

Maiju Kronqvist & Minttu Toivanen

lökkään henkilön jalkojen terveyden edistäminen

lökkäiden näkökulmia jalkojen omahoidosta

Opinnäytetyö

Syksy 2016

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Terveydenhoitaja AMK

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Terveystenhoitaja (AMK)

Tekijät: Maiju Kronqvist & Minttu Toivanen

Työn nimi: Iäkkään henkilön jalkojen terveyden edistäminen: iäkkäiden näkökulmia jalkojen omahoidosta

Ohjaajat: Marja Toukola, THM & Katriina Kuhalampi, THM

Vuosi: 2016

Sivumäärä: 61

Liitteiden lukumäärä: 4

Opinnäytetyössä selvitettiin iäkkään jalkojen terveyttä ja kuvailtiin jalkaongelmien ennaltaehkäisyä sekä kartoitettiin minkälaista tukea ja ohjausta iäkkäät tarvitsevat terveydenhoitajalta. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että terveydenhoitaja saisi tietoa, miten ohjata ja motivoida iäkkäitä pitämään huolta jalkojensa terveydestä, ja iäkkäät osaisivat jatkossa huolehtia jalkojensa terveydestä ja oivaltaisivat jalkojen hoidon merkityksen. Opinnäytetyön taustalla on Seinäjoen ammattikorkeakoulun hanke PK-Inno. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Tutkimusmenetelmänä olivat teemahaastattelu ja havainnointi. Opinnäytetyössä haastateltiin kuutta iäkästä henkilöä. Vastaukset käsiteltiin sisällön analyysillä.

Jalkojen terveys vaikuttaa iäkkäiden päivittäiseen elämään ja kokonaisterveyteen. Jalkaterveyttä kuvaa jalkojen kivuttomuus, ehjä ja terve iho, ehjät ja oikein leikatut kynnet ja normaali jalkaterän rakenne. Ikääntyneiden yleisimpiä jalkaongelmia ovat jalkapohjan kuiva iho, varpaiden ja jalkapohjien känsät ja kovettumat, pitkät ja paksuuntuneet varpaankynnet, jalan turvotus sekä jalkakipu. Suurin osa jalkaongelmista on ehkäistävissä, ja pitämällä huolta iäkkään jalkojen terveydestä, voidaan tukea hänen kokonaisvaltaista terveyttään ja toimintakykyään.

Opinnäytetyön tulosten mukaan iäkkäät kokivat jalkojensa terveyden pääosin hyväksi, mutta he kärsivät myös jalkaongelmista. Iäkkäät hoitivat jalkojaan pääasiassa pesemällä, rasvaamalla, leikkaamalla varpaankynsiään, voimistelemalla jalkojaan sekä vaihtamalla sukkia ja käyttämällä mukavia kenkiä. Iäkkäät kokivat kynsien leikkaamisen hankalimpana jalkojen omahoidossa, ja moni kävi jalkahoitajalla sen vuoksi. Iäkkäillä oli puutteita myös muun muassa jalkojen hygieniasta huolehtimisessa ja sisäkenkien käytössä. Iäkkäät eivät osanneet kunnolla kuvailla, millaista tukea tai ohjausta tarvitsevat jalkojen terveyden edistämiseksi. Useat iäkkäät eivät olleet saaneet minkäänlaista ohjeistusta jalkojen omahoitoon, mutta osa kaipasi sitä. Osalla iäkkäistä oli huono motivaatio jalkojen omahoidossa.

Avainsanat: iäkäs, ikääntynyt, vanheneminen, jalat, terveyden edistäminen, jalkojen hoito, jalkaterveys, jalkaongelmat, omahoito, terveydenhoitaja.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Maiju Kronqvist & Minttu Toivanen

Title of thesis: Health Promotion of Elderly People's Feet: Perspectives of Foot Self-Care Activities of Elderly People

Supervisors: Marja Toukola, MNSc & Katriina Kuhalampi, MNSc

Year: 2016

Number of pages: 61

Number of appendices: 4

This thesis explains what elderly foot health is all about and describes the prevention of foot problems, as well as what kind of support and guidance seniors need from a public health nurse. The aim was for public health nurses to learn how to guide and motivate elderly people to take care of their feet, as well as for elderly persons to know how to take care of the health of their feet in the future, and realize the importance of foot care. In the background of the thesis is Project PK-Inno of Seinäjoki University of Applied Sciences. A qualitative research method was used in this thesis. The research methods were the theme interview and observation. There were six interviewees in this thesis. The answers were processed using content analysis.

Foot health impacts on daily life and overall health of elderly people. Foot health is about painlessness, undamaged and healthy skin, undamaged and properly cut toe nails as well as normal structure of the foot. Most common foot problems of elderly people are dry soles of the foot, corns and callouses of dry sole of foot, long and thickened toe nails, foot swelling and foot pain. Most foot problems are avoidable. By taking care of elderly people's foot health, it is possible to support their overall health and ability to function.

In this thesis, elderly people considered their foot health to be mainly good, but they also suffered from foot problems. Elderly people took care of their feet mainly by washing them, using a moisturizing cream, cutting toe nails, doing gymnastics, changing socks, as well as by using comfortable shoes. Elderly people experienced nail cutting the most troublesome in foot self-care, and many of them went to the podiatric nurse because of it. Some negligence was detected regarding the hygiene of the feet and the use of indoor shoes. Elderly people did not know how to properly describe what kind of support or guidance they need in promoting foot health. Many of them have not received any guidance on foot self-care treatment, but some of them thought it would be necessary. Some seniors have poor motivation regarding foot self-care.

Keywords: elderly people, aged, aging, feet, health promotion, foot health promotion, foot health, foot problems, self-care, public health nurse.

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
JOHDANTO.....	6
1 IKÄÄNTYMINEN JA JALKOJEN TERVEYS.....	7
1.1 Yleiset ikääntymismuutokset.....	7
1.2 Iäkkään jalkojen terveys.....	8
1.3 Iäkkään jalkojen omahoito.....	14
2 TERVEYDENHOITAJA IÄKKÄÄN JALKOJEN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ.....	20
2.1 Terveyden edistäminen.....	20
2.2 Terveydenhoitajan työnkuva.....	21
2.3 Iäkkään ohjaamisen ja tukemisen erityispiirteet.....	22
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	25
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	26
4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä.....	26
4.2 Aineiston keruu.....	26
4.3 Aineiston analyysi.....	30
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	32
5.1 Haastateltujen taustatiedot.....	32
5.2 Iäkkäiden jalkaterveys.....	32
5.3 Iäkkäiden tottumukset jalkojen omahoidossa.....	37
5.4 Iäkkäiden kokemat vaikeudet jalkojen omahoidossa.....	42
5.5 Iäkkäiden kokemukset tuen ja ohjauksen tarpeesta jalkojen hoidossa.....	43
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	46
6.1 Johtopäätökset.....	46
6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	50
6.3 Pohdinta.....	52
6.4 Jatkotutkimusaiheet.....	55

LÄHTEET	56
LIITTEET	61

JOHDANTO

lääkäiden ihmisten määrän kasvaessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 13) yhä useampi terveydenhoitaja tulee työskentelemään iäkkäiden kanssa esimerkiksi seniorineuvolassa tai kotihoidossa, ja terveydenhoitajien tulee edistää kokonaisvaltaisesti heidän terveyttään. Yhteiskunnan on mukauduttava paremmin entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin ja turvattava toimet, joilla edistetään mahdollisimman tervettä ja toimintakykyistä ikääntymistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 13 – 15). Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on tällä hetkellä 18 prosenttia ja sen ennustetaan nousevan 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä (Tilastokeskus 2012).

Tietous jalkojenhoidosta, jalkaongelmien synnystä ja hoidosta sekä jalkaterapiapalveluista on terveydenhuoltohenkilöstöllä usein liian vähäistä. Jalkojenhoito ajatellaan melko usein ylellisyyspalveluksi. (Saarikoski, Stolt & Liukkonen 2010, 20.) Yli puolella iäkkäistä on jalkakipuja ja kävelyä vaikeuttavia jalkaongelmia (Saarikoski & Liukkonen 2011, 18-19). Vähäisilläänkin päivittäisillä jalkojen omahoitotottumuksilla voidaan lisätä hyvinvointia ja vähentää yhteiskunnan terveysmenoja (Miikkola, 2014, 8). Aihe on ajankohtainen myös lisääntyvän diabeteksen myötä, sillä se on huomattava riski jalkojen terveydelle, ja siihen liittyvät jalkaongelmat ovat myös huomattava kansanterveydellinen haitta ja sairauskulujen aiheuttaja. (Käypä hoito -suositus 2009.)

Tässä opinnäytetyössä iäkkäällä ihmisellä tarkoitetaan yli 65-vuotiasta henkilöä. Opinnäytetyön tavoitteena on, että terveydenhoitaja saisi tietoa, miten ohjata ja motivoida iäkkäitä pitämään huolta jalkojensa terveydestä, ja että iäkkäät osaisivat jatkossa huolehtia jalkojensa terveydestä ja oivaltaisivat jalkojen hoidon merkityksen. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää iäkkään ihmisen jalkojen terveyttä ja kuvailla jalkaongelmien ennaltaehkäisyä sekä selvittää, minkälaista tukea ja ohjausta iäkkäät tarvitsevat terveydenhoitajalta. Opinnäytetyön taustalla on Seinäjoen ammattikorkeakoulun hanke PK-Inno, jonka tavoite on ympäröivän alueen työelämän kehittäminen. Opinnäytetyössä keskitytään kotona asuvan iäkkään jalkojen terveyden edistämiseen ja jalkaongelmien ehkäisyyn sekä jalkojen pysymiseen mahdollisimman terveinä ja sitä kautta iäkkäiden toimintakyvyn ylläpitämiseen.

