

MUIHTTOHALLAT-MUISTUTELLA

Hoitohenkilökunnan kokemuksia saamelaisten muistisairaiden hoitotyöstä Utsjoella

Eila Maria Labba

Opinnäytetyö
Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Vanhustyön koulutusohjelma
Geronomi (AMK)

2014

Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Vanhustyön koulutusohjelma
Geronomi (AMK)

Tekijä	Eila Maria Labba	2014
Ohjaaja	Sari Arolaakso-Ahola & Marja Palmgren	
Toimeksiantaja		
Työn nimi	Hoitohenkilökunnan kokemuksia saamelaiden muistisairaiden hoitotyöstä Utsjoella	
Sivu- ja liitemäärä	42 + 6	

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esille hoitohenkilökunnan kokemuksia saamelaiden muistisairaiden hoitotyöstä Utsjoella. Millaisia vahvuuksia ja haasteita sekä kehittämistarpeita he ovat kokeneet hoitaessaan saamelaisia muistisairaita. Tutkimuksen tavoitteena on kerätä tietoa ja antaa eväitä kohdata ja hoitaa saamelaisia muistisairaita, saamelaisalueella sekä sen ulkopuolella.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys antaa lukijalle perustiedot siitä, mitä tässä tutkimuksessa tarkoitetaan saamelaisen kulttuurisen taustan omaavan ikäihmisen ja muistisairauden välillä. Saamelaiden saamat palvelut omalla äidinkielellään, eivät aina ole itsestään selvyyttä saamelaisalueellakaan. Tutkimus on laadullinen ja aineiston keruu on toteutettu teemahaastattelulla. Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen tulokset on analysoitu aineistolähtöisellä sisällönanalyysimenetelmällä.

Tutkimustuloksista nousee selkeästi esiin asenteiden ja ennakkoluulojen sekä yhteistyön ja avoimuuden merkitys hoitotyössä. Tärkeä huomioitava tutkimustulos oli myös hoitohenkilökunnan myönteinen asenne tiedonsaantiin, ohjaukseen ja neuvontaan, koskien saamelaisuutta, sisältäen saamelaiden elämäntapaa, kieltä ja historiaa. Hoitapuolen sanasto saameksi katsottiin tärkeäksi ja sitä toivottiin heti tullessa töihin paikkakunnalle.

Johtopäätöksenä, tutkimuksen tuloksista olivat samansuuntaiset kuin aikaisemmat tutkimukset. Tässä tutkimuksessa hoitohenkilökunnan tarve oppia saamelaista kulttuuria ja kieltä korostui. Lisäksi tutkimuksessa painottuu yhteistyön merkitys ja sen tiivistäminen kulttuurien välillä.

Avainsanat

saamelaiset, ikäihmiset, muistisairaat

Lapland University of Applied Sci-
ences Elderly care
Degree Programme Human Ageing
and Social Services
Bachelor of elderly care

Author	Eila Maria Labba	2014
Supervisors	Sari Arolaakso-Ahola & Marja Palmgren	
Commissioned by		
Subject of thesis	Experiences of the health care personnel working with the Sámi people having memory diseases in Utsjoki	
Number of pages	42 + 6	

The aim of this thesis is to bring out the experiences of the health care personnel, who are working with Sámi people having a memory diseases in Utsjoki. What kind of strengths, challenges and needs for development they have noticed while working with Sámi people having a memory diseases.

The theoretical frame of this research provides basic knowledge of who the Sámi people are, of Sámi culture and of people with memory diseases. It is not self-evident that the Sámi people receive social and health services in their own language even in the Finnish Sámi Home Area today. This research concerns the experiences and points of views of the health care personnel, who are working with the Sámi people having memory diseases, the challenges and possible needs of development in the municipality of Utsjoki, which is the only municipality in Finland, where the Sami people are in majority. This research material is collected through six_theme interviews. This is a qualitative research, and the findings from interviews were analyzed applying content analysis.

According to the results the most important things the social and health care personnel pointed out were: attitudes, prejudices, the importance of cooperation and open mindedness and ways to develop them in Utsjoki area. One important result was also the positive attitude of the social and health care personnel towards new information, counseling, and advice concerning the Sami ways of life, language and history. Social and health care vocabulary in Sámi language is important, and it would be necessary to learn basics of Sámi language at the onset when starting to work in the area.

In conclusion, the results of the study were similar to those in previous studies. In this study, the need of social and health care personnel to learn about the Sámi culture and language was emphasized. In addition, the results of the study emphasize the importance and intensification of cooperation between the two cultures.

Key words: Sámi people, elderly people, people with memory diseases

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	SAAMELAISUUS JA MUISTISAIRAUDET	8
2.1	Saamen kieli ja kulttuuri	8
2.2	Saamelaisten perinteet, elintavat ja elämänarvot	9
2.3	Saamelaiset muistisairaat	11
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT... ..	16
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	17
4.1	Tutkimusmenetelmä ja aineiston hankinta	17
4.2	Teemahaastattelujen toteutus	18
4.3	Tutkimusaineiston analysointi	19
5	TUTKIMUSTULOKSET	22
5.1	Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot	22
5.2	Hoitohenkilökunnan kokemukset hoitotyöstä Utsjoella	22
5.3	Hoitohenkilökunnan kokemat vahvuudet työssään Utsjoella	25
5.4	Hoitohenkilökunnan kokemat haasteet ja kehittämistoiveet työssään Utsjoella	26
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	30
7	POHDINTA	34
8	LÄHTEET	40
9	LIITTEET	43

1 JOHDANTO

Muistisairaudet lisääntyvät vuosi vuodelta. Muistisairaudet ovat eteneviä ja rappeuttavat aivoja sekä heikentävät toimintakykyä laaja-alaisesti, ja niitä esiintyy eniten iäkkäillä ihmisillä. Ne ovat kansantauteja sydän- ja verisuonisairauksien rinnalla. Väestön ikääntyessä muistisairaiden ihmisten määrä lisääntyy, joten erittäin tärkeätä olisi huomioida ennaltaehkäisy, hyvä hoito ja kuntoutus. (Muisti-liitto 2014.)

Jokaisella ihmisellä on oma kieli- ja kulttuuritausta, joka määrittelee pitkälti identiteetin ja käyttäytymistavat. Saamelaisen vanhustyön hoidon ja hoivan tavoitteena on, että iäkkäiden saamelaisten oma kieli ja kulttuuri tunnustetaan hoito- ja hoivapalveluissa ja palvelua saisi omalla äidinkielellä. Erityisesti ikääntynyt muistisairas ikäihminen tarvitsee saamenkielistä henkilöstöä avukseen. Hankalaksi asiakkaaksi leimautuneet muistisairaajat voivat olla juuri näitä, jotka ovat kadottaneet äidinkieltänsä, eivätkä osaa kommunikoida ymmärretysti, ja näin ollen leimautuvat vaikeiksi hoidettaviksi. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja 36.)

Saamelaisia muistisairaita ikäihmisiä hoitavat alan ammattilaiset eivät välttämättä tiedosta, syystä tai toisesta, kulttuuria, eivät osaa kieltä, ja näin ollen eivät osaa suhtautua oikealla tavalla, saamelaisiin muistisairaisiin ikäihmisiin, hoitessaan heitä. Saamelaiset ovat Suomen ainoa virallisesti tunnustettu alkupe räiskansa. Perustuslaissa on säädetty saamelaisten oikeus, ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan (PL 731/1999 17:3 §). Perustuslaki takaa saamelaisille heidän kieltään ja kulttuuriaan koskevan itsehallinnon saamelaisten kotiseutualueella (PL 731/1999 121:4 §) toimeenpanosta vastaa saamelaiskäräjät (Laki saamelaiskäräjistä 974/1995). Saamen kielilaki (1086/2003) turvaa perustuslaissa säädetyn oikeuden käyttää saamenkieltä saamelaisten kotiseutualueen viranomaisissa sekä erikseen mainituissa viranomaisissa asiointissa. Viranomaisena ei saa rajoittaa tai kieltäytyä toteuttamasta tässä laissa säännellyjä kielellisiä oikeuksia sillä perusteella, että saamelainen osaa myös muuta kieltä, kuten suomea tai ruotsia. Myös kansainvälisten ihmisoikeussopimusten mukaan

julkisella vallalla on velvollisuus toteuttaa ja edistää saamelaiden kielellisiä oikeuksia. (KP-oikeudet, TSS-sopimus, YK:n kaikkinaisen rotusyrjinnän poistamista koskeva yleissopimus, Euroopan neuvoston kansallisten vähemmistöjen suojelua koskeva puiteyleissopimus, Euroopan ihmisoikeussopimus, Euroopan sosiaalinen peruskirja.)

Suomessa asuu noin 10 000 saamelasta (Saamelaiskäräjät 2014, Väestörekisterikeskus 2010). Eduskunnan päätöksen mukaan Saamen kielilaissa saamelaisilla on oikeus omassa asiassaan, jossa häntä kuullaan, käyttää tässä laissa tarkoitettussa viranomaisessa saamen kieltä. Viranomaisen ei saa rajoittaa tai kieltäytyä toteuttamasta tässä laissa säännellyjä kielellisiä oikeuksia sillä perusteella, että saamelainen osaa myös muuta kieltä, kuten suomea tai ruotsia. (Saamen kielilaki 1086/2003 17 §.)

Tutkimuksen tavoitteena on kerätä tietoa ja antaa eväitä kohdata ja hoitaa saamelaisia muistisairaita. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää Utsjoen kunnan tulevia palveluja suunniteltaessa ja kehitettäessä. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää myös muissa kunnissa, joissa työskennellään saamelaiden muistisairaiden ja -vanhusten parissa.

Tutkimus kohdistuu saamelaiden muistisairaiden hoitohenkilökuntaan Utsjoella. Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esille hoitohenkilökunnan näkökulmia; millaisia kokemuksia heillä on hoitaessaan muistisairaita saamelaisia ikäihmisiä kotipalvelu- tai vuodeosastolla Utsjoella, ja vastata seuraaviin kysymyksiin; Millaisia kokemuksia hoitohenkilökunnalla on saamelaiden muistisairaiden hoitotyöstä? Millaisia vahvuuksia hoitohenkilökunta kokee työssään? Mitkä ovat hoitotyön haasteet ja kehittämistoiveet?

Utsjoen kunnassa on asukkaita noin 1300 ja saamelaisia heistä on noin 60 %. Vuodeosastolla työskentelee kaikkiaan 12 hoitajaa, joista kaksi sairaanhoitajaa ja loput lähihoitajia. Tehostetun palveluasumisen puolella työskentelee 6 lähihoitajaa sekä 3 työskentelee kotipalvelussa kentällä. Virikeohjaaja on yhteinen vuodeosaston kanssa. Kunnassa ei ole vanhainkotiä, ainoastaan 14-paikkainen

vuodeosasto. Utsjoen kirkonkylällä on vasta avattu 14-paikkainen dementiakoti. Laitoshoidossa on tällä hetkellä ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevia muistisairaita 25–30 eli 20 % asiakkaista on muistisairaita, kaikki ovat saamelaisia. Hoitohenkilökunta on enemmistöltään Utsjoen kunnan ulkopuolelta ja pääosin suomenkielisiä. (Nikkanen M-L 2014. Utsjoen kunta. Johtava hoitaja, keskustelu 27.3. 2014.)

2 SAAMELAISUUS JA MUISTISAIRAUDET

2.1 Saamen kieli ja kulttuuri

Saamelaisia elää kaikkiaan noin 100 000 neljän valtion alueella. Norjassa saamelaisia on eniten 60 000, Ruotsissa 36 000, Suomessa 10 000 ja Venäjällä (Kuolan niemimaalla) noin 2000. Saamenkieliä on kaiken kaikkiaan kymmenen, joista eniten käytetty on pohjois-saame. Pohjois-saamessa on kaksi päämurretta, länsi- ja itämurteet. Eri kieliryhmiin kuuluvat saamelaiset eivät ymmärrä toisiaan. Saamelaiset ovat eläneet Pohjoismaissa sekä Kuolan niemimaalla Venäjällä, ennen kuin nykyiset valtiot pohjoisessa ovat syntyneet. Saamelaiset, Suomen ainoa alkuperäiskansa, omaavat itsenäisen kielen, kulttuurin ja elämäntavat. Suomessa 35 % asuu saamelaisten kotiseutualueella ja noin 65 % asuu saamelaisalueen ulkopuolella ja ulkomailla. (Saamelaiskäräjät 2014, Väestörekisterikeskus 2010.)

