

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
MATKAILU-, RAVITSEMIS- JA TALOUSALA

RUOKANEUVONTA IKÄÄNTYNEILLE

Neuvontapalvelun kehittäminen Seniorin eväät -hankkeen kokemusten ja toiminnan myötä

TEKIJÄ Heli Similä

Koulutusala Matkailu-, ravitsemis- ja talousala	
Tutkinto-ohjelma Wellness-palveluliiketoiminnan johtaminen	
Työn tekijä(t) Heli Similä	
Työn nimi Ruokaneuvonta ikääntyneille. Neuvontapalvelun kehittäminen Seniorin eväät -hankkeen kokemusten ja toiminnan kautta.	
Päiväys	6.12.2023
Sivumäärä/Liitteet	54 + 7
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Keski- ja Etelä-Pohjanmaan Martat ry	
<p>Ravitsemusterveyden edistäminen on väestön eri ryhmien terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ravitsemuksen eri keinoin. Ravitsemusterveyden edistämällä pyritään ennaltaehkäisemään huonon ravitsemustilan syntyä ja tuetaan ikääntyneiden toimintakykyä sekä kotona selviytymistä. Suomalainen väestö ikääntyy ja ikääntyvän väestön hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistämisen kannalta ruokatottumukset ja ravitsemustila ovat merkittäviä tekijöitä. Suomalaisilla ikääntyneillä on tutkitusti puutteita ravintoaineiden, esimerkiksi proteiinin saannissa ja mitä iäkkäämmistä ihmisistä on kyse, sitä heikompi on heidän ravitsemustilansa. Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuosituksessa (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos THL 2020) suositellaan, että ravitsemusneuvonta sisällytettäisiin osaksi vanhuspäalvelulain mukaista suunnitelmaa ja ravitsemuksen osalta riskiryhmässä oleville tarjottaisiin kohdennetusti ruokakursseja ja liikunta-ravitsemusryhmiä.</p> <p>Tämän työn tarkoituksena on kehittää ikäihmisten toiveita ja tarpeita palveleva toimintamalli terveyttä ja hyvinvointia edistävään käytännön ruoka- ja ravitsemusneuvontaan. Työn toimeksiantaja on Keski- ja Etelä-Pohjanmaan Martat ry ja työssä on hyödynnetty heidän hallinnoimaa Seniorin eväät -hanketta, jossa pyritään edistämään yli 65 -vuotiaiden terveyttä ja hyvinvointia kotitalousneuvonnan keinoin. Marttojen kotitalousasiantuntijoiden antama käytännön ruoka- ja ravitsemusneuvonta, jota myös hankkeessa toteutetaan, on terveyttä edistävää neuvontaa, jossa keskitytään nimenomaan tuomaan ohjausta ja neuvontaa käytännön tasolle. Neuvonnan voidaan sanoa olevan linkki teorian ja käytännön välillä.</p> <p>Työn lähestymistapa on toimintatutkimus ja tutkimusote on laadullinen, mutta siinä on käytetty myös määrälliseen tutkimukseen keinoja aineiston hankinnassa. Tutkimuksen alkuun tehtiin nykytila-analyysi ikääntyneiden ruoka- ja ravitsemusneuvontapalvelujen saatavuudesta sekä saavutettavuudesta kahdella kyselytutkimuksella, joista toinen kohdistettiin ikäihmisten palveluja tarjoaville tahoille ja toinen ikäihmisille Etelä-, Keski- ja Pohjois-Pohjanmaan alueella. Pääpaino tutkimuksessa oli kuitenkin Seniorin eväät -hankkeen toimintaan osallistuneiden ikäihmisten haastatteluilla, joiden avulla saatiin tietoa heidän kokemuksistaan ja tarpeistaan liittyen ruoka- ja ravitsemusneuvontaan. Lisäksi työssä on hyödynnetty toissijaista tutkimusaineistoa, jota on saatu hankkeen toiminnan palautteista.</p> <p>Tutkimusten tulosten perusteella voidaan todeta käytännön ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluiden tarjonnan olevan Marttojen neuvonnan lisäksi aika vähäistä, tai ainakaan palvelut eivät ole tavoittaneet ikäihmisiä. Haastatteluista ja palautteista saatujen tulosten perusteella ikäihmisille suunnatut useamman kokoontumiskerran käytännön ruoanvalmistuskurssit, joissa ikäihmisten ravitsemukseen liittyvää teoriaa paloitellaan omaksettavampiin osiin, ovat hyvä keino parantaa heidän ruokatottumuksiaan terveellisempään suuntaan.</p>	
Avainsanat ravitsemusterveys, ikäihmiset, ruokaneuvonta	

Field of Study Tourism, Catering and Domestic Services	
Degree Programme Master's Degree Programme in Wellness Business Management	
Author(s) Heli Similä	
Title of Thesis Food Counseling for the Elderly. Developing counseling services through the experiences and activities of the Seniorin eväät project.	
Date 6 December 2023	Pages/Appendices 54 + 7
Client Organisation /Partners Keski- ja Etelä-Pohjanmaan Martat	
<p>The promotion of nutritional health enhances the health and well-being of different population groups through various means of nutrition. It aims to prevent poor nutritional status and support the functional capacity and independent living of the elderly. In Finland, as the population ages, dietary habits and nutritional status are significant factors in promoting the well-being, functional capacity, and health of the elderly. Research has shown deficiencies in nutrient intake, such as protein, among Finnish elderly people, and the nutritional status tends to worsen with an increasing age. The nutrition and food recommendations for elderly people (Vireyttä seniorivuosiin, THL 2020) recommends incorporating nutrition counseling into the elderly care plan according to the Elderly Services Act and providing targeted food courses and exercise-nutrition groups for those at risk.</p> <p>The purpose of this study was to develop a practical food and nutrition counseling model that serves the needs and preferences of elderly people in promoting health and well-being. The study was commissioned by Keski- ja Etelä-Pohjanmaan Martat ry and utilized their Seniorin eväät project, which aims to promote the health and well-being of individuals over 65 through home economics counseling. The practical food and nutrition counseling provided by the Martha Association's home economics experts, which was also implemented in the project, focuses on promoting health by providing guidance and advice at the practical level. This counseling can be seen as a link between theory and practice.</p> <p>The research method of this action research was qualitative, although quantitative research methods were also used for data collection. The study began with an analysis of the current state of availability and accessibility of food and nutrition counseling services for the elderly through two surveys. One survey was aimed at organizations providing services for the elderly, while the other survey was aimed at elderly people in the regions of Southern, Central, and Northern Ostrobothnia. However, the main focus of the research was on interviews of the elderly who participated in the Seniorin eväät project, which provided information about their experiences and needs regarding food and nutrition counseling. Additionally, secondary research data obtained from feedback on the project's activities was utilized.</p> <p>As a result, it can be concluded that the availability of practical food and nutrition counseling services, in addition to the Martha Association's counseling, was relatively limited, or at least these services had not reached the elderly. Based on the results, multi-meeting practical cooking courses for the elderly, where the theory related to the nutrition of the elderly is broken down into parts that are easier to absorb, are a good way to improve their eating habits in a healthier direction.</p>	
Keywords nutrition health, elderly people, food counseling	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
1.1	Toimeksiantajan esittely	6
1.2	Seniorin eväät -hanke	7
1.3	Kotitalousneuvonta marittajärjestössä	8
1.4	Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus.....	8
2	IKÄÄNTYVÄ VÄESTÖRAKENNE JA RAVITSEMUSTERVEYS SUOMESSA.....	10
2.1	Ikääntyneiden ravitsemustila	11
2.2	Ikääntyneiden ravitsemustilaan vaikuttavat tekijät	12
2.3	Ravitsemussuositukset ikääntyessä	14
2.4	Ikääntyneiden ruokasuositukset.....	16
2.5	Ikääntyneen ravitsemuksen erityispiirteet.....	17
2.6	Liikkuminen, lihaskunto, lihavuus ja laihduttaminen	19
3	RAVITSEMUSTERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	21
3.1	Ravitsemusterveyden edistäminen ikääntyneiden parissa.....	23
3.2	Ravitsemusohjauksen keinoja ja vaikutuksia ikääntyneiden ravitsemusterveyteen ja hyvinvointiin	25
4	TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TOTEUTUS	28
4.1	Tutkimusaineiston keruu	29
4.2	Kyselytutkimus.....	30
4.3	Tutkimushaastattelu.....	31
4.4	Sekundääriaineiston käyttäminen tutkimuksessa	33
4.5	Tutkimusaineiston analysointi sisällönanalyysillä.....	33
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	35
5.1	Palveluntarjoajien kyselytutkimus.....	35
5.2	Ikäihmisille suunnattu kyselytutkimus.....	36
5.3	Seniorin eväät -hankkeen toimintaan osallistuneiden haastattelut	38
5.4	Seniorin eväät -hankkeen kurssisarjojen kirjalliset palautteet ajalta tammikuu-lokakuu 2023, tutkimuksen sekundääriaineiston tulokset.....	42
5.5	Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden arviointi	43
6	YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	46
7	POHDINTA.....	50
	LÄHTEET	52

KUVALUETTELO

KUVA 1. Ruokakolmio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014)	15
KUVA 2. Lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014)	15
KUVA 3. Terveellinen ruokavalio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014)	16
KUVA 4. Ikääntyneen lautasmalli (THL2020)	18
KUVA 5. Ravitsemusterveyden edistäminen (VRN 2022)	22
KUVA 6. Ikääntyvien ravitsemusterveyden edistämisen keskeiset toimijat (VRN 2022)	24
KUVA 7. Tutkimusaineiston keruun aikajana	30
KUVA 8. Ikäihmisille tarjolla olevat ruoka- ja ravitsemusneuvontapalvelut (n=27)	35
KUVA 9. Palveluiden viestintäkanavat (n=34)	36
KUVA 10. Ikääntyvän ihmisen ravitsemusta käsittelevälle luennolle osallistuminen (n=296)	37
KUVA 11. Ikäihmisille suunnatuille käytännön ruoanvalmistuskursseille osallistuminen (n=290)	37
KUVA 12. Ikäihmisten toiveet ruokaan ja ravitsemukseen liittyvään neuvontaan (n=335)	38
KUVA 13. Seniorin eväät -hankkeen kurseista saatua palautetta vuodelta 2023	42

1 JOHDANTO

Ravitsemusterveyden edistäminen on väestön eri ryhmien terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ravitsemuksen eri keinoin. Ravitsemusterveyden edistämällä turvataan lasten tervettä kasvua ja kehitystä, parannetaan työikäisten työ- ja toimintakykyä, tuetaan ikääntyneiden toimintakykyä ja kotona selviytymistä. Ravitsemusterveyden edistämällä pyritään myös kaventamaan väestöryhmien välisiä terveyseroja parantamalla terveyttä ja hyvinvointia ravitsemuksen avulla. Ravitsemusterveyden edistämiseen liittyviä toimenpiteitä ovat esimerkiksi tutkimukseen perustuvan tiedon jakamista terveyttä edistävästä ruokavalinnoista, suositusten mukaisten ruokailutottumusten edistämistä osana elintapaohjausta, sairauksien ennaltaehkäisemistä, painonhallintaa ja varhaista ravitsemusriskien tunnistamista ja niihin puuttumista ajoissa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta VRN 2022.)

Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuosituksessa (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL 2020) suositellaan, että ravitsemusneuvonta sisällytettäisiin osaksi vanhuspalvelulain mukaista suunnitelmaa ja ravitsemuksen osalta riskiryhmässä oleville tarjottaisiin kohdennetusti ruokakursseja ja liikunta-ravitsemusryhmiä. Iäkkäämmillä ihmisillä on mieltä kuormittavia ja onnellisuutta vähentäviä tekijöitä paljon elämässään, näitä asioita ovat biologisten tekijöiden lisäksi monenlaiset haasteet ja muutokset elämässä, kuten kodin ja asumistavan muutokset, läheisten kuolema sekä taloudelliset haasteet. Yksinäisyys ja masentuneisuus tai alakuloisuus ovat hyvin yleisiä tunnetiloja ikäihmisten keskuudessa ja näitä vastaan taistellakseen on yhteiskunnassa tehtävä toimenpiteitä ja asetettava tavoitteita, jotta ikäihmisten hyvinvointi ja onnellisuus kasvaisivat. Ihmissuhteet, turvallisuuden tunne, hyvä toimintakyky ja arjessa itsenäisesti selviytyminen sekä terveelliset elintavat edesauttavat hyvinvointia. (Heikkinen 2020, osa 1.)

Ikääntyneen henkilön määritellään laissa olevan korkean iän vuoksi alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen takia toimintakyvyltään heikentynyt. Päivittäisistä toiminnoista ja kotona asumisesta selviytyminen saattaa vaikeutua iän myötä ja näitä toimintoja tukemaan tarvitaan opastusta ja ohjeita jo ennaltaehkäisevästi. Ravitsemusterveyden edistämisen toimenpiteet ovat osa kuntien ja hyvinvointialueiden lakisääteistä asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvää toimintaa. Ikääntyvälle väestölle olisi hyvä tarjota ravitsemusneuvontaa ja erilaisia käytännön ruokakursseja jo varhaisessa vaiheessa, ennen kuin toimintakyky alkaa heikentyä ja ollaan muun palveluohjauksen piirissä. Tällaisia ennaltaehkäiseviä neuvontapalveluita voidaan toteuttaa yhteistyössä eri järjestöjen, esimerkiksi Marttojen kanssa.

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Keski- ja Etelä-Pohjanmaan Martat ry. Toimeksiantajan toiveena ja opinnäytetyön tavoitteena on, että tämän opinnäytetyön pohjalta saadaan entistä selkeämpi toimintamallin kuvaus ikääntyneiden ruokaneuvontapalveluihin, jota voidaan jatkossa käyttää pohjana myös valtakunnallisesti koko marttajärjestön toiminnassa.

1.1 Toimeksiantajan esittely

Martat ry on 124 -vuotias, voittoa tavoittelematon ja uskonnollisesti sekä poliittisesti sitoutumaton kansalaisjärjestö, jonka päätehtävänä on edistää ihmisten ja kotien hyvinvointia. Marttajärjestön pohjana toimivat marttayhdistykset ja noin 40 000 jäsentä ympäri Suomen. Jokainen marttayhdistys kuuluu oman alueensa marttapiiriin, joita on vuonna 2023 yhteensä 13. Marttapiirit ovat itsenäisiä ja

vastaavat alueellisesti marttatoiminnasta sekä tarjoavat ammatillista kotitalousneuvontaa niin jäsenilleen kuin myös ulkopuolisille. Tänä päivänä marttapiirit toteuttavat valtionavulla toteutettavan neuvonnan lisäksi paljon sekä valtakunnallisia että alueellisia hankkeita, joiden rahoitus tulee eri tahoilta, esimerkiksi sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA:lta, joka on sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimivan valtionapuviranomainen. Marttapiireissä toimintaa toteuttavat koulutetut ammattilaiset, kotitalouden asiantuntijat, kotipuutarhan asiantuntijat sekä toiminnanjohtajat. Marttojen valtakunnallisena kattojärjestönä toimii Marttaliitto ry, joka toimii Helsingistä käsin. Marttaliitto antaa koko järjestön toiminnalle suuntaviivat, suunnittelee toimintaa, hakee rahoituksia ja julkaisee ruokaan, ravitsemukseen ja kodinhoitoon liittyvää aineistoa. (Martat julkaisuaika tuntematon.)

Keski- ja Etelä-Pohjanmaan Martat ry on yksi marttapiireistä ja toimii kolmen maakunnan alueella: Etelä-Pohjanmaalla, Keski-Pohjanmaalla ja Pohjanmaalla. Vuonna 2023 siihen kuuluu yhteensä 39 yhdistystä, joista kaksi on neljännen maakunnan Pohjois-Pohjanmaan alueella. Jäseniä on noin 1700. Päätoimipaikkana on Kokkola ja siellä sijaitseva kotitalouskeskus. Keski- ja Etelä-Pohjanmaan Martat ry:n toimintaan kuuluu kotitalousneuvonnan, järjestötoiminnan ja hanketoiminnan lisäksi kotiapalvelu Kokkolan alueella, lasten iltapäivätoiminta neljällä koululla Kokkolassa, astiavuokraus ja kesän torikahvilatoiminta. (Biskop 2023.)

1.2 Seniorin eväät -hanke

Seniorin eväät -hanke on vuonna 2020 alkanut STEA:n, eli sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen rahoittama hanke, jonka päätavoitteena on edistää ikäihmisten toimintakykyä ja hyvinvointia. Hankkeessa toteutetaan ikäihmisille suunnattuja luentoja, tietoisuuksia ja ryhmätoimintaa, joiden aiheina ovat ruoka, ravitsemus, kodinhoito, talouden hallinta ja luonnontuotteet. Seniorin eväät -hankkeen kohderyhmä on yli 65 -vuotiaat, erityisesti elämänmuutoksen juuri kokeneet, kuten vasta eläköityneet, omaishoitajuuden aloittaneet tai leskeksi jääneet. Hankkeen toiminta on käytännönläheistä kotitalousneuvontaa, jossa huomioidaan kohderyhmän tarpeet ja toiveet. Toimintaa järjestetään myös varsinaisen kohderyhmän läheisille sekä ikäihmisten kanssa työskenteleville. (Biskop 2023.)

Seniorin eväät -hanketta toteutetaan neljän marttapiirin alueella: Keski- ja Etelä-Pohjanmaalla, Kainuussa, Lapissa ja Pohjois-Pohjanmaalla. Kolmen ensimmäisen vuoden aikana hankkeessa toteutettiin yhteensä 480 tilaisuutta ja osallistumiskertoja oli 3343 ja osallistujia 2055. Kaikesta toiminnasta ryhmätoimintaa oli 311 tilaisuutta, muut tilaisuudet olivat pääosin luentoja, tietoisuuksia ja yksilöneuvontaa. Vuonna 2023 Seniorin eväät -hankkeessa painotetaan matalan kynnyksen neuvontatilaisuuksia, jotka koronan vuoksi ovat jääneet ensimmäisten vuosien aikana todella vähäisiksi. Vuodesta 2024 eteenpäin hankkeen ja tämän opinnäytetyön avulla kehitettyjä toimintamalleja tarjotaan osaksi hyvinvointialueiden ja kuntien ikäihmisten palveluita. (Biskop 2023.)

1.3 Kotitalousneuvonta marttajärjestössä

Martat (2022) määrittelevät kotitalousneuvonnan olevan arjenhallintaa, kädentaitoja, elämyksiä ja iloja. Marttojen neuvonnan tarkoituksena on helpottaa arjen sujumista käytännön kotitalousneuvonnan avulla. Neuvontaa antavat kotitalousasiantuntijat, joilla on vahva ruoan, ravitsemuksen, kodinhoidon sekä ympäristöasioiden osaaminen ja käytännön kokemus.

Marttojen neuvonnan käsikirjan (2021) mukaan kotitalousneuvontaa ohjaa järjestön strategia ja strategian kolme lupaus ovat: Martat tekevät arjen tekoja huomista varten, martat kohtaavat ja mahdollistavat kohtaamisia ja martoille kaikki ovat yhdenvertaisia. Kestävä ja kohtuullinen kulutus, arjen hallinta, terveyden edistäminen, kädentaitojen tukeminen, yhdenvertaisuuden edistäminen ja omatoimisen varautumisen edistäminen sekä kotitaloustyön arvostuksen lisääminen ovat neuvonnan tavoitteena. Marttojen neuvonta perustuu sekä henkilökohtaiseen kohtaamiseen että myös digitaalisten palveluiden käyttöön.

Marttojen kotitalousneuvonnan painopiste on terveellisessä ravitsemuksessa, ruoanvalmistustaidoissa, omien raha-asioiden hoitamisessa ja kodinhoidon taidoissa sekä siihen motivoimisessa. Neuvonnalla vahvistetaan myös osallistujien sosiaalisia taitoja, yhdessä tekemistä ja vertaistukea. Marttojen neuvonta perehdyttää terveyttä ja ympäristön hyvinvointia edistäviin elintarvike- ja kuluttajavalintoihin. Ruoka- ja ravitsemusneuvonta noudattaa aina Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksia. Ruoanvalmistuskursseilla annetaan käytännön neuvontaa, jossa painotetaan taloudellisia, kestäviä, terveyttä edistäviä ja ympäristöystävällisiä valintoja. Kursseilla käydään läpi ruokatottumusten, ruoan monipuolisuuden, ateriarytmin, liikunnan ja levon merkitystä hyvinvointiin. (Neuvonnan käsikirja 2021, 10 – 13.)

Käytännön ruoka- ja ravitsemusneuvonnan määritelmä

Marttojen kotitalousasiantuntijoiden antama käytännön ruoka- ja ravitsemusneuvonta on terveyttä edistävää neuvontaa, jossa keskitytään nimenomaan tuomaan ohjausta ja neuvontaa käytännön tasolle. Neuvonta on selkokielistä ja ymmärrettävästi sanoitettua. Käytännön ruoka- ja ravitsemusneuvonta ei ole sama asia kuin ravitsemusterapeutin tai ravitsemustieteilijän antama ravitsemusohjaus, eikä myöskään millään tavalla pyri sitä korvaamaan. Neuvonnassa ei käsitellä sairauden ravitsemushoitoa tai yksittäisiä ravitsemukseen liittyviä ongelmia, vaan asioista puhutaan yleisellä tasolla hyvinvointia edistävästä näkökulmasta. Kotitalousasiantuntijoiden antama neuvonta voidaankin määritellä olemaan linkki teorian ja käytännön välillä, jossa teoriassa annettu ohjeistus tuodaan käsinkosketeltavaksi ja maisteltavaksi asiaksi. Marttojen ruoka- ja ravitsemusneuvonnassa painottuu vahvasti myös ruoanlaiton ja syömisen sosiaalinen näkökulma sekä avoin keskustelu ruokaan liittyvistä mielimyksistä tai ennakkoluuloista. (Soljanlahti 2022.)

1.4 Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on ensinnäkin selvittää ikääntyneille suunnatun ruokaneuvonnan saatavuutta, tarjontaa ja tarpeita Etelä-Pohjanmaalla, Keski-Pohjanmaalla ja Pohjois-Pohjanmaalla, niin palveluiden tarjoajien kuin myös ikääntyneiden näkökulmasta. Nykytila-analyysi tehdään ikääntyneiden parissa työskenteleville kuntien, hyvinvointialueiden ja kolmannen sektorin toimijoille sekä ikääntyneille itselleen lähetetyllä kyselyllä. Kyselyiden lisäksi haastatellaan Seniorin eväät -hankkeen

ryhmätoimintaan osallistuneita ja tutkimuksessa hyödynnetään myös hankkeen toiminnasta annettuja kirjallisia palautteita. Kyselyjen tulosten ja Seniorin eväät -hankkeen ryhmätoimintaan osallistuneiden kokemusten pohjalta kehitetään molempien osapuolien toiveita ja tarpeita palveleva toimintamalli ikääntyneiden ennaltaehkäisevään sekä terveyttä edistävään ruoka- ja ravitsemusneuvontaan. Opinnäytetyön myötä kehitetyn toimintamallin avulla voidaan myös päivittää koko Marttajärjestön käytössä olevaa ikääntyneiden neuvontapalvelun kuvausta ja tarjota hyvinvointialueille ja kunnille heidän omia ikäihmisten palveluita tukevaa käytännön ruoka- ja ravitsemusneuvontaa selkeänä palvelukokonaisuutena.

Tutkimuskysymyksinä tässä työssä ovat:

Millainen palvelumalli vastaa ikäihmisten tarpeisiin?

Millainen ruoka- ja ravitsemusneuvonta on ikäihmisille hyödyllisintä?

Millaista ikäihmisille suunnattua terveyttä edistävää ruoka- ja ravitsemusneuvontaa on saatavilla?

2 IKÄÄNTYVÄ VÄESTÖRAKENNE JA RAVITSEMUSTERVEYS SUOMESSA

Suomen väestö ikääntyy muita Pohjoismaita ja useita muita teollisuusmaita nopeammin. Mikä tarkoittaa sitä, että myös esimerkiksi liikuntarajoitteisten ja muistihäiriöisten ikääntyneiden ihmisten määrä lisääntyy voimakkaasti seuraavan kymmenen vuoden aikana. Myös edelleen lisääntyvä lihavuus voi kasvattaa liikuntarajoitteisten määrää. Yksi peruste sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiselle nopealla aikataululla on ollut ikääntyvä väestörakenne. Aivan yhtä tärkeää on kuitenkin ymmärtää, että liikuntarajoitteisuutta, muistihäiriöitä ja useita muita kansanterveysongelmia voidaan ehkäistä samoin, varsin yksinkertaisin keinoin: terveellisempi ravinto, enemmän liikuntaa, aivojump-paa, sosiaalista osallisuutta ja aktiivisuutta, vähemmän päihteitä ja tupakkaa sekä mielenterveyttä ja henkistä jaksamista edistävää toimintaa. (THL 2018.)