1 IKÄÄNTYMINEN JA JALKOJEN TERVEYS

1.1 Yleiset ikääntymismuutokset

Vanhuspalvelulain (L 28.12.2012/980) 1 luvun 3 §:ssä määritellään, että iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan ”henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta”. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan useimmat kehittyneet maat ovat hyväksyneet iäkkään määritelmäksi yli 65 vuoden iän. YK:n määritelmän mukaan ikääntynyt on yli 60-vuotias henkilö (Suomen YK-liitto 2013). Englanninkielisten hoitotyön tietokantojen Cihl Headings ja MeSH-sanastojen mukaan ”aged” tarkoittaa yli 65-vuotiaasta henkilöä. Vanhuuden katsotaan alkavan noin 85 vuoden iässä, jolloin hoidon tarve ja riippuvuus muista lisääntyy iän mukanaan tuomien selviytymisvaikeuksien ja sairauksien vuoksi (Ylikarjula 2011, 47).

Ikääntyminen ja erilaiset ikääntymisprosessit aiheuttavat sekä myönteisiä että kielteisiä seurauksia. Kielteisiä ikääntymisen mukanaan tuomia muutoksia ovat esimerkiksi raihnaisuus, sairaudet, ulkonäön muutokset, toimintakyvyn lasku, yksinäisyys ja statuksen lasku tai suorastaan syrjintä. Myönteisiä asioita ovat kokemus, monien taitojen ja viisauden lisääntyminen sekä seesteisyys ja erilaiset vapaudet. Elämän aikana ihmisen mukaan tarttuu monia asioita, joista osa on voimavaroja kuluttavia ja osa taas niitä kartuttavia. (Koskinen 2004, 25.)

Ylikarjulan (2011, 44) mukaan ikääntymisen myötä ajatellaan usein tapahtuvan jokin suuri muutos, kun todellisuudessa ihminen pysyy hyvin pitkälti omana itsenään läpi elämän. Vanhuuden ajatellaan alkavan aina vain myöhemmin. Ikä ei määritä elämäntulkua enää entiseen tapaan, ja työelämän jälkeiset 20 – 30 vuotta ovat merkittävä vaihe, jolloin voi toteuttaa itseään ja haaveitaan. (Ylikarjula 2011, 44 – 46.)

Solu- ja kudostasolla ikääntyminen on kuivumista, rasvoittumista, hyytymistä ja jäykistymistä. Koska soluväliaineen ja säikeisten elementtien muodostuminen hidastuu, myös esimerkiksi arpikudoksen muodostuminen hidastuu. Iho ohenee, haurastuu, kuivuu ja veltostuu. Rasituksessa sydämen syketaajuus pienenee, diastolinen

toiminta kammioissa vaikeutuu ja mekaaninen pumppausvoima heikkenee. Verisuonet jäykistyvät, laajenevat ja ääreisverenkierto heikkenee. Laskimoiden tukos- ja tulehdustaipumus lisääntyvät. (Tilvis ym. 2010, 21 - 37.) Ikääntyessä myös elimistön toiminnot hidastuvat ja autonomisen hermoston toiminta vaimenee, esimerkiksi kylmän ja kuuman sietokyky heikkenee sekä näkö ja lähes kaikki muutkin aistit heikkenevät (Vallejo Medina ym. 2006, 22-23). Ikä heikentää myös luonnollista vastustuskykyä (Liukkonen & Saarikoski, 2011, 314).

Ikääntyessä joustavuus, uusien asioiden käsittelyn nopeus ja tehokkuus sekä muistin kuormituskyky heikkenevät (Kan & Pohjola 2012, 195). Tietyt osa-alueet ajattelutoiminnoista ja muistista saattavat jonkin verran heikentyä sekä tiedonkäsittely aivoissa hidastua. Asioiden mieleen painaminen ja muistaminen vaativat enemmän työtä ikääntyessä, mutta silti uusien asioiden oppimiskyky säilyy. Vaikeinta on uusien asioiden muisteleminen. Helpoimmin asiat palautuvat mieleen vihjeiden avulla muisteltaessa. Taidot ja tiedot, jotka on opittu aiemmin säilyvät hyvin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.) Iäkkäät eivät opi uusia asioita huonommin vaan eri tavalla. Tiedetään, että ihminen, joka on henkisesti, fyysisesti tai sosiaalisesti aktiivinen on korkeassa iässä paremmassa kunnossa kuin muut. (Ylikarjula 2011, 121 – 122.)

1.2 Iäkkään jalkojen terveys

Stoltin (2013, 12) tutkimuksen mukaan jalkaterveys on tärkeä osa terveyden edistämistä ja yleisterveyden ylläpitämistä. Jalkojen terveydestä huolehtimisen merkitys kasvaa iän myötä. Terveet jalat tukevat kokonaisvaltaista hyvinvointia, ja jalkojen terveys on olennaista turvallisen kävelemisen, toimintakyvyn ja päivittäisten askareiden suorittamisen kannalta. Jalkaterveyttä kuvaa jalkojen kivuttomuus, ehjä ja terve iho, ehjät ja oikein leikatut kynnet ja normaali jalkaterän rakenne (Stolt 2012). Terveen jalan jalkaterän äärioviiva on suoralinjainen, etuosa leveä, kantaosa kapea, jalkaterä on joustava, varpaat osoittavat suoraan eteenpäin (Liukkonen & Saarikoski 2011, 18). Varpaat ovat liikkuvat ja toisistaan erillään (Saarikoski ym. 2010, 24). Jalan sisäkaaren korkeus on yksilöllinen (Liukkonen & Saarikoski 2011, 18). Jalkaterveyteen kuuluu myös riittävä lihasvoima ja nivelten liikelaajuudet (Stolt 2012).

Jalkaterien rakenteet alkavat heikentyä aikuisiässä. Mahdollinen ylipaino ja jalkojen kuormitus vuosien saatossa saavat nivelsiteet ja jänteet venymään. Jalkaterien pituus kasvaa ja jalkakaaret madaltuvat, sekä päkiän että jalkaterän leveys kasvaa. Jalkojen rakenne muuttuu vielä voimakkaammin, jos lihakset ovat heikot. Liikerajoi-
tukset alaraajojen nivelissä ovat useimmiten yhteydessä lihasepätasapainoon, mikä näkyy lihaksissa heikkoutena ja kireytenä. Nivelten vetolujuus, joustavuus ja murtu-
malujuus vähenevät. Jalkaterän ympärysmitta lisääntyy jalkaterän virheasentojen ja nivelkulumien yleistyvyyden vuoksi. (Saarikoski ym. 2010, 51.)

län myötä jalkaongelmat lisääntyvät (Roddy, Muller & Thomas 2010; Saarikoski ym. 2010, 21.) Usein jalkaongelmiin ei osata puuttua, vaan ne tulkitaan esimerkiksi vä-
symysoireiksi tai ikään liittyväksi raihnaisuudeksi (Liukkonen & Saarikoski 2011, 18-
19; Saarikoski ym. 2010, 21). Kuitenkin suurin osa jalkaongelmista on ehkäistävässä
(Saarikoski, Stolt & Liukkonen 2012a). Stolt ym. (2010) ovat tutkimuksessaan ha-
vainneet, kuinka jalkojen terveys vaikuttaa iäkkään päivittäiseen elämään ja toimin-
takykyyn. Tutkimuksessa selvisi, että iäkkäät, joilla oli jalkavaivoja, kärsivät myös
ongelmista tavallisissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten varpaiden kynsien leikkaa-
misessa, kotitöissä, ostosten tekemisessä ja yli 400 metrin matkan kävelemisessä.
Jalkojen terveys on yhteydessä ihmisen kokonaisterveyteen (Stolt ym. 2012, 3082).
Pitämällä huolta iäkkään jaloista, voidaan tukea hänen toimintakykyään ja terveyt-
tään. Monelle iäkkäälle jalkavaivat ovat syy pysytellä kotona. (Saarikoski ym.
2012a.) Iäkäs ei pysy kävelevänä parhaallakaan hoidolla, jos hänellä on jalkakipu,
jos känsä painaa tai hänellä ei ole oikeanlaisia jalkineita (Saarikoski ym. 2011, 589).

Ikääntyneiden yleisimpiä jalkaongelmia ovat kuiva jalkapohjan iho, pitkät ja pak-
suuntuneet varpaankynnet, varpaiden virheasennot kuten vaivaisenluu tai vasara-
varpaat sekä jalkakipu (Stolt 2012, 28 Helfandin 2004 mukaan). Stoltin ym. (2012,
3086) tutkimuksen mukaan kuivan ihon, vaivaisenluun sekä paksuuntuneiden ja
värjäytyneiden varpaankynsien ohella myös jalan turvotus sekä varpaiden ja jal-
kapohjien känsät ja kovettumat ovat iäkkäillä yleisiä. Iäkkäillä on varpaanväleissä
yleensä terve iho (Stolt ym. 2012, 3086). Jalkaterien virheasennot lisääntyvät ikään-
tyessä jopa niin, että joka toisella iäkkäällä on vähintään kolme virheasentoa. Nuo-
ruudesta peräisin olevat jalkaterien virheasennot jäykistyvät. (Liukkonen & Saari-
koski 2011, 587.) Virheasennot aiheuttavat kipua sekä vaikuttavat tasapainoon ja

kävelyyn (Saarikoski ym. 2010, 298; Liukkonen & Saarikoski 2011, 587). Ikääntymisen altistaa myös joustavan lattajalan kehittymiselle (Saarikoski ym. 2010, 295-297). Useilla iäkkäillä jalan verenkierto on huono, eikä nilkan syke tunnu laisinkaan (Stolt ym. 2012, 3086). Huono verenkierto, pihtikynsi tai kynnen kasvaminen sivukynsivallin sisään voi aiheuttaa iäkkäällä herkästi kynsivallintulehduksen (Hannuksela 2012b). Liukkonen & Saarikosken (2011, 353) mukaan iän myötä myös kynsisilsan eli kynsisienen esiintyvyys lisääntyy. Noin joka toisella ikääntyvällä miehellä on rihmasienten aiheuttamaa infektiota eli jalkasientä jaloissaan, naisilla sitä esiintyy vain harvoin (Hannuksela 2013). Lisäksi jalkoihin voi tulla virustartunnan seurauksena syyliä (Liukkonen & Saarikoski 2011, 315). Myös alaraajojen lihaskrampit eli suonenvedot lisääntyvät iän myötä (Mustajoki 2016).