Saamenkieli kuuluu suomalais-ugrilaiseen kieliryhmään, johon on vuosituhansien saatossa ilmaantunut balttilaisia, germaanisia, suomalaisia, skandinaavisia ja venäläisiä vaikutteita. Valtakunnan rajat eivät määrittele kielirajoja, jotka pääosin ovat syntyneet vasta viime vuosisatoina. Kulttuurimuodot, esimerkiksi pukumallit ja käsityöperinteet ovat puolestaan yhteneväisiä murrerajojen kanssa (Lehtola 1997, 9). Saamelaisnimitys on varsin uusi suomenkielessä, mutta saamenkielisenä ikivaha suomalais-ugrilainen termi, joka on 1900-luvun alkupuolella käyttöön otettu etninen määritelmä ja perustuu saamelaisten omaan näkemykseen itsestään, valtakulttuurista poikkeavan kulttuurinsa ja kiелensä perusteella. He ovat irtisanoutuneet ulkopuolisten antamasta nimityksestä lappalainen, joka viittaa pitkäaikaisen alistusprosessin aikana syntyneeksi loukkaavaksi nimitykseksi. Lappilaiset ovat kaikki Lapissa asuvat, riippumatta siitä ovatko he saamelaisia vai suomalaisia. (Lehtola 1997, 8.)

2.2 Saamelaisten perinteet, elintavat ja elämänarvot

Laki saamelaiskäräjistä turvaa perustuslain mukaisen itsehallinnon omalla kotiseutualueella (PL 974/1995:121.4 §). Perinteiset saamelaiselinkeinot, poronhoito, kalastus, metsästys, marjastus, käsityöt sekä ominaisina kulttuuriin liittyviä taide, joiku, musiikki, kirjallisuus, kertomaperinne ovat katoavaa kansanperinnettä ja säilyttämisen arvoisia asioita, joita tulee vaalia kaikilla tavoin. Uskomukset, myytit ja entisajan tarinat kuten uhraaminen seidoille ovat elvytettäviä kulttuuri-ilmentymiä, varsinkin tuleville sukupolville. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja 36.)

Saamelaiset ovat joutuneet sopeutumaan vallitseviin oloihin ja kulttuurisiin paineisiin, muutoksien ollessa haasteellisia. Luonto on aina ollut määräävä ja suuntaa antava tekijä vuotuiskiertojärjestelmässä, joka tarkoittaa vuodenaikojen mukaan siirtymistä paikasta toiseen, luontoa tehokkaasti hyödyntäen. Vieraiden kulttuurien paikallaolo on antanut alati uusia vaikutteita, haasteita jopa muutos-paineitakin. Saamelaiset ovat jouhevasti sulauttaneet vaikutteet kiinteästi osaksi omaa kulttuuriaan. He ovat sopeutuneet todella suuriin muutoksiin menettämättä omaa identiteettiään (Lehtola 1997, 19).

Saamelainen perinnekulttuuri on perhekeskeinen ja yhteisöllinen, jossa luonto ja eläinten merkitys on suuri. Luonto ja eläimet koetaan osaksi ihmisen luonnetta, joilla on voimaannuttava merkitys, sillä ne ovat perinteisten tapojen, tottumusten ja menettelytapojen taustavaikuttajia. Mikäli luontosuhde heikentyy, koetaan se myös ihmisen voiman vähenemiseksi. Tänäkin päivänä pyynti-, keräily-, kalastus- ja porokulttuurille ominainen kahdeksan vuodenajan kierto ovat tärkeitä saamelaisen ihmisen elämässä ja jokapäiväisissä toiminnoissa, iästä huolimatta, vaikkei enää olisikaan työkykyinen. Luonnon erilaiset ilmiöt ja niiden seuraaminen; kuten sään vaihtelut, kuun ja auringon kierto ja vuodenaikojen vaihtuminen ovat tärkeitä saamelaisille ikäihmisille. Sukupolvien välinen kanssakäyminen kuuluu olennaisena osana saamelaiseen kulttuuriin. Ikäihmiset ovat keskeinen osa, koko perheen yhteisvastuullisessa elämäntavassa ja kasvatuksessa. Saamelaisperheissä vanhemmat, isovanhemmat ja lapset ovat lä-

heisiä, yhteisten päivittäisten askareiden ansiosta. Lapsia opastetaan ja neuvotaan samalla kun työskennellään arkiaskareiden parissa. Perinnetieto siirtyy näin ollen sukupolvelta toiselle, ikään kuin huomaamatta. Tämä yhteisöllisyys olisi tärkeätä huomioida kun saamelainen muistisairas ikäihminen tulee palveluasumisen tai laitoshoidon piiriin. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja 36.)

Kristinusko ja perinteinen uskomus ovat tärkeitä saamelaisille. Uskonnolla on merkittävä osa saamelaisten elämässä. Kirkossakäynti, ehtoollinen ja usko kuoleman jälkeiseen elämään ovat tavanomaisia. Suurin osa saamelaisista kuuluu luterilaiseen kirkkoon. Virsiseurojen ja hengellisten laulutilaisuuksien järjestämiset ovat olleet saamelaisille tyypillisiä, uskontoon liittyvinä piirteinä, ympäri saamelaisten kotiseutualuetta. Monilla eri alueilla on oma tapansa laulaa virsiä. Kolttsaamelaiset kuuluvat pääosin ortodoksisen kirkon piiriin. Ortodoksiseen tapaan kuuluu esimerkiksi kodin tai työn siunaus. Nimipäivien vietto ortodokseille on tärkeämpää kuin syntymäpäivien vietto. Lestadiolaisuutta esiintyy myös saamelaisten keskuudessa. Tämä kristillinen herätysliike on syntyisin Ruotsin Lapista. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja 36.)

Kristillisen käännytystyön seurauksena saamelaisten henkisen kulttuuriperinteen sekä vanhan kalliotaiteen ja noitarumpusymboliikan merkitykset ovat hävinneet 1600–1700-luvulla. Kertoma- ja joikuperinne, suhteessa vuosisatojen takaiseen shamanismiin ovat hämärtyneet. Käännytystyön perimmäinen tarkoitus lienee ollutkin hävittää kokonaan vanha saamelainen maailmankuva eikä ainoastaan shamanistiset käytännöt. Kirkko tuomitsi useat shamanismiin liittyvät traditiot, monet ”pakanallisiksi” katsomat tavat, kuten joikuperinteen. Lestadiolainen liike täydensi sopivasti kirkon käännytystyötä. Uhrikulttuuri muuttui salaiseksi seidanpalvomiseksi ja rummutukseksi ja maanpäälliset ”jumalat” maan alle maahiaisiksi. 1800-luvulla vanha yhteisöllinen pohja murentui ja entiset uskomukset muuttuivat taikaukoksi. (Lehtola 1997, 28.)

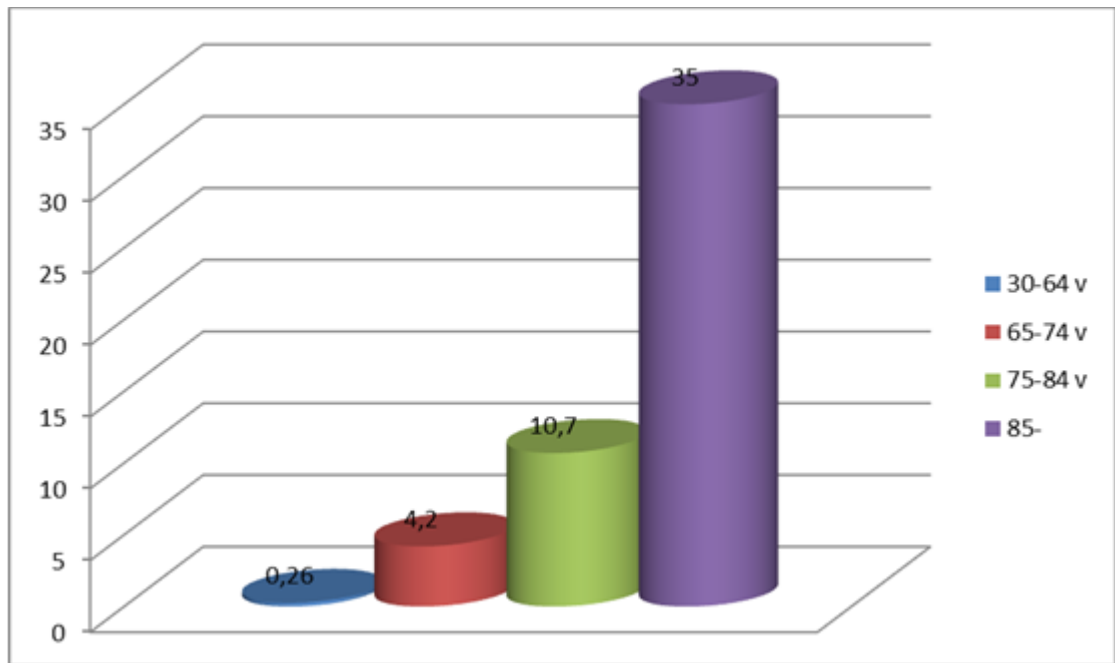
2.3 Saamelaiset muistisairaat

Muistisairaudella katsotaan tarkoittavan sairautta, joka heikentää salakavalasti muistia ja muita tiedonkäsittelyn alueita. Kuten kielelliset toiminnot, näönvarainen hahmottaminen ja toiminnanohjaus heikentyvät. (Erkinjuntti & Rinne & Soinen, 2010, 19.) Muistisairaudet etenevät pikkuhiljaa ja johtavat useimmiten muistin ja tiedonkäsittelyn dementia-asteiseen heikentymiseen. Muistisairaudet ovat aivoja rappeuttavia, muistia heikentäviä ja dementiaoireita aiheuttavia edetessään, mikä taas lisää ongelmia arjessa selviytymiselle. Merkittävistä muistivaikeuksista kärsii Suomessa tällä hetkellä jo 125 000 henkilöä, heistä työikäisiä on n. 7000–10000. Joka vuosi todetaan vähintäänkin 13 000 uutta tapausta. Yleisimmät muistisairaudet ovat Alzheimerin tauti, verisuoniperäiset muistisairaudet, Lewyn kappale – tauti, otsalohkoperäinen dementia ja Parkinsonin taudin dementia. (Käypähoitosuositukset 2013.)

Kaikista yleisin eli 60 % kaikista muistisairaista sairastaa **Alzheimerin tautia**. Se on aivojen rappeumasairaus, joka kehittyy vaiheittain. Häiriintynein alue koko sairauden ajan on juuri muisti, ongelmat alkavat muistihäiriöillä. Alzheimerin tauti jaotellaan lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan vaiheeseen. Ensimmäisinä ja yleisimpinä oireina ovat muistin ja oppimisen vaikeus, esimerkiksi uusien asioiden tai laitteiden oppiminen saattaa tuottaa ylitsepääsemättömiä ongelmia. Edetessään tauti rajoittaa arjen askareissa selviytymisen, jolloin lisäavun tarve lisääntyy. Mitä aikaisemmassa vaiheessa Alzheimerin tauti todetaan, sitä nopeammin pystytään vaikuttamaan taudin etenemiseen, aloittamaan oireenmukainen hoito ja tuomaan laatua arkeen. (Suomen Dementiayhdistys 2012.)

Remes tutkimusryhmineen, on tehnyt tutkimuksen muistisairauksista saamelaisväestössä Sodankylässä, Ivalossa ja Utsjoella 2012. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää muistisairauksien esiintyvyyttä ja kliinisiä ilmentymiä, arvioida sairaudelle altistavia ja suojaavia tekijöitä sekä parantaa sairauksien tietoisuutta, tunnistamista ja hoitoa. Tutkimukseen osallistui 54 henkilöä, 19 (35 %) miehiä - keski-ikä ollessa 79,4 vuotta (39–93). Tutkimusryhmä on kääntänyt Minimental Status Examination- muistitestin saameksi, jota he tutki-

muksessaan ovat hyödyntäneet. Muistisairaudet lisääntyvät saamelaisväestössä samaa tahtia kuin muussakin väestössä, (kuvio1) osoittaa, miten muistisairaudet esiintyvät saamelaisväestössä vuonna 2012. Prosenttuaalisesti muistisairautta saamelaisväestössä esiintyy >65 – vuotiailla 8,8% sekä >85 - vuotiailla 20,3% yleisesti väestöstä. (Remes 2012.)



KUVIO 1. Muistisairaudet saamelaisväestössä (Remes 2012)

Jokaisella ihmisellä on oma kieli- ja kulttuuritausta, joka määrittelee pitkälti identiteetin ja käyttäytymistavat. Äidinkieli elää sydämessä, sillä ihminen ajattelee, puhuu, kirjoittaa ja unelmoi äidinkielellään. Tärkeätä on, että saamelaisten muistisairaiden hoitohenkilökunnalla olisi yhteinen kieli ja kulttuuri-tietoisuus, joka muodostuu, ajattelusta, asenteista sekä käyttäytymisestä. Tämä osaltaan edesauttaa, ylläpitää ja edistää saamen kielen ja kulttuurin säilymistä ja kehittymistä. Vuorovaikutus ja luottamus vahvistuvat hoitajan ja hoidettavan välillä, muistisairas ikäihminen tuntee, että hänestä välitetään, ja hän on arvokas ihminen alkuperästään huolimatta. Saamen kielen jokapäiväinen käyttö muistisairaalle on tärkeää. Mikäli kieltä osaa vähän, osittainkin, vaikka muutama sana, olisi parempi kuin ei mitään. Se on osoitus kunnioituksesta asiakkaan kulttuuritaustaa kohtaan. Saamelaisen vanhustyön hoidon ja hoivan tavoitteena on, että iäkkäiden saamelaisten oma kieli ja kulttuuri tunnustetaan hoito- ja hoi-

vapalveluissa ja palvelua saisi omalla äidinkielellä. Erityisesti ikääntynyt muistisairas ikäihminen tarvitsee saamenkielistä henkilöstöä avukseen ymmärtämään ja ylläpitämään omaa kieltään ja kulttuuriaan. Hankalaksi asiakkaaksi leimautuneet muistisairaat voivat olla juuri näitä, jotka ovat kadottaneet äidinkieltänsä, eivätkä osaa kommunikoida ymmärretysti, ja näin ollen leimautuvat vaikeiksi hoidettaviksi. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja 36.)