Suomalainen väestö ikääntyy, ja yli 65 -vuotiaiden osuus koko väestöstä kasvaa. Tilastokeskuksen (2021) ennusteiden mukaan vuonna 2022 yli 65 -vuotiaiden osuus Suomen väestöstä on 23,3% ja osuus kasvaa 25,9% vuoteen 2030 mennessä. Etelä- ja Keski-Pohjanmaalla yli 65 -vuotiaiden osuus on vuonna 2030 ennusteiden mukaan vielä koko maan osuutta korkeampi, ollen Etelä-Pohjanmaalla 30,4% ja Keski-Pohjanmaalla 27,5% (THL 2021). Myös väestöllisen huoltosuhteen, eli lasten ja vanhuseläkeikäisten määrän suhde työikäisen väestön määrään, ennustetaan kasvavan vuoteen 2030 Etelä-Pohjanmaalla 79,0%, Keski-Pohjanmaalla 76,3%, Pohjanmaalla 69,3% ja Pohjois-Pohjanmaalla 65,8%. Koko maan väestöllisen huoltosuhteen ennustettu keskiarvo on 65,3%. (THL 2021.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tilastotiedon mukaan vuonna 2022 kotona asuvien 65 vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on yli 96% ja vastaava luku 75 vuotta täyttäneistäkin on 93%. Etelä-, Keski- ja Pohjois-Pohjanmaan maakunnissa kotona asuvien prosentuaaliset osuudet ovat lähes samansuuruisia kuin koko maan luvut. (THL 2023.)

Tulevina vuosina ikääntyvien osuus kuntien asukkaista lisääntyy voimakkaasti ja samalla myös palveluntarve lisääntyy. Ikäihmisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytys on hyvä ravitsemustila, joka ylläpitää toimintakykyä ja parantaa elämänlaatua. Hyvä ravitsemustila myös ehkäisee sairauksia ja nopeuttaa sairauksista toipumista. Mahdollisuudet asua kotona pidempään ovat paremmat, jos ikääntyneen ravitsemustila on hyvä. Hyvinvointialueet ja kunnat ovat molemmat jakamassa vastuuta ikääntyneiden hyvän ravitsemuksen toteutumisesta. Kuntien vastuulla ovat vanhuspalvelulain mukaiset ikääntyneiden terveysneuvonta ja riittävä ravitsemuksen erityisasiantuntijuus, hyvinvointialueet vastaavat ikääntyneiden ravitsemuksesta osana sosiaali- ja terveystalouksia. (Ruokavirasto 2023.)

Ikääntyneistä puhuttaessa on tärkeä muistaa, että ryhmä on hyvin heterogeeninen. Siihen kuuluu useita sukupolvia, jotka eroavat toisistaan muun muassa iän, terveyden, toimintakyvyn, sosioekonomisen aseman, asuinpaikan ja asuinmuodon suhteen. Mitä iäkkäämmästä ikääntyneiden ryhmästä puhumme, sitä suurempaa on vaihtelu esimerkiksi toimintakyvyssä. Ikääntyneiden tarpeet ja toiveet esimerkiksi kotona asumista tukeville palveluille vaihtelevat sen mukaan, minkälaisilla taustoilla ja elämäntilanteissa olevista ikääntyneistä on kyse. Ruokailuun ja ravitsemukseen liittyvistä palveluista puhuttaessa onkin olennaisempaa tarkastella iän sijaan terveydentilaa ja toimintakykyä: kotona asuvat hyväkuntoiset, kotona asuvat, joilla sairauksia ja haurastumista, mutta ei palvelun tarvetta ja

kotona asuvat kotihoidon asiakkaat, joilla avuntarpeita joissakin päivittäisissä toimissa sekä ympäri-vuorokautisessa hoidossa olevat. (Valve ym. 2018, 12.)

Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä (Valve ym. 2018, 24–28.) tutkimuksen mukaan suurin osa kotona asuvista ikääntyneistä valmistavat ruokansa alusta lähtien itse. Vaikka kaupassa käynti koettiin usein vaivalloiseksi, ruokaa arvostetaan ja omasta ruokailusta halutaan vastata itse mahdollisimman pitkään. Pariskunnilla on yksinasuvia selkeämmät rutiinit syömisessä, sillä useat yksinasuvat kokevat, ettei yhdelle ihmiselle viitsi tehdä ruokaa ja yksin syöminen ei ole mukavaa. Muita kotona tapahtuvan ruokailun ja ruoanvalmistuksen haasteita olivat muun muassa ruoanvalmistuksen uuvuttavuus, huono näkö, syrjäseudulla asuminen ja sen takia hankala päästä kauppaan, huoli ruoan yksipuolisuudesta sekä keksiä, mitä ruokaa laittaisi. Myös kaupan valmisruokia syödään ainakin satunnaisesti, mutta niitä halutaan usein tuunata, sillä ne eivät tunnu yksistään kokonaisukselta aterialta. Yksin asuvat miehet ostavat valmisruokia useammin kuin naiset ja muutenkin yksinasuvat käyttävät valmisruokia säännöllisemmin kuin pariskunnat.

2.1 Ikääntyneiden ravitsemustila

Jyväkorpi (2016, 97–98.) on tutkinut eri kuntoisten, kotona asuvien ikääntyneiden ja pitkäaikaishoidossa olevien ikääntyneiden ravinnonsaantia ja ravitsemustilaa. Tutkimuksen pohjalta on pääteltävissä, että ruokavalion laatu ikääntyneillä on aika heikko ja proteiinin ja suojaravintoaineiden saanti riittämätöntä ikääntyneen taustasta ja kunnosta riippumatta. Väestön ikääntyessä tarvitaan enemmän tietoa ikääntyneiden ravitsemuksesta, ennen kaikkea virheravitsemukseen johtavista tekijöistä ja keinoja tunnistaa virheravitsemus ajoissa. Liian vähäinen proteiinin ja muiden suojaravintoaineiden saanti heikentää vastustuskykyä, kiihdyttää lihaskatoa ja lisää riskiä haurastumiselle. Ennaltaehkäisevää, ravitsemustilaa ja ravinnonsaantia tukevaa toimintaa tulee kehittää, sillä niin voidaan edistää aivoterveystta, toimintakykyä ja nopeuttaa sairauksista toipumista.

Forsström ja Valtonen (2022, 19–26) ovat tutkineet omassa opinnäytetyössään kotona asuvien ikääntyneiden helsinkiläisten ravitsemuspalveluiden käyttöä sekä tietämystä ja kiinnostusta ravitsemusasioista. Opinnäytetyön tulosten perusteella ravitsemusasioissa painottuu enemmän omat tavat ja tottumukset kuin suositukset ja heillä oli loppujen lopuksi riittämättömät tiedot esimerkiksi proteiinin tarpeesta ja saantisuosituksista. Opinnäytetyön pohjalta todettiin ikääntyneiden tarvitsevan enemmän tietoa toimintakykyä edistävästä ravitsemuksesta, eikä tietoa ollut tutkimukseen osallistuneille missään tarjottu, vaan saatu neuvonta oli kohdistunut ainoastaan olemassa oleviin sairauksiin ja niiden hoitoon.

Finravinto 2017 -tutkimuksessa yhtenä tarkasteltuna ikäryhmänä ovat olleet 65–74 -vuotiaat. Tämän tutkimuksen tuloksista selviää, että energian ja ravintoaineiden saanti on myös ikääntyneillä pääosin hyvällä tasolla. Myös tästä tutkimuksesta käy ilmi, että proteiinin saanti jää ikääntyneillä usein vajaksi, sillä tutkimuksen mukaan proteiinin osuus energiasta jää alle suositusten 65–74 -vuotiaista miehistä 19 prosentilla ja naisista 15 prosentilla. Aiemmista suomalaisista väestötutkimuksista vuosilta 2008–2012 on myös päätelty ikääntyneiden ravinnonsaannin olevan keskimääräisesti hyvällä tasolla, erityisesti alle 75 -vuotiailla ja ruokatottumukset ovat muuttuneet parempaan suuntaan, sillä kasvien ja kasviöljyjen käyttö on lisääntynyt ja esimerkiksi voin käyttö vähentynyt (Suominen,

Soini, Muurinen, Strandberg ja Pitkälä 2012, 174). Finterveys 2017 – tutkimus kuitenkin osoittaa kasvien, marjojen ja hedelmien sekä kasviöljypohjaisten levitteiden käytön vähentyneen vuoden 2011 tutkimukseen verrattuna myös yli 65 -vuotiailla, kehityksen kuitenkin olematta yhtä negatiivinen kuin työikäisillä suomalaisilla.

Suomalaisten ikääntyneiden ravitsemustilaa käsittelevien tutkimusten yhteenvedossa on vertailtu kotona asuvien, palvelutaloissa ja vanhainkodeissa asuvien sekä pitkäaikaissairaanhoidossa olevien ikääntyneiden ravitsemustilaa. Ravitsemustilaa on arvioitu esimerkiksi MNA -testillä (Mini Nutritional Assessment), jonka avulla on jo varhaisessa vaiheessa mahdollista löytää ne ikääntyneet, joilla on ongelmia ravitsemuksessa, eli virheravitsemusriski. Suomalaisten kotona asuvien yli 65 -vuotiaiden virheravitsemuksen esiintyvyys on tutkimusten mukaan ollut alle 10 prosenttia, kun taas yli 80 -vuotiailla kotona asuvilla lähes puolella on virheravitsemuksen riski lisääntynyt ja melkein 10 prosentilla on heikko ravitsemustila. Vanhainkodeissa asuvilla on tutkimusten mukaan lähes neljäsosalla heikentynyt ravitsemustila ja palvelukotien asukkailla runsaalla kymmenellä prosentilla. Heikoin toimintakyky on pitkäaikaissairaanhoidon ikääntyneillä potilailla, joilla yli 50 prosentilla on MNA-testin mukaan virheravitsemustila. (Suominen ym. 2012, 172–176.)

Ikääntyneillä kotihoidon asiakkailta ja vanhainkodissa tai palvelutaloissa asuvilla suomalaisilla ovat alhainen painoindeksi ja heikentynyt ravitsemustila olleet muun muassa yhteydessä naissukupuoleen, vähäiseen syömiseen, nielemisvaikeuksiin, painon laskuun, toimintakyvyn heikentymiseen, muistisairauteen, ummetukseen ja monilääkitykseen. Tutkimuksissa on todettu myös, että Parkinsonin tauti, suun ja nielun sairaudet, avun tarve ruokailussa, yli 85-vuoden ikä, masentuneisuus, aivo-ohalvaus, kaatumiset, lonkkamurtumat ja painehaavat ovat olleet yhteydessä heikentyneeseen ravitsemustilaan. Tahaton painonlasku ja virheravitsemus ovat ikääntyneillä ihmisillä terveysriski, johon olisi syytä puuttua nopeasti. (Suominen ym. 2012, 172.)

2.2 Ikääntyneiden ravitsemustilaan vaikuttavat tekijät

Ikääntyneiden ravitsemukseen ja ravitsemustilaan vaikuttavat monet muutkin tekijät kuin vain syödyn ruoan terveellisyys ja määrä. Ikääntyneiden ravitsemuksesta puhuttaessa täytyy huomioida henkilön geneettinen alttius sairauksille, fyysinen kunto ja toimintakyky, sairaudet ja lääkitys, sosiaaliset tekijät, mahdollisesti heikentynyt toimintakyky, esimerkiksi muistisairauden vuoksi sekä ikääntyneen sosioekonominen asema. (Jyväkorpi 2023.) Ikääntyneillä ihmisillä Suomessa on paljon mieltä kuormittavia tekijöitä sekä sopeutumista vaativia haasteita, joita voivat olla esimerkiksi puolison kuolema, taloudelliset vaikeudet eläköitymisen jälkeen, kodin muutostarpeet sekä läheisten sairaudet. Nämä kaikki tekijät yhdistettynä biologiseen vanhenemiseen vaikuttaa siihen, että masennus ja yksinäisyys ovat ikääntyneillä varsin yleisiä hyvinvointiin ja toimintakykyyn vaikuttavia tunnetiloja. (Strandberg & Heikkinen 2020, osa 1.)

Ikääntyneen heikentynyt psyykinen ja fyysinen toimintakyky esimerkiksi masennuksen tai muistisairauden vuoksi on merkittävä riskitekijä heikentämään ikääntyneen ravitsemustilaa. Fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn heikentyessä saattaa esiintyä ongelmia kodin hoitoon ja myös ruoanlaittoon liittyvissä toiminnoissa. Myös kauppaan pääsyn hankaloituessa ikääntyneellä pienenee mahdol-

lisuudet itse vaikuttaa ruoan valintaan ja tämän myötä syödyn ruoan monipuolisuus vähenee. Psykkisen toimintakyvyn heikentyessä tarvitsee ikääntynyt apua yhtä lailla kuin fyysistenkin ongelmien myötä. Muistisairauden takia ei välttämättä muisteta syödä tai syödään todella yksipuolisesti, kun ruoanvalmistustaidot on heikentyneet. Masentuneisuus taas vaikuttaa siihen, että ei jakseta panostaa ruokaan ja syömiseen ja syödään todella epäterveellisesti sekä yksipuolisesti. Joidenkin ravintoaineiden puutostila saattaa myös pahentaa muistisairautta tai masentuneisuutta, joten tämänkin vuoksi terveellinen ja monipuolinen ruokavalio olisi erittäin tärkeää. (Jyväkorpi 2023, THL 2020, 99.)

Suomessa 65 vuotta täyttäneistä noin 51% asuu yksin, 75 vuotta täyttäneistä noin 55% (THL 2023). Yksinäisyys voi vaikuttaa monellakin tapaa ikääntyneiden ravitsemukseen, sen on esimerkiksi todettu heikentävän ruokahalua ja lisäävän aliravitsemuksen riskiä. Huono ravitsemustila heikentää toimintakykyä, jolloin se saattaa lisätä eristäytyneisyyttä ja yksinäisyyttä ennestään. Erityisesti yksinasuvan ruokavalio on usein kovin yksipuolinen ja ateriovälit pitkät, sillä pelkästään itselleen ruoan valmistaminen tuntuu liian työläältä tai kaupassa käynti ei enää onnistu kuten ennen. Yksinasumisen ja yksinäisyyden vaikutukset näkyvät erityisesti ikääntyneiden miesten ravitsemustilassa, sillä heillä saattaa olla myös hyvinkin heikot taidot ruoanlaitossa ja vähemmän tietoa ravitsemusasioista. (Jyväkorpi 2023)

Ikääntyvän väestön sosioekonomisen aseman, ruokailutottumusten ja ravitsemustilan yhteyksiä on tutkittu todella vähän. Eläkeikäisten elintapojen sosioekonomiset tutkimustulosten erot eivät myöskään ole niin johdonmukaisia kuin nuorempaa väestöä tutkittaessa. Mutta väestöllisten tutkimusten pohjalta voidaan päätellä, että myös ikääntyneillä koulutustaso ja ammatti vaikuttavat ruokavalintojen terveellisyyteen ja ravitsemustilaan. Vähemmän koulutetuilla ja esimerkiksi maataloustyötä tehneillä on eläkeiässä huonompi ravitsemustila kuin korkeasti koulutetuilla ja toimistotyötä tehneillä. (Palosuo ym. 2007, 155–156.)

Korkeasti koulutetut ikääntyneet usein syövät muita terveellisemmin ja noudattavat paremmin ravitsemussuosituksia. Heillä on lähtökohtaisesti parempi taloudellinen tilanne, jolloin syömiseen on käytettävissä enemmän rahaa. Kun taloudellinen tilanne on hyvä, voidaan käydä useammin syömässä kodin ulkopuolella tai tilata ruokapalveluita kotiin, jolloin yleisesti ottaen tulee syötyä enemmän ja terveellisemmin. Vähemmän kouluttautuneet ja usein myös heikommassa taloudellisessa tilanteessa olevilla ikääntyneillä on usein puutteelliset tiedot terveellisestä syömisestä, mutta ennen kaikkea he kokevat, ettei ole varaa syödä terveellisesti. Erityisesti viime aikojen hintojen nousun ja myös ruoan kallistumisen myötä, on ruoasta tingitty vielä aiempaa enemmänkin. Ruoka on usein se asia, missä osataan ja pystytään säästämään, kun muut esimerkiksi asumiseen liittyvät laskut on joka tapauksessa maksettava ja mahdolliset lääkkeet hankittava. (Jyväkorpi 2023.)

Ikääntyessä usein myös sairaudet lisääntyvät ja sairauksien myötä myös joudutaan syömään lääkkeitä. Lähes jokaisella 75 vuotta täyttäneellä suomalaisella on käytössään ainakin yksi reseptilääke. Erilaiset sairaudet ja lääkitykset voivat vaikuttaa ravitsemukseen moninkin eri tavoin ja usein niillä on suurikin merkitys ikääntyneen ravitsemukseen. Lääkkeiden syöminen saattaa lisätä ruokahalua tai vähentää sitä, aineenvaihdunta voi kiihtyä tai laiskistua ja ne saattavat aiheuttaa suuhun pahaa makua, jolloin voi olla, ettei ruoka maistu ollenkaan. Jotkin lääkkeet aiheuttavat myös suun kuivumista ja makuhäiriöitä, vaikuttaen näin ollen ikääntyneen syömiseen. Lääkkeillä on vaikutuksia myös ruoan

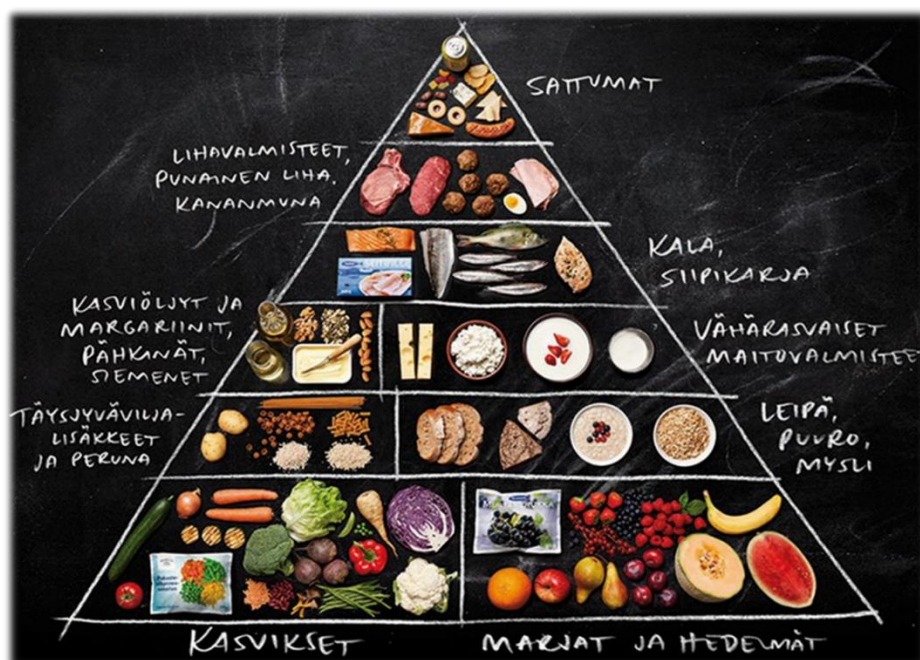
ravintoaineiden imeytymiseen ja tietyillä ravintoaineilla on heikentävä vaikutus lääkkeiden tehoon. Yleisesti paras tapa ottaa lääke ravitsemuksen kannalta on ottaa se tyhjään vatsaan veden kera. Lääkkeitä ei kannata hienontaa ja sekoittaa ruoan joukkoon, sillä se saattaa muuttaa ruoan makua tai heikentää lääkkeen tehoa. (Jyväkorpi 2023, THL 2020, 111–112.)

2.3 Ravitsemussuositukset ikääntyessä

Hyvä ravitsemustila on hyvän toimintakyvyn edellytys, kun ihminen ikääntyy. Hyvä toimintakyky parantaa elämänlaatua ja turvaa jokapäiväisen elämän sujumisen. Hyvä ravitsemustila edesauttaa ehkäisemään tai siirtämään monien sairauksien puhkeamista ja auttaa sairaudesta toipumisessa. Ikääntyvän ravitsemukseen vaikuttavat sairauksien lisäksi myös monet fysiologiset, psykologiset, sosiaaliset ja taloudelliset tekijät. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 15–21.)

Ruokavalion perustana, myös ikääntyessä, on kansallisissa ravitsemussuosituksissa määritelty terveyttä ja kestävyyttä edistävä ruokavalio (THL 2020, 15). Ravitsemussuositusten tavoitteena on edistää kansalaisten terveyttä ravitsemuksen avulla. Suomalaiset ravitsemussuositukset pohjautuvat Pohjoismaisiin suosituksiin, jotka perustuvat aina pitkiin ja laajoihin tieteellisiin tutkimuksiin ja asiantuntijatyöhön. Ravitsemussuosituksia käytetään väestön ruoankäytön ja ravintoaineiden saannin seurannassa ja seurantatutkimuksen avulla pystytään tekemään johtopäätöksiä ruokavalion vaikutuksista terveyteen. Jos seurannassa havaitaan jonkun ravintoaineen liian runsaan tai liian vähäisen saannin kielteisestä vaikutuksesta terveyteen, voidaan tietoa käyttää poliittiseen ohjaukseen ja toimenpiteisiin väestötasolla, esimerkiksi elintarvikkeiden täydentämiseen ravintoaineilla. Ravitsemussuosituksia käytetään myös ateriapalveluissa suunnittelun pohjana, esimerkiksi päiväkodeissa ja kouluissa. Elintarvikeala hyödyntää suosituksia myös uusien elintarvikkeiden kehitystyössä. Valta-kunnallisesti ravitsemussuosituksista viestitään niin sanallisesti kuin myös ruokien esillepanona ja ruokatarjonnan keinoin ja pyritään vaikuttamaan väestön ruokatottumuksiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan (2014) antamien suositusten mukaisesti terveyttä edistävä ruokavalio sisältää paljon kasvikunnan tuotteita, kuten kasviksia, marjoja, hedelmiä, palkkasveja ja täysjyväviljaa. Ruokavalioon kuuluu myös kalaa, kasviöljyä, kasviöljypohjaisia levitteitä, pähkinöitä, siemeniä sekä rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita. Mikään yksittäinen ruoka-aine ei kuitenkaan tee ruokavaliosta terveellisempää tai epäterveellisempää, vaan kokonaisuus ratkaisee.



KUVA 1. Ruokakolmio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014)

Terveyttä edistävän ruokavalion koostamista helpottamaan ja hahmottamaan on tehty ruokakolmio (kuva 1). Ruokakolmiota luetaan niin, että omaan kokonaisruokavalioon olisi suositusten mukaisesti hyvä sisällyttää eniten tuotteita kolmion leveimmästä kohdasta, eli alhaalta. Kasvikset, marjat ja hedelmät muodostavat terveellisen ruokavalion perustan. Tämän jälkeen seuraavaksi suurimpana osuutena olisi hyvä olla täysjyväviljatuotteita ja perunaa. Tähän kerrokseen kuuluvat siis esimerkiksi leivät, puurot, myslit ja pääateriaalla syöty peruna. Seuraavaksi eniten terveellisessä ruokavaliiossa on vähärasvaisia maitovalmisteita, kasviöljyjä, siemeniä ja pähkinöitä. Kalaa ja siipikarjaa olisi hyvä olla enemmän kuin punaista lihaa, lihavalmisteita tai kananmuna. Kolmion huipulta, eli kaikkein pienimpänä osana suositusten mukaista ruokavaliota on sattumat, joihin kuuluu esimerkiksi karkit, leivonnaiset, rasvaiset juustot, grillimakkarat ja sokeroidut juomat.



KUVA 2. Lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014)

Myös yksittäisen suositusten mukaisen aterian koostamista varten on asiaa havainnollistettu lautasmallilla (kuva 2). Lautasmalli ohjaa ruokailijaa täyttämään lautasensa puolilleen kasviksia ja toinen puoli lautasesta jaetaan kahteen yhtä suureen osaan esimerkiksi kalaa ja perunaa varten. Lisäksi lautasmallin kuvasta näkee, että aterialle suositellaan lisänä kasviöljyä, leipää, jälkiruoaksi esimerkiksi marjoja ja ruokajuomaksi maitovalmistetta. Lautasmallia voi käyttää apunaan myös terveellisen aamupalan koostamisessa.

Ruokavalion muuttamiseksi terveellisempään suuntaan on tehty myös helppolukuinen ohjeistus (kuva 3). Terveellisen ruokavalion liikennevalot kertovat mitä tulee vähentää, mitä vaihtaa ja mitä lisätä, jos ja kun haluaa muuttaa omaa syömistään terveellisempään suuntaan.

Lisää	Vaihda	Vähennä
Kasvikset (erityisesti juurekset) Palkokasvit (herneet, pavut, linssit)	Vaaleat viljavalmisteen → täysjyväviljavalmisteen	Lihavalmisteen Punainen liha
Marjat, hedelmät	Voi, voita sisältävät levitteet → kasviöljyt, kasviöljypohjaiset levitteet	Lisättyä sokeria sisältävät juomat ja ruoat
Kalat ja muut merenelävät	Rasvaiset maitovalmisteen → vähärasvaiset/rasvattomat maitovalmisteen	Suola
Pähkinät ja siemenet		Alkoholijuomat

KUVA 3. Terveellinen ruokavalio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014)

Vuoden 2023 kesäkuussa julkaistuissa uusissa Pohjoismaisissa ravitsemussuosituksissa, joissa nyt mukana myös ympäristönäkökulma, oli aiempiin suosituksiin nähden vähennetty punaisen lihan saantisuosituksista ja kasvien, marjojen, hedelmien ja palkokasvien saantisuosituksista nostettu (Nordic Council of Ministers 2023).

