimmäiset kontaktit työelämässä olisi hyvä keskittää hoivakoteihin, joissa vanhukset olisivat virkeitä ja vähemmän lääketieteellistä hoitoa tarvitsevia. Koulutuksen aikaiset kokemukset kun voivat olla vähemmän ansiokkaita ja sillä saattaa olla kauaskantoiset vaikutukset valmistuvien hoitajien työpaikkavalinnoissa (Åström 1986, Fabgerberg ym. 2000, Fagerberg 1997 ym, Happel 2002, Hirvonen ym. 2004). Koulutuksen hyödyllisyyttä ei pidä unohtaa myöhemmässäkään vaiheessa, sillä täydennyskoulutus ja hoitotyön kehittäminen kannustavat ammattilaisia näkemään työn mielekkäänä ja merkityksellisenä ja sitä kautta asennoitumaan paremmin iäkkäisiin asiakkaisiin (Morse ym. 1995).

3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata terveydenhuoltoalan opiskelijoiden suhtautumista vanhusten hoitotyöhön. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla vanhustyön koulutusta voidaan kehittää.

Tutkimustehtävänä on kuvata:

1. Minkälaista terveydenhuoltoalan opiskelijoiden suhtautuminen on vanhuksiin?
2. Miten terveydenhuoltoalan opiskelijat suhtautuvat omaan vanhuuteen?
3. Miten terveydenhuoltoalan opiskelijoiden mielestä yhteiskunnassa suhtaudutaan vanhuksiin?
4. Miten terveydenhuoltoalan opiskelijat suhtautuvat vanhusten hoitotyöhön?
5. Miten terveydenhuoltoalan opiskelijat suhtautuvat vanhustyön koulutukseen?

4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat Pirkanmaan ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat. Haastateltavat rajattiin sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoihin siksi, että valmistuttuaan heidän hoidettavinaan on todennäköisimmin väestön iäkkäämpi osa. Kyselylomakkeita jaettiin 7 ryhmälle, yhteensä 150 lomaketta. Lomakkeita palautettiin 140 ja vastausprosentiksi saatiin 93.

Tutkimukseen osallistujat valittiin Pirkanmaan ammattikorkeakoulun valitseman yhdysopettajan välityksellä tutkimusluvan (Liite 2) myöntämisen jälkeen. Valituiksi tulivat eri vuosikurssien opiskelijat eri koulutusohjelmista. Valintaan vaikuttivat myös opiskelijoiden suostumus ja läsnäolo kevään 2004 aikana. Osa opiskelijoista oli harjoittelujaksolla kyseisenä aikana. Vastaajista 126 opiskeli sairaanhoitajaksi ja 14 terveydenhoitajaksi. Aineisto kerättiin helmi-maaliskuussa 2004.

4.2 Aineiston keruu

Keskeisiä aineistonkeruumenetelmiä kvantitatiivisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, havainnointi ja kysely. Suunnitelmallista kysely- tai haastattelututkimusta nimetään survey-tutkimukseksi, jonka puolesta puhuu sen taloudellisuus silloin kun tutkittavia on paljon. Survey-tutkimus toteutetaan kysely- tai haastattelulomakkeella, jonka onnistuminen on luotettavien tutkimustulosten edellytys. Keskeistä survey-tutkimuksen asettelussa on etsiä tietoa kysymällä miten, mitä ja kuinka (Parahoo 2006, Heikkilä 1999).

Pirkanmaan ammattikorkeakoulu valittiin tutkimuskohteeksi sopivan sijaintinsa ja riittävän opiskelijamääränsä perusteella. Tutkimuksen tekemistä helpotti se, että ammattikorkeakoulun opettajat antoivat tutkijalle luvan tulla ennen oppitunteja tai niiden jälkeen jakamaan kyselylomakkeet ja samalla informoimaan vastaajia lomakkeen täyttämisestä. Opiskelijat vastasivat lomakkeeseen ja laittoivat ne nimettöminä kirjekuoriin, jotka tutkija sai välittömästi mukaansa. Opettajat jakoivat myös poissaolijoille kyselylomakkeet ja kirjekuoret, jotka tutkija sai noutaa koulun

infopisteestä sovittuna ajankohtana. Kaikki poissaolijat eivät palauttaneet lomaketta (n=5) ja kaikki tunnilla olijat eivät vastanneet (n=5) lomakkeen kaikkiin osioihin. Yhteensä tutkimukseen mukaan otettuja vastauksia saatiin 140, vastausprosentin ollessa 93.

Kyselylomake esiteltiin Hämeen ammattikorkeakoulussa syksyllä 2003. Esitutkimukseen osallistui 10 toisen lukukauden sairaanhoitajaopiskelijaa samasta ryhmästä ja heidän tekemänsä merkinnät marginaaleihin huomioitiin lopullista lomaketta muotoillessa. Esitutkimuksen perusteella kyselylomaketta muokattiin informaatio sivun, taustatietojen, monivalintakysymysten ja avointen kysymysten osalta. Taustatietojen kysymyksistä muutettiin kysymyksiä 5 ja 9 helpommin analysoitavaan muotoon, monivalintakysymyksistä muutettiin yhtä kysymystä osiosta D (Liite 3) ja avoimiin kysymyksiin lisättiin vanhustyön koulutuksen kehittämistä koskeva kysymys.

4.3 Mittari

Valmiin mittarin käyttöä harkittiin alkuvaiheessa, mutta lopulta päädyttiin laatimaan oma mittari kirjallisuuskatsauksen (Taulukko 1.) ja oman mielenkiinnon perusteella (Liite 3). Tietoa haettiin Medline- ja Cinahl tietokannoista sekä kotimaisten yliopistojen tietokannoista. Lähteitä löytyi tutkimuksen aloitusajankohtana niukasti kotimaasta, mutta sitäkin runsaammin ulkomailta. Tutkimuksen teoreettista viitekehystä on täydennetty vielä kyselyn jälkeenkin, mutta kyselylomakkeen taustalla olevat kaikki tutkimukset on edelleen luettavissa tämän tutkimuksen teoreettisessa osassa. Ulkomaisista lähteistä pyrittiin hankkimaan ne, jotka näyttäytyivät keskeisimmin kansainvälisessä tutkimuksessa. Esimerkiksi Koganin (1961) laatima asennemittari esiintyi lukuisissa länsimaisissa tutkimuksissa ja sitä on käytetty useimmissa tässä tutkielmassa mainituissa aiemmissa tutkimuksissa. Hakusanoiksi tiedonkeruussa valikoituivat: asennoituminen, opiskelija, sairaanhoitajaopiskelija, terveydenhoitajaopiskelija, sairaanhoitaja, hoitohenkilökunta, vanhusten hoitotyö, attitude-to-aging, student-attitudes, gerontologic-nursing, nurse-attitudes, education-nursing-baccalaurate, vanhus, vanhustyö. Tutkimusaineiston keruuta varten laadittiin kyselylomake joka koostui saatekirjeen lisäksi pääasiallisesti suljetuista, likert-tyyppisistä väittämistä (70) ja kuudesta avoimesta kysymyksestä, jotka noudattelivat suljettujen kysymysten/väittämien teemoja. Taustatietoja kerättiin kymmenellä

kysymyksellä, joista viisi oli suljettuja monivalinta kysymyksiä ja viisi avoimia kysymyksiä.

Mittarin suljetut kysymykset (11-70) olivat likert-tyyppisiä järjestysasteikollisia väittämiä. Likert-tyyppisissä mielipideväittämissä käytetään tavallisimmin 4- tai 5-portaista järjestysasteikon tasoista asteikkoa (Heikkilä 1999) ja tässä tutkielmassa päädyttiin 1-5 väittämään (täysin eri mieltä, melko eri mieltä, vaikea sanoa, melko samaa mieltä, täysin samaa mieltä).

Taulukko 1. Tutkimuksen muuttujat ja niitä selvittävät kysymykset

Muuttujat	Kirjallisuus	Kysymykset 1-76
Taustatiedot	Tutkijan oman mielenkiinnon mukaan	1-10
Suhtautuminen vanhuksiin	Kogan 1961, Edwards&Aldous 1996, Haight ym. 1994, Hope 1994, Saarela&Viukari 1986	11-26, 71
Suhtautuminen omaan vanhuuteen	Kogan 1961, Edwards & Aldous 1996	27-35, 72
Yhteiskunnan suhtautuminen vanhuksiin	Haight ym 1994, Kogan 1961, Snape 1986, Hartley ym 1995	36-43, 73
Suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön	Hope 1994, Åström 1986, Snape 1986, Happel 2002, Fagerberg ym 2000	44-60, 74
Suhtautuminen sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien vanhustyön koulutukseen	Fagerberg ym 2000, Saarela & Viukari 1995, Sheffler 1998, Hartley ym 1995, Happel B 2002, Sheffler 1995, Fagerberg 1997, Mezinskis & Purdon 1995, Liukkonen 1990, Morse ym. 1996, Haight 1994	61-70, 75,76

4.4 Aineiston käsittely ja analyysi

Tutkimuksen aineiston käsittely ja analysointi tehtiin SPSS for Windows tilasto-ohjelmalla 10.2 ja 10.4 (Metsämuuronen 2000 ja 2003). Aineistoa kuvaillaan prosenttiluvuilla, frekvensseillä ja Khi²-testillä. Aineisto tallennettiin ja avoimet kysymykset litteroitiin lomake lomakkeelta numerojärjestyksessä. Jokainen lomake sai juoksevan numeron, jonka perusteella lomakkeita oli helppo käsitellä tallennus- ja litterointivaiheessa. Ristiintaulukointia varten viisiportainen asteikko yhdistettiin kaikkien muuttujien osalta kolmiportaiseksi johtuen osittain pienistä luokista. Luokat yhdistettiin siten, että ”täysin eri mieltä” ja ”melko eri mieltä” saivat uuden luokan ”eri mieltä”, ”vaikea sanoa” jäi ennalleen ja luokat ” melko samaa mieltä” ja ”täysin samaa mieltä” yhdistettiin luokaksi ”samaa mieltä”.

Tulosten tilastollisessa analysoinnissa käytettiin Khiin neliö – testiä (χ^2), jolla voidaan testata ristiintaulukon perusteella, onko kaksi luokiteltavaa muuttujaa toisistaan riippumattomia (Metsämuuronen 2003, s. 376). Khiin neliö-testiä käytettäessä etsitään muuttujien väliltä merkitsevää, tilastollista riippuvuutta, jolloin testin merkitsevyytensä pidetään yleisesti 5 %:ia. Testiä voidaan käyttää kaikilla mitta-asteikoilla muiden edellytysten ollessa voimassa, jolloin vältytään virheellisten johtopäätösten tekemiseltä. Muuttujiksi riittävät nominaaliasteikon tasoiset muuttujat, mikä tarkoittaa sitä, että muuttujien arvoista voidaan sanoa vain, mihin luokkaan ne kuuluvat, mutta luokkia ei voida asettaa mitattavan ominaisuuden mukaiseen järjestykseen. Esimerkiksi koulutus, kotipaikka ja sukupuoli ovat nominaaliasteikon tasoisia muuttujia. Lisäksi odotetuista frekvensseistä korkeintaan 20 % saa olla pienempiä kuin 5 (Parahoo 2006, 389, Heikkilä 1999, 79, 201-203).

Yksittäisten muuttujien riippuvuutta taustamuuttujiin testattiin ristiintaulukoinnilla. Vastaaajan ikä, työkokemus vanhustyöstä ja kokemukset vanhuksista ristiintaulukoitiin yksittäisten muuttujien kanssa. Muiden taustamuuttujien luokat jäivät pieniksi. Aineiston tulokset esitetään iän mukaan ristiintaulukoituna muihin muuttujiin. Ikä on valittu siksi, että jokaisessa kysymyslomakkeessa oli ilmoitettu vastaajan ikä selvästi ja aikaisempien tutkimusten valossa (Haight 1994, Mikkola & Sarvimäki 1994) tutkija päätteli, että iäkkäämpien opiskelijoiden suhtautumistapa vanhuksiin eroaisi nuorempien opiskelijoiden suhtautumistavasta. Tekstissä tuodaan esiin myös muiden taustamuuttujien ristiintaulukoinnin tuloksia ja χ^2 - ja p- arvoja silloin, kun niihin liittyy tilastollinen merkitsevyys tai tulokset ovat muuten mielenkiintoisia tutkimusongelman kannalta.

Tilastollisen merkitsevyyden tasoina on käytetty tässä tutkimuksessa p-arvoja seuraavasti: $p \leq 001$ = tilastollisesti erittäin merkitsevä, $p \leq 01$ = tilastollisesti merkitsevä, $p \leq 05$ = tilastollisesti melkein merkitsevä, $p > 05$ = tilastollisesti ei merkitsevä, tilastollisesti ei validi, nv (Heikkilä 1999, 182).

Kyselylomakkeen kaikki avoimet kysymykset oli tarkoitus käsitellä sisällön analyysillä induktiivisesti. Aineisto litteroitiin ensin tekstinkäsittelyohjelmalla helpommin käsiteltävään muotoon siten, että jokainen vastaaja sai saman juoksevan numeron kuin SPSS:n havaintomatriisissakin (1-140), jonka jälkeen kunkin kysymyksen vastaukset

kirjattiin järjestyksessä allekkain. Tekstiä tuli yhteensä 27 sivua rivivälin ollessa yksi. Lukuisten puuttuvien vastausten takia aineisto päätettiin jättää analysoimatta kvalitatiivisella sisällön erittelyllä kysymystä numero 71 lukuun ottamatta (Liite 3). Avoimeen kysymykseen, ”Miten kuvailisit tyypillistä vanhusta?” olivat opiskelijat vastanneet monipuolisesti ja tyhjiä vastauksia oli vain neljä. Vastaukset luettiin läpi useita kertoja ja kysymyksestä analysoitiin vain se, mikä oli selvästi ilmaistu. Lopulta analyysiyksiköksi valittiin vanhusta kuvaavat ilmaisut, jotka ryhmiteltiin pelkistettyyn muotoon. Edelleen ilmaisut ryhmiteltiin alakategorioihin ja yläkategorioihin abstrahoimalla aineistoa. Varsinaista pääkategoriaa ei muodostettu (Kyngäs & Vanhanen 1999). Muiden avointen kysymysten osalta (72-76) on opiskelijoiden vastauksia esitetty suorina lainauksina tutkimustulosten yhteydessä. Suorat lainaukset on kirjoitettu kursiivilla, erotettuina lainausmerkeillä muusta tekstistä.

4.5 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuskriteereinä pidetään validiteettia ja reliabiliteettia. Mittarin validiteettia arvioitaessa tarkastellaan sen kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Validiteetin ollessa täydellinen, tutkimuksen teoreettis-filosofisten lähtökohdat, käsitteelliset määritelmät ja menetelmät ovat loogisessa suhteessa toisiinsa. Mittarin validiteettia eli pätevyyttä tarkasteltaessa arvioidaan sisältövaliditeettia, käsitevaliditeettia ja kriteerivaliditeettia. Sisältövaliditeetti ilmentää tutkijan kykyä operationalisoida tutkimuksessa käytettävät käsitteet mitattavaan muotoon, mikä toimii myös edellytyksenä mittarin muille validiteeteille. Keskeistä validiteetin kannalta on tarkastella sitä, mittaako mittari täsmällisesti sitä, mitä sen on tavoiteltukin mittaavan. Kyselylomake on tutkijan tärkein työkalu luotettavien tulosten aikaan saamiseksi (Parahoo 2006, Mäkinen 2006, Metsämuuronen 2003, Heikkilä 1999, Eskola & Suoranta 1998, Vehviläinen- Julkunen & Paunonen 1997).

Käsitevaliditeetti ilmentää yksittäisen käsitteen operationalisointia sellaiseksi, että tutkimuksen tulokseksi saadaan tutkimusongelman kannalta oleelliset tulokset. Epäonnistuneesta operatioinalisoinnista esimerkkinä voidaan käyttää kysymyksiä, jotka vastaajat ymmärtävät täysin eri tavoin kuin tutkija ja tuloksetkin ovat sen mukaiset. Kriteerivalidiudella arvioidaan samanaikaisvaliditeettia tai ennustevaliditeettia. Tällaisina kriteereinä voivat toimia muut pistemäärät tai toisella mittarilla samanaikaisesti saatu

arvo, esimerkiksi tilastoluku (Parahoo 2006, 320-322, Metsämuuronen 2003, 43-44, Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997,206-209).

