

Heidi Alila & Tanja Koskiranta

MIESHOITAJANA NAISVALTAISELLA ALALLA – HOITAJIEN  
KOKEMUKSIA SUKUPUOLTEN VÄLISESTÄ TASA-ARVOSTA  
PALVELUKESKUS HENRIKINHOVISSA

Hoitotyön koulutusohjelma

2018

Mieshoitajana naisvaltaisella alalla – hoitajien kokemuksia sukupuolten välisestä tasa-arvosta palvelukeskus Henrikinhovissa

Alila, Heidi & Koskiranta, Tanja  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Maaliskuu 2018  
Sivumäärä: 24  
Liitteitä: 3

Asiasanat: mieshoitaja, hoitotyö, vanhustenhoito ja miehet hoitotyössä

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mies- ja naishoitajien välisen tasa-arvon toteutumista, sekä kerätä tietoa mieshoitajan asemasta naisvaltaisella alalla palvelukeskus Henrikinhovissa. Tarkoituksena oli myös selvittää suhtautuvatko vanhuspuolen asiakkaat samalla tavoin mies- tai naishoitajaan. Tavoitteena oli selvittää, millaisia eroja Palvelukeskus Henrikinhovin mies- ja naishoitajien välillä on, sekä laajentaa ymmärrystä hoitotyöstä sukupuolineutraalissa valossa.

Tutkimus toteutettiin Kokemäellä sijaitsevan palvelukeskus Henrikinhovin hoitohenkilöstölle. Palvelukeskuksessa on yhteensä 42 hoitajaa, joista miehiä on neljä. Tutkimus oli luonteeltaan laadullinen. Tutkimusaineisto kerättiin lomakehaastattelulla henkilökunnalta joulukuussa 2017. Lomakkeet sisälsivät kolme kysymystä, joihin henkilökunnan pyydettiin vastaamaan vapaamuotoisella esseellä. Kysymykset toimivat myös opinnäytetyön tutkimuskysymyksinä. Tutkimuskysymyksillä pyrittiin selvittämään, miten mieheen suhtaudutaan työtoverina vanhustenhoidossa ja jakautuvatko työtehtävät tasapuolisesti nais- ja mieshoitajien välillä. Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli, onko asiakkaan kohtaamisessa havaittavissa eroja mies- ja naishoitajien välillä. Tulokset analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tutkimustulokset raportoitiin jakamalla aineisto tutkimustehtävien mukaisesti kysymys kerrallaan. Sisältö eriteltiin sen mukaan, kuinka monta kertaa vastaaja mainitsee jonkin tietyn asian vastauksissaan.

Tutkimustulosten perusteella suhtautuminen mieshoitajiin oli positiivista. Palvelukeskuksen mieshoitajat kokivat olevansa tasavertaisia hoitajia naisten kanssa ja hoitajan persoonan koettiin vaikuttavan asiakkaan kohtaamiseen enemmän, kuin sukupuolen. Ikääntyneet asiakkaat kuitenkin toivovat usein naishoitajaa hoitotoimenpiteisiin, joka lisää heidän työtehtäviään. Naisten vastauksista tuli esiin luottaminen vain omaan työn jälkeen ja ennakkoluulot mieshoitajia kohtaan. Tuloksista voidaan siis todeta, että hoitoala mielletään yhä naisvaltaiseksi, mutta toisaalta miehiä toivottaisiin lisää alalle.

Male nurses in predominantly female field – Experiences about gender equality from the nurses of service center Henrikinhovi

Alila, Heidi & Koskiranta, Tanja

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

March 2018

Number of pages: 24

Appendices: 3

Keywords: male nurse, nursing, elderly care, men in health care

---

The purpose of this thesis was to find out about equality between male and female nurses at service center Henrikinhovi and to collect information of the status of male nurses in predominantly female field. The purpose was also to find out about if the clients relate differently to a male or female nurse in elderly care. The aim was to find out what kind of differences there is between male and female nurses at service center Henrikinhovi and show nursing in more gender-neutral light.

The research was carried out for the staff of the service center Henrikinhovi, which is located in Kokemäki. There are 42 health care professionals working, four of whom are men. The thesis was a qualitative research. The data consisted of the replies of an interview form. The form was replied by the staff of Henrikinhovi during December 2017. The form had three questions on it, which were answered in a free-form essay. These questions were also the research assignments of this thesis. The assignments tried to find out what kind of co-worker are men considered in elderly care and whether the tasks are evenly distributed between male and female nurses. The third question figured out was there any differences between male and female nurses when it comes to patient encounter. The results of the research were analyzed with the content-based analysis. The results were reported by dividing one question at a time. After that the content was broken down according to the number of times the respondent mentions a specific case in his/her replies.

According to the results attitude towards the male nurses was positive. The male nurses in the service center felt equal to female nurses and the character of the nurse was felt to affect the clients encounter more than the gender. However, the elderly clients had often wish for a female nurse for nursing treatments, which was felt to add their the job responsibilities. Female respondents brought up they only trusted if the work was done by themselves and that they had some prejudice for male nurses. Concluding from the results health care is still seen as a predominantly female field but on the other hand more men are hoped to join nursing.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	6
2.1	Hoitotyö.....	6
2.2	Vanhustenhoito.....	7
2.3	Miehet hoitotyössä.....	9
2.4	Aikaisemmat tutkimukset.....	11
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	13
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	14
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat.....	14
4.2	Aineisto.....	14
4.3	Aineiston analysointi.....	15
5	TULOKSET.....	16
5.1	Miten mieheen suhtaudutaan työtoverina vanhustenhoidossa?.....	16
5.2	Onko havaittavissa eroja asiakkaan kohtaamisessa, kun hoitajana on mies tai nainen?.....	16
5.3	Jakautuvatko työtehtävät tasapuolisesti mies- ja naishoitajien välillä?.....	17
5.4	Tulosten yhteenveto.....	17
6	POHDINTA.....	18
6.1	Tulosten tarkastelu.....	18
6.2	Tutkimuksen eettisyys.....	19
6.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	20
6.4	Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet.....	21
	LÄHTEET.....	23
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on tutkia mies- ja naishoitajien välistä tasa-arvoa Palvelukeskus Henrikinhovissa. Aiheen valintaan vaikutti sen ajankohtaisuus. Hoitoala on naisvaltainen ala. Tämä näkyy esimerkiksi Tehyn ammattiosastojen vuosittaisten jäsenten määrässä, sillä vuonna 2010 jäsenistä miehiä oli 7,3 % ja loput olivat naisia. Miesten määrä on ollut kuitenkin jatkuvasti hitaasti kasvussa. Vuonna 2015 miesten osuus oli 8,2%. (Tehyn www-sivut. 2016.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mies- ja naishoitajien välisen tasa-arvon toteutumisesta sekä kerätä tietoa mieshoitajan asemasta naisvaltaisella alalla palvelukeskus Henrikinhovissa. Tarkoituksena on myös selvittää suhtautuvatko vanhuspuolen asiakkaat samalla tavoin mies- tai naishoitajaan. Kohderyhmänä toimi palvelukeskus Henrikinhovin työntekijät. Tavoitteena on selvittää, millaisia eroja palvelukeskus Henrikinhovin mies- ja naishoitajien välillä on, sekä laajentaa ymmärrystä hoitotyöstä sukupuolineutraalissa valossa.

Tutkimus toteutetaan laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Tutkimusmenetelmässä päätarkoituksena on pyrkiä ymmärtämään kohteen laatua, sen ominaisuuksia ja merkitystä kokonaisvaltaisesti. (Alasuutari, 2011, 31-34). Tiedonkeruu toteutettiin kyselylomakkeilla, joissa on kolme esseemuotoista kysymystä.

Tutkimus on rajattu Kokemäellä toimivan Palvelukeskus Henrikinhovin hoitohenkilökuntaan. Henrikinhovi on palvelukeskus, joka toimii palvelujen keskuksena ikäihmisille. Keskuksessa on kotihoidon ja muiden kotiin annettavien tukipalveluiden toimipiste. Keskuksesta löytyy myös kaksi lyhytaikaisosastoa, joissa voidaan järjestää tilapäisesti tai säännöllisesti tapahtuvaa hoitoa. Henrikinhovissa toimii myös kolme tehostetun palveluasumisen yksikköä. Palvelukeskuksessa on tarjolla myös kotona asuville ikäihmisille päivätoimintaa. Näiden palveluiden lisäksi Henrikinhovista on mahdollisuus saada palveluja päivittäisiin toimiin, kuten hygienianhoitoon ja ateriointiin. (Kokemäen kaupungin www-sivut. 2011.)