2.4 Ikääntyneiden ruokasuositukset

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) ja Valtion ravitsemusneuvottelukunta (VRN) ovat yhdessä julkaisseet vuonna 2020 Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuosituksen. Tämä suositus ohjaa ja määrittää miten tuetaan ikääntyneiden ravitsemusta ja kuinka tarjotaan ikääntyneiden tarpeisiin vastaavia laadukkaita ruokapalveluita. Suositukset on suunnattu ikääntyneiden ruokailusta vastaaville toimijoille eri palveluissa, niin julkisella kuin yksityiselläkin sektorilla sekä ikääntyneille itselleen ja heidän omaisilleen. Ruokasuositus on tarkoitettu jo ennen eläkeikää opastamaan terveyttä ja hyvinvointia edistävää ruokailua ja ruokavalintoja, sillä perusta terveyden ja toimintakyvyn säilymiselle korkeaan ikään saakka tapahtuu silloin. Ruokasuosituksissa tuodaan esille myös yhdessä syömisen ja ruokaosaamisen vaikutus terveyden tukemisessa. (THL 2020, 13–15.)

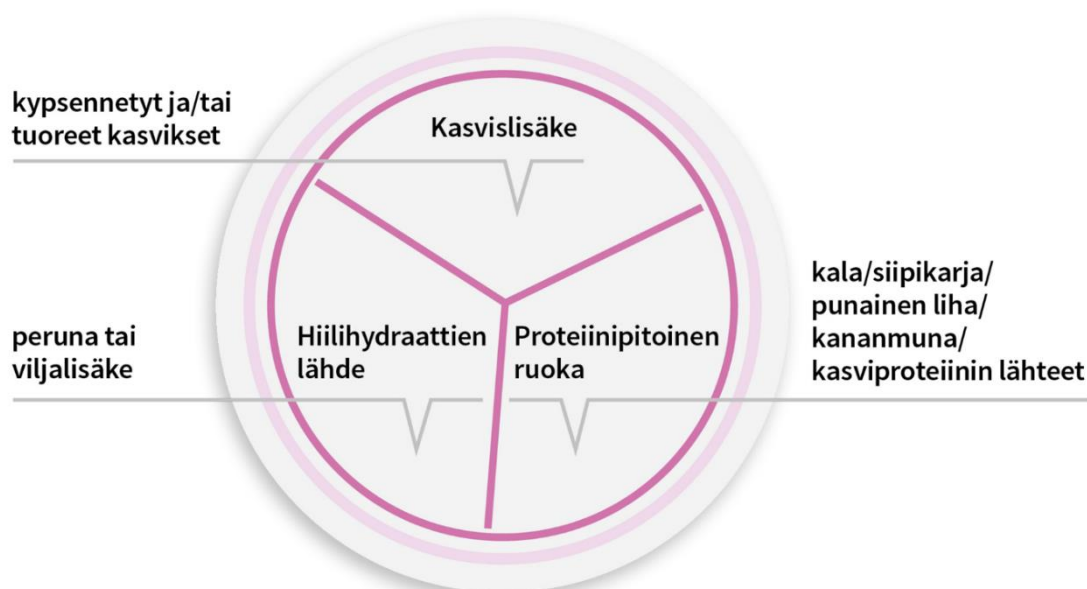
Ikääntyneiden ruokasuosituksissa on otettu huomioon myös ruokailuun ja ravitsemukseen liittyvät sosioekonomiset näkökulmat. Usein matalammassa sosioekonomisessa asemassa olevat, kuten pienituloiset, monisairaavat tai juuri leskeytyneet ovat ravitsemuksellisesti riskiryhmässä ja erityisesti

heille tulisikin suositusten mukaan kohdentaa varhaisen tuen palveluja, kuten ruokakursseja ja liikunta-ravitsemusryhmiä. Myös ikääntyneiden parissa työskentelevien ajantasaisesta tiedosta ja osaamisesta niin ravitsemusasioista, saatavilla olevista ruokapalveluista kuin myös ruokatalouden hoitamisesta tulee huolehtia. (THL 2020, 20–21.)

Suosituksissa ohjeistetaan huomioimaan ruokailun psyykinen ja sosiaalinen merkitys, kun järjestetään ikääntyvien ruokailuja. Yhdessä syöminen, mukava ruokailutilanne ja maistuva ruoka lisäävät mielihyvää ja rohkaisevat myös syömään uudenlaisia ruokia sekä syömään enemmän, jos ruokahalu on ollut huono. Erityisesti korona-aika on koetellut ikäihmisiä, kun yhteisiä ruokailuja tai harrastustoimintaan liittyviä kokoontumisia ei ole ollut, yksinäisyys on lisääntynyt ja pitkä kotonaolo heikentänyt toimintakykyä ja ravitsemusta (Jyväkorpi 2023). Tutkimuksissa on havaittu monia yhdessä syömisestä positiivisia vaikutuksia, kun taas yksinäiset ihmiset ovat ravitsemuksellisesti riskiryhmässä. (THL 2020, 20–21.)

2.5 Ikääntyneen ravitsemuksen erityispiirteet

Aikuisiän ruoka- ja liikuntatottumukset vaikuttavat terveyteen ja toimintakykyyn ikääntyessä, mutta koskaan ei kuitenkaan ole liian myöhäistä alkaa kiinnittämään enemmän huomiota hyvään ravitsemukseen. Hyvällä ravitsemustilalla on positiivisia vaikutuksia ikääntyneen muihin elämän osa-alueisiin, kuten liikkumiseen, nukkumiseen ja yleiseen jaksamiseen. Vaikka ikääntyvän ihmisen terveyttä ja toimintakykyä edustavan ruokavalion perusta on sama kuin aikuisväestölläkin, on ikääntyvän syytä kiinnittää erityistä huomioita joihinkin asioihin syömisessään. Esimerkiksi proteiinia suositellaan yli 65 -vuotiaalle 1,2 – 1,4 g/painokilo/vrk, joka on enemmän kuin nuoremman väestön suosituksissa. Ikääntyneille tehdystä omasta lautasmallista (kuva 4) käy ilmi, kuinka proteiinipitoisen ruoan osuus lautasella kasvaa verrattuna aiemmin esitettyyn perinteiseen lautasmalliin. Ikääntyneiden lautasmalli jakaantuu kolmeen yhtä suureen osaan, joista yksi on proteiinipitoinen ruoka, yksi hiilihydraattien lähde ja yksi osa kasviksia. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2021.)



Lisäksi ateriakokonaisuuteen kuuluu:

Öljypohjainen salaattinkastike, leipä, leipärasva, ruokajuoma ja jälkiruoka

KUVA 4. Ikääntyneen lautasmalli (THL 2020)

Energiansaannin tulee olla ikääntyneellä riittävä ja henkilön kulutusta vastaava. Ikääntyneen ihmisen energiantarve on hyvin yksilöllinen ja siihen vaikuttaa mm. lihasmassan määrä, fyysinen aktiivisuus ja hormonaaliset tekijät. Riittävän energiansaannin turvaamiseksi tulee ikääntyneen painoa tarkkailla säännöllisesti, jos paino pysyy vakaana, ovat energiantarve- ja kulutus tasapainossa. Ikääntyvän ihmisen energiantarpeen ollessa hyvin pieni, tulee ruoan ravintoainetiheyteen kiinnittää erityistä huomiota. Kun syödään pieniä määriä, olisi erityisen tärkeää, että syödyistä ruoista saataisiin kaikki tarvittavat ravintoaineet, kuten vitamiinit ja kivennäisaineet. (THL 2020, 79.)

Ikääntyneen ruokavaliossa olisi hyvä olla proteiinia enemmän kuin nuoremmalla väestöllä, erityisesti sairauden tai leikkauksen jälkeen. Laadukkaan proteiinin lisäksi energiansaannin tulee olla riittävällä tasolla, jotta elimistö voi käyttää proteiinin lihasmassan ylläpitoon, ei energianlähteeksi. Hiilihydraattien lähteenä suositetaan kuitupitoisia elintarvikkeita, kuten täysviljatuotteita, kasviksia, marjoja ja hedelmiä, koska niissä on kuidun lisäksi myös muita tarvittavia ravintoaineita. Kuidun saantisuositus on ikääntyneillä naisilla vähintään 25g/vrk ja miehillä vähintään 35g/vrk, riittävä ravintokuidun saanti ylläpitää suoliston normaalia toimintaa ja estää ummetusta. Myös rasvan laatuun tulee ruokavaliossa kiinnittää huomiota, sillä suositeltavan pehmeän rasvan käytön on osoitettu olevan ikääntyneillä yhteydessä luuston kuntoon ja lihasmassan säilymiseen. Kun ruokavalioon lisätään kasviöljyjä, juoksevia kasvirasvavalmisteita, kalaa 2-3 kertaa viikossa ja valitaan vähärasvaisia liha- ja maitotuotteita, saadaan rasvan laatu turvattua. (THL 2020, 79–83.)

Nesteen tarve on yksilöllistä, myös ikääntyessä. Suositusten mukainen juodun nesteen määrä on 1 – 1,5 litraa, eli noin 5 – 8 lasillista päivässä ruoan mukana saatujen nesteiden lisäksi. Helteellä vielä enemmän. Suositeltavia juomia ovat esimerkiksi vesi, maidot, täysmehut sekä erilaiset pirtelöt, jogurttijuomat ja mehukeitot, erityisesti jos on nielemisvaikeuksia kannattaa suosia paksumpia juomia. Sokeripitoisten juomien nauttimista toistuvasti tulee kuitenkin välttää. Liian vähäisen juomisen tun-

nusmerkkejä ovat janon tunne, kuiva suu, vähentynyt virtsaamisen tarve ja virtsan värin muuttuminen tummemmaksi. Lisäksi oireina voi olla päänsärkyä, väsymystä, toimintakyvyn laskua, ummetusta, huimausta, sekavuutta ja tasapainohäiriöitä. On myös huomioitava, että jotkin sairaudet ja niiden hoito saattavat edellyttää nesteen saannin rajoittamista. Ikääntyneillä nestevajaus on kuitenkin haitallisempaa, sillä kehossa on vähemmän vettä, janon tunne on usein heikompi kuin nuoremmilla ja ruoan mukana saatu nestemäärä pienempi, sillä ikääntynyt usein syö vähemmän. Nestevajaus voi syntyä erittäin nopeastikin ja sille erityisesti altistavat kuume, erilaiset vatsaoireet, lämmin ilma, nestettä poistavat lääkkeet tai jokin sairaus. (THL 2020, 84–86.)

2.6 Liikkuminen, lihaskunto, lihavuus ja laihduttaminen

Ikääntyessä kehon koostumus muuttuu, rasvan määrä suurenee ja rasvattoman massan kuten lihasten, luuston ja sisäelinten massa vähenee. Toimintakyky heikkenee lihasten määrän, laadun ja voiman vähentyessä. Erityisesti naiset ovat riskissä toimintakyvyn heikkenemiselle lihasmassan vähentyessä, sillä naisilla on lähtökohtaisestikin noin 30 prosenttia vähemmän lihasmassaa. (Jyväkorpi 2023.) Hyvän ravitsemuksen lisäksi säännöllinen liikunta auttaa säilyttämään toimintakyvyn myös ikääntyessä, liian vähäinen liikkuminen, tahaton laihtuminen, ruoan yksipuolisuus ja riittämätön ravintoaineiden saanti heikentävät sekä vähentävät lihaksia entisestään (Ruokavirasto 2023).

Liikunta edistää terveyttä, myös ikääntyessä. Koskaan ei ole liian myöhäistä aloittaa liikunnan harrastamista, sillä vielä iäkkäänäkin aloitettu liikkuminen hidastaa toiminnanvajausten kehittymistä sekä parantaa itsenäistä suoriutumista. Lihaskuntoa ja tasapainoa parantava harjoittelu auttaa ehkäisemään kaatumisia, liikunta vähentää matala-asteista tulehdusta, parantaa veriarvoja sekä hengitys- ja verenkiertojärjestelmän kuntoa, hidastaa luuston haurastumista ja osteoporoosin etenemistä. Liikunnalla on myös positiivisia vaikutuksia mielialaan, mikä pienentää masennusriskiä. Liikunnan harrastamisella voi olla aivojen toimintakykyä parantavia vaikutuksia muistisairailta tai muistisairastumisriskissä olevilla. Pienikin arkinen liikunta, kuten kotiaskareiden tekeminen tai kaupassa käynti, on eduksi terveydelle. Lihasten kannalta liiallinen istuminen tai makaaminen ovat erityisen haitallisia ja ikääntyneen kannattaisikin olla, oman toimintakyvyn puitteissa, mahdollisimman aktiivinen joka päivä. Jo kevytkin liikunta vilkastuttaa verenkiertoa ja auttaa säilyttämään lihakset ja nivelet vetreinä. Säännöllisesti harjoitettu kestävyysliikunta, kuten reipas kävely tai lihasvoima- ja tasapainoharjoittelu ovat merkittäviä tekijöitä toimintakyvyn säilyttämisessä. (Ruokavirasto 2023.)

Ikääntyneiden liikuntasuosituksen perustana toimivat paikallaan olon tauottaminen aina kun mahdollista sekä riittävä uni. Yli 65 -vuotiaiden liikkumisen suosituksen (UKK-instituutti 2019) mukaan ikääntyneen tulisi liikkua kevyesti mahdollisimman usein päivän aikana, eli välttää liiallista paikallaan oloa. Reipasta liikkumista, eli sydämen sykettä kohottavaa liikettä suositellaan ainakin 2,5 tuntia viikossa tai rasittavaa liikuntaa vähintään 1 tunti ja 15 minuuttia. Reipasta liikuntaa on esimerkiksi kävely ja rasittavaa liikuntaa esimerkiksi juoksu, pyöräily tai hiihto. Lihaskuntoa, tasapainoa ja notkeutta harjoitettavaa liikkumista olisi hyvä tehdä ainakin kaksi kertaa viikossa esimerkiksi osallistumalla jumppiin tai harjoittelemalla kuntosalilla. Liikkuminen olisi hyvä jakaa mahdollisimman monelle viikonpäivälle ja yhdistellä erilaisia harjoitteluita lyhyinä pätkinä päiviin. Pelkkä liikkuminen ei kuitenkaan auta säilyttämään hyvää lihaskuntoa, vaan liikkussa on tärkeää huolehtia hyvästä ravitsemuksesta. Jos syö liian vähän, ei kunnolliseen treenaamiseen ole energiaa ja lihasten määrä saattaa jopa

vähettä entisestään. Lihakset tarvitsevat toimiakseen ja kasvaakseen tarpeeksi proteiinia ja myös nesteen tarve kasvaa liikkuessa. Säännöllinen ateriarytmi ja oikein ajoitettu sekä monipuolinen syöminen on liikuntaa harrastavalle ikääntyneelle erittäin tärkeää. Hyvä ravitsemustila on edellytys myös palautumiselle raskaammasta liikuntasuorituksesta. (THL 2020, 122–125.)

Ikääntyneille suositellaan hieman korkeampaa painoa kuin nuoremmalle väestölle. Normaalina painoindeksinä yli 65 -vuotiaille pidetään 24 – 29 kg/m². Matalampi painoindeksi ei kuitenkaan automaattisesti tarkoita sitä, että ikääntyneen ravitsemustila olisi heikentymässä, jos hän on aina ollut hoikka. Painon pitäminen vakaana on tärkeintä ja painonmuutoksiin tulisikin kiinnittää aina huomiota. Finterveys 2017 -tutkimuksen tulosten mukaan suomalaisista 65 vuotta täyttäneistä miehistä joka neljäs ja naisista joka kolmas on painoindeksin perusteella lihava. Painoindeksin tarkkaileminen ei kuitenkaan kerro ikääntyneen ravitsemustilasta kovinkaan tarkasti, sillä myös ylipainoisella voi ravitsemustila olla heikentynyt. (THL 2020, 94–96.)

Ikääntyneille harvemmin suositellaan painonpudotusta ilman painavia syitä. Painonpudotusta voidaan terveydellisistä syistä suositella, jos ikääntynyt on alle 75- vuotias ja painonpudotukselle on perusteltu syy, esimerkiksi se, että lihavuus huonontaa sairauksien hoitotasapainoa tai haittaa merkittävästi liikkumista. Yli 75 -vuotiaiden tilanteet arvioidaan yksilöllisesti. Ikääntyneen painonpudotuksesta voi seurata se, että samalla menetetään toimintakyvyn kannalta tärkeää lihasta ja luuta. Siksi terveydenhuollon ammattilaisten tulisi arvioida tapauskohtaisesti painonpudotuksen hyödyt ja haitat. Tavoitteellisen painonpudotuksen ohella on tärkeää pyrkiä samanaikaisesti säilyttämään ja vahvistamaan lihaksia. Jos painonpudotukseen päädytään, tulisi sen olla hidasta, jolloin lihasmassan säilyminen on mahdollista. Ikääntyneen painonpudotuksessa on tärkeää, että painonpudotus tehdään vain terveydenhuollon ammattilaisen suosituksesta ja heidän valvonnassaan, painonpudotuksen tavoitteen tulee olla kohtuullinen ja painoa tulisi pudottaa hitaasti, enintään 1 kg kuukaudessa. Voi olla vaikeaa pudottaa painoa ikääntyessä ja usein painon nousun pysäyttäminen, terveellisen ruokavalion noudattaminen sekä liikunnan lisääminen ilman painon laskua voi parantaa terveyttä ja toimintakykyä riittävästi. (Ruokavirasto 2023.)

3 RAVITSEMUSTERVEYDEN EDISTÄMINEN

Kaikilla on oikeus hyvään ja terveyttä edistävään ravitsemukseen. Hyvä ravitsemus auttaa edistämään toiminta- ja työkykyä sekä pitää yllä vireyttä. Hyvällä ravitsemuksella on suuri merkitys myöskin monien sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. Se myös vähentää niistä aiheutuvia kustannuksia. Ravitsemusterveyden edistämisen menetelmät perustuvat aina tutkittuun tietoon ja hyviin käytäntöihin. Siihen liittyvän elintapaohjauksen tavoitteena on tukea hyvinvointia edistävien ruokailutottumusten sekä pysyvien elintapamuutosten toteutumista. Toiminnassa on aina tärkeää asiakaslähtöinen kohtaaminen, olemassa olevien hyvien ruokailutottumusten vahvistaminen ja asiakkaan tarpeista lähtevät muutokset. Hyvän ravitsemuksen edistäminen on laaja-alaista yhteistyötä, sillä ruokaan liittyy myös sosiaalinen hyvinvointi, yhteisöllisyys, kulttuuri- ja tapakasvatus sekä elämänlaatu ja arjen hallinta. Terveyttä ja hyvinvointia edistävä ruokavalio on sekä terveellinen että maittava. Ruoka ja siihen liittyvät sosiaaliset tilanteet tuovat iloa ja nautintoa, esimerkiksi ruokaan liittyvän yhteistoiminnan, kuten perhekahviloiden tai ruokakulttuuritapahtumien avulla voidaan vahvistaa paikallista ruokakulttuuria ja kuntalaisten sosiaalista hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä. (VRN 2022.)

Hyvinvointialueilla ja kunnilla on lakisääteinen velvollisuus edistää asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia, joihin myös ravitsemusterveyden edistäminen kuuluu. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) velvoittaa kunnalla (6 §) ja hyvinvointialueella (7 §) olevan ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy organisaation muihin lakisääteisiin tehtäviin. Asukkaiden elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä on seurattava sekä myös niihin vaikuttavia tekijöitä omalla alueella väestöryhmittäin. Kuntalaki (2015/410, 1 §) velvoittaa kuntia edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestämään asukkailleen palveluita taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla. Terveydenhuoltolain (2010/1326) luvussa 2 on laajasti määritelty hyvinvointialueen tehtävistä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Hyvinvointialueen on järjestettävä sairauksien ehkäisemistä tukevaa ja hyvinvointia edistävää terveysneuvontaa kaikissa terveydenhuollon palveluissaan. Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Kuntaliitto ovat yhdessä julkaisseet kunnille, sosiaali- ja terveystaluuille sekä alueellisille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijoille väestön ravitsemuksen edistämiseksi tukiaineistoa. Esimerkiksi oppaan nimeltä Hyvä ravitsemus on poliittinen päätös sekä ravitsemuksella hyvinvointia tarkistuslistat kunnille ja hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveystaluuille. (VRN 2022.)

Ravitsemusterveyden edistämiseen liittyviä palveluita ja niiden kokonaisuutta voidaan kuvata tarjottimella, jonka päällä on lautasia (kuva 5). Perustan palveluille muodostavat tarjottimella olevat viestintä ja digipalvelut, joiden ravitsemusta edistävä toiminta on yksilöiden omaehtoista toimintaa. Näitä palveluja tukevat isommalla lautasella olevat kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden järjestävät ruokaan, ravitsemukseen ja ruokakasvatukseen liittyvät toimenpiteet eri ryhmille, perheille ja yksilöille sekä pienemmällä lautasella olevat sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoamat palvelut. Suurin osa ravitsemusterveyden edistämisestä tapahtuu siis sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella, ja alueilla yhdessä sovitut toiminnot ja yhteistyö eri toimijoiden kesken on ravitsemusterveyden edistämisen kannalta ensiarvoisen tärkeää. Osaava, ammatillinen apu ja tuki ruokaan liittyvissä haasteissa, tietojen ja taitojen lisääminen sekä osallisuuden, sosiaalisen yhdessäolon ja ruokailon edistäminen on moniammatillista työtä, jota kaikki alueen toimijat voivat toteuttaa omalla alallaan. Yksilöllisen

ohjauksen ja neuvonnan lisäksi on varmistettava, että hyvinvointia edistäviä ruokavalintoja tuetaan myös ruokapalveluissa, harrastustoiminnassa, järjestöjen ja seurakuntien sekä muiden toimijoiden kurssi- ja ryhmätoiminnassa. (VRN 2022.)



KUVA 5. Ravitsemusterveyden edistäminen (VRN 2022)

Ravitsemusterveyden edistämiseen osallistuu lukuisia toimijoita yksin ja yhdessä muiden kanssa. Kuntien ja alueiden johtoryhmät tekevät linjaukset kunnan/alueen strategiassa ja hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa. Kunta- ja aluepäättäjillä on vastuu tavoitteiden asettamisessa ja toiminnan ohjauksessa liittyen myös ravitsemusterveyden edistämiseen. Erilaisten toimenpide- ja seurantamittareiden avulla voidaan ohjata toimintaa ja jakaa vastuurooleja. Ravitsemusterveyden edistämiseen liittyvien toimenpiteiden ja tavoitteiden asettamisessa asiantuntijatuki on aina oltava mukana, sillä tarvitaan tietämystä siitä, miten terveyttä ja hyvinvointia voidaan edistää ravitsemuksen avulla eri ikäryhmissä. Monet alueet ovatkin koonneet ravitsemuksen teema- ja yhteistyöryhmän, joka auttaa suunnitelmien käytäntöön saattamisessa. (VRN 2022.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ravitsemusterveyden edistämisen toimijoilta edellytetään tehtävänsuorituksen mukaista ravitsemuskoulutusta ja kaikilla ravitsemusohjausta tekeillä ammattilaisilla on oltava ajantasainen ja tutkittuun tietoon perustuva osaaminen ravitsemusohjauksesta sekä ajantasainen elintarvikevalikoiman tuntemus ja vahva ruokatietous. Ravitsemusterveyteen liittyvä elintapaohjaus on usein osa jotain suurempaa kokonaisuutta, kuten lihavuuden ja erilaisten sairauksien hoitoon ja ennaltaehkäisyyn. Ravitsemusterveyden osaamisen lisäksi ohjauksessa tarvitaan laajaa ja moniammatillista yhteistyötä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa ravitsemusterveyden edistämiseen osallistuvat

muun muassa ravitsemusterapeutit, terveydenhoitajat, sairaanhoitajat, lähihoitajat, lääkärit, fysioterapeutit, kuntoutusohjaajat ja sosiaalialan ammattilaiset. (VRN 2022.)

Kunnan, järjestöjen ja yksityisen sektorin toimijat voivat edistää ravitsemusterveyttä osana perustehtävänsä. Kaikki voivat kannustaa asiakkaitaan ruokatottumusten muuttamiseen terveellisempään suuntaan ja avustaa heitä uusien tottumusten omaksumisessa. Jokainen toimija voi omalla viestinnällään korostaa ravitsemuksen merkitystä terveydelle ja hyvinvoinnille sekä ottaa myönteisen, arjen rutiineja ja terveellisiä ruokavalintoja käsittelevän ruokapuheen osaksi kohtaamisia, niin päiväkodeissa ja kouluissa, kuin myös harrastuksissa ja omassa perhepiirissään. On tärkeää, että jokaisella toimijalla on valmiudet ottaa asiat puheeksi ja tieto siitä, mihin kannattaa olla yhteydessä, jos huolenaiheita ilmenee esimerkiksi asiakkaan kohdalla. Ravitsemusterveyden edistämiseen osallistuvat muun muassa varhaiskasvatuksen, koulujen, oppilaitosten, kansanopistojen ja vapaan sivistystyön toimijat sekä ruoka- ja ateriapalvelut, hankintaketjuineen. Järjestöt ja muut kolmannen sektorin toimijat mm. kansalais-, kansanterveys-, potilas-, eläkeläis-, kotitalous- ja nuorisjärjestöt sekä harrastus- ja urheiluseurat ovat tärkeä osa ravitsemusterveyttä edistävää toimintaa. Myös yksityiset toimijat, kuten ravintolat, ruokakaupat ja apteekit voivat halutessaan olla mukana omalla toiminta-alueellaan. (VRN 2022.)

