

## **LÄHIHOITAJAOPISEKELIJOIDEN VANHUSKUVU**

Ensimmäisen lukukauden ja opintonsa päättävien lähihoitajaopiskelijoiden vanhuskuva Ylivieskan tekniikan ja sosiaalialan oppilaitoksessa 1998.

**Päivi Heinonen**

Gerontologian ja kansanterveyden  
pro gradu –tutkielma  
Jyväskylän yliopisto  
Terveystieteiden laitos  
syksy 1999

## LÄHIHOITAJAOPISKELIJOIDEN VANHUSKUVA

Ensimmäisen lukukauden ja opintonsa päättävien lähihoitajaopiskelijoiden vanhuskuva Ylivieskan tekniikan ja sosiaalialan oppilaitoksessa 1998.

Päivi Heinonen

Gerontologian ja kansanterveyden

pro gradu-tutkielma

Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Syksy 1999

### TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata opintonsa alkaneiden ja opintonsa päättävien lähihoitajaopiskelijoiden vanhuskuvaa ja mahdollisia vanhuskuvassa esiintyviä eroja. Aihe on ajankohtainen, sillä ikääntyneiden ihmisten määrä lisääntyy ja yhä useampi sosiaali- ja terveysalan työntekijä tulee työskentelemään ikääntyneen väestön keskuudessa.

Tutkimuksessa selvitettiin, arvostetaanko opiskelijoiden mielestä vanhustyötä, minkä ikäiseksi opiskelijat ajattelevat vanhan ihmisen, minkälaisia mielikuvia opiskelijat liittävät vanhenemiseen ja ikääntyneisiin ihmisiin sekä mahdollisia stereotyyppioita ikääntyneitä ihmisiä kohtaan.

Tutkimukseen osallistui yhteensä 112 lähihoitajaopiskelijaa yhdestä sosiaalialan oppilaitoksesta, 56 ensimmäisen lukukauden opiskelijaa ja 56 viimeisen lukukauden opiskelijaa. Tutkimusaineisto koottiin kyselylomakkeella ja sitä kuvailtiin frekvenssi-, prosentti-, keski- ja hajontalukujen avulla. Khin neliötestin, ristiintaulukoinnin ja faktori-analyysin avulla tutkittiin ryhmien välisiä eroja vanhenemiseen liittyvissä mielikuvissa ja stereotyyppioissa.

Opiskelijoiden vanhuskuva on tulosten perusteella kohtuullisen myönteinen ja erot ryhmien välillä opiskeluvaiheen suhteen ovat hyvin vähäisiä. Yli 30-vuotiaat opiskelijat olivat asenteiltaan sallivampia kuin nuoremmat opiskelijat erityisesti ikääntyneiden ihmisten seksuaalisuuden ja rakastumisen suhteen. Alle 30-vuotiaiden mielikuva vanhenemisestä oli myönteisempi kuin yli 30-vuotiaiden opiskelijoiden. Opintojen alkuvaiheessa olevat lähihoitajaopiskelijat pitivät ikääntyneitä ihmisiä sairaampina ja eristäytyneempinä kuin valmistuvat opiskelijat. Valmistuvat opiskelijat pitivät ikääntyneitä ihmisiä optimistisempinä ja tyytyväisempinä kuin opintonsa aloittaneet opiskelijat. Suurin osa opiskelijoista koki, että vanhustyötä arvostetaan jonkin verran ja vain 19 % opintonsa aloittaneista oli kiinnostunut vanhustyöstä suuntautumisvaihtoehtona. Suurin osa valmistuvista lähihoitajaopiskelijoista ilmoitti vanhuskuvansa muuttuneen aikaisempaa myönteisemmäksi opintojen aikana tiedon ja kokemuksen lisääntyessä.

Ryhmien väliset vähäiset erot voivat johtua lähihoitajatutkinnon laaja-alaisuudesta ja siitä, ettei tutkimuksessa mukana olleilla opiskelijoilla ollut vanhustyötä suuntautumisvaihtoehtona. Lisäksi lähihoitajaopiskelijat ovat yleensä motivoituneita eri ikäisten ihmisten kohtaamiseen koko opiskeluajan. Tutkimus antaa tietoa oppilaitoskohtaiseen sosiaali- ja terveysalan opetussuunnitelmatyöhön vanhustyön opetussisältöjen kehittämisessä vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin.

## SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	
2 VANHUSKUVAN MUOTOUTUMINEN	4
2.1 Esimerkkejä vanhuskuvasta	4
2.2 Vanhuskäsitys	5
2.3 Tiedotusvälineiden tuottama vanhuskuva	6
2.4 Ikästereotypiat	7
3 TUTKIMUKSIA STEREOTYYPISISTÄ ASEENTEISTA	10
3.1 Ärsykehenkilön herättämät mielikuvat	10
3.2 Opiskelijoiden mielikuvia ikääntyneistä henkilöistä	11
4 LÄHIHOITAJAKOULUTUS	14
4.1 Toisen asteen tutkintojen uudistaminen	14
4.2 Lähihoitajakoulutuksen rakenne	14
4.3 Lähihoitajakoulutuksen tavoitteet	15
4.4 Vanhustyön opetus lähihoitajakoulutuksessa	16
4.5 Lähihoitajan työn piirteet	17
4.6 Lähihoitajakoulutuksen arviointia	18
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	19
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	20
6.1 Mittarin laatiminen ja tutkimusaineiston kerääminen	20
6.2 Tutkimuksen luotettavuus	21
6.3 Aineiston käsittely ja analysointi	23
7 TULOKSET	25
7.1 Tutkimuksen kohderyhmä	25
7.2 Lähihoitajaopiskelijoiden käsitys vanhustyön arvostuksesta	27
7.3 Minkä ikäinen ihminen on vanha	28
7.4 Vanhan ihmisen kuvailu	30
7.5 Mielikuva vanhenemisesta	32
7.6 Stereotyyppiset asenteet	34
7.7 Ajatuksia vanhustenhuollon opiskelusta ja vanhuskuvan muuttumisesta	38
8 POHDINTA	41
LÄHTEET	45
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Vanhusten määrän lisääntyminen on yleismaailmallinen ilmiö. Kriteerit, joiden perusteella ihmiset luokitellaan vanhoiksi, vaihtelevat tilanteen, ajan ja paikan mukaan. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on maassamme noin 14 % ja ennusteiden mukaan se on vuonna 2030 jo 25 %. Voimakkainta lisäys on vanhimmissa ikäluokissa ja yli 75-vuotiaiden määrän ennustetaan kaksinkertaistuvan nykyisestä vuoteen 2030 mennessä. (Jyrkämä 1990, Koskinen ym. 1992, Suomen vanhuspoliittisen tavoite- ja strategiotoimikunnan mietintö 1996.)

Vanhuskuva on ollut kaksijakoinen. Vanhuus on nähty seesteisyyden ja tyytyväisyyden aikana, mutta toisaalta vanhuus on kuvattu sairauden ja voimattomuuden ajaksi. Raamattu korostaa vahvasti juutalaiseen traditioon kuuluvaa vanhempien kunnioitusta "jotta menestyisit ja kauan eläisit maan päällä". Toisaalta Raamattu antaa synkän kuvan vanhuudesta. "Muista luojaasi nuoruudessasi, ennen kuin pahat päivät tulevat ja joutuvat ne vuodet, joista olet sanova: Nämä eivät minua miellytä". (Sihvola 1994.)

Suomessa ja pohjoismaissa vanhuus on yhä selvemmin erottunut omaksi elämänvaiheekseen ja alueekseen. Siihen kuuluu kohtuullisen kulutustason turvaava eläke ja jatkuva vapaa-aika. Vanhuudesta on muodostunut kuva uusia mahdollisuuksia tarjoavana ja elatushuolista vapaana aikana, jonka ihminen on aikaisemmalla panoksellaan ansainnut. Ikäryhmien välisen eron kasvaessa myös kielteinen kuva toisesta ryhmästä terävoituu. (Soikkanen, 1994.)

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan opintonsa aloittaneiden ja opintonsa päättävien lähihoitajaopiskelijoiden vanhuskuvaa, jolla tarkoitetaan vanhenemiseen liittyviä käsityksiä, mielikuvia ja stereotypioita. Väestörakenteen muuttuessa vanhusvoittoisemmaksi yhä useampi sosiaali- ja terveysalan työntekijä tulee työskentelemään vanhusten parissa. Hoitajien käsitykset muovaavat myös hoidettavien vanhusten kokemuksia. Opetussuunnitelmien kehittämistyössä tarvitaan tietoa opiskelijoiden vanhuskuvasta, jotta koulutus vastaisi yksilöiden ja yhteiskunnan asettamiin odotuksiin.

## 2 VANHUSKUVAN MUOTOUTUMINEN

### 2.1. Esimerkkejä vanhuskuvasta

Ihmisen ikä sanan erilaisissa merkityksissä ei ole itsestäänselvyys. Vanheneminen on perustaltaan sosiaalista, koska yhteiskunta normittaa sen, ketä pidetään vanhana. Kysymys ei ole kuitenkaan yksisuuntaisesta prosessista, vaan ihmisen omat kokemukset ja elämäntavat muovaavat vanhuuden ilmenemismuotoja. Vanhuus määritellään myös toisten ihmisten näkökulmasta, joten se mitä sanotaan vanhuudeksi, ei välttämättä ole henkilökohtainen kokemus. (Tikka 1994a, 1994b.)

Vanhuuden kaksijakoisuus tulee ilmi jo antiikin kreikkalais-roomalaisessa perinteessä. Marcus Aurelius tuo esiin ideaalista kuvaa vanhuuden mahdollisuuksista ja optimistista uskoa siinä vielä ilmenevästä kauneudesta ja voimasta, mutta myös pessimismin sävyistä alistumista. Vanhan Testamentin käsitys vanhuudesta on ristiriitainen. Toisaalta Raamattu korostaa vanhempien kunnioittamista ja vanhuus ja viisaus rinnastetaan, mutta toisaalta kuva vanhuudesta on paikoin synkkä. (Sihvola 1994.)

Kari Suomalaisen teoksessa ”Kolmivarpainen sammakko” on karrikoiden jaettu ikään-tyneet naiset kolmeen ryhmään. Ensimmäinen on kilttimummo, joka on lempeä, elämänmyönteinen, punaposkinen, harmaahiuksinen puuroa keittävä isoäitihahmo. Toinen on kärttymummo, joka näkee kauhut kaikkialla ja kaikki maailmassa on väärin. Kärttymummon mukaan lääkärit eivät tiedä mitään, nuoriso on hunningolla, loskakeli pilaa vaatteet ja aurinko silmät. Kolmas tyyppi on könttimummo, jonka rasvapanssari on tehnyt tunnottomaksi. Hän istuu bussissa tuijottaen näkymättömään kiintopisteeseen. Könttimummojen alalaji ovat kuolemanmummot, joilla on musta hattu, krimiturkki ja joiden henki haisee hautausmaalle. (Lanér-Sihvola & Sihvola 1983.)

Stokes (1995) kuvaa Reichardin ym. (1962) tyypittämiä viittä ikään-tyneiden ryhmää, joista jokainen suhtautuu vanhuuteen omalla tavallaan. Ensimmäisenä ovat kypsät ja

myönteiset, jotka ovat joustavia, huumorintajuisia ja tietoisia tulevaisuuden mahdollisuuksistaan. Toisen ryhmän muodostavat riippuvaiset eli keinutuoliryhmäläiset, jotka ovat tyytyväisiä saadessaan vetäytyä sosiaalisesta elämästä. Kolmannen ryhmän muodostavat puolustusvalmiit, jotka pelkäävät riippuvuuksien muodostumista ja myönteisten puolustusmekanismien avulla ylläpitävät mieleistään elämäntyyliä. Neljänteen ryhmään sijoittuvat vihamieliset, joilla on taipumus syyttää olosuhteita ja toisia ihmisiä epäonnistumisistaan. Viidenteen ryhmään kuuluvat itseään vihaavat, jotka suhtautuvat myös moniin asioihin kielteisesti, mutta kääntävät aggressiivisuutensa itseään vastaan. Kuvatut suhtautumistavat eivät ole jyrkkärajaisia toisiaan poissulkevia, vaan voivat liittyä toisiinsa erilaisina yhdistelminä (Stokes 1995).

Ikääntymistä voidaan tarkastella maskina, joka kätkee yksilön olennaisen identiteetin. Maski-mielikuva on toisaalta yritys heikentää perinteisiä ikään liittyviä luokituksia. Ensiksi maski saa meidät huomaamaan ristiriidan kehon ulkoisen olemuksen ja toiminnallisen kyvyn sekä sisäisen subjektiivisen tunteen tai kokemuksen välillä, josta ikääntyessä tulemme enemmän tietoisiksi. Toiseksi on olemassa sanastollisia puutteita erottamassa stereotyyppisiä käsityksiä ja vaatimuksia. Ikääntyvät ihmiset liitetään usein rooleihin, jotka eivät tee oikeutta heidän yksilölliselle olemukselleen ja persoonallisuudelleen. Kolmanneksi tulee sukupolvien muutos. Vaikka mielikuva maskista on olemassa niin kauan kuin nykyinen ikääntyneiden ihmisten sukupolvi on olemassa, on kuitenkin havaittavissa muutoksia asteittain tietyn kansanosan tullessa keski-ikään. Uusi ikääntymisestä kertova kieli tulee esiin. (Featherstone & Hepworth 1989.)

## 2.2 Vanhuskäsitys

Yksilön tietoon ja kokemukseen perustuvaa kuvaa vanhuudesta sanotaan vanhuskuvaksi (Lindqvist 1985). Vanhuskäsitykseen liittyvät ikääntyneen ihmisen mahdollisuudet ja asema yhteiskunnassa. Vanhuskäsityksen ja vanhuskuvan rinnalla kirjallisuudessa ja tutkimuksessa käytetään vanhuksiin liittyviä käsitteitä, asenteita, asennoitumista ja yleistä suhtautumista. (Koskinen 1994.)

Vanhuskäsitys on mielikuva, jonka muodostumiseen vaikuttavat arvot. Käsitys ikääntyneestä ihmisestä muodostuu kulloisenkin vanhenemisilmiöihin liittyvän tietämyksen ja ikääntyneisiin ihmisiin kohdistuvien asenteiden ja arvojen perusteella. Vanhuskäsitys vaihtelee aikakausittain, siihen vaikuttavat yhteiskunnan rakenne ja kulttuuri ja se saattaa vaihdella samassakin yhteiskunnassa. (Hervonen & Ruth 1983, Rauhala 1989, Lindqvist 1992.)

Yksilön omaa vanhuskäsitystä muovaavat omat asenteet ja yhteiskunnan asenneilmasto (Sarola 1993). Vallitsevat käsitykset ja mielikuvat vanhuudesta ovat osa laajempaa ikäkausiin liittyvää mielikuvamaailmaa ja sen muutosta. Mielikuvat muodostuvat tiedoista, kokemuksista sekä ennakkoluuloista ja ne perustuvat usein vastakohtaisuuksille. (Rantamaa 1996.)