Yhteyshenkilönä toimi Kokemäen kaupungin vanhuspalvelupäällikkö.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Hoitotyö

Hoitotyön päätarkoitus on terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy, terveyden ylläpito, sekä ihmisten tukeminen eri tilanteisiin sopeutumisessa. Käsite hoitotyö on otettu käyttöön 1980-luvulla, josta sen merkitys tähän päivään on selkeytynyt kuvaamaan hoitajan työnkuvaa. Yksinkertaisuudessaan hoitotyöllä tarkoitetaan hoitoa ja huolenpitoa. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala. 2015. 15-16.)

Hoitotyö on yksi hoitotieteen neljästä keskeisestä käsitteestä. Ihminen, terveys ja ympäristö ovat kolme muuta käsitettä. Hoitotyössä ihminen on yksilö ja häntä hoidetaan kokonaisvaltaisesti potilaana tai asiakkaana. Tätä pidetään keskeisenä hoidon periaatteena, terveydenhuollon arvolähtökohtana, sekä menettelytapana hyvien hoitotulosten saavuttamiseksi. Hoito on toteutettu yksilöllisesti, jos potilaan tai asiakkaan kliininen ja henkilökohtainen tilanne on huomioitu hoidossa ja potilas on päässyt vaikuttamaan hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. (Rautava-Nurmi ym. 2015.14-16.)

Terveys on hyvinvoinnin tila, joka sisältää ihmisen oman kokemuksen hänen terveydestään ja sairauksistaan. Sairaus ja terveys käsitteinä muuttuvat eri kulttuurien arvojen, yhteiskunnan resurssien ja ihmisen yksilöllisten ominaisuuksien välillä. Hoitotyössä terveyttä pidetään ihmisen voimavarana. Kun ihminen kokee olevansa terve, hän hallitsee voimavarojaan ja voi hyvin. Sairastuessaan ihmisen voimavarat ja elämänlaatu heikkenevät. Hyvän, yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen hoidon tarkoituksena on, että sen seurauksena potilaan voimavarat lisääntyvät. (Rautava-Nurmi ym. 2015. 15.)

Hoitotieteessä ympäristöllä tarkoitetaan ihmisen ympäristöä, kuten kotioloja ja hoitotyön ympäristöä. Esimerkiksi kotiolojen tunteminen on tärkeää sairaalasta kotiutuessa. Onko koti esteetön, onko suihkutilat turvalliset ja millaisia muutoksia kotiin pitää tehdä ennen kotiutumista. Tuntemalla potilaan ympäristön, hoitaja pystyy paremmin hoitamaan potilasta ja löytämään toimintatapoja, jotka lisäävät hoidon turvallisuutta ja tehokkuutta. (Rautava-Nurmi ym. 2015. 15.)

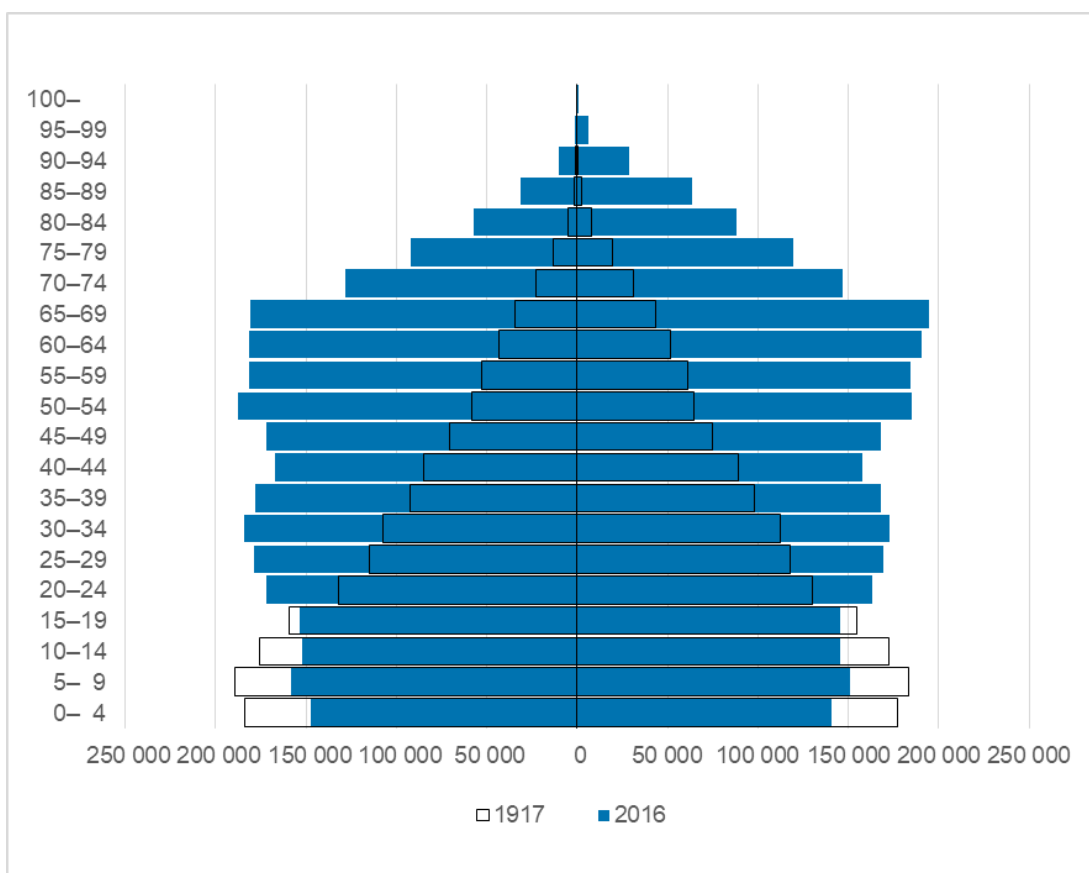
Hoitotyön työntekijän tulee työskennellä aina näyttöön perustuvan toiminnan mukaan, eli ajankohtaisen tutkitun tiedon mukaan. Tämä mahdollistaa sen, että samassa tilanteessa olevat potilaat/asiakkaat saavat saman tasoista hoitoa ja palvelua. Näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen löytyy keskeisimmistä kansallisista terveystoimintasuunnitelmista asiakirjoista. Näitä asiakirjoja ovat esimerkiksi Terveydenhuoltolaki (1326/2010, 8§) ja valtakunnallisen terveydenhuollon neuvottelukunnan ETENE:n laatimat yhteiset eettiset periaatteet. (STM, 2009:18, 53-58.) Hoitajien ammatinharjoittamisoikeutta säätelee Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä. Tämä turvaa sen, että hoito on ammatillista ja turvallista. Sosiaali- ja terveystieteiden valvontavirasto Valvira ylläpitää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä valvontatehtävien hoitamiseksi. Suomessa luvattomasta terveydenhuollon ammattihenkilönä toimimisesta voi saada sakko- tai vankeusrangaistuksen. (Sairaanhoitajat liiton www-sivut.)

## 2.2 Vanhustenhoito

Vanhustenhoito on ikääntyneen väestön elinolojen tukemista. Tärkeää vanhustenhoidossa on huomioida asiakkaan voimavarat ja toimintakyky. Suomessa on säädetty laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimintapalveluista. Lain päätarkoituksena on ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen. Laissa huomioidaan ikääntyneen väestön mahdollisuus osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnassa. Tarkoituksena on myös parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystoimintapalveluja, sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa. Lain tarkoituksena on vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveystoimintapalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan, sekä osaltaan päättää niitä koskevissa valinnoissa. Jokaisella kunnalla on siis velvollisuus huolehtia ikääntyneen väestönsä sosiaali- ja terveystoimintapalvelujen turvaamisesta ja heidän hyvinvoinnin tukemisesta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimintapalveluista 28.12.2012/980.)

