

KATSAUS HOITON JA HUOLENPITOON



Pragress by Erasmus + Prages-hanke s o
lisensoitu Luova yhteinen s
Nimeä-Ei-Kaupallinen 4.0 Kansainvälinen I
Lisenssi



Hankkeen numero: 2020-1-DE02-KA202-007726.
Tämä julkaisu kuvastaa ainoastaan seuraavien tahojen
tekijä(t), eikä komissio eikä komissio ole antanut
Kansallista virastoa voidaan pitää vastuussa kaikista
tietojen mahdollinen käyttö
sen sisältämät tiedot.

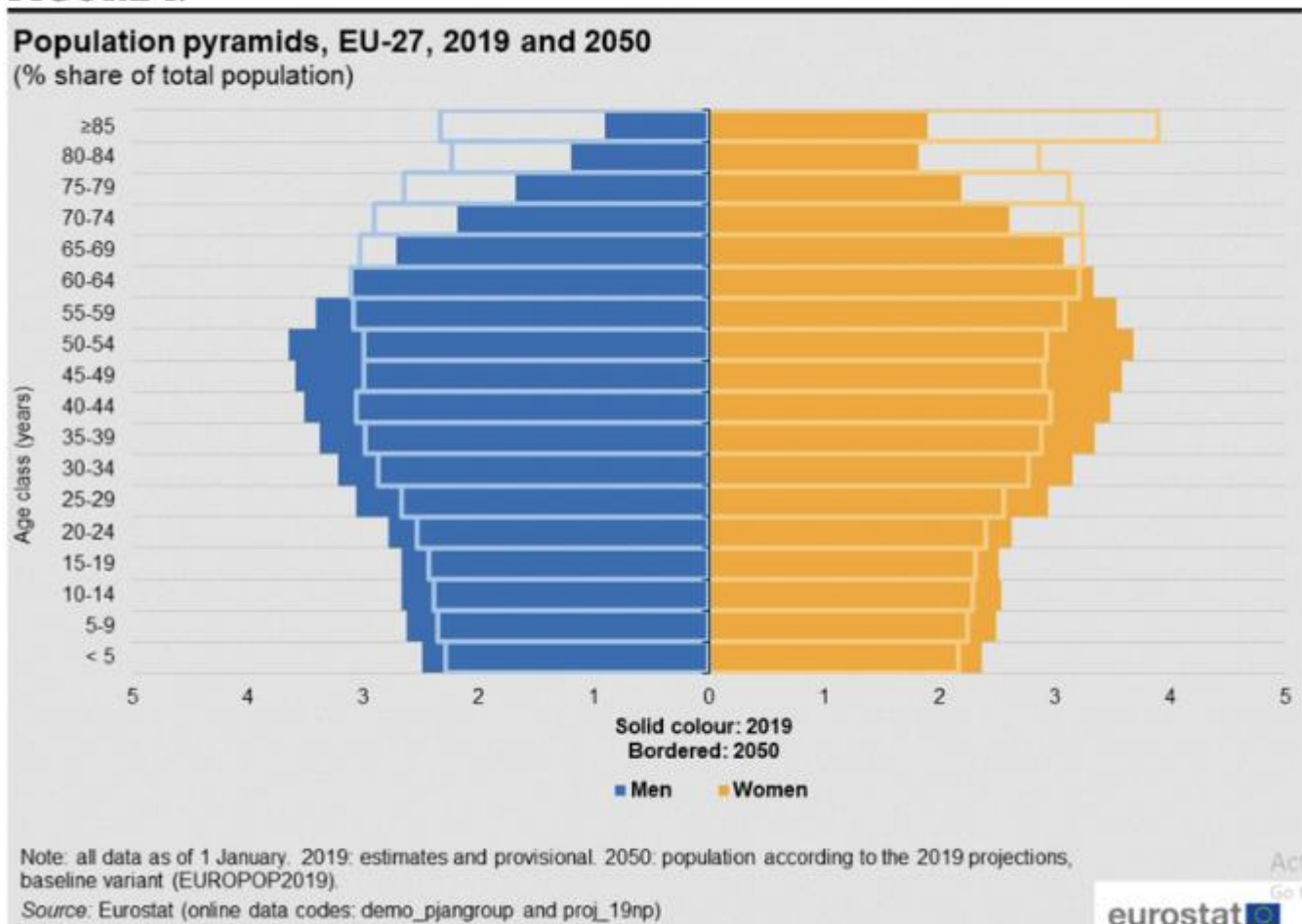


Yleiskatsaus hoitotyöhön

Ikääntyminen

Väestö ikääntyy kaikkialla Euroopassa ja elinajanodote kasvaa, mikä johtuu muun muassa paremmasta ravitsemuksesta, paremmasta terveydenhuollosta, paremmasta koulutuksesta ja monista muista tekijöistä. Monet ihmiset voivat yhä useammin nauttia terveistä elinvuosista myös vanhemmalla iällä. Samaan aikaan väestön ikääntyminen aiheuttaa haasteita erityisesti terveys- ja sosiaalihuoltojärjestelmille. Tämä ei koske ainoastaan hoitojärjestelmiin kohdistuvia kasvavia vaatimuksia, kun hoitoa tarvitsevien määrä kasvaa, vaan myös lisääntyneitä odotuksia, sillä jokaisella sukupolvella on todennäköisesti korkeammat odotukset kuin edellisillä sukupolvilla. Useimmissa maissa sairaaloiden, hoitokotien tai kotihoidon kautta tarjottavaa ammatillista hoitoa tukee perheen, ystävien ja naapureiden tarjoama omaisten suorittama hoito. Ammatilliset hoitojärjestelmät ovatkin usein huomattavasti pienempiä kuin omaishoitajien osuus hoitajista. Arvioiden mukaan 10-25 prosenttia ihmisistä voi toimia omaishoitajina, kun otetaan huomioon epävirallisen hoivan määrä Euroopassa. Tämä on suunnilleen sama määrä ihmisiä kuin Espanjan koko väestö, jos käytetään alemmaa arviota, tai Espanjan ja Ranskan koko väestö yhteensä, jos käytetään korkeampaa arviota. Vaikka tällaiset arviot kattavat kaikkien potilasryhmien omaishoitajat, on selvää, että ikääntyneiden omaishoitajien määrä on huomattava. Lisäksi sekä hoitajien ja omaishoitajien määrä todennäköisesti vain kasvaa tulevaisuudessa, kun otetaan huomioon, miten väestö ikääntyy tulevina vuosikymmeninä (ks. kuvio 1).

FIGURE 1.



(https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments).

Hoitajat

Ammattipätevyyden omaavien hoitajien ja omaishoitajien kysyntä lisääntyy siis todennäköisesti huomattavasti tulevina vuosina. Kasvuun liittyy kuitenkin epäilemättä haasteita, sillä hoitotyötä ei useinkaan arvosteta riittävästi, ja siihen liittyy useimmiten matala palkka, pitkät työvuorot ja työn vaativuus. Lisäksi vastavalmistuneet terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattilaiset pitävät vanhustenhoitoa usein yhtenä vähiten houkuttelevista hoitoaloista. Molempiin näihin vaikuttaa se, että nuoruus on korostunut tiedotusvälineissä ja populaarikulttuurissa, mikä pahentaa ikärasistisia asenteita. Lisäksi ikääntyviä ihmisiä pidetään usein taloudellisesti tuottamattomina, heitä pidetään usein häviävänä osapuolena digitaalisessa kehityksessä. Ikääntymiseen liittyy lisäksi myyttejä ja tabuja, kuten se, että ikääntyvät ihmiset ovat sukupuoleettomia. Nämä tekijät selittävät osaltaan, miksi monissa maissa ikääntyneiden ihmisten hoitotyöntekijät, sekä ammattikoulutuksen omaavat että omaishoitajat, ovat ottaneet ulkomaisia työntekijöitä, joilla on eri kulttuuri- ja arvotausta. Tästä voi olla sekä hyötyä että haasteita. Erilaisten kulttuurien ja arvomaailmojen vuorovaikutus ja kohtaaminen voi olla jännittävää ja mielenkiintoista. Samaan aikaan voi esiintyä väärinkäsityksiä, kulttuurien yhteentörmäyksiä ja jopa syrjintää ikääntyneiden ihmisten taholta, jotka saattavat olla hyvin vakiintuneita tapoihinsa. Tämä voi johtaa aggressiiviseen käyttäytymiseen ja väkivaltaan.

Hoitotyössä pitkät työvuorot ja vaativuus voivat myös edistää aggressiivista käyttäytymistä ja väkivaltaa vanhusten hoidossa. Kuten eräs hoitaja totesi: "Voin kokemuksesta sanoa, että kun on tehnyt töitä yhdeksän päivää peräkkäin, pystyy käsittelemään tällaisia tilanteita (aggressiivista käyttäytymistä) huomattavasti helpommin kuin silloin, jos olisi viides päivä menossa... Joka päivä, kun työskentelee pidempään, hermot ovat kireämmällä". Rutiininomainen ja tehtäväkeskeinen lähestymistapa hoitoon voi olla erityisen ongelmallinen, ja se johtuu usein liiallisesta työtaakasta, henkilöstöpulasta ja siitä, että aikaa ei ole riittävästi laadukkaaseen ja yksilökeskeiseen hoitoon. Samoin liian täyteen ahdetut, meluisat ja tuntemattomat ympäristöt voivat lisätä aggressiivisuutta ja väkivaltaa, kun taas rauhallisilla, kodinomaisilla ja tutuilla ympäristöillä on päinvastainen vaikutus. Aggressiivista käyttäytymistä ja väkivaltaa koskeva vaikenemisen kulttuuri tai aggressiivisen käyttäytymisen ja väkivallan normalisoiminen osana hoitotehtävää luo hedelmällisen maaperän uusille aggressiotilanteille. Tämä vaikeuttaa osaltaan aggressiivisen käyttäytymisen ja väkivallan esiintyvyyden tarkkaa arviointia, mikä normalisoi sitä entisestään. Tämä luo noidankehän, joka on katkaistava. Kuten eräs hoitaja totesi haastatteluissa: "On hassua, että aggressiiviseen käytökseen tottuu, eikä se ole hyvä asia lainkaan".