Vaivaisenluu tarkoittaa jalkapöydän ensimmäisen luun siirtymistä sisäänpäin ja isovarpaan kääntymistä ulospäin tyvinivelestä kohden toisia varpaita. Kipuilu alkaa yleensä silloin kun tyvinivel alkaa mennä sijoiltaan. Vaivaisenluu johtuu selkeästi kenkien käytöstä, koska vaivaa ei ilmene niiden kansojen keskuudessa jotka liikkuvat vain paljain jaloin. (Saarikoski ym. 2010, 274.) Lievä vaivaisenluu on jopa yli 30% kenkiä käyttävistä ihmisistä. Noin 50 prosentilla 60 vuotta täyttäneistä naisista ja 20 prosentilla 60 vuotta täyttäneistä miehistä on vaivaisenluu (Saarikoski ym. 2010, 274). Vaivaisenluu vähentää muiden varpaiden kuormitusta ja rasittaa enemmän päkiää ja jalkaterän ulkoreunaa. Isovarvas ei kykene ponnistamaan askelta. Varpaat vaikuttavat pystyasentoon ja askeltamiseen. (Liukkonen & Saarikoski 2011, 587, 604.)

Vasaravarvas tarkoittaa toisen, kolmannen tai neljännen varpaan koukistumista tyvi- tai kärkinivelestä tai molemmista. Vasaravarpaan koukistuessa varpaan pää ylettää alustaan ja puolestaan päkiänivel yliojentuu. Tämä saattaa aiheuttaa nivelen sijoiltaan menon joko osittain tai kokonaan. (Saarikoski ym. 2010, 284.) Vasaravarpaat voivat syntyä muun muassa liian pienten kenkien ja sukkiensa käyttämisen seurauksena (Saarikoski ym. 2010, 286). Vasaravarpaat voivat johtua myös varpaiden lihasten epätasapainosta. Lihasten epätasapainon voi aiheuttaa levinnyt päkiä, vaivaisenluu tai lihasten käyttämättömyys. (Saarikoski, Stolt & Liukkonen 2012d.) Vasaravarpaat aiheuttavat eniten jalkakipua (Liukkonen & Saarikoski 2011, 587).

Yksi jalkaterän mahdollinen virheasento on ylipronaatio. Pronaatio tarkoittaa nilkan kallistumista ja kiertymistä viidestä seitsemään astetta sisäänpäin. Se on jalkaterän oma joustomekanismi askeleen tullessa keskitukivaiheeseen. Mikäli pronatio on suurempi tai se kestää koko ajan tukivaiheesta varvastyöntövaiheeseen asti, puhutaan ylipronaatiosta eli linttaan astumisesta. Ylipronaatio saa aikaan jalkaterän venymisen sekä pohkeen ja säären pehmytkudosten eli nivelsiteiden, jänteiden ja lihaksien venymisen. Mikäli ylipronaatio jatkuu pitkään, saattaa se aiheuttaa muutoksia jalkaterän luiseen rakenteeseen. Alaraajojen linjauksen muuttuessa näkyvät muutokset myös polvissa, lonkissa ja selkärangassa. Kävely jalkaterät ulospäin sekä linjamuutos saavat aikaan vaivaisen luun kehittymisen, levenneen päkiän ja kipua jalkapohjan jännekalvossa. Kipua ja väsymystä esiintyy myös liikkeessä, nivelten muuttuneen kuormituksen ja pehmytkudosten venymisen vuoksi. Kävely muuttuu kömpelöksi ja hidastuu. Kengät kuluvat nopeasti ja sisäänpäin painuvat linttaan. (Saarikoski ym. 2010, 298.)

Syitä lattajalan kehittymiselle ovat alaraajojen linjamuutos, lihasepätasapaino, kierteisen liikkeen puuttuminen jalkaterästä, ylipaino, jatkuva seisominen ja taakkojen nostelu sisäkaaren kuormituksen vuoksi. Kun sisäkaari madaltuu, se saa aikaan taapertavaa kävelyä, jossa jalkaterät osoittavat ulospäin. Lihakset ja nivelsiteet venyvät lattajalassa ja sen vuoksi kantaluu kallistuu ulospäin ja jalkaterä muuttuu pienemmäksi ja sisäkaari madaltuu. Katsottaessa jalkoja takaapäin nilkat pullottavat sisäänpäin ja etuosa jalkaterästä kääntyy ulos, käveltäessä kantapää kallistuu linttaan. Pehmytkudokset venyvät lattajalkaisuudessa, ja siksi jalat väsyvät ja ovat kiipeät. Kipua aiheutuu erityisesti nilkkoihin, sisäkaareen ja kantaluuhun, lisäksi se aiheuttaa vaivoja jalkaterän etuosaan. Lattajalkaisuus aiheuttaa myös linjausvirheitä lonkkaan, polviin, nilkkaan ja toiseen varpaaseen. Myös pystyasento on usein epävakaa. (Saarikoski ym. 2010, 295-297.)

Verenkiertohäiriöt ja verenkierron heikkeneminen alaraajoissa saavat aikaan ihomuutoksia, kuten iho ohenee ja varioituu entistä herkemmin, haavat paranevat aikaisempaa hitaammin ja turvotus lisääntyy (Saarikoski ym. 2010, 22). Häiriöt verenkierrossa voivat aiheuttaa myös palelemista (Saarikoski ym. 2012b). Ikääntyneen heikentynyt ääreisverenkierto paksuntaa kynsiä. (Liukkonen & Saarikoski 2011, 349).

Känsä on tarkkarajainen, kiilamainen, nappulalta tuntuva ihopaksunnos luisen ulokkeen tai nivelen kohdalla tai sivuun liukuneena. Känsä voi muodostua varpaiden päälle, päihin ja päkiänivelten alle varpaiden virheasentojen ja epäsozivien kenkien aiheuttamana. (Saarikoski, Stolt & Liukkonen, 2012c.) Varvasväleissä ja hikoilevissa jaloissa ne ovat pehmeitä. Känsille ja kovettumille altistaa kuiva-iho, rasvapatjan katoaminen varpaista ja jalkapohjista sekä jalkaterän virheasento (Liukkonen & Saarikoski 2011, 587). Känsä muodostuu herkemmin, jos iho on kuiva ja joustamaton kuin hyvin rasvattu ja joustava. Varpaiden päässä olevat känsät aiheuttavat myös kynsien paksuntumista. Känsät lisääntyvät iän myötä ja ovat yleisempiä naisilla kuin miehillä. Känsä voi aiheuttaa pistävää kipua. Ihminen yrittää välttää kipua kuormittamalla tiedostamattaan jalkateriään eri tavalla, jolloin kävely ja pystyasento muuttuvat. Känsät voivat kroonistuessaan hermottua ja verisuonittua, ja silloin ne aristavat myös levossa. Jalkapohjan känsä voi olla joskus vaikea erottaa viruksen aiheuttamasta syylästä. (Saarikoski ym. 2012c.)

Syyliä on papilloomaviruksen aiheuttama pallomainen ihokasvain ja se on tavallisesti käsissä tai jalkapohjissa. Syyliä tarttuu suorasta kosketuksesta sekä välillisesti esimerkiksi kylpytiloista. Kuormittuneilla alueilla kuten jalkapohjassa pieni alkava syyliä on näppylämäinen, mutta kasvaessaan se painuu syvälle ihoon, aiheuttaen painetta ja se voi olla todella kivulias. Jalkasyylä on tietynlainen vierasesine ja se kasvattaa hyperkeratoosirenkään ympärilleen suojaksi. (Liukkonen & Saarikoski 2011, 315.)

Kynsivallintulehduksessa kynsivalli tulehtuu, turpoaa ja irtoaa kynnestä. Sisään kasvaneen kynnen syy voi olla ahtaat jalkineet tai jokin muu paine, joka kohdistuu varpasiin. Kynsivallintulehdus on yleinen pihtikynsissä. (Hannuksela 2012b.) Pihtikynsi kaartuu sisäänpäin sivuilta, kuten pihdit. Useimmiten se kehittyy itsekseen, mutta joskus se voi johtua vammasta. Iäkkäillä ne luultavammin johtuvat huonosta verenkierrosta ja nuoremmilla saattaa olla perinnöllinen taipumus saada pihtikynsi. (Hannuksela 2012a.) Myös kynsien leikkaaminen todella lyhyiksi voi aiheuttaa sen, että kynsivallin sisään kaivautuu kynsi (Hannuksela 2012b).