Tämän tutkimuksen kyselylomake oli tutkimuksen tekijän laatima perustuen aikaisempiin tutkimuksiin. Ennen varsinaista kyselyä, lomakkeelle tehtiin esitestaus Hämeen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoilla, ja heidän kommenttinsa kysymysten ymmärrettävyydestä huomioitiin lomakkeen jatkokehittelyssä. Varsinaista kyselyä tehtäessä, Pirkanmaan ammattikorkeakoulussa, tutkija oli paikalla mahdollistaen väittämien ja kysymysten täsmentämisen opiskelijoille väärinymmärrysten poissulkemiseksi. Tutkimuksen suljettujen kysymysten luotettavuutta pyrittiin lisäämään avoimilla kysymyksillä, joista saatiinkin tukea tuloksia analysoitaessa. Validiteettia saattavat heikentää kaunistellut vastaukset ja totuudenmukaisuudesta poikkeaminen. Heikkilä (1999) toteaa, että asennetutkimuksissa tulokset kuvaavat usein pikemminkin sitä, mikä olisi toivottavaa suhtautumista johonkin asiaan tai vähemmistöryhmään, eivätkä niinkään sitä, mikä on aitoa ja todellista suhtautumista.

Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat olivat yhden ammattikorkeakoulun opiskelijoita, joista 126 opiskeli sairaanhoitajaksi ja 14 terveydenhoitajaksi. Osallistujien valintaan vaikutti oppilaitoksen sijainti ja tutkimusluvan saaminen. Tutkimuslupaa ei kysytty muista oppilaitoksista, koska Pirkanmaan ammattikorkeakoululta katsottiin löytyvän riittävästi tutkimukseen osallistujia. Kysymyslomakkeen taustatietojen osalta lomaketta ei voi luonnehtia kovin onnistuneeksi. Tutkijalla ei ollut riittävästi näkemystä tietojen tallentamisesta ja käsittelystä, mikä tuli esille matriisintekovaiheessa. Esimerkkeinä huonosti laadituista kysymyksistä voisi mainita kysymykset numero 4, 6 ja 7. Nämä kysymykset eivät olleet täsmällisiä ja useiden variaatioiden jälkeen tutkija päätyi luokittelemaan vastaukset yksinkertaisempiin muotoihin. Esimerkiksi kysymykseen neljä, vastaajat olivat maininneet erilaisia ammatteja koulunkäyntiavustajasta merkonomiin, joten luokittelussa lähdettiin liikkeelle siitä, että opiskelijalla joko oli aiempi hoitoalan tutkinto, muu tutkinto tai ei kumpaakaan niistä. Kysymykseen kuusi, vastaajat vastasivat 1-4 vuoden väliltä kaikkia lukuja, jopa puolikkaita, koska kysymystä ei muotoiltu riittävän tarkasti. Vastausten hajonnasta voisi päätellä myös väärinymmärryksen sikäli, että osa vastaajista ilmeisesti vastasi kysymykseen sen mukaan, paljonko opintoja on vielä jäljellä, ja osa taas vastasi paljonko opiskelua on

kokonaisuutena tutkinnon saamiseksi. Mittari ei näiltä osin aivan täyttänyt validiuden vaateita. Mittarin moniväittäjäosuus toimi muuten hyvin, mutta luokkien jäädessä osittain pieniksi, päädyttiin luokkia yhdistämään luotettavamman tuloksen saamiseksi (Parahoo 2006, Mäkinen 2006, Metsämuuronen 2003, Heikkilä 1999, Eskola & Suoranta 1998, Vehviläinen- Julkunen & Paunonen 1997).

Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta ja kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia (Mäkinen 2006, 87-91, Heikkilä 1999, 179, Uusitalo 1996, 84-85.) Tutkimuksen sisäinen reliabiliteetti voidaan todeta mittaamalla sama tilastoyksikkö toistamiseen samalla tutkimusjoukolla ja ulkoinen reliabiliteetti jossain muussa tutkimuksessa. Puutteelliseksi reliabiliteettia luonnehditaan silloin, kun otanta sekä mittaus- ja käsittelyvirheet aiheuttavat satunnaisvirheitä. Tarkempaa arviointimenetelmänä sisäisen johdonmukaisuuden tarkastelussa voidaan käyttää esimerkiksi Cronbachin alfa-kerrointa tai korrelaatiokerrointa, jolloin tarkastellaan mittarin kykyä mitata juuri sitä mitä sen on haluttu mittaavan. Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen yhteydessä reliabiliteetti on ymmärrettävissä vaatimukseksi analyysin toistettavuudesta, jolloin tutkijan on noudatettava yksiselitteisiä luokittelu- ja tulkintasääntöjä (Metsämuuronen 2003, Heikkilä 1999, Uusitalo 1997.)

Reliabiliteettia voidaan parantaa useilla eri menetelmillä. Lähtökohtaisesti mittari on testattava ennen käyttöön ottoa ja tutkimuksen tekijän tai tekijöiden on ohjeistettava kaikki vastaajat samalla tavoin. Oleellista on myös minimoida sellaiset virhetekijät, jotka saattavat heikentää kysymyksiin vastaamista. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi ympäristötekijät, kiire, kysymysten paljous, ymmärrettävyys ja niiden järjestys (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997). Juuri edellä mainitut tekijät saattavat heikentää tämän tutkimuksen reliabiliteettia, sillä tutkimustilanteessa opiskelijat vastasivat lomakkeeseen oppituntiansa päätteeksi ja vastattuaan lomakkeeseen poistuivat paikalta. Opiskelijat olivat ehkä väsyneitä ja odottivat taukoa ja vastasivat ehkä huolimattomasti kysymyksiin, joita oli paljon (76). Tutkimusjoukon valinta olisi myös voitu keskittää useampaan oppilaitokseen, jolloin opetukseen ja käytäntöihin liittyvät vastaukset olisivat olleet luotettavampia. Tutkimustilanteen luotettavuutta lisää se, että vastaajilla oli mahdollisuus täsmentää epäselviä väittämiä tai kysymyksiä tutkijalta, mutta ne opiskelijat, jotka vastasivat tuntien ulkopuolella lomakkeeseen, eivät

saaneet saatekirjeen lisäksi muuta ohjeistusta vastaamiseen. Muuten kysely onnistui hyvin, sillä vastatuista lomakkeista voitiin käsitellä 93 prosenttia.

Tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia on aina tarkasteltava tutkimustulosten valossa ja huomioitava ne tekijät, jotka ovat saattaneet vaikuttaa luotettavuuteen. Tutkimuksen ulkoista validiteettia arvioitaessa on pohdittava sitä, edustaako otos perusjoukkoa ja voidaanko samoja tutkimustuloksia hyödyntää muissa, vastaavissa tilanteissa (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen, 1997, 210-211.) Tässä tutkimuksessa tutkittavat edustavat hyvin sitä populaatioita, jotka saavat tietoa ja taitoja vanhusten hoitotyöstä ja heidän vastauksiaan voidaan sikäli pitää asiaan kuuluvina.

4.6 Eettiset kysymykset

Tutkimuksen eettisyys lähtee siitä, että kaikkien yhteisöjen täytyy kantaa vastuunsa kansalaisten oikeuksista, hyvinvoinnista ja turvallisuudesta silloin, kun he osallistuvat tutkimukseen. Tähän viitataan myös Helsingin julistuksessa vuodelta 1964, jossa määritellään huomioon otettavia tutkimuseettisiä seikkoja lääkäreille ja muille terveydenhuoltoalalla toimiville (Parahoo 2006, Mäkinen 2006, Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997).

Yksittäiselle tutkimuksen tekijälle eettisyyden huomioon ottaminen merkitsee sitä, että tutkija tähtää työssään luotettaviin, objektiivisiin tuloksiin, ennakoii väärinkäytöksiä ja virheellisiä tulkintoja ja raportoi tuloksensa totuudenmukaisesti. Tutkimuksen tekemistä ja tekijänoikeuksista on säädetty perustuslaissa, yliopistolaisissa ja tekijänoikeuslaissa (Mäkinen 2006, 141-144) Tutkittavien pitää saada riittävää informaatioita tutkimuksen tarkoituksesta ja heidän tulee olla varmoja siitä, ettei tuloksia käytetä väärin ja että heidän anonymiteettinsä on turvattu tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Tutkimuksen tekemiseen on aina hankittava lupa ja siihen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista, samoin kuin tutkimuksesta kieltäytymisen tai siitä vetäytymisen. (Parahoo 2006, Eskola & Suoranta 1998, Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997).

Edellä mainittujen eettisten ohjeistusten mukaisesti tämän tutkimuksen tutkimuslupa annettiin ammattikorkeakoulun rehtorilta. Lupa myönnettiin ja ammattikorkeakoulun opiskelijoilta kysyttiin osallistumishalukkuutta tutkimukseen. Tutkittavat saivat

saatekirjeen ja mahdollisuuden täsmentää kysymyksiä vastaustilanteessa. Vastaukset käsiteltiin anonyymisti ja tutkimus toteutettiin tutkimuksen eettisiä periaatteita noudattaen

5. TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Tutkimukseen osallistuneiden opiskelijoiden taustatiedot

Kyselylomakkeen palautti 140 opiskelijaa, joista 92 kuului ikäryhmään 19-24 vuotiaat ja 48 ikäryhmään 25-50 vuotiaat. Ikäjakauma oli laaja painottuen alle 24 vuotiaisiin. Yli neljäkymmentä vuotiaita oli vain muutama. Siviilisäädyltään vastaajat olivat pääosin naimattomia tai avoliitossa ja viidennes oli naimisissa tai eronnut. Koulutustaustaltaan enemmistöllä oli suorittanut lukion ja peruskoulutustaisia oli vajaa viidennes. Aikaisempia hoitoalan tutkintoja oli kolmasosalla kaikista vastaajista, muita tutkintoja yhdellä kymmenestä ja yli puolet oli aloittanut opintonsa peruskoulu- tai lukiopohjalta (taulukko 2).

Tutkimukseen osallistuneista 126 opiskeli sairaanhoitajaksi ja 14 terveydenhoitajaksi, opintojen keston ollessa yhdeksällä kymmenestä 3-4 vuotta ja lopuilla 1-2 vuotta. Opintojensa alkutaipaleella oli noin kolmannes vastaajista ja yli puolet opiskeli jo toista, kolmatta tai neljättä vuotta ammattikorkeakoulussa. Vanhustyön kurssija sisältyi kaikkien opintoihin.

Taulukko 2. Opiskelijoiden taustatiedot (n=140)

TAUSTATIEDOT		n	%
Ikä			
	19-24 vuotta	92	66
	25-50 vuotta	48	34
	yhteensä	140	100
Siviilisäät			
	naimaton	60	43
	naimisissa	24	17
	avoliitossa	52	37
	eronnut	4	3
	yhteensä	140	100
Koulutus			
	peruskoulu	25	18
	lukio	115	82
	yhteensä	140	100
Aikaisempi ammatillinen tutkinto			
	hoitoalan tutkinto	49	35
	muu tutkinto	14	10
	ei tutkintoa	77	55
	yhteensä	140	100
Nyt opiskelee			
	sairaanhoidajaksi	126	90
	terveydenhoitajaksi	14	10
	yhteensä	140	100
Opintojen kesto			
	1-2 vuotta	14	10
	3-4 vuotta	126	90
	yhteensä	140	100
Opintojen vaihe			
	I. vuosi	59	42
	II-IV. vuosi	81	58
	yhteensä	140	100

Työkokemusta vanhustyöstä opiskelijoille oli kertynyt huomattavan paljon. Yli puolella oli kokemusta vanhainkodista, kolmanneksella avohuollosta ja terveyskeskuksesta sekä muutamilla vapaaehtoistyöstä. Kokemuksia vanhuksista oli lähinnä omasta lähipiiristä, lähes yhdeksällä kymmenestä, mikä selittynee omilla isovanhemmilla vastaajien kuuluessa pääsääntöisesti ikäryhmään 19-24 vuotta (n=92). Omat vanhemmat olivat iäkkäitä noin yhdellä kymmenestä ja vapaa-aikana tai muuten jatkuvasti vanhusten kanssa oli tekemisissä noin viidennes vastaajista (Taulukko 3).

Taulukko 3. Opiskelijoiden työkokemus ja kokemukset vanhuksista (n=140)

TAUSTATIEDOT	n	%
Työkokemus vanhustyöstä		
vanhainkodissa		
ei	61	44
kyllä	79	56
yhteensä	140	100
avohuollossa		
ei	101	72
kyllä	39	28
yhteensä	140	100
terveyskeskuksessa		
ei	94	67
kyllä	46	33
yhteensä	140	100
vapaaehtoistyössä		
ei	134	96
kyllä	6	4
yhteensä	140	100
Kokemukset vanhuksista		
lähipiirissä vanhuksia		
ei	20	14
kyllä	120	86
yhteensä	140	100
omat vanhemmat iäkkäitä		
ei	126	90
kyllä	14	10
yhteensä	140	100
vapaa-aikana olen tekemisissä vanhusten kanssa		
ei	116	83
kyllä	24	17
yhteensä	140	100
olen jatkuvasti tekemisissä vanhusten kanssa		
ei	120	86
kyllä	20	14
yhteensä	140	100

5.2 Opiskelijoiden suhtautuminen vanhuksiin

Vastaajista kaksi kolmasosaa oli sitä mieltä, että vanhukset eivät ole raihnaisia, mutta heillä on paljon fyysisiä ongelmia, jotka kuuluvat luonnollisena osana vanhuuteen. Yksi kolmasosa uskoi vanhusten kokevan itsensä huonokuntoisiksi, mutta nauttivan silti vilkkaasta seuraelämästä siitäkin huolimatta, että yli puolet vastaajista ei uskonut sosiaalisen kanssakäymisen vilkastuvan vanhana (57 % nuoremmista ja 71 % vanhemmista). Noin neljä viidesosaa oli sitä mieltä, että vanhukset eivät ole luonteeltaan hankalia, mutta nuoremmat vastaajat pitivät vanhuksia tylsistyneempinä kuin vanhemmat ($\chi^2= 5,74$, $p=0,057$). Yli puolet oli sitä mieltä, että elämän arvon ymmärtäminen vasta vanhana ei kuulu sen enempää vanhuuteen kuin ikäsidonnaisuus ihmisen arvokkuuteen. Vanhuuden mukanaan tuomasta kypsydestä ja harrastusten kuulumisesta iäkkäidenkin elämään olivat vastaajat molemmissa ikäryhmissä pääasiallisesti samaa mieltä (noin 80 %). Melkein kaikki vastaajat, yhdeksän kymmenestä, katsoivat henkisen kasvun jatkuvan läpi elämän ja noin puolet vastaajista

oli sitä mieltä, että hengelliset asiat tulevat merkityksellisiksi vanhana ja uskonnollisuus sekä seuraelämä kuuluvat iäkkäiden elämään (Taulukko 4).