Norjalalainen Gunn Tove Minde (2014) on tehnyt tutkimuksen Pohjois-Norjassa, kolmelle erityyppiselle saamelaisvanhukselle kolmessa eri hoitokodissa, millaisia vaikutuksia sosiaalityöllä, -hoidolla ja ympäristöterapialla voi olla iäkkäille saamelaisvanhuksille. Saamelaisvanhusten hyvinvointi hoitokodeissa vaihtelee suuresti. Saamelaisvanhukset potevat usein kaipausta ja koti-ikävää, vieraanomaisissa olosuhteissa, joka osaltaan ilmenee jonkinlaisina käyttäytymishäiriöinä. Esimerkkinä saamelaisilta on aikoinaan kielletty saamenkielen käyttö ja se heijastuu läpi elämän. Mikäli sattuu niin, että hoitokotiin tulee saamenkielentaitoinen, joka tietää ja arvostaa kulttuuria ja elämäntapoja, hän voi murtaa padon ja koko elämän ajan kannetun taakan. Saamelaisvanhus voi vapautua ja alkaa jälleen elämään avoimesti, puhua omaa kieltään ja vaalimaan omia tapoja ja kulttuuria. Hänen tutkimuksessaan tuli ilmi myös se, että hoitokodeissa ei ole saamenkieltä ja –kulttuuria omaavia hoitajia. Erittäin tärkeätä olisi huomioida ja ymmärtää eri kulttuureja. (Minde 2014.)

Saamenkielisten palvelujen lisäämistä vaikeuttaa puute saamelaisesta tai saamenkielisestä ammattihenkilökunnasta. Kunnat ovat järjestäneet saamenkielen opetusta, mutta saamenkieltä ei edelleenkään katsota erityisosaamiseksi, joka voitaisiin huomioida esimerkiksi palkanlisänä. Viranomaiset ovat pääasiassa suomalaistaustaisia ja kuntien päätökset usein sen mukaiset, millaiset viranhaltijoiden ja poliittisten päättäjien asenteet ovat. Kuntien itsehallinto on lisääntynyt valtion normiohjausten vähetessä ja se näkyy palvelujen järjestämisessä. Kunnat voivat itse päättää miten ja mihin saamelaisväestön perusteella saadut erityisvaltiontuet käytetään. Saamelaiset vähemmistönä eivät voi vaikuttaa enemmistödemokraattisiin päätöksiin Lapin kunnissa. Utsjoella saamelaisemmistöisenä kuntana katsotaan, että demokratian pitäisi olla suosiollisempaa saame-

laisille kuin muissa Lapin kunnissa. Terveystieteiden laakiin on kirjattuna saamelaisien oikeuksista, saamen kielilain mukaiseen, omakielisiin palveluihin tai tulkkauksiin. (Heikkilä & Laiti-Hedemäki & Pohjola 2013, 149–150.)

Palvelu- tai laitosasumisen asiakkaaksi tultuaan, saamelaiselle ikäihmiselle oman kulttuurin ja kielen merkitys kasvaa entisestään. Tuttu ympäristö, ihmiset ja kotipiiri jäävät taakse, uusi paikka on outo. Toimintatavat, kieli ja ihmiset ovat vieraita. Siinä elämänvaiheessa ikäihminen tarvitsee erityisen paljon kannustusta ja tukea, mielellään omalla äidinkielellään. Tässä vaiheessa palvelu- ja laitoshenkilökunnan kulttuurin ymmärtämisen merkitys kasvaa. Laitoksessa käytetään pääasiassa valtaväestön kieltä, jolloin vähemmistöjen oma äidinkieli, kulttuuri, elämäntavat ja jopa uskonto jäävät toissijaiseksi. Saamelaista muistisairasta hoitaessa olisi erittäin tärkeitä tietää saamelaisille tärkeitä elämäntavat ja tottumukset tai heille tärkeitä juhlapyhät. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskusten julkaisu 36.)

Saamelaisten oikeudet palveluihin omalla äidinkielellään toteutuvat sattumanvaraisesti saamen kielilaista huolimatta. Saamelaisten on erikseen vaadittava palveluja äidinkielellään, vaikka lain mukaan, viranomaisten olisi huolehdittava että saamelaisten kielelliset oikeudet toteutuisivat. Saamelaisalueen kunnat eivät systemaattisesti suunnittele saamelaisten hyvinvointipalvelujen järjestämistä vaikka niiden perustehtäviin kuuluisi järjestää kaikille kuntalaisille palveluja tasapuolisesti. (Heikkilä ym. 2013, 150.)

Hoitotapahtuman onnistumiseksi hoitohenkilökunnan olisi tarpeen osata ainakin joitakin perusasioita saameksi. Saamen kielen alkeet omaavien olisi kohteliasta käyttää oppimiaan sanoja ja ilmaisuja hoitotilanteissa. Keskeisten avainsanojen hallitseminen edesauttaa tunnistamaan saamenkielisen ikäihmisen perustarpeita. Saamen kielen puhumisen aloittaminen rohkaisee sekä ikäihmistä että hoitajaa. Ikäihminen kokee tulleensa huomioituksi yksilönä ja työntekijä kokee oppimisprosessia, joka palkitsee ja kannustaa puhumaan ja opiskelemaan kieltä ja kulttuuria enemmän. Saamen kieli ja kulttuuri pohjautuu hyvin paljon luontoon ja poronhoitoon sekä sää- ja luonnon olosuhteisiin, näihin asioihin liittyvää sanas-

toa olisi hyvä tunnistaa, keskustellessa saamelaisen ikäihmisen kanssa. Erilaisia kulttuuriin liittyviä kuvia ja esineitä olisi hyvä käyttää saamenkielisen keskustelun apuna, varsinkin jos ikäihminen puhuu heikosti tai ei lainkaan suomea. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja 36.)

Pedersen (2008) on tehnyt väitöskirjan Norjassa, saamelaisista muistisairaista. Hän on haastatellut väitöskirjaansa varten kolmea sairaanhoitajaa, heidän vuorovaikutuksestaan, kokemuksistaan ja haasteistaan kohdata saamelaisia muistisairaita. Haastateltavilla ei ollut saamelaistaustaa eivätkä he puhuneet saamenkieltä. He kokivat hoitotilanteet erityisen haasteellisiksi sekä kommunikoidessaan tai neuvotellessaan hoitotoimenpiteistä saamelaisten muistisairaiden kanssa. Haastateltavilla ei ollut tietoa tai oli hyvin vähän tietoa saamenkielistä tai – kulttuurista, tullessaan töihin saamelaisalueelle. Pedersen on aikaisemmin työskennellyt muistisairaiden hoitokodissa sairaanhoitajana. Hän kertoo tavanneensa ja hoitaneensa saamelaisia muistisairaita, jotka ajoittain puhuvat ja ymmärtävät ainoastaan saamenkieltä. Hänen mielestään nämä saamelais-taustaiset muistisairaajat ovat erityisen haavoittuvainen ryhmä, koska heillä on muistisairauden takia ongelmia ymmärtää tai tulla itse ymmärretyksi hoitokodissa. Erityisen haastavaa on vuorovaikutus hoitohenkilökunnan kanssa, joilla ei ole saamelaistaustaa ja – kieltä. (Pedersen 2008, 2-3.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimus kohdistuu saamelaisten muistisairaiden hoitohenkilöstöön Utsjoella. Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esille hoitohenkilöstön näkökulmaa; millaista on hoitaa saamelaista muistisairasta ja kuulua hoitohenkilökuntaan, kotipalvelu- tai vuodeosastolla Utsjoella, kun hoidettavana ovat saamelaiset ja saamenkieliset muistisairaavat. Hoitohenkilöstön kokoonpano Utsjoen kunnassa on pääosin suomenkielistä. Tutkimuksen tavoitteena on kerätä tietoa ja antaa eväitä kohdata ja hoitaa saamelaisia muistisairaita. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää Utsjoen kunnan tulevia palveluja suunnitellessa ja kehitettäessä. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää myös muissa kunnissa, joissa työskennellään saamelaisten muistisairaiden ja -vanhusten parissa.

Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esille hoitohenkilöstön näkökulmaa ja vastata seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia hoitohenkilökunnalla on hoitotyöstä saamelaisten muistisairaiden parissa Utsjoella?
2. Millaisia vahvuuksia hoitohenkilökunta kokee työssään, hoitaessaan saamelaisia muistisairaita Utsjoella?
3. Mitkä ovat hoitohenkilökunnan haasteet, saamelaisia muistisairaita hoitaessa Utsjoella?
4. Hoitohenkilökunnan kehittämistoiveet saamelaisten muistisairaiden hoitotyössä Utsjoella?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimusmenetelmä ja aineiston hankinta

Tutkimus on aineistolähtöinen kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Lähtökohdiana kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on todellisten elämään kuuluvien tilanteiden kuvaaminen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja siitä pyritään ennemmin löytämään ja paljastamaan tosiasioita, kuin vakuuttelemaan jo olemassa olevia itsestäänselvyksiä. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009, 160–161.) Laadullinen tutkimus soveltui parhaiten oppinäytetyöni toteuttamiseen, koska tutkimuksen tarkoituksena on nimenomaan kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia.

Tutkimuksen aineisto on kerätty teemahaastattelulla. Teemahaastattelumalleja jaetaan strukturoimattomiin, puolistrukturoituihin ja strukturoituihin sen mukaisesti miten kysymykset on suunniteltu. Teemahaastattelun eli puolistrukturoitun eli kohdennetun haastattelumenetelmän ominaispiirteisiin kuuluu, että haastateltavat ovat kokeneet jonkin tietyn tilanteen. Teemahaastattelu kohdennetaan tiedossa oleviin teemoihin, jotka ovat tutkimuksen kohteena. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47–48.) Teemahaastattelussa on luonteenomaista, että haastattelun aiheet eli teema-alueet, sekä niihin liittyvät tarkentavat kysymykset ovat tiedossa, joiden mukaisesti edetään, tosin tarkkaa muotoa ja kysymysten järjestystä ei tiedetä etukäteen (Hirsjärvi ym. 2009, 203). Teemahaastattelu-rungon pohjalta haastattelijä voi laajentaa ja syventää haastattelua niin pitkälle kuin tutkimusintressit edellyttävät ja haastateltavan mielenkiinto ja aika sallivat (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47). Teemahaastattelussa tulisi keskittyä oleelliseen tutkimustehtävän, tutkimuksen tavoitteen ja tarkoituksen mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2011, 75).

Tutkimustehtäville laadittiin sopiva teemahaastattelurunko (Liite 1). Teemahaastattelurunkoa suunnitellessa mietittiin kysymyksiä, jotka antaisivat vastauksia tutkimustehtäviin. Saamelaisten muistisairaiden hoitohenkilökuntaan ja heidän kokemuksiinsa liittyvää materiaalia löytyi rajoitetusti.

4.2 Teemahaastattelujen toteutus

Kvalitatiivisen tutkimuksen peruspiirteisiin kuuluu, että aineisto kerätään mahdollisimman todellisessa ympäristössä ja tutkimukseen liittyvässä keskiössä. Teemahaastattelu aineistonkeruu-menetelmänä on mielenkiintoinen ja yllätyksellinen, koska siinä ollaan suorassa vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa. Teemahaastattelulla on tiettyjä etuja verrattuna muihin tiedonkeruumenetelmiin, koska aineiston keruu tilanteessa voidaan joustaa, myötäillä ja täydentää tilanteen mukaan. Haastateltava voi tässä tutkimustavassa vapaasti tuoda esille näkemyksiään ja itseään koskevia asioita. Haastattelijan kannalta etuna on se, että hän pystyy tekemään lisäkysymyksiä tai kysellä perusteluja, jolloin saadaan syvällisempää ja luotettavampaa tietoa tutkittavasta aiheesta. (Hirsjärvi ym. 2004, 155, 193–194.) Teemahaastattelu on menetelmä, joka mahdollistaa joustavan ja luontevan kanssakäymisen haastateltavan ja haastattelijan välillä. Keskustelunomainen haastattelutilanne vapauttaa keskustelemaan laajemmin ja voi paljastaa sellaisiakin asioita, joita ei muulla keinoin saada. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 61.)