Palveluiden oikea-aikaisuuden toteutumiseksi ja väliinpuotoamisten sekä päällekkäisen työn ehkäisemiseksi täytyy eri tahojen roolit, osaamisvaatimukset, keskinäinen yhteistyö ja työnjako sopia. Ravitsemuksen huomioiminen osana erilaisia palveluita edellyttää riittävää ravitsemusterveyden edistämisen osaamista toimijoiden keskuudessa. Asiantuntijatuki, kohdennettu koulutus sekä palveluiden laadun seuranta ovat asioita, jotka parantavat eri toimijoiden valmiuksia vastata asiakkaitensa ravitsemusterveyden tarpeisiin. Erityisen tärkeää on luoda toimintamallit organisaatioiden yli ulottuvissa palveluissa ja varmistaa yhteinen osaaminen ja tietotaito. Ravitsemusterveyden edistämässä toimijan rooli sekä tarvittavat yhteistyökumppaniverkostot vaihtelevat asiakkaiden (lapset ja lapsiperheet, lapset ja nuoret, opiskelijat, työikäiset, ikääntyneet tai erityistä tukea tarvitsevat ryhmät), tehtävän ja palveluympäristön mukaan. (VRN 2022.)

3.1 Ravitsemusterveyden edistäminen ikääntyneiden parissa

Ikääntyneiden ravitsemusterveyden edistämässä korostuu monitoimijuus (kuva 6), sekä ruokaan ja syömiseen liittyvät sosiaaliset ulottuvuudet, kuten eri yhteisöjen järjestämät yhteisruokailutilaisuudet ja ruokaan liittyvät tapahtumat. Ikääntyneiden kohdalla palveluohjaus ja esimerkiksi ikäneuvolat tulevat mukaan vasta palvelujen tarpeen myöhäisessä vaiheessa, joten ikäihmisen perheen ja muun lähipiirin sekä sosiaalisen verkoston, vapaan sivistystyön ja muiden yhteisöjen toiminta voivat olla merkittävässä roolissa tukemassa ikääntyneen ravitsemusterveyttä. Ikääntyneiden kanssa toimivilla, esimerkiksi järjestöjen, yhdistysten ja seurakuntien työntekijöillä ja vapaaehtoisilla tulisi olla perustiedot ikääntyvien ravitsemusterveyttä ylläpitävistä ja vaarantavista tekijöistä. Heidän olisi hyvä tunnistaa ruokatalouden hoidon, syömiseen tai ravitsemustilan huonontumisen merkit ja osata ottaa asia puheeksi hienovaraisesti, tarttua ongelmakohtiin ja ohjata ikääntynyt oikean avun piiriin. (VRN 2022.)



KUVA 6. Ikääntyvien ravitsemusterveyden edistämisen keskeiset toimijat (VRN 2022)

Ravitsemusterveyttä edistetään vaikuttavimmillaan yhteistyössä eri tahojen kanssa. Valtion ravitsemusneuvottelukunta on julkaissut RatePal -hankkeen tuloksena Policy Brief -toimenpidekannanoton syksyllä 2023, joka käsittelee ravitsemusterveyden edistämiseen tarvittavia toimenpiteitä ja kuinka sitä toteutetaan yhteistyössä hyvinvointialueiden, kuntien sekä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. Ravitsemusterveyden edistämisen vaikuttavuutta voidaan parantaa kohdistamalla toimintaa kaikkiin ikä- ja väestöryhmiin, sopimalla toiminnan rakenteista ja käytännöistä, käytetään näyttöön perustuvia menetelmiä ja toimintamalleja sekä noudatetaan ruokasuosituksia. Ravitsemusterveyden edistämistä tulee tukea myös täydennyskoulutuksilla ja suunnitelmallisella viestinnällä sekä sitä tulee todentaa vaikuttavuutta seurata yhteisesti sovitulla tavoilla säännöllisesti. Tällä hetkellä on menossa työ ravitsemusterveyden edistämisen palveluketjujen ja sisältöjen määrittämiseksi. (VRN 2023.)

Esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaalla on luotu ikäihmisen ravitsemuksen polku kotoa kotiin -toimintamalli, jonka tarkoituksena on turvata ikäihmisen esimerkiksi sairaalajakson jälkeisen kotiin palamisen sujuvuus ravitsemusasioita unohtamatta. Ikäihminen saa arjessaan tukea, apua ja ohjausta sen mukaan, mitä hän itse tarvitsee. Jos esimerkiksi kaupassa käynti ei onnistu, auttaa kauppakassipalvelu tai paikallisen järjestön vapaaehtoinen. Ruokailoa ja yhteisöllisyyttä ikäihminen saa ruokaloista, erilaisista ryhmistä ja päiväkeskuksista, joita ylläpitävät ja järjestävät niin kunnat kuin järjestöt ja yksityiset toimijatkin. Ravitsemuksen polulla ja sen toteutumisessa tärkeintä on, että eri toimijat osaavat ohjata ikäihmistä eri palveluiden piiriin ja osaavat auttaa häntä arjen järjestelyissä tarpeen mukaan. (Hirso, julkaisuaikea tuntematon.)

Järjestöjen rooli ravitsemusterveyden ja ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämässä

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen vastuu on sote-uudistuksen myötä siirtynyt kunnilta hyvinvointialueille. Tämä on ollut myös merkittävä muutos järjestöjen toiminnassa ja nyt joudutaan

miettimään ja rakentamaan mahdollisesti kokonaan uudestaan asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvä yhteistyö. Järjestöjen tuottamat palvelut sijoittuvat nyt osittain lähelle hyvinvointialueiden palvelurakenteita ja osittain kuntien tai mahdollisesti molempien. Järjestöillä on paljon kokemusta erilaisten hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien toimintamallien kehittämisessä ja toteuttamisessa ja vahvuutena on myös omien jäsentensä tukeminen ja vahva osaaminen omalla toimialallaan. Järjestöt ovat nopeita reagoimaan toimintaympäristön muutoksiin ja pystyvät vastaamaan moiniin haasteisiin. Järjestöjen kautta kunnilla ja hyvinvointialueilla on mahdollisuus osallistaa ihmisiä palveluiden rakentamisessa ja kehittämisessä, sillä järjestöt tarjoavat jäsenilleen ja muille osallisuuden kokemuksia ja osallistumisen polkua. Järjestöt pystyvät hyvin tukemaan kuntia ja hyvinvointialueita hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä, mitä myös ravitsemusterveyden edistäminen on. (SOSTE 2021.)

Kunnilla ja hyvinvointialueille on lakisääteinen velvollisuus toimia yhteistyössä järjestöjen kanssa väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä. Alue- ja soteuudistuksen myötä järjestöjen tekemällä työllä on entistä vahvempi merkitys tässä toiminnassa. Järjestöillä on mahdollista toimia hyvinvointialueilla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina, yleishyödyllisinä toimijoina tai molempina. On kuitenkin selkeästi toisistaan erotettava sote-palveluiden tuottaminen ja yleishyödyllinen toiminta. Väestön ravitsemusta voidaan edistää yhdessä alueellisten tai paikallisten kansanterveys- ja ruoka-alan järjestöjen, urheilu- ja harrastusseurojen, seurakuntien, kansalaisopiston ja muiden yleishyödyllisten yhdistysten kanssa monilla eri tavoilla. Esimerkiksi järjestämällä asukkaille ruoka- ja ravitsemusaiheista vapaa-ajan toimintaa, kuten kokkauskursseja, tarjoamalla toimintaan tiloja ja auttamalla toiminnasta viestimässä. On hyvä myös kannustaa asukkaita osallistumaan aktiivisesti oman alueen ja kunnan ruoka- ja ravitsemusaiheisten tapahtumien ja toiminnan järjestämiseen. Vapaaehtoisvoimin toimivat yhdistykset voivat myös esimerkiksi järjestää alueellaan ruokakulttuuritapahtumia tai yhteisöllistä ateriointia. (VRN 2022.)

Erityisasiantuntija Anne-Mari Tuominiemi kirjoittaa STEA:n verkkosivuilla julkaistussa blogikirjoituksessaan (6.6.2023), että ikääntyneiden hyvinvointia ei voida tarkastella vaan sote-palvelujen kautta, vaan heidän toimintakykyä ja hyvinvointia ylläpidetään myös järjestöissä. Järjestöjen tekemä työ ikääntyneiden sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisessä on erittäin tärkeää. Esimerkiksi järjestöjen ylläpitämät kohtaamispaikat ja ryhmätoiminnot ovat merkittävässä asemassa yksinäisyyden vähentämisessä ja osallisuuden vahvistamisessa. Järjestöissä on paljon osaamista ja keinoja ikääntyvien hyvinvoinnin edistämiseen, mutta ikääntyville suunnattujen palvelujen toimintaympäristössä on paljon haasteita, kuten etäisyydet, digitaitojen puute ja osittain vapaaehtoisuuteen painottuva toiminta. Ikääntyvien hyvinvoinnista ja toimintakyvyn ylläpidosta voidaan huolehtia yhteistyöllä ja hyvällä vuoropuhelulla järjestöjen ja sote-palveluiden kesken.

3.2 Ravitsemusohjauksen keinoja ja vaikutuksia ikääntyneiden ravitsemusterveyteen ja hyvinvointiin

Ennaltaehkäisevän ravitsemusohjauksen vaikutuksia ikäihmisten toimintakykyyn ja terveyteen on tutkittu aika vähän, on kuitenkin olemassa tutkimuksia, joiden pohjalta voidaan tehdä johtopäätöksiä. Esimerkiksi vuosien 2009 – 2014 aikana toteutetun FINGER (Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability) -tutkimuksen mukaan jo pienellä muutoksella ikäih-

misen ruokavaliossa voi olla merkittävä vaikutus. Tutkimuksen pohjalta on opittu myös, että tarvittavat muutokset ruokavaliossa tulee esittää käytännön esimerkein arkeen sopivasti eikä vain kertoa mitä suositellaan. Myös kansainvälisen SPRINT-tutkimuksen tulosten perusteella säännöllinen ravitsemusohjaus yhdessä liikuntaohjauksen kanssa vähensi hauraiden ikääntyneiden liikkumisen vähenemisen riskiä (SPRINT 2022). Ihmisten elintapojen, kuten ruokailutottumusten muuttaminen vaatii paljon aikaa ja se tulee tehdä asiantuntevalla ohjauksella ja luottamusta rakentamalla. Ohjattavan tulee myös ymmärtää elintapojen muutoksen vaikutuksia terveyteensä ja päästävä itse osallistumaan muutoksia vaativien riskitekijöiden tunnistamiseen ja muutostieteiden valintaan. (FINGER 2019.)

SPRINT- tutkimuksessa (Sarcopenia and Physical Frailty in Older People: Multicomponent Treatment Strategies) yhtenä osana oli ikääntyneiden ravitsemusinterventio, joka oli mahdollista toteuttaa tutkimuksen aliravitsemusriskissä olevalle kohderyhmälle ja se otettiin pääosin hyvin vastaan. Ravitsemusohjausta toteutettiin pääosin yksilöllisenä ravitsemusneuvontana, kuitenkin tarpeen mukaan oli mahdollista käyttää myös muita avustavia menetelmiä, kuten pienryhmätapaamisia, yhteisiä kauppareissuja tai proteiinipitoisten tuotteiden maistelua. Ravitsemusohjauksessa pyrittiin parantamaan osallistujien ruokavalion yleistä laatua ottaen huomioon riittävän hivenravinteiden saannin, rasvojen hyvän laadun, hedelmien ja vihannesten kulutuksen lisäämisen, riittävän kuidun ja nesteiden saannin sekä oikean ateriatihyden. Myös erityisruokavalioiden ja muihin tutkimuksen aikana kohdattuihin ravitsemuksellisiin ongelmiin annettiin ohjausta. Ravitsemusneuvonnan tarkoitus ei ollut muuttaa ruokailutottumuksia kokonaan, vaan täydentää olemassa olevia ruokavaloita, kun esimerkiksi energian tai proteiinin saanti oli vähäistä tai ruokavalion laatu oli heikko. (Jyväkorpi ym. 2021.)

SPRINT-tutkimuksen ravitsemusinterventioon osallistuneiden motivaatiolla oli suuri merkitys sen onnistumiselle. Ikääntyneiden vakiintuneiden tapojen muuttaminen saattaa olla haastavaa ja siksi tärkein tekijä oli motivoida osallistujia osallistumaan täysipainoisesti ravitsemusistuntoihin ja seuraamaan suositeltuja ruokavaliomuutoksia. Monet tutkimukseen osallistuneista ravitsemusterapeuteista mainitsivat, että ohjauksen oli oltava yksilöllistä ja käytännöllistä ja se olisi aloitettava ennen aliravitsemuksen ilmaantumista. Myös mahdolliset muistiongelmat oli otettava huomioon. Muistiongelmien lisäksi myös muut ikääntyvän väestön erityispiirteet olivat tärkeitä huomioida, esimerkiksi yksinäisyys ja riittämättömät taloudelliset varat voivat olla merkittäviä esteitä ravitsemusohjeiden noudattamiselle. SPRINT-tutkimuksen ravitsemusinterventio avulla on saatu hyviä tuloksia ikääntyneiden ravitsemustilan ja terveellisemmän ruokavalion parantamisesta, ravitsemusasiantuntijat olivat sitä mieltä, että tuleviin tutkimuksiin tulisi sisältyä myös käytännön ravitsemus, kuten itse ruoanlaitto, opastettuja ostokierroksia terveellisten ruokien tunnistamiseksi ja osallistujien opettamista nauttimaan helppoja ja nopeita proteiinipitoisia välipaloja muiden käytännön toimintojen ohella. Vaikka yksilöllistä neuvontaa pidettiin mahdollisena ja tärkeänä, myös pienryhmätoimintaa käytettiin yleisesti ja niiden toteutettavuutta ravitsemusinterventioiden toteuttamisessa tulisi selvittää tulevaisuuden tutkimuksissa. Myös ruokavaliointerventio aloittamista mahdollisimman varhain suositeltiin, koska olemassa olevia ruokailutottumuksia voi olla vaikea muuttaa. (Jyväkorpi ym. 2021.)

Helsingissä toteutetun pilottitutkimuksen tulosten mukaan ravitsemusneuvonnan ja ohjauksen yhdistäminen käytännön ruoanlaittokursseihin voivat parantaa ikääntyneen ruokavaliota, ravintoaineiden

saantia ja henkistä hyvinvointia. Kolmen kerran kursseille osallistuneiden ravintoaineiden saanti parani esimerkiksi C-vitamiinin ja kuidun osalta. Osallistujat kokivat myös henkisen hyvinvoinnin kohentuneen kurssin myötä. Tulokset viittaavat siihen, että tällaiset jokapäiväiseen elämään suunnitellut toimintamallit, joissa yhdistetään ravitsemusteoriaa ja käytännön ruoanlaittoa, sosiaalista kanssakäymistä unohtamatta, voivat olla tehokkaita parantamaan ikääntyneiden ravitsemusta ja psyykkistä hyvinvointia. (Jyväkorpi ym. 2020.)

Jyväkorpi (2016, 9 – 10, 86 – 98) on tutkimuksessaan selvittänyt ikääntyvien ravitsemustilaan yhteydessä olevia tekijöitä ja ravitsemusohjauksen ja -opetuksen vaikutusta ikäihmisten ruokavalion laatuun ja ravintoaineiden saantiin. Tutkimuksessa on ollut tavoitteena selvittää myös edellä mainittujen asioiden vaikutusta kaatumisiin ja yleiseen elämänlaatuun. Tutkimuksessa on käytetty taustana useita eri tutkimuksia ja läpileikkauksia tutkimuksista, missä on arvioitu ikäihmisten ravitsemustilaa ja mitattu ravintoaineiden saantia, ja näitä verrattu suosituksiin. Ravitsemusneuvonnan ja -opetuksen vaikutuksia on tutkittu sekä hyväkuntoisten ikääntyneiden ruokakurssien pohjalta ja vuoden kestäneen interventiotutkimuksen pohjalta, jossa selvitettiin räätälöidyn ravitsemusneuvonnan vaikutusta kotona puolisonsa kanssa asuvien muistisairaiden ravinnonsaantiin, elämänlaatuun ja kaatumisalttiuteen. Tutkimuksensa johtopäätöksissä Jyväkorpi toteaa, että kotona asuvien ikääntyneiden terveyden ylläpitämiseksi ja sairauksien ennaltaehkäisemiseksi on heille suunnattu ravitsemusohjaus välttämätöntä. Myös ravitsemusohjausta ja käytännön ruoanlaittoa sisältäviä kursseja tulee tarjota ja järjestää, etenkin miehille, leskeksi jääneille ja muille, joilla ei ole tarvittavia taitoja oman ruokatalouden hoitamiseen.

Suominen, Puranen & Jyväkorpi (2012, 55 – 56) kertovat ravitsemus muistisairaana kodissa tutkimuksensa loppuraportissa tulosten osoittavan, että kotona asuvien iäkkäiden räätälöidylle ravitsemusohjaukselle on tarve. Tutkimuksessa toteutetun ravitsemusohjauksen seurauksena muistisairaiden elämänlaatu ja ravinnonsaanti paranivat. Tutkimuksen mukaan ikääntyneet ovat otollinen väestöryhmä ravitsemusohjaukselle, sillä he ovat kiinnostuneita ravitsemuksesta ja terveydestään ja usein jo pienillä muutoksilla tai lisäyksillä ruokavalioon voidaan saada positiivisia vaikutuksia terveyteen, jaksamiseen ja elämänlaatuun. Parempi terveys, jaksaminen ja elämänlaatu tukevat kotona asumista ja tämänhän onkin yksi terveystieteiden tärkeimmistä tavoitteista.

4 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TOTEUTUS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia ikäihmisten kokemuksia ja ajatuksia ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluista sekä palvelujen tarjonnasta ja luoda niiden pohjalta heidän tarpeita ja toiveita vastaava ruoka- ja ravitsemusneuvontapalvelumalli, jota voitaisiin hyödyntää marttajärjestössä valtakunnallisestikin. Tutkimus on hyvin työelämälähtöinen ja työelämässä tehtyyn tutkimustoimintaan vaikuttaa aina esimerkiksi toimeksiantajan arvot ja strategia, ja tutkimuksen tarkoituksena on ennen kaikkea palvella toimeksiantajan intressejä ja tarpeita (Vilka, 2021, luku 1). Työn tutkimusote on laadullinen, mutta mukana on myös määrällistä aineiston hankintaa. Laadullinen tutkimusote valikoitui siitä syystä, että ikäihmisten kokemuksia neuvonnan vaikutuksista heidän arkeensa ja hyvinvointiinsa on hankala mitata ainoastaan määrällisen tutkimuksen keinoin. Kuitenkaan pelkät haastattelut eivät olisi riittäneet tutkimustulosten pohjalta tehtävään kehitystyöhön, sillä ne olisivat olleet liian yksipuolisia. Tästä syystä tutkimusaineistoa kerättiin myös määrällisen tutkimuksen keinoin kyselylomakkeilla ja lisäksi tutkimuksessa on hyödynnetty sekundääristä, eli toissijaista tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen lähestymistavan valintaan vaikuttaa aina se, mitä tutkimuksella halutaan saavuttaa. Jos esimerkiksi halutaan kehittää jotain tiettyä toimintaa, aiheen lähestyminen toimintatutkimuksen näkökulmasta saattaa olla parhain vaihtoehto. Toimintatutkimus lähestymistapana yhdistetään usein laadulliseen tutkimukseen ja sille on ominaista käytännön ja tutkimuksen samanaikaisuus. Toimintatutkimukseen sisältyy aina uuden oppimista ja oivaltamista sekä näihin johtavien prosessien tarkkailua. Toimintatutkimuksen avulla saadaan tietoa prosesseista, jotka johtavat muutokseen käytännön elämässä sekä tutkimusongelmaan liittyvä teoreettinen ymmärrys lisääntyy. (Juuti & Puusa 2020, luku 17.)

Toimintatutkimukselliselle lähestymistavalle on tyypillistä se, että sillä tähdätään toimintatapojen muutokseen ja tutkimuksen kohteena olevat osallistuvat tutkimukseen (Juuti & Pusa 2020, luku 17). Kuten tässäkin tutkimuksessa ikäihmiset ovat osaltaan sekä tutkimuksen kohteena, että myös tutkimuksen tulosten perusteella kehitetyn toiminnan kohteena.

Tutkimuskysymyksinä tässä työssä olivat:

Millainen palvelumalli vastaa ikäihmisten tarpeisiin?

Millainen ruoka- ja ravitsemusneuvonta on ikäihmisille hyödyllisintä?

Millaista ikäihmisille suunnattua terveyttä edistävää ruoka- ja ravitsemusneuvontaa on saatavilla?

Laadullinen tutkimus mielletään usein empiiriseksi, eli havaintoihin perustuvaksi tutkimukseksi, jossa teoriolla ei ole niin suurta painoarvoa. Kuitenkin laadullisen tutkimuksen yksi peruskulmakivistä on tutkimuksessa tehtyjen havaintojen teoriapitoisuus. Tällä tarkoitetaan sitä, että yksilön käsitys tutkitavasta ilmiöstä ja sen merkityksestä sekä tutkimuksessa käytetyt välineet vaikuttavat tutkimuksen tuloksiin, eli tulokset eivät ole irrallaan käyttäjistä tai käytetyistä havaintomenetelmistä. Tutkimuksesta saatu tieto ei voi olla täysin objektiivista, sillä tutkija on päättänyt käytettävistä menetelmistä oman ymmärryksensä pohjalta. Näin ollen laadullisessakin tutkimuksessa tutkimuksen teoriapitoisuus on koko tutkimuksen lähtökohtana vaikkakin tutkimustyyppiltään se on empiiristä, kuten on

myöskin tutkimuksen analysointitavat. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 22 – 27) Tässäkin tutkimuksessa tutkimuksen lähtökohtana ja perusteena on ravitsemuksen vaikutus ikääntyvän ihmisen hyvinvointiin ja toimintakykyyn sekä hyvää ravitsemusta edistävät tekijät.

Laadullisessa tutkimuksessa haetaan vastauksia kysymyksiin: Miksi? Miten? Millainen? Laadullisessa tutkimuksessa ei niinkään etsitä selviä vastauksia tiettyihin kysymyksiin, vaan ennemminkin pyritään ymmärtämään ja selittämään jotain ilmiötä tai asiaa. Aineistoa kerätään usein paljon määrällisen tutkimuksen aineistoa vähemmän ja tutkimukseen osallistuvat on yleensä tarkkaan harkittu. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään paljon avoimia kysymyksiä ja haastattelut toteutetaan usein keskustelunomaisina, vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa. (Heikkilä 2008, 16–18.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusasetelma on joustava ja kehittyy ja muuttuu tutkimuksen edetessä. Tutkimusta tehdessä, eri vaiheiden jälkeen palataan aina uudelleen alkuperäiseen asetelmaan ja tarvittaessa voidaan myös tutkimuksen rajausta täsmentää. Tutkimus elää ja muovautuu sitä mukaa, kun tutkija etenee ja pystyy tekemään päätelmiään saaden asiat nivoutumaan yhteen. Laadullisen tutkimuksen keskiössä on aina ihminen, niin tutkittavana kuin tutkijanakin. (Juuti & Puusa 2020, osa 2.) Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan ihmisten omia kokemuksia ja kuvauksia todellisuudesta, tutkimuksen tavoitteena ei ole löytää absoluuttista totuutta, vaan sillä pyritään kuvaamaan tulkintoja tutkittavasta asiasta (Vilkkä 2021, luku 5). Laadullisessa tutkimuksessa usein halutaan nostaa muiden tavoitteiden ohella esille sitä, mikä on tutkimuksen kohteena olevan oma tulkinta toiminnasta (Hakala 2018). Tässä tutkimuksessa ikäihmisten oma kokemus ja tulkinta neuvonnan vaikutuksista.