Taulukko 4. Tutkimukseen osallistuneiden suhtautuminen vanhuksiin iän mukaan

Taustatiedot	19-24v n=91-92 %	25-50v n= 48 %	Yhteensä n=139-140 %	Khi ² p df
Vanhukset ovat usein raihnaisia				
eri mieltä	75	60	70	3,75
vaikea sanoa	12	15	13	p=0,153
samaa mieltä	13	25	17	df 2
Fyysinen heikkous kuuluu luonnollisesti vanhuuteen				
eri mieltä	15	23	18	1,95
vaikea sanoa	5	2	4	p=0,377
samaa mieltä	80	75	78	df 2
Vanhuksilla on paljon fyysisiä ongelmia				
eri mieltä	19	23	20	0,85
vaikea sanoa	15	10	14	p=0,654
samaa mieltä	66	67	66	df 2
Uskon useimpien vanhusten kokevan itsensä huonokunt.				
eri mieltä	41	44	42	0,54
vaikea sanoa	20	23	21	p=0,761
samaa mieltä	39	33	37	df 2
Vasta vanhana voi ymmärtää elämän arvon				
eri mieltä	67	58	64	2,29
vaikea sanoa	16	15	16	p=0,318
samaa mieltä	16	27	20	df 2
Useimmat vanhukset ovat luonteeltaan hankalia				
eri mieltä	84	88	85	2,48
vaikea sanoa	9	2	6	p=0,288
samaa mieltä	7	10	9	df 2
Vanhuus tuo mukanaan kypsyyttä				
eri mieltä	5	8	6	4,57
vaikea sanoa	16	4	12	p=0,102
samaa mieltä	79	88	82	df 2
Ihmisen henkinen kasvu jatkuu läpi elämän				
eri mieltä	4	2	4	0,59
vaikea sanoa	6	4	5	p=0,444
samaa mieltä	90	94	91	df 2
Monet vanhukset ovat tylsistyneitä				
eri mieltä	34	54	41	5,74
vaikea sanoa	31	19	27	p=0,057
sama mieltä	35	27	32	df 2
Ihmisen ikä ei vaikuta hänen arvokkuuteensa				
eri mieltä	14	21	16	1,73
vaikea sanoa	5	2	4	p=0,420

samaa mieltä	81	77	80	df 2
Monilla vanhuksilla on vilkas seuraelämä				
eri mieltä	35	35	35	2,06
vaikea sanoa	20	29	23	p=0,357
samaa mieltä	46	35	42	df 2
Vanhukset ovat yleensä uskonnollisia				
eri mieltä	22	28	24	1,08
vaikea sanoa	28	30	29	p=0,580
samaa mieltä	50	42	47	df 2
Harrastukset ovat myös vanhuksille tärkeitä				
eri mieltä	7	2	5	1,37
vaikea sanoa	9	10	9	p=0,504
samaa mieltä	84	88	86	df 2
Hengelliset asiat tulevat merkityksellisiksi vanhana				
eri mieltä	19	19	19	0,31
vaikea sanoa	34	29	32	p=0,853
samaa mieltä	47	52	49	df 2
Sosiaalinen kanssakäyminen vilkastuu usein vanhana				
eri mieltä	57	71	61	3,77
vaikea sanoa	35	27	32	p=0,151
samaa mieltä	8	2	7	df 2
Perhesiteet lujittuvat usein vanhana				
eri mieltä	22	21	21	0,54
vaikea sanoa	38	40	39	0,983
samaa mieltä	40	39	40	df 2

Vanhainkotityökokemusta omaavat vastaajat (79 %) pitivät vanhuksia vähemmän raihnaisina kuin ne, joilla tämän alueen työkokemusta ei ollut (59%), ($\chi^2= 11,6$; $p=0,003$), myös sosiaalisen kanssakäymisen vilkastumisesta heillä oli saman suuntaiset mielipiteet (χ^2 ; 9,0; $p= 0,011$). Työkokemusta hankkineet eivät uskoneet sosiaalisen kanssakäymisen vilkastuvan vanhana. Vanhainkotityökokemuksella oli vaikutusta myös siihen, miten vastaajat suhtautuivat elämän arvon ymmärtämiseen vasta vanhana. Puolet niistä, joilla oli työkokemusta vanhainkodista, eivät uskoneet elämän arvon ymmärtämiseen vasta vanhana ja kolme neljästä ei uskonut siihen niistä, joilla työkokemusta ei ollut ($\chi^2 =7,12$; $p=0,028$). Omien vanhempien ikä vaikutti arvioon vanhusten tylsistymisestä siten, että yli kolmannes niistä, joiden vanhemmat eivät olleet iäkkäitä, eivät pitäneet vanhuksia kovin tylsistyneinä ja vastaavasti kolme neljästä iäkkäiksi vanhempansa luokittelevista, piti heitä tylsistyneinä ($\chi^2= 6,45$; $p=0,040$). Vastaus ei sinänsä ole kovin luotettava ryhmien välisten erojen ollessa niin suuret (vanhempani eivät ole vanhoja=126, ovat vanhoja=14, kts. taulukko 3).

Terveyskeskustyökokemuksella oli merkitsevästi vaikutusta siihen miten vastaajat uskoivat iän vaikuttavan ihmisen arvokkuuteen. Suurin osa niistä, joilla kokemusta ei ollut (83 %), ei uskonut iällä olevan tekemistä ihmisen arvokkuuden kanssa, vastaavasti terveyskeskuksessa työskennelleet (71 %) eivät olleet aivan yhtä varmoja asiasta ($\chi^2=7,46$; $p=0,024$). Kolmas osa terveyskeskuksessa työskennelleistä ja puolet niistä, jotka eivät olleet työskennelleet siellä, pitivät vanhusten seuraelämää vilkkaana ($\chi^2=5,41$; $p=0,067$). Kokemus avohuollosta antoi samansuuntaisia vastauksia edellä mainittuihin väittämiin.

Suhtautumista vanhuksiin kysyttiin avokysymyksellä, jossa pyydettiin vastaajaa kuvailemaan tyypillistä vanhusta. Palautetuista (n=140) lomakkeista jätti neljä vastaamatta tähän kysymykseen.

Vastaukset esitetään vastaajien kirjoituksista muodostettujen yläkategorioiden mukaisesti jäsenneltyinä (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Yläkategorioita muodostui 2, jotka kuvaavat vanhuksen käyttäytymiseen ja olemukseen liittyviä ominaisuuksia. (Kuvio 1).

Vanhusta kuvailevissa avoimissa vastauksissa korostuivat vastaajien vanhuksia arvostavat ilmaisut, mutta heidän terveydentilaansa luonnehdittiin usein heikoksi, paljon apua tarvitsevaksi ja apuvälineitä käyttäväksi. Kysymyksenasettelussa käytetty ”tyypillinen” sanamuoto antoi samansuuntaisia vastauksia 20, joista kuudessa vastauksessa esiintyi maininta yksilöllisyyden tärkeydestä ihmisen jokaisessa elämänvaiheessa. Vastauksissa oli nähtävissä jopa närkästyneitä ilmaisuja ihmisen tyypittelystä:

”Onko tyypillistä vanhusta? Ei minusta. Jokainen on oma yksilöllinen persoonansa, omalla ulkonäöllään, persoonallaan, taustallaan, ajatuksillaan varustettu”

”Ei ole tyypillistä vanhusta, vaan jokainen heistä on oma yksilönsä”

Olemukseen ja käyttäytymiseen liittyviä ominaisuuksia kuvattiin avoimissa vastauksissa suurin lainauksin seuraavalla tavalla:

Vanhuksen ulkonäköä kuvattiin harmaaksi, näkymättömäksi, huonoryhtiseksi mutta myös tyylikkääksi, huivipäiseksi ja muodikkaaksi naiseksi.

”Vanhus sanasta tulee mieleen, että hän on jonkun mummu tai vaari.

Fysiologisia muutoksia tapahtuu: hiukset harmaantuu, kuulo huononee, ihoon tulee ryppyjä.”

”Vanha mummo, joka istuu keinutuolissa huivi päässä. Asuu yksin ja on ajoittain yksinäinen”

Vanhuksen toimintakykyä ja suoriutumista kuvattiin hidasliikkeiseksi ja apuvälineitä tarvitsevaksi.

Yleisesti vanhuksen katsottiin olevan noin 70 vuotias tai sitä vanhempi.

”Iältään 70 tai ylöspäin. Liikkuu hitaasti. Perussairauksia. Yksinäinen. Masentunut.”

”Vanhus on noin 70 -> vuotias. Vanhuksella on rollaattori ja vanhus on ryppyinen”

Terveydentilaa kuvattiin melko ongelmakeskeisesti. Sairaudet, vaivat, lääkkeiden käyttö ja laitoshoidon tarve olivat useimpien vastaajien mielestä tyypillisiä vanhuksille, mutta silti vastauksista tuli esiin myös elämän positiivisia puolia.

”Vanhus on ihminen, jolla jo useimmiten esiintyy joitakin fyysisiä oireita ja liikkuminen (mm.) on hidastunut. Nykyisin vanhuksista ei mielestäni ole mitään stereotyyppiä, yleiskunto määrää enemmänkin tahdin ja jokaisen oma luonne.”

”Seurallinen, virkeä, joitakin perussairauksia, aktiivinen. sukulaisistaan huolehtiva.”

”Pidän vanhuksena ihmistä, joka ei kykene huolehtimaan itsestään ja jokapäiväisestä elämästään, ts. on laitoshoidossa tai muiden avun tarpeessa, raihmainen, katkeroitunut ja elämän runtelema (fyysiset kivut).”

Käyttäytymiseen liittyvissä ominaisuuksissa tuotiin esille vanhuksen mielialaa, terveydentilaa ja kokemuksellisuutta ilmaisevia asioita.

Vanhuksille ominaista mielialaa kuvailtiin useimmiten tyytyväiseksi, iloiseksi ja rauhalliseksi.

”Yleensä tyytyväinen kaikkeen, ei vaadi itselleen mitään”

”Tyytyväinen pieniin hyviin asioihin. Ei ole kovinkaan vaativa yhteiskunnalta. Ystävällinen, joka on kiinnostunut erityisesti nuorten asioista ja kantaa helposti huolta muista ihmisistä.”

Vastaajien mielestä vanhusten henkiseen terveydentilaan vaikuttavat muistamattomuus ja psyykkiset ongelmat.

”Tyypillinen vanhus pyrkii omatoimisuuteen. Muistiongelmat haittaavat normaalia arjessa selviämistä. Tyytyväinen vielä vähään.”

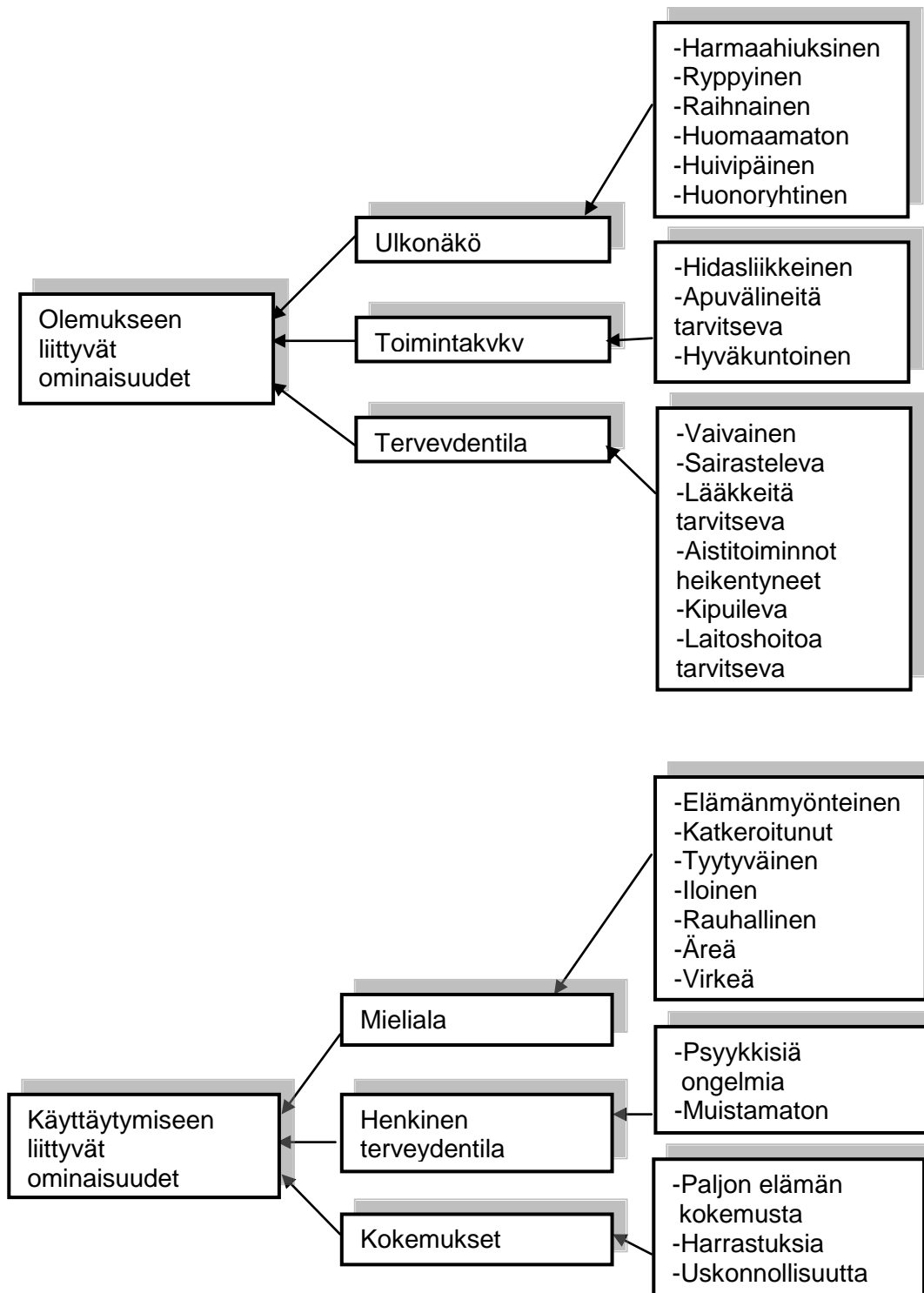
”Vanhukset ovat ihmisiä ja ihmiset ovat aina mielestäni erilaisia. tyypilliseen vanhukseen voidaan ehkä kuitenkin liittää asioita kuten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn lasku.”

Vanhukset nähtiin elämän mukanaan tuomien kokemusten kautta tyytyväisinä, kokemusrikkaina perinnetiedon jakajina.

”Tyypillinen vanhus omaa paljon elämäkokemusta ja tuo sitä esille. Vanhukset ovat paljon kiitollisempia pienistäkin asioista kuin esim. nuoret.”

”Paljon elämäkokemusta. Paljon annettavaa tuleville polville. Arvokasta perinnetietoa”

”Tyypillinen vanhus on rauhallinen, tyytyväinen elettyyn elämäänsä, perinteet/tavat ovat hänelle tärkeitä sekä läheiset, kuten omat lapset ovat tärkeitä. Vanhusta myös useimmiten pelottaa terveyden heikkeneminen, sairaudet ja se että miten pärjää yksin kotona. Yksinäisyys on myös yleistä.”



Kuvio 1. Kuvaus tyypillisestä vanhuksesta

5.3 Opiskelijoiden suhtautuminen omaan vanhuuteen

Omaan vanhuuteensa vastaajat suhtautuivat varsin positiivisesti. Kolme neljästä uskoi elävänsä vanhuudessaan rikasta ja onnellista elämänvaihetta ja säilyttävänsä persoonansa samanlaisena läpi elämän. Kaikista vastaajista noin puolet pelkäsi vanhenemistaan ja fyysisen kunnon heikkenemistä. Erityisesti sen mukanaan tuomaa yksinäisyyttä pelkäsivät nuorempaan ryhmään kuuluvat vastaajat hiukan enemmän kuin vanhemmat (61 % nuoremmista ja 48 % vanhemmista, $\chi^2=5,32$, $p=0,070$). Siitä huolimatta kaksi kolmasosaa molemmista ikäryhmistä kuvittelee elävänsä turvallista elämänvaihetta tulevaisuudessa, vaikka vajaa puolet vastaajista arveleekin itsemääräämisoikeutensa vähenevän (42 % nuoremmista ja 46 % vanhemmista). (Taulukko 5).