Kynsisienen oireita ovat: kynsi joka on kulunut kärjestä, samea ja kiilloton, laho, ruskea tai keltainen ja epäesteettinen, kynsi jossa on valkoisia laikkuja tai kynsi, jossa on kynsivallintulehdus juuriosassa. Kynnen alta leviävä sieni irrottaa lopulta

kynnet kynsipatjasta. Kynsi jossa on valkoisia, liuskoittuvia laikkuja on toisen tyyppistä kynsisientä. Jalkapohjassa ja varvasväleissä on usein myös sientä. (Saarikoski ym. 2010, 260-261).

Jalkasienen saa helposti uima- ja urheiluhallien pukuhuoneiden lattioilta. Jalkasienen oireita ovat punoitus, kutina, hilseily ja halkeilu joko yhdessä tai kahdessa reu-nimmaisessa varvasvälissä. Jalkapohjassa, yleensä päkiässä tai jalkaholvissa, jalkasieni ilmenee rakkuloina, hilseilynä ja halkeiluna. (Hannuksela 2013.)

Noin kolmasosalla 60 – 70 –vuotiaista on toistuvia lihaskramppeja. Lihaskrampissa lihas tai lihasryhmä supistuu äkillisesti ja se tuntuu kovana kipuna lihaksen kohdalla. Yleisimmin lihaskramppeja tulee pohkeisiin, takareisiin ja jalkaterän lihaksiin. Lihas palautuu yleensä normaalikaksi heti krampin jälkeen, mutta voi myös olla arka tunti-kausia. Lihaskrampit voivat johtua esimerkiksi liian vähäisestä nesteestä saannista. (Mustajoki 2016.)

Tietyt sairaudet, kuten diabetes tai nivelreuma, heikentävät jalkojen terveyttä (Stolt 2012; Stolt 2013, 17). Diabeetikoilla on jalkoihin liittyviä ongelmia tavallista enemmän pääasiallisesti seuraavien asioiden yhteisvaikutuksesta: ääreishermoston häiriöt, heikentynyt valtimoverenkierto ja kudosten ja nivelten jäykistyminen. Niiden lisäksi tarvitaan kuitenkin yleensä ulkoinen laukaiseva tekijä, joka useimmiten on jokin jalkaa vahingoittava tapahtuma. (Mustajoki 2015.) Diabeetikon jalkaongelmat johtuvat korkeaan verensokeritasoon liittyvistä verisuonimuutoksista, hermoston toiminnan muutoksista, tulehdusriskistä ja haavojen hidastuneesta parantumisesta. Ne ovat yksi hankalimmista ja kalleimmista diabeteksen lisäseurauksista. Diabeetikon jalkaongelmien tärkeimmät syyt ovat neuropatia ja iskemia, sekä niihin liittyvä ulkoinen vaurio. (Käypä hoito –suositus 2009.) Jalkaongelmia ovat jalkainfektiot, neuropatiasta johtuva jalan luiden ja nivelten tuhoutuminen, jalan välitön kuolion uhka heikentyneen verenkierron vuoksi sekä jalkahaavat. Alaraaja-amputaation riski on huomattavan suuri. (Nykänen 2012.)

1.3 Iäkkään jalkojen omahoito

Jalkojen terveyden edistämiseksi tarkoitetaan jalkojen päivittäistä hoitamista (Saarikoski ym. 2010, 27). Jalkojen omahoito edistää jalkaterveyttä ja ennaltaehkäisee elämänlaatuun ja toimintakykyyn heikentävästi vaikuttavia jalkaongelmia (Stolt, 2013, 17; Miikkola, 2014, 8.) Ikääntyneillä on paljon jalkaongelmia. Vähäisilläänkin päivittäisillä omahoitotottumuksilla voidaan vaikuttaa jalkojen terveyteen, lisätä hyvinvointia ja vähentää yhteiskunnan terveismenoja. (Miikkola, 2014, 8.) Jalkojen päivittäiseen hoitoon sisältyy jalkojen tarkastaminen, jalkojen pesu ja kuivaaminen, rasvaus, kynsien hoito, jalkavoimistelu sekä oikeanlaiset kengät ja sukat (Rönnemaa & Huhtanen 2015a; Liukkonen & Saarikoski 2011, 19). Painonhallinta on keino ehkäistä jalkojen virheasentoja kuten lattajalan ja ylipronaation syntymistä (Saarikoski ym. 2010, 299). Jalkojen omahoidon tärkeys kasvaa iän myötä kehon fysiologisten muutosten, kuten lisääntyvien verenkierron ongelmien, nivelreuman ja diabeteksen vaikuttaessa jalkojen terveyteen (Stolt 2013, 17).

Jalat tulee pestä päivittäin vedellä ja halutessaan käyttää mietoja saippuaa. Pesun jälkeen jalat pitää kuivata huolellisesti ja varvas varpaalta. (Liukkonen & Saarikoski 2011, 28; Rönnemaa & Huhtanen 2016a.) Jalkojen hygieniasta huolehtiminen ehkäisee jalkojen infektioita (Liukkonen & Saarikoski 2011, 315). Stoltin ym. (2012, 3088) tutkimuksessa suurin osa iäkkäistä pesi jalat vain 1 – 2 kertaa viikossa. Reilu 30% iäkkäistä liotti jalkojaan lämpimässä vedessä tai pesi ne saippualla. 20% iäkkäistä suihkutti jalat lämpimällä vedellä kuten oli suositus. Jalkaterien ongelmakohdista tulee hieroa perusvoidetta (Rönnemaa & Huhtanen 2016a). Jalkojen säännöllinen rasvaaminen perusvoiteella pitää ihon joustavana ja pehmeänä. Jalat on hyvä rasvata illalla vuoteeseen mennessä. Rasvauksen jälkeen jalkaan voi pukea ohuet sukat, jotka eivät ole liukkaat. Tällöin rasvatut jalat eivät tahri vuodevaatteita. (Liukkonen & Saarikoski 2011, 30.) Haavaumien ja ihorikkojen sekä ihon infektioiden, kuten jalkasienien ja syylien syntymistä vastaan paras puolustusmekanismi on ehjä ja joustava iho (Saarikoski ym. 2010, 24). Jalkojen rasvaaminen ehkäisee myös känsien syntymistä (Saarikoski ym. 2012c). Myös terveellinen ruokavalio sekä riittävä nesteiden saanti vaikuttavat myönteisesti ihon kuntoon (Liukkonen & Saarikoski 2011, 314). Stoltin ym. (2012, 3088) tutkimuksessa suurin osa iäkkäistä ras-

vasi jalkojaan. Enemmistö ei rasvannut varpaanvälejä. Tutkimuksessa 30% iäkkäistä käytti lampaanvillaa varpaidensa väleissä. Lampaanvillasuikale imee kosteutta hautuneista varvasväleistä ja pitää varpaat erillään. Myös hienojakoisella (vauva)talkilla voi vähentää varpaanvälien hautumista. (Liukkonen & Saarikoski 2011, 28.)

Varpaiden kynnet tulee leikata noin kahden viikon välein siten, että kynnen valkoista osaa jää näkyviin noin 1 millimetri ja kynnet myötäilevät kulmistaan varpaiden muotoa. (Rönnemaa & Huhtanen 2016a.) Kynnen vapaan reunan tulee tuntua, kun painetaan sormella varpaiden päistä. Kynsien kasvunopeus on kuitenkin yksilöllistä, eikä niitä tule myöskään leikata liian usein, sillä silloin ne eivät suojele varpaiden päitä. Joillain leikkausväli voi olla jopa kuusi viikkoa. Paksut kynnet on hyvä leikata pesun jälkeen, jolloin ne ovat pehmeät ja eivät lohkeile. Niitä voi pehmittää myös esimerkiksi perusvoiteella, ja ennen lyhentämistä niitä voi ohentaa kynsiviilalla. Kynsien asianmukainen hoitaminen ehkäisee kynsisienen syntymistä. (Liukkonen & Saarikoski, 2011, 31, 315.) Monilta kynsimuutoksilta on mahdollista välttyä, kun varpaan kynnet on leikattu oikein. Erilaisten kynsimuutosten syntymistä estää myös sukat ja kengät, jotka ovat riittävän tilavat. (Saarikoski ym. 2010, 24.) Kynsien leikkaamisessa on syytä käyttää henkilökohtaisia välineitä infektio tartuntojen ehkäisemiseksi (Liukkonen & Saarikoski 2011, 31). Stoltin ym. (2012, 3088) tutkimuksessa useat iäkkäät eivät kyenneet leikkaamaan varpaankynsiään itse, sillä eivät pystyneet kumartumaan tai kynnet olivat liian paksut ja kovat. Miikkolan (2014, 30) tutkimuksen mukaan varpaankynsien leikkaaminen oli iäkkäille vaikeinta jalkojen omahoidossa.

Jalat tulee tarkistaa joka ilta sukkiensa riisumisen yhteydessä ja myös silloin, kun on kävellyt poikkeuksellisen kauan tai käyttänyt uusia jalkineita (Rönnemaa & Huhtanen 2016a) tai jalkojen pesun jälkeen kuivaamisen yhteydessä (Liukkonen & Saarikoski 2011, 28). Erityisen tärkeää jalkojen tarkistaminen on, jos jalkojen verenkierto on heikentynyt, jalat ovat tunnottomat tai jaloissa on jokin virheasento sekä, jos tuntee jotain poikkeuksellista jalkaterissä. Jalat on hyvä tarkistaa myös jalkapohjista ja varpaanväleistä. (Rönnemaa & Huhtanen 2016a.)