Tutkimukseen sisältyvistä haastatteluista tiedotettiin avopalvelu- ja vuodeosaston sekä terveyskeskuksen ilmoitustauluilla kuukausi aikaisemmin, laaditulla tutkimustiedotteella (Liite 3). Haastatteluja edelsivät käynnit Utsjoen terveyskeskuksessa avohoito- ja vuodeosastolla, tapaamassa hoitohenkilökuntaa ja kertomassa henkilökohtaisesti tutkimukseen liittyvistä asioista. Aineisto kerättiin tekemällä kuusi teemahaastattelua yksilöhaastatteluina. Kaikki haastattelut toteutettiin maaliskuussa 2014. Viisi haastattelua toteutettiin haastateltavien työpaikalla, siihen varatussa tilassa ja yksi haastattelu työhuoneessa Utsjoen kunnantalolla. Yksi haastatteluista tehtiin saamenkielellä, haastateltavan pyynnöstä. Tutkimuslupa (Liite 2) haettiin Utsjoen perusturvajohtajalta. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistujilta pyydettiin kirjallinen suostumus (Liite 4). Haastateltaville kerrottiin tarkasti haastattelun tarkoitus ja tavoite sekä haastattelun mahdolliset haasteet (Hirsjärvi ym. 2007, 24–25). Haastateltavilla oli myös oikeus perua osallistumisensa missä tahansa vaiheessa ilman seu-

raamuksia (Elo & Isola 2008, 224). Haastattelut olivat kestoiltaan 1 h – 2,5 h/ per henkilö. Haastattelutunteja kertyi kaikkiaan 6 h 30 minuuttia.

4.3 Tutkimusaineiston analysointi

Teemahaastattelu on menetelmä, joka voi tuottaa runsaasti materiaalia. Kerätyn aineiston litterointi eli puhtaaksi kirjoittaminen tarkoittaa sitä, että kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen aineisto kirjoitetaan puhtaaksi sana tarkasti. (Hirsjärvi ym. 2009, 222.) Haastattelujen puhtaaksikirjoittaminen eli litterointi on erittäin työläs ja hidas vaihe. Aineiston litterointi on kuitenkin yleisempää kuin suoraan nauhoituksista päättelemisen. (Hirsjärvi ym. 2004, 210.) Työstin tutkimusmateriaalin litteroimalla koko haastatteluaineiston, haastattelu kerrallaan, aloittaen viikon kuluttua haastattelujen päättymisestä eli toukokuussa 2014. Saamenkielisen haastattelun litteroin saameksi ja analysoin suomeksi. Tulokset siitä kirjoitin suomeksi, jotta haastateltavan anonymiteetti säilyy. Litteroinnin yhteydessä luokittelin teemoittain eri väreillä tutkimuskysymyksiä mukaisesti esiin nousevat asiat. Näin ollen asiat erottuivat selkeästi muusta tekstistä. Kysymyksessä on laadullisen tutkimusmateriaalin erottelusta ja ryhmittelystä aihepiirien mukaisesti. Se mahdollistaa samantyylisten asioiden vertailun tutkimusaineistossa. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 75.)

Tutkimusaineisto voidaan analysoida usealla eri tavalla. Analysointitapaa kannattaa miettiä tutkimuksen alkuvaiheessa, jo ennen aineiston keruuta. Haastatteluaineiston analysointitapoja on ainakin kolme. 1) Kerätty materiaali puretaan ja edetään suoraan analyysivaiheeseen, tutkijan omien tuntemusten perusteella. 2) Kerätty materiaali puretaan ja koodauksen jälkeen edetään analyysivaiheeseen. 3) Kerätty materiaali puretaan ja koodataan yhtä aikaa jonka jälkeen siirrytään analyysivaiheeseen. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 136.)

Pääperiaate analysointitavan valinnassa on se, että se tuo vastauksia tutkimusongelmiin ja -kysymyksiin. Laadullisessa tutkimuksessa analyysivaihe koetaan haastavimmaksi vaiheeksi tutkimusprosessissa. Vaihtoehtoja on paljon, eikä

tarkkoja säännöksiä ole lainkaan. Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston paljous ja elämänläheisyys tekevät analyysivaiheen erittäin mielenkiintoiseksi ja haastavaksikin. Aineiston runsaus voikin olla valtaisaa, onhan tutkija ollut haastattelujen keskiössä mukana ja voinut käyttää useita eri menetelmiä haastattelun lisäksi, kuten havainnointia. Yleensä käy niin, ettei kaikkea kuulemaansa ja näkemäänsä pysty hyödyntämään, eikä kaikkea ole tarpeenkaan analysoida. (Hirsjärvi ym. 2009, 219–220.)

Tutkimukseen kerätyn materiaalin analysointitapana on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysimenetelmässä on kolme vaihetta, pelkistäminen, ryhmittely ja käsitteellistäminen. Haastattelumateriaalista karsitaan pois kaikki epäoleelliset asiat eli kerätään pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistäminen eli redusointi voidaan toteuttaa etsimällä tutkimuskysymyksiä kuvaavia aiheita, jotka merkitään eri väreillä. Samoilla väreillä merkityt aiheet voidaan yhdistää kirjoittamalla niitä erilliseen asiakirjaan. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 109–111.)

Pelkistämisessä käytettiin eri värejä kuvaamaan kutakin aihealuetta, esim. tutkimuskysymys 1. liittyviä asioita punaisella ja tutkimuskysymys 2. liittyvät vihreällä. Sen tarkoitus oli karsia tarpeettomat ja epäoleelliset asiat haastattelumateriaalista. Tutkimusaineiston ryhmittelyssä eli klusteroinnissa materiaalin alkupepärisilmauksia tarkastellaan, etsien samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvailuvia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet yhdistetään ja nimetään luokkaa kuvaavalla käsitteellä. Yksittäiset aiheet sisällytetään yleiskäsitteisiin, tiivistetään tutkimusmateriaalia. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 110–113.) Samaan aiheeseen tai samaa tarkoittavat asiat ryhmiteltiin, luokiteltiin ja nimettiin sitä kuvaavalla sanalla. Ryhmittelyn edetessä tutkimusmateriaalista karsiutui kaikki epäoleellinen ja materiaali selkiytyi. Tutkimusmateriaalin käsitteellistämisessä eli abstrahoinnissa erotettiin tutkimuksen kannalta olennaiset asiat ja muodostettiin niistä teoreettisia käsitteitä. Ryhmittely eli klusterointi on jo osa abstrahointia eli käsitteellistämistä, jossa edetään alkuperäistiedoista teoreettisten käsitteiden ansiosta johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 110 – 113.) Käsitteet luokiteltiin ala- ja yläotsikoiksi, ja niistä luotiin pääotsikot, esimerkkinä: värikkäät

vaatteet, ilta- ja yöllä tekemisen tarpeen ja aamu-unisuuden vuodenaikojen mukaan, näistä muodostettiin pääotsikon kulttuurierot.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on tarkoitus saada tutkimusmateriaalista kokonaisvaltainen teoreettinen kokonaisuus. Aikaisemmat tiedot, havainnot tai teoria eivät saa näytellä merkittävää osaa analyysin lopputuloksessa koska analyysin oletetaan olevan tämän tutkimuksen aineistosta lähtöisin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.) Analyysivaiheessa tarkastellaan kaikille haastateltaville yhteiseksi piirteiksi muodostuvia asioita. Asiat jotka analyysistä nousevat esiin pohjautuvat tutkijan tulkintoihin haastateltavien sanomisista. Tämän lisäksi haastattelumateriaalista voi nousta monia muita teemoja, jotka saattavat olla lähde- teemoja mielenkiintoisempia. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 173.)

Aineiston laajuus ja runsaus sekä elämänläheisyys tekivät analyysivaiheesta mielenkiintoisen ja haastavan, mutta todella työlään. Huomasin uppoutuvani syvälle haastattelujen maailmaan, asiat joita haastatteluista ilmeni, veivät mennessään ja ne olivat todella mielenkiintoiset. Analysoitavaa materiaalia kertyi yhteensä 30 sivua. Aineiston kirjoittamisessa käytin fonttia Times New Roman, kirjasinkoko 12 ja riviväli 1,5. Marginaalien ollessa ylä- ja alisivulla 2,5 cm ja oikea ja vasen reuna 2 cm.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset on kuvailtu tutkimuskysymysten mukaisesti. Tutkimuskysymykset ovat: Millaisia ovat saamelaisten muistisairaiden hoitohenkilökunnan kokemukset hoitotyöstä, omista vahvuuksista ja haasteista sekä mahdollisista kehittämiskohteista omassa työssään.

5.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Tutkimus toteutettiin haastattelemalla kuutta hoitohenkilökuntaan kuuluvaa miestä ja naista, jakautuen siten, että kolme oli kotipalvelun hoitohenkilökuntaan kuuluvaa ja kolme laitoshoidon henkilökuntaan kuuluvaa haastateltavaa. Katson kotipalveluun lukeutuvan ns. avoimella puolella työskentelevät terveydenhoitohenkilökunnan työntekijät. Valtaosa haastateltavista oli ulkopaikkakuntalaisia, jotka olivat asuneet Utsjoella 5kk - 36 - vuotta. Iältään haastateltavat olivat 37 - 63-vuotiaita. Yksi haastattelu toteutettiin saamenkielellä, koska se oli luontevampaa ja tapahtui haastateltavan omasta pyynnöstä. Puolella haastateltavista oli hoitotyön koulutus tai ammattitutkinto. Työkokemus vaihteli 2 kuukaudesta - 36 vuoteen. Paikkakunnan suppean väestöpohjan ja pienen otannan vuoksi, en lähde tarkemmin erittelemään, kuinka moni on paikkakuntalainen/ulkopaikkakuntalainen tai kuinka monella on alan ammattitutkinto tai moniko on paikkakunnalle vasta muuttanut, koska haastateltavien tunnistettavuus voi kärsiä ja anonymiteetti paljastua.

5.2 Hoitohenkilökunnan kokemukset hoitotyöstä Utsjoella

Tähän teemaan muodostui pääluokaksi **saamelaisuus**, johon sisältyy saamenkieli, -kulttuuri ja elämäntapa. Toiseksi pääluokaksi muodostui **hoitohenkilökunnan arvostaminen**. Haastateltavat kertoivat vaikeudesta päästä sisälle paikalliseen elämäntapaan ja yhteisöön, tultuaan paikkakunnalle. Haastateltavista osa kertoi, että arvostelua tulee saamenkielen osaamattomuudesta sekä

hoitotavoista. Arvostelua kerrottiin tulevan eniten työyhteisön ulkopuolelta, pääasiassa asiakkaiden omaisilta. Saamenkielen ja kulttuurin sekä historian huomioiminen ja tunteminen helpottaisi ja tekisi työstä mielekkäämmän. Painotettiin myös rohkeudesta puuttua mahdollisiin epäkohtiin alkuperästä huolimatta. Paikkakunnalle tultaessa paikallisuus, elämäntapa ja erilaisuus olisi huomioitava. Saamenkielen opetusta on järjestetty paikkakunnalla, useampaankin otteeseen, myös vapaaehtoisena opetuksena. Enemmistö haastateltavista on kuitenkin kokenut saamenkielen opiskelun tarpeettomaksi, koska he ovat todenneet, että suomenkielelläkin tulee toimeen. Haastateltavien joukossa ollaan sitä mieltä, että saamen sijasta voitaisiin opettaa norjan kieltä. Haastateltavat mainitsevat sellaisista saamelaisista tai saamelaisen kanssa naimisissa olevista, jotka ovat opiskelleet saamea tai ymmärtävät kielen, mutta eivät jostain syystä osaa tai halua puhua saamenkieltä. Haastateltavat kokevat kaikesta huolimatta, hallitsevansa perusasiat saameksi. Haastatteluista ilmeni, että saamelaisuus huomioidaan työyhteisössä, osaamalla yksinkertaiset perusasiat saameksi. Pääosa haastateltavista oli sitä mieltä, että kaksikielisyys on rikkaus. Saamelaiskulttuuri on vahva ja tiivis yhteisö, joka katsottiin positiiviseksi asiaksi.