Avoimissa vastauksissa vastaajat kokivat oman vanhuutensa vielä kaukaiseksi ja kuvasivat vanhenemistaan lähinnä positiiviseksi, luonnolliseksi osaksi elämää, joka ajoittain herättää pelonsekaisia tunteita:

”Toisinaan pelottaa, kun taas toisinaan ei. Pelkään menettäväni oman elämäni hallinnan ja liikuntakyvyn, oikeuden päättää omista asioistani. Yleensä kuitenkin ajattelen sen olevan luonnollinen osa elämää. En kuitenkaan halua joutua ”muiden armoille” vaan huolehtia itse itsestäni loppuun saakka”

”Tällä hetkellä melko rauhallisesti ja toiveikkaasti. Toivon saavani lisää elämäntäyteyttä tulevina vuosina”

Taulukko 5. Tutkimukseen osallistuneiden suhtautuminen omaan vanhuuteen iän mukaan

Taustatiedot	19-24v n=92 %	25-50v n=47- 48 %	Yhteensä n=139-140 %	Khi ² p df
Näen itseni onnellisena vanhuksena				
eri mieltä	4	4	4	1,37
vaikea sanoa	23	15	20	0,504
samaa mieltä	73	81	76	df 2
Toisinaan tosin pelkään omaa vanhenemistäni				
eri mieltä	46	42	44	0,90
vaikea sanoa	12	8	11	0,636
samaa mieltä	42	50	45	df 2
Vanheneminen joskus harmittaa minua				
eri mieltä	53	46	51	2,164
vaikea sanoa	4	10	6	0,339
samaa mieltä	42	44	43	df 2
Varsinkin yksinäinen vanhuus pelottaa minua				
eri mieltä	20	38	26	5,322
vaikea sanoa	20	15	18	0,070
samaa mieltä	61	48	57	df 2
Kuvittelen vanhuuteni turvalliseksi elämänvaiheeksi				
eri mieltä	7	9	7	0,671
vaikea sanoa	27	21	25	0,715
samaa mieltä	66	70	68	df 2
Pelkään itsem.oikeuteni vähenevän vanhetessani				
eri mieltä	42	46	44	0,823
vaikea sanoa	19	13	16	0,663
samaa mieltä	39	41	40	df 2
Etenkin fyysisen kunnan heikkeneminen pelottaa				
eri mieltä	27	27	27	0,168
vaikea sanoa	14	17	15	0,919
samaa mieltä	59	56	58	df 2
Uskon säilyttäväni persoonani samanlaisena läpi elämän				
eri mieltä	11	15	12	1,745
vaikea sanoa	19	10	16	0,418
samaa mieltä	70	75	72	df 2
Näen vanhuuteni rikkaana elämänvaiheena				
eri mieltä	8	2	6	2,848
vaikea sanoa	23	17	21	0,241
samaa mieltä	67	81	74	df 2

Omien vanhempien iäkkyyys (ks Taulukko 3) vaikutti oman vanhuuden turvallisuuden arvioon samalla tavalla riippumatta siitä olivatko omat vanhemmat iäkkäitä vai eivät. Noin kolme neljästä uskoi oman vanhuutensa olevan turvallinen elämänvaihe ($\chi^2=6,77$; 0,034). Hoitoalan koulutuksen saaneista suurin osa, neljä viidestä, uskoi

vanhuutensa olevan rikas elämänvaihe ja puolet muidenkin tutkintojen suorittaneista ajatteli näin ($\chi^2=6,68$; $p=0,035$), mutta muiden tutkintojen suorittaneita vanheneminen harmitti useammin kuin kuin hoitoalalla jo olleita.

5.4 Opiskelijoiden näkemyksiä yhteiskunnan suhtautumisesta vanhuksiin

Vajaa puolet vastaajista molemmissa ikäryhmissä oli sitä mieltä, että ikääntyvä väestö muuttaa vanhuksiin suhtautumista positiivisemmaksi, mutta vanhukset eivät ole itse parhaita omien etujensa ajajia. Suurin osa vastaajista ei kokenut kulttuuritarjonnan keskittyvän liiaksi iäkkäille kuluttajille, vanhemmista vastaajista neljä viidestä ja nuoremista kolme neljästä oli tätä mieltä ($\chi^2 5,23$, $p=0,073$). Vanhemmat vastaajat olivat myös merkitsevästi useammin sitä mieltä, että vain työkäisiä pidetään yhteiskunnassamme arvokkaina (nuoremmat 58 % ja vanhemmat 81 %, $\chi^2 7,99$, $p=0,018$) ja verovarojen käyttö ei ole liiaksi suuntautunut vanhusten hoitoon (nuoremmat 77 % ja vanhemmat 94 %, $\chi^2 6,56$, $p=0,037$). Edelleen vanhemmista vastaajista lähes kaikki, ja nuoremmistakin vastaajista kaksi kolmasosaa oli sitä mieltä, että poliittisilla päätöksillä voitaisiin parantaa vanhusten asemaa (nuoremmat 74 % ja vanhemmat 90 %, $\chi^2 7,04$, $p=0,029$). Vanhusten arvostuksen tarpeellisuuden yhteiskunnassamme katsoi tärkeäksi neljä viidestä vastaajasta ja yli puolet vastaajista arveli vanhuksilla olevan liian vähän vaikutusmahdollisuuksia omiin asioihinsa (Taulukko 6).

Avoimissa vastauksissaan opiskelijat kuvasivat yhteiskunnan suhtautumista vanhuksiin kielteisillä ilmaisuilla, joista tuli esiin aliarvostus, syrjintä, hyödyttömyys ja huono kohtelu. Vanhusten kohtelua pidettiin epäkunnioittavana ja vähättelevänä eikä heidän hoitamiseensa uskottu löytyvän resursseja tulevaisuudessa. Vastauksista ilmeni myös vanhustyön arvostuksen puute ja työn raskaus, mikä oli jo tässä vaiheessa opintoja vahvistanut muutamien käsitystä siitä, etteivät he ole halukkaita työskentelemään vanhustyössä. Myönteisiä kannanottoja oli vain muutamia ja niissäkin useimmiten negatiivinen ilmaisu sivulauseessa.

”Vanhusten hoitajia, vanhuksia ja yleensäkin vanhenemista ja vanhuutta ei arvosteta. Nyky yht.kunnassa ei ole tilaa vanhenemiselle, pyritään pysäyttämään ajan mukanaan tuomat muutokset joka suhteessa. Vanhustyö on ”paskan lapioimista”, kuka sinne haluaa, kuuluu yleinen mielipide.

Yhteiskunta ja vanhuksset ovat epätosi yhtälö, kukaan ei halua olla vanha, kukaan ei palkkaa vanhusta töihin ym. yht.kunta menee väärään suuntaan”

”Monestikin liian välinpitämättömästi. Ajatellaan, että vanhuksset ”joutaisivat ns. kaatopaikalle.”

”Ettei heillä ole enää mitään virkaa tai hyötyä. Arvostetaan liian vähän.”

”Yleisesti ”puheissa” hyvin teoissa huonosti!”

Taulukko 6. Tutkimukseen osallistuneiden näkemys yhteiskunnan suhtautumisesta vanhuksiin iän mukaan

Taustatiedot	19-24v n= 90-92 %	25-50v n=47-48 %	Yhteensä n=137-140 %	Khi ² p df
Ikääntyvä väestö muuttaa suhtautumista vanhuksiin				
positiivisemmaksi				
eri mieltä	22	28	24	0,68
vaikea sanoa	35	30	33	p=0,709
samaa mieltä	43	42	43	df 2
Kulttuuritarjonta keskittyy liiaksi iäkkäille kuluttajille				
eri mieltä	68	81	73	5,23
vaikea sanoa	24	8	19	p=0,073
samaa mieltä	8	11	8	df=2
Vanhuksia tulisi arvostaa enemmän yhteiskunnassamme				
eri mieltä	8	4	6	0,80
vaikea sanoa	10	13	11	p=0,669
samaa mieltä	82	83	83	df=2
Vain työkäisiä pidetään arvokkaina yht.kunnassamme				
eri mieltä	33	17	27	7,99
vaikea sanoa	9	2	7	p=0,018
samaa mieltä	58	81	66	df 2
Verovaroja käytetään jo nyt liikaa vanhusten hoitoon				
eri mieltä	77	94	82	**
vaikea sanoa	14	2	10	6,56
samaa mieltä	9	4	7	p=0,037
Poliittisilla päätöksillä voitaisiin parantaa vanhusten asemaa				
eri mieltä	2	4	3	df 2
vaikea sanoa	24	6	18	*
samaa mieltä	74	90	79	7,04
Vanhukset voivat vaikuttaa riittävästi omiin asioihinsa				
eri mieltä	57	55	56	p=0,029
vaikea sanoa	29	26	28	df 2
samaa mieltä	14	19	16	*
Vanhukset ovat itse parhaita omien etujensa ajajia				
eri mieltä	43	44	43	0,582
vaikea sanoa	17	21	19	p=0,748
samaa mieltä	40	35	38	df 2

Vanhainkodissa työskennelleet olivat vahvasti sitä mieltä, että vain työkäisiä pidetään arvokkaina (74 %) ja työkokemusta ilman olevistakin yli puolet ajatteli näin ($\chi^2=6,93$; $p=0,031$). Vanhusten arvostusta yhteiskunnan taholta toivoivat terveyskeskuksessa työskennelleet (67 %) harvemmin kuin ne, joilla terveyskeskustyökokemusta ei ollut lainkaan (90 %), ($\chi^2=11,6$; $p=0,003$).

5.5 Opiskelijoiden suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön

Opiskelijoiden suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön oli molemmissa ikäryhmissä lähes samanlaista. Noin puolet arveli työskentelevänsä tulevaisuudessa vanhusten parissa ja noin kolmasosa jossain muualla, mutta kovin suurta halukkuutta tälle alueelle ei ollut kummassakaan ryhmässä, sillä vain joka kolmas halusi sijoittua tulevaisuudessa vanhustyöhön. Kahden kolmasosan mielestä vanhustyön ei uskottu olevan antoisaa tai haasteellista, vaikka vanhusten arveltiin olevan miellyttäviä asiakkaita. Vanhustyön yksitoikkoisuudesta nuoret olivat hieman vanhempia varmempia (nuoremmat 54 % ja vanhemmat 40 %), mutta olivat silti valmiita menemään vanhustyöhön, vaikka muutakin työtä olisi tarjolla (nuoremmat 57 % ja vanhemmat 56 %). Reilusti yli puolet, noin 60 % piti vanhustyötä kiinnostavana. Työn raskauskaan ei ollut kiinnostuksen esteenä yli puolelle vastaajista, mutta alan yhteiskunnallista arvostusta pidettiin pääasiallisesti huonona (80 % nuoremmista ja 75 % vanhemmista) ja työn kuvaa perustarpeiden tyydyttämisenä, vaikka työnantajien uskottiinkin vaativan vanhusten hoidossa enemmän kuin välttämättömimmän tekemisen (nuoremmat 65 % ja vanhemmat 69 %).

Vanhusten hoitamisesta ja hoitopaikoista olivat lähes kaikki vastaajat samaa mieltä; vanhusten hoitamisessa ei riitä se, että heidät pidetään pelkästään hengissä ilman omatoimisuutta tukevaa ja vuorovaikutuksellista hoitoa. Hoitopaikastaan ei myöskään kenenkään tarvitsisi kantaa henkilökohtaisesti huolta.

Avoimissa vastauksissa tutkimukseen osallistujien kuvaukset olivat hyvin samanlaisia kuin monivalintaväittämissä. Vanhustyötä kuvailtiin vaativaksi mutta haastavaksi, raskaaksi mutta antoisaksi, yksitoikkoiseksi mutta kiireiseksi, tylsäksi mutta mielekkääksi. (Taulukko 7).

”Kuukauden työharjoittelun jälkeen Koukkuniemen vanhainkodissa, olen sitä mieltä, että vanhusten hoitotyössä tarvitaan lisää työvoimaa. Nyt hoitotyö on aika pitkälti vain perushoitoa, mutta se voisi olla paljon enemmän.”

”Jos puhutaan esim. dementikoiden hoidosta, tuntuu tehtäväkeskeisyys olevan vielä voimissaan. Eikä nyt niin väliä kuinka hyvin asiat on tehty kunhan on tehty. Kahden ihmisen työt, puolella palkalla, ei paljon motivoi.”

”Se on todella raskasta, mutta erittäin antoisaa työtä.”

Taulukko 7. Tutkimukseen osallistuneiden suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön iän mukaan

Taustatiedot	19-24v n= 90-92 %	25-50v n=47-48 %	Yhteensä n= 137-140 %	Khi ² p df
Uskon työskenteleväni vanhusten parissa tulevaisuudessa				
eri mieltä	35	35	35	1,39
vaikea sanoa	15	23	18	0,497
samaa mieltä	50	42	47	df 2
Haluaisin sijoittua tulevaisuudessa vanhustyöhön				
eri mieltä	63	67	64	0,41
vaikea sanoa	16	12	15	p=0,815
samaa mieltä	21	21	21	df 2
Uskon vanhusten hoitamisen olevan antoisaa				
eri mieltä	17	17	17	1,54
vaikea sanoa	16	10	14	p=0,618
samaa mieltä	67	73	69	df 2
Vanhukset ovat varmaankin miellyttäviä asiakkaita				
eri mieltä	13	8	11	3,55
vaikea sanoa	10	21	14	p=0,169
samaa mieltä	77	71	75	df 2
Vanhusten hoitaminen saattaa olla joskus yksitoikkoista				
eri mieltä	32	48	37	3,54
vaikea sanoa	14	12	14	p=0,170
samaa mieltä	54	40	49	df 2
Henkilökuntaa pitäisi olla enemmän vanhustyössä				
eri mieltä	3	2	3	1,54
vaikea sanoa	7	2	5	0,463
samaa mieltä	90	96	92	df 2
Vanhusten hoitamisessa tärkeintä on omatoim. ylläpit.				
eri mieltä	2	2	2	0,48
vaikea sanoa	4	2	4	p=0,783
samaa mieltä	93	96	94	df 2
Vanhusten hoidossa riittää se, että heidät pidet.hengissä				
eri mieltä	95	100	96	2,73
vaikea sanoa	4	-	3	p=0,255
samaa mieltä	1	-	1	df 2
Jokaisen tulisi olla vastuussa hoitopaikastaan vanhana				
eri mieltä	89	94	91	1,03
vaikea sanoa	5	2	4	p=0,596
samaa mieltä	6	4	5	df 2
Vanhuksen hoidossa vuorovaikutus on erityisen arvokasta				
eri mieltä	4	-	3	2,33
vaikea sanoa	6	4	5	p=312
samaa mieltä	90	96	92	df 2

Menen vanhustyöhön vain, jos en muuta työtä saa				
eri mieltä	57	56	57	4,32
vaikea sanoa	11	23	15	p=0,618
samaa mieltä	32	21	28	df2
Uskon vanhustyön olevan raskasta ja siksi se ei kiinnosta minua				
eri mieltä	58	63	60	3,44
vaikea sanoa	14	4	11	p=0,179
samaa mieltä	28	33	30	df 2
Ylipäättään en ole kiinnostunut vanhustyöstä				
eri mieltä	59	63	60	0,22
vaikea sanoa	6	6	6	p=0,893
samaa mieltä	35	31	34	df 2
Vanhusten hoito on pelkkää perustarpeista huolehtimista				
eri mieltä	73	81	76	4,32
vaikea sanoa	5	2	4	p=0,115
samaa mieltä	22	17	20	df 2
Vanhusten hoidossa työnantajallekin riittää vain välttämätön				
eri mieltä	65	69	66	0,89
vaikea sanoa	16	19	17	p=0,640
samaa mieltä	19	12	17	df 2
Vanhustyötä ei juurikaan arvosteta yhteiskunnassamme				
eri mieltä	13	15	14	0,64
vaikea sanoa	7	10	8	p=0,725
samaa mieltä	80	75	78	df 2
Vanhustyö ei ehkä ole kovin haasteellista				
eri mieltä	57	71	62	2,50
vaikea sanoa	9	6	8	p=0,286
samaa mieltä	34	23	30	df 2

Vanhustyöhön tulevaisuudessa oli halukkaita sijoittumaan neljännes niistä, joilla oli jo työkokemusta vanhainkodista ja vain noin kymmenesosa niistä, joilla kokemusta ei ollut ($\chi^2= 3,95$; $p=0,138$). Vanhainkotityökokemus näkyi myös suhtautumisessa siihen, minkälaisena vanhustyötä pidettiin. Kokemusta omaavista kolme neljästä ei kokenut vanhustenhoitoa pelkäksi perustarpeiden tyydyttämiseksi, mutta ilman työkokemusta olevista, kaksi kolmesta, uskoi näin olevan ($\chi^2= 9,18$; $p= 0,010$). Omien vanhempien iällä oli merkitystä siihen, miten opiskelijat aikovat valita tulevan työpaikkansa. Niistä, joiden vanhemmat olivat iäkkäitä, valitsisivat kaikki vanhustyön siinäkin tapauksessa, että muita vaihtoehtoja olisi tarjolla. Ne joiden vanhemmat eivät olleet iäkkäitä, kolmannes valitsisi vanhustyön muiden vaihtoehtojen puuttuessa ($\chi^2=6,81$, $p= 0,033$). Vanhustyön arvostuksen puutteesta olivat hoitoalalla työskennelleet melko yksimielisiä, neljä viidestä ja puolet muun koulutuksen hankkineista oli tätä mieltä ($\chi^2=8,06$; $p= 0,018$).