4.1 Tutkimusaineiston keruu

Tyypiltään laadullisessa tutkimuksessa aineistoa kerätään useimmiten haastatteluilla, kyselyillä, havainnoinnilla ja erilaisia dokumentteja keräämällä. Tutkimuksesta, sen aiheesta, käytettävissä olevasta ajasta ja resursseista riippuen voidaan erilaisia menetelmiä käyttää vaihtoehtoisesti, yhtä aikaa tai eri tavoin yhdisteltyinä. Monet aineistonkeruumenetelmät sopivat tyypiltään sekä laadulliseen, että määrälliseen tutkimukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 96). Ikäihmisten kokemuksia neuvonnan toimivuudesta ja tuloksista sekä tämänhetkisten palveluiden saatavuutta ja tarvetta tuntui parhaalta tutkia yhdistämällä erilaisia, niin laadulliseen tutkimukseen kuin määrälliseen tutkimukseen sopivia aineistonkeruumenetelmiä. Hakala (2018) sanoo artikkelissaan, että tutkimuksen aineistonkeruun tulisi tuottaa sellaista aineistoa, jonka pohjalta voidaan tarkastella yleistä tilannetta, mutta myös yksityiskohtaisempaa tilannetta. Tässä tutkimuksessa tutkimusaineistoa kerättiin kyselytutkimuksilla, haastatteluilla sekä käyttämällä hyväksi sekundääristä, eli toissijaista tutkimusaineistoa, jota on kerätty Seniorin eväät -hankkeen kurssisarjoille osallistuneilta. Mielestäni tällainen useamman erilaisen aineistonkeruulinjan käyttäminen antaa paremman kuvan ikäihmisten ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluiden saatavuudesta, tarpeellisuudesta ja kokemuksista yleisellä tasolla ja myös yksityiskohtaisemmin.

Tutkimuksen tekeminen aloitettiin ikäihmisten ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluiden nykytila-analyysin tekemisestä. Nykytila-analyysillä tarkoitetaan tässä työssä tämänhetkisen palveluntarjonnan kartoitusta ikääntyville suunnatuissa ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluissa. Nykytila-analyysin tekemiseen on käytetty enimmäkseen kvantitatiivisen, eli määrällisen tutkimuksen menetelmiä,

jossa haetaan vastauksia kysymyksiin: Mikä? Missä? Kuinka usein ja paljonko? Kvantitatiivisessa tutkimuksessa vakioitu kyselylomake on tavanomaisin keino kerätä tutkittavaa tietoa ja kaikilta tutkittavilta kysytään samat kysymykset (Vilka 2021, luku 4). Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla pystytään kartoittamaan tämänhetkistä tilannetta, mutta sen avulla ei pystytä selvittämään niinkään asioiden syitä. (Heikkilä 2008, 16–20.)

Nykytila-analyysin jälkeen tutkimustyön seuraavana vaiheena oli Seniorin eväät -hankkeen kurssitoimintaan osallistuneiden ikäihmisten haastattelut. Haastatteluiden tarkoituksena oli kerätä tietoa ikäihmisille suunnatuille ruokakursseille osallistumisen vaikutuksia osallistujien arkeen ja ruokatottumuksiin. Lisäksi haastatteluissa selvitettiin myös ikäihmisten toiveita neuvonnan suhteen. Haastatteluiden lisäksi tutkimuksessa on käytetty hyväksi Seniorin eväät -hankkeen toiminnasta kerättyjä palautelomakkeita. Tutkimusaineiston keruu tapahtui hyvin nopealla aikataululla, josta eniten aikaa käytettiin vastausten keräämiseen liittyen nykyistä palvelun tarjontaa ja ikäihmisten osallistumista toimintaan.



KUVA 7. Tutkimusaineiston keruun aikajana

4.2 Kyselytutkimus

Määrällisissä tutkimuksissa kyselylomake on kaikkein yleisin tutkimusaineiston keruumenetelmä ja useimmiten tutkimuksissa käytetään vakioitua kyselylomaketta, joka tarkoittaa sitä, että jokaiselta kyselyyn osallistuvalla kysytään täsmälleen samat asiat. Kyselylomaketutkimuksessa vastataan kirjallisiin kysymyksiin kirjallisesti. Kyselylomakkeen laatimisessa tulee olla huolellinen ja tarkkana siitä, että tutkittava asia on tekijälle täysin selvä ja lomakkeen laatijalla on myös tiedot siitä, miten tutkimusaineisto käsitellään (Heikkilä 2008, 47). Kyselylomakkeiden käyttämisessä etuna on se, että vastaaja pysyy tuntemattomana ja taasen huonona puolena se, että vastausprosentti saattaa jäädä alhaiseksi (Vilka 2021, luku 4). Nykyään kyselylomaketta käytetään useimmiten sähköisesti perinteisen paperilomakkeen sijaan tai rinnalla. Kyselylomakkeet voidaan toimittaa vastaajille sähköpostitse tai käyttää hyväkseen yrityksen verkkosivuja tai sosiaalisen median kanavia, kuten Facebookia. (Valli 2018, osa 1.)

Tässä tutkimuksessa aineistoa nykytila-analyysin tekemistä varten kerättiin kahdella eri kyselylomakkeella. Kyselylomakkeen rakentamisessa on tärkeää huomioida lomakkeen ulkonäkö, pituus ja vastaamisen helppous. Lomakkeen alkuun usein laitetaan aiheesta riippuen erilaisia taustakysymyksiä, jotka ovat usein selittäviä muuttujia, eli tutkittavaa asiaa tarkastellaan niiden osalta. Useimmiten taustakysymykset liittyvät vastaajan ikään ja sukupuoleen, mutta taustakysymyksinä voidaan käyttää muitakin muuttujia. (Valli 2018, osa 1). Ikäihmisten palveluita tarjoaville tahoille lähetettiin sähköpostitse linkkiä Webropol -alustalle tehdylle kyselylomakkeelle (liite 1), jossa muutamalla kysymyksellä kartoitettiin ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluiden tarjontaa Etelä-, Keski- ja Pohjois-Pohjanmaalla. Kyselyssä kysyttiin vastaajan taustaorganisaatiota ja maakuntaa taustatietoina, muita taustatietoja ei tutkimuksen kannalta pidetty tarpeellisina. Kyselyä lähetettiin sähköpostitse hyvinvointialueiden, kuntien/kaupunkien, järjestöjen ja seurakuntien työntekijöille, yhteensä 160 henkilölle ja lisäksi kyselylinkki saateteksteineen jaettiin Facebookissa Pohjois-Pohjanmaan järjestötoimijoiden ryhmään. Kaikille lähetettiin myös muistutus kyselyyn vastaamisesta noin viikon päästä.

Palveluiden tarjoajien lisäksi nykytila-analyysia varten lähetettiin oma kysely saateteksteineen (liite 2) ikäihmisille vastattavaksi. Ikäihmisille suunnattu kysely lähetettiin Keski- ja Etelä-Pohjanmaan Marttojen sekä Pohjois-Pohjanmaan Marttojen kaikille jäsenille, joilta löytyi sähköpostiosoite, yhteensä n.2000 martalle, joista ikäihmisiä on 80%. Marttojen valinta vastaajajoukoksi voidaan perustella sillä, että erillisrahoitettua toimintaa, kuten Seniorin eväät -hankkeen toimintaa ei voida lähtökohtaisesti suoraan kohdentaa hanketta toteuttavan toimijan omille jäsenille. Tällöin marttayhdistysten jäseniltä kysyttäessä saatiin tietoa enemmänkin muiden tuottamien palveluihin osallistumisesta.

4.3 Tutkimushaastattelu

Laadullisessa tutkimuksessa usein tutkimusaineistoa kootaan puhutusta aineistosta, eli haastatteluista. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan kuitenkin kerätä aineistoa myös monin eri tavoin ja laadullisen tutkimuksen aineistoksi käyvätkin lähes kaikki ihmisten tuottamat aineistot, kuten valokuvat, lehdet, videotallenteet, esineet ja tekstiaineistot. Kun laadullisen tutkimuksen tutkimusmenetelmänä käytetään haastattelua, on kuvaavaa puhua tutkimushaastattelusta. Tutkimushaastatteluita voidaan toteuttaa monin tavoin, esimerkiksi lomakehaastatteluna, teemahaastatteluna ja avoimena haastatteluna. (Vilkkä 2021, luku 5.)

Tutkimusaineiston keruussa haastatteluilla on etuna joustavuus. Tutkija pystyy haastattelutilanteessa korjaamaan väärinkäsityksiä ja toistamaan kysymyksiä uudelleen, jos haastateltava ei ymmärrä kysymystä. Haastattelun etuina pidetään myös tutkijan mahdollisuutta päättää kysymysten järjestys ja valita haastateltavat sen mukaan kenellä on tutkittavasta asiasta tai ilmiöstä kokemusta. Haastattelusta yleensä sovitaan henkilökohtaisesti ja tiedonantajat tällöin harvemmin kieltäytyvät haastattelusta tai kieltävät oman haastattelunsa käytön tutkimusaineistona. Haastattelun onnistumista varten on tärkeää, että haastateltavat tietävät etukäteen, mitä heiltä tullaan kysymään tai ainakin tietävät mitä aiheita haastattelu koskee. Tämä asia kuitenkin yleensä tulee ilmi jo siinä vaiheessa, kun haastattelusta sovitaan ja lupa haastattelulle annetaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99 – 101.)

Haastatteluita voidaan toteuttaa syvähaastatteluina, teemahaastatteluina tai lomakehaastatteluina. Lomakehaastattelua käytetään useimmiten määrällisen tutkimuksen aineistonkeruukeinona, sillä se muistuttaa hyvin paljon kyselylomaketta. Lomakehaastattelusta usein saadaan kuitenkin parempi vastausprosentti kuin kirjallisen kyselylomakkeen käytössä. Vaikka lomakehaastattelulla ei hirveän paljon ole yhteyksiä laadulliseen tutkimukseen, voidaan sitä kuitenkin käyttää myös laadullisessa tutkimuksessa, sillä sen perusteella voidaan kyselyyn tai haastatteluun vastanneet henkilöt jakaa vastausten perusteella laadullisiin luokkiin kuten heihin, joita asia kiinnostaa ja heihin, joita kyseessä oleva asia ei kiinnosta. Lomakehaastattelua paljon tyypillisempi haastattelumuoto laadullisessa tutkimuksessa on teemahaastattelu. Teemahaastattelussa, eli puolistrukturoidussa haastattelussa edetään etukäteen valittujen teemojen mukaisesti. Haastattelun aikana voidaan esittää teemoihin liittyviä tarkentavia tai syventäviä kysymyksiä, ja tämä onkin teemahaastattelun suurimpia etuja. Käytännössä teemahaastatteluiden toteutus vaihtelee tutkijasta ja tutkittavasta asiasta riippuen hyvin strukturoidusta haastattelusta, jossa jokaiselta haastateltavalta kysytään samat kysymykset samassa järjestyksessä, aina hyvin avoimeen haastattelun malliin. Syvähaastattelu, josta käytetään myös nimityksiä avoin haastattelu, kliininen haastattelu, asiakaskeskeinen haastattelu tai keskustelunomainen haastattelu on luonteeltaan hyvin avoin ja siinä käytetään avoimia kysymyksiä. Syvähaastattelussa ainoastaan määritelty aihe pysyy samana haastattelusta toiseen, mutta kysymykset voivat vaihdella. Syvähaastattelua käytettäessä haastatellaan yleensä hyvin pientä vastaajajoukkoa, jopa vain yhtä henkilöä, mutta haastatteluita saatetaan tehdä useampia tai ne ovat kestoiltaan hyvin pitkiä. Haastattelutavan valinta, erityisesti avoimen haastattelun ja teemahaastattelun välillä kannattaa tehdä hyvin tarkkaan ja pohtia kumpaa tapaa käyttäen saadaan paremmin vastauksia tutkittavaan ongelmaan tai aiheeseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 100 – 105.)

Ikäihmisten kokemuksia Seniorin eväät -hankkeen kurseista kerättiin haastattelemalla kurseille osallistuneita henkilöitä. Haastateltavista neljä oli osallistunut toimintaan Pohjois-Pohjanmaalla, yksi Keski-Pohjanmaalla ja yksi Etelä-Pohjanmaalla. Haastattelutavaksi valittiin teemahaastattelu, sillä haastattelusta haluttiin saada tietoa haastateltavien kokemuksista ja ajatuksista itse toiminnasta, mutta myös toiminnan vaikutuksista heidän arkeensa kurssille osallistumisen jälkeen. Teemahaastattelussa haastattelijan tulee huolehtia siitä, että haastateltava pysyy asetetuissa teemoissa haastattelun ajan (Vilka 2021, luku 5). Haastateltavista henkilöistä neljä oli itse ilmoittaneet halukkuudestaan osallistua tutkimukseen haastateltaviksi, kun kurssien päätyttyä asiasta oli heille mainittu ja kaksi haastateltavaa löytyi toiminnan yhteistyökumppaneiden kautta ja suosituksesta. Iäkkäämpiä ihmisiä haastatellessa on hyvä ottaa huomioon, että ikääntyminen saattaa vaikuttaa esimerkiksi haastateltavan kuuloon tai siihen, että kysymyksen ymmärtämiseen saattaa mennä hieman pidempi aika (Lumme-Sandt 2017). Haastatteluista neljä toteutettiin TEAMS -etäyhteydellä, jotka tallennettiin ja myöhemmin litteroitiin tekstimuotoon ja kaksi haastattelua toteutettiin kasvokkain puhelimen sane-linsovellusta hyödyntäen. Myös puhelimen äänitallenteet litteroitiin haastatteluiden jälkeen. Haastatteluita varten oli etukäteen mietitty kysymysrunko (liite 3), jota noudatettiin kaikissa kuudessa haastattelussa. Haastateltavien anonyymiteetti pyrittiin säilyttämään mahdollisimman hyvin ja haastattelutavat ja heidän vastauksensa on nimetty tulosten tarkastelua varten H1 – H6.

4.4 Sekundääriaineiston käyttäminen tutkimuksessa

Kokemuksia hankkeen toiminnasta saatiin myös hyödyntämällä vuoden 2023 kursseille osallistuneiden palautteita, jotka oli kerätty paperisina kyselylomakkeina (liite 4) aina kurssisarjan päätteeksi. Paperisista palautelomakkeista syötettiin tiedot yksitellen Google Forms -alustalla olevaan kyselyyn ja yhteenvedot vastauksista saatiin näin kaikki samaan tiedostoon tarkasteltavaksi.

Palautelomakkeiden keräämisessä on myös tutkimuksen tekemisen piirteitä, vaikka niitä ei varsinaisesti tutkimustarkoitukseen kerätäkään. Palautteiden, eli kyselylomakkeiden keräämisessä paikan päällä on se etu, että palautteen kerääjä pystyy tarkentamaan lomakkeessa esitettyjä kysymyksiä tai puolestaan vastaajat voivat kysyä, jos eivät ymmärrä (Valli 2018, osa 1). Nämä palautelomakkeet sisältävät taustakysymyksiä vastaajan iän ja sukupuolen sekä sen kokeeko vastaaja toiminnan virkistäneen häntä. Lisäksi palautelomakkeessa on avoimia kysymyksiä liittyen toimintaan osallistumisen hyödyistä ja merkityksestä sekä väittämiä, joihin on vastausta pyydetty Likertin asteikolla 1= täysin eri mieltä – 4= täysin samaa mieltä. Kysymyslomakkeen rakentamisessa on pyritty huomioimaan kohderyhmä ja mahdolliset iän tuomat haasteet esimerkiksi näkemisen suhteen.

4.5 Tutkimusaineiston analysointi sisällönanalyysillä

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysiä pidetään paitsi yksittäisenä tapana analysoida tutkimuksen sisältöä, mutta myös väljänä teoreettisena viitekehystenä, joka on liitettävissä erilaisiin analyysikonaisuuksiin. Sisällönanalyysin avulla voidaan tehdä monenlaisia tutkimuksia ja voidaankin sanoa siihen perustuvan suurin osa laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmistä, riippumatta siitä millä nimellä niistä puhutaan, jos sisällönanalyysillä tarkoitetaan kuultujen, kirjoitettujen tai nähtyjen sisältöjen analyysia. Tavoitteena sisällönanalyysissä on auttaa järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta siitä saatavaa tärkeää tietoa (Puusa 2020). Sisällönanalyysiä ei voida kuitenkaan pitää vain laadullisen tutkimuksen menetelmänä, sillä myös määrällisen tutkimuksen aineiston analysointiin voidaan käyttää sisällönanalyysiä. Laadullisessa tutkimuksessa analyysin toteutumisen voi karkeasti kuvata seuraavina vaiheina. Ensin päätetään, mikä aineistossa kiinnostaa ja sen jälkeen aineisto käydään läpi. Aineistoa läpikäydessä sieltä erotellaan ne asiat, jotka sisältyvät päätettyyn kiinnostuksen aiheeseen ja kaikki muu aineisto jää pois tutkimuksesta. Merkityt asiat kerätään yhteen ja erilleen kaikesta muusta. Tämän jälkeen aineisto luokitellaan ja teemoitellaan tai tyypitellään. Lopuksi kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 120–121.)

Aineiston luokittelu on yksinkertaisimpia tapoja järjestää aineistoa ja luokiteltu aineisto pystytään havainnollistamaan taulukoina. Aineiston teemoittelussa painottuu se, mitä kustakin teemasta on sanottu ja sen jälkeen on mahdollista vertailla keskenään tiettyjen teemojen esiintymistä. Tutkimusaineisto siis pilkotaan ja ryhmitellään erilaisten aiheiden mukaisesti. Ennen varsinaista teemoittelua voidaan aineisto ensin jakaa eri ryhmiin esimerkiksi vastaajien iän tai sukupuolen mukaan. Kun puhutaan tyypittelystä, jaetaan aineisto tietynlaisiin tyyppiryhmiin ja näin voidaan etsiä eri teemojen sisältä näkemyksille yhteisiä ominaisuuksia. Yhteisistä näkemyksistä voidaan edelleen muodostaa eräänlainen yleistys, eli tyyppiesimerkki. Tyypittelystä pyritään siis tiivistämään joukko tiettyä teemaa koskevia vastauksia yleistykseksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.)

Tässä tutkimuksessa kaikki aineisto on käytännössä analysoitu sisällönanalyysia käyttäen. Kyselytutkimusten ja haastatteluiden sekä palautelomakkeiden kohdalla vastauksista poimittiin erilleen ne asiat, joihin haluttiin saada vastauksia. Kaikki muu jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle, eikä niitä tarkasteltu sen enempää. Kyselytutkimuksen monivalintakysymyksistä tehtiin taulukot kuvaamaan vastauksia, kuten myös hankkeen palautelomakkeiden väittämäkysymyksien vastauksista. Taulukoista saa helposti ja nopeasti tietoon tutkimuksen tulokset pääpiirteittäin. Avoimista kysymyksistä saatujen vastausten kohdalla vastauksia niputettiin yhteen eri teemojen mukaisesti ja ryhmiteltiin sen mukaan mitä niissä kerrottiin. Tämän jälkeen vastauksista etsittiin usein esiintyviä asioita ja pyrittiin näitä kuvaamaan tulosten raportoinnissa mahdollisimman hyvin. Tutkimusten tulosten kannalta ei pidetty tärkeänä eritellä palveluntarjoajien tarjonnan eroavaisuuksia eri maakuntien kesken, sillä vastauksia oli sen verran vähän, ettei se tuntunut tarpeelliselta.

Haastatteluista saatua aineistoa analysoitiin tarkemmin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa aineisto ensin pelkistetään kuuntelemalla haastattelut ja kirjoittamalla ne auki, sen jälkeen kaikki aineisto luetaan ja sen sisältöön perehdytään. Tämän jälkeen aineistosta etsitään pelkistettyjä ilmauksia ja ne alleviivataan sekä listataan. Seuraavaksi pelkistetyistä ilmauksista etsitään eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia ja ne ryhmitellään sekä yhdistellään. Ryhmitelystä aineistosta muodostetaan alaluokkia, jonka jälkeen alaluokat vielä yhdistetään ja yhdistetyistä luokista saadaan yläluokat. Yläluokista pystytään edelleen muodostamaan pääluokkia tai yhdistettyjä luokkia, joista sitten voidaan muodostaa kokoavia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 143–144.)

Haastatteluista saatu kirjallinen materiaali käytiin tarkkaan läpi ja alkuun sieltä pyrittiin poistamaan kaikki ylimääräinen, aiheesta irrallinen aineisto. Tämän jälkeen kaikista haastatteluista saatu tutkimusaineisto yhdistettiin yhteen tiedostoon eri teemojen alle. Kun kaikki aineisto oli saatu yhteen, pelkistettiin sitä edelleen alleviivausta käyttäen, eli sisällönanalyysin periaatteiden mukaisesti tekstistä etsittiin merkityksiä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 137). Seuraavaksi vastauksia pelkistettiin ja etsittiin niistä esille tulevia ilmauksia ja merkityksellisiä lausekokonaisuuksia (taulukko 1). Saaduista vastauskokonaisuuksista etsittiin samankaltaisuudet ja eroavaisuudet ja ne yhdisteltiin omiin ryhmiinsä. Näistä vastausryhmistä pystyttiin jo erottamaan selvimmin esiin tulleet asiat, joita sitten tuloksissa kuvataan jokaisen aiheeseen liittyvän teeman kohdalla erikseen.

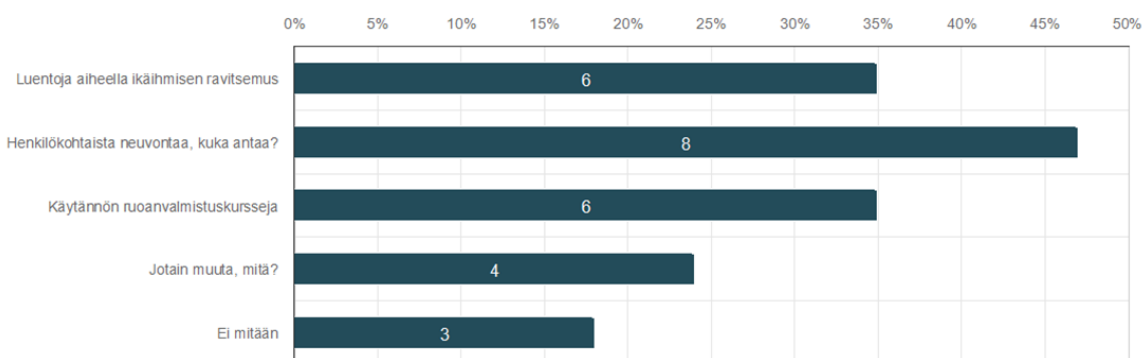
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä kohdassa tarkastellaan tähän opinnäytetyöhön tehtyjen tutkimusten tuloksia tutkimuksen osa kerrallaan. Tuloksia on mahdollisuuksien mukaan kuvattu erilaisiin taulukoihin havainnollistamisen helpottamiseksi. Tutkimuksen tuloksista tehtyjä johtopäätöksiä ja niiden perusteella kehitetyn toimintamallin kuvausta käsitellään tässä raportissa omana osionaan.

5.1 Palveluntarjoajien kyselytutkimus

Ikäihmisten palveluita toteuttaville lähetettyyn ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluiden tarjontaan liittyvään kyselyyn saatiin yhteensä 17 vastausta, vastausprosentti oli 8.8%. Vastaajista viisi ilmoitti taustaorganisaatiokseen hyvinvointialueen, neljä oli kunnan tai kaupungin työntekijöitä ja yhdeksän vastaajaa vastasi olevansa järjestön edustaja ja yhden vastaus oli muu. Maakuntajako vastauksissa oli todella tasainen Etelä-Pohjanmaalta ja Pohjois-Pohjanmaalta saatiin vastauksia molemmista kuusi kappaletta ja Keski-Pohjanmaalta viisi.

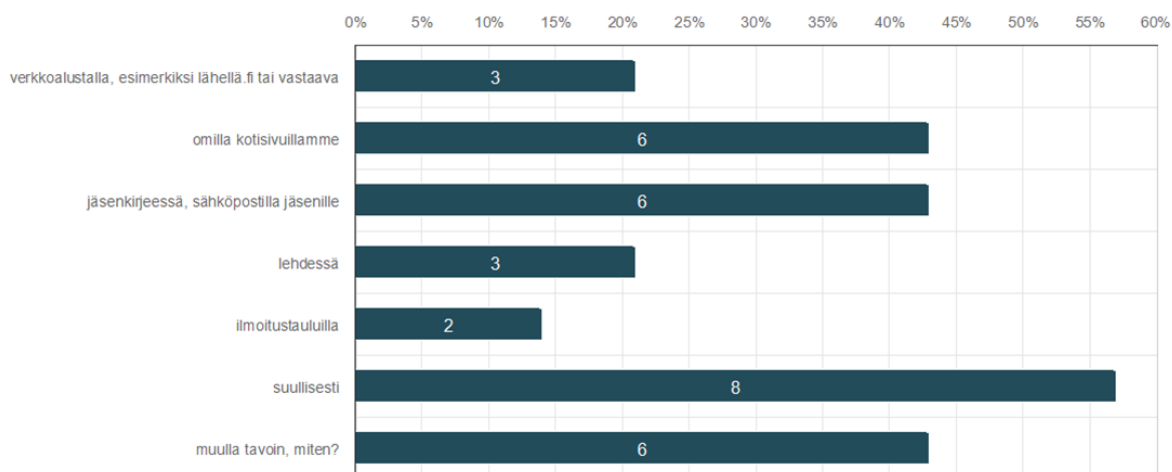
Vastaajista 14 vastasi tarjoavansa ainakin yhdenlaista ikäihmisille suunnattua terveyttä edistävää ruoka- ja ravitsemusneuvontaa ja kolme taasen vastasi, että eivät tarjoa mitään. Vastausvaihtoehdoista pystyi valitsemaan useampia vaihtoehtoja ja yhteensä kuusi vastaajaa vastasi tarjoavansa luentoja aiheella ikäihmisen ravitsemus, kahdeksan ilmoitti tarjoavansa henkilökohtaista neuvontaa ja kuusi vastaajaa tarjoaa käytännön ruoanvalmistuskursseja. Henkilökohtaista neuvontaa vastausvaihtoehdossa oli tarkentava kysymys neuvonnan toteuttajasta, ja tähän oli kolme vastannut, että ikäneuvolassa annetaan, muut vastaukset olivat kotitalouden asiantuntija, Facebook -ryhmä, ohjaaja jos asiakas kysyy, kotihoito ja hanketoiminnoissa. Jotain muuta, mitä vastauksia oli yhteensä neljä ja vastausta tarkentavaan kohtaan oli yksi vastaaja vastannut, että neuvontapisteitä ja näyttelyitä. Muut tarkentavat vastaukset olivat ruoanvalmistuskursseja ja ravitsemusinfoja Marttojen kanssa.