”en mä niin kuin silleen osaa puhua, mä ymmärrän kyllä jonkun veran se on aika vaikee kieli” Puhe 014

”suvutkin ovat tiiviitä täällä ja käy sukulaiset paljon ja jos on huonokuntoinen niin silloin huomaa että koko suku tulee kaikki lapset ja ovat silloin paljon vanhuksen luona kantavat huolta että varmaan se silloin tiivistyy ilman muuta se.” Puhe 014

Haastateltavat kertoivat, etteivät he tienneet saamenkielen tarpeellisuudesta Utsjoelle tultaessa. Kulttuurierot ovat olemassa ja ne on koettu jopa kulttuurishokkina. Haastateltavasta hoitohenkilökunnasta muutama kertoi, ettei heillä ole tietoa saamelaisten elintavoista ja elämänrytmistä. Haastateltavat ihailivat saamelaisten tapaa näyttää arvostustaan, omaa kulttuuriaan kohtaan pukeutulla värikkäisiin asuihin. Haastateltavat kertoivat, että hoitotyön ohessa kuulee rikastuttavia juttuja ja tarinoita saamelaisten elämäntavoista, historiasta ja us-

komuksista, joista voi oppia saamelaisten elämäntavoista ja kulttuurista. Haastateltavat sanoivat, että työpaikalla vallitsevat laitoksen normien mukaiset ruokailu- ja kahviajat, joita noudatetaan. Uskonnon merkityksen kerrottiin korostuvan eniten saattohoidossa, ei niinkään itse hoitotyössä. Kaikki asiakkaat eivät ole uskonnollisia ja se on hyvin yksilöllistä.

”suomenmaassa on niin kuin tämmönen, kyllähän mä oon tiennyt että on saamelaisia ja jotain saamelaisista, mutta se että mitä se pitää sisällään poikkeaa hirveesti tavallisesta elämänmenosta.” Puhe 014

”nyt on muotia kaikki mennee saamenkielenkurssille, lääkärit ja hoitajat ja kaikki?” Puhe 013

”en edes ymmärtänyt että täällä pitäis osata saamea mutta siitä ei mittään puhetta ollut ja me selviydyimme erinomaisesti siitä hommasta, ei uskottu että ykskään ihminen ois kuollut sen takia ettei osattu saamea ja tai ois jäänyt hoitamatta” Puhe 015

”Ei ole tietoa mikä olisi asiakkaiden oma rytmi jos saisivat sellaista noudattaa” Puhe 014

Eräs haastateltavista sanoo, että Lappiin töihin hakeutuvat erähenkiset, jotka nauttivat luonnosta, harrastavat eränkäyntiä tai metsästävät ja kalastavat. Heille luonto ja luonnonläheisyys ovatkin asioita, joihin perehdytään perinpohjaisesti. Hoitohenkilökunta on enemmistöltään muualta, ulkopaikkakunnalta tullutta. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että kaikki asiakkaat ovat tasavertaisia, ja kaikki saavat samantasoista hoitoa. Suurin osa hoitohenkilökunnasta oli kokenut, että asiakkaat pitävät suomalaisia hoitajia hyvinä, siksikin kun heillä ei ole sukulaissuhteita paikkakunnalla. Avoimuuden ja asenteiden sanottiin olevan avainasemassa kahden kulttuurin rinnakkaiselossa. Haastateltavat korostivat kulttuurien molemminpuolista arvostamista ja suvaitsevaisuutta, joiden eteen olisi tehtävä paljon yhteistyötä. Haastateltavat kokivat asiakkaitaan kohtaan tär-

keimmiksi asioiksi, luottamuksen ja kiireettömyyden sekä riittävän ajan antamisen.

*”Me ollaan kaikki hoitajat tultu muualta mut jotkut puhuu saamea jotka ovat olleet täällä ja osaavat saamea, mutta vähäistä se on”
Puhe 015*

”hyvähän se ois jos osais sitä saamee, mutta kun ei, niin ei se oo meidän vika” Puhe 015

” kyllähän täällä kaikki on samanarvosia ja tämä on kunnallinen laitos ja täällä ei niinku valita” Puhe 015

5.3 Hoitohenkilökunnan kokemat vahvuudet työssään Utsjoella

Hoitohenkilökunnan kokemiin vahvuuksiin muodostui pääluokaksi, **asenteet ja arvostus** sekä **hoitohenkilökunnan ammattietiikka** omassa työssään. Asenteet katsottiin tärkeiksi paikkakunnalla ja työyhteisössä. Jokainen tekee oman osuutensa paikallisuuden vaalimisessa ja kulttuurin ylläpitämiseksi. Kaikkia asiakkaita autetaan ja kohdellaan tasavertaisina. Työkentällä koettiin tärkeäksi että asiakkaille on riittävästi aikaa ja heidän kanssa istutaan ja heitä kuunnellaan. Vahvuutena haastateltavat näkevät sen, että joukossa työskentelee muutama saamelaistaustainen ja saamenkielenkurssin käyneitä, jotka hallitsevat saamenkielen. Parisuhteet kulttuurien välillä, kerrottiin edesauttaneen sisälle pääsyn saamenkieleen ja kulttuuriin. Saamenkielenkurseja on järjestetty ja järjestetään edelleenkin. Saamelaiskulttuuri katsottiin tärkeäksi ja ainutlaatuisaksi.

Tehostetun palveluasumisen puolella ja vuodeosastolla järjestetään saamelaisen perinneruokapäiviä muutama vuodessa ja saamenkielisiä laulu- ja hartaushetkiä kahden viikon välein. Julkisen sektorin ohella, Utsjoen seurakunta ja kolmannen sektorin toimijat, kuten esimerkiksi SámiSoster ry järjestävät myös

saamenkielistä toimintaa ja tapahtumia paikkakunnalla. Elämä pohjoisessa mielletään karuksi ja niukaksi, ihmiset ja asiakkaat ovat vähään tyytyväisiä.

Haastateltavista osa kertoo saaneensa myös kiitosta asiakkaiden omaisilta, hyvästä hoidosta, joka perustuu tarkkaan ja asialliseen perushoitotyöhön. Uudet työntekijät perehdytetään hyvin työhönsä. Työpaikalla vallitsee selkeä kirjallinen ja suullinen raportointi, tiedon jakamista sekä hyvien ideoiden syntyemisestä kerrotaan avoimesti kaikille. Vahvuudeksi mainittiin asiakaslähtöisyys, tilannetaju, empatiakyky ja vankka työkokemus. Tärkeä huomio oli myös se että hoitaja tuntee olevansa oikealla alalla. Kuntouttavaa hoitomuotoa harjoitetaan ajoittain, työajan ja -kiireiden ja oman jaksamisen puitteissa.

5.4 Hoitohenkilökunnan kokemat haasteet ja kehittämistoiveet työssään Utsjoella

Tähän teemaan muodostui pääluokaksi **asenteet ja ennakkoluulot, saamenkieli ja – kulttuuri** sekä **työvoima, ammattitaito ja työympäristö**. Haastateltavat kertoivat kokeneensa aika-ajoin epävarmuutta työskennellessään Utsjoella. Työyhteisön ulkopuolelta tulevat erityisvaatimukset ja odotukset luovat ylimääräisiä paineita. Hoitohenkilökunta peräänkuuluttaa ennakkoluulojen ja asenteiden sekä ammattitaidon kunnioittamisen perään. Osa haastateltavista mainitsi esimerkiksi uskonnon ja joikuperinteen aiheuttavan ristiriitaisuuksia ja eriarvoisuutta sekä ihmisten lokerointia. Lestadiolaisen käsityksen mukaan, joka elää monin paikoin vahvana Utsjoella, joikaamista pidetään edelleen synnillisinä. Jos olisi tuntemusta saamelaisten historiasta ja kulttuurista, voisi välttyä kiusallisista ja vaikeista tilanteista. Haastateltavat mainitsevat myös siitä, että ne jotka osaavat ja ymmärtävät saamenkieltä käyttäisivät sitä työpaikalla. Saamelaistaustaiset ovat lopettaneet aikojen saatossa puhumasta saamea, koska on koettu että siitä koituu vaikeuksia suomalaisten kanssa.

” joiku on semmonen ristiriitainen kenttä just se että jos on kovin vahva semmonen uskonnollinen tausta siinä niin se on tosi paha,

jos soitetaan musiikkia jossa on joikua niin siinä vaiheessa saattaa mennä niinku suhde häneen” Puhe 012

”Mie oon puhunut itekki saamenkieltä pentuna osannut sitä, mutta se on jossain vaiheessa tehty suomalaiseksi, suomalaistettu” Puhe 010

Haastateltavista osa, mainitsi hoitoalan perussanaston tarpeellisuudesta sekä paikalliseen elämäntapaan liittyvien asioiden esiin nostamista. Etelästä tulevat uudet työntekijät ovat saamenkieltä taitamattomia ja tarvitsivat kieli- ja kulttuuriin perehdyttämiskurssin jo heti saapuessaan. Saamenkielentaitoisena on helppompaa päästä sisälle kulttuuriin. Haastateltavat mainitsivat myös, kun kysymyksessä on esimerkiksi palvelutarpeiden selvittäminen, hoito- ja palvelusuunnitelmien laatiminen, tai hoitotoimenpiteiden suorittaminen tarvitaan hyvää saamenkielen taitoa, jotta asiakas tulee ymmärretyksi ja saa asianmukaista hoitoa tai palvelua. Saamelainen muistisairas ikäihminen vieraassa ja oudossa ympäristössä kieltä ymmärtämättömänä, koetaan epämukavana ja kiusallisena, kun hoitajat eivät ymmärrä mitä asiakas haluaa sanoa. Haastateltavat mainitsevat myös haastavana sen, että muistisairaus vie lähimuistin ja asiakkaat puhuvat saamenkieltä eivätkä osaa suomea. Asiakkailta ja varsinkin omaisilta, tulee paljon arvostelua ja kritiikkiä hoitohenkilökunnalle saamenkielen osaamattomuudesta.

”Se että en oo ite ihan kaikkia sanoja ymmärtänyt mitä oon kuullut siinä jää miettiin että mitähän se sanoi?” Puhe 014

”hän ei millään suostunut puhumaan suomea . Hän puhu saameksi ja me sille suomeksi vastailtiin sitä mukkaa mitä me ymmärrettiin ja osattiin ja sit joku päivä hän ei suostunut enää yhtään suomeksi sanomaan” Puhe 015

”potilaat niin tuota puhuvat saamenkieltä ja ne pitäs niin luonnollisena tiettenki että kaikki ymmärtää koska hän on ikänsä täällä asu-

nut, ihmisten kuuluisi puhua tätä kieltä, kun hoitaja ei osakaan saamea? Kyllä mä oon sit sanonut että kuule, vaihatko kieltä että ymmärrämme toisiamme” Puhe 015

Perinteiset ja vuodenaikaan sijoittuvat perinneruuat ovat arvostettuja. Haastateltavista osa oli paikallisen lähiruuan kannalla, osa taas kertoi vaihtelun olevan hyväksi. Lähiruuan saatavuus ja hinta koettiin esteeksi. Retkeilyt, omaisten vierailut ja juhlatilaisuudet koettiin tärkeiksi ja näitä sosiaalisia tapaamisia olisikin hyvä järjestää ainakin saamelaisten juhla- ja merkkipäivien yhteydessä. Haastateltavat toivoisivat enemmän säännöllistä aktiviteettia ja toimintaa asiakkaille sekä koti- että laitospuolella. Haastateltavat kokivat haastavana ammattitaitoisen henkilökunnan riittämättömyyden, sen kerrottiin aiheuttavan tilanteita, jotka vaativat nopean reagoinnin ja tilanteiden hallintaa, rohkeutta ja oman osaamisalueen ulkopuolelle menemistä, sekä luottamista omaan osaamiseen ja kykyyn oppia nopeasti uutta. Työparina työskentelee kuitenkin kokenut ja osaava hoitaja. Omaisilta on tullut palautetta hoitotavoista. Haastateltavat mainitsivat asiakkaiden taustatietojen, elämänhistorian, ruokatottumusten ja elämäntapojen tärkeydestä jo palvelutarpeen kartoitus- tai suunnitteluvaiheessa tai viimeistään palvelujen piiriin hakeutuessa.

Paikallinen ammattitaitoinen hoitohenkilökunta harvoin hakeutuu avoimiin työpaikkoihin, koska Norjan työmarkkinat ovat arvostetumpia ja paremmin palkattuja. Haastateltavat peräänkuuluttavat tehokkaampaa rekrytointia, jossa kuullaan hoitohenkilökunnan mielipiteitä enemmän. He toivoivat lisää ammattitaitoista henkilökuntaa hoitopuolelle. Hoitohenkilökunta koki hoitotyön Utsjoella haastavaksi ja opettavaiseksi kahden erilaisen kulttuurin keskellä.

Opetustapa, jossa saamen kieltä opetetaan työn ohella, koettiin hankalaksi ja työntekoa hidastavaksi, sekä päivärutiineja sekoittavaksi opetustavaksi. Haastateltavista muutama mainitsi opetustavan vaikuttavan kielteisesti saamenkielen opiskeluun. Haastateltavat toivoivat erimuotoisia opiskeluvaihtoehtoja, kielen opiskelun ja lisäkoulutuksen suhteen, etä- lähi- tai verkkokoulutusmahdollisuuksia hyödyntämällä. Muistisairauksiin liittyvää ammatillisen lisäkoulutuksen

tarvetta ilmeni muutamalla haastateltavalla, osa oli sitä mieltä, etteivät voimavarat työn lisäksi riitä enää ylimääräisiin kouluttautumisiin. Haastateltavat mainitsivat vapaaehtois- ja omaistoiminnan tärkeydestä, sen kehittamisestä ja elävöittämisestä paikkakunnalla. Haastateltavat olivat hoitotyössään kiinnostuneita kuntouttavasta työtteestä, mikäli siihen olisi aikaa.