Ikäkausiin liittyvät mielikuvat ovat muuttuvia ja niitä voidaan muokata ja manipuloida tarpeen mukaan. Mielikuvat eivät kuitenkaan muutu äkkinäisesti ja täydellisesti toisiksi. Esimerkiksi ne mielikuvat, joita tänään liitämme vanhuuteen, olivat jo viime vuosisadalalla olemassa. (Featherstone & Hepworth 1989.)

### 2.3 Tiedotusvälineiden tuottama vanhuskuva

Joukkotiedotus heijastaa ja samalla myös ohjaa yleisiä käsityksiä ja asenteita. Joukkotiedotuksella ei ole yhtenäistä vanhuskuvaa ja usein vain kielteiset tapahtumat ylittävät uutiskynnyksen. (Lanér-Sihvola & Sihvola 1983.) Julkisuuden vanhuskuvassa on kysymys ikääntyneiden ja nuoremman sukupolven välisestä suhteesta. Tämä muodostaa perustan sille, mitä vanhana oleminen yhteiskunnassa merkitsee. (Sarola 1991.) Ikääntyneitä ihmisiä koskevissa uutisissa korostuvat ongelmakeskeisyys ja ikääntyneiden näkeminen yhtenä joukkona (Tornstam 1983, Sarola 1991, Hjelt 1993).

Suomalaisessa sanomalehdistössä ikääntyneet ihmiset ovat esillä tyytyväisinä palvelujen käyttäjinä, aktiivisina harrastajina, merkkipäivien viettäjinä tai parempia oloja vaativina sotaveteraaneina, toimeliaina ja poliittisesti aktiivisina (Hjelt 1992, 1993).

Myönteisten yleistysten myötä on alettu puhua positiivisesta diskriminaatiosta (Koskinen 1994). Puhuminen ”vanhuksista” herättää mielikuvan ihmisistä, jotka tietyn tunnusmerkin perusteella voidaan erottaa muista. Yhtenäisenä ryhmänä vanhuksista puhuminen on stigmatisoivaa; yksilölliset biologiset, sosiaaliset, ammatilliset, taloudelliset ja historialliset erot jäävät häviölle. Lopulta sukupuolikin häviää. Puhutaan ”vanhuksista”. (Sarola 1991.)

Eri sukupolvien asenteet ja arvostukset vaikuttavat tulevaisuuden ikääntyneiden ihmisten asemaan yhteiskunnassa. Myös ikääntyneiden ihmisten hyvinvointiin on nuorempien ikäluokkien vanhuskuvalla vaikutusta, koska he ottavat vaikutteita muiden ikäluokkien asenteista minäkuvaansa. (Ruoppila 1992).

#### 2.4 Ikästereotypiat

Stereotypialla tarkoitetaan johonkin tiettyyn ryhmään kohdistuvaa, usein virheellistä ja liioiteltua yleistynyttä uskomusta. Stereotypia voi olla joko myönteinen tai kielteinen. (Palmore 1990.) Näkemyksiä, jotka perustuvat negatiivisiin stereotypioihin on vaikea muuttaa (Kirk 1994).

Uotisen (1995) mukaan iäkkäisiin ihmisiin ja vanhuuteen liitettyjen uskomusten sisällöistä on kirjallisuuden perusteella tehtävissä kaksi keskeistä huomiota. Ensiksi ihmisillä on taipumus yliarvioida vanhuuteen liittyviä vaikeuksia ja ongelmia ja jäljellä oleva elämä nähdään enimmäkseen toimintakyvyn ja terveyden heikkenemisen aikana. Toiseksi Palmoren (1990) tekemä yhteenveto yhdysvaltalaisista survey-tutkimuksista osoittaa, että yleisimmät iäkkäisiin ihmisiin liitettyistä uskomuksista ovat keskenään ristiriitaisia sisältäen sekä kielteisiä että myönteisiä pidettäviä piirteitä. (Uotinen 1995.)

Ikäsyryntää on kutsuttu äärimmäiseksi ennakkoluuloksi, viimeiseksi syrjinnäksi ja julmimmaksi hylkäämiseksi (Palmore 1990). Ikäsyryntä sisältää sekä ennakkoluuloja, joihin kuuluvat uskomukset ja mielipiteet että erilaisia toimenpiteitä. Ikäsyrynnässä voidaan erottaa neljä perustyyppiä: negatiiviset ennakkoluulot, negatiivinen syrjintä, posi-



tiiviset ennakkoluulot sekä positiivinen syrjintä. Vanhoihin ihmisiin ja vanhuuteen liitetään kielteisissä stereotyyppioissa mm. alentunut psyykkinen toimintakyky, sairaudet, sukupuolinen kyvyttömyys, epämiellyttävä ulkonäkö, hyödyttömyys, köyhyys, masentuneisuus sekä mielenterveydelliset ongelmat. Myönteisten stereotyyppioiden mukaan vanhat ihmiset ovat kilttejä, viisaita, luotettavia, varakkaista, poliittista valtaa käyttäviä, vapaita ja onnellisia. (Palmore 1990.)

Yhdysvaltalaisissa tutkimuksissa on osoitettu, että tietynlaiset stereotyyppiat liittyvät usein yhteen. "Täydelliseen isovanhempaan" liittyy myönteisiä ominaisuuksia, kuten kyky nauttia elämästä, perhekeskeisyys, empaattisuus ja viisautus. Ei-toivotut ominaisuudet liittyvät "äkäpussiin", joka on katkera ja huumorintajuton. (Schmidt & Boland 1986, Hummert 1990, 1994.)

Ikästereotyyppiat kielteisyydestään huolimatta eivät välttämättä vaikuta kielteisellä tavalla yksittäistä vanhaa ihmistä koskevaan arvioon (Uotinen 1995). Ihmisillä on koulutukseen ja ammattiin katsomatta yleensä kielteinen ja yksipuolinen näkemys vanhenemisestä. Vanheneminen ja raihnastuminen nähdään uhkaavina. Kuitenkin jokaisen tuttavapiirin vanhukset ovat keskimääräistä vireämpiä ja muita vanhuksia omatoimisempia. (Hiltunen 1997.) Jyväskylässä toteutettuun Ikivihreät-projektiin liittyen Uotinen (1995) havaitsi, että kielteiset kuvaukset hyväksyttiin vanhoille ihmisille tyypillisiksi piirteiksi. Uotinen katsoo tulosten tukevan Shaverin (1978) tulkintaa, jonka mukaan ihmisillä voi olla paljonkin kokemuksia stereotyyppian vastaisista henkilöistä, ilman, että nämä kokemukset muuttaisivat jo syntyneitä käsityksiä.

Ikääntyneisiin naisiin liittyvät stereotyyppiat ovat toisaalta neutraaleja, toisaalta hyvin negatiivisia. Ikääntyvät naiset nähdään "harmittomina pieninä vanhoina rouvina", joilla ei ole valtaa eikä sosiaalista merkitystä. Toisaalta vanhat naiset kuvataan vanhana eukkona, lohikäärmeenä, ämmänä, vanhana homssuna ja perinteisesti satujen noita-akkana. (Hockey & James 1995.) Ikääntyvät miehet kuvataan sekä positiivisesti että negatiivisesti. Negatiiviseen stereotyyppiaan liittyy sanonta "vanhat likaiset miehet", jolla kuvataan ikääntymisen aiheuttamaa pilaantumista ja epäjärjestyttä, mutta vertauksellisesti vanhan miehen epätarkoituksellisia yrityksiä lähestyä vastakkaista sukupuolta. Myönteinen ste-

reotypia kuvaa ”vanhaa poikaa”, vaikka viittaakin lapsuuteen. Sanonta kuvaa miehen ikääntymisen hyväksymistä ja arvovaltaa. (Hockey & James 1995.)

Seksuaalisesti sekä ikääntyvät miehet että naiset nähdään passiivisina. Osoittaessaan seksuaalista aktiivisuutta heidät todennäköisesti leimataan, heille nauretaan ja heitä arvostellaan. (Griffitt 1981, Hockey & James 1995.) Miesten seksuaalinen aktiivisuus hyväksytään helpommin kuin naisten, mikä helpottaa miesten sukupuolisen aktiivisuuden jatkumista leskeytymisen jälkeen (Kivelä & Salmi 1995).

### 3. TUTKIMUKSIA STEREOTYYPPISTÄ ASEENTEISTA

#### 3.1 Ärsykehenkilön herättämät mielikuvat

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa selvitettiin opiskelijoiden (n=510) ikään liittämiä stereotyyppioita 25-vuotiaan, 52-vuotiaan ja 72-vuotiaan saman miespuolisen ärsykehenkilön valokuvista. Luonteenpiirteitä arvioitiin 7-portaisella asteikolla. Sekä mies- että naisopiskelijat arvioivat ärsykehenkilön viehättävyyden vähäisemmäksi iäkkäänä kuin nuorempana. Kaksi kolmasosaa opiskelijoista arvioi iäkkään henkilön negatiivisemmin kuin nuoremmen henkilön luovuuden, joustavuuden, varmuuden, miellyttävyyden ja tyyneyden suhteen. (Levin 1988.)

Yhdysvalloissa Big Tenin yliopistossa 1992 toteutetun tutkimuksen (n=490) tulokset olivat vastakkaisia aikaisemmille ikästereotyyppiatutkimusten tuloksille. Tutkimuksessa vanhimmat ärsykehenkilöt saivat positiivisemmän arvion kuin Levinin (1988) tutkimuksessa. Tutkimuksessa oli ärsykehenkilönä kolme naista, jotka olivat iältään 29-, 47- ja 63-vuotias. Viehättävyys oli sidoksissa ikään siten, että nuorin ärsykehenkilö arvioitiin myönteisimmin. Myös koehenkilön sukupuoli voi vaikuttaa arvioihin. Tässä tutkimuksessa nuoret miespuoliset koehenkilöt arvioivat nuoren naisen myönteisemmin kuin vanhimman ärsykehenkilön. Henkilökohtainen kontakti vaikuttaa myönteisesti suhtautumiseen ikääntyneisiin ihmisiin. Tutkimuksen tulokset tukevat Kogan (1979) ja Austinin (1985) oletusta, että ikästereotyyppiat muuttuvat myönteisiksi, eli suuntaus on nähdä ikääntyvät ihmiset samoin kuin nuoremmat ikäryhmät. (Mac Neil ym. 1996.)

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa Stolte (1996) osoitti, että ärsykehenkilön ikä vaikuttaa vastaajan arviointiin, kun informaatio ärsykehenkilön ollessa nuori, keski-ikäinen tai vanha välitetään nonverbaalisesti esimerkiksi valokuvin. Iällä ei ole vaikutusta ärsykehenkilön arviointiin, kun informaatio välitetään sanallisesti. Tutkimuksen taustalla oli Paivion (1986) kaksoiskooditeoria, jonka mukaan ärsykehenkilön ikä verbaalisesti ja abstraktisti ilmaistuna vaikuttaa vain vähän toisten ihmisten tekemään arvioon. Sanaton

konkreettinen kommunikaatio, esimerkiksi kasvokuva, nostaa enemmän tunteita ja vaikuttaa enemmän ulkopuolisen tekemään arviointiin kuin verbaalinen kuvaus.

### 3.2 Opiskelijoiden mielikuvia ikääntyneistä ihmisistä

Yhdysvaltalaisessa Hawkinsin (1996) tutkimuksessa selvitettiin collegeopiskelijoiden (n=420) mielipiteitä ikääntyneistä ihmisistä, jotka oli jaettu kolmeen ikäryhmään: 65-74-vuotiaat, 75-99-vuotiaat ja yli 100-vuotiaat. Tutkimuksessa selvitettiin, onko mielipiteissä eroja sukupuolen, kotipaikkakunnan koon ja vanhuskontaktien mukaan. Mitä iäkkäämpi ärsykehenkilö oli sitä negatiivisemmin opiskelijat häntä arvioivat. Kuitenkin tulokset jäivät neutraalien mielipiteiden rajoihin. Sekä mies- että naiskohderyhmät saivat positiivisen vastauksen alle neljäsosaan osioista terve - sairaa, joustava - joustamaton, vapaamielinen - vanhoillinen, viehättävä - epämiellyttävä, sietokykyinen - huono sietokyky, optimistinen - pessimistinen ja tyytyväinen - nurisija. Alle neljäsosa mieskohderyhmistä sai positiivisen vastauksen kohtaan siisti - epäsiisti. Lisäksi alle neljäsosa kahdesta vanhimmasta mieskohderyhmästä sai positiivisen vastauksen neljään kohteeseen onnellinen - surullinen, aktiivinen - passiivinen, tuottelias - tuottamaton, riippumaton - riippuvainen. Miesopiskelijat arvioivat merkitsevästi negatiivisemmin naisvanhuksia ja 65-74-vuotiaita miehiä kuin naisopiskelijat. Osallistujien ikä, työskentely vanhusten parissa tai kotipaikkakunnan koko eivät merkitsevästi olleet yhteydessä mielipiteisiin vanhuksista. Koehenkilöt, joilla oli läheinen kosketus vanhukseen olivat myönteisempiä mielipiteissään vanhuksista. Tässä tutkimuksessa osallistujat kokivat kohteensa negatiivisemmin sukupuolen ja ikäryhmän mukaan useammalla alueella kuin 1984 tehdyssä Sanders' n tutkimuksessa. Mitä iäkkäämmästä ryhmästä oli kyse sitä negatiivisempi mielipide oli vastaajilla. Tutkimuksessa tulevat esiin stereotypiat ikääntyneistä ihmisistä konservatiivisina, pessimistisinä ja valittajina.

Kanadalaisen tutkimuksen (n=458) mukaan opiskelijat, joilla on voimakas uskonnollinen vakaumus tai uskonnollinen kriisi suhtautuvat muita opiskelijoita rajoittuneemmin ikääntyneiden ihmisten seksuaalisuuteen. Uskonnollisuus ja viralliset tavat voivat rajoittaa sallivien mielipiteiden kehittymistä. (Hillman ja Stricker 1996.)

Poulinin ja Misharan (1996) mukaan sekä aikuisten lasten että heidän vanhempiansa uskonnollisuus aiheutti negatiivista suhtautumista seksuaalisuuteen yleensä. Aikuisten lasten mielipiteet seksuaalisuudesta lähenivät vanhempien ryhmää, mitä lähempänä heidän ikänsä oli vanhempien ikää.

Trehanen (1990) mukaan Englannissa vanhuuteen on liitetty negatiivisia mielikuvia ja asennoituminen vanhuksiin on ollut neutraalia tai kielteistä. Stressi- ja asennemittarien avulla Trehane selvitti sairaanhoitajaopiskelijoiden (n=40) ja geriatrisella osastolla työskentelevän hoitohenkilökunnan (n=25) suhtautumista vanhuksiin. Hänen mukaansa opiskelijoiden suhtautuminen vanhuksiin muuttui vanhusten osastolla toteutetun käytännöllisen opiskelujakson aikana hieman negatiivisemmaksi kuin alussa, mutta ero ei ollut merkitsevä. Opiskelijat suhtautuivat vanhuksiin hieman positiivisemmin kuin valmiit hoitajat, mutta kummankin ryhmän asennetta voidaan luonnehtia sanalla neutraali.