5.6 Opiskelijoiden suhtautuminen sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien vanhustyön koulutukseen

Vastaajista lähes puolet molemmista ikäryhmistä oli vanhusten hoitotyön koulutuslinjojen perustamisen kannalla. Erityisosaamista tällä alueella vaadittaisiin jopa kahden kolmesta vastaajan mielestä. Erillinen vanhustenhoito-oppi sai myös tukea suurimmalta osalta vastaajista (61 % nuoremmista ja 79 % vanhemmista). Yli puolet molemmista ryhmistä olisi jopa kiinnostunut erikoistumaan vanhusten hoitoon, mutta toisaalta koulutukseen ei toivottu enempää vanhustyön painotusta (40 % molemmista ryhmistä). Puolet vastaajista ei ollut kiinnostunut lisäämään vanhusten hoito-oppia opetusohjelmaansa, mutta reilusti yli puolet oli sitä mieltä, että koulutuksella voitaisiin herättää mielenkiinto vanhustyötä kohtaan (nuoremmat 58 % ja vanhemmat 69 %). Haastatteluhetkellä yli puolet molemmista ryhmistä piti vanhusten hoito-oppia riittävänä. Vaikka vanhustyötä arvostettaisiin enemmän, yli puolet kaikista vastaajista ei hakeutuisi tälle alueelle. Koulutus miellettiin kuitenkin tärkeäksi ja useampi kuin neljä viidestä oli sitä mieltä, että vanhustyön koulutusta tarvitaan (Taulukko 8.)

Koulutusta koskevaan avoimeen kysymykseen tutkittavat jättivät eniten vastaamatta, mutta vastauksista saa selkeästi sen käsityksen, että osa opiskelijoista toivoisi sitä olevan enemmän ja osa kokee opiskelleensa jo liikaakin vanhustyötä käsitteleviä aineita. Vastaajat esittävät toiveita vanhustyön linjojen perustamisesta ja toivovat syvällisempää opetusta vanhustyöstä, mutta joukkoon mahtui niitäkin joiden mielestä teoriaopetus on ollut kaunistelevaa ja pinnallista.

”Koulutus on pinnallista, pyritään vanhustyön arvostuksen lisäämiseen”

”Yksitoikkoista, enemmän saisi olla tutkimuksiin perustuvaa ja eri vanhuuden sairauksista. Validaatioista pitäisi saada enemmän tietoa”

”Melko suppeaa. Ei täällä koulussa voi edes suuntautua vanhuksiin”

Taulukko 8. Tutkimukseen osallistuneiden suhtautuminen sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien vanhustyön koulutukseen iän mukaan

Taustatiedot	19-24v	25-50v	Yhteensä	Chi ²
	n= %	n= %	n=140 %	p df
Vanhusten hoitotyön koulutuslinjoja pitäisi lisätä				
eri mieltä	24	17	22	1,238
vaikea sanoa	37	36	37	p=0,539
samaa mieltä	39	46	41	df 2
Vanhusten hoitaminen vaatii erityisosaamista				
eri mieltä	26	11	21	5,10
vaikea sanoa	11	10	11	p=0,078
samaa mieltä	63	79	68	df 2
Erillistä "vanhusten hoito-oppia" ei tarvita				
eri mieltä	61	79	68	6,787
vaikea sanoa	16	15	15	p=0,034
samaa mieltä	23	6	17	df 2
Erikoistuminen vanhuksen hoitoon kiinnostaisi				
eri mieltä	56	62	58	0,43
vaikea sanoa	16	15	15	p=0,806
samaa mieltä	28	23	27	df 2
Jos vanhusten hoitoa arvostettaisiin enemmän, saattaisiin kiinnostua siitä				
eri mieltä	65	62	64	0,22
vaikea sanoa	22	25	23	p=0,896
samaa mieltä	13	13	13	df 2
Koulutus ei ole tärkeää, kuhan joku hoitaa vanhukset				
eri mieltä	79	90	83	2,47
vaikea sanoa	11	6	9	p=0,291
samaa mieltä	10	4	8	df 2
Koulutuksessa vanhustyön pitäisi saada enemmän painoarvoa				
eri mieltä	40	40	40	0,52
vaikea sanoa	23	28	25	p=0,768
samaa mieltä	37	32	35	df 2
Vanhusten hoito-oppia saisi olla enemmän opetus ohjelmassa				
eri mieltä	50	60	53	1,29
vaikea sanoa	23	19	22	p=0,525
samaa mieltä	27	21	25	df 2
Koulutuksella voidaan herättää mielenkiinto vanhustyöhön				
eri mieltä	20	17	19	1,60
vaikea sanoa	22	14	19	p=0,447
samaa mieltä	58	69	62	df 2
Vanhusten asioita käsitellään riittävästi koulutuksessani				
eri mieltä	23	15	20	1,88
vaikea sanoa	20	28	23	p=0,391
samaa mieltä	57	57	57	df 2

Vanhainkotityökokemusta hankkineista puolet oli sitä mieltä, että erikoistuminen vanhuksen hoitoon saattaisi kiinnostaa heitä, mutta ilman työkokemusta olevista vain yksi kolmesta oli sitä mieltä ($\chi^2= 5,85$; $P= 0,054$). Avohuoltotyökokemus vaikutti mielipiteeseen koulutuslinjojen perustamisesta positiivisesti, yli puolet tällä alueella työskennelleistä oli sitä mieltä, että niitä pitäisi perustaa lisää. Ilman työkokemusta avohuollosta olevista noin kolmannes kannatti linjojen perustamista ($\chi^2= 7,33$; $p=0,026$). Hoitajan koulutusta tärkeänä vanhustyössä pitivät sekä avohuollossa työskennelleet (72 %) että siellä työskentelemättömät (87 %). ($\chi^2= 7,73$; $0,021$). Omien vanhempien iäkkyydellä oli vaikutusta koulutuslinjojen perustamishalukkuuteen. Kolme neljästä niistä, joiden vanhemmat olivat iäkkäitä, toivoivat vanhustyön koulutuslinjoja lisää. Niistä, joiden vanhemmat eivät olleet iäkkäitä kannatti reilu kolmannes vanhustyön koulutuslinjojen lisäämistä ($\chi^2=6,08$; $p= 0,048$).

6. POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Taustamuuttujat

Määrällinen aineisto esiteltiin tulososassa iän mukaan ristiintaulukoituna väittämien teema-alueitten mukaisesti. Ikä valittiin ristiintaulukoiden esittämistapaan siksi, että kirjallisuuskatsauksessa oli havaittavissa iän vaikutukset vanhustyössä viihtymiseen ja kiinnostukseen vanhustyötä kohtaan (Routasalo 2002, Mikkola & Sarvimäki 1994.) Tutkimuksen avoimilla kysymyksillä haluttiin tuoda vahvistusta suljetuille väittämille ja niiden osalta voisi sanoa, että lomakkeen houkuttelevuus ei ollut riittävä sikäli, että osittain vastaukset olivat niukkoja tai niitä ei ollut lainkaan ja siksi vain ensimmäinen ja täydellisimmin vastattu avoin kysymys käsiteltiin sisällön erittelyllä (Kyngäs & Vanhanen 1999) päätyen alakategorioihin ja pääkategorioihin. Tutkimukseen osallistuneiden tiedot ja taidot vanhusten hoitotyöstä olivat tutkimusongelman kannalta relevantteja. Osalla opiskelijoista oli jo kokemusta harjoittelujaksoista tai aikaisempia työelämän kokemuksia, joilla oli merkitystä vanhustyöhön tai koulutukseen suhtautumisessa (Edwards & Aldous 1996, Routasalo 2002, Hope 1994.)

Suhtautuminen vanhuksiin

Opiskelijoiden suhtautuminen vanhuksiin oli samansuuntaista kuin aikaisemmissakin tutkimuksissa (Haight 1994, Fagerberg ym. 2000, Åström 1986, Kogan 1961). Vanhuksilla katsottiin olevan ongelmia terveytensä kanssa, mutta sairauksien ja raihnaisuuden uskottiin kuuluvan normaaleina muutoksina vanhuuteen. Vanhusten sosiaalisuuden ei uskottu lisääntyvän iän myötä, vaikka seuraelämä olisikin vilkasta. Nuoremmat uskoivat vanhempia useammin, että vanhukset ovat tylsistyneitä, mutta silti harrastuneisuus voi kuulua iäkkäänkin elämään. Fagerbergin ym. (2000) opiskelijat kokivat, että vanhukset rikastuttavat heitä erilaisilla elämäntarinoillaan ja lisäävät heidän tietämystään elämän eri alueilla, aivan kuten tämänkin tutkimuksen avoimissa vastauksissa tuli ilmi. Vanhuksia ja vanhenemista pidettiin arvokkaana ja henkisen kasvun katsottiin ulottuvan vanhuuteen saakka, mutta silti vanhusta ja vanhuutta kuvattiin avoimissa vastauksissa hiljaisiksi, harmaiksi ja huomaamattomiksi. Vanhusten olemassaolo kuvattiin samanlaisena kuin Pakarisen (2004) Helsingin Sanomien välittämän vanhuskuvan kanssa.

Kokemukset vanhustyöstä antoivat aikaisempien tutkimusten suuntaisia vastauksia. Ne, joilla kokemusta oli, pitivät vanhuksia vähemmän raihnaisina, mutta eivät uskoneet sosiaalisen elämän enää vilkastuvan ja ihmisen arvokkuudenkin arveltiin iän mukaan hiukan kärsivän (Happel 2002).

Kokonaisuutena voisi sanoa, että opiskelijat suhtautuivat vanhuksiin myönteisesti ja realistisesti. Vanhukset nähtiin miellyttävinä, tyytyväisinä, kunnioitusta ansaitsevina asiakkaina, aivan kuten Hirvosen ym. (2004) tutkimuksessa, jonka mukaan suomalaiset sairaanhoitajaopiskelijat suhtautuivat vanhuksiin myönteisesti ja toivat vastauksissaan erityisen vahvasti esiin vanhuksien myönteiset persoonallisuuden piirteet sekä vanhuksia arvosatavan ja kunnioittavan asenteen. Vanhuksiin suhtautumista myönteiseksi kuvataan myös Lehdon (1994), Snapen (1996) ja Åströmin (1986) tutkimuksissa.

Opiskelijoiden suhtautuminen omaan vanhuuteen

Omaan vanhuuteen suhtautuminen näyttää olevan kytköksissä vanhuksiin suhtautumiseen. Opiskelijat suhtautuivat omaan vanhuuteensa varsin myönteisesti ja uskoivat tuon elämänvaiheen olevan rikasta ja onnellista. Toisaalta vastaajat pelkäsivät

yksinäisyyttä ja sairauksia sekä itsemääräämisoikeuden vähenemistä. Hännisen (2004) tutkimustulokset antavat tukea näille tuloksille. Hänen tutkimuksessaan selvitettiin vanhusten omakohtaisia kokemuksia vanhuudesta ja tuloksissaan hän toteaa, että vanhukset kokevat vanhuutensa hyväksi, ellei parhaaksi elämänvaiheeksi.

Tämän tutkimuksen vastaajat kuuluivat suurimmaksi osaksi ikäryhmään 19-24 vuotta, joten on ymmärrettävää, että vanhuus tuntui vielä kaukaiselta elämänvaiheelta. Opiskelijoiden suhtautumistapaan omaan vanhuuteen saattoivat vaikuttaa myönteiset kokemukset vanhuksista ja toisaalta yhteiskunnassa vallitsevat arvot ja asenteet vanhuksia kohtaan. Omaan vanhuuteen suhtauduttiin toiveikkaasti ja sen uskottiin olevan rauhallinen elämänvaihe. Myönteisestä näkemyksestä huolimatta rinnalla kulkivat myös ajatukset yksinäisyydestä ja oman päätäntävällän menettämisestä, mitkä selittynevät yleisellä asennoitumisella vanhuksiin. Vanhuuteen liittyvät julkilausumat ovat ongelmakeskeisiä ja syrjiviä (Pakarisen 2004.) Suhtautumista vanhuksiin kuvattiin useissa kirjallisuuskatsauksen tutkimuksissa, mutta omaan vanhuuden kokemukseen niissä ei puututtu. Tämän kysymyksen osalta yhteys teoriaosuuteen jää löyhäksi.

Opiskelijoiden näkemyksiä yhteiskunnan suhtautumisesta vanhuksiin

Ikärakenteen muutoksen uskottiin vaikuttavan yleiseen suhtautumistapaan vanhuksia kohtaan, mutta muuten opiskelijat olivat vahvasti sitä mieltä, että vanhuksia ei arvosteta yhteiskunnassamme. Vastaajat uskoivat, että poliittisilla päätöksillä voitaisiin asiaan saada parannuksia ja vanhuksien vaikutusmahdollisuuksia pitäisi lisätä yhteiskunnassamme. Verovarojen suuntaamisesta ja resurssipulasta vastaajat olivat yhtä mieltä ruotsalaisvastaajien kanssa. Fagerberg ym. (2000) tutkimuksessa opiskelijat arvostelivat yhtäpitävästi tämän tutkimuksen vastaajien kanssa taloudellisia leikkauksia. Fagerbergin ym.(2000) tutkimuksessa uskottiin taloudellisten leikkausten estävän hyvän ja eettisen hoitotyön vanhusten parissa.

Yhteiskunnan suhtautumista koskevan avoimen kysymyksen vastauksista ilmeni voimakkaita, kantaaottavia mielipiteitä, joissa vastaajat lähes yksinomaan kuvasivat suhtautumista vanhuksiin vähätteleväksi, kielteiseksi ja vanhuksia epäkunnioittavaksi. Pakarisen (2004) tutkimuksessa ikääntynyt ihminen muuttui näkymättömäksi, toiminnan kohteeksi ja pääroolin vanhuskeskustelusta yhteiskunnallisella tasolla varastivat ongelmat ja vanhuksiin liittyvät kustannukset, joskin vanhukset itse onneksi kokevat

elämänsä tärkeäksi ja ovat yleitä omista kokemuksistaan ja elämän mukanaan tuomasta viisaudesta. Koganin (1961) mukaan vanhuksiin liittyviin asenteisiin kytkeytyvät muihinkin vähemmistöryhmiin liittyvät kielteiset asenteet, jotka ilmeisimmin ovat syvällä yhteiskuntarakenteissa. Ihmiset, joilla ei ole käsitystä tai tietoa suhtautuvat vanhuksiin ja muihin vähemmistöryhmiin kielteisemmin kuin ne, joilla kokemusta on (Edwards & Aldous 1996.), mutta tietoakin olevilla voi olla silti kielteinen näkemys, joka puolestaan voi johtua työolosuhteisiin (Hope 1994, Saarela & Viukari 1995.)

Suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön

Vanhusten hoitotyöhön suhtautuminen ei ole muuttunut tämän tutkimuksen perusteella oleellisesti verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin; vanhustyö ei houkuttele tänäkään päivänä (Åström 1986 Saarela & Viukari 1995, Snape 1986, Hirvonen ym. 2004, Liukkonen 1990). Vanhuksia arvostetaan ja heistä pidetään, mutta työskentely heidän parissaan ei pääasiallisesti innostanut opiskelijoita. Opiskelijat kokivat työn yksitoikkoisena, vähemmän haasteellisena ja raskaana, aivan samoin kuin kokivat Liukkonen (1990) tutkimuksen hoitajat lähes kaksikymmentä vuotta sitten ja Fagerbergin ym. (2000) tutkimukseen osallistuneet lähes kymmenen vuotta sitten. Lisäksi työ koettiin yhteiskunnan taholta huonosti arvostetuksi, mikä näkyi avointen vastausten mukaan myös palkkauksessa. Samat epäkohdat tulevat esiin useissa tutkimuksissa (Snape 1986, Hope 1994), joten tuntuu ihmeelliseltä, että epäkohtiin ei puututa tarmokkaammin. Keinoja varmasti löytyisi, jos työolosuhteita ja palkkausta oltaisiin valmiita parantamaan. Työ on eittämättä raskasta ja henkilökuntaa pitäisi saada lisää unohtamatta muita keinoja työilmapiiriin parantamiseksi. Työssä viihtyminen takaa henkilökunnan pysyvyyden ja kannustaa eettisesti hyvään hoitoon, mutta jollei työn arvostus näy missään, esimerkiksi palkassa, ei parannuksia ole odotettavissa. Epäkohdat kiteytyvät roolimalleihin, joita hoitajat siirtävät opiskelijoille (Snape 1996) ja oravanpyörästä on vaikea hakea ulospääsyä.