Työskentelytilat koettiin epäkäytännöllisiksi, haastaviksi ja ahtaiksi, asiakkaiden ja työmotivaation sekä paloturvallisuudenkin kannalta ajateltuna. Haastateltavien mielestä uusi dementiayksikkö on mitoitettu jo alun alkaenkin liian pieneksi, tarvetta olisi paljon enemmän. Lisäksi mainittiin vanhainkodin tarpeellisuudesta. Haastavana nähdään myös pohjoisen oloihin sopimattomat lait ja säännökset, jotka estävät monenlaisen toiminnan ja sosiaalisen kanssakäymisen, osallisuuden mm kuljetusten muodossa. Hoitohenkilökunta ei saa kuljettaa omilla autoilla asiakkaita kylälle tapahtumiin.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia saamelaisten muistisairaiden parissa tehtävässä hoitotyöstä, omista vahvuuksista ja haasteista sekä kehittämistoiveista omassa työssään Utsjoella. Tutkimuksessa on tarkasteltu haastatteluista koottuja tuloksia tutkimuskysymyksittäin ja vertailtu niitä aiempiin tutkimuksiin. Haastattelemani hoitohenkilökuntaan lukeutuvat henkilöt kertoivat kokemuksistaan itse haastattelutilanteessa hillitysti. Mielenkiintoista oli huomioida vapaamuotoisen keskustelun olevan avoimempaa. Haastateltujen hoitohenkilökuntaan kuuluvien kokemukset ja näkemykset ovat erityisen tärkeitä kehittäessä yhteistyötä eri osapuolten välillä. Osapuolten välistä yhteistyötä on mahdollista kehittää ja edesauttaa, jos kaikki arvostavat ja kunnioittavat toisiaan tasavertaisina.

Saamelaiset joutuvat mukautumaan yleisen palvelujärjestelmän tarpeisiin, vaikka asian pitäisi olla niin, että palvelujärjestelmä mukautuu ihmisten tarpeisiin. Kaikki on mietitty tietyn standardin mukaisesti. Suomessa kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut on suunniteltu yksikulttuurisista lähtökohdista, vaikka puhutaankin kauniisti monikulttuurisuudesta. Usein miten nähdään vain kieli, koska se on helpoin huomioida. Kulttuurin huomioiminen on kuitenkin paljon muutakin kuin vain kieli. (Laiti-Hedemäki. 2009, 12.)

Identiteetti on tärkeä mutta erittäin vaikeasti mitattava ominaisuus alkuperäiskansojen hyvinvoinnissa. Saamelaisille keskeisin identiteetin tunnusmerkki on kieli. Yleisesti on havaittu, että äidinkielen merkitys on keskeinen asia esimerkiksi saamelaisen muistisairaana tilaan. Norjassa toteutettu tutkimus (Minde 2013) osoittaa, että erilaisista sairauksista kärsivät saamelaiset paranevat nopeammin jos heitä hoitaa saamelainen. Myös saamenkieltä taitava ja saamelaisen kulttuuritaustan tunteva hoitohenkilökunta voi tehdä asiakkaan tilanteen helpommaksi, kun hänelle ei tarvitse selittää alusta saakka arkipäivän toimia kuten tauron keittämisen tai kenkäheinien nutukkaisiin laittamisen saatikka että pääsee puhumaan omalla äidinkielellään. Viranomaisista osa, joko tie-

toisesti tai tiedostamatta jättää noudattamatta kielilakia, toiset viranomaiset taas eivät tiedä että laki koskee heitä. (Haapala 2007.)

Tutkimustuloksina kokemuksissa nousivat esiin **saamelaisuus**, joka pitää vahvasti sisällään saamenkielen ja -kulttuurin, elämäntavat ja historian sekä uskonnon. Tärkeimpänä tuloksena tähän liittyen pidän hoitohenkilökunnan halua oppia tuntemaan saamen kieltä ja saamelaista kulttuuria, elämäntapoja ja – historiaa. Haastateltavista muutama, mainitsi saamelaiskulttuurin ja ammattiin liittyvän saamenkielen sanaston tarpeellisuudesta, heti paikkakunnalle tultaessa. He korostivat myös kulttuurien molemminpuolista yhteistyötä, arvostamista ja suvaitsevaisuutta. Toisena asiana esiin nousi **hoitohenkilökunnan arvostaminen**. Haastateltavat kertoivat vaikeudesta päästä sisälle paikalliseen elämäntapaan ja kulttuuriin, tultuaan paikkakunnalle. Enemmistö haastateltavista kertoi, ettei heidän työskentelytapoja ja ammattitaitoa arvosteta tarpeeksi paikkakunnalla. Palautetta on tullut myös saamenkielen osaamattomuudesta. Tärkeänä asiana tutkimustuloksissa, esiin nousi hoitohenkilökunnan kohtaamat, työyhteisön ulkopuolelta, tulevat erityisvaatimukset ja odotukset sekä ennakkoluulot ja asenteet ammattitaitoa kohtaan. Haastateltavat kertoivat tuntevansa itsensä ajoittain epävarmaksi, riittämättömäksi ja ulkopuoliseksi. Tutkimustuloksista ilmeni myös kulttuurien välisen yhteistyön arvostaminen ja suvaitsevaisuuden hyödyllisyys, sillä myönteinen asenne ja suhtautuminen edesauttoivat pärjäämistä paikkakunnalla ja työyhteisössä.

Tutkimustuloksien mukaan hoitohenkilökunnan vahvuuksien tärkeimpinä tekijöinä, nousivat esiin, omat **asenteet ja arvostus** sekä **ammattietiikka**. Tutkimustuloksista ilmeni, että hoitohenkilökunta koki itsensä ammattitaitoiseksi ja ammattietiikkaa kunnioittaviksi, joille kaikki asiakkaat ovat tasavertaisia, ja kaikki saavat samantasoista hoitoa. Tuloksista ilmeni myös, että myönteinen asenne ja suhtautuminen edesauttoivat pärjäämistä paikkakunnalla ja työyhteisössä. Saamelaiskulttuuria arvostettiin ja sitä pidettiin säilyttämisen arvoisena ja ainutlaatuisena. Tuloksista ilmeni myös se, että kun on tarpeeksi tietoa, taitoa tai kokemusta saamelaisten kulttuurista ja kielestä, hoitotyö Utsjoella koetaan mie-

leisenä ja saamelaisasiakkaat helppoina hoidettavina, jotka ovat vähään tyytyväisiä.

Haasteena tutkimustuloksissa nousivat selkeästi esille, hoitohenkilökunnan kohtaamat, työyhteisön ulkopuolelta tulevat **ennakkoluulot ja asenteet**. Hoitotyöhön liittyvät erityisvaatimukset ja odotukset luovat ylimääräisiä paineita. Haastateltavat kertoivat kokeneensa aika-ajoin epävarmuutta, riittämättömyyden ja ulkopuolisen olotilan työskennellessään Utsjoella. Hoitohenkilökunta peräänkuuluttaa ennakkoluulojen ja asenteiden sekä ammattitaidon kunnioittamisen perään. Vaikea ja **pitkäaikainen työvoimapula**, työssä koetut velvollisuudet ja vastuu aiheuttivat myös ylimääräisiä paineita ja haastavia tilanteita. Työvoimaa rekrytoidessa, toivottiin yhteistyötä päättäjiin ja hoitohenkilökunnan kesken, jotta löytyisi kaikkia osapuolia tyydyttävät keinot toteuttaa asioita.

Tärkeänä tutkimustuloksena ilmeni **saamenkielen ja – kulttuurin sekä saamelaisien elämäntapojen oppimistarve** heti paikkakunnalle saapuessa, näin ollen katsottiin olevan helpompi päästä ”sisälle” saamelaiskulttuuriin. Tietoisuuden ja informaation lisääminen uusille työntekijöille vallitsevista erityisolosuhteista, tavoista, kielestä, kulttuurista ja elämäntavoista olisi toivottavaa. Tutkimustuloksissa tuli esille myös työskentelytilojen haasteellisuus ja epäkäytännöllisyys, asiallisen hoidon ja työmotivaation sekä paloturvallisuuden takaamiseksi. Tuloksissa esiin nousi myös pohjoisen oloihin sopimattomat lait ja säännökset, jotka ovat esteenä monenlaisissa toiminnoissa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä sekä osallisuudessa mm kuljetusten muodossa.

Tärkeätä olisikin pohtia mitä saamelaisuus kussakin tapauksessa merkitsee. Saamelaisalueella on käynnissä monenlaisia hankkeita, joissa tehdään töitä muun muassa varhaiskasvatuksen ja vanhuspalvelujen parissa. Näissä hankkeissa pohditaan saamelaisien asemaa ja saamelaisuutta, ja on todettu, että hoitohenkilöstö ja palvelujen tuottamisesta vastaavat tahot tarvitsevat lisää tietoa arkipäivän saamelaisuudesta. Tähän mennessä saatu ammatillinen tai yliopistollinen koulutus on suomalaisen opetussuunnitelmien mukainen. Suomessa ei ole tehty tutkimuksia esimerkiksi, miten saamelaiset näkevät ja kokevat

terveyden. Saamelaisen arvomaailman lähtökohdista lähtevän palvelujärjestelmän sisältö poikkeaa tavanomaisesta. Kielen lisäksi siihen liittyy saamelainen tapa ajatella asioita, esimerkiksi, miten vaikeita asioita käsitellään. (Laiti-Hedemäki 2009, 12.)

Norjalaisen Pedersenin (2008) väitöskirjan tulokset viittaavat samansuuntaisiin tutkimustuloksiin, mihin itsekin päädyin. Tutkimuksen myötä osoittautui että haastateltavilla oli tarve oppia ymmärtämään saamenkieltä ja -kulttuuria. Tutkimuksen tuloksien toivottiin edesauttavan sekä käytettävän mallina monissa kehittämishankkeissa, joissa se on edesauttanut ja tuonut uutta hyödyllistä tietoa joka taas osaltaan auttaisi saamelaisia muistisairaita, heidän terapeutteja ja hoitajia sekä sukulaisia. (Pedersen 2008, 2-3).

Mielikuva on, että kulttuuristen ja kielellisten vähemmistöjen asema on aikaisempaa turvatumpaa, mutta käytännössä ollaan kuitenkin vielä alkutekijöissä. Saamenkielisten hyvinvointipalvelut ovat verrattain tuoreita. Monet ajankohtaiset taloudelliset kehitysprosessit vaikuttavat siten, että paikallistasolla olevia resursseja vähennetään, tehostamalla ja supistamalla toimintoja sekä keskittämällä ja laajentamalla toimintayksiköitä. Saamenkielen ja – kulttuurin erityispiirteet huomioon ottavien palvelujen toteuttaminen ja oikeuksien turvaaminen vaatii näissä erityisolosuhteissa erityistä tarkkaavaisuutta ja toimenpiteitä kun ”uusi” näkökulma poikkeaa sosiaali- ja terveystalouden totutuista ajattelumalleista sekä institutionaalisista käytäntötavoista. (Heikkilä ym. 2013, 89–90.)

7 POHDINTA

Opinnäytetyön ja tutkimuksen tekeminen oli pitkä, haastava ja opettavainen prosessi. Kokemukseni ja tuntemukseni on, että tämän prosessin myötä opin paljon uutta ja koen, että tämä prosessi antoi minulle lisää ammatillista osaamista. On ollut haastavaa, mutta samalla mielenkiintoista tutustua tutkimuksen maailmaan. Opinnäytetyöprosessi tuki tutkivan työtteen käyttöä ja vahvisti tutkimis- ja kehittämistaitoja tulevaa työelämää ja mahdollista lisäkoulutusta varten. Tutkimuksen teoriaan perehtyminen ja kirjoittaminen antoi minulle paljon uutta tietoa tutkimuskäytännöistä ja erilaisista tutkimusmenetelmistä. Tutkimuksen ohella teoria on matkan varrella muuttunut ja tiivistynyt useaan otteeseen.