Slevinin (1991) tutkimuksessa kartoitettiin yhteiskunnassa esiintyvän ikäsorron vaikutusta nuorison asenteisiin ikääntyneitä ihmisiä kohtaan ja sitä, miten nämä asenteet vaikuttavat hakeutumiseen hoitotyöhön. Lisäksi kartoitettiin professioon sosiaalistamisen vaikutuksia sairaanhoitajien asenteisiin vanhuksia kohtaan. Aineisto kerättiin peruskoulun oppilailta (n=154), sairaanhoidon opiskelijoilta (n=85) sekä sairaanhoitajilta (n=85). Tuloksista ilmeni, että yläasteen oppilaiden asenteet olivat yleensä negatiivisia vanhuksia kohtaan. Poikien asenteet olivat merkitsevästi negatiivisempia kuin tyttöjen. Sairanhoidon opiskelijoilla oli erittäin positiiviset asenteet vanhuksia kohtaan, mikä aiheutti merkitsevät erot yläasteen oppilaiden ja sairaanhoidon opiskelijoiden välille. Valmiiden hoitajien asenteet olivat merkitsevästi negatiivisemmat kuin sairaanhoidon opiskelijoiden ja yläasteen oppilaiden. Tulosten perusteella korostuu laadullisen ja jatkuvan koulutuksen tärkeys, jotta positiivisemmat asenteet vanhuksia kohtaan lisääntyisivät. (Slevin 1991.)

Pro gradu-tutkielmassa Lehto (1994) kuvaa valmistuvien kodinhoitajien ja perushoitajien asennetta ja valmiutta vanhustyöhön. Tutkimuksessa selvitettiin, millainen oli opiskelijoiden vanhuskäsitys, arvostavatko opiskelijat vanhustyötä, ovatko he ajatelleet ha-

keutua vanhustyöhön ja pitävätkö he opiskeluaikana vanhustyöhön saamiaan valmiuksia riittävänä. Tulosten mukaan opiskelijoiden vanhus käsitys oli melko neutraali, mutta vanhuuteen ikäkautena liitettiin enemmän positiivisia kuin negatiivisia mainintoja. Opiskelijat arvostivat vanhustyötä, mutta vanhustyöhön ensisijaisesti oli valmis hakeutumaan alle 30 % vastanneista. Suurin osa halusi työskennellä avoimuudessa eri-ikäisten ihmisten parissa. Valmistuvien kodinhoitajaopiskelijoiden vanhus käsitys oli vähän myönteisempi ja halukkuus hakeutua vanhustyöhön vähän suurempi kuin perushoitajaopiskelijoiden, mutta perushoitajaopiskelijat kokivat omaavansa paremmat valmiudet tehdä vanhustyötä eri toimipisteissä kuin kodinhoitajaopiskelijat. (Lehto 1994.)

Kuivaksen (1996) pro gradu-tutkielmassa 13-14-vuotiaiden koululasten (n=133) oman vanhuuden kuvauksissa on tunnistettavissa vanhuuteen pelolla suhtautuvia, vanhuuden väistämättömänä hyväksyviä ja vanhuuden mahdollisuutena kokevia ryhmiä. Kuvatesaan omia isovanhempiaan koululaiset painottivat elämän toiminnallisuutta, sosiaalisuutta ja elämän puitteita.

## 4 LÄHIHOITAJAKOULUTUS

### 4.1 Toisen asteen tutkintojen uudistaminen

Lähihoitajien koulutusuudistus alkoi 1990-luvun alussa. Opetusministeriön 1992 asettama työryhmä selvitti sosiaali- ja terveystalojen koulutuksessa käynnissä olevien kehittämishankkeiden yhteensovittamista. Syksyllä 1992 alkoi kolmessa sosiaali- ja terveystalon oppilaitoksessa kokeiluopetussuunnitelmien mukainen lähihoitajakoulutus. Terveystalojen henkilöstöä koskevassa laissa (559/94) ja asetuksessa (564/94) uudeksi ammattiryhmäksi määriteltiin nimikesuojatut ammattihenkilöt, joihin myös lähihoitaja määriteltiin kuuluvaksi. Heinäkuusta 1995 lähihoitaja on ollut ainoa toisen asteen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitutkinto. (Rintala & Elovainio 1997.)

Lähihoitajia koulutetaan ensisijaisesti sosiaalialan- ja terveydenhuolto-oppilaitoksissa, mutta myös ammatti-instituuteissa, aikuiskoulutuskeskuksissa, kotitalous- ja sosiaalialan oppilaitoksissa sekä diakoniaopistoissa. Lähihoitajia valmistuu eniten terveydenhuolto-oppilaitoksista ja sosiaalialan oppilaitoksista. (Rintala & Elovainio 1997.) Lähihoitajatutkinnon myötä on hävinnyt kolme sosiaalihuollon tutkintoa, joita ovat kodinhoitaja, päivähoitaja ja kehitysvammaistenhoitaja. Terveystalojen tutkinnoista poistettiin perushoitaja, lastenhoitaja, mielenterveyshoitaja, kuntohoitaja, jalkojenhoitaja, lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja ja hammashoitaja. (Rintala & Elovainio 1997.)

### 4.2 Lähihoitajakoulutuksen rakenne

Lähihoitajien koulutus kestää peruskoulupohjaisena 2,5 vuotta ja ylioppilaspohjaisena 1,5 vuotta. Yksittäisen opiskelijan tutkinnon suorittamiseen kuluva aika voi vaihdella etenemisväylän ja aikaisempien opintojen tai työkokemuksen mukaan, vaikka tutkinnon nimellisaajuus on aina sama 100 opintoviikkoa. (Rintala & Elovainio 1997.)

Lähihoitajan perustutkinto koostuu erilaisista opintokokonaisuuksista. Tutkinto sisältää kaikille yhteisiä opintoja 20 opintoviikkoa. Ammatillisia perusopintoja tutkintoon kuuluu 50 opintoviikkoa, ammatillisia suuntautumisopintoja 20 opintoviikkoa ja vapaasti valittavia opintoja 10 opintoviikkoa. Perustutkintoon sisältyy vähintään 25 opintoviikkoa ohjattua ja tavoitteellista käytännön opiskelua. (Opetushallitus 1995.)

Lähihoitajakoulutuksessa on pyritty yksinkertaistamaan koulutusrakennetta poistamalla rinnakkaisia opintokokonaisuuksia. Tämä on toteutettu suuntautumisvaihtoehdoilla, joilla laajennetaan perusosaamista. Ammatilliset suuntautumisvaihtoehdot ovat ensihoitotyö, lasten ja nuorten hoito ja kasvatusta, mielenterveys-, kriisi- ja päihdetyö, sairaanhoito ja huolenpito, suun hoito, vammaistyö ja vanhustyö. (Opetushallitus 1995.) Suomen perushoitajaliiton teettämän selvityksen mukaan lähihoitajien yleisin suuntautumisvaihtoehto oli hoito ja huolenpito ja harvinaisin vammaistyö ja ensihoito (Kullas 1996).

#### 4.3 Lähihoitajakoulutuksen tavoitteet

Lähihoitaja on tavoitteellinen laaja-alainen tutkinto, joka antaa pätevyyden perustason auttamistehtäviin erilaisissa muuttuvissa sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöissä. Ammatin tavoitteet ja tehtävät määräytyvät joustavasti organisaation ja tehtävien mukaan. Tutkinnon tavoitteena on kouluttaa laaja-alaisia ammattilaisia, joilla on valmiudet toimia sekä sosiaali- että terveydenhuollossa. (Opetushallitus 1995.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisiä arvoja ovat ihmisen kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus. Ihminen nähdään toisaalta päämäärähakuisena, tietoisena ja vastuullisena toimijana, joka pystyy oppimaan ja kehittymään sekä vaikuttamaan omaan elämäntilanteeseensa, toisaalta rajallisena ja tarvitsevana yksilönä. (Opetushallitus 1995.)



Yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset, kuten vanhusväestön lisääntyminen ja työvoiman ikääntyminen asettavat haasteita sosiaali- ja terveystalouden työntekijälle. Keskeisiä osaamisen alueita ovat hyvässä palvelussa tarvittavat ihmissuhdetaidot ja kyky vuorovaikutukseen erilaisten ja eri-ikäisten ihmisten kanssa. Käytännön työssä korostuvat avun tarpeen tunnistaminen, ongelmanratkaisukyky ja eettisesti kestävä päätöksenteko, luotettavuus ja vastuuntunto sekä omien rajojen tunnistaminen. (Opetushallitus 1995.)

#### 4.4 Vanhustyön opetus lähihoitajakoulutuksessa

Valtakunnallisessa ammatillisen koulutuksen opetussuunnitelman perusteissa korostetaan vanhustyön suuntautumisopinnoissa sitä, että opiskelija tukee vanhusten toimintakykyä aktiivisuuden ja omatoimisuuden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi kodeissa, laitoksissa ja muissa vanhustenhuollon yksiköissä. Opiskelija auttaa vanhuksia selviytymään itsenäisesti kotona ja auttaa heitä vähentämään tai poistamaan aktiivisen ja itsenäisen elämän fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia, taloudellisia ja elinympäristöstä johtuvia esteitä. Ikääntymiseen liittyvät fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset aiheuttavat erityistarpeita asiakkaiden tuelle ja ohjaukselle, hoidolle ja huolenpidolle sekä kuntoutukselle. (Opetushallitus 1995.)

Oppilaitoskohtaisessa opetussuunnitelmassa kohdennetaan vanhustyön opetusta siten, että kokonaisvaltainen vanhusasiakkaan kohtaaminen on mahdollista. Opiskelijat suorittavat perusopinnot yhteydessä vanhustenhuoltoon ja vanhusten terveydenhoitoon liittyviä teoriaopintoja, joihin integroituvat vanhusten ravitsemus, liikunta ja viriketoiminta. Lisäksi perusopintoihin liittyy viiden viikon ohjattu ja tavoitteellinen käytännön opiskelu vanhustenhuollossa joko avohoidossa tai laitoksissa. Suuntautumisopinnoissa laajennetaan perusosaamista geriatriseen sairaanhoitoon ja käytännön opiskelu toteutetaan perusterveydenhuollossa ja geriatrisissa hoitoyksiköissä. (Ylivieskan sosiaalialan oppilaitos 1995.)

#### 4.5 Lähihoitajan työn piirteet

Lähihoitajan ammattia voidaan pitää osoituksena työn laajentamisesta (Rintala & Elovainio 1997). Työn laajentamisessa on kysymys työn vaatimien taitojen ja työkokonaisuuksien kehittämisestä, joka toteutetaan yhdistämällä toisistaan erotettuja tehtäviä ja osatehtäviä uusiksi ja laajoiksi kokonaisuuksiksi. Kun työtehtävät on yhdistetty toisiinsa, työkokonaisuuden tekee yksi työntekijä (Hackman & Oldham 1976).

Työn yhdistäminen eli laajentaminen voidaan toteuttaa sekä horisontaalisesti että vertikaalisesti. Horisontaalinen työn laajentaminen toteutetaan yhdistämällä ajattelutavaltaan samantasoisia tehtäviä toisiinsa. Vertikaalinen työn laajentaminen toteutetaan lisäämällä työntekijän tehtäviin vaatimustasoltaan vaativampia tehtäviä. Vertikaalista työn laajentamista kutsutaan myös työn rikastamiseksi. Työn laajentamisella pyritään lisäämään työn vaihtelevuutta, pidentämään työsuorituksen kestoa ja luomaan aikaisempaa kokonaisempia työnkuvia. Työn rikastamisella pyritään lisäämään työn itsenäisyyttä. (Vartiainen 1994.)

Lähihoitajakoulutuksessa ammatissa horisontaalinen työn laajentaminen toteutettiin koulutuksessa yhdistämällä ammattiryhmien kvalifikaatiovaatimuksia, jotta työntekijä voisi joustavasti siirtyä työpisteestä toiseen. Työn laajentamien myötä työntekijän taitovaatimukset kasvavat ja varsinkin työn rikastaminen edellyttää tietoja, monitaitoisuutta ja itsenäistä ajattelua. Kvalifikaatioiden kasvun myönteisinä seurauksina voidaan pitää kykyjen ja taitojen laajempaa käyttöä. Kielteisinä seurauksina voidaan pitää rajoittunutta pätevyitymistä uusiin työmuotoihin ja työvoiman monikäyttöä ilman ammattiin samaistumista. (Rintala & Elovainio 1997.)

Ammatin asema työmarkkinoilla on vielä epäselvä, vaikka se on ainoa sosiaali- ja terveydenhuollon toisen asteen koulutustutkinto. Tämä johtuu osaltaan koulutusammatin uutuudesta ja osaltaan siitä, että lähihoitajan ammatissa ei ole yksittäisiä erityispiirteitä, jotka erottaisivat sen muista entisistä sosiaali- ja terveydenhuollon kouluasteen ammatteista. Lähihoitajilla pitäisi olla jonkinlainen subjektiivinen käsitys ammattitaidoistaan. (Rintala & Elovainio 1997.)

#### 4.6 Lähihoitajakoulutuksen arviointia

Lähihoitajakoulutusta on arvioitu eri näkökulmista. Lähihoitajaopiskelijat arvioivat omia valmiuksiaan päättökokeen yhteydessä 1995. Opiskelijat arvioivat osaamisensa vanhustyöhön melko vahvaksi. Puutteelliseksi he arvioivat erilaisten toimenpiteiden osaaminen. Lähihoitajaopiskelijoiden opettajat arvioivat opiskelijoiden vahvuuksiksi laaja-alaisuuden, oma-aloitteisuuden, vuorovaikutusosaamisen ja asiakaskeskeisyyden. Lisäksi opettajat arvioivat opiskelijoiden osaavan yhdistää mielenterveyteen ja virikkeellisyteen liittyvät kysymykset potilaan hyvään hoitoon. Parhaan osaamisen koulutuksen katsottiin tarjoavan vanhustyöhön. (Vuorenmaa & Räisänen 1997.)

Sosiaali- ja terveystieteiden edustajien mukaan lähihoitajaopiskelijoiden vahvuuksia ovat vuorovaikutusosaaminen, pyrkimys yksilölliseen potilaan ja asiakkaan kohtaamiseen, pyrkimys laaja-alaisuuteen, kuntouttava ja virikkeellistävä osaaminen. Eniten kehitettävää nähtiin käden taitojen vahvistamisessa. Vanhustyössä tarvittava teoriapohja nähtiin suhteellisen vahvaksi. (Vuorenmaa & Räisänen 1997.)

Lähihoitajakoulutus muuttuu 1.8.1999 kolmivuotiseksi 120 opintoviikon laajuiseksi kokonaisuudeksi, jossa aikaisempi 20 opintoviikon suuntautuminen muuttuu 40 opintoviikon laajuiseksi koulutusohjelmaksi (Opetusministeriö 1998).