Jalkavoimistelu lisää jalkaterän pikkulihasten voimaa ja ylläpitää jalan nivelten liikkelaajuuksia. Siihen voi liittää myös jalkojen rasvaushieronnan. Suositeltavia liikkeitä

ovat nilkan koukistaminen ja ojentaminen, jalkaterän kääntö sisäänpäin nilkka ojennettuna ja ulospäin nilkka koukistettuna, varpaiden harittaminen sekä esineiden poimiminen lattialta varpailla. (Rönnemaa & Huhtanen 2016a.) Erilaisten jalkavoimisteluliikkeiden avulla voidaan myös ehkäistä ja kuntouttaa vasaravarpaita, vaivaisenluuta ja lattajalkaa (Saarikoski ym. 2010, 278, 286, 297). Lattajalkaa voi ehkäistä myös ylipainon välttämällä tai painon pudottamisella sekä jatkuvan seisomisen ja raskaiden taakkojen nostelun välttämällä (Saarikoski, Stolt & Liukkonen 2012e). Heikentyntä alaraajojen valtimoverenkiertoa tulee hoitaa ja ehkäistä liikuntaa lisäämällä ja lopettamalla tupakointi. Kivusta huolimatta kävelyä kannattaa jatkaa, sillä se kasvattaa uusia verisuonia ja vähitellen parantaa kuntoa. Mikäli on ylipainoa, painon pudotus on suositeltavaa. (Saarikoski ym. 2010, 367.)

On vähäistä tutkimusnäyttöä siitä, että pohkeiden ja takareisien venyttely juuri ennen nukkumaanmenoa voi ehkäistä tai lieventää alaraajojen öisiä lihaskramppeja. Jalkaterien lihaskramppeja voi ehkäistä myös pitämällä huolta sopivasta nestetasapainosta. Lisäksi magnesiumvalmisteiden käyttö sekä tukisukkien käyttö päivällä saattaa ehkäistä öisiä kramppeja, mutta niiden vaikutuksesta ei ole päteviä tutkimuksia. (Mustajoki 2016.) Tukisukat voivat olla mittojen perusteella valmistetut hoitosukat tai koon perusteella terveydenhuoltotuotteiden erikoismyymälästä ostettavat tukisukat. Tukisukat suojaavat ihoa iho-oireilta, turvotukselta ja haavoilta sekä vähentävät jalkapohjiin kohdistuvaa kuormitusta ja painetta vähentäen kipua ja helpottaen liikkumista.

Sukkien on oltava oikean kokoiset, ne on puettava oikein sekä on mietittävä mihin tarkoitukseen niitä käytetään, jotta ne voivat edistää jalkaterveyttä eivätkä heikennä sitä. (Saarikoski ym. 2010, 26; Liukkonen & Saarikoski 2011, 36.) Sukat puetaan siten, että sukka tulee ensin kiinni varpasiin ja sen jälkeen varvasosa vedetään löysälle, niin että varpaat ovat suorassa ja niillä on tilaa liikkua (Liukkonen & Saarikoski, 36). Sopivat sukat eivät kiristä, eikä resori saa olla nilkan kohdalta liian kireä, sillä kiristävät resorit heikentävät laskimoverenkiertoa. Sukat eivät myöskään saa mennä ryppyyn kengässä. Sukkien materiaalin tulee olla hengittävä ja pehmeä, kuten puuvilla, eikä niissä saa olla paksuja saumoja sisäpinnalla. (Saarikoski & Liukkonen 2011, 37; Rönnemaa & Huhtanen 2016b.) Sukkien tehtävä on suojata jalkateriä

hankaukselta ja hiertymien syntymiseltä sekä toimia kenkien ohella iskunvaimentajina (Liukkonen & Saarikoski 2011, 36). Vasavarpaista ehkäistäessä ja hoidettaessa on otettava käyttöön tarpeeksi suuret sukat, jotta varpaat eivät joudu liian ahtaalle (Saarikoski ym. 2010, 286). Liian pienten sukkien käyttäminen on yleistä, ja sen seurauksena jalat hikoilevat, hiertyvät ja muotoutuvat erilaisiin virheasentoihin (Liukkonen & Saarikoski 2011, 36). Jalkojen hautuminen altistaa muun muassa syyllille (Liukkonen & Saarikoski 2011, 315). Suositusten mukaan sukat tulee vaihtaa päivittäin (Liukkonen & Saarikoski 2011, 36). Stoltin ym. (2012, 3088) tutkimuksen mukaan vain harva iäkäs vaihtoi sukat päivittäin. Yleensä sukat vaihdettiin 1 – 2 kertaa viikossa. (Liukkonen & Saarikoski 2011, 38.)

Jalkaterveyteen vaikuttava tärkein ulkoinen tekijä on jalkaterien asentoa ja toimintoja tukevien tai tuhoavien kenkien käyttö. On todettu, että kengät vaikuttavat erilaisten jalkavaivojen syntymiseen. Hyvät kengät edistävät pystyasennon hallintaa ja jalkaterien luonnollista liikkumista. Lisäksi ne suojaavat jalkateriä ulkoisilta tekijöiltä, kuten kylmyydeltä, kuumuudelta, kosteudelta ja kolhuilta, vaimentavat iskuja kovalla alustalla liikuttaessa, vähentävät kudoksiin kohdistuvaa kitkaa ja tukevat jalkoja. (Liukkonen & Saarikoski 2011, 38.) Kengän pituus on sopiva, kun sen sisätila on 1 – 1,5 cm pitempi kuin jalkaterä. Asian arvioimiseksi voidaan piirtää paperille jalkojen ääriviivat ja verrata suuremman jalan irti leikattua paperimallia kengän arvioituun sisätilaan. Kengän sisätilan pitää olla päkiän kohdalta yhtä leveä tai korkeintaan 1 cm leveämpi kuin ääriiivakuvio. Kengän sisätilan korkeus ja isovarpaan paksuus pitää olla isovarpaan kohdalta yhtä suuret, ja sen voi arvioida silmämääräisesti. Kengänpohjan tulee olla noin 2 cm paksuinen, tukeva ja joustava, ja korko saa olla vain 1 – 2 cm pohjaa paksumpi. Kengän kantapäätä tukevan osan tulee olla tukeva, mutta materiaaliltaan pehmeä. Ulkopohjan tulee taipua vain varpaiden tyvinivelten kohdalta.

Jalkineet tulee ostaa iltapäivällä, sillä jalat turpoavat päivän aikana. Ne eivät saa painaa tai puristaa mistään. On hyvä tunnustella myös sormin, ettei jalkineen sisäpinnalla ole hankaavia saumoja. (Rönnemaa & Huhtanen 2016b.) Vaivaisenluun ja ylipronaation syntymistä voidaan ehkäistä tai niiden eteneminen voidaan pysäyttää alkamalla käyttää sopivan kokoisia ja jalkateränmallisia kenkiä (Saarikoski ym. 2010, 276, 299). Kengät, joissa on tarpeeksi pituutta ja kärkikorkeutta, ovat yksi

tärkeä vasaravarpaiden ehkäisyn ja omahoidon muoto (Saarikoski ym. 2010, 286). Lattajalkaisen tulisi käyttää kenkiä, jotka ovat sopivan kokoiset ja tukevat kantaosastaan (Saarikoski ym. 2010, 296). Sopivat kengät ehkäisevät myös känsien syntymistä. Kun kenkien aiheuttama paine ja hankaus lakkaa, känsät irtoavat yleensä itsestään. (Saarikoski ym. 2012c.)

Koska ikääntyneet viettävät suurimman osan päivästänsä sisätiloissa, ovat sisäkenkät erityisen tärkeitä. Niiden käytön ansioista sekä kaatumiset, että niihin liittyvä liikumisen pelko vähentyvät. (Liukkonen & Saarikoski, 2011, 50.) Ikääntyneiden kenkien kunto – asukasturvallisuuden ja hoidon laadun osatekijä 2014- tutkimuksessa selvitettiin, millaisia ovat ominaisuuksiltaan ikääntyneiden sisä- ja ulkokengät ja millaisia eroja niissä on (Stolt ym. 2014, 42). Tutkimukseen osallistui kuudessa suomalaisessa tehostetun palveluasumisen palvelutalossa asuvia yli 65-vuotiaita vanhuk- sia. Stoltin ym. (2014, 43) tutkimuksen tulosten perusteella ikääntyneistä noin kolmasosa ei käyttänyt kenkiä sisätiloissa, vaan he käyttivät vai sukkia tai kulkivat paljasjaloin. Sisäkenkien käytössä oli suuria puutteita ja suurin osa käytti sisäkenki- nään tohveleita ja tossuja. Iäkkäiden turvallisten sisäkenkien on oltava perusken- kien ominaisuuksien lisäksi päältä pehmeät, niiden on oltava kevyet, pohjan tulee olla liukumaton, tukeva ja luja sekä niissä on oltava kärkevyyttä ja korkeutta virhe- asentojen vuoksi. Sisäkengissä tulee myös olla säädettävä, tukevuutta lisäävä kiin- nitys, joka ulottuu ylös nilkkaan. Tukevien sisäkenkien käyttö lisää sekä pystyasen- non että kävelyn vakautta iäkkäillä. (Liukkonen & Saarikoski, 2011, 587 - 588.)