Väestöstä suuri osa on ikääntyneitä. Laissa ikääntynyt väestö määritellään vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä. Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan taas

henkilöä, jonka fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt iän myötä tulleiden sairauksien tai vammojen vuoksi. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980.) Sotien jälkeen vuosina 1945–1949 Suomessa syntyi vuosittain yli 100 000 lasta. Näinä vuosina syntyneet kuuluvat suuriin ikäluokkiin. Tällä hetkellä suurin osa tästä ikäluokasta on siirtynyt eläkkeelle. Myös kuolleisuus kyseisessä ikäluokassa on kasvanut. Suuria ikäluokkia ei enää esiinny, sillä syntyvyys on laskenut, elinikä on kasvanut ja lapsia tehdään vanhempana kuin ennen. Tämä näkyy väestön ikärakenteessa. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2016 20,9% oli yli 65-vuotiaita. Kun väestön ikärakennetta vertaa noin 100 vuotta taaksepäin, se on muuttunut pyramidimaisesta tasapaksumpaan. Alle 20-vuotiaita on huomattavasti vähemmän vuonna 2016, kuin vuonna 1917. Tilastokeskuksen ennusteen mukaan Suomessa olisi vuonna 2030 alle 15-vuotiaita 882 000. Viimeksi näin vähän alle 15-vuotiaita on ollut vuonna 1894. (Tilastokeskuksen www-sivut 2015, 2018.)



Kuvio 1. Väestön ikärakenne. (Tilastokeskuksen www-sivut 2018).



Perinteiseen tapaan ihmisen elämä on jaettu kolmeen eri elämänvaiheeseen: lapsuus ja nuoruus, aikuisuus sekä vanhuus. Ennen nuoruus ja vanhuus olivat näistä lyhimät ajanjaksot. Eliniän odote oli lyhyt ja jo nuorena iässä perustettiin perhe, sekä menttiin töihin. Nykypäivänä aikuisuus on lyhentynyt muiden elämänvaiheiden pidentymisen myötä. Pidentyneen eliniän myötä vanhuus voi jatkua vuosikymmeniä. Tämän seurauksena vanhuus on jaettu vielä kolmanteen, neljänteen sekä viidenteen ikään. Nämä iät eroavat toisistaan toimintakyvyn sekä palveluiden tarpeen perusteella. (Sarvimäki, Heimonen & Mäki-Petäjä-Leinonen. 2010. 17.)

Kolmannessa vaiheessa ihminen siirtyy työelämästä eläkkeelle ja on edelleen omatoiminen ja hyvässä kunnossa. Neljännessä iässä ihmisen toimintakyky terveys heikenee, joka lisää palveluiden tarvetta. Ihminen on edelleen kykenevä asumaan kotona, mutta havaittavissa voi olla esimerkiksi muistisairauden ensioireita. Viidennessä vaiheessa ikäihmisen toimintakyky on heikentynyt niin paljon, ettei hän kykene enää asumaan kotonaan edes palveluiden tukemana. (Sarvimäki ym. 2010. 17-18.) Iäkkäiden toimintakykyä heikentävät erityisesti erilaiset muistisairaudet. Myös mielenterveyteen liittyvät asiat vaikuttavat toimintakyvyn ylläpitoon. Yksinäisyys, muutokset elämässä ja terveydessä saattavat vaikuttaa mielen hyvinvointiin. Vuonna 2014 yli 63-vuotiaista miehistä 6% ja naisista 11% kokivat itsensä yksinäisiksi. Yli 65-vuotiaista miehistä 9% ja naisista 14% sai korvausta depressiolääkkeistä. Depression eli masennuksen oireet voivat olla vaikeasti tunnistettavissa iäkkäältä henkilöltä, sillä sen merkit saatetaan sekoittaa esimerkiksi muistisairauden oireisiin. Yli 63-vuotiaista miehistä vajaa viidennes ja naisista lähes joka neljännes kokee masennusoireita. Masennus ei ole osa normaalia vanhenemista. Hyväksi koettuja keinoja mielen hyvinvoinnin ylläpitämiseen ovat esimerkiksi liikkuminen ja sen ylläpitäminen, ystävyysuhteet ja erilaiset harrastukset. Jos iäkkään voimavarat eivät riitä itsenäiseen liikkumiseen tai muuhun, läheisten, vapaaehtoisten ja ammattilaisten tuki on tällöin tärkeää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018.)

### 2.3 Miehet hoitotyössä

Hoitotyö on aina ollut naisvaltainen ala. Tämä ajatus on juurtunut kulttuuriimme ajatuksena ”sisar hento valkoisesta”. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2014 terveys- ja

sosiaalipalvelut olivat naisvaltaisina toimiala. Työntekijöistä 86,7% oli naisia ja loput 13,3% miehiä. Vuonna 2010 sairaanhoitajia oli yhteensä 57 689, joista miehiä oli 4864. Lähihoitajia oli 21 334, joista miehiä oli 1 812. (Tilastokeskuksen www-sivut. 2010 & 2014). Myös Tehyn ammattiosastojen vuosittaisten jäsenten määrästä on huomattavissa hoitoalan naisvaltaisuus. Vuonna 2010 jäsenistä miehiä oli 7,3 % ja loput olivat naisia. Miesten määrä alalla on kuitenkin kasvusuunnassa. Vuonna 2015 miesten osuus oli 8,2%. (Tehyn www-sivut. 2016.) Myös muissa maissa näkyy hoitotyön naisvaltaisuus. Esimerkiksi Länsi-Australian yliopistossa tehdyssä tutkimuksessa mainitaan miesten vähäisyys hoitoalalla. Vuonna 2015 hoitajia Australiassa oli 321 995, joista miehiä oli 11,38% (Haigh 2015, 1-2).

Helsingin sanomien toimittaja Reetta Paavilainen kirjoitti artikkelin miesten määrän kasvusta hoitoalalla sekä siitä, millaisiin töihin miehet hakeutuvat. Hänen haastattelema Tehyn kehittämispäällikkö Kirsi Markkanen kommentoi aiheeseen: “Työpaikkoja on kadonnut juuri miesvaltaisilta aloilta, kuten insinöörialoilta. Alanvaihtajia on ohjattu sote-koulutukseen”. Hänen mukaansa Tehyssä toivotaan alan miehistymistä. Kehittämispäällikön mukaan tämä parantaisi työyhteisöjen vuorovaikutusta ja toisi insinöörialoilta tulleiden myötä erilaista perspektiiviä hoitotyöhön. Eräs alanvaihtajista kyllästyi aikaisempaan työhönsä ravintola-alalla, jonka seurauksena kouluttautui mielenterveys- ja päihdetyön lähihoitajaksi. Tehyn tiedottaja Jaana Reijonaho kertoo miesten hakeutuvan hoitoalalla paikkoihin, joista löytyy vauhtia ja vaarallisia tilanteita. Tällaisia paikkoja ovat mielenterveys- ja päihdetyön lisäksi myös esimerkiksi päivystyspoliklinikka, teho-osasto ja leikkaussalit. Hoitoala on kuitenkin vielä erittäin naisvaltainen, noin 85-90% kuntien ja kuntayhtymien terveydenhoitohenkilökunnasta oli naisia vuonna 2015 kirjoitetun artikkelin mukaan. Perinteet ovat voimakkaat ja niiden muuttuminen kestää kauan. (Paavilainen. 2015.)

Lindholm ja Tikander tutkivat opinnäytetyössään sukupuolten välistä segregaatiota työelämässä. Segregaatio tarkoittaa töiden eriytymistä miesten ja naisten töihin. Naisten työksi on luokiteltu jo pitkään ihmisten hyvinvointia edistävä ja ylläpitävä ala, eli hoitoala. Tämän vuoksi miehiä on niin vähän sosiaali- ja terveysalalla. (Lindholm & Tikander. 2014. 7-10.) Työelämän segregaatiota on kuitenkin alettu purkaa esimer-

kiksi erilaisten projektien myötä. Vuonna 2006-2008 Hyvinkään-Riihimäen aikuis-koulutus toteutti SoteMies –projektin, jonka tavoitteena oli madaltaa miesten kynnystä hakeutua lähihoitajakoulutukseen. (Soininen. 2008. 7.)