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Kyseessä on tilastollisempiirinen kyselytutkimus, jonka tarkoituksena oli selvittää opintonsa aloitteiden ja opintonsa päättävien lähihoitajaopiskelijoiden vanhuskuva. Kyselyn perusteella selvitettiin, onko opintonsa aloittaneiden ja päättävien lähihoitajaopiskelijoiden vanhuskuvassa eroja käsitysten, asenteiden ja mielikuvien tuottamien stereotyyppien suhteen. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös tuottaa tietoa oppilaitoskohtaiseen opetussuunnitelmatyöhön.

Tutkimusongelmat:

1. Minkälainen on ensimmäisen lukukauden lähihoitajaopiskelijan vanhuskuva?
2. Minkälainen on opintonsa päättävän lähihoitajaopiskelijan vanhuskuva?
3. Miten opintonsa aloittavien ja opintonsa päättävien vanhuskuvat eroavat toisistaan?

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 6.1 Mittarin laatiminen ja tutkimusaineiston kerääminen

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka jaettiin opintonsa alkaneille ja opintonsa päättävälle lähihoitajaopiskelijoille Ylivieskan tekniikan ja sosiaali-alan oppilaitoksessa. Kyselylomake on suunniteltu tätä tutkimusta varten ja laadinnan lähtökohdina olivat vanhenemiseen liittyvät mielikuvat ja stereotyyppit (Liite 1). Aikaisemmissa tutkimuksissa käytetyistä mittareista hyödynnettiin tähän tutkimukseen soveltuvia osia. Myös opetustyössä ilmenneitä opiskelijoiden esittämiä ajatuksia vanhenemisestä hyödynnettiin kysymysten laadinnassa.

Kyselylomakkeessa on sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Strukturoidut kysymykset on rakennettu Likertin-asteikon tyyppisiksi väittämiksi. Likertin asteikolla voidaan mitata esimerkiksi asenteita, uskomuksia, mielipiteitä ja arvoja (McLaughlin ja Marascuilo 1990). Strukturoiduissa osioissa vastaajat ympäröivät mielipidettään parhaiten kuvaavan vaihtoehdon. Avointen kysymysten jälkeen oli jätetty tilaa opiskelijoiden vastauksille. Kysymykset 1-5 olivat taustakysymyksiä, opiskelijoiden vanhuskuvaa kartoitettiin luokitellulla kysymyksellä 6, johon vaadittiin myös perusteluita sekä avoimilla kysymyksillä 7 ja 8.

Mielikuvaa ikääntyneitä ihmisiä kartoitettiin kysymyksellä 9, johon liittyi 17 Likertin-asteikon tyyppistä osiota. Kysymys 10 mittasi opiskelijoiden asenteita ja stereotyyppioita ikääntyneitä ihmisiä kohtaan. Kysymykset 11 ja 12 oli kohdistettu opintonsa alkaneille lähihoitajaopiskelijoille ja kysymykset 13 ja 14 opintonsa päättävälle lähihoitajaopiskelijoille. Kysymys 11 kartoitti opiskelijoiden ajatuksia vanhustenhuollon jaksoon liittyen ja 12 mahdollista suuntautumisvaihtoehtoa. Kysymys 13 kartoitti valitun suuntautumisvaihtoehdon ja 14 vanhuskuvassa tapahtuneet muutokset opiskelun aikana.

Ennen aineiston keräämistä kyselylomake esitettiin kolmannen lukukauden lähihoitajaopiskelijaryhmällä, jotka eivät osallistuneet tutkimukseen. Esitestauksen jälkeen kysymyksiin tehtiin tarkennuksia ja kysymysten järjestystä vaihdettiin.

Oppilaitoksen koulutusohjelman osastonjohtaja myönsi tutkimusluvan marraskuussa 1998. Luokanvalvoja ja lukujärjestyksen tekijää informoitiin hankkeesta. Tutkimuksen tekijä keräsi aineiston ryhmittäin siten, että valmistuvat luokat olivat yhtä aikaa täyttämässä lomaketta ja he saivat suulliset ohjeet lomakkeen täyttämisestä ja tarkoituksesta. Samoin opintonsa aloittaneet opiskelijat täyttivät lomakkeen omana ryhmänään lukuun ottamatta aikuisopiskelijoita, jotka vastasivat kyselyyn tammikuussa 1999 tutkimuksen tekijän ohjauksessa. Opiskelijat palauttivat lomakkeen välittömästi täytettyään tutkijalle.

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuutta voidaan tarkastella koko tutkimukseen liittyen että mittausmenetelmäkohtaisesti. Koko tutkimuksen luotettavuuden tarkastelussa on kyse siitä, kuinka pätevää ja käyttökelpoista tietoa saamme. Validius määritellään yleensä mittarin kyvyksi mitata sitä, mitä sen on tarkoitettu mittaamaan. Tutkimuksen reliabiliteetti kuvaa mittausmenetelmien luotettavuutta ja painottuu mittarin ominaisuuksien tarkasteluun. Reliabiliteetti ja validiteetti muodostavat yhdessä mittarin kokonaisluotettavuuden. Mitä korkeampi reliabiliteetti ja validiteetti ovat, sitä luotettavampana tutkimusta voidaan pitää. (Moody 1990, Soininen 1991, Alkula ym. 1994, Nummenmaa ym. 1997.)

Tässä tutkimuksessa itse laaditun kyselylomakkeen osioiden sisällöt muodostettiin aikaisempien tutkimustulosten, opetussuunnitelmien ja opetuksessa esille tulleiden kokemusten pohjalta. Vaikeutena oli käsitteiden operationalisointi sopiviksi muuttujiksi.

Huolellisesti täytettyjen lomakkeiden perusteella voi päätellä, että opiskelijat ymmärsivät kysymykset, mutta siitä, ovatko tulkinneet sanoja ja käsitteitä tutkijan tarkoittamalla

tavalla, ei voida olla varmoja. Vastaajien opiskelu sosiaali- ja terveystieteillä saattoi luoda mielikuvan toivottavista ikääntymiseen liittyvistä käsityksistä.

Ulkoisesti aineisto on luotettavaa silloin, kun tutkimusjoukko edustaa perusjoukkoa (Moody 1990, Alkula ym. 1994). Tutkimukseen osallistui opiskelijoita yhdestä oppilaitoksesta, joskin he tulevat eri paikkakunnilta ja ovat eri ikäisiä. Tulokset antavat viitteitä sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden vanhuskuvasta, mutta aineiston pienuuden vuoksi yleistä ei voida tehdä. Tutkimuksessa mukana olleet opintonsa aloittaneet lähihoitajaopiskelijat eivät olleet aloittaneet vanhustenhuollon opintoja. Toisaalta valmistuvat opiskelijat vastasivat kyselyyn valmistumisviikolla. Korkeaan vastausprosenttiin (93 %) vaikutti lukukauden päättymiseen liittyvät tehtävät ja se, että opiskelijat saivat vastata työpäivän aikana.

Reliabiliteetti osoittaa menetelmän tarkkuuden ja kuvastaa mittausvirheettömyyttä ja toistettavuutta. Reliabiliteetin testaamiseen voidaan käyttää esimerkiksi rinnakkais- tai uusintamittauksia. (Moody 1990, Alkula ym. 1994.) Tässä tutkimuksessa käytettiin sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä, joiden avulla tarkasteltiin tutkittavaa ilmiötä eri näkökulmista. Kysytyt asiat olivat vastaajille ajankohtaisia ja heillä oli tarvittavat tiedot kyetäkseen vastaamaan kysymyksiin.

Reliabiliteetti on yhteydessä otoksen heterogeenisuuteen. Tutkimuksia toistettaessa tulisi löytää mahdollisimman samanlaiset vastaajat, jotta tulokset olisivat vertailukelpoisia. (Polit & Hungler 1989.) Viimeinen tutkimusjoukon kanssa samalla opetussuunnitelmalla opiskeleva ryhmä valmistuu joulukuussa 2000. Seuraavat ryhmät noudattavat lähihoitajien 120 opintoviikon opetussuunnitelmaa. Olisi mielenkiintoista tutkia, tuoko koulutuksen pidentyminen selkeitä eroja opintonsa alkavien ja päättävien opiskelijoiden vanhuskuvaan.

### 6.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Kyselylomakkeen palautti sekä 56 opintonsa aloittanutta että 56 opintonsa päättävää lähihoitajaopiskelijaa. Kaikki palautetut 112 lomaketta olivat mukana tutkimuksessa, vaikka jotkut vastauksista olivat puutteellisia. Puutteelliset vastaukset on huomioitu tuloksia käsiteltäessä. Molempien ryhmien vastaukset käsiteltiin ja analysoitiin omana ryhmänään, ryhmien välisiä vastauksia verrattiin keskenään ja aineistosta laskettiin kaikkien vastausten yhteiset tunnusluvut.

Tutkimusaineiston käsittely aloitettiin kyselylomakkeiden numeroinnilla ja muuttujien muodostamisella kysymyksistä ja väittämistä. Muuttujat koodattiin ja strukturoidut kysymykset analysoitiin SPSS-ohjelmalla. Avointen kysymysten vastaukset kirjoitettiin alkuperäisessä muodossaan ja jaettiin sisältöjen perusteella muodostettaviin luokkiin.

Tilastollisen analyysin aluksi tutkittiin muuttujien frekvenssi- ja prosenttijakaumia sekä keski- ja hajontalukuja. Muuttujien ristiintaulukoinnilla selvitettiin, toimiko joku taustamuuttujista tietyn muuttujan selittäjänä. Taustamuuttujat opiskelijan ikä, aikaisempi ammatillinen koulutus ja työkokemus ristiintaulukoitiin vanhuskuvaa mittaavien muuttujien kanssa. Khin neliötestillä testattiin muuttujien välisiä yhteyksiä. Khin neliötesti on tilastollinen tunnusluku, jossa muuttujaksi riittää nominaaliasteikon muuttuja. Khin neliötestissä on käytettävä absoluuttisia frekvenssejä ja niiden on oltava toisistaan riippumattomia. Edelleen korkeintaan 20 % teoreettisista frekvensseistä saa olla pienempiä kuin viisi ja jokaisen teoreettisen frekvenssin on oltava suurempi kuin yksi. Khin neliötestiä voidaan käyttää samoin edellytyksin myös riippumattomuustestinä, jolloin selvitetään, riippuvatko tarkasteltavat muuttujat toisistaan vai eivät. (Helenius 1989, Karjalainen & Ruuskanen 1991, Nummenmaa ym. 1997.) Verrattaessa ryhmien välisiä eroja vanhuuteen liittyviä mielikuvia, asenteita ja stereotypioita mittaaviin muuttujiin, Khin neliötestin edellytykset eivät täytyneet viisikohtaisella mittarilla, joten asenteita ja stereotypioita kuvaavien muuttujien luokkia yhdistettiin kolmekohtaiseksi.

Väittämäpatteristojen 9 ja 10 summamuuttujien keskiarvojen vertailu ryhmittäin toteutettiin riippumattomien muuttujien t-testillä. T-testi edellyttää, että otokset ovat riippu-



mattomia ja muuttujat ovat vähintään välimatka-asteikon muuttujia (Karjalainen & Ruuskanen 1994). Tarkasteltaessa muuttujia viisiportaisena eroja ryhmien välille ei muodostunut lukuun ottamatta sairautta, ahdistuneisuutta ja optimistisuutta kuvaavia muuttujia.

Väittämäosioihin 9 ja 10 käytettiin eksploratiivista faktorianalyysia. Faktorianalyysi on menetelmä, jolla muuttujien taustalta löytyviä ulottuvuuksia voidaan selvittää (Alkula ym. 1994). Analyysin vaiheet voidaan jaotella faktoreiden lukumäärän arviointiin, faktorien eristämiseen, rotaatioon ja tulkintoihin sekä faktoripistemäärien laskemiseen. Faktoreiden lukumäärää voidaan arvioida otoskorrelaatiomatriisin R avulla, jolloin valitaan niin monta faktoria kuin on yli yhden meneviä ominaisarvoja. Faktoreiden lukumäärää voidaan arvioida myös tilastollisella Khin neliötestillä, jos muuttujajoukon voidaan olettaa noudattavan moniulotteista normaalijakaumaa ja jos faktorointi on suoritettu suurimman uskottavuuden menetelmällä. (Nummenmaa ym. 1997.)

Faktoreiden eristämisessä faktorilataukset johdetaan alustavassa ratkaisussa esimerkiksi pääakseliratkaisuna, jota tässä tutkimuksessa käytettiin. Faktoroinnin yhteydessä saadaan myös lopullisia tuloksia eli kommunaliteetteja, jotka koskevat x-muuttujien kykyä mitata faktoreita. Kommunaliteetit on rajoitettu välille 0-1. Mitä suurempi on x-muuttujan kommunaliteetti sitä paremmin se mittaa faktorirakennetta. (Nummenmaa ym. 1997.)

Rotaatioiden avulla pyrittiin faktoriratkaisu muuntamaan sisällöllisesti tulkinnalliseen muotoon, jolloin faktorit voidaan nimetä uusien latausten perusteella. Tutkimusaineistossa käytettiin vinokulmaista rotatointia, joka sallii faktoreiden keskinäisen korrelaation (Nummenmaa ym. 1997).

## 7 TULOKSET

### 7.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimusjoukko koostui yhden oppilaitoksen joulukuussa 1998 valmistuneista lähihoitajaopiskelijoista ja syksyllä 1998 ja tammikuussa 1999 opintonsa aloittaneista lähihoitajaopiskelijoista. Valmistuvien ryhmään kuului 59 opiskelijaa ja opintonsa aloittaneiden ryhmään yhteensä 62 opiskelijaa. Tässä tutkimuksessa ryhmä 1 on opintonsa alkaneet lähihoitajaopiskelijat ja ryhmä 2 opintonsa päättävät lähihoitajaopiskelijat.

Kyselyyn vastasi 95 % valmistuvista lähihoitajaopiskelijoista ja 90 % opintonsa aloittaneista opiskelijoista. Tutkimukseen osallistuneiden opiskelijoiden ikä vaihteli 17 ja 49 vuoden välillä (Taulukko 1). Iällä ei ryhmien välillä ollut tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p=0.065$ ).

TAULUKKO 1 Opiskelijoiden iän jakautuminen ryhmittäin

Ikäryhmä	Ryhmä 1	Ryhmä 2
17-19	17	8
20-24	13	26
25-29	7	5
30-34	4	7
35-39	7	5
40-49	8	5
Yhteensä	56	56

Opiskelijat olivat aloittaneet joko nuorisoasteen peruskoulupohjaisessa viiden lukukauden (100 ov) koulutusohjelmassa, ylioppilasohjelmassa kolmen lukukauden (80 ov) koulutusohjelmassa tai neljän lukukauden (100 ov) aikuiskoulutusohjelmassa. Kaikkien opiskelijoiden keski-ikä oli 26.3 vuotta. Taustamuuttujien osalta ryhmät olivat saman-

kaltaisia. Pohjakoulutus käy ilmi taulukosta 2. Ryhmien välillä pohjakoulutuksen suhteen ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p=0.089$ ).