Teemahaastattelu osoittautui onnistuneeksi aineistonkeruumenetelmäksi, koska siinä hoitohenkilökunnan oma ääni pääsi kuuluviin. Haastattelu oli keskustelunomaista ja haastateltava pystyi kertomaan kokemuksistaan luontevammin kuin esimerkiksi lomakehaastattelussa. Haastateltavien työympäristö haastattelupaikkana saattoi vaikuttaa negatiivisesti, siinä mielessä, kun työvuorossa olevat liikkuvat kokoajan lähistöllä. Itsekin saamelaisalueella hoitotyössä työskennelleenä, luulin tiedostavani keskeisiä vallalla olevia positiivisia ja negatiivisia tekijöitä, mutta koin yllätyksiä monessa kohdassa. Tutkimustuloksissa ilmeni että hoitohenkilökunta koki itsensä ammattitaitoiseksi ja ammattietiikkaa kunnioittaviksi, joille kaikki asiakkaat ovat tasavertaisia, ja kaikki saavat samantasoista hoitoa. Tasa-arvoinen kohtelu ei kuitenkaan mielestäni takaa, että erilaisista lähtökohdista lähtevät asiakkaat ja heidän tarpeensa tulisivat kohdatuiksi, vaan se vaatisi jotain erityiskohtelua. Haastatteluiden avulla pääsin syvempään ymmärrykseen siitä, miten kieltä ja kulttuuria sekä saamelaisten elämäntapoja tiedostamaton hoitohenkilökunta toimii saamelaisten muistisairaiden parissa Utsjoella. Mikäli tulevaisuudessa työskentelen saamelaisalueella ja Utsjoella hoitoalan työntekijänä tai esimiesasemassa, osaan huomioida hoitohenkilökuntaa kokonaisvaltaisemmalla ja yksilöllisemmällä tavalla.

Sisällönanalyysin tekeminen oli erittäin haastavaa ja aikaa vievää. Teoriassa siitä löytyy paljon tietoa, mutta se täytyy kuitenkin oivaltaa ennen kuin sitä osaa käyttää käytännössä. Kokonaisuudessaan opinnäytetyö ja tutkimuksen tekeminen on opettanut minua paljon. Itsensä johtaminen on kehittynyt prosessin myötä. Työssäkäynnin ja opiskelun yhdistäminen on tuonut omat haasteensa tutkimuksen tekemiseen ja aikataulutukseen. Välillä aikataulu on ollut tiukka, toisaalta taas työ on saanut kypsyä mielessä ja odottaa uusia inspiraatioita kirjoittamiseen ja tekemiseen. Armollisuus itseä kohtaan ja etäisyyden ottaminen tarvittaessa antoivat uutta virtaa työhön tarttumiseen. Omalle työlle sokeutuu erittäin helposti eikä ajatus kulje kovin yksinkertaisimmista asioista, mutta se kaikki kuuluu prosessiin. Olen tyytyväinen tekemääni tutkimukseen. Mielestäni sain tutkimuskysymyksiini vastaukset, joita lähdin tutkimuksellani tavoittelemaan. Toivon tämän työn hyödyttävän kaikkia, jotka ovat tekemisissä saamelastaustaisten asiakkaiden kanssa, kunnan johtavissa viroissa olevia sekä kaikkia asiasta kiinnostuneita ihmisiä, jotta he pystyisivät tarttumaan tutkimuksesta esiin nousseisiin kehittämistarpeisiin.

Valmistuvana geronomina olen mahdollisimman laaja-alaisen ajattelun omaava seniori- ja vanhustyön asiantuntija. Koulutuksesta saamieni tietojen ja taitojen avulla osaan perustella ikääntyneiden ihmisten lisääntyvien palveluiden tarvetta yhteiskunnassamme. Moniammatillisen yhteistyön merkitys on saanut uuden, laaja-alaisen näkökulman, kehitettäessä palveluita ikääntyneille ihmisille. Tulevana geronomina koen, että kehittämällä ja toteuttamalla laaja-alaisesti mahdollisimman hyviä keinoja, tuetaan ja mahdollistetaan Utsjoella, ja koko saamelaisalueella sekä koko Suomessa saamelaiden muistisairaiden parissa työskentelevien arvokasta työtä. Tärkeätä olisi, että jokainen saisi tukea omien tarpeidensa mukaan. Esille täytyy nostaa myös se, että jokainen saamelainen muistisairas ja hänen omaisiinsa lukeutuva tiedostaisi omaisensa elämän tärkeyden ja siihen liittyvät lain takaamat oikeudet. Hoitotyö on arvokasta, jota tulisi korostaa ja kunnioittaa muuttuvassa yhteiskunnassamme.

Tutkimuksissa pyritään aina siihen, että se olisi mahdollisimman luotettavaa ja virheetöntä. Luotettavuutta voidaan arvioida erilaisilla tutkimuksiin liittyvillä mit-

taustavoilla. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden tasoa nostaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Tutkimuksen kaikki vaiheet, kuten aineiston tuottamisen vaiheet, tulee kertoa totuudenmukaisesti ja tarkasti. (Hirsjärvi & Remes 2004, 216-217.)

Tekemäni tutkimus suuntautui pienelle paikkakunnalle, jossa haastateltavat ovat helposti tunnistettavissa. Sen vuoksi oli tärkeä kiinnittää tutkimuksen toteutumistapoihin erityistä huomiota. Haastatteluajat sovittiin henkilökohtaisesti etukäteen. Käytettävän haastattelutilan varaaminen sovittiin vastaavan hoitajan kanssa, viikkoa ennen varsinaisia haastatteluja. Haastattelutilanteet tapahtuivat haastateltavien työpaikalla, mikä edellytti mahdollisimman näkymättömiä ja huomaamattomia tapaamisia. Tutkimustuloksia analysoidessa, tuloksia tarkastellessa ja johtopäätöksiä kirjoittaessa, yksityisyyden suojan varmistaminen oli huomioitava monella tapaa, esimerkiksi oli tarkkaan mietittävä, etteivät haastateltavien ammattinimikkeet tai tarkemmat työnkuvat paljasta henkilöllisyyttä.

Laadullisen sisällönanalyysitutkimuksen luotettavuutta heikentää se, jos tutkija ei pysty tarkastelemaan analyysiprosessia riittävän objektiivisesti, vaan tulos perustuu liian subjektiiviseen näkemykseen. Tätä ongelmaa ei ilmene, jos analysoidaan vain ilmisältö. Tuloksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkimuksessa osoitetaan selkeä yhteys tuloksen ja aineiston välillä. Muodostetuilla ylä- ja alaluokilla on yhteys aineistoon ja niiden pitää liittyä järkevästi käsitejärjestelmään. Lopputulos voi näyttää uskottavalta teoriassa, mutta mikäli yhteyttä aineistoon puuttuu, tulosta ei voida pitää luotettavana. Tilanne voi olla päinvastainenkin, jossa tulos sopii tutkittuun aineistoon mutta sitä ei voida sijoittaa käsitejärjestelmään. Luokitusten muodostaminen on jatkuvaa vuoropuhelua aineiston ja tehtyjen tulosten välillä. Tutkija on eettisesti vastuussa siitä, että tulokset vastaavat aineistoa. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10.)

Haastatteluaineiston tuottamisessa haastattelijan henkilökohtaisella roolilla ja käyttäytymisellä voi olla suuri merkitys. Luotettavuutta voi heikentää muun muassa se, että haastattelijalla saattaa antaa myötäileviä vastauksia suuntaan tai

toiseen. Tähän on tärkeä kiinnittää huomiota ja haastateltava voi tarvittaessa esittää olevansa muuta mieltä, mitä oikeasti on. (Hirsjärvi & Remes 2004, 195-196.)

Sisällönanalyysimenetelmän avulla analyysirunko oli helppo muodostaa siten, että yhteys tuloksen ja aineiston välillä on selkeä. Tämä lisää analyysin tulosten luotettavuutta. Haasteena, tutkimuksen toteuttajana koin omien mielipiteiden vaikuttavuuden ja neutraalina pysymisen haastattelutilanteessa. Haastattelutilanteet olivat osittain liikuttavia ja koskettavia, joten tutkijan roolissa pitäytyminen oli ajoittain haastavaa. Haastavana koin myös sen, että tutkijana ei saa johdatella haastattelua suuntaan tai toiseen.

Tässä tutkimuksessa haastateltavat ovat vapaaehtoisesti suostuneet osallistumiseensa tutkimukseen, joka puolestaan lisää luotettavuutta. Haastateltaville annettiin ennen haastattelua allekirjoitettavaksi suostumusasiakirja (Liite4), jossa heillä on oikeus kieltäytyä tai vetäytyä tutkimukseen osallistumisesta. Haastateltaville kerrottiin myös hyvin selkeästi, että heidän henkilöllisyytensä ei tule paljastumaan missään vaiheessa muille kuin tutkijalle.

Kaiken tieteellisen toiminnan keskeisin asia on eettisyys. Tutkimusetiikan kehittäminen on ollut keskeisin asia hoitotieteellisessä kuin muissakin tieteenalojen tutkimuksissa kauan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172). Eettiset kysymykset kulkevat tutkimuksen rinnalla alusta loppuun. Kun ollaan tekemisissä ihmisten kanssa kasvotusten, joudutaan aina miettimään eettisiä kysymyksiä. Tutkimukset jotka kohdistuvat ihmisiin, katsotaan tärkeimmiksi eettisiksi asioiksi, tutkimukseen suostumisen, luottamuksellisuuden, yksityisyyden ja mahdollisista seurauksista. Haastateltavien suojaan kuuluu myös vapaaehtoisuus, mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta tai keskeyttää mukanaolo milloin tahansa. Haastateltavalla tulisi olla tarpeen vaatiessa oikeus kieltää oman haastattelumateriaalin käyttö. (Tuomi & Hirsjärvi 2002, 128.)

Hyviin eettisiin periaatteisiin kuuluu, että tieteellinen toiminta on avointa, tarkkaa ja perustuu rehellisyyteen tieteellisessä toiminnassa (Hallamaa 2007, 14).

Lähteiden käytössä ei tulisi käyttää plagiointia, vaan tekstiä tulisi suodattaa palvelemaan omaa työtä ja näkökulmaa. Tutkimuksessa käytetyn kirjallisuuden lähdeviittaukset ja suorat lainaukset tulee merkitä asianmukaisesti näkyviin. (Veijola 2007, 15.)

Tutkimuksessa huomioitiin eettinen näkökanta ja kunnioitetaan haastateltavien yksityisyyttä ja henkilöllisyyttä sekä ihmisarvoa. Haastateltavien henkilöllisyys sekä muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan tutkimuksen tekijän tiedossa, joka on salassapitovelvollinen ja noudattaa hyvän tutkimuksen eettisiä periaatteita. Kaikkia kerättäviä tietoja käsitellään niin, ettei yksittäisiä tietoja pystytä tunnistamaan tutkimukseen liittyvistä tutkimustuloksista, selvityksistä tai julkaisuista. Tutkimustiedot tallennetaan vain tutkimuksen tarkoituksen kannalta välttämättömiä tietoja. Nimiä tai henkilötunnuksia ei tallenneta tiedostoon. Tutkimustuloksissa ja muissa asiakirjoissa tiedonantajaan käytetään tunnistekodeja. Tutkimusaineistot säilytetään tutkimuksesta vastaavan tutkijan toimesta.

Jatkotutkimusehdotuksena olisi mielenkiintoista jatkaa tutkimusta, jossa haastatellaan saamelaisten muistisairaiden omaisia sekä kunnan päättäjiä Utsjoella. Tutkimuksen arvoinen aihe olisi myös, miten kehitetään eri osapuolten asenteita ja yhteistyömalleja, omassa kunnassa, koska niiden arvostaminen, toimivuus ja merkitys nykyisellään koettiin tässä tutkimuksessa kehittämisen arvoisena. Lisäksi olisi mielenkiintoista tietää saamenkielisten eri toimijoiden perusteluita toimintamalleilleen.

Tähän tutkimukseen osallistuneet, hoitohenkilökuntaan kuuluvat, asuvat Utsjoella tai lähialueella. Jatkossa olisi mielenkiintoista tehdä samaa aihetta koskeva tutkimus Enontekiöllä, missä tilanne ja lähtökohdat eroavat hieman Utsjoella vallitsevasta tilanteesta. Tällöin saataisiin tietoa, kokemuksia, vahvuuksia ja haasteita sekä kehittämissuhteita asenteista, yhteistyöstä, vallitsevista tilanteista ja kehittämistarpeista sekä Utsjoella että Enontekiöllä ja voitaisiin vertailla näitä eroja. Asenteiden, ennakkoluulojen ja yhteistyön rooli todettiin tässä tutkimuksessa merkittäväksi. Kulttuuriin ja kieleen haluttiin perehdytystä sekä tietoa, ohjausta ja neuvontaa heti paikkakunnalle töihin alkaessa. Toimiiko

nykyinen perehdytys vanhuspalvelulain ja palveluohjauksen työtteen mukaisesti?

Onko nykyisillä taloudellisilla ja asenteellisilla resursseilla mahdollisuus ja aikaa istua alas saman pöydän ääreen ja miettiä yhdessä saamelaiskuntien päättäjiä, saamelaisten muistisairaiden, heidän omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa toimivan ja tasavertaisen arjen aineksia ja suunnittelua? Mielestäni mielenkiintoista olisi myöhemmin tutkia vanhuspalvelulain vaikuttavuutta. Tämän kautta saataisiin tietoa siitä, miten tasavertaisella palveluohjauksella ja ennaltaehkäisevällä työllä voitaisiin tukea saamelaisia muistisairaita ja edesauttaa heidän palveluita ja kotona asumista. Pohdin eri toimijoiden välistä yhteistyön puuttumista ja sen merkitystä saamelaisten muistisairaiden edun mukaan. Yhteistyöllä voitaisiin tukea hoitohenkilökunnan perehdytystä ja jaksamista kattavilla moniammatillisilla verkostoilla. Mitkä ovat yhteistyön haasteita julkisen tahon eri toimijoiden kesken? Entä mikä jarruttaa julkisen tahon ja kolmannen sektorin välistä yhteistyötä?