#### 2.4 Aikaisemmat tutkimukset

Nina Leinon Pro gradu- tutkielmassaan Tampereen yliopistosta Mieslähihoitajien kokemukset vanhustyöstä, 2008. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata mieslähihoitajien kokemuksia vanhusten laitoshoidossa. Tavoitteena tutkielmassa oli tuottaa tietoa siitä, millaisena mieslähihoitajat kokevat vanhustyön. Nina Leino toteaa tutkimustulosten perusteella, että mieslähihoitajien hakeutuminen vanhustyöhön oli ollut ensisijaisesti tietoinen valinta. Keskeisenä tekijänä tähän valintaan oli vahvasti vaikuttanut mieshoitajien aikaisempi työ- ja elämäkokemus vanhusten parissa. Tuloksista oli havaittu myös, että miehet kokevat vanhustyön olevan tunnettyä.

Nina Leinon pro gradu- tutkielman kanssa samankaltainen tutkimus on tehty Länsi-Australian yliopistossa, mutta tutkimuskohteena oli sairaanhoitajaopiskelijat. Margaret Haigh teki tutkielman vuonna 2015 Men in Nursing: A Quantitative Study from the Perspective of West Australian Nursing Students. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia mahdollisia syitä mieshoitajien vähäisyyteen hoitoalalla Australiassa. Tutkimustuloksista havaittiin, että tutkimukseen vastanneilla miehillä oli vähän tietoa hoitoalasta uravaihtoehtona. Puolet miehistä eivät olleet pitäneet hoitoalaa vaihtoehtona ennen 21 ikävuotta, kun taas suurin osa naisista oli harkinnut uraa ennen tätä ikävuotta. Johtopäätöksissä todettiin, että hoitoalasta pitäisi puhua enemmän sukupuolineutraalissa valossa.

Anssi Hapuli on tehnyt opinnäytetyön Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa Potilaiden kokemuksia mieshoitajista hoitotilanteissa, 2012. Työn tarkoituksena oli kartttaa hoitotilanteissa ilmeneviä sukupuolirooleja ja lisätä tietoutta mieshoitajuudesta hoitotyön ympäristössä. Tuloksia tarkasteltaessa tutkija oli havainnut, että mieshoitajat työskentelivät usein osastoilla, jossa on paljon teknisiä laitteita. Muuten mieshoitajien ammattitaito oli koettu samanlaisena kuin naistenkin.

Aihetta käsittelee myös Lahden ammattikorkeakoulussa Lindholmin ja Tikanderin tutkielma Mies naisten kesellä: miesten kokemuksia työhyvinvoinnistaan sosiaali- ja terveysalan naisvaltaisissa työyhteisöissä. Tarkoituksena oli kartoittaa sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien miesten työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Tarkoituksena oli myös löytää lisää keinoja miesten houkuttelemiseen sosiaali- ja terveysalalle. Tuloksista selvisi, että miehet kokivat työnteon mieluisaksi ja omien arvojensa mukaiseksi. Miehet eivät kiinnittäneet erityistä huomiota työtovereidensa sukupuoleen. Naiset kohdistavat mieheen kuitenkin sukupuoleen kohdistuvia odotuksia.

Sairasen, Sairasen ja Nokelaisen kirjoittama Nainen työparina, kokemuksia ensihoitotyössä on Mikkelin ammattikorkeakoulussa tehty opinnäytetyö. Tarkoituksena oli selvittää, kuinka Etelä-Savon pelastuslaitoksella ensihoitotyössä työskentelevät kokevat työparinsa sukupuolen, onko sillä merkitystä ja vaikuttaako se työtehtävistä suoriutumiseen. Tuloksista huomattiin, että sukupuolen merkitys ensihoitotyössä on vähäinen. (Liite 1.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mies- ja naishoitajien välisen tasa-arvon toteutumista sekä kerätä tietoa mieshoitajan asemasta naisvaltaisella alalla palvelukeskus Henrikinhovissa. Tarkoituksena on myös selvittää suhtautuvatko vanhuspuolen asiakkaat samalla tavoin mies- tai naishoitajaan. Tavoitteena on selvittää, millaisia eroja palvelukeskus Henrikinhovin mies- ja naishoitajien välillä on, sekä laajentaa ymmärrystä hoitotyöstä sukupuolineutraalissa valossa.

Tutkimuskysymyksiä ovat seuraavat:

1. Miten mieheen suhtaudutaan työtoverina vanhustenhuolinnassa?
2. Onko havaittavissa eroja asiakkaan kohtaamisessa, kun hoitaja on mies tai nainen?
3. Jakautuvatko työtehtävät tasapuolisesti mies- ja naishoitajien välillä?

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Tutkimus toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Tutkimusmenetelmällä pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja sen merkitystä kokonaisvaltaisesti. (Alasuutari, 2011, 31-34.) Kvalitatiivinen tutkimus on merkityksellinen hoitotieteelle sekä -työlle. Hoitotyössä tarvitaan eri tavoin kerättyä tietoa ihmisten kokemuksesta terveyteen ja sairauksiin liittyen, sekä hoitokokemuksista ja ihmisten niille antamista merkityksistä. Kvalitatiivisella tutkimuksella voidaan saavuttaa uutta tietoa näihin asioihin liittyen. Tutkimusmenetelmän keskeinen merkitys on sen mahdollisuus lisätä ymmärrystä tutkimuskohteesta. Hoitotyössä on useita niin sanottuja arkoja alueita, joiden tutkiminen onnistuu parhaiten laadullisella tutkimuksella. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen. 2015. 74.) Aineiston keruun olisi voinut tehdä myös haastatteluilla, mutta yhteistyössä tilaajan kanssa siirryttiin lomakehaastatteluun. Lomakkeet toimivat hyvin, koska palvelukeskuksessa on paljon hoitajia. Tämän vuoksi yksilohaastattelut olisivat vieneet paljon aikaa, mutta tulokset olisivat voineet olla validimmat. Lomakehaastattelun vastausten määrä pysyi melko pienenä. Kyselylomakkeet olivat henkilökunnan vastattavissa 13.11.-19.12.2017.

Palvelukeskus Henrikinhovin hoitohenkilöstöä on yhteensä 42, joista miehiä on neljä. Kyselylomakkeisiin vastasi 15 työntekijää. Kaksi vastauksista saatiin sähköpostilla vastausajan päättymisen jälkeen. Kyselyyn vastasi kaikki palvelukeskuksen miestyöntekijät. Lomakkeessa kysymyksiin pyydettiin vastaamaan vapaamuotoisella esseellä. Lomakkeissa kysyttiin myös työntekijän ammattinimike, sukupuoli ja ikä. Iät jaettiin lomakkeeseen kolmeen eri vaihtoehtoon: 18-25, 26-40, 40- (Liite 2).

### 4.2 Aineisto

Tutkimus on rajattu palvelukeskus Henrikinhoviin, josta opinnäytetyö tilattiin. Teoreettisia lähteitä käytettiin vuodesta 2008 eteenpäin, eli enintään kymmenen vuotta vanhaa tietoa. Tiedonkeruumuotona käytettiin kyselylomakkeita, joissa on kolme ky-

symystä. Kysymykset toimivat myös tutkimuksen tutkimuskysymyksinä ja niihin vastattiin vapaamuotoisella esseellä. (Liite 2). Kyselylomakkeet toimitettiin Kokemäen kaupungin hoitotyön esimiehelle, joka toimitti lomakkeet henkilökunnan vastattavaksi.

#### 4.3 Aineiston analysointi

Laadullisen aineiston analyysivaihe on syklinen prosessi, josta puuttuvat kvantitatiivisen tutkimuksen tiukat tulkintasäännöt. Tavoitteena on tutkittavan ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen ja tulkinnan antaminen (Kananen. 2017, 35). Jokaisesta kyselylomakkeen kysymyksestä tehtiin koonti. Tutkimuksen tulokset esitetään kysymyksittäin kyselylomakkeen mukaisessa järjestyksessä.