KUVA 8. Ikäihmisille tarjolla olevat ruoka- ja ravitsemusneuvontapalvelut (n=27)

Ikäihmisten ruoka- ja ravitsemusneuvontaa tarjoavista vastaajista 10 oli vastannut toteuttavansa palvelut yhteistyössä jonkun toisen tahon kanssa ja näissä vastauksissa kahdeksassa oli mainittu yhteistyökumppanin olevan Martat. Yksi vastaaja oli vastannut, että ohjaavat ikäihmisiä muiden tarjoamiin palveluihin. Myös kysymykseen, jos ette itse tarjoa ruoka- ja ravitsemusneuvontaa ikäihmisille tiedätekö mikä taho tarjoaa ja minkälaista oli vastattu yhdeksän kertaa. Näistä vastauksista

viidessä kerrottiin Marttojen tarjoavan ohjausta ja muita vastauksia oli hyvinvointikeskus, ikäluotsi, sydänyhdistys, muistiyhdistys, diabeteshoitajat ja Facebook. Palveluiden tarjonnan lisäksi kyselyssä kysyttiin, minkälaisilla kanavilla ikäihmisille suunnatusta ruoka- ja ravitsemusneuvonnasta viestitään tai miten sitä markkinoidaan. Tähänkin kysymykseen pystyi valita useampia vastausvaihtoehtoja. Vastausvaihtoehtoista useimmiten, kahdeksan kertaa oli valittu suullisesti. Jäsenkirjeissä, sähköpostitse tai omilla verkkosivuillaan oli valittu kuusi kertaa ja kuusi kertaa oli vastattu myös muulla tavoin. Vastaukseen muulla tavoin oli lisäkysymys, miten ja tähän oli vastattu muun muassa sosiaalisessa mediassa tai paperisena kirjeenä.



KUVA 9. Palveluiden viestintäkanavat (n=34)

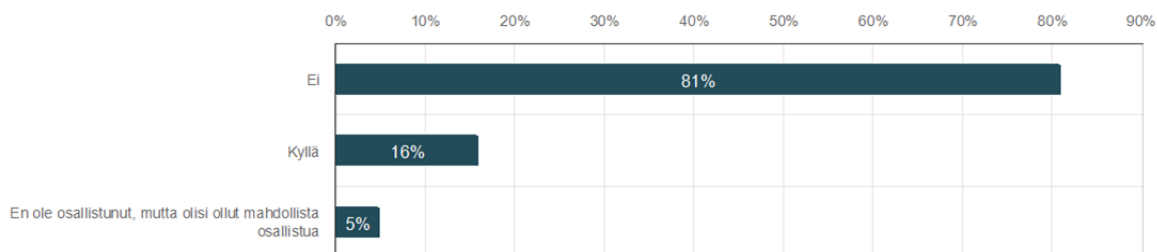
Kyselyn lopussa oli vielä kysymys siitä, minkälaista ruoka- ja ravitsemusneuvontaa ikäihmiset tarvitsevat ja tähän oli vastannut 16 kyselyyn vastannutta. Vastauksista nousi eniten esille terveellisen syömisen korostamisen tärkeys myös ikääntyessä, proteiinin, rasvojen ja muiden tärkeiden ravintoainesten saannista muistuttaminen sekä käytännön opastus ruoanlaitossa. Lisäksi vastauksissa todettiin ikäihmisten tarvitsevan ohjausta uuselinarvikkeiden käytössä, kaupassa käynnissä, kasvien lisäämisessä ruokavalioon, ateriarytmisissä sekä mahdollisuuksia yhteisiin ruokahetkiin muiden kanssa.

5.2 Ikäihmisille suunnattu kyselytutkimus

Ikäihmisille suunnatussa kyselyssä oli tarkoituksena saada tietoa siitä, kuinka hyvin ikäihmisille suunnatut ruoka- ja ravitsemusneuvontapalvelut ovat heitä tavoittaneet, eli kuinka moni on osallistunut luennoille tai käytännön ruoanvalmistuskurssille tai kuinka monella on ollut mahdollisuus osallistua. Kyselyyn vastasi 290 henkilöä, vastausprosentin oli 14,5%. Vastaajista 68% oli Pohjois-Pohjanmaalta, 20% Etelä-Pohjanmaalta ja 12% Keski-Pohjanmaalta. Kaikkiin kysymyksiin on voinut valita useamman vastausvaihtoehdon, joten vastausten määrät kysymysten välillä vaihtelivat.

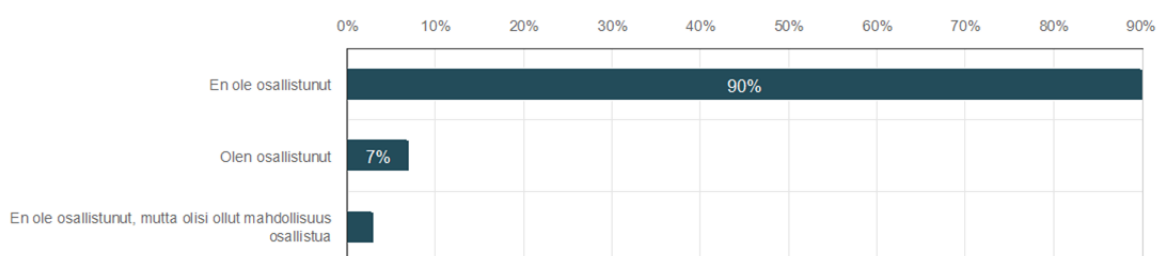
Kaikista vastaajista vain 16%, eli 46 henkilöä vastasi osallistuneensa viimeisten kolmen vuoden aikana ikääntyvän ihmisen ravitsemusta käsittelevälle luennoille ja 15 vastaajalla olisi ollut mahdollisuus osallistua, mutta eivät olleet osallistuneet. Useissa vastauksissa luennoille osallistuneet ilmoittivat luentojen järjestäjän olleen marttapiiri tai marttayhdistys (26 vastausta), jokin muu yhdistys, kuten muistiyhdistys tai eläkeliiton paikallisyhdistys. Luennoitsijana mainittiin useissa vastauksissa

hyvinvointialueen ravitsemusterapeutti tai Marttojen kotitalousasiantuntija. Vastauksissa tuli esille myös verkkoluennot ja television asiaohjelmat sekä Seinäjoen ammattikorkeakoulun järjestämät tilaisuudet. Luennoille osallistumisesta olivat vastaajat saaneet paljon uutta tietoa ja vanhan kertausta, erityisesti vastauksissa nousi esiin proteiiniasiat, kuten proteiinin tärkeys ikääntyessä sekä proteiininlähteet. Myös ruokavalion monipuolisuuden tärkeydestä oltiin saatu tietoa sekä siitä, että ikääntyville on omat ravitsemussuositukset.



KUVA 10. Ikääntyvän ihmisen ravitsemusta käsittelevälle luennolle osallistuminen (n=296)

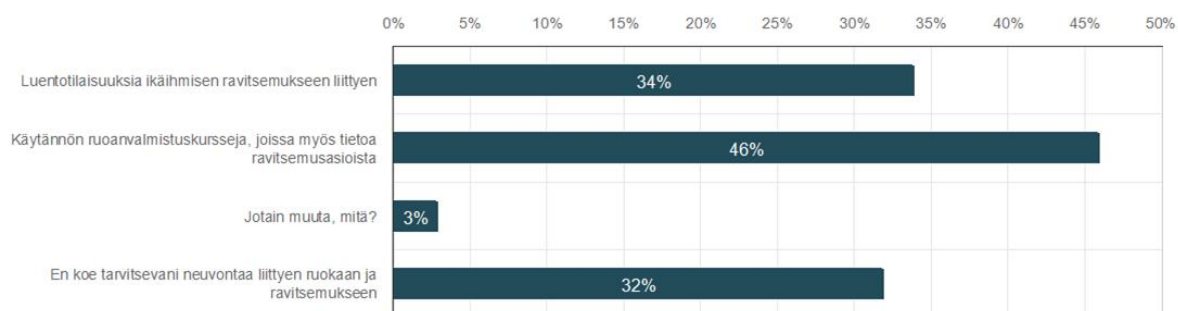
Käytännön ruoanvalmistuskursseille oli kyselyyn vastanneista osallistunut 21 henkilöä ja kahdeksan henkilöä vastasi, että ei ole osallistunut mutta olisi ollut mahdollista osallistua. Vastaajista 90% ei siis ollut osallistunut ikäihmisille suunnatuille käytännön ruoanvalmistuskursseille. Kaikki ruoanvalmistuskursseille osallistuneet vastasivat osallistuneensa joko marttapiirin tai marttayhdistyksen järjestämälle kurssille. Yksi oli vastannut seuraavansa monista eri lähteistä tietoa terveellisestä ravinnosta. Ruokakursseilta vastaajat kertoivat saaneensa paljon uusia ideoita ja hyödyllisiä ohjeita kotiin sekä oppineet lisää terveellisestä ruoasta. Vastauksissa tuli esille myös kurssien virkistäneen arkea, muutaneen osallistujien ostoskäyttäytymistä, monipuolistaneen heidän ruokavaliotaan ja yksi vastaaja oli sitä mieltä, että käytännön ruoanvalmistuskursseilla voidaan vaikuttaa erityisesti ikääntyvien miesten ruokatottumuksiin.



KUVA 11. Ikäihmisille suunnatuille käytännön ruoanvalmistuskursseille osallistuminen (n=290)

Kyselyn lopussa oli vielä kysymys siitä, minkälaista neuvontaa tai ohjausta liittyen ruokaan tai ikääntyvän ihmisen ravitsemukseen vastaajat toivoisivat alueellaan järjestettävän. Vastaajista lähes puolet, 46% toivoi käytännön ruoanvalmistuskursseja, joissa saisi tietoa myös ravitsemusasioista. Noin kolmasosa vastaajista 34% toivoi luentotilaisuuksia liittyen ikäihmisen ravitsemukseen ja 32% vastasi, että ei koe tarvitsevansa neuvontaa liittyen ruokaan ja ravitsemukseen. Kolme prosenttia vastaajista vastasi toivovansa jotain muuta ja tähän oli annettu esimerkkeinä kotiin vietävä ohjaus ja neuvonta sekä kotiin jaettava materiaali, sanomalehdissä julkaistavat reseptit, verkkoluennot sekä

erilaiset tietyn aiheen ympärille rakennetut ruokakurssit kuten kasvisruokakurssit. Myös leskille suunnattuja ruokakursseja toivoi yksi vastaaja.



KUVA 12. Ikäihmisten toiveet ruokaan ja ravitsemukseen liittyvään neuvontaan (n=335)

5.3 Seniorin eväät -hankkeen toimintaan osallistuneiden haastattelut

Hankkeen toimintaan osallistuneiden haastatteluilla oli tarkoitus saada tietoa siitä, miten kurssisarjoille osallistuneet olivat kurssit kokeneet, oliko heillä jotain kehitysehdotuksia kurssien sisältöön ja minkälaisia vaikutuksia kursseilla oli ollut heidän arkeensa jälkikäteen. Haastattelun alkuun pyydettiin vastaajaa kertomaan omin sanoin kurseista, jonka jälkeen kysyttiin syitä kursseille osallistumiselle ja toiminnan parhaimpia puolia vastaajien mielestä. Näiden kysymysten jälkeen haastattelussa siirryttiin kurssien sisällölliseen teemaan, eli oliko kursseilla vastaajien mielestä tarpeeksi ohjelmaa tai oliko jotain liikaa tai turhaa. Myös ryhmäkoosta, kokoontumispaikoista ja kurssikertojen määristä keskusteltiin sekä mahdollisista kehitysideoista toiminnan suhteen. Seuraavat kysymykset käsittelivät haastateltavan oppimia asioita ja mahdollisia muutoksia omassa toiminnassaan kurssien jälkeen. Haastattelun loppuun vastaajia pyydettiin vielä kertomaan terveisiä sellaiselle henkilölle, joka vielä miettii tällaiseen toimintaan osallistumista, eli suosittelisivatko toimintaa muille ja miksi.

Haastateltavista kaikki kertoivat kurssien olleen kaiken kaikkiaan mukavia, monipuolisia ja opettavaisia. Osallistujat olivat olleet innostuneita ja porukkahenki oli ollut kaikissa ryhmissä hyvä.

*”No kokemukset minusta oli tosi hyviä, näihin kursseihin osallistujat olivat innostuneita asiasta”*H2

*”Kyllähän se kurssi oli monipuolinen”*H4

*”No kyllä se oli minusta aivan mukava kokemus. Ekaa kerta ruokakurssi. Joo.”*H6

Oli ollut mukava päästä tutustumaan uusiin ihmisiin ja myös viettämään aikaa jo entuudestaan tutujen ihmisten kanssa. Osalle haastateltavista oli nämä kurssit olleet ensimmäisiä ruokakursseja, joihin olivat osallistuneet. Yksi haastateltavista oli osallistunut pelkästään miehille suunnattuun kurssi-toimintaan, jossa kokoonnuttiin poikkeuksellisesti useamman kerran kodalla ja metsästysmajalla ja vain kerran varsinaisesti sisätiloissa. Kaksi vastaajista oli osallistunut ryhmään, jossa oli kerran kokoonnuttu kodalla ja loput kolme kertaa paikallisen kylätalon keittiötiloissa. Toiset kaksi vastaajaa taas oli osallistunut kurssille, jossa kaikki 4 kertaa oli kokoonnuttu marttapiirin omissa tiloissa ja yksi

vastaaja oli osallistunut useamman ryhmän toimintaan omalla paikkakunnallaan vapaaehtoisena paikallisyhdistyksen edustajana, mutta kuitenkin toiminnan kohderyhmään kuuluvana ja toimintaan muiden kanssa osallistuvana.

Kursseille osallistumisen syyksi vastaajat mainitsivat halun oppia tekemään ruokaa ja erityisesti päästä kokeilemaan uusia reseptejä ja tuotteita, joita olisi sitten helpompi kotonakin tehdä, kun olisi ensin päässyt kursseilla tekemään ja maistamaan.

*”Niin se, että saa helpommin tehtyä itse uusia ruokia, kun on kokeillut niitä tai ja maistanut ja nähnyt.”*H1

Myös omaan ruokavalioon haluttiin monipuolisuutta ja ruokarytmiin vinkkejä. Osa vastaajista oli ajatellut etukäteen, että oppisi kursseilla erityisesti proteiineista ja niiden lisäämisestä ruokaan käytännössä. Omien ruoanlaittotaitojen ja ravitsemuksen vahvistamisen lisäksi toinen selkeä syy lähtee mukaan kursseille oli ollut se, että joku oli pyytänyt tai suositellut osallistumaan. Yksi vastaajista oli myös itse saanut houkuteltua mukaan naapurin miehiä, joille oli ajatellut olevan kursseista hyötyä, kun olivat vasta jääneet leskeksi tai ryhtyneet omaishoitajiksi.

*”Pitäisi saada vähän paremmaksi syöntihomma eli vinkkejä siihen omaan syömiseen”*H6

*”Joo eli kutsusta mukaan.”*H4

*”Tässä naapurustossa on vanhempi mies, joka on yllättäen joutunut omaishoitajan rooliin niin hänen kanssa tuli puhetta, ja hän oli innokas, niin lähdettiin sitten yhdessä siihen hommaan mukaan.”*H5

Toimintaan osallistumisen parhaista puolista suurimmaksi nousi haastattelujen pohjalta ryhmätöiminnan sosiaalinen puoli. Erityisesti yksin asuvat kokivat, että paras osa kurssia oli se, että pääsi olemaan porukassa. Yhdessä tekemisen ja yhdessä syömisen merkitys ihmisen hyvinvoinnille tuli esiin useammankin haastateltavan vastauksissa. Myös ruoanlaitosta syntyvät äänet ja tuoksut ja kaikki yhteiset keskustelut siinä kokkailun yhteydessä olivat jääneet erittäin hyvin mieleen. Kaikkien osallistujien innostus ja porukan hyvä henki mainittiin myös vastauksissa, kun kysyttiin parhaita puolia.

*”No sekin oli se yhdessä tekeminen ja sitten kun se tuoksuu se ruoka siellä, kun sitä laitetaan ja astiat kilisee ja on semmoinen hyöriä ja pyöriä siinä päällä ja sitten on tuoretta leipää ja semmoista siinä, että sehän on se ruokakin parasta kun se heti syödään siinä tuoreena ja vasta valmistettuna.”*H1

*”Niin se hyvä porukkahenki mikä meillä oli siellä ja tehtiin hirveän monipuolista ruokaa.”*H3

*”Onnistuminen ja sitten niitä ruokia kuin syötiin. Niin muun muassa joku osanottaja sanoi näin, että uskotko, että minä oon tätä tehnyt, että silloin niinku osanottajille kin sellaista uutta uskoa, että ne näin hyvää voin tehdä oli.”*H2

Haastattelujen perusteella kursseilla olisi voinut olla vielä vähän enemmän teoriaa ravitsemuksesta ja ehkä vähemmän valmistettavia ruokalajeja. Kursseilla oli ollut kiireen tuntua, jotta kaikki ruoat ehtivät valmiiksi ja tästä syystä oli tuntunut siltä, että ei voinut kunnolla keskittyä käsiteltävään aiheeseen.

*”Kyllähän aika paljonhan sitä käytiin sitä ravintokolmiota ja näitäkin läpi, mutta olisiko siinä kummin-kin jotakin mitä voisi meille vanhoille kertoa enempi ja terottaa niinku enempi, että kuin tärkeä tärkeä se olisi.”*H3

Myös ryhmäkoko mietitytti, että onko kymmenen kurssilaista jo liian iso ryhmä tällaiseen toimintaan vai voisiko olla ehkä pienempi ryhmä. Erityisesti, jos ryhmässä mukana paljon sellaisia, jotka kaipaavat enemmän ohjausta käytännössä ruoan valmistukseen. Vastaajat miettivät myös sitä, että voisiko kursseja suunnata selkeästi aina tietynlaiselle ryhmälle, esimerkiksi miehille tai vasta eläköityneille.

*”Ei niinku ole niin iso porukka tai olla 2 vetäjää. Sekin on varmasti hankala sekina, mutta tota se on ja varsinkin minulle ja meille miehille olisi jotain semmoista vähän verkkaisempaa.”*H5

Kurssien kesto olisi parin vastaajan mielestä saanut olla ehkä pidempi ja kurssikertoja olisi saanut olla enemmän tai sitten olisi hyvä järjestää jonkinlainen jatkokurssi myöhemmin. Luonnossa järjestettävän kokoontumisen tarkoitusta myös osa vastaajista mietti, että onko sellainen tarpeen, mutta päätyivät kuitenkin lopulta pohdintoissaan siihen, että sekin kerta oli hyvä ja ryhmäytymisen kannalta tärkeä. Luonnossa kokoontumisesta ajateltiin olevan hyötyä myös esimerkiksi sieniosaamiseen ja uusien ideoiden saamiseen retkiruokien osalta. Yksi vastaaja mietti vielä sitä, voisiko toimintaan ottaa mukaan myös liikunnallista puolta, esimerkiksi jonkinlaista keittiöjumppaa.

Haastateltavat olivat oppineet kursseilta erilaisia uusia ohjeita ja tapoja valmistaa ruokaa, esimerkiksi pannulla tehtäviä leipiä tai oikein hyvän kanakeiton ohjeen. Kursseilla käytettyjä ja opittuja reseptejä oli kotonakin tehty jo useampaan kertaan ja myös tarjottu vieraille. Ennen kaikkea kuitenkin vastauksissa tuli esille, että oli opittu käyttämään kasviproteiineja ja yleensäkin lisäämään proteiinia omaan ruokavalioon sekä monipuolistamaan omaa syömistä. Rahkan käyttö pullataikinassa ja lettutaikinassa oli monelle jäänyt mieleen ja myös erilaisten rouheiden ja leseiden lisääminen ruokiin. Kurssien jälkeen osalla vastaajista oli selkeästi punaisen lihan käyttö vähentynyt arjessa ja tilalle oli tullut erilaisia kasviproteiineja, esimerkiksi kaalilaatikkoon olikin laitettu härkäpapuvalmistetta jauhe-lihan sijaan.

*”Kyllä siinä tuli sellaisia reseptejä mitä ei ole kokeillut kotona, että varsinkin nämä kasvispihvi jutut mitä näitä oli näitä härkäpapu porkkana pihvit tämmöisiä esimerkiksi oli.”*H1

*”Lihat mihin me sillai lapsena jo totuttu niin, että nyt niinku luopuu osittain siitä, että ehkä se niinku oli kaikista hyödyllisin asia mikä siellä tuli ja sitten tosiaan se, että se ravinto pitäisi olla monipuolinen ja kiinnittää huomiota siihen proteiinin tarpeeseen.”*H3

Myös kasvisten käyttö oli lisääntynyt ja omaan kasvisten, marjojen ja hedelmien syömiseen oli kiinnitetty aiempaa enemmän huomiota. Yksi vastaaja myös sanoi, että hän on huomannut kiinnittävänsä huomiota myös siihen, että ikäihmisten kokoontumispaikoissa ei tarjottavien suhteen oteta kovin hyvin huomioon esimerkiksi proteiinin tarvetta, vaikka tietoa asiasta on. Yksi haastateltavista oli sitä mieltä, että kurssille osallistumisen ja tämän haastattelun välillä oli liian pitkä aika, eikä hän osannut vastata oliko kurssille osallistuminen vaikuttanut arkeen silloin ja nyt asiat oli jo päässyt unohtumaan.

”Joku tämmöinenkin toimija voisi ottaa onkeensa, että kun on kerran näitä konsteja miten saa sitä proteiinia siihen ruokavalioon lisää, niin olisi sitä vaikka leivonnaisissa tämmöisillä jotka tarjoilee vanhuksille nimenomaan.”H1

Viimeisenä aiheena haastatteluissa käsiteltiin toiminnan tarpeellisuutta ja sitä kannattaako kurssille osallistua. Jokainen haastateltavista oli sitä mieltä, että ehdottomasti kannattaa osallistua, jos sellainen tilaisuus tulee vastaan. Olivat itsekin halukkaita osallistumaan uudelleen samanlaiselle kurssille ja toivoivat toiminnalle jatkoa. Osallistumisesta tällaiseen toimintaan on heidän mukaansa hyötyä ihan kaikille, vaikka olisi kuinka taitava ruoan laittaja tai vaikka olisi paljon tietoa aiheesta, niin silti varmasti jotain oppii aina ja saa uusia näkökulmia. Myös toiminnan sosiaalisuuden vuoksi kannattaa lähteä ryhmään mukaan, sillä moni ikäihminen on yksinäinen ja tällainen toiminta virkistää paljon ja lisää yhteenkuuluvaisuuden tunnetta. Haastatteluun osallistuneet kokivat, että tällainen ruokaan ja ravitsemukseen liittyvä ohjaus olisi tarpeellinen kaikille ikäihmisille, jotta se kotona asuminen ja itsensä ruokkiminen onnistuu mahdollisimman pitkään. Syömisen merkitystä ikääntyessä olisi heidän mukaansa korostettava vielä enemmän ja saada niin ikääntyneet kuin päättäjätkin ymmärtämään asia ja sitä kautta saada ihmiset innostumaan myös enemmän tällaisesta kurssitoiminnasta. Myös kurssien maksuttomuus osallistujille koettiin haastateltavien keskuudessa houkuttelevan toimintaan paremmin mukaan.