8 LÄHTEET

- Alajärvi, J. 2012. Unohdinkohan jotain tärkeää? Pohjolan Sanomat 7.9.2012,5.
- Anttila, P. 2006. Tutkiva toiminta ja teos, ilmaisu, tekeminen. Hamina: Akatiimi
- Elo, S. & Isola, A. 2008. Ikääntyneiden haastattelun erityispiirteitä. Hoitotiede-lehti 4/-08,12.
- Euroopan ihmisoikeussopimus 63/1999. Viitattu 7.11.2014:
<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1999/19990063>
- Euroopan sosiaalinen peruskirja 80/2002. Viitattu 7.11.2014:
<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2002/20020080>
- Haapala, E. 2007. Saamen kielilaki lähes tuntematon viranomaisille. Lapin Kansa 29.12:1.
- Hallamaa, J. 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Saari, E. & Viinamäki, L. (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. 1. painos. Jyväskylä: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino
- Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Kaikkinaisen rotusyrjinnän poistamista koskeva kansainvälinen yleissopimus 8/1976. Viitattu 7.11.2014
<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1970/19700037>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1.-2. painos. Helsinki: WSOY.
- Kansalaisyhteisö- ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus 8/1976. Viitattu 7.11.2014:
http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1976/19760008/19760008_2
- Kansallisten vähemmistöjen suojelua koskeva puiteyleissopimus 2/1998. Viitattu 7.11.2014:
<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1998/19980002>
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. Sisällön analyysi. Hoitotiede. 1/1999,11.
- Käypähoitosuositukset 2013. Viitattu 2.12.2013:
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50044>

Laiti-Hedemäki, E. 2009. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden suhde saamelaisuuteen. Jyväskylän yliopisto. Historian ja etnologian laitos. Kandidaatintutkielma.

Laki saamelaiskäräjistä 974/1995

Lehtola, V-P. 1997. Saamelaiset. Jyväskylä: Gummerrus,

Minde, G T. 2014. Students' experiences implementing cultural understanding in social work with the elderly. The Older Care International Network conference, Lapland University of Applied Sciences in Kemi, Finland, 23-24.10. 2014.

Muistiliitto 2014. Viitattu 26.9.2014:

<http://www.muistiliitto.fi/fi/muisti-ja-muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistisairaudet/>

Muistiliitto1. Muisti ja Muistisairaudet. Viitattu 6.11.2013:

http://www.muistiliitto.fi/fin/muisti_ja_muistisairaudet

Nikkanen M-L 2014. Utsjoen kunta. Johtava hoitaja, keskustelu 27.3. 2014.

Nordenpohjoismainen kulttuuripiste. Viitattu 1.10.2012:

<http://www.kulturkontaktNord.org/motesplats/fi/pohjola/pohjoismaiden-kielet/saamen-kielet>

Pedersen, I-L. 2008. Avdeling for sykepleie og helsefag. Mastergradsoppgave i helsefag. Universitetet i Tromsø. Helse fakultet. Avhandling.

Saamenkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittäminen. Saamelaisen vanhustyön työkalupakki - Miten toimii kun asiakkaana on saamelainen ikäihminen 2012, 109. Viitattu 28.3.2014:

<http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/pakaste2/lappi/juurruttaminen/vanhustyo/geriatrin-kehittava-asiakastyo/muistisairauksien-tunnistaminen-laakehoitohoidon-seuranta-27.11.2012-kemijarvi>

Saamenkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittäminen. Saamelaisen vanhustyön työkalupakki - Miten toimii kun asiakkaana on saamelainen ikäihminen 2012, 109. Viitattu 5.11.2014:

http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/pakaste2/sakaste/vanhustyo/SVTP19112013_lopullinen.pdf

Remes, A. 2012. Itä-Suomen yliopisto. Neurologian erikoislääkäri, professori, Etenevät muistisairaudet saamelaisväestössä. 23.5.2012.

Saamen kielilaki 1086/2003

Saamelaiskäräjät. Viitattu 5.11.2014:

http://www.samediggi.fi/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=114&Itemid=10

Saamelaiskäräjät. Viitattu 10.11.2014:

http://www.samediggi.fi/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=105&Itemid=104

Saamelaiskäräjät. Viitattu 5.11.2014:

http://www.samediggi.fi/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=223&Itemid=99999999

Saamen kielet, Kotimaisten kielten tutkimuskeskus. Viitattu 5.5.2012:

<http://www.kotus.fi/?s=207>

SámiSoster 2013. Viitattu 25.11.2013: <http://www.samisoster.fi/arkisto>

Suomen Dementiayhdistys ry. Viitattu 2.12.2013:

<http://www.suomendemy.fi/muistisairaudet.html>

Suomen Perustuslaki 731/1999/121.

Suomen Perustuslaki 731/1999/17.

Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus. Viitattu 7.11.2014:

<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1976/19760006>

Tuomi, J. & Sarajärvi, M. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.

7. painos. Helsinki: Tammi.

Veijola, S. 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa: Saari, E. &

Viinamäki, L. (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. 1. painos. Jyväskylä: Tammi.

Väestörekisterikeskus. Viitattu 7.11.2014: <http://www.vrk.fi/default.aspx?id=164>

9 LIITTEET

Liite 1 1(2)

Teemahaastattelun kysymysrunko

Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä tietoa saamelaisten muistisairaiden hoitohenkilökunnan kokemuksista hoitotyöstä, siihen liittyvistä haasteista ja mahdollisista kehittämiskohteista.

Tutkimuskysymykset

Millaisia **kokemuksia** hoitohenkilökunnalla työskennellessään saamelaisten muistisairaiden kanssa?

Millaisia **vahvuuksia** hoitohenkilökunta kokee työskennellessään saamelaisten muistisairaiden parissa?

Millaisia **haasteita** ja **kehittämistarpeita** hoitohenkilökunta kokee työskennellessään saamelaisten muistisairaiden kanssa?

1) Taustatiedot

Ikä

Koulutus

Ammattinimike

Äidinkieli

Työkokemus

Kauanko olet työskennellyt saamelaisten muistisairaiden ikäihmisten parissa?

2) Kokemuksia työskentelystä saamelaisten muistisairaiden ikäihmisten kanssa.

Elämäntapa (esim. ruoka-ajat, vaatetus, vuorokausi- ja vuosirytmit, luonnon merkitys)

Elämänarvot (esim. uskonto, kuolemaan suhtautuminen, tarinankerronta, yhteisöllisyys)

Kieli- ja kulttuuri (esim. kieli, käsityöt, saamelainen musiikki, joiku)

Liite 1 2(2)

Miten saamelaisuus huomioidaan työssäsi?

3) Omat vahvuudet työssä/työyhteisössä

Muistisairauden eri vaiheiden ymmärtäminen.

Muistisairaahan ikäihmisen kulttuurin ja elämänhistorian tuntemus?

Työkokemus saamelaisten muistisairaiden parissa?

Koulutus, mahdollinen lisäkoulutus?

Työkokemus?

5) Mahdolliset haasteet ja kehittämistoiveet työskentelyn parantamiseksi?

Kehittämisehdotukset:

Henkilökohtaisella tasolla

Yleisellä tasolla

Kunnallisella tasolla

Mitä kehitettävää yleensäkin?

UTSJOEN KUNTA
Liite 2

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Opiskelen Lapin ammattikorkeakoulussa geronomiksi. Haen tutkimuslupaa opintoihini kuuluvan opinnäytetyön tekemiseksi. Tutkimuksen tavoitteena on kerätä tietoa saamelaiden muistisairaiden hoitohenkilökunnan kokemuksista hoitotyöstä, siihen liittyvistä haasteista ja mahdollisista kehittämiskohteista.

Aineisto kerätään Utsjoen kunnassa kotipalvelu- ja laitos hoitohenkilökunnalta. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua joulukuun 2014 loppuun mennessä..

Tarkoituksenani on saada kolme vapaaehtoista haastateltavaa. Projekti aineiston-keruumenetelmänä käytetään yksilöllistä teemahaastattelua, joka nauhoitetaan. Haastattelut toteutetaan huhtikuussa 2014 ja ne puhtaaksi kirjoitetaan kevään aikana..

Tutkijana sitoudun noudattamaan voimassaolevia tutkimusaineiston säilyttämiseen ja tietosuojalainsäädäntöön (mm. salassapitosäännökset) liittyviä ohjeita. Tutkimukseen osallistuvilla ei ole odotettavissa kielteisiä seuraamuksia tutkimukseen osallistumisesta. Heillä on myös oikeus jäädä tutkimuksesta pois milloin tahansa.

Uskon, että tutkimuksestani on hyötyä suunniteltaessa ja kehitettäessä uutta tietoa ja toimintamallia saamelaisen muistisairaana omaisille ja hoitohenkilökunnalle saumattoman yhteistyön tueksi koko Suomessa. Lisätietoja tutkimuksesta yhteystiedot alla.

_____ / _____ 2014

Eila Maria Labba
Puh.050-466 9863
Puh. 050-310 9334
eila-maria.labba@edu.tokem.fi

Maila Viberg
Vt. Perusturvajohtaja
Puh. Puh. +35840574 8499
maila.viberg@utsjoki.fi

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Liite 3 1(2)

TUTKIMUS Saamelaisen muistisairaahan hoitohenkilöstön näkökulmasta Utsjoella

YKSILÖLLINEN TEEMAHAASTATELU

Haastatteluun osallistuville työntekijöille

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kerätä tietoa saamelaisten muistisairaiden hoitohenkilökunnan kokemuksista hoitotyöstä, siihen liittyvistä haasteista ja mahdollisista kehittämiskohteista. Näin tuotetaan uutta tietoa ja toimintamallia saamelaisen muistisairaahan omaisille ja hoitohenkilökunnalle saumattoman yhteistyön tueksi.

Aineisto kerätään Utsjoen kunnissa kotipalvelu- ja laitos hoitohenkilökunnalta. Projektin aineiston-keruumenetelmänä käytetään yksilöllistä teemahaastattelua, joka toteutetaan maaliskuu-huhtikuussa 2014.

Tutkimus on hyvinvointialan Kemin kampuksella geronomiksi opiskelevan opinäytetyö. Kiinnostuksen tutkimukseen osallistumisesta voi suorittaa puhelimitse tai sähköpostilla.

Osallistuminen tähän tutkimukseen on vapaaehtoista. Voitte keskeyttää tai kieltäytyä osallisuutenne tutkimukseen, syytä ilmoittamatta milloin tahansa.

Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksen tutkimusaineistot kerätään teemahaastattelulla. Haastatteluaineistot kootaan nauhoittamalla.

Tutkimustiedon käyttäminen

Tutkimusaineisto analysoidaan tieteellisen tutkimuksen vaatimusten mukaisesti.

Liite 3 2(2)

Tietojen luottamuksellisuus ja tietosuojat

Tutkimuksessa henkilöllisyytenne sekä muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan tutkimuksen tekijän tiedossa, joka on salassapitovelvollinen ja noudattaa hyvän tutkimuksen eettisiä periaatteita. Kaikkia kerättäviä tietoja käsitellään niin, ettei yksittäisiä tietojanne pystytä tunnistamaan tutkimukseen liittyvistä tutkimustuloksista, selvityksistä tai julkaisuista.

Tutkimustiedot tallennetaan vain tutkimuksen tarkoituksen kannalta välttämättömiä tietoja. Nimiänne tai henkilötunnuksianne ei tallenneta tiedostoon. Tutkimustuloksissa ja muissa asiakirjoissa tiedonantajaan käytetään tunnistekoodia. Tutkimusaineistot säilytetään tutkimusosasta vastaavan tutkijan toimesta.

Ilmoittautuminen ja lisätietoja

Eila Maria Labba

040-1381616

eila-maria.labba@lapinamk.fi

SUOSTUMUS

Liite 4

MUIHTTOHALLAT-MUISTUTELLA Saamelaisen muistisairaahan hoitohenkilöstön näkökulma UTSJOELLA – tutkimukseen osallistuminen

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt tutkimuksesta kertovan informaatiokirjeen. Lisäksi olen saanut riittävän selvityksen Muihttohallat–Muistutella - Saamelaisen muistisairaahan hoitohenkilöstön näkökulmia Utsjoella - hankkeesta ja sen yhteydessä suoritettavasta tutkimusaineistojen keräämisestä, tutkimustiedon käyttämisestä sekä tietojen luottamuksellisuudesta ja tietosuojasta.

Tutkimustiedotteen sisältö on kerrottu minulle myös suullisesti ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

___/___/2014

Nimen selvennys