Onneksi vanhustyöhön menijöitäkin löytyi tähän tutkimukseen osallistuneista. Noin neljännes jo alalla olleista uskoi työskentelevänsä vanhustyössä, vaikka pääasiallisesti vastaajat eivät pitäneet sitä ensisijaisena työpaikkavalintanaan. Vanhustyöhön tarvitaan kipeästi ja yhä lisääntyvässä määrin työntekijöitä ja paikoitellen työpaikat joutuvat turvautumaan jopa osastojen sulkuihin loma-aikoina työntekijäpulan takia, joten houkuttelevuuden keinot pitäisi keksiä kiireesti tai olisi pitänyt keksiä jo. Yhtenä keinona

työntekijöiden saamiseksi voitaisiin käyttää opiskelijoiden ohjaukseen panostamista. Hyvä ohjaus ja perehdytys antaisivat opiskelijoille positiivisia onnistumisen kokemuksia ja he palaisivat ehkä mielellään harjoittelupaikkoihin esimerkiksi kesätöihin. Työpaikkojen kannattaisi kehittää opiskelijaohjausta ja antaa työntekijöilleen aikaa hyvään ohjaukseen tukien ja kannustaen heitä tässä tehtävässä. Lähtökohtaisesti myös työntekijöiden omaan jaksamiseen tulisi kiinnittää huomiota ikävoimaprojekteilla, työnohjauksella ja työvuorosuunnittelulla.

Opiskelijoiden suhtautuminen sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien vanhustyön koulutukseen

Tähän tutkimukseen vastanneiden opiskelijoiden opintoihin sisältyi 5 opintoviikkoa vanhuksiin liittyvää koulutusta. Vanhusten hoitotyötä käsittelevällä jaksolla pyrittiin kehittämään opiskelijan taitoja kohdata ikääntyvä ihminen ja hänen läheisensä, sekä edistää vanhuksen kokonaisvaltaista toimintakykyisyyttä ottaen huomioon ihmisen ainutkertaisuus. Opintojaksoon sisältyi gerontologiaa, geriatria, sosiaalihuoltoa ja vanhuuden psykologiaa (Pirkanmaan ammattikorkeakoulun opinto-opas 2003-2004, 351.) Noin puolet vastaajista piti edellä mainittua opintomäärää riittävänä, mutta tärkeiksi tuloksiksi voidaan mainita heidän mielipiteensä siinä, että erityisosaamista tältä alueelta kaivattaisiin. Osa vastaajista olisi kiinnostunut erikoistumaan vanhusten hoitoon, joten vaihtoehdon tarjoaminen olisi suotavaa. Opiskelijat painottivat koulutuksen merkitystä mielenkiinnon herättäjänä ja toivat avoimissa vastauksissa esimerkkejä siitä, miten pinnallista ja suppeaa opetus tällä hetkellä on (vrt. Haight ym 1994, Fagerberg ym. 2000.) Vastauksista ilmeni myös päinvastaisia näkemyksiä, joissa koulutuksen koettiin olevan juuri sopivaa heidän koulutukseensa. Tulosten perusteella voisi päätellä, että erikoistumiseen pitäisi olla mahdollisuus ja asiantuntijaopettaja tarvittaisiin.

Koulutuksen merkitys opiskelijoiden asenteiden muokkaajana myönteisempään suuntaan vanhustyötä kohtaan saa tukea useista aikaisemmista tutkimuksista (Sheffler 1998, Hartley ym. 1995, Sheffler 1995, Mezinskis & Purdon 1995, Morse ym. 1996, Haight ym 1994.) Tutkimusten mukaan teoriaopetuksen oikea-aikainen sijoittaminen luo paremman kuvan vanhustyöstä opiskelijoille (Haight ym. 1994) ja teoriaopetuksen keskittämällä ja kehittämällä onnistutaan parantamaan asenteita merkittävästi

(Morse ym. 1996, Mezinskis & Purdon 1995, Sheffler 1995, Hartely ym 1995, Sheffler 1998, Fagerberg ym. 2000.)

6.2 Johtopäätökset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveydenhuoltoalan opiskelijoiden suhtautumista vanhusten hoitotyöhön. Tutkimusten tulosten perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset.

1. Opiskelijat suhtautuvat vanhuksiin kunnioittavasti ja arvostavasti. Vanhuksia pidetään miellyttävinä asiakkaina ja heidän elämäkokemustaan arvostetaan. Vanhukset ovat seurallisia, mutta toisaalta myös yksinäisyys ja sairastelu vaivaavat heitä.
2. Omaan vanhuuteen opiskelijat suhtautuvat myönteisesti. Vanhuus nähtiin rikkaana elämänvaiheena, mutta pelkoa aiheuttivat itsemääräämisoikeuden väheneminen ja yksinäisyys. Vastaajista suurin osa oli niin nuoria, että he eivät avointen vastausten mukaan olleet edes pohtineen vielä omaa vanhuuttaan.
3. Yhteiskunnan suhtautumisesta vanhuksiin opiskelijat olivat yksimielisiä; vanhuksia ei arvosteta yhteiskunnassamme ja arvostuksen puute heijastelee poliittiseen päätöksentekoon sekä vanhustyön arvostukseen. Tämä näkyy myös vanhustyön huonona arvostuksena.
4. Vanhusten hoitotyötä opiskelijat eivät pitäneet suosittuna tai haluttuna työkenttänä, vaikka puolet vastaajista uskoikin työskentelevänsä vanhustyössä valmistuttuaan. Työstä oli välittynyt opiskelijoille rutiininomainen, raskas, aliarvostettu ja yksitoikkoinen kuva. Opiskelijat olivat muodostaneet käsityksensä joko klinisen työharjoittelun myötä tai aiempien työkokemusten perusteella. Niillä, joilla ei kokemusta ollut opinnoista tai työelämästä, suhtautuminen oli pääosin kielteistä.
5. Vanhustyön koulutukselta opiskelijat odottivat panostamista erityisosaamiseen ja mielenkiinnon herättämiseen. Opetus koettiin tällä hetkellä pinnalliseksi, suppeaksi, yksitoikkoiseksi ja jopa kaunisteleväksi. Vaikka vanhustyö ei sinänsä ollutkaan suosittua, kokivat opiskelijat vanhustyön koulutuksen tarpeelliseksi.

6.3 Kehittämisen- ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että vanhustyöhön on edelleen vaikeuksia löytää koulutettua henkilökuntaa ja hoidon tarpeessa olevien vanhusten jatkuvasti lisääntyessä, pitäisi uusia keinoja mielenkiinnon herättämiseksi löytää. Vaihtoehtoina voisivat olla yhteistyöhankkeet oppilaitosten ja työelämän kesken ja opetussuunnitelmalliset ratkaisut. Tutkimusten mukaan kliinisen kokemuksen merkitys on erityisen suuri opiskelijan hoitajuuteen kasvamisessa. Suomalaisen sairaanhoitajaopiskelijan työharjoittelujaksoksi sattuu usein heti koulutuksen alussa kiireinen terveyskeskuksen vuodeosasto, jossa vanhukset ovat erittäin huonokuntoisia ja paljon hoitoa vaativia. Vasta alaa opettelevalle tämä saattaa muodostua hyvin pelottavaksi ja kielteisiä ajatuksia herättäväksi, joten työharjoittelun aloittaminen terveiden, omatoimisten vanhusten parissa voisi tehdä paremman vaikutuksen opiskelijan suhtautumisessa vanhusten hoitotyöhön.

Vanhustyön opettajille esitettiin myös toivomuksia niin tässä kuin aiemmissakin tutkimuksissa. Opettajien innovatiivisuus ja ammattitaito ovat avainasemassa siinä, millaista teoriatietoa opiskelijoille tarjotaan ja miten se osataan tuoda mielekkäästi esille. Perusopetuksen rinnalla voisi olla esimerkiksi erikoistumismahdollisuus vanhustyöhön. Opiskelijoille on syytä korostaa myös sitä, että vaikka akuuttihoitotyö houkuttaakin tempuillaan ja tapahtumillaan, ovat asiakkaat sielläkin suurimmaksi osaksi vanhuksia.

Jatkotutkimuksissa olisi mielenkiintoista perehtyä siihen, millaisia eroja löytyy sairaanhoitajaopiskelijoiden ja lähihoitajaopiskelijoiden suhtautumisessa vanhusten hoitotyöhön ja toisaalta voisi tutkia sitä, mitkä ovat ne elementit, jotka tekevät vanhustyöpaikasta mieluisan ja vetovoimaisen työpaikan

LÄHTEET

Cormack, D. 1988. Geriatric Nursing. A conceptual approach. Billing & Sons Ltd. Worcester, 6-13.

Edwards, M., & Aldous, I. 1996. Attitudes to and knowledge about elderly people: a comparative analysis of students of Medicine, English and Computer Science and their teachers. *Medical Education*. 30, 221-225.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä

Fagerberg, I., Ekman, S-L., Ericsson, K. 1997. Two studies of the new nursing education in Sweden: 1. The place of gerontology and geriatrics 2. Student characteristics and expectations. *Nurse Education Today*. 17. 150-157.

Fagerberg, I. & Winblad, B., Ekman, S-L. 2000. Influencing Aspects in Nursing Education on Swedish Nursing Students`Choices of First Work Area as Graduated Nurses. *Journal of Nursing Education*. 39 (5), 211-218.

Fox, S. & Wold, J. 1996. Baccalaureate Student Gerontological Nursing Experiences: Raising Consciousness Levels and Affecting Attitudes. *Journal of Nursing Education*. 35(8), 348-355.

Haight, B., Christ, M., Dias, J., 1994. Does nursing education promote ageism?. *Journal of Advanced Nursing*. 20 (2), 382-389.

Happel, B. 2002. Nursing home employment for nursing students: valuable experience or a harsh deterrent?. *Journal of Advanced Nursing*. 39 (6), 529-536.

Harley, C., Benz, M., Ellis, J. 1995. The effect of early nursing home placement on student attitudes toward the elderly. *Journal of Nursing Education*. 34 (3), 128-129.

Hope, K. 1994. Nurses`attitudes towards older people: a comparison between nurses working in acute medical and acute care of elderly patient settings. *Journal of Advanced Nursing*. 20, 605-612.

Heikkilä, T. 1999. *Tilastollinen tutkimus*. Edita. Helsinki.

Hervonen, A. 2001. Vanheneminen ja palvelujärjestelmät. Teoksessa: Tilvis, R., Hervonen, A., Jäntti, P., Lehtonen, A., Sulkava, R. *Geriatría*. Kustannus oy Duodecim. Karisto. Hämeenlinna.

Hirvonen, R., Nuutinen, P., Rissanen, S., Isola, A., 2004. Miksi vanhustyö ei kiinnosta? Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden asenteet vanhuksia kohtaan ja heidän käsityksensä suomalaisesta vanhustyöstä koulutuksen eri vaiheissa. *Hoitotiede* 16 (5), 235-246.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2004. *Tutki ja kirjoita*. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Hänninen, K. 2004. "Kuori se vaan muuttuu, mutta muuten pysyy samana" – Ikääntyneiden kokemuksia persoonallisuuden muotoutumisessa nuoruudesta vanhuuteen. Pro gradu tutkielma. Psykologian laitos. Jyväskylän yliopisto.

Jyrkämä J. 2005. Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa: Sankari, A.& Jyrkämä. *Lapsuudesta vanhuuteen*. Tampereen yliopistopaino. Tampere. 267-312.

Kogan, N. 1961. Attitudes toward old people: The development of a scale and an examination of correlates. *Journal of Abnormal and Social Psychology* 62 (1), 44-54.

Kyngäs H.& Vanhanen L. (1999). Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 1, 3-12.

Lehto, S. 1994. Valmistuvien kodinhoitajien ja perushoitajien asenne ja valmiudet vanhustyöhön. Pro gradu tutkielma. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Liukkonen, A. 1990. Dementoituneen potilaan perushoito laitoksessa. Väitöskirjatyö. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja C (81). Turku.

Metsämuuronen, J. 2000c. SPSS aloittelevan tutkijan käytössä. Metodologia –sarja 5. International Methelp. Helsinki.

Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. International Methelp. Helsinki.

Mezinskis, P.& Purdon, J. 1995. Elders of America...Who will care?. Geriatric Nursing. 16(6). 286-290.

Mikkola, R., Sarvimäki, A. 1994. Vårdpersonalens uppleverser av sitt arbete inom geriatrisk vård. Vord i norden. 2 (3). 24-27.

Morse, W., Oleson, M., Duffy, L., Patek, A., Sohr, G., 1996. Connecting the Research and Nursing Processes: Making a Difference in Baccalaureate Students` Attitude and a Abilities. Journal of Nursing Education. 35 (4).

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Noro, A., Finne-Soveri, H., Björkgren, M., Vähäkangas, P.2005. Ikääntyneiden laitoshoidon laatu ja tuottavuus – Rai-järjestelmä vertailukehittämisessä. Stakes. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi.

Pakarinen, M. 2007. Kohdattu ulkopuolinen ja olematon vanhuus- diskurssianalyttinen tutkimus vanhuudesta sanomalehdessä. Pro gradu tutkielma. Kansanterveystieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Parahoo, K. 2006. Nursing Research. Principles, Process and Issues. Palgrave Macmillan. China.

Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Opinto-opas 2003-2004.

Raassina, A. 1994. Vanhuspolitiikka. Lähtökohdat tulevaisuudelle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 6. Helsinki.

Routasalo, P. 2002. Sairaanhoidajan asennoituminen iäkkääseen kuntoutuspotilaaseen ja kuntoutumista edistävään hoitotyöhön. *Hoitotiede* 14, 254-263.

Ryynänen, O., Kinnunen, J., Myllykangas, M., Lammintakainen, J., Kuusi, O. 2004. Suomen terveydenhuollon tulevaisuudet. Skenaariot ja strategiat palvelujärjestelmän turvaamiseksi. *Esiselvitys. Tulevaisuusvaliokunta teknologian arviointeja* 20.

Sheffler, S. 1995. Do Clinical Experiences Affect Nursing Students' Attitudes Toward the Elderly?. *Journal of Nursing Education*. 34 (7), 312-315.

Sheffler, S. 1998. Clinical Placement and Correlates Affecting Student Attitudes Toward the Elderly. *Journal of Nursing Education*. 37 (5), 216-217.

Sinkkonen, S., & Taskinen, H. 2005. Johtamisosaamisen vaatimukset terveydenhuollossa. Teoksessa: *Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskus terveyshallinto terveydenhuollon työyhteisöissä*. Toim. Jari Vuori. WSOY. Helsinki, 78-104.

Sosiaaliturva 2007. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2005. Suomen virallinen tilasto. *Stakes*, 29.

Uusitalo, H. 1996. *Tiede, tutkimus ja tutkielma*. WSOY. Juva.

Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen K. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY. Porvoo, 26-34.

Vehviläinen-Julkunen, K. & Paunonen, M. 1997. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY. Porvoo, 206-214.

Voutilainen, P. 2004. Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. *Stakes*. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi.

Liite 1.

Tampereen yliopisto
Hoitotieteen laitos 10.1.2004

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Arvoisa Rehtori

Pyydän kohteliaimmin lupaa tehdä hoitotieteen opintoihini kuuluvan kyselyn pro gradu-tutkielmaani varten oppilaitoksessanne. Tarkoituksena on tutkia opiskelijoiden suhtautumista vanhustenhoitotyöhön, yleensä vanhuksiin, vanhuuteen ja vanhustyön koulutukseen. Tutkimukseni ohjaajana toimii VTT, THT, dosentti Ritva Raatikainen Tampereen yliopiston hoitotieteen laitokselta.

Tutkielman aineisto kerätään kyselylomakkeella, johon opiskelijat vastaavat nimettömästi. Lomakkeessa on strukturoituja (70) ja avoimia (6) kysymyksiä. Tutkimuksen tekijä toimittaa kyselylomakkeet opettajille sovittuna ajankohtana ja noutaa ne henkilökohtaisesti oppilaitokseltanne. Tarvittaessa tutkimuksen tekijä on paikan päällä opiskelijoiden vastatessa kyselyihin.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tiedot käsitellään luottamuksellisesti tulosten ollessa julkisia.

Yhteistyöstä etukäteen kiittäen
Satu Hautala

Satu Hautala
Sairaanhoitaja
Terveystieteen yo
Hylliniitynkatu 2 a, 33 820 TAMPERE
Kotipuh:03- 2533 441, gsm:040-7337 864
e-mail: satu.hautala@uta.fi
työpuh: TAYS, os 11 A, 03-3116 6311

Liite 2.