”No kannattaa osallistua, että kyllä vaikka yhdenkin asiaan oppii yksi kurssilla niin sekin on jo asiassa eteenpäin sitä voi hyödyntää niinku sitten jatkossa.”H1

”Se tuo sitten lisää sellaista yhteenkuuluvuutta niinku ihmisten kesken ja jos tuntee arkuutta että en mä voi lähteä että kun siellä on kaikki muut niin hyviä niin sen saa unohtaa että niin siellä ollaan oppimassa kaikki jotain ja toiset osaa yhtä ja toiset toista että kenenkään ei kannata tuntea alemmuutta että mä oon vain tällainen.”H2

”Kyllä minä suosittelisin ainakin osallistumaan, että aina siellä uutta tietoa tulee.”H4

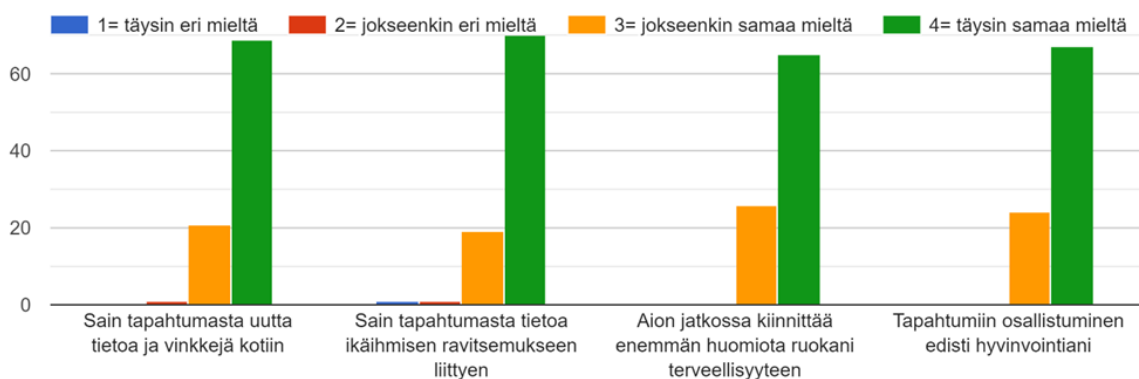
”Kannattaa kyllä mennä kokeilemaan. Hyvä mieli jäi joo. Voisin lähteä toisenkin kerran.”H6

5.4 Seniorin eväät -hankkeen kurssisarjojen kirjalliset palautteet ajalta tammikuu-lokakuu 2023, tutkimuksen sekundääriaineiston tulokset

Etelä-, Keski- ja Pohjois-Pohjanmaalla oli vuoden 2023 alusta lokakuun loppuun mennessä 92 henkilöä osallistunut Seniorin eväät -hankkeen kurssitoimintaan ja antanut siitä palautteen. Vastausprosentti palautteissa on 100%. Vastaajista 73% oli naisia ja 26% miehiä. Toimintaan osallistuneista 93,5% oli yli 65 -vuotiaita. Palautteen antaneista 74% vastasi kokevansa toimintaan osallistumisen virkistäneen heitä erinomaisesti ja 26% hyvin.

Palautteet toiminnasta ovat kauttaaltaan erittäin hyviä, toimintaa koskevista väittämistä jokaiseen on yli 60% vastaajista vastannut olevansa täysin samaa mieltä väittämän kanssa (kuva 13). Esimerkiksi väittämään ”Aion jatkossa kiinnittää enemmän huomiota ruokani terveellisyteen” ovat kaikki vastanneet olevansa täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Myös väittämä ”Tapahtumaan osallistuminen edisti hyvinvointiani” on saanut vastaajilta pelkästään täysin tai osittain samaa mieltä vastauksia.

Arvioi seuraavia tapahtumaa koskevia väittämiä.



KUVA 13. Seniorin eväät -hankkeen kurseista saatua palautetta vuodelta 2023

Palautelomakkeiden avoimeen kysymykseen, miten koet hyötyneesi tapahtumaan osallistumisesta, nousee vastauksista eniten esille uusien ideoiden saaminen, uudet reseptit, innostuksen ja rohkeuden lisääntyminen, ravitsemustiedon päivittäminen sekä tapahtuman sosiaalisuus, eli yhdessä tekeminen ja yhdessä syöminen on koettu hyvin tärkeäksi. Toinen avoin kysymys palautteissa koskee kurseilla saadun opin hyödyntämistä jatkossa omassa arjessaan ja tähän on jokainen vastannut aikovansa hyödyntää oppeja. Vastaajista osa on myös tarkentanut vastaustaan ja vastausten perusteella osallistujat aikovat hyödyntää kurseilla saatuja reseptejä ja ohjeita sekä kiinnittää huomiota kasvisten syöntiin ja proteiinin saantiin. Moni on vastannut myös lisäävänsä kasviproteiineja omaan ruokavalioon, monipuolistavansa omaa syömistään ja vähentävänsä lihan käyttöä.

Palautelomakkeissa on kysytty myös toiminnan kehittämiseen ideoita tai mahdollisia ruusuja/risuja toiminnalle. Yhdessäkään palautteessa ei kuitenkaan ollut mitään kehittämisidea tai risuja toiminnalle. Ruusuja ja moninkertaisia kiitoksia sen sijaan lähes jokaisessa.

5.5 Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden arviointi

Tuomi & Sarajärvi (2018, 175–190) olettavat kirjassaan, että hyvän tutkimuksen tärkeimpiä piirteitä ovat tutkimuksen sisäinen johdonmukaisuus ja tutkimuksen eettinen kestävyys. Eettinen kestävyys ei tarkoita ainoastaan hyvän tieteellisen käytäntöjen tutkimusetiikkaa ja oikeiden toimintatapojen noudattamista, vaan myös tutkimuksen tulosten luotettavuutta ja tutkimuksen laatua. Kun laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta puhutaan, huomataan, että ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereistä on myös monia erilaisia tulkintoja. Uskottavuus on yksi usein esitetyistä kriteereistä, jolla tarkoitetaan esimerkiksi sitä vastaako tutkijan tekemät päätelmät tutkittavien käsityksiä tai kuvataanko tutkimukseen osallistuneita riittävästi ja onko kerätty aineisto totuudenmukaista. Useissa tulkinnoissa esitettyjä kriteereitä ovat myös vastaavuus ja siirrettävyys, eli vastaako tutkijan tekemät rekonstruktiot tutkittavien todellisuutta ja voidaanko tulokset siirtää toiseen kontekstiin.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulee ottaa huomioon tutkimuksen kohde ja tarkoitus, tutkijan oma sitoumus, aineiston keruuseen liittyvät asiat, tutkimuksen tiedonantajat, tutkijan ja tiedonantajien keskinäinen suhde, tutkimuksen kesto, aineiston analyysi, tutkimuksen luotettavuus ja tutkimuksen raportointi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 191–194). Tässä tutkimuksessa aiheena oleva ikäihmisten ruoka- ja ravitsemusneuvonta on aiheena vähän tutkittu ja ajankohtainen, sillä suomalainen väestö ikääntyy ja suuntana on se, että ihmisten tulisi pystyä asumaan kotonaan mahdollisimman pitkään. Tutkimuksen tekijä on useamman vuoden työssään toteuttanut kyseistä neuvontaa ja aiheen tutkimiseen on ollut suuri mielenkiinto.

Aineistoa on tutkimuksessa kerätty moni eri keinoin ja mahdollisimman kattavasti, jotta on saatu tutkittavasta aiheesta tietoa useammasta näkökulmasta. Kyselylomakkeiden lähettäminen ikäihmisten palveluita tarjoaville tahoille osoittautui oletettua haastavammaksi, sillä uusien hyvinvointialueiden myötä on vastuut ja tehtävänjako muuttunut, eikä kaikkialta löytynyt yhteystietoja palveluista vastaaville henkilöille. Kysely ei siis tavoittanut välttämättä oikeita henkilöitä ja mahdollisesti tästä syystä vastauksia kyselyyn saatiin harmillisen vähän, vastausprosentin jäädessä alle 9%. Tämän kyselytutkimuksen suhteen täytyy miettiä tulosten luotettavuutta ja sitä olisiko tulokset olleet erilaisia, jos kysely olisi saavuttanut oikeat henkilöt. Voidaan myös miettiä, että vaikka kysely tavoitti oikeat henkilöt, jättivätkö he vastaamatta koska eivät tarjoa kyseisiä ruoka- ja ravitsemusneuvontaan liittyviä palveluita ikäihmisille.

Ikäihmisiltä itseltään saatiin hyvin ja nopeasti vastauksia sähköpostilla lähetettyyn kyselyyn. Koska kysely lähetettiin kaikille Keski- ja Etelä-Pohjanmaan Marttojen ja Pohjois-Pohjanmaan Marttojen jäsenille, meni se myös heille, jotka eivät ole ikäihmisiä. Voidaan kuitenkin olettaa, että tällaiseen kyselyyn eivät vastaa sellaiset henkilöt, jotka eivät ole ikäihmisiä itse, sillä saatetextissä oli selvästi kerrottu kyselyn tarkoitus. Muutama henkilö myös kysyi kyselyyn liittyvää ikärajaa sähköpostin saatuaan. Haastateltavat tutkimukseen valikoitui toimintaan osallistuneista vapaaehtoisuuden perusteella ja haastateltaviksi pyrittiin valitsemaan sellaisia henkilöitä, jotka olivat olleet toiminnassa mukana viimeisten parin vuoden aikana tai aika vasta, jotta asiat olisivat vielä hyvin mielessä. Kaikki haastateltavat olivat siis olleet toiminnassa mukana ja pystyivät vastaamaan kysymyksiin omista ko-

kemuksistaan. Sekä ikäihmisille suunnatussa kyselyssä, että haastatteluissa ja tutkimuksessa käytyssä toissijaisessa aineistossa toistuivat samat tai samankaltaiset vastaukset aina uudelleen, joten voidaan myös sanoa tutkimuksen aineiston saturaation toteutuneen.

Tutkimus toteutettiin suhteellisen nopealla aikataululla, mutta pidempi aika ei välttämättä olisi kuitenkaan tuonut mitään suuria muutoksia tuloksiin ja haastatteluiden tekemiseen ei nopea aikataulu vaikuttanut, eikä myöskään palautelomakkeiden tarkasteluun. Aineiston analyysi toteutettiin sisälönanalyysilla, mikä sopii hyvin laadulliseen tutkimukseen ja myös määrällisen tutkimuksen aineiston analyysitavaksi. Tutkimus on raportoitu noudattaen Savonia ammattikorkeakoulun raportointiohjeita ja tutkimuksen edetessä on käyty ohjaavien opettajien kanssa keskusteluita. Myös toimeksiantajalla on ollut mahdollisuus vaikuttaa tutkimuksen etenemiseen ja raportointiin sekä tuloksista ja toimintamallista on käyty keskustelua raportointivaiheessa.

Suomessa kaikilla tieteenaloilla tutkijaa ohjaavat seuraavat yleiset eettiset periaatteet: Tutkija kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, tutkija kunnioittaa aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä sekä luonnon monimuotoisuutta, tutkija toteuttaa tutkimuksensa siten, että tutkimuksesta ei aiheudu tutkittavina oleville ihmisille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. Lisäksi Suomessa kaikessa tieteellisessä tutkimuksessa noudatetaan TENKin laatimia ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Näiden ohjeiden mukaisesti tutkittavalla henkilöllä on oikeus osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti, keskeyttää osallistumisensa, peruuttaa osallistumisensa sekä saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta ja tutkimuksen tavoitteista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 5–9.)

Ihmisiä tutkittaessa täytyy aina pohtia, tarvitseeko tutkimukselle tehdä eettinen ennakoarviointi. Eettinen ennakoarviointi tehdään aina ennen aineiston keruuta ja siinä arvioidaan erityisesti tutkittaville henkilöille koituvia haittoja tai riskejä, tutkittaville annetun informaation selkeyttä ja riittävyyttä, aineistonhallintasuunnitelmaa, osallistumissuostumuksen asianmukaisuutta ja tapaa, jolla suostumus on pyydetty sekä tutkimuksella saadun tiedon merkitystä suhteessa tutkimuksen mahdollisiin haittoihin ja riskeihin. Tutkijan tulee pyytää ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta eettinen ennakoarviointilausunto, jos hänen tutkimukseensa sisältyy jokin seuraavista asetelmista: tutkimukseen osallistumisessa poiketaan tietoon perustuvan suostumuksen periaatteesta, tutkimuksessa puututaan tutkittavien fyysiseen koskemattomuuteen, tutkimus kohdistuu alle 15-vuotiaisiin ilman huoltajan erillistä suostumusta tai informointia, jonka perusteella huoltajalla olisi mahdollisuus kieltää lasta osallistumasta tutkimukseen, tutkimuksessa tutkittaville esitetään poikkeuksellisen voimakkaita ärsykeitä, tutkimuksessa on riski aiheuttaa tutkittaville tai heidän läheisilleen normaalin arkielämän rajat ylittävää henkistä haittaa tai tutkimuksen toteuttaminen voi merkitä turvallisuushkaa tutkittaville tai tutkijalle tai heidän läheisilleen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 14–16.)

Tämän opinnäytetyön tekemisessä ei kerätty osallistujien henkilötietoja siten, että niistä voisi henkilön tunnistaa, tutkittavat osallistuivat tähän myös vain ja ainoastaan omasta tahdostaan ja heille on annettu selkeästi tieto siitä, mitä tutkitaan. Tutkimuksen kohteena oli enemmänkin palvelu ja sen sisältö kuin henkilö itse. Tutkimukseen ei sisällynyt mitään yllä olevista eettisen ennakoarviointilau-

sunnon tarpeen aiheuttavia asioita. Tutkimuksen tekemiseen ei myöskään tarvittu erillisiä lupia esimerkiksi yhteistyökumppaneilta tai marttajärjestöltä, sillä tutkittava aihe oli täysin opinnäytetyön toimeksiantajan oman toiminnan sisäistä eikä vaikuta muuhun toimintaan tutkimusvaiheessa.

6 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Suomalainen väestö ikääntyy ja väestön ikääntymisen myötä palveluiden tarve lisääntyy ja siihen vastaamiseen on keksittävä keinoja. Suomalaisen terveystalouden tarkoituksena ja tavoitteena on mahdollistaa ikääntyvien ihmisten kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Tämä tarkoittaa sitä, että ikäihmisten kotona asumisen edellytyksiä, kuten terveyttä ja toimintakykyä tulee edistää monin keinoin. Monien tutkimusten tulosten mukaan ruoalla ja ravitsemuksella on merkittävä vaikutus ikääntyvän ihmisen terveyteen, hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Tutkimukset osoittavat myös, että suomalaisten yli 65 -vuotiaiden ravitsemustilassa on monin paikoin puutetta. Ikääntyvän ihmisen puutteelliseen ravitsemustilaan vaikuttavat monet asiat, kuten sairaudet, tiedon ja osaamisen puute sekä sosioekonominen asema.

Ravitsemusterveyden edistäminen ikäihmisten parissa on yksi tärkeä keino edistää hyvinvointia ja toimintakyvyn säilymistä ja tällä tavoin mahdollistaa pidempää kotona asumista. Ikäihmisten ravitsemusterveyttä voidaan edistää monin eri keinoin ja yksi niistä on ruoka- ja ravitsemusohjaus, jota voi toteuttaa esimerkiksi hyvinvointialueen työntekijät tai jonkin järjestön koulutettu ammattilainen tai useampi toimija yhteistyössä. Ohjauksen vaikutusta ikäihmisten ravitsemustilaan on tutkittu aika vähän, mutta jo näistä tutkimuksista on saatu selkeitä viitteitä siitä, että ohjauksella on vaikutusta niin ravitsemustilaan kuin myös toimintakykyyn. Tutkimuksissa on kuitenkin todettu myös, että pelkkä teoriasen tieto esimerkiksi verkossa tai ammattilaisen pitämä luento ei usein saavuta niitä eniten ohjausta tarvitsevia ihmisiä. Teoriasella olevaa tietoa ei myöskään aina osata tulkita oikein tai sen mukaan ei osata toimia, tämän takia teorian tueksi onkin hyvä lisätä käytännön ohjausta.

Tässä opinnäytetyössä tehtyjen tutkimusten pohjalta voidaan myös todeta neuvonnalla ja ohjauksella olevan positiivista vaikutusta ikäihmisten tietoihin ja käytännön osaamiseen. Esimerkiksi ikääntyneiden ruokasuosituksissa (VRN & THL 2020) suositellaan proteiinia yli 65 -vuotiaille enemmän kuin muulle väestölle ja tämä proteiinisaantisuositus nousi tämän tutkimuksen pohjalta yhdeksi eniten opituista asioista toimintaan osallistuneilla. Toiminnassa opitut asiat ovat vaikuttaneet osallistujien arkeen myöhemminkin ja reseptejä sekä vinkkejä on hyödynnetty kotona. Kyselyissä ja haastatteluissa on tullut ilmi, että eniten hyötyä tuntuu olevan ruokakursseista, joissa pääsee itse näkemään, kokeilemaan ja maistamaan. Tämäkin tulos on samassa linjassa aiemmin tehtyjen ruokaneuvonnan vaikutuksiin liittyvien tutkimusten tulosten kanssa. Esimerkiksi Jyväkorpi ym. (2020) ja Jyväkorpi (2016) ovat tutkimuksissaan todenneet kohdistetulla ravitsemusohjauksella olevan positiivisia vaikutuksia ikäihmisten ruokatottumuksiin ja ravinnonsaantiin sekä sen, että käytännön ruoanlaittoa ja teoriaa yhdistävää ohjausta tulee järjestää ja tarjota ikäihmisille heidän hyvinvointinsa edistämiseksi. Näistä ruokakursseista saa tiedon ja opin lisäksi myös onnistumisen kokemuksia ja yhdessä tekemisen ja olemisen iloa. Kysymykseen millainen ruoka- ja ravitsemusneuvonta on ikäihmisille hyödyllisintä, voidaan tämänkin tutkimuksen perusteella siis vastata, että ryhmässä tapahtuva käytännön toiminta, jossa teorian tueksi pääsee myös tekemään ja maistamaan.

Kysymykseen millaista ikäihmisille suunnattua terveyttä edistävää ruoka- ja ravitsemusneuvontaa on saatavilla, saatiin tässä tutkimuksessa viitteitä siitä, että ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluita on jonkin verran tarjolla, mutta tieto niistä ei aina saavuta neuvontaa tarvitsevia ikäihmisiä. Voidaan kuitenkin myös todeta, että käytännön ruoanvalmistuskursseja liittyen ikäihmisen ravitsemukseen ei

Etelä-, Keski- ja Pohjois-Pohjanmaalla toteuta muut toimijat kuin Martat. Näistäkin kursseista suurin osa on ollut Seniorin eväät -hankkeen toimintaa, jota on alueen ikäihmisille toteutettu yhteistyössä jonkun toisen tahon kanssa. Luentoja ja henkilökohtaista neuvontaa tarjoavat kuitenkin myös muut toimijat, kuten hyvinvointialueet ja eri yhdistykset.

Kaikkien tähän opinnäytetyöhön tehtyjen kyselyiden ja haastatteluiden sekä toissijaisen tutkimusaineiston tulosten pohjalta on selvää, että tällaista toimintaa tarvitaan ja siitä on hyötyä ikäihmisille. Ikäihmisten parissa työskentelevät kertoivat ikäihmisten tarvitsevan tietoa syömisen tärkeydestä, ravintoaineiden, kuten proteiinin saantisuosituksista ja ateriarytmistä sekä käytännön ohjausta terveellisen ja edullisen ruoan valmistukseen. Samat aiheet myös toistuivat ikäihmisiltä saaduissa vastauksissa, miten he olivat hyötyneet luennoille tai kursseille osallistumisesta tai minkälaista neuvontaa he kokivat tarvitsevansa.

Haastatteluiden ja Seniorin eväät -hankkeen palautteiden pohjalta voidaan päätellä, että käytännön ruoanvalmistuskurssit ovat olleet osallistujille mieluisia ja opettavaisia. Ruoanvalmistustaitojen parantumisen ja ravitsemustiedon lisääntymisen lisäksi ruokakurssien sosiaalinen kanssakäyminen, ryhmässä toimiminen ja yhdessä syöminen ovat olleet erittäin merkittäviä hyvinvoinnin edistämisen tekijöitä. Yksinäisyys ja ruoanlaittotaitojen puute ovat ikäihmisen ravitsemuksen kannalta heikentäviä tekijöitä, ja tämänkaltaisella ruoka- ja ravitsemusneuvonnalla voidaan vastata erityisesti näihin haasteisiin. Etenkin haastatteluista saatujen tulosten, mutta myös muiden tässä tutkimuksessa kerättyjen aineistojen pohjalta pystytään kehittämään vielä aiempaa parempi ja kohderyhmän omia toiveita ja tarpeita paremmin vastaava toimintamalli käytännön ruoka- ja ravitsemusohjaukseen ryhmätoimintana. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella vastaus kysymykseen millainen palvelumalli vastaa ikäihmisten tarpeisiin, on kuvattu alla olevalla neuvontapalvelun toimintamallilla.

Neuvontapalvelun toimintamallin kuvaus ja esimerkki ryhmätoiminnan sisällöstä

Terveellinen ja monipuolinen ruoka, riittävä ravinnonsaanti ja hyvät ruoanvalmistustaidot sekä sosiaalinen kanssakäyminen ovat merkittäviä tekijöitä ikääntyvän ihmisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen kannalta. Marttojen ryhmätoimintana toteutettavasta ruoka- ja ravitsemusneuvontapalvelusta ikäihmiset saavat ohjausta ja ohjeita edellä mainittuihin asioihin ja erityisesti siinä korostuvat yhdessä tekemisen ja yhdessä syömisen hyvinvointivaikutukset.

Kotona asuville ikäihmisille suunnattua ruoka- ja ravitsemusneuvontaan keskittyvää ryhmätoimintaa voidaan toteuttaa marttapiirien tai yhteistyökumppanien/toiminnan tilaajien tiloissa, joista löytyy mahdollisuus ruoan valmistamiseen ja leivontaan sekä mielellään myös mahdollisuus käyttää video-tykkiä ja valkokangasta. Ryhmä kokoontuu kolmesta viiteen kertaan ja jokaisella kokoontumiskerralla käydään läpi ikääntyvän ihmisen ravitsemukseen liittyviä tekijöitä niin teoriassa kuin käytännössäkin. Jokaisella kerralla myös valmistetaan yhdessä ateriakokonaisuus tai välipalatyyppejä ruokia sekä nautitaan ne yhdessä keskustellen yhteisen pöydän äärellä.

Ryhmätoiminta voidaan suunnata yhteistyökumppanin tai tilaajan toiveesta esimerkiksi yksinasuville, miehille, leskeksi jääneille, omaishoitajille tai vasta eläköityneille. Ryhmän koko pidetään toiminnan vaikuttavuuden varmistamiseksi maltillisena, suositus ryhmän kooksi on kuudesta kahdeksaan henkilöä. Toiminnan sisältö on muokattavissa osallistujien tarpeiden ja toiveiden mukaisesti, esimerkiksi

käytännön ruoanvalmistusta voidaan lisätä, jos osallistujat kaipaavat siihen enemmän ohjausta. Toiminnan olisi hyvä olla osallistujille maksutonta, jolloin myös vähävaraisilla olisi mahdollista osallistua.

Tässä alla on kuvattuna pääpiirteittäin esimerkki ryhmätoiminnan kokoontumiskertojen sisällöistä, tavoitteista ja käytettävistä materiaaleista, tehtävistä ja toiminnoista. Esimerkki ryhmätoiminnan sisällöstä perustuu tämän tutkimuksen tuloksiin neuvonnan kokemuksista, ikäihmisten ja palveluntarjoajien esittämistä tarpeista sekä haastateltavien antamiin kehitysehdotuksiin nykyisessä toiminnassa. Lisäksi aiheisällöissä on pyritty huomioimaan kaikki sellaiset tekijät, joissa ikäihmisillä on esimerkiksi Finravinto 2017 -tutkimusten mukaan puutteita tai joita on ikäihmisten ruokasuosituksessa tuotu erityisesti esille. Ryhmätoiminnan esimerkkikuvausta voidaan käyttää yhdessä neuvontapalvelun toimintamallin kuvauksen kanssa, kun kyseiselle toiminnalle haetaan rahoitusta tai sitä markkinoidaan mahdollisille yhteistyökumppaneille.

	Kokoontumiskerran sisältö ja tavoitteet	Käytettävät materiaalit, tehtävät, reseptit jne.
1.kerta	Retki metsään, puistoon tai vierailukohteen. Mahdollisuuksien mukaan tehdään nuotiolla ruokaa tai pakataan eväät matkaan. Tavoitteena toisiin tutustuminen ja hyvinvointia luonnosta, liikunnasta, kulttuurista.	Hyödynnetään retkiruoka-aineistoja ym. Pieni suullinen alustus aiheeseen ikäihmisen ravitseminen ja kotiin tehtäväksi oman ravitsemustilan arviointi -testi.
2.kerta	Ikäihmisen ravitsemuksen erityispiirteet -luento/keskustelutilaisuus. Lisäksi valmistetaan ateriakokonaisuus nopeista ja helpoista arki-ruuista. Taloudellinen ruokahuolto. Tavoitteena perustiedot ikäihmisen ravitsemussuosituksista ja ymmärrys siitä, että koskaan ei ole liian myöhäistä aloittaa syömään terveellisesti.	Luentomateriaali ja helpot reseptit. Kotiin tehtäväksi ruokapäiväkirjan täyttö 3-5 päivän ajan.
3.kerta	Proteiinit ja ateriarytmi. Vertaillaan eri proteiininlähteitä ja mietitään mistä kaikesta sitä saa. Tutkitaan pakkausmerkintöjä. Valmistetaan keittoruoka ja välipaloja, joissa huomioitu proteiinin saantisuositus. Tavoitteena ymmärtää kuinka lisätä omaan arkiruokaan proteiineja tarpeeksi, säännöllisen syömisen ja ateriarytmin tärkeys.	Proteiininlähteet -näyttely ja tehtävät. Proteiinipitoiset välipala- ja leivonnaisreseptit. Muistutetaan ruokapäiväkirjasta, jonka täyttöä voi halutessaan jatkaa vielä muutamalla päivällä.