TAULUKKO 2 Lähihoitajaopiskelijoiden pohjakoulutus ryhmittäin

Pohjakoulutus	Ryhmä 1		Ryhmä 2		yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Peruskoulu	29	52	42	75	71	64
Kansalaiskoulu	4	7	2	4	6	5
Keskikoulu	6	11	3	5	9	8
Lukio	17	30	9	16	26	23
Yhteensä	56	100	56	100	112	100

Aikaisempi ammatillinen tutkinto oli noin puolella vastanneista. Aikaisemmat tutkinnot olivat toisen asteen ammatillisia tutkintoja, kuten laitoshuoltaja, keittäjä, maatalouslomittaja, päivähoitaja ja parturi-kampaaja. Alle vuoden työkokemus ennen opintoja oli 13 prosentilla vastaajista, yli vuoden työkokemus oli 21 prosentilla, yli viiden vuoden 7 prosentilla ja yli 10 vuoden työkokemus 21 prosentilla vastaajista.

TAULUKKO 3 Lähihoitajaopiskelijoiden aikaisempi ammatillinen tutkinto

Ammatillinen tutkinto	Ryhmä 1		Ryhmä 2		Yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Ei	30	54	27	48	57	51
Kyllä	26	46	29	52	55	49
Yhteensä	56	100	56	100	112	100

Vanhustyökokemusta ennen opintojen alkamista oli 32 % :lla vastanneista ja yli viiden vuoden työkokemus vanhustyöstä oli alle kuudella prosentilla vastanneista. Opiskelijoiden vanhustyökokemus taulukossa 4.

TAULUKKO 4 Lähihoitajaopiskelijoiden vanhustyökokemus

Vanhustyökokemus	Ryhmä 1		Ryhmä 2		Yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Ei	40	71	36	64	76	68
Alle vuosi	8	14	8	14	16	14
Vuosi tai yli	6	11	8	14	14	13
Viisi vuotta tai yli	2	4	1	2	3	3
10 vuotta tai yli	-	-	3	5	3	3
Yhteensä	56	100	56	100	112	100

Lähipiiriin kuului ikääntyneitä ihmisiä 87 prosentilla vastanneista ja he olivat säännöllisesti vuorovaikutuksessa keskenään. Vastanneista 13 prosentilla ei ollut säännöllisiä kontakteja ikääntyneisiin ihmisiin.

## 7.2 Lähihoitajaopiskelijoiden käsitys vanhustyön arvostuksesta

Kysymyksellä 6 mitattiin arvostetaanko Suomessa työskentelyä vanhustenhuollossa. Opiskelijoiden mielestä vanhustyötä arvostetaan (Taulukko 5). Kaikista opiskelijoista 38 % oli sitä mieltä, että vanhustyötä arvostetaan erittäin paljon tai paljon, 62 % oli sitä mieltä, että vanhustyötä arvostetaan jonkin verran tai vähän. Yhdenkään opiskelijan mielestä työtä vanhustenhuollossa ei arvosteta ollenkaan. Ryhmien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa. Opiskelijoista 81 % perusteli vastauksensa. Perusteluina erittäin paljon tai paljon arvostukselle tulivat esiin esimerkiksi tiedottamisen lisääntyminen vanhusten tilanteesta ja vanhuksille järjestetty viriketoiminta ja palvelut. Opiskelijat kokivat hoitohenkilökunnan arvostavan tekemäänsä vanhustyötä, mutta ulkopuoliset eivät näe työn arvokkuutta. Jos arvostusta koettiin olevan jonkin verran tai vähän perusteluina nousivat esimerkiksi se, ettei vanhustyöhön palkata riittävästi työvoimaa, palkkaus on huono ja kuntatason supistukset kohdistuvat vanhustenhuoltoon. Vanhus-

tenhoidon koettiin huonontuneen, eikä vanhuksista pidetä hyvää huolta. ”Nykyisin kuvitellaan, että vanhukset ovat aikaa jäljessä ja että he ovat sairaita ja valittavat.”

TAULUKKO 5 Lähihoitajaopiskelijoiden arvioima vanhustyön arvostus Suomessa

Vanhustyön arvostus	Ryhmä 1		Ryhmä2		Yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Paljon	19	34	23	41	42	38
Jonkin verran/vähän	37	66	33	59	70	62
Yhteensä	56	100	56	100	112	100

Jaettaessa vastanneet henkilöt alle ja yli 30-vuotiaisiin ei arvioissa vanhustyön arvostuksessa havita eroja. Khiin neliötestillä ei saada iän yhteyttä arvostukseen esille (Taulukko 6).

TAULUKKO 6 Lähihoitajaopiskelijoiden vanhustyön arvostus ikäryhmittäin

Vanhustyön arvostus	Ikäryhmä alle 30 v.		Ikäryhmä yli 30 v.		Yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Paljon	29	38	13	36	42	38
Jonkin verran/vähän	47	62	23	64	70	62
Yhteensä	76	100	36	100	112	100

### 7.3 Minkä ikäinen ihminen on vanha

Vastauksista kysymykseen 7 vanhan ihmisen iästä muodostui neljä luokkaa. Yli puolet opiskelijoista oli sitä mieltä, että vanhuus alkaa 70-vuotiaana. Alkavan ja päättävän lähihoitajaryhmän välillä on tilastollisesti merkitsevä ero ( $p=0,030$ ). Opintonsa aloittaneiden ryhmässä 25 % ja valmistuvien ryhmässä 5 % vastanneista oli sitä mieltä, että vanhuus alkaa 80-vuotiaana.

TAULUKKO 7 Minkä ikäinen on vanha

Minkä ikäinen on	Ryhmä 1		Ryhmä 2		yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Vanha ihminen						
60→	11	20	11	20	22	20
70→	27	48	35	63	62	55
80→	14	25	3	5	17	15
Ei voi määritellä	4	7	7	12	11	10
Yhteensä	56	100	56	100	112	100

Verrattaessa ryhmittäin alle ja yli 30-vuotiaiden arviota siitä, minkä ikäinen on vanha ihminen, valmistuvassa ryhmässä oli eroa ryhmän jäsenten iän mukaan. Valmistuvan ryhmän alle 30-vuotiaista opiskelijoista neljännes arvioi ihmisen vanhaksi 60 ikävuodesta eteenpäin ja yli 30-vuotiaista vain 6 %. Aloittaneessa lähihoitajaryhmässä alle 30-vuotiaista vajaa viidennes ja yli 30-vuotiaista runsas viidennes arvioi 60-vuotiaan vanhaksi. Valmistuvan ryhmän alle 30-vuotiaat jäsenet arvioivat vanhuuden alkavan nuorempana kuin yli 30-vuotiaat (Taulukko 8).

TAULUKKO 8 Lähihoitajaopiskelijoiden käsitys vanhuuden alkamisiästä kahdessa ikäryhmässä

Käsitys vanhuuden alkamisiästä	Ikäryhmä				yhteensä	
	Alle 30-vuot.		Yli 30-vuot.			
Ryhmä 1	N	%	N	%	N	%
60→	7	19	4	21	11	20
70→	19	51	8	42	27	48
80→	7	19	7	37	14	25
Ei voi määritellä	4	11	-	-	4	7
<b>yhteensä</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>56</b>	<b>100</b>
Ryhmä 2	Alle 30-vuot.		Yli 30-vuot.			
60→	10	26	1	6	11	20
70→	24	61	11	65	35	62
80→	-	-	3	18	3	5
Ei voi määritellä	5	13	2	12	7	13
<b>yhteensä</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

#### 7.4 Vanhan ihmisen kuvailu

Kysymyksen 8 vastauksissa opiskelijat kuvailivat vanhaa ihmistä. Kaikki opiskelijat vastasivat kysymykseen. Kuvaukset luokiteltiin ryhmiin sen mukaan, mikä ominaisuus määritteli vanhaa ihmistä ja saatiin yhteensä 7 luokkaa, joihin oli vähintään 15 viittausta. Suurimmassa osassa vastauksia kuvailtiin vanhaa ihmistä useilla määreillä, joten yhden opiskelijan kuvauksesta saattoi tulla merkintä useaan luokkaan.

Eniten vanhaa ihmistä kuvattiin ulkoisen olemuksen perusteella, yhteensä 36 viittausta. Ulkoisessa olemuksessa korostuivat ihon ryppyisyys ja hiusten harmaus.

*"Harmaahiuksinen, ryttyjä naamassa, muistelee vanhoja."*

Seuraavaksi eniten (33 kpl) oli toimintakykyyn viittaavia kuvauksia, joissa korostui fyysisen toimintakyvyn heikentyminen.

*"Ei tule toimeen yksin, jotkut huonokuntoisia, voi olla väsynyt yms."*

*"Ei pysty huolehtimaan omista asioistaan tarvitsee päivittäistä apua."*

*"Alamäki alkanut, ei selviä yksin jokapäiväisessä elämässä."*

Elämäkokemusta painotettiin 32 kuvauksessa.

*"Viisas, laaja sekä rikas elämäkokemus. Muille paljon annettavaa."*

*"Viisas, valmis"*

*"Arvokas, viisas, kokenut valkokutrinen ihminen."*

Vanhaa ihmistä kuvattiin terveydentilaan liittyvien muutosten perusteella, josta oli yhteensä 26 viittausta.

*"Elimellisiä sairauksia, aivojen toiminta heikkenee ja lähi- ja kaukomuisti heikkenee."*

*"Sairaudet vaikeuttavat jokapäiväistä elämää"*

Persoonallisia piirteitä, kuten herttainen, lämpöinen, miellyttävä, vähään tyytyväinen, mutta myös oikutteleva kärsimätön ja katkera, käytettiin kuvaajana 24 tapauksessa.

*"Elämää kokenut, herttainen kiikkutuolissa istuva, elämänmyönteinen. On nuorille paljon annettavaa."*

*"Tyytyväinen, ei valita turhasta."*

Liikkumiseen viittaavia kuvauksia oli 23; niissä korostui liikkeiden ja liikkumisen hidastuminen.

*"Liikkuminen huonontunut, ei sillä iällä muuten väliä. Dementia on aika rassaavaa."*

Muistin heikentyminen vanhan ihmisen kuvaajana tuli 15 tapauksessa, samoin avuntarpeeseen viittaavat kuvaukset.

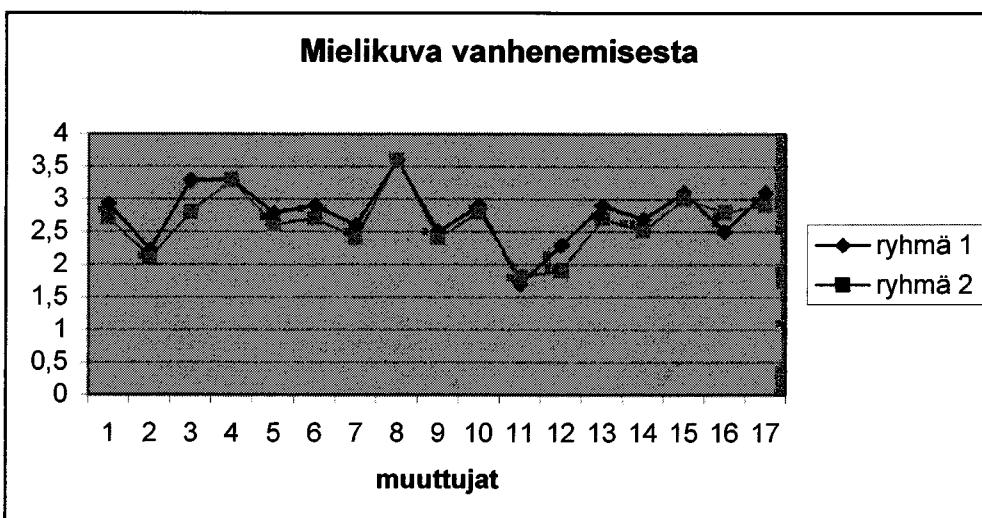
*"Muisti voi pätkiä."*



Vanhaa ihmistä kuvattiin myös mielialan, muistelun, dementoitumisen, asumisen ja jälkeläisten kautta.

### 7.5 Mielikuva vanhenemisesta

Ikääntyneen ihmisen kuvauksessa Likert-asteikollinen mittari (kysymys 9) sisälsi 17 osiota. Niitä tarkasteltiin ristiintaulukoimalla muuttujia ryhmittäin sekä faktorianalyysillä ryhmittäin. Ristiintaulukointi ja Khin neliötesti osoittivat aloittaneiden ja päättävien ryhmien välillä eroja kysymyksessä 9 vain kahden muuttujan suhteen väittämässä optimistisuudesta (3) ja tyytyväisyydestä (14), mikä ilmenee kuviossa 1.



KUVIO 1 Mielikuva vanhenemisesta ryhmittäin

Aloittaneista lähihoitajaopiskelijoista 11 % ja valmistuvista 34 % piti ikääntyneitä ihmisiä optimistisina. Molemmissa ryhmissä noin puolet ei osannut mieltää ikääntyneitä optimistisiksi eikä pessimistisiksi. Pessimistisiksi ikääntyneet ihmiset arvioi aloittaneista opiskelijoista 39 % ja valmistuvista opiskelijoista 16 %. Valmistuvan ryhmän opiskelijat arvioivat ikääntyneet ihmiset ( $p=0.003$ ) optimistisemmiksi kuin aloittaneet opiskelijat (Taulukko 9).

TAULUKKO 9 Ikääntyneiden ihmisten optimistisuus

Optimistisuus	Ryhmä 1		Ryhmä2		Yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Optimistisia	6	11	19	34	25	23
En osaa sanoa	27	50	28	50	55	50
Pessimistisiä	21	39	9	16	30	27
Yhteensä	54	100	56	100	110	100

Ikääntyneiden ihmisten tyytyväisyyttä elämäänsä arvioivat valmistuvat lähihoitajaopiskelijat myönteisemmin kuin aloittaneet opiskelijat ( $p = 0.049$ ) (Taulukko 10).