Anoja/anojien suku- ja etunimet

Hautala Satu Majja Helena

Kotiosoite ja puhelin

Hylliniitynkatu 2 A, 33 820 TAMPERE

Tutkimuksen nimi ja aihe

Terveystieteiden alan opiskelijoiden suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön

Tutkimusaineiston koko

150 vastaajaa

Tutkimusmenetelmä

Kvantitatiivinen, strukturoituja ja avoimia kysymyksiä

Aineiston kokoamisajankohta

Tammi-helmikuu

Ohjaajat

Dosentti Ritva Raatikainen, Tampereen yliopisto

Myönnän luvan yllä selostetun tutkimuksen suorittamiselle

Tampere 29/1-04
Paikka ja aika

TIEDOKSI luvan hakija

TUTKIMUKSEN/OPINNÄYTETYÖN LUPA-ANOMUS/PÄÄTÖS

Anoja on

AMK-opiskelija
Muu tutkija
Henkilökunta

Nykyinen työnantaja tai oppilaitos

Tampereen yliopisto

Nykyinen virka tai toimi

Sairaanhoitaja, Tays os 11 A

Tutkimuksen kohderyhmät

Sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat

Tutkimus on

opinnäytetyö, mikä Pro gradu -tutkielma
 muu tutkimus, mikä
 kehittämistyö, mikä

Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta

Kevät 2004

Tutkimussuunnitelman hyväksytty

Kyllä
Ei

Yhteyshenkilö lehtori Seija Timonen
puh. (03) 245 2228
seija.timonen@piramk.fi


Tutkimusluvan myöntäjä



Liite 3.

Arvoisa opiskelija

Teen pro gradu tutkielmaani Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksella terveydenhuoltoalan opiskelijoiden suhtautumisesta vanhusten hoitotyöhön. Tehtävänäni on tutkia, miten opiskelijat suhtautuvat vanhusten hoitotyöhön, yleensä vanhuksiin, omaan vanhenemiseensa ja vanhustyön koulutukseen. Toivoisinkin Sinun vastaavan ohessa olevaan kysymyslomakkeeseen.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tämän lomakkeen vastaukset käsitellään täysin luottamuksellisesti ja nimettöminä. Tutkimuksen onnistumisen kannalta on tärkeintä, että vastaat jokaiseen kysymykseen.

Lomake sisältää taustatietojen lisäksi 70 monivalintakysymystä ja 6 avointa kysymystä. Vastattuasi voit laittaa vastauslomakkeen suljettuun kuoreen.

Avustasi kiittäen!

Satu Hautala

Sairaanhoitaja

Terveystieteen yo

Kotiosoite: Hylliniitynkatu 2a, 33820 TAMPERE

Kotipuh: 03 2533 441, matkapuh: 040-733 7864

e-mail: satu.hautala@uta.fi

Työ: TAYS, os 11A, 03-3116 6311

Satu Hautala/ Kysymyslomake

KYSELY AMK:n SAIRAANHOITAJA- JA TERVEYDENHOITAJAOPIKSELIJOLLE

Taustatiedot

1. Ikäsi _____ vuotta

2. Siviilisäätysi (ympyröi vaihtoehto)

1. Naimaton
2. Naimisissa
3. Avoliitossa
4. Leski
5. Eronnut

3. Koulutuksesi (ympyröi vaihtoehto)

1. Peruskoulu
2. Lukio

4. Aikaisempi ammatillinen tutkintosi,
mikä? _____

5. Opiskeletko nyt (ympyröi vaihtoehto)

1. Sairaanhoidajaksi
2. Terveystenhoitajaksi

6. Kauanko opiskelusi kestää? _____ vuotta

7. Missä vaiheessa opintojasi olet
nyt? _____

8. Sisältyykö opintoihisi vanhusten hoitoa käsitteleviä
kurseja? _____

9. Työkokemuksesi vanhustyöstä (työskentely 75 v. täyttäneiden parissa)

1. Vanhainkodissa _____vuotta _____kuukautta
2. Avohuollossa _____vuotta _____kuukautta
3. Terveyskeskuksessa _____vuotta _____kuukautta
4. Vapaaehtoistyössä _____vuotta _____kuukautta

10. Onko sinulla kokemuksia vanhuksista Ei Kyllä

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Lähipiirissäni on vanhuksia | 1 | 2 |
| 2. Omat vanhempani ovat iäkkäitä | 1 | 2 |
| 3. Olen vapaa-aikanani paljon tekemissä vanhusten kanssa | 1 | 2 |
| 4. Olen jatkuvasti tekemissä vanhusten kanssa | 1 | 2 |

Satu Hautala/Kysymyslomake

A. SUHTAUTUMINEN VANHUUSIIN

(ympyröi yksi, parhaiten mielipidettäsi kuvaava vaihtoehto)

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	Vaikea sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
11. Vanhukset ovat usein raihnaisia	1	2	3	4	5
12. Fyysinen heikkous kuuluu luonnollisesti vanhuuteen	1	2	3	4	5
13. Vanhuksilla on paljon fyysisiä ongelmia	1	2	3	4	5
14. Uskon useimpien vanhusten kokevan itsensä	1	2	3	4	5
15. Vasta vanhana voi ymmärtää elämän arvon	1	2	3	4	5
16. Useimmat vanhukset ovat luonteeltaan hankalia	1	2	3	4	5
17. Vanhuus tuo mukanaan kypsyttä	1	2	3	4	5
18. Ihmisen henkinen kasvu jatkuu läpi elämän	1	2	3	4	5
19. Monet vanhukset ovat tylsistyneitä	1	2	3	4	5
20. Ihmisen ikä ei vaikuta hänen arvokkuutensa	1	2	3	4	5
21. Monilla vanhuksilla on vilkas seuralämä	1	2	3	4	5
22. Vanhukset ovat yleensä uskonnollisia	1	2	3	4	5
23. Harrastukset ovat myös vanhuksille tärkeitä	1	2	3	4	5
24. Hengelliset asiat tulevat merkityksellisiksi vanhana	1	2	3	4	5
25. Sosiaalinen kanssakäyminen vilkastuu usein vanhana	1	2	3	4	5
26. Perhesuhteet lujittuvat usein vanhana	1	2	3	4	5

B. SUHTAUTUMINEN VANHUUTEEN

(ympyröi yksi, parhaiten mielipidettäsi kuvaava vaihtoehto)

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	Vaikea sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
27. Näen itseni onnellisena vanhuksena	1	2	3	4	5
28. Toisinaan tosin pelkään omaa vanhenemistäni	1	2	3	4	5
29. Vanheneminen joskus harmittaa minua	1	2	3	4	5
30. Varsinkin yksinäinen vanhuus pelottaa minua	1	2	3	4	5
31. Kuvittelen oman vanhuuteni turvalliseksi elämänvaiheeksi	1	2	3	4	5
32. Pelkään itsemääräämisoikeuteni vähenevän vanhetessani	1	2	3	4	5
33. Etenkin fyysisen kunnan heikkeneminen pelottaa minua	1	2	3	4	5
34. Uskon säilyttäväni persoonani samanlaisena läpi elämän	1	2	3	4	5
35. Näen vanhuuteni rikkaana elämänvaiheena	1	2	3	4	5

Satu Hautala/ Kysymyslomake

C. YHTEISKUNNAN SUHTAUTUMINEN VANHUKSIIN (ympyröi yksi, parhaiten mielipidettäsi kuvaava vaihtoehto)

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	Vaikea sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
36. Ikääntyvä väestö muuttaa suhtautumista vanhuksiin positiivisemmaksi	1	2	3	4	5
37. Kulttuuritarjonta keskittyy liiaksi iäkkäille kuluttajille	1	2	3	4	5
38. Vanhuksia tulisi arvostaa enemmän yhteiskunnassamme	1	2	3	4	5
39. Vain työikäisiä pidetään arvokkaina yhteiskunnassamme	1	2	3	4	5
40. Verovaroja käytetään jo nyt liikaa vanhusten hoitoon	1	2	3	4	5
41. Vanhukset voivat vaikuttaa riittävästi omiin asioihinsa	1	2	3	4	5
42. Vanhukset voivat vaikuttaa riittävästi omiin asioihinsa	1	2	3	4	5
43. Vanhukset ovat itse parhaita omien etujensa ajajia	1	2	3	4	5

D. SUHTAUTUMINEN VANHUSTEN HOITOTYÖHÖN (ympyröi yksi, parhaiten mielipidettäsi kuvaava vaihtoehto)

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	Vaikea sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
44. Uskon työskenteleväni vanhusten parissa tulevaisuudessa	1	2	3	4	5
45. Haluaisin sijoittua tulevaisuudessa vanhustyöhön	1	2	3	4	5
46. Uskon vanhusten hoitamisen olevan antoisaa	1	2	3	4	5
47. Vanhukset ovat varmaankin miellyttäviä asiakkaita	1	2	3	4	5
48. Vanhusten hoitaminen saattaa olla joskus yksitoikkoista	1	2	3	4	5
49. Henkilökuntaa pitäisi olla enemmän vanhustyössä	1	2	3	4	5
50. Vanhusten hoitamisessa tärkeintä on omatoimisuuden ylläpitäminen	1	2	3	4	5
51. Vanhusten hoidossa voisi riittää se, että heidät pidetään hengissä	1	2	3	4	5
52. Jokaisen tulisi itse kantaa vastuunsa omasta hoito- paikastaan vanhana	1	2	3	4	5
53. Vanhusten hoidossa vuorovaikutus on erityisen arvokasta	1	2	3	4	5
54. Menen vanhustyöhön vain, jos en muuta työtä saa	1	2	3	4	5
55. Uskon vanhustyön olevan raskasta ja siksi se ei kiinnosta minua	1	2	3	4	5
56. Ylipäättään en ole kiinnostunut vanhustyössä	1	2	3	4	5
57. Vanhusten hoito on pelkkää perustarpeista huolehtimista	1	2	3	4	5
58. Vanhusten hoidossa työnantajallekin riittää, että tehdään vain välttämättömin hoitotyö	1	2	3	4	5
59. Vanhustyötä ei juurikaan arvosteta arvostella yhteiskunnassamme	1	2	3	4	5
60. Vanhustyö ei ehkä ole kovin haasteellista	1	2	3	4	5

E. SUHTAUTUMINEN SAIRAANHOITAJIEN JA TERVEYDENHOITAJIEN VANHUSTYÖN KOULUTUKSEEN

(ympyröi yksi, parhaiten mielipidettäsi kuvaava vaihtoehto)

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	Vaikea sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
61. Vanhusten hoitotyön koulutuslinjoja pitäisi perustaa lisää	1	2	3	4	5
62. Vanhusten hoitaminen vaatii erityisosaamista	1	2	3	4	5
63. Erillistä "vanhusten hoito-oppia" ei tarvita	1	2	3	4	5
64. Erikoistuminen vanhusten hoitoon saattaisi kiinnostaa	1	2	3	4	5
65. Jos vanhusten hoitoa arvostettaisiin enemmän, kiinnostuisin siitä	1	2	3	4	5
66. Koulutus ei sinänsä ole tärkeää, kunhan joku vain hoitaa vanhukset	1	2	3	4	5
67. Koulutuksessa vanhustyön pitäisi saada enemmän painoarvoa	1	2	3	4	5
68. Vanhusten hoito-oppia saisi olla enemmän opetusohjelmassani	1	2	3	4	5
69. Koulutuksella voidaan herättää mielenkiinto vanhustyöhön	1	2	3	4	5
70. Vanhusten asioita käsitellään riittävästi koulutuksessani	1	2	3	4	5

Satu Hautala/ kysymyslomake

Vastaa kysymyksiin 71-76 omin sanoin, tarvittaessa käytä paperin kääntöpuolta.

71. Miten kuvailisit tyypillistä vanhusta?

72. Miten suhtaudut omaan vanhenemiseesi?

73. Miten yhteiskunnassamme suhtaudutaan vanhuksiin?

74. Millainen kuva sinulla on vanhusten hoitotyöstä?

75. Millaista vanhustyön koulutus mielestäsi nyt on?

76. Millaista vanhustyön koulutuksen mielestäsi pitäisi olla?

Kiitos vastauksistasi!

Liitetaulukko 1. Suhtautuminen vanhuksiin

MUUTTUJA	n	Eri mieltä		Vaikea sanoa		Samaa mieltä	
		%	(f)	%	(f)	%	(f)
Vanhukset ovat usein raihnaisia	139	69	97	13	18	17	24
Fyysinen heikkous kuuluu luonnollisesti vanhuuteen	140	18	25	4	6	78	109
Vanhuksilla on paljon fyysisiä ongelmia	139	21	29	13	19	65	91
Uskon useimpien vanhusten kokevan itsensä huonokuntoisiksi	139	41	58	21	30	37	51
Vasta vanhana voi ymmärtää elämän arvon	140	64	90	17	23	19	27
Useimmat vanhukset ovat luonteeltaan hankalia	140	85	119	6	9	9	12
Vanhuus tuo mukanaan kypsyyttä	140	6	9	12	16	82	115
Ihmisen henkinen kasvu jatkuu läpi elämän	140	3	4	4	4	93	131
Monet vanhukset ovat tylsistyneitä	140	41	58	28	39	31	43
Ihmisen ikä ei vaikuta hänen arvokkuutensa	140	16	22	4	6	80	112
Monilla vanhuksilla on vilkas seuraelämä	140	36	51	23	32	41	57
Vanhukset ovat yleensä uskonnollisia	138	24	33	29	40	47	65
Harrastukset ovat myös vanhuksille tärkeitä	140	4	6	9	13	87	121
Hengelliset asiat tulevat merkityksellisiksi vanhana	140	19	26	32	45	49	69
Sosiaalinen kanssakäyminen vilkastuu usein vanhana	140	62	86	32	45	6	9
Perhesuhteet lujittuvat usein vanhana	140	21	30	38	53	41	57

Liitetaulukko 2. Suhtautuminen vanhuuteen

MUUTTUJA	n	Eri mieltä		Vaikea sanoa		Samaa mieltä	
		%	(f)	%	(f)	%	(f)
Näen itseni onnellisena vanhuksena	140	5	7	20	28	75	105
Toisinaan tosin pelkään omaa vanhenemistani	140	44	62	11	15	45	63
Vanheneminen joskus harmittaa minua	140	50	70	7	10	43	60
Varsinkin yksinäinen vanhuus pelottaa minua	140	26	36	17	24	57	80
Kuvittelen oman vanhuuteni turvalliseksi elämänvaiheeksi	139	7	10	25	35	67	94
Pelkään itsemääräämisoikeuteni vähenevän vanhetessani	140	44	61	16	23	40	56
Etenkin fyysisen kunnon heikkeneminen pelottaa minua	140	27	38	15	21	58	81
Uskon säilyttäväni persoonani samanlaisena läpi elämän	140	12	17	16	22	72	101
Näen vanhuuteni rikkaana elämänvaiheena	140	6	8	21	29	73	103

Liitetaulukko 3. Yhteiskunnan suhtautuminen vanhuksiin

MUUTTUJA	n	Eri mieltä		Vaikea sanoa		Samaa mieltä	
		%	(f)	%	(f)	%	(f)
Ikääntyvä väestö muuttaa suhtautumista vanhuksiin positiivisemmaksi	138	23	32	33	46	42	59
Kulttuuritarjonta keskittyy liiaksi iäkkäille kuluttajille	139	72	101	17	26	9	12
Vanhuksia tulisi arvostaa enemmän yhteiskunnassamme	139	6	9	11	15	82	115
Vain työikäisiä pidetään arvokkaina yhteiskunnassamme	139	27	38	6	9	65	91
Verovaroja käytetään jo nyt liikaa vanhusten hoitoon	137	81	113	10	14	7	10
Poliittisilla päätöksillä voitaisiin parantaa vanhusten asemaa	139	3	4	18	25	78	110
Vanhukset voivat vaikuttaa riittävästi omiin asioihinsa	138	56	78	27	38	16	22
Vanhukset ovat itse parhaita omien etujensa ajajia	139	43	60	18	26	38	53

Liitetaulukko 4. Suhtautuminen vanhusten hoitotyöhön

MUUTTUJA	n	Eri mieltä		Vaikea sanoa		Samaa mieltä	
		%	(f)	%	(f)	%	(f)
Uskon työskenteleväni vanhusten parissa tulevaisuudessa	139	35	49	18	25	46	65
Haluaisin sijoittua tulevaisuudessa vanhustyöhön	139	63	88	15	21	21	30
Uskon vanhusten hoitamisen olevan antoisaa	139	16	23	14	20	67	96
Vanhukset ovat varmaankin miellyttäviä asiakkaita	139	11	16	13	19	74	104
Vanhusten hoitaminen saattaa olla joskus yksitoikkoista	139	37	52	13	19	48	68
Henkilökuntaa pitäisi olla enemmän vanhustyössä	139	3	4	5	7	91	128
Vanhusten hoitamisessa tärkeintä on omatoimisuuden ylläpitäminen	139	3	4	5	7	91	128
Vanhusten hoidossa voisi riittää se, että heidät pidetään hengissä	139	96	134	3	4	1	1
Jokaisen tulisi itse kantaa vastuunsa omasta hoitopaikastaan vanhana	139	90	126	4	6	5	7
Vanhuksen hoidossa vuorovaikutus on erityisen arvokasta	139	3	4	5	7	91	128
Menen vanhustyöhön vain, jos en muuta työtä saa	139	56	79	15	21	28	39
Uskon vanhustyön olevan raskasta ja siksi se ei kiinnosta minua	139	59	83	11	15	29	41
Ylipäättään en ole kiinnostunut vanhustyössä	139	60	84	6	8	33	47
Vanhusten hoito on pelkkää perustarpeista huolehtimista	137	74	104	3	5	20	28
Vanhusten hoidossa työnantajallekin riittää, että tehdään välttämättömin hoitotyö	139	66	92	17	24	16	23
Vanhustyötä ei juurikaan arvosteta arvostella yhteiskunnassamme	137	13	19	8	11	76	107
Vanhustyö ei ehkä ole kovin haasteellista	139	61	86	8	11	30	42