4.kerta	<p>Kasvikset, marjat ja hedelmät. Kasviproteiinit. Keskustellaan ruoan värikkydestä, monipuolisuudesta ja ateriarytmistä. Kerrataan aiemmin opittua ja valmistetaan ateriakokonaisuus käyttäen paljon kasviksia ja myös kasviproteiineja. Käydään läpi ruokapäiväkirjat.</p> <p>Tavoitteena oppia käyttämään kasviproteiineja ja huomioimaan kasvien, marjojen ja hedelmien määrä omassa ruokavaliossa.</p>	<p>Kasvisruokareseptit ja kasviproteiinit tarkemmin.</p> <p>Kasvien punnitseminen.</p>
5. kerta	<p>Päätöskerta. Kerrataan aiempaa, keskustellaan opituista asioista ja miten niitä aiotaan hyödyntää jatkossa. Valmistetaan osallistujien toiveiden mukainen ateriakokonaisuus. Herkuttelu on myös sallittua.</p>	<p>Toiveiden mukaiset reseptit, kurssilla käytettyjen ohjeiden ja materiaalien jako sekä palautteiden kerääminen osallistujilta.</p>

Neuvontapalvelun toimintamalli on tässä kuvattuna siten, että sitä voidaan suoraan käyttää pohjana palvelun tarjoamisessa esimerkiksi hyvinvointialueelle tai muulle ikäihmisten parissa toimivalle taholle.

7 POHDINTA

Aiheena terveyttä edistävä ruoka- ja ravitsemusneuvonta oli itselle selkeä valinta ja erittäin hyvä jatkumo edelliseen opinnäytetyöhöni, joka käsitteli ruokapalveluita ja ravitsemushoitoa sairaalassa, ja josta tuotoksena syntyi keskussairaalalle ravitsemuskansio ohjaamaan osastohenkilökuntaa asiakkaiden ruokatilauksissa. Työelämässäni olen siirtynyt ruokapalveluista ja ravitsemushoitoon liittyvistä teemoista ennaltaehkäisevään ja terveyttä sekä hyvinvointia edistävään työhön. Tämä tämänhetkinen opinnäytetyö on ollut todella pitkä prosessi ja välillä on itsellä myös usko loppunut siihen, että saan sitä koskaan valmiiksi. Aihe oli siis minulla valittuna jo vuonna 2020, kun aloitin opiskelut, sillä halusin tehdä työelämälähtöisen opinnäytetyön ja saada sen myötä kaikesta oppimastani eväitä omaan työhöni Seniorin eväät -hankkeen hankekoordinaattorina. Hankkeen ensimmäisen tai toisen vuoden aikana tästä työstä olisi ollut myös enemmän hyötyä hankkeen toiminnan kehittämiseen. Vaihdoin itse kuitenkin vähän yllättäen työpaikkaa vuoden 2022 alussa, joten opinnäytetyöprosessi pysähtyi siinä kohdin ihan kokonaan ja pääsin työtä varsinaisesti jatkamaan vasta keväällä 2023. En kuitenkaan halunnut vaihtaa aihetta, sillä ikäihmisten ruoka- ja ravitsemusneuvonta kiinnostaa minua itseä henkilökohtaisesti todella paljon ja se on myös hyvin ajankohtainen aihe juuri nyt, sillä suomalaisten ikääntymisestä keskustellaan paljon ja uusien hyvinvointialueiden myötä vastuut ja palvelurakenteet ovat muuttuneet. Opinnäytetyön myötä tehtyjen tutkimusten tuloksilla sekä toimintamallin kehittämisellä niiden pohjalta on edelleen paljon hyötyä työn toimeksiantajalle, etenkin nyt kun hankkeen toiminta ei saanut enää jatkorahoitusta.

Teoreettinen viitekehys tässä työssä rakentui ravitsemussuosittelun, ikäihmisten ravitsemustilan ja ravitsemusterveyden edistämisen keinojen pohjalta. Vaikka aiheet olivat itselle hyvin tuttuja ja työni Martoissa pyörii paljon näiden teemojen ympärillä päivittäin, niin silti koen oppineeni tämän prosessin aikana paljon uutta tai ainakin tietoni näistä asioista on syventynyt. Tällä hetkellä koen olevani erittäin hyvin perillä kyseisessä aiheessa ja voisin helposti puhua siitä useammankin tunnin. Olen kyllä myös jo tässä opinnäytetyöprosessin aikana käyttänyt työssäni hyödyksi osaamistani ja saanutkin pitää paljon luentoja ja tietoisuuksia liittyen ikäihmisten ravitsemukseen ja esitellä Marttojen neuvontapalveluita erilaisissa tilaisuuksissa. Olen päässyt myös verkostoitumaan monien ikäihmisten palveluita tuottavien toimijoiden kanssa, mistä on varmasti hyötyä myös tulevaisuudessa, kun lähemme tarjoamaan palvelua osaksi muita ikäihmisten palveluita.

Opinnäytetyöhön liittyvien tutkimusten tekeminen oli mielenkiintoista, sillä minua on pitkään kiinnostanut saada tietää ruoka- ja ravitsemusneuvontapalvelujen tarjonnasta jotain faktaa mututuntuman lisäksi. Harmillisesti kyselytutkimukseen palvelujen tarjoajille vastattiin todella huonosti ja paljon jäi kysymysmerkkejä vielä ilmaan. Kyselytutkimusten tulosten perusteella kuitenkin uskallan päätellä, että ikäihmisille suunnattua käytännön ruoka- ja ravitsemusneuvontaa ei taida paljon Seniorin eväät -hankkeen lisäksi olla tällä kyseisellä alueella. Haastattelujen tekeminen oli itselle koko prosessin mielenkiintoisin vaihe, sillä kaikista toimintojen palautteista on pystynyt päättämään osallistujien olleen tyytyväisiä, mutta oli erittäin hyödyllistä kuulla muitakin mietteitä, sillä monesti kirjallisiin palautteisiin ei jakseta paljonkaan kirjoitella asioita. Haastatteluista sain myös uskoa siihen, että toiminnalla todellakin on vaikutusta ikäihmisten arkeen ja ruokatottumuksiin kotona, kun kurseilta opittua toteutetaan jälkikäteenkin. Haastatteluprosessi onnistui yllättävänkin helposti, sillä monet

olivat heti valmiita osallistumaan ja suurimman osan kanssa onnistui toteuttaa haastattelu etäyhteydellä. Etäyhteydellä toteutetut haastattelut mahdollistivat sen, että tutkimus saatiin toteutettua näinkin nopealla aikataululla ja silti haastateltavia oli ympäri tutkimuskohteena olevan toiminta-alueen. Tähän olin itse erittäin tyytyväinen.

Jos nyt aloittaisin työni uudestaan, huolehtisin siitä, että minulla olisi oikeasti paljon enemmän aikaa keskittyä pelkästään opinnäytetyön tekemiseen. Työn ja opintojen yhteensovittaminen oli todella haastavaa, vaikka olinkin osittaisella opintovapaalla ja tuntui ettei mitään saa kunnolla tehtyä. Kyselylomakkeet olisivat vaatineet myös enemmän testaamista ja huolellisempaa suunnittelua, jotta olisin saanut niistä vielä enemmän tietoa käyttööni. Palveluntarjoajien kyselyyn olisi mielestäni pitänyt saada paremmin vastauksia, vaikkakin osaltaan tämä hyvinvointialueiden palvelurakenteiden keskenäisyys varmasti vaikutti myös siihen, että kysely ei saavuttanut kaikkia oikeita henkilöitä. Palvelun toimintamallia olisi ollut hyvä vielä testata ryhmän kanssa ja ottaa yhteistyökumppaneita tai muita ikäihmisten kanssa toimivia tahoja mukaan kehittämään toimintaa edelleen. Mutta ehkä näistä saisi vielä kokonaan uuden jatkotutkimuksen tehtyä ja sitä myötä vieläkin paremman ja selkeämmän toimintamallin.

Loppujen lopuksi olen kuitenkin tyytyväinen siitä, että en lähtenyt enää aihetta vaihtamaan, vaikka se kävi minulla välillä mielessä. Tunnen saaneeni tästä aiottua pidemmästä prosessista todella paljon oppia työhöni ja uskon tästä tehdystä työstä olevan hyötyä myös työn toimeksiantajalle, kun palvelun toimintamallille haetaan ulkopuolista rahoitusta tai kustannuksiin osallistuvia yhteistyökumppaneita. On myös huomattavasti helpompaa toteuttaa tasalaatuista neuvontapalvelua ympäri toiminta-alueiden, kun sille on selkeä suunnitelma ja kuvaus tehty.

LÄHTEET

Biskop, Tuija 2023. Toiminnanjohtaja. Keski- ja Etelä-Pohjanmaan Martat. Haastattelu 19.6.2023.

FINGER-elintapaohjelma– toimintamalli kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen –toimintamalli kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen. 2019. Katsausartikkeli. Lääkärilehti 4/2019. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/finger-elintapaohjelma-ndash-toimintamalli-kognitiivisen-toimintakyvyn-tukemiseen>. Viitattu: 27.6.2023.

Forsström, Helena & Valtonen, Emma 2022. ”Kyllä mä suurinpiirtein ravitsemuksen säännöt tiian”. Ravitsemuksen ja ravitsemuspalveluiden merkitys ikääntyneille. Opinnäytetyö. Vanhustyön tutkinto-ohjelma. Metropolia ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/746550/Forsstrom_Valtonen.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Viitattu: 6.10.2023.

Hakala, Juha T. 2018. Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Teoksessa Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin osa 1. Jyväskylä: PS-kustannus, osa 1. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-516-0>. Viitattu: 22.11.2020.

Hirsso, Päivi. Ikääntyneen ravitsemusterveyden edistäminen. https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ikaantyneiden-koulutusaineisto/pohjoispohjalaisen-ikaihmissen-ravitsemuksen-polku-koota-kotiin_ph.pdf. Viitattu: 22.11.2023.

Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan. Teoksessa Juuti, Pauli & Puusa, Anu (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456167>. Viitattu: 6.10.2023.

Jyväkorpä, S., Pitkälä, K.H., Kautiainen, H., Puranen, T.M., Laakkonen, M.L. & Suominen, M. Nutrition education and cooking classes improve diet quality, nutrient intake, and psychological well-being of home dwelling older people – a pilot study. *Jarlife* 9/2020. <https://www.jarlife.net/463-nutrition-education-and-cooking-classes-improve-diet-quality-nutrient-intake-and-psychological-well-being-of-home-dwelling-older-people-a-pilot-study.html>. Viitattu: 6.10.2023

Jyväkorpä, S., Ramel, A., Strandberg, T.E., Piotrowicz, K., Błaszczyk-Bębenek, E., Urtamo, A., Rempe, H.A., Geirsdóttir, Ó., Vágnerová, T., Billot, M., Larreur, A., Saverá, G., Soriano, G., Picauron, C., Tagliaferri, S., Sanchez-Puelles, C., Sánchez Cadenas, V., Perl, A., Tirrel, A., Öhman, H., Weling-Scheepers, C., Ambrosi, S., Costantini, A., Pavelková, K., Klimkova, M., Freiburger, E., Jonsson, P.V., Marzetti, E., Pitkälä, K.H., Landi, F. & Calvani, R. The sarcopenia and physical frailty in older people: multi-component treatment strategies (SPRINTT) project: description and feasibility of a nutrition intervention in community-dwelling older Europeans. *National Library of Medicine* 2021. Verkkoartikkeli. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7990826/>. Viitattu: 29.6.2023.

Jyväkorpä, Satu 2016. Nutrition of older people and the effect of nutritional interventions on nutrient intake, diet quality and quality of life. *Helsingin Yliopisto*. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160518/NUTRITIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 27.6.2023.

Jyväkorpä, Satu 2023a. Elämänlaatua ruoan äärellä. Artikkelä. *Martat -lehti* 4/2023.

Jyväkorpä, Satu 2023b. Erityisasiantuntija, Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Luentotalenne.

Lumme-Sandt, Kirsi 2017. Vanhojen ihmisten haastattelu. Teoksessa Hyvärinen, Matti, Nikander, Pirjo & Ruusu-vuori, Johanna (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino. Luku 14. *Ellibslibrary*: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517686112>. Viitattu: 19.11.2023.

Multicomponent intervention to prevent mobility disability in frail older adults: randomised controlled trial (SPRINTT project). *TheBMJ*. <https://www.bmj.com/content/377/bmj-2021-068788>. Viitattu: 27.6.2023.

Nordic Council of Ministers 2023. Nordic Nutrition Recommendations. <https://pub.norden.org/nord2023-003/nord2023-003.pdf>. Viitattu: 28.6.2023.

Palosuo, Hannele, Koskinen, Seppo, Lahelma, Eero, Prättälä, Ritva, Martelin, Tuija, Ostamo, Aini, Keskimäki, Ilmo, Sihto, Marita, Talala, Kirsti, Hyvönen, Elisa & Linnanmäki, Eila (toim.) Terveiden eriarvoisuus Suomessa: Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:23. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70638/URN%3aNB%3afi-fe201504226300.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu: 8.9.2023.

- Puusa, Anu 2020. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Juuti, Pauli & Puusa, Anu (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus, luku 9. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456167>. Viitattu: 4.12.2023.
- Ruokavirasto 2023. Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositukset käytäntöön -hanke. <https://www.ruokavirasto.fi/vireytaa-seniorivuosiin/>. Viitattu 25.9.2023.
- Soljanlahti, Maija. 2022. Marttaliiton kehittämispäällikkö, ETM, ravitsemustiede. Haastattelu 16.9.2022.
- SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2021. Järjestöjen rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Verkoartikkeli 28.11.2021. <https://www.soste.fi/jarjestojen-rooli-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisessa/>. Viitattu: 22.11.2023.
- Heikkinen, Eino 2020. Teoksessa Strandberg, Timo & Heikkinen, Eino (toim.) Suomiko onnellisen vanhuuden maa? Verkkokirja. Helsinki: Into Kustannus oy. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523515604>. Viitattu 6.10.2023.
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste [verkkajulkaisu].
ISS =1798-5137. 2018, Liitetaulukko 1. Väestö ikäryhmittäin koko maa 1900 - 2070 (vuodet 2020-2070: ennuste) Korjattu 18.12.2018. Helsinki: Tilastokeskus. http://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_tau_001_fi.html. Viitattu 20.11.2020.
- Suominen, M., Soini, H., Muurinen, S., Strandberg, T., & Pitkälä, K. (2012). Ikääntyneiden ruokatottumukset, ravinnonsaanti ja ravitsemustila suomalaisissa tutkimuksissa. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 49(2). <https://journal.fi/sla/article/view/7065>. Viitattu: 7.9.2023.
- Suominen, Merja, Puranen, Taija ja Jyväkorpi, Satu 2013. Ravitsemus muistisairaana kodissa. Loppuraportti. Suomen muistiasiantuntijat ry. https://www.gery.fi/site/assets/files/1317/loppuraportti_indd.pdf. Viitattu: 29.6.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos: Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s_YKs9bNyQMA®ion=szYPijcytDYqAgA=&year=sy5ztjbS0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633. Viitattu 5.10.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos: Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi.
- THL – Raportti 4/2018 1 Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017 -tutkimus.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuominiemi, Anne-Mari 2023. Ikääntyneiden toimintakykyä ylläpidetään myös järjestöissä. Blogikirjoitus STEA - verkkosivuilla 6.6.2023. <https://www.stea.fi/tietoa-steasta/ajankohtaiset-koontisivu/blogit/ikaantyneiden-toimintakyky-yllapidetaan-myo-jarjestoissa/>. Viitattu: 29.6.2023.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Verkkajulkaisu. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf. Viitattu 22.11.2023.
- Valli, Raine 2018. Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus. Osa 1. Ellibslibrary: <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-516-0>. Viitattu 17.11.2023.
- Valsta, Liisa, Kaartinen, Niina, Tapanainen, Heli, Männistö, Satu, Sääksjärvi, Katri (toim.) Ravitsemus Suomessa: FinRavinto 2017 -tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2018. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-238-3>. Viitattu: 7.9.2023.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2021. Ravitsemusopas ikääntyneille.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2022. Ravitsemusterveyden edistäminen. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemuksella-hyvinvointia/ravitsemusterveyden-edistaminen/>. Viitattu: 29.6.2023.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2023. RatePal -hanke 2021 – 2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemuksella-hyvinvointia/ravitsemusterveyden-edistaminen/ratepal-hanke-2021-2023/>. Viitattu: 22.11.2023.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Valve, Raisa, Itkonen, Suvi, Huhtala, Marjut, Jämsén, Päivi, Mertanen, Enni, Mäkeläinen, Paula, Paavola, Saira, Raulio, Susanna, Suominen, Merja & Tuikkanen, Riitta 2018. Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161211/73-2018-Ikaihmisten%20ruokapalvelut%20muuttuvassa%20toimintaymparistossa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu: 26.6.2023.

Vilka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus. Ellibslibrary: <https://www.ellibslibrary.com/book/9789523701731>. Viitattu 17.11.2023.

Vireyttä liikkumalla. Viikoittainen liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. UKK-instituutti, 2019. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/>. Viitattu: 25.9.2023.

LIITE 1: KYSELYTUTKIMUS IKÄIHMISTEN PALVELUITA TOTEUTTAVILLE

Ruokaan ja ravitsemukseen liittyvien neuvontapalveluiden tarjonta ja saatavuus

i Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Tämä kysely on osa YAMK-opinnäytetyötäni, joka liittyy kotona asuvien ikääntyneiden ravitsemusterveyttä edistäviin ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluihin ja niiden kehittämiseen. Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää palveluiden saatavuutta tällä hetkellä Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan alueella. Vastaukset tulevat vain osaksi opinnäytetyötä, eikä niitä säilytetä enää työn valmistumisen jälkeen. Kiitos, kun annat tälle hetken aikaa.

1. Taustaorganisaatiosi? *

- Hyvinvointialue
- Kunta/kaupunki
- Järjestö
- Muu, mikä?

2. Alueesi? *

- Etelä-Pohjanmaa
- Keski-Pohjanmaa
- Pohjois-Pohjanmaa

3. Minkälaista terveyttä edistävää ruoka- ja ravitsemusneuvontaa tarjoatte kotona asuville ikäihmisille? *

- Luentoja aiheella ikäihmisten ravitsemus
- Henkilökohtaista neuvontaa, kuka antaa?
- Käytännön ruoanvalmistuskursseja
- Jotain muuta, mitä?
- Ei mitään

4. Miten markkinoitte/ viestitte ikäihmisille tarjoamistanne ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluista? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- verkkoalustalla, esimerkiksi lähellä.fi tai vastaava

- omilla kotisivuillamme
- jäsenkirjeessä, sähköpostilla jäsenille
- lehdessä
- ilmoitustauluilla
- suullisesti
- muulla tavoin, miten?

5. Toteutatteko ikäihmisille suunnatun ruoka- ja ravitsemusohjauksen yhteistyössä jonkun toisen tahon kanssa? Kenen?


6. Jos ette itse tarjoa ikäihmisille ruoka- ja ravitsemusneuvontaa, niin tiedätkö tarjoaako joku toinen? Kuka ja minkälaista?

7. Minkälaista ohjausta/neuvontaa ikäihmiset mielestäsi tarvitsevat liittyen ruokaan ja ravitsemukseen?

Lähetä

LIITE 2: KYSELYTUTKIMUS IKÄIHMISSILLE

Ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluihin osallistuminen

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Tämä kysely on osa YAMK-opinnäytetyötäni, joka liittyy kotona asuvien ikääntyneiden ravitsemusterveyttä edistäviin ruoka- ja ravitsemusneuvontapalveluihin ja niiden kehittämiseen. Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää palveluiden saatavuutta tällä hetkellä Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan alueella. Kiitos, kun annat tälle hetken aikaasi!

Alueesi? *

- Etelä-Pohjanmaa
 Keski-Pohjanmaa
 Pohjois-Pohjanmaa

Oletteko osallistuneet ikääntyvän ihmisen ravitsemusta käsittelevälle luennolle viimeisten 3 vuoden aikana? *

- Ei
 Kyllä
 En ole osallistunut, mutta olisi ollut mahdollista osallistua

Jos vastasitte edelliseen kyllä tai teillä on ollut mahdollisuus osallistua, niin kenen/minkä tahon järjestämä luento oli?

Miten hyödyitte luennolle osallistumisesta?



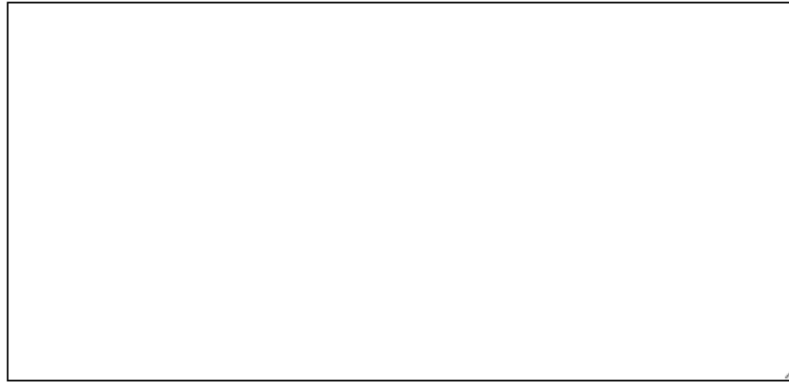
Oletteko osallistuneet ikäihmisille suunnatulle käytännön ruoanvalmistuskurssille viimeisten 3 vuoden aikana? *

- En ole osallistunut
- Olen osallistunut
- En ole osallistunut, mutta olisi ollut mahdollisuus osallistua

Jos vastasitte edelliseen kyllä tai teillä on ollut mahdollisuus osallistua, niin kenen/minkä tahon järjestämä kurssi oli?



Millä tavalla osallistuminen käytännön ruokakursseille on vaikuttanut teidän arkeenne?
Miten hyödyitte toiminnasta?



Minkälaisista neuvontaa tai ohjausta liittyen ruokaan tai ikääntyvän ravitsemukseen toivoisitte alueellanne järjestettävän? *

- Luentotilaisuuksia ikäihmisen ravitsemukseen liittyen
- Käytännön ruoanvalmistuskursseja, joissa myös tietoa ravitsemusasiolista
- Jotain muuta, mitä?
- En koe tarvitsevani neuvontaa liittyen ruokaan ja ravitsemukseen

Lähetä

LIITE 3: HAASTATTELURUNKO

Haastattelurunko kokemusten keräämiseksi Seniorin eväät -hankkeen kurssitoiminnasta

Osallistuit Seniorin eväät -hankkeen kursseille, kerrotko vähän minkälaista oli?

Mikä toiminnassa oli parasta?

Mitä olisi saanut olla enemmän?

Oliko jokin osio, jonka olisi voinut jättää pois?

Mitä opit kursseilta?

Millä tavalla kursseilla oppimasi on näkynyt arjessasi kurssien jälkeen?

Millä tavalla kehittäisit kursseja?

Suosittelisitko kursseille osallistumista muille? Mitä heille sanoisit?

Tarkoituksena pitää haastattelutilanne rentona jutustelutuokiona ja nauhoittaa ne haastateltavan luvalla.

LIITE 4: SENIORIN EVÄÄT -HANKKEEN KURSSITOIMINNAN PALAUTEKYSELY

Päivämäärä ja paikka:



Olen

 Nainen Mies

1. Ikäni

 Alle 18 vuotta 18-29 vuotta 30-64 vuotta yli 65 vuotta

2. Oletko osallistunut Seniorin Eväät -hankkeen tapahtumaan aiemmin tänä vuonna?

 Kyllä Ei Kyllä, saman kurssisarjan aikana

3. Koetko virkistyneesi?

 Ei lainkaan Jonkin verran Hyvin Erinomaisesti

4. Miten koet hyötyneesi tapahtumasta?

5. Arvioi seuraavia tapahtumaa koskevia väittämiä.

	1=Täysin eri mieltä	2=Jokseenkin eri mieltä	3=Jokseenkin samaa mieltä	4=Täysin samaa mieltä
Sain tapahtumista uutta intoa ja vinkkejä kotiin				
Sain tapahtumasta tietoa ikäihmisen ravitsemukseen liittyen				
Aion jatkossa kiinnittää enemmän huomiota ruokani terveellisyteen				
Tapahtumiin osallistuminen edisti hyvinvointiani				

6. Aiotko jatkossa hyödyntää saamiasi vinkkejä ja oppeja arjessasi? Mitä ja miten?

7. Ruusuja ja risuja järjestäjille?

PALAUTTEESI ON ARVOKAS, KIITOS SIITÄ!

ps. halutessasi voit jatkaa kirjoittamista paperin toiselle puolelle 😊