Tutkimuksessa käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä analyysia. Tavassa ei ole lähtökohtana olettaus tai teorian testaaminen, sillä tarkoituksena on paljastaa odottamattomia seikkoja tutkittavasta aiheesta. Aineistoa tarkastellaan monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara. 2009, 164-167). Kvantifioinnilla eli kvalitatiivisen tutkimuksen sisällön erittelyllä pyritään tuomaan erilaista näkökulmaa laadulliseen aineiston tulkintaan. Ongelmana saattaa olla kuitenkin aineiston puute, jolloin kvantifiointi ei välttämättä tuota uutta näkökulmaa tai tietoa tutkimustuloksiin. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen. 2015.163.) Tulokset kvantifioitiin kysymys kerrallaan siten, että vastauksista laskettiin, kuinka moni tutkittava ilmaisee saman asian vastauksessaan. Alkuperäiset vastaukset muunnettiin pelkistetyiksi ilmaisuiksi, joista saatiin lajiteltua vastaukset omiin kategorioihinsa.

## 5 TULOKSET

### 5.1 Miten mieheen suhtaudutaan työtoverina vanhustenhoidossa?

Jokainen vastanneista miehistä kokee, että heihin suhtaudutaan positiivisesti työtoverina. Puolet miehistä on sitä mieltä, että heidän työpanostaan arvostetaan ja kunnioitetaan. Eräs mieshoitajista kertoo, että alussa häntä kohtaan oli ennakkoluuloja. Myöhemmin kuitenkin hän on saanut paljon positiivista palautetta työtovereiltaan ja hänet on otettu hyvin mukaan työpaikalla.

Seitsemän vastanneista naisista kertoo, että mieheen suhtaudutaan tasavertaisena työtoverina. Vastajat kokevat hoitajan persoonan vaikuttavan enemmän kuin sukupuolen. Muutamasta vastauksesta käy myös ilmi, että mieshoitajia kaivataan lisää vanhustyöhön. Miehiä vähäisyydestä johtuen jotkut hoitajista kokevat, että mieshoitajaan suhtaudutaan vielä varauksella hoitotyössä. Kuitenkin heihin turvaudutaan enemmän esimerkiksi teknisissä ja voimaa vaativissa tilanteissa.

Eräs vastaajista tuo esille naisten väliset erimielisyydet ja niiden käsittelyn työyhteisössä. Naishoitajien välille syntyvä sanaharkka yltyy helposti riidaksi, kun taas mieshoitajien kanssa näin ei yleensä käy. Moni vastanneista kokee tämän kuitenkin johtuvan enemmän henkilökemioista, kuin sukupuolten välisistä eroista.

### 5.2 Onko havaittavissa eroja asiakkaan kohtaamisessa, kun hoitajana on mies tai nainen?

Palvelukeskus Henrikinhovin miestyöntekijöistä puolet kokevat, että mieshoitajana on helpompi saavuttaa asiakkaiden luottamus ja heidän auktoriteettiaan kunnioitetaan enemmän. Kahdeksan vastanneista naisista on huomannut, että asiakkaat toivovat kuitenkin hoitotoimenpiteisiin mieluummin naishoitajaa ja mieshoitajan avusta saatetaan kieltäytyä. Yksi mieshoitajista on huomannut saman. Vastauksessa mainitaan kuitenkin tämän helpottaneen ajan myötä ja mieshoitajien yleistyessä.

Vastausten mukaan palvelukeskus Henrikinhovin mieshoitajat ovat pidettyjä asiakkaiden keskuudessa, vaikka paikoin heihin suhtaudutaankin varauksella. Vastauksista



nousee esiin myös mieshoitajan tärkeys miesasiakkaille ja naisasiakkaiden mahdollinen ihastumisen tunne mieshoitajaa kohtaan. Vastauksissa mainitaan, että hankalista tilanteista selvittää usein keskustelemalla asiakkaan kanssa. Samalla on kuitenkin muistettava kunnioittaa asiakkaan toiveita ja itsemääräämisoikeutta.

Kolmesta vastauksesta nousee esiin hoitajan luonteen merkitys asiakastilanteissa.

*Kohtaaminen riippuu niin paljon luonteesta, ei sukupuolesta. Toisinaan asiakas ei vain pidä tietyn tyyppisestä persoonasta ja silloin hoitaminen on haastavaa.*

### 5.3 Jakautuvatko työtehtävät tasapuolisesti mies- ja naishoitajien välillä?

Kolme palvelukeskuksen mieshoitajista kokee työtehtävien jakautuvan tasapuolisesti. Kahdessa vastauksessa mainitaan kuitenkin, että miehiä tarvitaan usein fyysisesti raskaiden työtehtävien hoitamisessa.

Naisten vastauksista ilmenee, että työtehtävät jakaantuvat yleensä tasaisesti. Heidän vastuulleen jää useammin kuitenkin esimerkiksi asiakkaiden kynsien leikkaus ja hiustenlaitto. Neljä naisista mainitsee myös, että vaikka työtehtävät jakautuvat tasaisesti, niin naishoitajat pitävät huolta hoidosta kokonaisvaltaisemmin.

*Mielestäni työtehtävien jakautuminen on tasapuolista. Tosin me naiset usein ajattelemme, että vain itse tehty työ kelpaa. Tässäkin asiassa saamme katsoa peiliin.*

### 5.4 Tulosten yhteenveto

Tässä tutkimuksessa oli tarkoituksena kuvata suhtautumista mieshoitajaan naisvaltaisella alalla. Tutkimuksen ensimmäisenä tehtävänä oli tarkastella, miten miehiin suhtaudutaan työtoverina vanhustenhuollossa. Tulosten perusteella voidaan todeta, että nais- ja mieshoitajien mielestä suhtautuminen on hyvää molemmiin puolin. Vaikuttavina tekijöinä koetaan enemmän hoitajan luonne ja henkilökemiat, kuin sukupuoli.

Toisena tutkimustehtävänä oli selvittää, onko palvelukeskus Henrikinhovissa havaittavissa eroja asiakkaan kohtaamisessa, kun hoitajana on mies tai nainen. Tulokset tulevat ensimmäisen tutkimustehtävän vastauksia. Moni kyselyyn vastanneista kertoo,

että myös asiakkaisen kohtaamisessa omalla luonteella on enemmän merkitystä, kuin sukupuolella. Suurin osa vastanneista naisista mainitsi kuitenkin, että erityisesti vanhuspuolella naisiasiakkaat saattavat kieltäytyä hoitotoimenpiteistä, jos hoitajana on mies.

Yleisesti palvelukeskuksen Henrikinhovin hoitajien vastauksista ilmenee, että mieshoitajiin suhtaudutaan positiivisesti ja heitä toivottaisiin alalle enemmänkin. Mieshoitajat kokevat itsensä tasavertaisina työntekijöinä naisten kesellä ja sukupuolesta koetaan olevan jopa hyötyä asiakkaan kohtaamisessa. Miehiin turvaudutaan voimaa vaativissa ja teknisissä asioissa enemmän kuin naisiin. Työntekijät kokevat myös mieshoitajien tuovan lisää turvaa hankalien asiakkaiden kohtaamisessa.

Naisten vastauksista tulee ilmi, että mieshoitajia pidetään tasavertaisena työparina. He kuitenkin kokevat, että asiakkaat suosivat naishoitajia hoitotoimenpiteissä, joka lisää heidän työtehtäviään.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, millaisia eroja palvelukeskus Henrikinhovin mies- ja naishoitajien välillä on. Tavoite saavutettiin kyselylomakkeiden analysoinnin myötä ja tuloksista kävi ilmi, että eroja on havaittavissa. Tuloksia voitaisiin hyödyntää erojen kaventamisessa. Tulosten mukaan palvelukeskus Henrikinhovin mieshoitajat tuntevat olevansa tasavertaisia hoitajia työyhteisössä. Naishoitajat ovat myös tyytyväisiä siihen, että miehiä on tullut lisää alalle. Kuitenkin alan naisvaltaisuudesta johtuen miesten työskentelyyn hoitoalalla liittyy vielä ennakkoluuloja ja osa naisista kokee, että heillä on isompi vastuu työstä. Ennakkoluulot ovat miesten vastausten mukaan kuitenkin menneet nopeasti ohi. Naisten ja miesten vastaukset siis myötäilevät toisiaan.