Liitetaulukko 5. Suhtautuminen sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien vanhustyön koulutukseen

MUUTTUJA	n	Eri mieltä		Vaikea sanoa		Samaa mieltä	
		%	(f)	%	(f)	%	(f)
Vanhusten hoitotyön koulutuslinjoja pitäisi perustaa lisää	139	21	30	37	52	41	57
Vanhusten hoitaminen vaatii erityisosaamista	139	21	29	11	15	68	95
Erillistä ”vanhusten hoito-oppia” ei tarvita	138	66	93	15	21	17	24
Erikoistuminen vanhusten hoitoon saattaisi kiinnostaa minua	136	56	79	15	21	26	36
Jos vanhusten hoitoa arvostettaisiin enemmän, kiinnostuisin siitä	138	63	88	23	32	13	18
Koulutus ei sinänsä ole tärkeää, kunhan joku vain hoitaa vanhukset	139	82	115	9	13	8	11
Koulutuksessa vanhustyön pitäisi saada enemmän painoarvoa	138	39	55	24	34	35	49
Vanhusten hoito-oppia saisi olla enemmän opetusohjelmassani	138	52	73	21	30	25	35
Koulutuksella voidaan herättää mielenkiinto vanhustyöhön	139	19	26	19	27	61	86
Vanhusten asioita käsitellään riittävästi koulutuksessani	138	20	28	22	31	29	41

Liitetaulukko 6. Aikaisemmat vanhuksiin suhtautumista kuvaavat tutkimukset

Tekijä ja julkaisu vuosi	Työn nimi	Tutkimustehtävä	Kohderyhmä ja tutkimusmenetelmä	Tulokset
Fagerberg, I., Winblad B., Ekman, S-L. 2000	Influencing Aspcts in Nursing Education on Swedish Nursing Students`choices of First Work Area as Graduated Nurses	Ymmärtää mikä merkitys koulutuksella on sairaanhoitajaopiskelijoiden tulevan työpaikan valintaan terveydenhuoltoalalla.	Ruotsalaiset sairaanhoitajaopiskelijat kolmesta oppilaitoksesta (n=166). Tutkimusmenetelmä oli laadullinen haastattelututkimus.	Vanhustyön koulutuksessa sekä kliinisellä että teoreettisella koulutuksella on tärkeä merkitys.
Hope, K 1994	Nurses`attitudes towards older people:a comparison between nurses working in acute medical and acute care of elderly patient settings	Tarkoituksena tutkia sairaanhoitajien asenteita vanhuksia kohtaan eri hoitoyksiköissä.	Englantilaiset sairaanhoitajat (149) kahdelta akuuttiosastolta. Tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen.	Akuuttihoitajat asennoituvat vanhuksiin kielteisemmin kuin hoivaosastolla työskentelevät.
Åström, S. 1986	Health care students`attitudes towards, and intention to work with; patients suffering from senile dementia	Tarkoituksena hakea tietoa dementiaa käsittelevän teorian tiedon laajuudesta koulutuksessa ja selvittää opisk. asenteita dementoituneita potil.kohtaan sekä aikomuksia työskennellä tämän ryhmän kanssa.	Ruotsalaiset sairaanhoidon opiskelijat (n=315). Tutkimusmenetelmänä kvantitatiivinen likert-asteikko.	Opiskelijat eivät olleet kiinnostuneita vanhusten hoitotyöstä.
Saarela,T.Viukari, M.,1995	Attitudes of health care professionals towards care of the elderly	Tarkoituksena tutkia ammattilaisten asennoitumista ja asenteiden muuttumista vanhustenhoitotyötä kohtaan psykogeriatrisen kurssin myötä.	Helsinkiiläiset lääkärit, sairaanhoitajat ja sosiaalialan työntekijät (n=51) sekä vertailuryhmä(n=31) ja viiteryhmä (n= 44). Tutkimusmenetelmänä kvantitatiivinen, likert-asteikko.	Psykiatrian ammattilaisten mielestä lääkärit suhtautuvat rajoittuneella mielenkiinnolla iäkkäitä potilaita kohtaan.
Snape,J. 1986	Nurses`attitudes to care of the elderly	Tutkimuksessa haettiin tietoa siihen, miksi geriatrinen hoitotyö ei ole suosittua.	Englantilaiset sairaanhoidon opiskelijat ja hoitajat (n=202). Kvantitatiivinen tutkimus, likert-asteikko.	Kliininen kokemus ei parantanut opiskelijoiden asenteita vanhustyötä kohtaan.
Sheffler, S.J 1998	Clinical placement and correlates affecting student attitudes toward the	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia muuttuvatko sairaanhoitajaopiskelijoiden asenteet koulutuksen myötä paremmiksi vanhuksia kohtaan.	Amerikkalaiset sairaanhoidonopiskelijat (n=35). Kvantitatiivinen tutkimus.	Opiskelijoiden asenteet vanhuksia kohtaan paranivat kliinisen harjoittelun myötä.
Hartley, C., Benz,P., Ellis, J. 1995	The effect of early nursing home placement on student attitudes toward the elderly	Tutkimustehtävänä oli selvittää muuttuvatko alkuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden asenteet merkittävästi paremmiksi kliinisen harjoittelujakson jälkeen.	Amerikkalaisen sairaanhoitajaopiskelijat (n=136). Kvantitatiivinen tutkimus	Opiskelijoiden asenteet paranivat merkittävästi vanhuksia kohtaan kliinisen työharjoittelun myötä
Hirvonen, R., Nuutinen, P., Rissanen, S., Isola, A. 2004	Miksi vanhustyö ei kiinnosta? Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden asenteet vanhuksia kohtaan ja heidän käsityksensä suomalaisesta vanhustyöstä koulutuksen eri vaiheissa	Tutkimuksessa selvitettiin sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden asenteita vanhuksia ja vanhustyötä kohtaan sekä asenteiden muutosta koulutuksen aikana.	Suomalaiset sairaanhoitaja- ja lähihoitajaopiskelijat. Koulutuksen alussa(n=150) ja lopussa (n=146) kvantitatiivisella mittarilla. Laadullisilla kysymyksillä alussa (n=55) ja lopussa (n=146).	Lähi- ja sairaanhoitajien asenteet vanhuksia kohtaan olivat myönteisiä koulutuksen alussa ja lopussa, mutta opiskelijat eivät valitse vanhustyötä syventäväksi tai koulutusohjelmaopinnoikseen.

Liitetaulukko 6 jatkuu

<p>Happel, B. 2002</p>	<p>Nursing home employment for nursing students: valuable experience or a harsh deterrent?</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää asenteita ennen ja jälkeen hoitotyön kurssien.</p>	<p>Australialaiset sairaanhoitajaopiskelijat. Kvantitatiivinen tutkimus, jossa käytettiin (1998) kvantitatiivista mittaria. Kysely tehtiin kurssin alussa (n=793) ja lopussa (n=524)</p>	<p>Kiinnostus vanhustyöhön väheni koulutuksen myötä. Lisäksi havaittiin, että aikaisempi työkokemus (kouluttamattomana) vanhustyössä vaikutti kielteisesti vastaajien asenteisiin vanhustyöstä.</p>
<p>Kogan, N. 1961</p>	<p>Attitudes toward old people: the development of a scale and an examination of correlates</p>	<p>Tarkoituksena tutkia likert-asteikolla asenteita vanhuksia kohtaan . Mittarin kehittäminen.</p>	<p>Amerikkalaiset psykologian opiskelijat, joista kyselyyn osallistui kaksi ryhmää. Kaksiosaisen kyselyyn (n=128 ja 186) ja yhden kyselyn käsittävään (n=168).</p>	<p>Ne, jotka asennoituivat vanhuksiin kielteisesti asennoituivat kielteisesti myös muihin vähemmistöryhmiin (esimerkiksi etnisiin vähemmistöryhmiin)..</p>
<p>Sheffler, J. 1995</p>	<p>Do clinical experiences affect nursing students`attitudes toward the elderly</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia sairaanhoitajaopiskelijoiden asenteita vanhuksia kohtaan ennen ja jälkeen kliinisen harjoittelun sekä tiedollisen opiskelun vaikutuksia heidän asenteisiinsa.</p>	<p>Amerikkalaiset sairaanhoitajaopiskelijat (n=140). Tutkimus oli kvantitatiivinen.</p>	<p>Kliininen harjoittelu ja tieto vanhuksista vaikutti myönteisesti opiskelijoiden asenteisiin vanhuksia kohtaan.</p>
<p>Fagerberg, I., Ekman, S-L., Ericsson, K. 1997</p>	<p>Two studies of the new nursing education in Sweden: 1. The place of gerontology and geriatrics 2. Student Characteristics and expectations</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia 1. Gerontologian ja geriatrian asemaa hoitajakoulutuksen opetussuunnitelmassa 2. Sairaanhoitajaopiskelijoiden taustoja ja syitä koulutukseen hakeutumiseen sekä heidän aikeitaan missä he työskentelisivät valmistumisen jälkeen.</p>	<p>Ruotsalaiset sairaanhoitajaopiskelijat (n=166) ja rehtorit (n=27). Tutkimus oli kvantitatiivinen.</p>	<p>1.Gerontologian opetuksessa oli useiden tuntien eroja/ viikko/oppilaitos. Suurimmassa osassa oppilaitoksissa gerontologiaa oli ensimmäisenä vuotena. Vanhustyön kliininen opiskelu tapahtui pääasiallisesti kolmantena vuotena. 2. Vanhustyö ei kiinnostanut opiskelijoita tulevana työpaikkana.</p>
<p>Mezinskis, P., Purdon, J. 1995</p>	<p>Elders of America...Who Will Care?</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia onko käytännön harjoittelulla ja teoriaopetuksella asenteita parantava vaikutus vanhuksia kohtaan.</p>	<p>Amerikkalaiset sairaanhoitajaopiskelijat(n=77). Tutkimus oli kvantitatiivinen.</p>	<p>Teoriaopetus yhdistettynä käytäntöön vaikutti positiivisesti opiskelijoiden asenteisiin.</p>
<p>Edwards, M., Aldous, I. 1996</p>	<p>Attitudes to and knowledge about elderly people: a comparative analysis of students of medicine, english and computer science and their teachers</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia lääketieteen, englannin ja tietotekniikan opiskelijoiden sekä heidän opettajiensa tietämystä vanhuksista ja heidän asennoitumistaan vanhuksia kohtaan.</p>	<p>Englantilaiset yliopisto-opiskelijat ja opettajat (n= 1091). Tutkimus oli kvantitatiivinen.</p>	<p>Lääketieteen opiskelijoiden tiedot vanhuksista olivat merkitsevästi paremmat kuin englannin tai tietotekniikan opiskelijoiden. Samoin lääketieteen opettajien tiedot olivat muita opettajia paremmat. Edelleen mitä enemmän vastaajilla oli tietoa vanhuksista sen paremmat heidän asenteensa olivat vanhuksia kohtaan.</p>

Liitetaulukko 6. jatkuu

Liukkonen, A. 1990	Dementoituneen potilaan perushoito laitoksessa.	Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa dementoituneen potilaan perushoidosta ja hoitajien toiminnasta.	Suomalaiset hoitajat eri työyksiköistä (n=52). Tutkimus oli kvalitatiivinen haastattelu- ja havainnointitutkimus.	Työ vanhusten parissa on raskasta ja rutinoitunutta. Väsyminen näkyi potilaiden kohtelussa. Hoitajien asenteet näkyivät dementiapotilaiden hoidossa, mikä ilmeni hoitajien tavassa kohdella potilaita.
Mikkola, R., Sarvimäki, A. 1994	Vårdpersonalens uppleverser av sitt arbete inom geriatrisk vård	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia hoitohenkilökunnan kokemuksia työstään vanhusten pitkäaikaislaitoksissa.	Suomalaiset sairaanhoitajat (n=210). Tutkimus tehtiin viidessä eteläsuomalaisessa terveyskeskuksessa. Tutkimus oli kvantitatiivinen.	Hoitajien kokemusten mukaan työ ei ole niinkään fyysisesti ja psyykkisesti raskasta, mutta iso osa vastaajista piti sitä merkityksellisenä ja sosiaaliset odotukset olivat alhaisia. iäkkäät hoitajat kokivat työnsä tyydyttävimmäksi.
Morse, W., Oleson, M, Duffy, L. Patek, A., Sohr, G. 1996	Connecting the research and nursing processes: making a difference in baccalaureate students attitudes and abilities	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia projektin vaikutuksia sairaanhoidon opiskelijoiden asenteisiin.	Kanadalaiset sairaanhoitajaopiskelijat (n=75).	Opiskelijoiden asenteet paranivat vanhusten hoitotyötä kohtaan.
Pakarinen, M. 2004	Kohdattu ulkopuolinen ja olematon vanhuus- diskurssianalyttinen tutkimus vanhuudesta sanomalehdessä	Tavoitteena tutkia millaisia vanhuuden ja vanhenemisen diskursseja Helsingin Sanomissa rakentuu ja millaista kuvaa terveydestä vanhuuden ja vanhenemisen diskurssit rakentavat.	Helsingin sanomien kirjoitukset helmikuussa 2003 ilmestyneistä lehdistä kahden viikon ajalta (n=76). Tutkimusmenetelmänä kvalitatiivinen diskurssianalyysi.	Kirjoituksista löytyi kohdatun kolme suurempaa diskurssiryhmää: vanhuuden diskurssit, ulkopuolisen vanhuuden diskurssit ja olemattoman vanhuuden diskurssi.
Haight, B, Christ, M., Dias, J. 1994	Does nursing education promote ageism?	Tavoitteena oli tutkia sairaanhoitajakoulutuksen vaikutusta ikäryhntään.	Amerikkalaiset sairaanhoitajaopiskelijat (n= 57). Kvantitatiivinen pitkittäistutkimus.	Hyväkuntoisten vanhusten kohtaaminen ensimmäisenä opiskeluvuotena vaikuttaa myönteisesti opiskelijoiden asennoitumiseen vanhuksiin.
Lehto, S. 1994	Valmistuvien kodinhoitajien ja perushoitajien asenne ja valmiudet vanhustyöhön	Tavoitteena oli tutkia valmistuvien kodinhoitajien ja perushoitajien asennetta ja valmiuksia vanhustyöhön.	Suomalaiset kodinhoitajaopiskelija (n=59) ja perushoitajaopiskelijat (n=57). Kvantitatiivinen kyselytutkimus.	Opiskelijat arvostavat vanhustyötä, mutta sitä pidetään fyysisesti raskaana. Työ koettiin vaativaksi vanhusten psyykkisten ja sosiaalisten tarpeiden takia. 31% piti vanhuksia mieluisimpana asiakasryhmänä tulevassa työssään.
Hänninen, K. 2004	"Kuori se vaan muuttuu, mutta muuten pysyy samana" – Ikääntyneiden kokemuksia persoonallisuuden muotoutumisessa nuoruudesta vanhuuteen	Tutkimuksen tavoitteena vanhuuden persoonallisuuden muutoksen kokemuksellisuuden kuvaaminen eli henkilöiden omakohtainen subjektiivisuuden kokemus vanhenemisen vaikutuksesta omaan persoonallisuuteen.	Keskisuomalaiset maalaiskylän 72-84 vuotiaat vanhukset (n=9). Menetelmänä teemahaastattelun tyyppinen puolistrukturoitu haastattelu	Muutokset omassa persoonallisuudessa koettiin vähittäisinä iän myötä tapahtuneina. Persoonallisuus rahoittui.