Iäkkäiden jalkaongelmat ovat yhteydessä kykyyn hoitaa jalkoja itse (Saarikoski ym. 2010, 21). Iäkkäiden jalkojen hoitoon liittyvät vaikeudet voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin vaikeuksiin. Iäkkäiden jalkojen hoidossa sisäisiä ongelmatekijöitä voivat olla esimerkiksi sairaudet sekä tasapainoelinten ja hermostojärjestelmän rappeutu- minen. (Saarikoski ym. 2012a.) Esimerkiksi muistin heikkeneminen voi vaikeuttaa jalkojen kunnosta huolehtimista (Kan & Pohjola 2012, 195). Myös huono näkö tai se, ettei ylety omiin jalkoihinsa voi olla syynä siihen, ettei kykene jalkojen omahoi- toon (Rönnemaa & Huhtanen 2016a). Nivelten jäykistyminen heikentää liikkuvuutta, ja käsien lihasvoiman heikentyminen voi vaikuttaa esimerkiksi siten, ettei varpaiden kynsien leikkuu onnistu (Saarikoski ym. 2010, 22). Muita kynsien omahoitoa vai-

keuttavia asioita ovat muun muassa huimaus, hengästyminen kumartuessa ja vatsakkuus (Liukkonen & Saarikoski 2011, 605). Varpaan kynsien leikkaaminen on yleensä ensimmäinen perustoiminto, joka vaikeutuu, sillä siihen tarvitaan notkeutta, voimaa ja hyvää näköä (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 292). Stoltin ym. (2012, 3088) kotihoidon asiakkaiden jalkojen omahoitoon liittyvän tutkimuksen mukaan useat iäkkäät eivät kykene leikkaamaan varpaankynsiään, koska eivät kykene kumartumaan tai kynnet ovat liian paksut ja kovat.

Ulkoisia vaikeuksia voivat olla puolestaan esimerkiksi lääkitys ja ympäristöolosuhteet (Saarikoski ym. 2010, 185). Iäkkäillä tyypillisiä lääkkeiden haittavaikutuksia ovat muun muassa huonovointisuus, yleiskunnon heikkeneminen, huimaus, sekavuus ja kaatuilu (Kelo ym. 2015, 178). Kaikilla ei löydy sopivia auttajia jalkojen kunnosta huolehtimiseen tai ole varaa jalkahoitoon (Heikkinen ym. 2013, 292). Miikkolan (2014, 33) pro gradu –tutkimuksessa ”Jalkojen omahoito ja sen toteuttamiseen liittyvät tekijät – Ikääntyneiden näkökulma” todetaan, ettei jalkojen omahoito ole iäkkäille itsestään selvyyttä eikä rutiini päivittäisessä toiminnassa. Omahoitoon vaikuttaa myös laiskuus ja motivaation puute. Tutkimuksen perusteella iäkkäiden jalkojen omahoidon kiinnostusta voidaan lisätä kasvattamalla huomiota jalkoihin ja auttamalla heitä oivaltamaan jalkojen merkitys kokonaisvaltaisessa terveydenhoidossa.

2 TERVEYDENHOITAJA IÄKKÄÄN JALKOJEN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

2.1 Terveyden edistäminen

Terveyden edistämällä tarkoitetaan terveyden ja toimintakyvyn lisäämistä, sairauksien vähentämistä ja terveyserojen kaventamista (Perttilä 2006,12). Se on laaja prosessi, jolla pyritään parantamaan ihmisten ja yhteisön mahdollisuuksia hallita terveyttään ja sen taustatekijöitä (WHO, [Viitattu 19.10.2015]). Sosiaali- ja terveysministeriöllä on yleinen vastuu terveyden edistämisen ohjauksesta ja valvonnasta. Terveyden edistäminen perustuu kansanterveyslakiin, ja siitä säädetään myös tartuntatautilaissa, tupakkalaissa ja raittiustyölaissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, [viitattu 14.12.2016].)

Terveydenhuoltolaissa määritellään, että terveyden edistämällä tarkoitetaan ”yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla” (L 30.12.2010/1326).

Kunnilla on vastuu ottaa terveysnäkökulma huomioon kaikessa toiminnassaan ja päätöksissään. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisella Kaste-kehittämishjelmalla 2012 – 2015 on pyritty parantamaan kuntien mahdollisuuksia puuttua terveyttä vaarantaviin riskitekijöihin, edistää väestön terveyttä ja kaventaa terveyseroja. (Sosiaali- ja terveysministeriö, [viitattu 14.12.2016].) Kaste-ohjelman päätaavoitteet olivat kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja sekä järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet ja palvelut asiakasta kuunnellen. Siinä oli kuusi osaohjelmaa, joista yksi oli ikäihmisten palvelujen rakenteen ja sisällön uudistaminen. (Kaste-ohjelma 2012-2015. 2.2.2012.)

2.2 Terveydenhoitajan työnkuva

Terveydenhoitajan keskeisin tehtävä on saada väestö ylläpitämään ja edistämään omaa terveyttään. Tärkeää on myös vähentää yhteiskunnallista eriarvoisuutta ja lisätä terveyden tasa-arvoa. Terveydenhoitaja pyrkii lisäämään asiakkaan omahoitoa ja voimavaroja. Työtä tehdessään terveydenhoitaja huomioi tekijät, jotka vaikuttavat väestön hyvinvointiin ja terveyteen. Hän pystyy vaikuttamaan väestön hyvinvointiin yksilö-, yhteisö- ja yhteiskunnallisella tasolla. Terveydenhoitajan on seurattava yhteiskunnallista tilannetta ja toimittava asiakkaan parhaaksi sen edellyttämällä tavalla. Terveydenhoitajan työssä esiin tulevat kriittinen ajattelu, vastuullisuus ja itsenäiset päätökset. Terveydenhoitaja tekee työtään itsenäisesti sekä moniammatillisissa työryhmissä. Näyttöön perustuva osaaminen on edellytys terveydenhoitajan työlle. Terveydenhoitajat työskentelevät eri-ikäisten neuvolatoiminnassa, avosairaanhoidossa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, työterveyshuollossa, kotihoidossa sekä itsenäisinä yrittäjinä. Työmenetelmistä yleisimpiä ovat esimerkiksi kotikäynnit, vastaanottotoiminta, yksilö- ja ryhmän ohjaus, varhainen tukeminen, seurantatutkimukset, terveystarkastukset sekä netti- ja puhelinneuvonta. (Haarala ym. 2015, 15 - 17.)

Terveydenhoitaja tapaa iäkkäitä ihmisiä aikuisneuvolassa ja terveyskeskusten vastaanotolla esimerkiksi verenpaineen mittauksessa. Näiden mittausten ohessa terveydenhoitaja voi tehdä terveystarkastuksen ja antaa vinkkejä esimerkiksi jalkojen omahoitoon liittyen. Neuvontakeskuksista kuten seniorineuvolasta ikäihmiset saavat tietoa terveyttä ja hyvinvointia edistävästä toiminnasta sekä palveluista. Tällaisten neuvontakeskusten ohjelmistoon voidaan ottaa mukaan toimintakyvyn ja terveydentilan arviointia ja seurantaa sekä valikoitua palveluohjausta. Ennaltaehkäistäväillä kotikäynneillä pyritään tukemaan iäkkään kotona asumista ja aktiivista elämistä. Kotikäynneillä terveydenhoitaja voi havainnoida kodin ympäristöä ja esteettömyyttä sekä iäkkään liikkumista kotona. Lisäksi terveydenhoitaja voi arvioida iäkkään tuen ja palveluiden tarvetta. Iäkkään ihmisen toimintakykyä voi selvittää myös haastatteleamalla häntä. Kotikäynnillä on mahdollista motivoida henkilöä pitämään itsestään huolta ja keskustella terveyttä edistävästä elintavoista ja ratkaisuista. Päiväkeskuksissa iäkkäät ihmiset voivat osallistua esimerkiksi tuki- ja liikuntapalveluihin. (Haarala ym. 2015, 343-345.)

Seinäjoella iäkkäät voivat käydä tarvittaessa aikuisneuvolassa esimerkiksi terveystarkastuksissa, pienten haavojen hoidossa, verenpaineen tai verensokerin mittauksessa sekä keskustelemassa terveyteensä liittyvistä asioista. Seinäjoella ei ole erikseen iäkkäille suunnattua seniorineuvolaa tai iäkkäiden suunniteltuja terveystarkastuksia. (Seinäjoen kaupunki, [viitattu 26.2.2016].) Lisäksi Seinäjoella toimii ikäkeskus, joka on iäkkäiden asiakasohjausyksikkö. Se on tarkoitettu iäkkäille sekä heidän omaisilleen ja läheisilleen. Ikäkeskus pyrkii toiminnallaan edistämään iäkkäiden hyvinvointia ja tukemaan heidän itsenäistä kotona asumistaan. Ikäkeskus tarjoaa muun muassa seuraavia palveluja: ohjaus liittyen yleiseen hyvinvointiin, ryhmät ja tapaamiset, jotka edistävät hyvinvointia, ikääntyvien omaishoidon asiat, kotihoidon palvelutarpeen selvittäminen, palvelukokonaisuuden suunnittelu sekä päätösten tekeminen, turvateknologia ja turvapuhelinpalvelut. (Seinäjoen kaupunki 2016.)

Stoltin (2013, 10) tutkimuksen mukaan terveydenhuollon ammattilaiset ja erityisesti kotihoidon sairaanhoitajat tai terveydenhoitajat ovat erityisen tärkeässä asemassa jalkaongelmien ehkäisemisessä, tunnistamisessa ja hoitamisessa. Jalkaongelmat ovat yksi syy, miksi iäkkäät ihmiset saavat kotihoitoa. Kotihoidon hoitajat ovat usein iäkkään ihmisen ensimmäinen kontakti terveydenhuollon ammattilaiseen ja siksi heillä tulisi olla riittävästi tietoa jalkojen hoidosta, ja heidän olisi tunnistettava iäkkään jalkojen kunto sekä muutokset jalkaterveydessä.