Lindholmin ja Tikanderin opinnäytetyössä Mies naisten kesellä tuloksissa mainitaan myös se, että sukupuoleen liittyvä erottelu työyhteisössä tulee ilmi enemmän naistyöntekijöiden puolelta. Erottelu näkyy tässä tutkimuksessa, sekä Lindholmin ja Tikanderin opinnäytetyössä ennakkoluuloina. Heidän opinnäytetyön tuloksissa ennakkoluulot ja epävarma suhtautuminen mieshoitajaa kohtaan vaihteli naishoitajan iän mukaan. Mieshoitajat kokivat vanhempien naishoitajien kohtaavan miehet rohkeammin ja avoimemmin, kuin nuoret naishoitajat. Tämän opinnäytetyön tuloksista ei ole havaittavissa tämänkaltaista jakaumaa.

Naisten vastauksista tuli ilmi, että sukupuoli ei merkitse ihmisten kohtaamisessa. Enemmän kohtaamisissa vaikuttaa ihmisen luonne sekä kemiat. Lindholmin ja Tikanderin laatimassa opinnäytetyössä haastateltiin miehiä heidän kokemuksistaan sosiaali- ja terveysalalla. Heidän tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että haastatellut miehet eivät kiinnitä huomiota työtovereidensa sukupuoleen. Hoitajuudessa koetaan tärkeämmäksi hoitajan persoona, ei hänen sukupuolensa. Kuitenkin hoitoalalla koetaan tarvitsevan jossain määrin feminiiniksi koettuja piirteitä, kuten herkkyyttä sekä ihmisläheisyyttä.

Tuloksista voi päätellä, että naishoitajien ja asiakkaiden kohtaaminen saattaa olla luontevampaa, sillä naiset ovat aina olleet hoitajia. Leinon pro gradussa mainitaan myös se, että mielikuva “sisar hento valkoisesta” on juurtunut kulttuuriimme, joka tukee tämän tutkimuksen tulosta. (Leino, N. 2008.) Naishoitajien vastauksista kävi ilmi, että asiakkaat valitsevat palvelukeskus Henrikinhovissa mahdollisuuksien mukaan mieluummin naishoitajan hoitotoimenpiteisiin. Tästä voi päätellä, että mielikuva sisar hento valkoisesta ei ole poistunut hoitoalalta. Kuitenkin tulevaisuudessa, kun miesten määrä kasvaa, kyseinen mielikuva saattaa muuttua.

## 6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessa käytetään eettisesti kestäviä, sekä tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tutkimusmenetelmiä. Nämä menetelmät ovat aineistonkeruu-, analyysi- ja arviointimenetelmiä (Aineistonhallinnan käsikirja, 2016). Tutkimuksen eettisyys on tieteellisen toiminnan ydin. Tutkimusetiikka jaetaan tieteen sisäiseen ja sen ulkopuoliseen etiikkaan. Tieteen sisäisellä tutkimusetiikalla tarkoitetaan tieteenalan luotettavuutta ja totuudellisuutta. Perusvaatimuksena tälle on esimerkiksi se, että aineistoa ei

luoda tyhjästä, vaan se perustuu johonkin luotettavaan tietoon. Tutkimusten eettisyys on turvattu Suomessa Helsingin julistuksessa (1964). Se on kansainvälisesti hyväksytty tutkimusetiikan ohjeistus. Julistus on alun perin laadittu lääketieteellisten tutkimusten tarpeisiin, mutta se soveltuu myös hoitotieteellisten tutkimusten etiikan ohjeeksi. Julistuksessa on todettu tutkimustyön perusteluja. Perustelujen mukaan on välttämätöntä, että tutkimuksia kohdistetaan myös ihmiseen lääketieteen edistämiseksi. Helsingin julistuksessa otetaan kantaa myös haavoittuviin ryhmiin. Esimerkiksi vajaavaltaisia henkilöitä voidaan ottaa tutkimukseen mukaan vain silloin, kun se on välttämättömät näiden henkilöryhmien terveydenedistämiseksi eikä tutkimusta voi tehdä oikeustoimikelpoisilla henkilöillä. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen, 2013. 211-228.)

Kyselyt suoritettiin anonymisti, joten henkilötietoja ei opinnäytetyössä julkaista. Anonyymiyden säilyttäminen koettiin kuitenkin haasteeksi, sillä vastaajien määrä jäi vähäiseksi. Palvelukeskuksessa työntekijöitä on 42, joista kyselyyn vastasi 15. Kyselyyn vastanneista neljä oli miehiä. Kyselyyn vastaaminen oli hoitajille vapaaehtoista, mutta tietenkin suositeltavaa hyvän tutkimusotoksen aikaansaamiseksi. Tutkimuksessa noudatettiin vaitiolovelvollisuutta.

### 6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Opinnäytetyön aiheesta löytyy rajatusti aikaisemmin tutkittua tietoa, jota tutkimuksessa voidaan hyödyntää. Kuitenkin on tärkeää, että käytettävät lähteet ovat luotettavia ja niitä tarkastellaan kriittisesti. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään aina luotettavaan tietoon. Tämä varmennetaan siten, että opinnäytetyö tehdään hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa se, että tutkija selostaa tarkasti tutkimusten toteuttamista kaikissa vaiheissa. (Hirsijärvi ym. 2009. 232.) Kyselylomakkeiden mukana viedyssä saatekirjeessä oli selostus opinnäytetyöstä, sen tavoitteesta ja tarkoituksesta. Luotettavuutta heikentää se, että vastaajilla ei ollut mahdollisuutta tavoittaa tutkimuksen tekijöitä mahdollisten kysymysten ilmetessä. Kysymyksiin vastaaminen ja varmistaminen siitä, että opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet tulevat selkeästi ymmärretyiksi, olisi tapahtunut paremmin paikalla ollessa. Kirjallisten ohjeiden antamisessa on riski sille, että tulee väärinymmärryksiä.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden riskitekijä on se, että tekijä tulee sokeaksi omalle tekstilleen. Riskiä lisää se, että kvalitatiiviset tutkimukset tehdään usein yksin. Tämä tutkimus on laadittu kahden tekijän toimesta, jonka pitäisi lisätä tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusprosessin edetessä tekijä saattaa tulla vakuuttuneeksi johtopäätöksensä todellisuudesta ja oikeellisuudesta, vaikka niin ei välttämättä ole. Tätä kutsutaan niin sanotuksi holistiseksi harhaluuloksi. Yleisimpiä kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden tarkastelun kriteerejä ovat muun muassa uskottavuus ja siirrettävyys. Uskottavuus kriteerin mukaan tutkimuksen tulosten tulee olla kuvattu selkeästi. Lukijan on ymmärrettävä, miten tutkimukset ovat purettu, sekä mitkä ovat sen vahvuudet ja rajoitukset. Tulosten siirrettävyyttä pohditaan niin, että miten hyvin tulokset ovat siirrettävissä johonkin muuhun tutkimusympäristöön. Tämä edellyttää sitä, että tutkimuskonteksti, aineiston keruu sekä analyysi on kuvattu tarkasti. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen. 2013. 189–209.)

Aineiston analysointi on laadullisen tutkimusprosessin haasteellisin osa, sillä kritiikki tutkimusta kohtaan korostaa analyysien epäselvyyttä ja näkymättömyyttä sekä sitä, millaisten prosessien kautta tulokset ovat muodostuneet. Aineiston ja tulosten suhteen kuvaus on tärkeä osa luotettavuutta arvioitaessa. Tämä edellyttää, että analyysi on kuvattu mahdollisimman tarkasti. (Kankkunen ym. 2013. 163, 193.) Tässä tutkimuksessa vastausten määrä jäi vähäiseksi, jolloin kadosta voi seurata virhettä tuloksiin.

#### 6.4 Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöprosessi sujui hyvin alun vaikeuksista huolimatta. Materiaalia ei löytynyt helpolla. Pitkän etsinnän jälkeen aiempia tutkimuksia kuitenkin löytyi, mutta niukasti. Asetetut tavoitteet saavutettiin kohtalaisesti, parempiin tuloksiin olisi päästy, jos tutkimuskohde olisi ollut laajempi tai kyselylomakkeeseen vastanneita enemmän. Tutkimusta voidaan kuitenkin hyödyntää aiheeseen liittyvissä jatkotutkimuksissa.