TAULUKKO 10 Ikääntyneiden ihmisten elämään tyytyväisyys

Tyytyväisyys elämään	Ryhmä 1		Ryhmä 2		yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Tyytyväisiä	18	32	29	52	47	42
En osaa sanoa	34	61	21	37	55	49
Tyytymättömiä	4	7	6	11	10	9
Yhteensä	56	100	56	100	112	100

Faktorianalyysissä muodostui kysymyksessä 9 molemmille lähihoitajaryhmille kolmen faktorin ratkaisu. Opintonsa aloittaneille lähihoitajaopiskelijoille kommunaliteettien perusteella faktorimalliin otettiin mukaan kaikki osion muuttujat, vaikka neljän muuttujan kommunaliteetti jäi alle 0.2 raja-arvon. Faktorien määräksi yli yhden olevien ominaisarvojen perusteella tarjottiin kuuden faktorin ratkaisua, mutta vain kolmen faktorin selitysaste oli mielekäs. Nämä kolme faktoria selittävät 46.5 % analyysissä mukana olleiden muuttujien vaihtelusta. Ensimmäisessä faktorissa korkeimmat lataukset saavat muuttujat yhteiskunnallisten tapahtumien seuraaminen, tasa-arvo ja elämäntilanteen turvallisuuden kokemus. Näistä muodostuu **yhteiskunnan sosiaalisuuden kokemista kuvaava faktori**. Toinen faktori muodostuu kärsivällisyydestä, itsetunnosta ja kiinnostuksesta lähiympäristön asioihin ja kuvaa **itseluottamusta**. Kolmannessa faktorissa korkeat

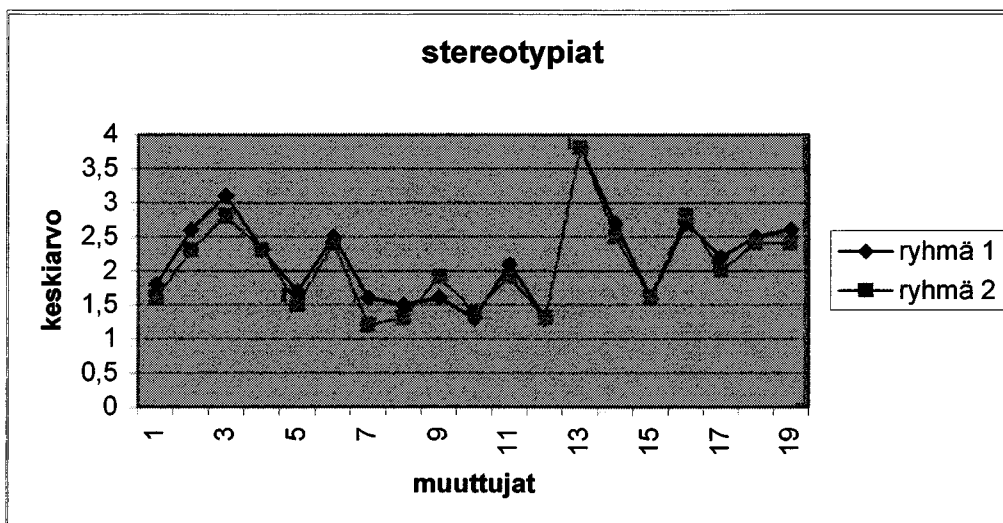
lataukset ovat muuttujilla optimistisuus, sosiaaliset kontaktit ja elämään tyytyväisyys, jotka kuvaavat **myönteisyyttä**. Opintonsa alkaneiden lähihoitajaopiskelijoiden vanhuskuvasta tulee esiin yhteiskunnan sosiaalisuuden kokemista, itseluottamusta ja myönteisyyttä kuvaavat faktoriratkaisut.

Valmistuvat lähihoitajaopiskelijat kuvaavat kolmen faktorin ratkaisussa ikääntynyttä ihmistä **itseluottamuksen, ulospäin suuntautuneisuuden ja aktiivisuuden** ulottuvuuksilla. Itseluottamusta kuvaavat muuttujat varmuus mielipiteissä, optimistisuus, itsetunto ja sitkeys. Ulospäin suuntautuneisuutta kuvaavat faktorissa kaksi yhteiskunnallisten tapahtumien seuraaminen ja kiinnostus lähiympäristön asioihin. Korkea lataus on myös luottamuksella hoitohenkilöstöön faktorissa kaksi. Kolmannessa faktorissa, joka kuvaa aktiivisuutta korkeat lataukset tulevat muuttujille harrastusaktiivisuus, sosiaaliset kontaktit, päätöksentekokyky ja sopeutuminen terveydentilan muutoksiin.

Muodostettaessa summamuuttuja kysymyksestä 9 pienin mahdollinen arvo on 17 ja suurin mahdollinen 85. Pieni summapistemäärä kertoo myönteisistä vanhenemiseen liittyvistä mielikuvista ja suuret pistemäärät kielteisistä mielikuvista. Opiskelijoiden pistemäärät vaihtelivat 28 ja 73 pisteen välillä. Summamuuttujan keskiarvo oli 46, mediaani 46 ja moodi 50. Verrattaessa ryhmien välisiä eroja Levenen testillä saadaan varianssien yhtä suuruus 5 %:n merkitsevyystasolla. T-testi keskiarvojen yhtä suuruuden testauksessa antaa p:n arvoksi 0.136, joten ryhmien välillä ei summamuuttujan suhteen ole eroja vanhenemiseen liittyvissä mielikuvissa. Verrattaessa opiskelijoiden ikää vanhenemisen mielikuvaan liittyvään summamuuttujaan oli alle 30-vuotiaiden mielikuva vanhenemisestä myönteisempi kuin yli 30-vuotiaiden ( $p = 0.017$ ).

## 7.6 Stereotyyppiset asenteet

Kysymyksellä 10 mitattiin opiskelijoiden stereotyyppisiä asenteita ikääntyneitä ihmisiä kohtaan. Ryhmien välisiä eroja tuli esille kysymyksessä 10 neljässä väittämässä: Ikääntyneet ihmiset ovat yleensä sairaita, seksuaalisuus on yhtä luonnollista ikääntyneiden ihmisten keskuudessa kuin nuorempien, hyväksyn vanhojen ihmisten välisen rakastumisen ja ikääntyneet ihmiset yleensä eristäytyvät ympäröivästä elämästä.



KUVIO 2 Stereotyyppiset asenteet ikääntyneitä ihmisiä kohtaan

Opintonsa aloittaneet lähihoitajaopiskelijat pitivät vanhoja ihmisiä sairaampina kuin opintonsa päättävät lähihoitajaopiskelijat (Taulukko 11). Tilastollinen ero tulee esiin 5-luokkaisella asteikolla ( $p = 0.034$ ).

TAULUKKO 11 Vanhuus ja sairaus

Vanhat ihmiset ovat sairaita	Ryhmä 1		Ryhmä 2		yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Täysin eri mieltä	4	7	2	4	6	5
Jokseenkin eri mieltä	20	36	26	46	46	41
En osaa sanoa	2	4	7	13	9	8
Jokseenkin samaa mieltä	24	43	21	38	45	40
Täysin samaa mieltä	6	11	-	-	6	5
<b>Yhteensä</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

Valmistuvat opiskelijat kokivat ikääntyneiden ihmisten seksuaalisuuden luonnollisempina kuin aloittaneet opiskelijat (Taulukko 12). Ryhmien välinen ero tuli esiin sekä 3-

luokkaisella ( $p = 0.014$ ) että 5-luokkaisella asteikolla ( $p = 0.023$ ) 5 %:n merkitsevyytasolla.

TAULUKKO 12 Ikääntyneiden ihmisten seksuaalisuuden luonnollisuus

seksuaalisuuden luonnollisuus	Ryhmä 1		Ryhmä2		Yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Samaa mieltä	36	64	48	86	84	75
En osaa sanoa	13	23	4	7	17	15
Eri mieltä	7	13	4	7	11	10
yhteensä	56	100	56	100	112	100

Ikääntyneiden ihmisten rakastumisen hyväksymisessä valmistuva ryhmä oli suvaitsevämpi kuin aloittanut ryhmä (Taulukko 13). Ryhmien välillä ei kuitenkaan ole tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p = 0.133$ ).

TAULUKKO 13 Ikääntyneiden ihmisten rakastumisen hyväksyminen

Rakastumisen hyväksyminen	Ryhmä 1		Ryhmä2		yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Samaa mieltä	55	98	53	95	108	96
En osaa sanoa	1	2	-	-	1	1
Eri mieltä	-	-	3	5	3	3
yhteensä	56	100	56	100	112	100

Väittämässä ikääntyneiden ihmisten eristäytymisestä ryhmät eroavat 5-luokkaisella asteikolla ( $p = 0.027$ ), mutta eivät kolmiluokkaisella ( $p = 0.09$ ). Aloittavan ryhmän mielestä ikääntyneet ihmiset eristäytyvät ympäröivästä elämästä enemmän kuin valmistuvan ryhmän mielestä (Taulukko 14).

TAULUKKO 14 Ikääntyneiden ihmisten eristäytyminen ympäröivästä elämästä

Eristäytyminen	Ryhmä 1		Ryhmä 2		yhteensä	
	N	%	N	%	N	%
Täysin eri mieltä	10	18	4	7	14	13
Jokseenkin eri mieltä	12	21	25	45	37	33
En osaa sanoa	19	34	9	16	28	25
Jokseenkin samaa mieltä	14	25	17	30	31	28
Täysin samaa mieltä	1	2	1	2	2	2
yhteensä	56	100	56	100	112	100

Kysymyksessä 10 kartoitettiin opiskelijoiden mahdollisia stereotyyppisiä asenteita ikääntyneitä ihmisiä kohtaan. Faktoriansalyysia varten väittämät koodattiin uudelleen samansuuntaisiksi. Alhaisista kommunaliteeteista huolimatta kaikki kysymyksen osiot otettiin mukaan analyysiin. Ensimmäisen lukukauden lähihoitajaopiskelijoille saatiin kolmen faktorin ratkaisu, jossa ensimmäisellä faktorilla korkeat lataukset tulivat muuttujille vanhuuden epämiellyttävyydestä, sairaudesta ja avuttomuudesta. Faktori kuvaa **negatiivisia ominaisuuksia**, faktori kaksi kuvaa **elämäkokemusta** ja se sai korkeimmat lataukset muuttujilla vanhuus on viisautta, ikääntyneiden ihmisten anti nuoremmille sukupolville sekä seksuaalisuudesta ja rakastumisesta. Kolmas faktori kuvaa **mielenterveyttä**; korkeat lataukset tulivat muuttujille ikääntyneiden eristäytymisestä ja masentuneisuudesta. Faktorit selittävät vajaan 40 % vaihtelusta.

Valmistuville lähihoitajaopiskelijoille faktoriansalyysi stereotyyppioista tuotti kahden faktorin ratkaisun. Ensimmäinen faktori kuvaa **mielenterveyttä**, kun muuttujat avuttomuudesta, mielenterveysongelmista ja masentuneisuudesta saivat korkeimmat lataukset. Faktori kaksi kuvaa **kunnioitusta**, kun muuttujat ikääntyneiden ihmisten annettavasta nuoremmille sukupolville, seksuaalisuus ja rakastuminen saivat korkeimmat pisteet. Faktorit selittävät vajaan 30 % vaihtelusta.

Muodostettaessa kysymyksen 10 osioista summamuuttuja pienin pistemäärä voi olla 19 ja suurin 95. Opiskelijoiden vastausten pistemäärät vaihtelivat 25 ja 57 välillä. Pienet

pistemäärät kuvastavat myönteisyyttä stereotyyppioissa tai sitä, ettei stereotyyppioita esiinny. Summamuuttujan keskiarvo oli 40.4, mediaani 40 ja moodi 34. Verrattaessa alle ja yli 30-vuotiaiden summamuuttujia ei iällä ollut vaikutusta stereotyyppiseen ajatteluun.

Riippumattomien muuttujien t-testillä saadaan ryhmien välille ero myös stereotyyppi-sissä asenteissa ( $p = 0.036$ ). Valmistuvan ryhmän käsitykset ikääntyneistä ihmisistä ovat myönteisemmät kuin alkavan lähihoitajaryhmän.

### 7.7 Ajatuksia vanhustenhuollon opiskelusta ja vanhuskuvan muuttumisesta

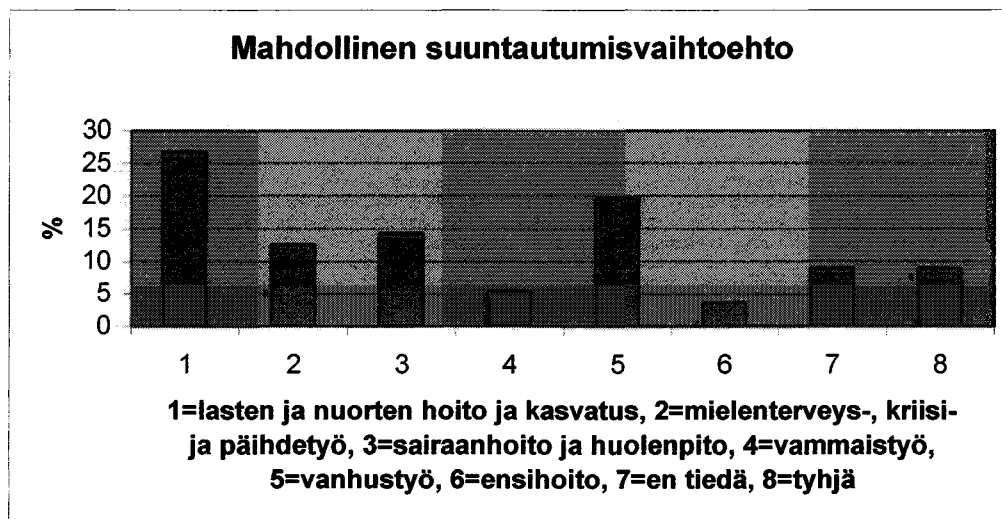
Kysymys 11 oli osoitettu opintonsa aloittaneille opiskelijoille. Vanhustenhuollon jaksoa odotti innostuneena 46.4 % vastanneista. Aikaisempaa työkokemusta omaavista opiskelijoista 59.4 % odotti innostuneena jakson alkua ja 31,8 % niistä, joilla ei ollut työkokemusta. Iällä tai työkokemuksella yleensä ei ollut tilastollisesti merkitystä vanhustenhuollon jaksoon liittyviin ajatuksiin (Taulukko 15).

TAULUKKO 15 Lähihoitajaopiskelijoiden ajatuksia vanhustenhuollon jaksosta

Ajatukset vanhusten- huollon jaksosta	työkokemus		työkokemus		Yhteensä	
	Ei		Kyllä			
	N	%	N	%	N	%
Odotan innostuneena	7	32	19	59	26	48
En ole ajatellut vielä	9	41	3	9	12	22
Kuten muukin opiskelu	5	23	7	22	12	22
Olen huolissani	-	-	2	6	2	4
En ole kiinnostunut	1	4	1	3	2	4
yhteensä	22	100	32	100	54	100

Vanhustyön mahdollisena tulevana suuntautumisvaihtoehtona ilmoitti viidennes vastanneista. Sairaanhoidon ja huolenpidon ilmoitti vaihtoehdokseen 14.3 % vastanneista. Yli neljäsosaa vastanneista kiinnostaa lasten ja nuorten hoito ja kasvatus suuntautumis-

vaihtoehtona. Vastanneista 8.9 % ei vielä tiedä suuntautumisvaihtoehtoaan ja saman verran jätti vastaamatta kysymykseen. Opintonsa päättävien suuntautumisvaihtoehdot olivat lasten ja nuorten hoito ja kasvatus, mielenterveys-, kriisi- ja päihdetyö, sairaanhoito ja huolenpito sekä vammaistyö.



KUVIO 3 Tuleva suuntautumisvaihtoehto

Valmistuvien opiskelijoiden vanhuskuvassa ei opintojen aikana ollut tapahtunut negatiivisia muutoksia. Vastanneista 62 % ilmoitti vanhuskuvan olevan myönteisempi kuin opintojen alussa, 38 % :lla vanhukuva ei ollut muuttunut opintojen aikana.

Perusteluina myönteisille vanhuskuvan muutoksille nousivat omien positiivisten valmiuksien tiedostaminen sekä myönteisten kokemusten ja ymmärryksen lisääntyminen erilaisten vanhusten keskuudessa. Koulutuksen myötä on opittu arvostamaan ja hyväksymään vanhuutta ja vanhusten kunnioitus on lisääntynyt. Vastaajien mielestä vanhukset ovat onnellisia ja tyytyväisiä, kun saavat apua kotiin. Laitoksissa asuvilla vanhukilla vaikeaa jo terveydellisistä syistä ja se vaikuttaa heidän mielenterveyteensä. Vanhukset koettiin persoonallisina yksilöinä, joista aina löytyy hyviä puolia.