2.3 Iäkkään ohjaamisen ja tukemisen erityispiirteet

Ohjaamisella pyritään lisäämään iäkkään ihmisen aktiivisuutta ja vahvistamaan voimavaroja. Iäkkään ja ammattilaisen ohjauskeskusteluissa voi olla erilaisia rooleja kuten asiantuntijalähtöisyys, asiakaslähtöisyys ja dialogisuus. Ammattilainen on eniten äänessä asiantuntijalähtöisessä neuvonnassa ja siirtää tietoa iäkkäälle. Näkemys on, että hän tietää, kuinka asiakkaan terveyttä edistetään. Työntekijä käyttää tietoa ja valtaa asiakkaan ongelmien tulkinnassa. Asiantuntijalähtöiseen vuorovaikutustapaan liittyy ajatus, että ihmisen arvojen, asenteiden ja käyttäytymisen muuttamiseen riittää pelkkä tieto asioista, jotka edistävät terveyttä. (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 218; Haarala ym. 2015, 86 – 87).

Asiakaslähtöisessä orientaatiossa lähtökohtana on asiakkaan kunnioittaminen ja hänen tarpeensa, jolloin asiakkaan ja ammattilaisen näkemysten ja tietojen tasa-arvoisuus korostuu. Ohjauskeskustelun pohjana saattaa olla esimerkiksi ikääntyneen ihmisen kertomat omat näkökulmat, joista ammattilainen on saanut ainutlaatuista ja hyödyllistä tietoa kyseisen ihmisen elämästä. Ja toisaalta ikääntynyt ihminen saattaa saada ammattilaiselta näkemyksiä, jotka perustuvat ammattilaisen tietotaitoon ja kokemukseen. Asiakaslähtöinen ohjaus etenee iäkkään ihmisen tarpeita kuunnellen, jolloin toisarvoiseksi jää ammattilaisen näkemys ikääntyneen tarpeista. (Lyyra ym. 2007, 219; Haarala ym. 2015, 87.)

Dialogisissa ohjauskeskusteluissa korostuvat kuuntelemisen ja kuulluksi tulemisen taito, eli keskusteluyhteys ja tasavertainen vuorovaikutussuhde. Asiakaslähtöinen ja dialoginen ohjaus muistuttavat toisiaan, niitä yhdistää muun muassa ammattilaisen ja ikääntyneen välinen tasa-arvo ja tiedon vaihtumisen periaate. Mutta ammattilaisen roolissa on eroavaisuuksia. Asiakaslähtöisessä ohjauksessa ammattilaisen rooli on pääasiassa kuunteleva, kun taas dialogisuudessa ammattilaisen rooli on aktiivisempi, jolloin esiin tulee myös ammattilaisen oikeus tulla kuulluksi. (Lyyra ym. 2007, 220; Haarala ym. 2015, 87 – 88.)

Ohjattaessa iäkästä ihmistä terveyskäyttäytymisen muuttamiseen muutosten vaikuttavuutta tulee perustella tutkitulla tiedolla. Painopiste tulee asettaa iäkkäiden ohjauksessa laaja-alaiseen terveyden, hyvinvoinnin, turvallisuuden ja elämänlaadun edistämiseen. Ohjauksen päämäärät ovat iäkkään selviytyminen päivittäisistä toimista, sairauksien hoito ja ehkäisy sekä iäkkään sopeutuminen ikääntymismuutoksiin ja yhteiskunnassa tapahtuvaan sosiaaliseen, teknologiseen ja taloudelliseen kehitykseen. Yksi keskeisin asia ohjauksessa on kodin ja ympäristön muuttaminen vastaamaan iäkkään toimintakykyä ja tukemaan hänen terveyttään. Ammattilaisen on annettava iäkkäälle tietoa laaja-alaisesti, eikä vain esitellä omasta mielestään parhaita vaihtoehtoja sekä omia arvoja ja periaatteita. Ohjauksen tavoitteena on, että iäkäs tekee itsenäisen päätöksen ja ammattilainen kertoo kaiken päätökseen vaikuttavan tiedon. (Lyyra ym. 2007, 230.)

Ikääntymismuutokset kuten aistien heikkeneminen ja muutokset ruumiintoiminnossa saattavat heikentää vuorovaikutusta iäkkään kanssa. Ikääntyessä reagointikyky viesteihin hidastuu. Iäkkäät tarvitsevat usein apuvälineitä, kuten kuulolaitetta

ja silmälaseja. Iäkkään kanssa keskusteluun on varattava riittävästi aikaa, mikäli iäkäs puhuu hitaasti tai joutuu hakemaan sanoja. Tarvittaessa asia on toistettava ja kohdennettava puhe tarkemmin, jotta iäkäs varmasti kuulee puheen. Keskustellessa iäkkään kanssa on tarpeen edetä rauhallisesti, käyttää selkeää kieltä eikä laistaa iäkästä liian suurella määrällä viestintää. Iäkkään kanssa toimiessa on kiinnitettävä erityistä huomiota sanalliseen viestintään lisäksi sanattomaan viestintään. Joskus sanaton ja sanallinen viestintä ovat ristiriidassa keskenään. Iäkäs saattaa esimerkiksi kumota puheensa ruumiinkielellä, ja silloin on erityisesti paneuduttava sanomaan, joka ilmenee sanattomana viestinä. (Kan & Pohjola 2012, 68 – 69.)

Iäkkään ihmisen voimavarojen tunnistaminen ja tukeminen ovat tärkeä osa terveyden edistämistä. Esimerkiksi omahoitovalmius on voimavara, jota tukemalla iäkäs saa voimaantumisen kokemuksia sekä tunteen siitä, että hän voi todella itse vaikuttaa omaan toimintakykyynsä ja terveyteensä. Jokaisella iäkkäällä on pitkä elämä ja omanlaisensa tavat ja tottumukset, ja yksilöön mukautettu henkilökohtainen neuvonta on toimiva tapa tukea iäkkään terveyttä. (Lyyra ym. 2007, 26.) Muita voimavaroja voivat olla esimerkiksi hyvä itsetunto, hyvät sosiaaliset taidot sekä henkinen kasvu, johon sisältyy muun muassa harkitsevaisuus, viisaus, tilannehallinta, kokonaisvaltainen hahmottaminen sekä kyky pohdiskella ja perustella. Voimavaroja voivat olla myös esimerkiksi hyvä talous, asunto, koulutus sekä terveys, toimintakyky, tekeminen, toiminta, persoonalliset saavutukset ja vapaus työssäoloaikaisten vastuiden ja velvoitteiden poistuttua. (Koskinen 2004, 54 – 69.)

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että terveydenhoitaja saisi tietoa, miten ohjata ja motivoida iäkkäitä pitämään huolta jalkojensa terveydestä, ja iäkkäät osaisivat jatkossa huolehtia jalkojensa terveydestä ja oivaltaisivat jalkojen hoidon merkityksen.

Tarkoituksena oli teemahaastattelun ja havainnoinnin avulla selvittää iäkkäiden henkilöiden jalkojen terveyttä ja kuvailla jalkaongelmien ennaltaehkäisyä, sekä selvittää, minkälaista tukea ja ohjausta iäkkäät tarvitsevat terveydenhoitajalta.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Millainen iäkkäiden jalkojen terveys on?
2. Miten iäkkäät hoitavat omia jalkojaan?
3. Millaisia vaikeuksia iäkkäillä on jalkojen hoidossa?
4. Minkälaista tukea ja ohjausta iäkkäät tarvitsevat terveydenhoitajalta?

Opinnäytetyössä keskityttiin kotona asuvan iäkkään jalkojen terveyden edistämiseen ja jalkaongelmien ehkäisyyn sekä jalkojen pysymiseen mahdollisimman terveinä ja sitä kautta iäkkäiden toimintakyvyn ylläpitämiseen.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön lähestymistapa on kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä, sillä se mahdollistaa tutkimusilmiön laajemman ymmärtämisen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 57). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa korostuu ihmisten kokemusten, tulkintojen, käsityksien tai motivaatioiden tutkiminen sekä ihmisten näkemysten kuvaus. Tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, samanlaisuuksia tai eroja. Kvalitatiivinen tutkimus voi lisätä tutkimusilmiön ymmärtämistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65 – 66.) Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus kuvata iäkkäiden ihmisten kokemuksia jalkojen terveyden edistämisestä sekä selvittää, mitä se merkitsee heille.

4.2 Aineiston keruu

Aluksi aiheesta kerättiin aiempaa teoretietoa, jonka avulla tunnistettiin sekä määriteltiin tutkimuskysymykset ja aiheeseen liittyvät käsitteet sekä haastatteluteemat ja -kysymykset. Tiedonhakuun käytettiin useita hoitotyön tietokantoja: suomenkielisiin tutkimusartikkeleihin Medic-tietokantaa ja englanninkielisiin Cinahl- ja Medline / PubMed -tietokantoja. Lisäksi tutkimusartikkeleita on haettu Aleksi-tietokannasta. Painettujen teosten löytämiseksi on käytetty SeAMK-Finna tietokantaa. Lisäksi tietoa haettiin Terveysportista sekä THL:n ja STM:n internet-sivuilta. Joidenkin artikkeleiden koko tekstin löytämiseen käytettiin Googlea. Hakutuloksista valittiin mukaan sellaiset lähteet, joissa oli tietoa ikääntymisestä, jalkojen terveydestä, jalkojen omahoidosta ja/tai terveydenhoitajan työnkuvasta. Yli kymmenen vuotta vanhojen lähteiden kohdalla harkitsimme, ovatko ne ajantasaisia ja käyttökelpoisia. Mahdollisuuksien mukaan valittiin myös aina alkuperäinen lähde.