Oppimisprosessina työ oli mielenkiintoinen ja kasvattava. Matkan varrella työtä oli paljon ja kaikista esteistä päästiin yhdessä yli. Työkokemusta vanhuspuolelta on kerätty molemmille opinnäytetyön kirjoittajille ja työtovereina on ollut sekä miehiä, että

naisia. Vastausten analysointi oli mielenkiintoista ja tuki tutkijoiden odotuksia vastausten suunnasta.

Opinnäytetyön tulokset jäävät niukoiksi kyselyyn vastanneiden määrän vuoksi. Jatko-tutkimusehdotuksena on tutkia aihetta isommassa työyhteisössä, jossa miehiä olisi enemmän. Tällöin erot ja suhtautuminen voisivat tulla paremmin esiin. Myös vastauksia voisi avata laajemmin auki, sillä vastausten liiallinen erittely niukassa tutkimuksessa saattaa rikkoa yksityisyydensuojan. Mieshoitajien määrän jatkuva kasvu hoitoalalla on tärkeä lähtökohta laajemman tutkimuksen laatimiselle, jotta saataisiin uusia näkökulmia hoitoalasta ilman sukupuolieroja. Uusien tutkimusten myötä miesten kynnys hakeutua hoitoalalle saattaisi laskea, sekä lisäisi tietoa hoitoalasta miesten keskuudessa. Myös miesten määrän kasvun edistämiseksi laajempi tutkimus tulisi tarpeen, sillä mieshoitajia selkeästi kaivataan lisää alalle.

## LÄHTEET

Aineistonhallinnan käsikirja. 2016. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 29.9.2017. <http://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/>

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. InPrint. Viitattu 29.9.2017.

Haigh, M. Men in Nursing : A Quantitative Study from Perspective of West Australian Nursing Students. 2015. Länsi-Australian yliopisto. Viitattu 11.2.2018. [http://research-repository.uwa.edu.au/files/4746625/Haigh\\_Margaret\\_2015.pdf](http://research-repository.uwa.edu.au/files/4746625/Haigh_Margaret_2015.pdf)

Hapuli, A. 2012. Potilaiden kokemuksia mieshoitajista hoitotilanteissa. AMK-Opinnäytetyö. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47725/hapuli\\_anssi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47725/hapuli_anssi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi. Viitattu 16.1.2018

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.9.2017

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Sanoma Pro Oy.

Kokemäen kaupungin www-sivut. 2011. Viitattu 29.05.2017. [www.kokemaki.fi/palvelut/sosiaalipalvelut/ikaihmissen-palvelut](http://www.kokemaki.fi/palvelut/sosiaalipalvelut/ikaihmissen-palvelut)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta, sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Viitattu 15.1.2018

Leino, N. 2008. Mieslähihoitajien kokemukset vanhustyöstä. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Viitattu 12.2.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79332/gradu03028.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lindholm, T. & Tikander, I. 2014. Mies naisten keskellä: miesten kokemuksia työhyvinvoinnistaan sosiaali- ja terveysalan naisvaltaisissa työyhteisöissä. AMK-Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/78240/Lindholm\\_Johanna\\_Tikander\\_Ilona.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/78240/Lindholm_Johanna_Tikander_Ilona.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Nokelainen, L. Sairanen, T. Sairanen, A. 2012. Nainen työparina, kokemuksia ensihoitotyössä. AMK-Opinnäytetyö. Mikkelin ammattikorkeakoulu. <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43257/Nainen%20työparina%20kokemuksia%20ensihoitotyossa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Paavalainen, R. 2015. Miesten määrä hoitoalalla kasvaa – hakeutuvat tehtäviin, joissa on vauhtia ja vaarallisia tilanteita. Helsingin Sanomat. Viitattu 20.2.2018.

Rautava-Nurmi, H. Westergård, A. Henttonen, T. Vuorinen, S. 2015. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Sanoma pro. Viitattu 8.1.2018.

- Sairaanhoitajat liiton www-sivut. Viitattu 20.2.2018. <https://sairaanhoitajat.fi/koosteet/sairaanhoitajan-ammattinharjoittamisoikeus/>
- Sarvimäki, A. Heimonen, S. Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Edita Prima. Viitattu 14.2.2018.
- Soininen, E. 2008. Tarinoita miehen kasvusta uuteen ammattiin. Teoksessa Arki-mies, K. (toim.) Ukko akan töissä. SoteMies-projektin 2006–2008 loppujulkaisu. 43–52.
- STM 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Julkaisuja 18. Viitattu 8.1.2018
- Terveydenhuoltoalan järjestön www-sivut. 2016. Viitattu 8.1.2018. [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2016/2016\\_d\\_1\\_tehy\\_tilastoina\\_2016\\_id\\_1584.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2016/2016_d_1_tehy_tilastoina_2016_id_1584.pdf)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2018. Ikääntyminen. Viitattu 20.2.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen>
- Tilastokeskuksen www-sivut. 2013. Viitattu 27.05.2017. [www.tilastokeskus.fi](http://www.tilastokeskus.fi)
- Tilastokeskuksen www-sivut. 2016, 2018. Viitattu 15.1.2017. [http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/yyti\\_namisu\\_201600\\_2016\\_16132\\_net\\_p2.pdf](http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/yyti_namisu_201600_2016_16132_net_p2.pdf)



## Kirjallisuuskatsaus

Tekijä, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä, aineisto ja analyysimenetelmä	Keskeiset tulokset
Anssi Hapuli, 2012, Suomi	Tarkoituksena oli hoitotilanteissa ilmenevien sukupuoliroolien kartoitus ja lisätä tietoutta mieshoitajuuden merkityksestä hoitotyön ympäristössä. Tutkimuksessa kuvattiin potilaiden kokemuksia mieshoitajista hoitotilanteissa sekä siinä tutkittiin myös mies- ja naishoitajien eroja.	Tutkimus oli toteutettu kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusotteella. Kohderyhmänä toimivat henkilöt, jotka olivat joskus olleet vuodeosaston tai jonkin muun osaston potilaina, jossa työskentelee mieshoitajia. Haastateltavia henkilöitä oli 4 naista ja 1 mies.	Useimmissa haastattelussa nousi esille mieshoitajien taito tekniistä taitoa vaativissa hoitotyön tehtävissä. Tästä haastattelijalla oli päätelty, että miehet työskentelevät usein osastoilla, jossa on paljon teknisiä laitteita. Muuten mieshoitajien ammattitaito koettiin samanlaisena kuin naishoitajienkin ammattitaitoon. Ilmi haastattelussa.
Lotta Nokelainen, Anita Sairanen ja Tomi Sairanen, 2012, Suomi	Tarkoituksena oli selvittää, kuinka Etelä-Savon pelastuslaitoksella ensihoitotyössä työskentelevät kokevat työparinsa sukupuolen, onko sillä merkitystä ja vaikuttaako se työtävistä suoriutumiseen.	Aineisto oli kerätty strukturoidulla kyselylomakkeella, joka sisälsi kolme avointa kysymystä, joilla tarkennettiin muita kysymyksiä. Kysymyksiin vastasi 36 miestä ja 13 naista.	Tärkeimpinä ominaisuuksia ensihoitotyössä pidettiin työkokemusta, paineensietokykyä, vuorovaikutus- ja ammattitaitoa. Sukupuolen merkitystä ensihoitotyössä pidettiin vähiten tärkeimpänä seikkana.