*”Monipuolistunut, turhat stereotypiat ovat jääneet pois, osaa arvostaa paremmin yksilönä.”*



*”On helpottavaa kun tietää enemmän.”*

*”Opiskelijana on kokenut paljon kiitollisuutta ja hyväksyntää vanhuksilta ja saanut myönteistä palautetta.”*

*”Jännitin hirvittävästi vanhusharjoittelua, koska en ollut ollut huonokuntoisten vanhusten kanssa tekemisissä. Loppujen lopuksi pidin harjoittelusta ja vanhuksista....Huono kuvani vanhuksista on tullut lapsuudesta. Vanhukset olivat ilkeitä. Nyt onneksi mieleni on muuttunut, ei kaikki ole ilkeitä, vaikka jotkut ovatkin. Vanhuksetkin ovat ihmisiä.”*

Vanhuskuvan muuttumattomuutta perusteltiin sillä, että on aina arvostettu vanhuksia ja ajateltu heistä myönteisesti ja luonnollisesti. Omat isovanhemmat ovat olleet myönteisen vanhuskuvan mallina. Vanhukset on koettu aitoina omina persoonina ja yksilöinä ja heistä on aina pidetty ja heidän kanssaan on oltu paljon tekemisissä.

*”Se ei ole muuttunut koska olen aikaisemminkin ollut hyvin paljon vanhusten kanssa tekemisissä. Aion erikoistua vielä vanhuksiin, koska ne ovat niin ihania. Käyn viikoittain vanhainkodilla katsomassa pappaani ja käyn ilahduttamassa samalla myös muita vanhainkodin asukkaita.”*

## 8 POHDINTA

Tämän työn tarkoituksena oli selvittää opintonsa aloittaneiden ja opintonsa päättävien lähihoitajaopiskelijoiden vanhuskuvaan liittyviä käsityksiä ja sitä, eroavatko opintonsa aloittaneiden ja opintonsa päättävien opiskelijoiden vanhuskuvaan liittyvät käsitykset toisistaan. Tutkimusaineisto kerättiin 14 osioisella kyselylomakkeella. Taustatietoja selvittäviä kysymyksiä oli viisi, avoimia kysymyksiä kaksi ja vaihtoehtokysymyksiä neljä, joista kaksi sisälsi viisiluokkaisia väittämiä. Kaksi kysymystä oli tarkoitettu opintonsa aloittaneille opiskelijoille ja kaksi opintonsa päättävälle. Kyselyyn vastasi 112 opiskelijaa yhdestä oppilaitoksesta. Opiskelijoista 58 % oli alle 25-vuotiaita, heidän keskiikänsä oli 26 vuotta, eikä ryhmien välillä iän suhteen ollut merkitsevää eroa. Opiskelijoista 63 %:lla oli aikaisempaa työkokemusta ja vanhustyökokemusta 32 %:lla. Taustamuuttujista opiskelijan iällä ja aikaisemmalla työkokemuksella oli vaikutusta joihinkin mielikuvaa ja stereotyyppioita mittaaviin väittämiin ja suhtautumiseen vanhustenhuollon tulevaan opintojaksoon.

Sekä opintonsa aloittaneiden että opintonsa päättävien lähihoitajaopiskelijoiden vanhuskuva oli tässä tutkimuksessa kohtuullisen myönteinen. Ryhmien väliset tilastollisesti merkitsevät erot olivat vähäisiä. Syynä vähisiin eroihin voi olla lähihoitajatutkinnon laaja-alaisuus. Tutkinto antaa pätevyyden perustason auttamistehtäviin muuttuvissa sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöissä. Toiseksi tutkimuksessa mukana olleilla opiskelijoilla ei ollut vanhustyötä suuntautumisvaihtoehtona ja kolmanneksi lähihoitajaopiskelijat ovat yleensä motivoituneita eri ikäisten ihmisten kohtaamiseen koko opiskeluajan.

Kun verrattiin opiskelijoiden iän vaikutusta mielikuvaan vanhenemisestä, eroja ilmeni alle ja yli 30-vuotiaiden vastauksissa riippumatta opiskeluvaiheesta siten, että alle 30-vuotiaiden mielikuva vanhenemisestä oli myönteisempi kuin yli 30-vuotiaiden. Suurin osa valmistuvista opiskelijoista ilmoitti vanhuskuvansa muuttuneen myönteisemmäksi opintojen aikana tietojen ja kokemusten lisääntyessä.

Vanhustyön arvostukseen yleensä Suomessa kaikki opiskelijat vastasivat ja 38 % oli sitä mieltä, että työtä arvostetaan paljon tai erittäin paljon. Vastanneista 63 % vastasi vanhustyötä arvostettavan jonkin verran, vähän tai erittäin vähän. Lehdon (1994) tutkimuksessa kodinhoitaja- ja perushoitajaopiskelijat arvostivat vanhustyötä riippumatta siitä hakeutuvatko vanhustyöhön vai ei.

Kysyttäessä minkä ikäinen on vanha ihminen 20 % vastanneista ilmoitti 60-vuotiaan vanhaksi, 55 % piti 70-vuotiaita vanhana, 15 % 80-vuotiaita ja 10 % vastanneista oli sitä mieltä, ettei iän perusteella voi määrittellä vanhuutta. Opiskelijoista puolet perusteli määrittämisen vaikeutta ilmoittaessaan ikävuosia, jolloin ihminen on vanha. Uotisen (1995) tutkimuksessa todetaan vanhan ihmisen määrittämisen vaikeus, kun kronologinen ikä, toimintakyky ja nuorekkuus eivät välttämättä ole sidoksissa toisiinsa.

Vanhan ihmisen kuvauksessa nousivat keskeisimmin esiin ulkoinen olemus, toimintakyky, liikkuminen, terveydentila, persoonallisuus, muisti ja elämäkokemus. Uotisen (1995) tutkimuksessa vanhan ihmisen kuvauksessa esille tulleet piirteet on jaettu kahteen ryhmään terveys, fyysinen toimintakyky ja ulkonäkö sekä psyykinen toimintakyky ja asenteet, joiden sisällä on samansuuntaisia kuvauksia kuin lähihoitajaopiskelijoilla. Sinervon (1994) tutkimuksissa vanhainkodeissa toteutetun työn sisällön kehittämiprojektin vaikutuksia työhön, työyhteisöön ja organisaatioon, työntekijöiden vanhuskuvauksissa painottuivat avuntarve, fyysinen kunto, dementia, persoonalliset ja sosiaaliset tekijät sekä käyttäytyminen. Rimolan (1991) tutkimus peruskoulun oppikirjojen vanhuskuvasta osoitti, että peruskoulussa kuvataan vanhuutta sosiaalisesta perspektiivistä, ala-asteen oppikirjoissa isovanhemmuutena ja yläasteella eläkeläisyytenä. Fyysisissä ominaisuuksissa korostuivat toimintakykyä heikentävät rappeutumisoireet. Psykkisiltä kyvyiltään vanhukset kuvattiin asiantuntijoina kokemustensa perusteella, mutta harvemmin kuitenkaan nykyhetken ongelmien ratkaisijoina.

Ikääntynyttä ihmistä parhaiten kuvaavien vaihtoehtojen kohdalla vastauksissa oli eroja ryhmien välillä optimistisuuden ja tyytyväisyyden suhteen siten, että valmistuvat opiskelijat arvioivat ikääntyneet optimistisemmiksi ja tyytyväisemmiksi kuin opintonsa aloittaneet opiskelijat. Alle 30-vuotiaiden mielikuva vanhenemisestä oli myönteisempi kuin yli 30-vuotiaiden. Trehanen (1990) tutkimus sairaanhoitajaopiskelijoiden ja geriat-

risella osastolla työskentelevän henkilökunnan suhtautumisesta vanhuksiin osoitti, että opiskelijoiden suhtautuminen muuttui vanhusten osastolla toteutetun käytännöllisen opiskelujakson aikana negatiivisemmaksi kuin alussa. Opiskelijat suhtautuivat vanhuksiin hieman positiivisemmin kuin valmiit hoitajat. Slevinin (1991) tutkimuksen mukaan yläasteen oppilaiden asenteet vanhuksia kohtaan olivat negatiivisemmat kuin sairaanhoitajaopiskelijoiden ja sairaanhoitajien asenteet merkitsevästi negatiivisemmat kuin sairaanhoidon opiskelijoiden ja yläasteen oppilaiden. Hartleyn ym. (1995) mukaan opiskelu hoivaosastolla koulutuksen alkuvaiheessa ei vaikuttanut epäedullisesti opiskelijoiden asenteisiin vanhuksia kohtaan.

Tässä tutkimuksessa 46 % opiskelijoista arvioi ikääntyneet ihmiset tasa-arvoisiksi muiden ikäryhmien kanssa, 27 % ei osannut sanoa mielipidettään ja nuoria huonompaan asemaan arvioi 25 % vastanneista. Kankaanrannan (1997) tutkimuksessa, joka koski lähihoitajaopiskelijoiden toteuttamia hoitotoimintoja ja edellytyksiä vanhustenhoitotyössä 89 % opiskelijoista ilmoitti huomioivansa aina tai erittäin usein vanukset mielipiteitä omaavina ihmisinä ja 95 % ilmoitti kohtelevansa vanhuksia usein tai aina tasapuolisesti.

Stereotyyppisissä asenteissa valmistuvat lähihoitajaopiskelijat arvioivat alkavia lähihoitajaopiskelijoita myönteisemmin ikääntyneiden ihmisten sairastavuuden, seksuaalisuuden luonnollisuuden, rakastumisen hyväksymisen ja eristäytymisen. Poulinin ja Misharan (1996) tutkimuksessa aikuiset lapset yleensä suhtautuvat vanhempiansa fyysiseen seksuaalisuuteen merkitsevästi vanhempiaan positiivisemmin. Uskonnollisuus aiheutti negatiivista suhtautumista seksuaalisuuteen yleensä. Myös aikuisten lasten mielipiteet lähenivät vanhempien ryhmää sitä enemmän, mitä lähempänä heidän ikänsä oli vanhempien ikää. Hillmanin ja Strickerin (1996) tutkimuksen mukaan opiskelijoiden voimakas uskonnollinen vakaumus tai uskonnollinen kriisi voivat rajoittaa sallivien mielipiteiden kehittymistä ikääntyneiden ihmisten seksuaalisuudesta. Seksuaalisuuden luonnollisuuden ja rakastumisen hyväksymisessä voisi olettaa uskonnollisuuden vaikuttavan myös lähihoitajaopiskelijoiden vastauksiin. Opiskelijoiden uskonnollista taustaa ei kysytty.

Tutkimuksessa oli mukana vain naisopiskelijoita. Olisi mielenkiintoista tutkia mies- ja naisopiskelijoiden vanhuskuvan eroja, samoin saman ryhmän vanhuskuvaa opintojen alussa ja opintojen päättyessä, jolloin saataisiin tietoa koulutuksen aikana tapahtuneesta kehittämisestä.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää oppilaitoskohtaisesti opetussuunnitelmatyössä vanhustyön kehittämisessä. Vanhustyön monimuotoisuutta ja ikääntymiseen liittyvää kokemuksellisuutta on painotettava jo ammatillisissa perusopinnoissa, jotta opiskelijat kiinnostuvat jatkamaan vanhustyön suuntautumisvaihtoehdossa ja uuden opetussuunnitelman mukaan vanhustyön koulutusohjelmassa. Saadut tulokset tukevat käsitystä, että opiskelijat kokevat ikääntymisen suhteellisen myönteisenä elämänvaiheena, johon kuitenkin liittyy sairautta ja toimintakyvyn alenemista, mutta myös paljon elämäkokeimuksia ja annettavaa nuoremmille sukupolville.

## LÄHTEET

Alkula, T., Pöntinen, S., Ylöstalo, P. 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva. WSOY.

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (564/94).

Austin, D. R. 1985. Attitudes Toward Old Age: A Hierarchical Study. *Gerontologists*. 25, 431-434.

Featherstone, M., Hepworth, M. 1989. Ageing and old age: Reflections on the postmodern life course. Teoksessa: Bytheway, B., Keil, T., Allat, P., Bryman, A. *Becoming and being old. Sociological approaches to later life*. London. Sage Publications.

Griffitt, W. 1981. Sexual Intimacy in Aging Marital Partners. Teoksessa March, J G. (toim.) *Aging Stability and Change in the Family*. New York: Academic Press, 301-315.

Hackman, J.R. & Oldham, G.R. 1976. Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*. 16, 250-279.

Hawkins, M.J. 1996. College students' Attitudes toward Elderly Persons. *Educational Gerontology* Vol. 22(3), 271-279.

Helenius, H. 1989. Tilastollisien menetelmien perustiedot. Tampere. Paino-S.

Hervonen, A. & Ruth J-E. 1983. Vanhuuden ulottuvuudet. Teoksessa Ruth, J-E., Heikkinen, E. (toim.) *Vanhuus Suomessa*. Amer-yhtymä Oy Espoo, Weilin-Göös.

Hillman, J.L. & Stricker, G. 1996. College Students' Attitudes toward Elderly Sexuality: A Two Factors Solution. *Canadian Journal on Aging*. Vol. 15(4), 543-558.

Hiltunen, P. 1997. Vaivaistalo vai laadukasta psykogeriatriaa – pohdintaa käytännön näkökulmasta. *Gerontologia* 1, 80-82.

Hjelt, A. 1992. Vanhuus sanomalehdistön kuvaamana. *Kansanterveystieteellinen ja sosiaaligerontologinen näkökulma. Kansanterveystieteen lisensiaattitutkielma. Jyväskylän yliopisto.*

Hjelt, A. 1993. Suomalainen vanhuus sanomalehdistön kuvaamana. *Vanhustyö* 1, 26-29.

Hockey, J., James, A. 1995. *Growing up and Growing Old. Ageing and Dependency in the Life Course.* London. Sage Publications.

Holopainen, M. 1991. *Tilastomatematiikan perusteet. 2. painos.* Keuruu. Otava.

Hummert, M. L. 1990. Multiple Stereotypes of Elderly and Young Adults: A Comparison of Structure and Evaluations, *Psychology and Aging.* 5, 182-193.

Hummert, M. L. *Physionomic Cues to Age and the Activation of Stereotypes of the Elderly in interaction.* *Int'l J. Aging and Human Development.* 39(1), 5-19.

Jyrkämä, J. 1990. Vanhuus, vanheneminen ja yhteiskunta. Teoksessa Pohjolainen, P. & Jylhä, M. (toim.) *Vanheneminen ja elämäntulkku.* s. 81-104.

Kankaanranta, P. 1997. *Lähihoitajaopiskelijat oman hoitotoimintansa arvioijina vanhusten hoitotyössä.* Turun yliopisto. *Hoitotieteen pro gradu-tutkielma.*

Karjalainen, L. & Ruuskanen, A. 1990. *Tilastomatematiikka.* Jyväskylä. Gummerus.