Pandemia ja hoitajat

Maailmanlaajuinen pandemia todennäköisesti pahensi monia edellä mainituista seikoista, eikä ole epäilystäkään siitä, etteikö pandemia olisi osoittautunut erityisen vaikeaksi ikääntyneiden hoitotyölle. Rajoitukset vähensivät osallistumismahdollisuuksia ja lisäsivät sosiaalista eristäytymistä, minkä vuoksi monet tunsivat itsensä ahdistuneiksi ja ymmärrettävästi huolestuneiksi. Jopa perustavanlaatuiset päivittäiset tehtävät muuttuivat monimutkaisemmiksi, ja tartuntamahdollisuudet olivat jatkuvasti mielessä. Kasvomaskit ja suojarusteet vaikeuttivat yksinkertaista kanssakäymistä ja lisäsivät entisestään ahdistusta, hallinnan menettämisen tunnetta ja yleistä huolta tulevaisuudesta. Hoitohenkilökunta työskenteli usein huomattavasti lisääntyneiden paineiden alla, jotka johtuivat henkilökunnan poissaoloista ja henkilöstöpulasta, tilanteissa, joissa myös työn vaatimukset olivat lisääntyneet merkittävästi. Epäviralliset hoitotuet ja -palvelut sekä mahdollisuudet sitoutumiseen, vuorovaikutukseen ja hengähdystaukoon olivat myös merkittävästi heikentyneet, minkä vuoksi monet tunsivat itsensä yksinäisiksi ja eristäytyneiksi. Vaikka onkin ehkä tärkeää, ettei tapahtunutta muistella liian pitkään, on myös tärkeää, että tunnustamme sen. Vaikka pandemia vaikutti kaikkien elämään, se asetti erityisiä haasteita ikääntyneille ja ikääntyneistä huolehtiville.

Päätelmä

Kaikkien näiden tekijöiden huomioon ottaminen voi auttaa meitä ymmärtämään ikääntyneiden ihmisten kanssa työskentelyä muokkaavia tekijöitä. Hoito on pohjimmiltaan myötätuntoa, ja siksi voidaan sanoa, että hoitotyön olennainen osa ovat tunteet ja ihmissuhteet. Kuten missä tahansa suhteessa, hoivasuhteessa voi olla hyviä päiviä, vähemmän hyviä päiviä ja joskus huonoja päiviä. Esimerkiksi yksi haastatelluista hoitajista korosti, että "vaikka olin järkyttynyt tiesin, että minun oli muistutettava itseäni siitä, että henkilö ei voi psyykkisesti hyvin, joten älä ota sitä henkilökohtaisesti". Lisäksi omaishoitajien myötätunto voi merkitä sitä, että huonoina päivinä ja aggressiivisen käytöksen tai väkivallan tapahtuessa he voivat syyttää itseään. Tämä on tullut esille tutkimuksissa, ja se vahvistettiin myös tämän hankkeen peruseräraporttia varten tehdyissä haastatteluissa. Hoitajat voivat usein pohtia, tekivätkö he itse jotakin, joka laukaisi aggressiivisen välikohtauksen, tai jättivätkö he tekemättä jotakin, joka olisi voinut auttaa hallitsemaan välikohtausta ja rauhoittamaan

tilannetta. Vaikka tällaiset pohdinnat ovat tärkeitä, on yhtä tärkeää, että hoitajat ovat myötätuntoisia itseään kohtaan ja pyrkivät välttämään itsesyytöksiä. Vastaavalla tavalla peruseraportissa tuli esille, että omaishoitajat voivat usein kokea, että tuen tai avun pyytäminen on merkki siitä, että he ovat epäonnistuneet läheisensä tarpeiden täyttämässä. Aivan kuten me kaikki olemme täällä tänään vain siksi, että meistä on huolehdittu, me kaikki tarvitsemme tukea ja apua jollakin tavalla. Jotkut ihmiset tarvitsevat enemmän tai erityyppistä tukea ja apua, kyse on vain laajuuden tai tyyppin eroista. Näin ollen on tärkeää, että kaikki hoitajat, mutta erityisesti omaishoitajat, tietävät, että on hyvä pyytää apua ja tukea. Yhteenvetona voidaan todeta, että myötätunto hoitotyössä ei ole vain myötätuntoa hoitoa saavaa ikääntynyttä kohtaan, vaan myös myötätuntoa omaishoitajaa kohtaan ja lisäksi myötätuntoa itseään kohtaan[1].

Tohtori Martin Power

[1] Lisätietoa PRAGRESS-käsikirjassa, moduuli 1.