<p>Johanna Lindholm ja Ilona Tikander, 2014, Suomi</p>	<p>Tarkoituksena oli kar- toittaa sosiaali -ja ter- veysalalla työskentele- vien miesten työhyvin- vointiin vaikuttavia te- kijöitä sekä löytää teki- jöitä, joiden avulla sitä voidaan edistää. Tar- koituksena oli myös löytää lisää keinoja miesten houkuttelemi- seen sosiaali- ja ter- veysalalle.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuk- sena. Aineisto oli ke- rätty haastattelemalla Lahden kaupungin so- siaali- ja terveystoimen alaisuudessa työsken- televiä miehiä. Haas- tattelu toteutettiin kol- mena teema- ja ryhmä- haastatteluna.</p>	<p>Tulosten mukaan mie- het kokevat työnteon mieluiseksi ja omien arvojensa mukaiseksi. Miehet eivät kiinnittä- neet erityistä huomiota työtovereidensa suku- puoleen. Naiset koh- distavat miehiin kui- tenkin sukupuolen mu- kaisia oletuksia ja odo- tuksia, mikä sekä hait- taa, että edistää miesten työhyvinvointia.</p>
<p>Nina Leino, 2008, Suomi</p>	<p>Tarkoitus oli kuvata mieslähioitajien ko- kemuksia vanhusten laitoshoidossa. Tavoit- teena oli tuottaa tietoa siitä, millaisena mies- lähioitajat kokevat vanhustyön.</p>	<p>Tutkimus on tehty Tampereen kaupungin vanhainkodista. Tutki- mus tehtiin temahaas- tatteluna, johon osallis- tui 8 mieslähioitajaa. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällön analyysina.</p>	<p>Tulosten mukaan mies- lähioitajat kokevat vanhustyön mielen- kiintoisena ja haasteel- lisena alana. Alalle ha- keutuminen tapahtuu tietoisena ja harkittuna valintana. Mieshoitajat kokivat tekevänsä van- hustyötä sydämellään ja aidosti omana itse- nään.</p>
<p>Margaret Haigh, 2015, Australia</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää syy, miksi mieshoitajia on niin vä- hän hoitoalalla Austra- liassa.</p>	<p>Tutkimus on toteutettu kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuk- sena. Vastaajia oli yh- teensä 203, joista 63 oli miehiä ja 140 naisia.</p>	<p>Tutkimustuloksista ha- vaittiin, että miesosal- listujilla oli vähän tie- toa hoitoalasta uravaih- toehtona. Puolet mie- histä eivät olleet pitä-</p>

		<p>Kysely oli tehty lomakemuodossa Länsi-Australian yliopiston opiskelijoille.</p>	<p>neet hoitoalaa vaihtoehtona ennen 21 ikävuotta kun taas suurin osa naisista oli harkinut uraa ennen tätä ikävuotta. Johtopäätöksissä todettiin, että hoitoalasta tulisi tiedottaa sukupuolineutraalissa valossa.</p>
--	--	--	---

Saatekirje ja kyselylomake

Hei,

Olemme hoitotyön opiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Tutkimuksemme tarkoituksena on kerätä tietoa mieshoitajan asemasta naisvaltaisella alalla ja miten häneen suhtaudutaan kollegana. Tarkoituksena on myös kerätä tietoa, näkyykö hoitajana asiakkaan kohtaamisessa eroja, kun hoitaja on mies tai nainen. Tavoitteena on selvittää, onko hoitoalalla huomattavissa sukupuolieroja miesten ja naisten välillä. Toivomme, että vastaatte kyselyyn ajan kanssa ja avoimin mielin. Vastauksenne on tärkeä tutkimuksen, sekä opinnäytetyön onnistumisen kannalta. Yksittäiset vastaukset eivät tule missään vaiheessa esille, sillä vastausten tulokset tuodaan esille vastausten koon-tina.

Ystävällisin terveisin

Heidi Alila ja Tanja Koskiranta

Olen (ympyröi):	Mies		Nainen
Ammatti:	_____		
Ikä (ympyröi):	18-25	26-40	40-

Vastaathan seuraaviin kolmeen kysymykseen vapaamuotoisella esseellä?

- 1.Miten mieheen suhtaudutaan työtoverina vanhustenhoidossa?
- 2.Onko havaittavissa eroja asiakkaankohtamisessa, kun hoitaja on mies tai nainen?
- 3.Jakautuuko työtehtävät tasapuolisesti mies- ja naishoitajien välillä?

## Tulosten litterointi kysymys 2

<b>Alkuperäinen ilmaus</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Lajittelu</b>
<p>Kohtaaminen riippuu luonteesta, sukupuolella ei ole merkitystä.</p> <p>Henkilökemialla on merkitys tapaamisessa.</p> <p>Kohtaaminen riippuu hoitajan omasta kohtaamistavasta.</p> <p>Kohtaamisessa luonne vaikuttaa enemmän, kuin sukupuoli.</p>	<p>Kohtaamiseen vaikuttaa enemmän luonne, kuin sukupuoli.</p> <p>Henkilökemiat eivät aina kohtaa</p> <p>Riippuu hoitajan luonteesta enemmän. Sukupuolella ei pitäisi olla merkitystä hoidon kannalta.</p> <p>Luonne vaikuttaa kohtaamisessa enemmän, kuin sukupuoli</p>	Henkilökemiat
<p>Mieshoitajalla on auktoriteettia enemmän asiakkaan kohtaamisessa.</p> <p>Mieshoitajalla on auktoriteettia enemmän asiakkaan kohtaamisessa.</p> <p>Luottamuksen saavuttaminen saattaa olla mieshoitajalla helpompaa.</p>	<p>Enemmän auktoriteettia</p> <p>Enemmän auktoriteettia</p> <p>Luottamus helpompi saavuttaa.</p>	Mieshoitajan auktoriteetti
<p>Naishoitajan kannalta sujuvampaa, naiset ovat aina olleet hoitajia.</p>	<p>Nainen koetaan helpommin hoitajana.</p>	Naishoitajia suositaan

<p>Naispuoliset asiakkaat saattavat pyytää mahdollisuuksien mukaan naishoitajaa hoitotoimenpiteisiin.</p> <p>Asiakkaat saattavat suosia naishoitajia mieluummin hoitoon liittyen.</p>	<p>Naishoitajia suositaan hoitotoimenpiteissä.</p> <p>Naishoitajia suositaan hoitotoimenpiteissä</p>	
<p>Asiakkaat saattavat kieltäytyä mieshoitajasta.</p> <p>Asiakkaat saattavat kieltäytyä mieshoitajista. Tämä on kuitenkin vähentynyt mieshoitajien määrän lisääntyessä.</p> <p>Jotkut asiakkaat saattavat kieltäytyä alkuun mieshoitajasta.</p> <p>Jotkut asiakkaat eivät hyväksy mieshoitajaa hoitotoimenpiteisiin.</p> <p>Joskus asiakkaat eivät hyväksy mieshoitajia.</p> <p>Osa asiakkaista kieltäytyy mieshoitajista hoitotoimenpiteissä, kuten pesutilanteissa.</p> <p>Asiakkaat saattavat kieltäytyä mieshoitajasta esim. pesutilanteissa.</p>	<p>Jotkut asiakkaista kieltäytyy mieshoitajasta. Naispuolinen asiakas saattaa ihastua mieshoitajaan.</p> <p>Osa asiakkaista kieltäytyy aluksi mieshoitajista.</p> <p>Jotkut kieltäytyvät mieshoitajasta.</p> <p>Jotkut kieltäytyvät mieshoitajasta.</p> <p>Osa asiakkaista ei hyväksy mieshoitajaa.</p> <p>Osa asiakkaista ei halua mieshoitajaa esim. pesutilanteisiin.</p> <p>Mieshoitajaa ei halut esim. pesutilanteisiin.</p>	<p>Mieshoitajan hoidosta kieltäytyminen</p>

Jotkut asiakkaat eivät hyväksy mieshoitajaa hoitotoimenpiteisiin.	Jotkut kieltäytyvät mieshoitajasta	
Eroja on paljon.	Eroja on paljon.	Paljon eroja
Joitakin tapauksia on havaittavissa.  Joitakin tapauksia on havaittavissa.	Joskus on havaittavissa eroja	Riippuu tilanteesta
Naispuolinen asiakas saattaa ihastua mieshoitajaan  Naispuolinen asiakas saattaa ihastua mieshoitajaan	Naispuolinen asiakas saattaa ihastua mieshoitajaan.	Mieshoitajaan ihastuminen
Mieshoitaja on usein tärkeä miespuoliselle asiakkaalle.	Mieshoitaja on usein myös tärkeä miespuolisille asiakkaille.	Mieshoitaja tärkeä miespuoliselle asiakkaalle
Mieshoitajat otetaan positiivisesti vastaan.  Mieshoitajista pidetään, heitä kunnioitetaan.	Mieshoitajat otetaan positiivisesti vastaan.  Mieshoitajat ovat pidettyjä ja heitä kunnioitetaan.	Mieshoitajiin suhtaudutaan positiivisesti.
Asiakkaat suhtautuvat varauksellisesti mieshoitajia kohtaan.	Asiakkaat suhtautuvat varauksellisesti mieshoitajaan.	Ennakkoluuloja