Kirk, H. 1994. *When Old Age Become a Diagnosis.* Teoksessa Öberg, P., Pohjolainen, P. & Ruoppila, I. *Experiencing ageing. Kokemuksellinen vanheneminen. Att uppleva åldrandet.* Svenska social- och kommunalhögskolan. Helsinki.

Kivelä, S-L. & Salmi, T. 1995. Seksuaalisuus ja ikääntyminen. Teoksessa Hovatta, O., Ojanlatva, A., Pelkonen, R. & Salmimies, P. Seksuaalisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 69-76.

Kogan, N. 1979. Beliefs, Attitudes and Stereotypes about Old People: New Look at some Old Issues. *Research on Aging*. 1, 11-36.

Koskinen, S., Ahonen, S., Jylhä, M., Korhonen, A-L., Paunonen, M. 1992. Vanhustyö. Vanhustyön keskusliitto. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Koskinen, S. 1994. Gerontologinen sosiaalityö vanhuspolitiikan mikrorakenteena. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Rovaniemi.

Kuivas, A. 1996. "Vanhusten elämä on surua iloa ja murhetta". 13-14-vuotiaiden käsityksiä vanhuudesta. Jyväskylän yliopisto. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu-tutkielma.

Kullas, T. 1996. 90-luvulla valmistuneiden työhön sijoittuminen. Kysely Superin jäseniltä 5/96. Ennakkotietoja tuloksista.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/94).

Laner- Sihvola, A., Sihvola, T. 1983. Asennoituminen vanhuuteen. Teoksessa Ruth, J-E., Heikkinen, E. (toim.) Vanhuus Suomessa. Amer-yhtymä Oy Espoo. Weilin-Göös kirjapaino.

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

Levin, W. 1988. Age Stereotyping: College student evaluation. *Research on Aging*. 10, 134-148.

Lindqvist, M. 1985. Ammattina ihminen. Jyväskylä, Gummerus.



Lindqvist, M. 1992. Ihmiskäsitys ja inhimillinen kasvu. Teoksessa SHKS (toim.) Johdatus sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Vammala, Vammalan kirjapaino Oy.

MacNeil, R.D., Ramos, C.I. & Magafas, A.M. 1996. Age Stereotyping Among College students: A Replication and Expansion. *Educational Gerontology*. Vol. 22(3), 229-243.

Mc Laughlin, F. & Marascuilo, L. 1990. *Advanced Nursing and Health Care Research; Quantification Approaches*. Philadelphia, Pennsylvania. W. B. Saunders Co.

Moody, L. E. (toim.) 1990. *Advancing Nursing Science Through Research*. USA. Sage Publications.

Nummenmaa, T., Konttinen, R., Kuusinen, J. & Leskinen, E. 1997. *Tutkimusaineiston analyysi*. Porvoo. WSOY.

Opetushallitus. 1995. *Ammatillisen koulutuksen opetussuunnitelman perusteet Sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinto, lähihoitaja. Toinen aste*. Helsinki. Yliopistopaino.

Opetusministeriö. 1998. *Opetusministeriön päätös ammatillisesta perustutkinnosta*.

Paivio, A. 1986. *Mental representations: A dual coding approach*. New York. Oxford University Press.

Palmore, E. B. 1990. *Ageism. Negative and Positive*. New York. Springer.

Polit, D. & Hungler, B. 1989. *Essentials of Nursing Research. Methods, Appraisal and Utilization*. Philadelphia, Lippincot.

Poulin, N. & Mishara, B. L. 1996. A Comparison of Adult Attitudes Toward Their Parents' Sexuality and Their Parents' attitudes. *Canadian Journal on Aging / La revue canadienne du vieillissement*. 13(1), 96-103.

Rantamaa, P. 1996. Aktivisuus vanhuudessa. *Gerontologia* 3, 164-170.

Rauhala, L. 1989. Ihmisen ykseys ja moninaisuus. SHKS. Helsinki, Karisto Oy:n kirjapaino.

Reynolds, S. L. 1997. Protected or Neglected. An Examination of Negative Versus Compassionate Ageism in Public Conservatorship. *Research on Aging*. Vol. 19(1), 2-25.

Rimola, S. 1991. Peruskoulun oppikirjojen vanhuskuva. Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma.

Rintala, T. & Elovainio, M. 1997. Lähihoitajien työ, ammatti-identiteetti ja hyvinvointi. STAKES. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tutkimuksia 86. Saarjärvi. Gummerus.

Ruoppila, I. 1992. 65-84-vuotiaiden asennoituminen ikään ja vanhenemiseen. *Gerontologia*. 1, 3-21.

Sanders, G., Montgomery, J., Pittman, J. & Balkwell, C. 1984. Youth's attitudes towards elderly. *Journal of Applied Gerontology* 3(1), 59-70.

Sarola, J. P. 1991. Vanhusten julkisuuskuva. *Sosiaalinen aikakauskirja* 85. 1, 27-30.

Sarola J. P. 1993. Esipuhe. Teoksessa Husso, T. Kunnallispoliitikkojen vanhuskuva: Keskustelualoitteita. Joensuu yliopisto. Joensuu.

Schmidt, D. F. & Boland, S. M. 1986. The Structure of Impressions of Older Adults: Evidence for Multiple Stereotypes. *Psychology and Aging*. 1, 255-260.

Shaver, K. G. 1978. Attributional error and attitudes toward aging. A view of the NCOA National Attitude Survey. *Int'l J. Aging and Human Development* 9, 101-113.

Sihvola, T. 1994. Antiikin vanhuskuvia. Teoksessa: Öberg, P., Pohjolainen, P., Ruoppila & I. Experiencing Ageing. Kokemuksellinen vanheneminen. Att uppleva åldrandet. Svenska social- och kommunalhögskolan. Helsinki.

Sinervo, T. 1994. Vanhainkotien organisaatiokulttuurin muutos. Teoreettinen osa ja ensimmäisen tutkimusvaiheen tulokset. Teoksessa: Elovainio, M. & Sinervo, T. Vanhainkotien kehittämisen seurantalutkimus. Jyväskylä. Gummerus.

Slevin, O. 1991. Ageist attitudes among young adults: implications for a caring profession. *Journal of Advanced Nursing* 16(10) 1197-1205.

Soikkanen, H. 1994. Käsitteitä vanhenemisestä eri aikakausina. Teoksessa Öberg, P., Pohjolainen, P. & Ruoppila, I., Experiencing ageing. Kokemuksellinen vanheneminen. Att uppleva åldrandet. Svenska social- och kommunalhögskolan. Helsinki.

Soininen, M. 1991. Kasvatustieteellisen evaluaation perusteet. Avoimen korkeakoulun julkaisu. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus.

Stokes, G. 1995. On being old: the psychology of later life. London. Falmer.

Stolte, J.F. 1996. Evaluation of Persons of Varying Ages. *Journal of Social Psychology* Vol. 136(3), 305-309.

Suomen vanhuspoliittinen tavoite- ja strategiatoimikunnan mietintö 1996. Vanhuspolitiikkaa vuoteen 2001. Komiteamietintö 1996:1. STM. Helsinki.

Tikka, M. 1994a. Omaelämäkerralliseen ikään. *Gerontologia* 3, 158-165.

Tikka, M. 1994b. Kalenteri-iästä omaelämäkerralliseen ikään. Teoksessa: Uutela, A., Ruth, J-E. (toim.) Muuttuva vanhuus. Tampere. Gaudeamus, Tammer-Paino Oy.

Trehane, G. 1990. Attitudes towards the care of elderly people: are they getting better? *Journal of Advanced Nursing* 15, 777-781.

Tornstam, L. 1983. Våra attityder till åldrandet. Teoksessa Oden, B. (toim.) Äldre i samhället förr, nu och i framtiden. Del 2: Probleminventeringar, 271-300.

Uotinen, V. 1995. Minkälainen ihminen on vanha. Ikästereotyyppiä tuttua vanhaa ihmistä koskevissa kuvauksissa. Gerontologia. 9(3), 165-173.

Vaarama, M. & Hurskainen, R. 1993. Hyvään vanhuuteen 1990- ja 2000-luvuilla. Toimintaohjelma kuntien vanhuspolitiikan kehittämiseen ja strategiseen suunnitteluun. STAKES-raportteja 92. Jyväskylä.

Vartiainen, M. 1994. Työn muutoksen työvälineet. Muutoksen hallinnan sosiotekniset menetelmät. Tampere. Tammer-paino.

Vuorenmaa, M. & Räisänen, A. 1997. Lähihoitajat työelämään. Lähihoitajakoulutuksen käynnistysvaiheen arviointia. Opetushallitus. Arviointi 1/97.

Ylivieskan sosiaalialan oppilaitos. 1995. Oppilaitoskohtainen opetussuunnitelma sosi- aali- ja terveystieteiden perustutkinto, lähihoitaja.

Täydennä ja rengasta oikeat vaihtoehdot:

Liite 1

1. Ikäsi on \_\_\_\_\_ vuotta.
  2. Pohjakoulutuksesi on
    - a. peruskoulu
    - b. kansa- tai kansalaiskoulu
    - c. keskikoulu
    - d. lukio
  3. Onko sinulla aikaisempaa ammatillista tutkintoa?
    - a. ei
    - b. kyllä. Mitä? \_\_\_\_\_
  4. Työkokemuksesi ennen nykyistä opiskelua \_\_\_\_\_ v, josta työskentelyä vanhusten parissa \_\_\_\_\_ v
  
  5. Kuuluuko lähipiiriisi ikääntyneitä ihmisiä, joiden kanssa olet säännöllisesti tekemisissä?
    - a. ei
    - b. kyllä
  6. Arvostetaanko Suomessa yleensä työskentelyä vanhustenhuollossa?
    - a. erittäin paljon
    - b. paljon
    - c. jonkin verran
    - d. vähän
    - e. erittäin vähän
- Perustele vastauksesi \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

7. Minkä ikäinen ihminen on vanha? \_\_\_\_\_

8. Kuvaile vanhaa ihmistä. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Ympyröi ikääntyneitä ihmisiä mielestäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

1. kärsivällisiä	1	2	3	4	5	kärsimättömiä
2. varmoja mielipiteissään	1	2	3	4	5	epävarmoja
3. optimistisia	1	2	3	4	5	pessimistisiä
4. aktiivisia harrastamaan	1	2	3	4	5	passiivisia
5. hyvän itsetunnon omaavia	1	2	3	4	5	heikko itsetunto
6. sitkeitä yrittämään	1	2	3	4	5	luopujia
7. hoitohenkilöstöön luottavia	1	2	3	4	5	epäluuloisia
8. riittävästi sos. kontakteja	1	2	3	4	5	yksinäisyyttä kokevia
9. yhteiskunnan tapahtumia seuraavia	1	2	3	4	5	menettäneet kiinnostuksen yhteiskunnallisiin asioihin
10. itsenäisiä päätöksiä tekeviä	1	2	3	4	5	muiden päätöksiin alistuvia
11. persoonalluuksia	1	2	3	4	5	kaikki samankaltaisia
12. kiinnostuneista lähiympäristön asioista	1	2	3	4	5	menettäneet kiinnostuksen lähiympäristön asioihin
13. sopeutuneet hyvin terveydentilansa mahdollisiin muutoksiin	1	2	3	4	5	sopeutuneet huonosti muutoksiin
14. tyytyväisiä elämäänsä	1	2	3	4	5	tyytymättömiä elämäänsä
15. yhtä luovia kuin nuoremmat	1	2	3	4	5	luovuutensa menettäneet
16. tasa-arvoisia kansalaisia	1	2	3	4	5	nuorempia huonommassa asemassa
17. elämäntilanteensa turvalliseksi kokevia	1	2	3	4	5	turvattomia

## 10. Ympyröi mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto

1=täysin samaa mieltä, 2=jokseenkin samaa mieltä, 3=en osaa sanoa,  
4=jokseenkin eri mieltä, 5=täysin eri mieltä

1. Vanhuus on viisautta	1	2	3	4	5
2. Vanhuus tuntuu epämiellyttävältä	1	2	3	4	5
3. Ikääntyneet ihmiset ovat yleensä sairaita	1	2	3	4	5
4. Vanhuus on avuttomuuden aikaa	1	2	3	4	5
5. Vanhan naisen olemus on epämiellyttävä	1	2	3	4	5
6. Vanhat miehet ovat charmikkaita	1	2	3	4	5
7. Lähihoitajalla on mahdollisuus vaikuttaa ikääntyneiden ihmisten hyvinvointiin	1	2	3	4	5
8. Vanhusten näkeminen ahdistaa minua	1	2	3	4	5
9. Huonomuistisuus alentaa ihmisarvoa	1	2	3	4	5
10. Ikääntyneillä ihmisillä on paljon annettavaa nuoremmille sukupolville	1	2	3	4	5
11. Seksuaalisuus on yhtä luonnollista ikääntyneiden ihmisten keskuudessa kuin nuorempien ihmisten	1	2	3	4	5
12. Hyväksyn vanhojen ihmisten välisen rakastumisen	1	2	3	4	5
13. Vanhukset tarvitsevat yleensä apua selviytyäkseen uusista asioista	1	2	3	4	5
14. Vanhusten psyykinen toimintakyky on heikko	1	2	3	4	5
15. Ikääntyneet ihmiset ovat yhteiskunnalle hyödyttömiä	1	2	3	4	5
16. Ikääntyneet ihmiset yleensä eristäytyvät ympäröivästä elämästä	1	2	3	4	5
17. Ikääntyneillä ihmisillä on muuta väestöä enemmän mielenterveydellisiä ongelmia	1	2	3	4	5
18. Ikääntyneet ihmiset ovat muuta väestöä masentuneempia	1	2	3	4	5
19. Ikääntyneet ovat sukupuolisesti kyvyttömiä	1	2	3	4	5

Ensimmäisen lukukauden lähihoitajaopiskelija vastaa kysymyksiin 11 ja 12.

11. Minkälaisia ajatuksia sinulla on vanhustenhuollon jaksoon liittyen

- a. odotan innostuneena
- b. en ole ajatellut vielä vanhustenhuollon jaksoa
- c. suhtaudun, kuten muuhunkin opiskeluun
- d. olen huolissani, miten tulen toimeen vanhusten parissa
- e. en ole kiinnostunut vanhustenhuollosta

12. Mahdollinen suuntautumisvaihtoehtosi on \_\_\_\_\_

Joulukuussa 1998 valmistuva lähihoitajaopiskelija vastaa kysymyksiin 13 ja 14.

13. Suuntautumisvaihtoehtosi on

- a. lasten ja nuorten hoito ja kasvatus (LNK)
- b. mielenterveys-, kriisi- ja päihdetyö (MKP)
- c. sairaanhoito ja huolenpito (SHH)
- d. vammaistyö (VMT)

14. Miten vanhuskuvasi on mielestäsi muuttunut koulutuksen aikana?

- a. myönteisempi kuin opintojen alussa
- b. ei ole muuttunut
- c. kielteisempi kuin opintojen alussa

Perustelu: \_\_\_\_\_

---