Opinnäytetyön tiedonkeruumuodoksi valittiin haastattelu, sillä tutkittaville haluttiin antaa mahdollisuus tuoda esille kokemuksiaan ja mielipiteitään mahdollisimman vapaasti. Lisäksi haastattelutilanteessa on mahdollista tarvittaessa toistaa ja tarkentaa kysymyksiä sekä motivoida osallistujia. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35 – 36; Hirsjärvi,

Remes & Sajavaara 2009, 205.) Haastattelun rinnalle valittiin toiseksi tiedonhankkimismenetelmäksi havainnointi. Sen avulla voidaan monipuolistaa tutkittavasta ilmiöstä saatavaa tietoa sekä asiat nähdään ikään kuin oikeissa yhteyksissään (Tuomi & Sarajärvi 2009, 81). Tässä opinnäytetyössä havainnoinnin avulla tarkistettiin tutkittavien jalkojen kunto sekä jokaiselta yhdet sisä- ja ulkokengät, mikäli heillä oli sellaiset.

Haastateltavat iäkkäät valittiin opinnäytetyöhön tarkoituksenmukaisesti siten kuin laadullisessa tutkimuksessa on järkevää, eli tiedonantajiksi valittiin sellaisia, jotka tietävät asiasta ja joilla on siitä kokemusta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 85). Jokaisella iäkkäällä on varmasti kokemusta ja tietoa esimerkiksi varpaan-kynsien leikkaamisesta, jalkojen pesusta ja sukkienvaihtamisesta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa oleellista ovat kokemukset, tapahtumat ja yksittäiset tapaukset, ja tutkittavia on usein melko vähän (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 83). Tässä opinnäytetyössä haastatteluun valittiin yhteensä kuusi osallistujaa. Hirsjärven & Hurmeen (2008, 133) mukaan iäkkäisiin kannattaa ottaa yhteyttä jonkin organisaation, kuten eläkeläiskerhon kautta, sillä heitä usein varoitetaan päästämästä sisään ventovieraita, joten vapaaehtoisia kysyttiin Seinäjoen seurakunnan iäkkäiden kerhosta. Kerhon yhteyshenkilöltä kysyttiin etukäteen sähköpostitse lupa tulla esittäytymään seurakunnan tiloihin, ja sähköpostin mukana lähetettiin saatekirje opinnäytetyön tavoitteista ja tarkoituksesta (Liite 1). Vapaaehtoiset löytyivät saman tien seurakunnan kerhon 80 osallistujan joukosta. He osallistuivat haastatteluun mielellään. Mahdollisimman edustavan ja teoreettisesti yleistettävän tuloksen saamiseksi mukaan valittiin sekä miehiä että naisia. Kuudesta haastateltavasta kaksi oli miehiä ja neljä naisia. Iältään he olivat 77 – 88 -vuotiaita. Tutkittavilla henkilöillä oli useita iän mukanaan tuomia sairauksia.

Haastattelun tyyppiä valittiin teemahaastattelu, joka tarkoittaa sitä, että tutkija on laatinut valmiin haastattelurungon, mutta haastattelun toteutusta ei ole strukturoitu ja kysymysten muotoiluun voi tulla tilanteessa täsmennyksiä ja niiden järjestys voi vaihdella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 95; Hirsjärvi & Hurme 2008, 47.) Teemahaastattelussa edetään etukäteen valittujen keskeisten teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 66 – 67).

Haastattelun teemarunko (Liite 2) tehtiin johtamalla teemat teoriasta ja ottaen huomioon tutkimuskysymykset. Teemarungon tehtävä on olla apuna siinä, että kaikista teemoista tulee keskusteltua jokaisen kanssa. Jonkun kohdalla ei jostakin teemasta välttämättä tule paljoa keskusteltua, kun taas joku saattaa kertoa samasta asiasta paljon. (Aaltola & Valli 2015, 35 – 37.) Teemahaastatteluun päädyttiin siksi, että se on joustava menetelmä ja luo mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa itse haastattelutilanteessa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34). Haastattelut nauhoitettiin, sillä siten haastattelu sujuu ilman katkoja, luontevammin ja vapautuneemmin sekä voidaan varmistaa, ettei mitään olennaista jää kirjaamatta (Hirsjärvi & Hurme 2008, 92).

Iäkkäitä on tavallisesti miellyttävää haastatella, sillä heillä on yleensä aikaa, ja useimmat pitävät siitä, että heidän mielipiteistään ollaan kiinnostuneita. Haastatteluun on hyvä varata reilusti aikaa sen venymisen varalta, ja aikaa on hyvä varata myös hyvän suhteen luomiseen. Iäkkäitä haastatellessa on hyvä ottaa huomioon iän tuomat rajoitteet, kuten huono kuulo. Haastateltava ei välttämättä pyydä toistamaan kysymystä, vaikkei kuulisikaan sitä kunnolla, ja sen voi huomata siitä, että hän vastaa siihen, mitä luuli kysyttävän. Tällöin voi esimerkiksi siirtyä lähemmäs istumaan tai puhua lujempaa. On myös hyvä miettiä jo suunnitteluvaiheessa, mitä sanoja käytetään, ja välttää esimerkiksi vierasperäisiä sanoja. Jos iäkäs toivoo apua, pienissä askareissa auttaminen haastattelun lomassa lisää hänen luottamustaan haastattelijaan. Monet iäkkäät ovat tottuneet teitittelyyn, joten aluksi kannattaa aina teititellä iäkästä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 133 – 134.) Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina iäkkäiden kotona rauhallisessa ympäristössä, sillä tutkimusaihe on sensitiivinen ja haastateltavien ei ole välttämättä helppo puhua siitä ryhmässä. Aikaa varattiin hyvän suhteen luomiseen ja luottamuksen syntymiseen. Osan haastateltavista oli vaikea pysyä aiheessa, ja annoimme heidän puhua myös muista asioista, välillä ohjaten hienovaraisesti takaisin aiheeseen. Osa haastateltavista pyysi apua pienissä askareissa, ja autoimme heitä niissä. Pyysimme jokaiselta haastateltavalta vielä haastattelun alussa luvan haastattelun nauhoittamiselle, ja kaikki suostuivat siihen. Nauhoitettua tutkimusaineistoa saatiin yhteensä 4 tuntia, 20 minuuttia ja 45 sekuntia.

Kun haastattelun avulla saadaan selville, mitä henkilöt tuntevat, ajattelevat ja uskovat, havainnoinnin avulla saadaan tietoa, mitä todella tapahtuu ja toimivatko ihmiset

kuten sanovat toimivansa (Vilkkä 2006, 37; Hirsjärvi ym. 2009, 212). Havainnointi sopii hyvin kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmäksi, sillä se välttää keinotekoisuuden ja on todellisen elämän ja maailman tutkimista. Se sopii menetelmäksi esimerkiksi silloin, kun tutkittavilla on kielellisiä vaikeuksia tai kun halutaan saada tietoa, josta tutkittavat eivät välttämättä halua kertoa haastattelijalle. (Hirsjärvi ym. 2009, 213.) Samaten se on toimiva metodi esimerkiksi tutkittaessa tekstejä, esineitä, kuvia, luontoa ja ympäristöä (Vilkkä 2006, 38). Haittapuolena havainnoinnissa voi olla esimerkiksi se, että havainnoija saattaa muuttaa tilannetta tai se että tietoa voi olla joskus vaikea tallettaa välittömästi, jolloin tutkijan on vain yritettävä muistaa havaintonsa ja kirjata ne myöhemmin. (Hirsjärvi ym. 2009, 212 – 214.)

Havaintoja voidaan kerätä tutkimusta varten joko luonnollisessa ympäristössä tai laboratorio-olosuhteissa. Luonnollisessa ympäristössä toteutettavan havainnoinnin etuna on se, että havainto tehdään aina siinä asiayhteydessä, jossa se ilmenee. (Vilkkä 2006, 37). Havainnointi voi olla systemaattista eli jäsenneilyä tai osallistuvaa eli vapaata (Vilkkä 2006, 38; Hirsjärvi ym. 2009, 214). Tässä opinnäytetyössä havainnointi muistuttaa enemmän systemaattista havainnointia, mutta siinä on myös osallistuvan havainnoinnin piirteitä. Systemaattinen havainnointi on ennalta suunniteltua ja jäsenneilyä ja edellyttää ongelman asettelua ennen havainnointia, tarkkaa taustatietojen selvittelyä sekä muistiinpanotekniikan, tarkistuslistojen, luokittelun ja mittarin suunnittelua (Vilkkä 2006, 38 – 40). Opinnäytetyössä käytettiin vain tarkistuslistaa (Liite 3) havainnoinnin apuna, eikä erillistä mittaria tehty. Osallistuvan havainnoinnin yksi piirre on se, että tutkija on koko ajan vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa (Vilkkä 2004, 41). Tyypillistä on myös, että tutkija osallistuu tutkittavien ehtoilta heidän toimintaansa. Tutkijan on tärkeää muistaa pitää erillään havainnot ja omat tulkintansa niistä. (Hirsjärvi ym. 2009, 216 – 217.) Tässä opinnäytetyössä havainnoinnin avulla tarkistettiin tutkittavien jalkojen kunto sekä jokaiselta yhden sisä- ja ulkokengät, mikäli heillä oli sellaiset. Jalkojen näyttäminen oli osalle tutkimukseen osallistujista arkaluontoinen asia. Asian vapaaehtoisuutta ja toisaalta anonymiteettiä korostettiin, ja jokainen antoi katsoa jalkojaan sekä kenkiään vapaaehtoisesti. Havainnoista tehtiin muistiinpanoja havainnoinnin tarkistuslistaa apuna käyttäen.

4.3 Aineiston analyysi

Tutkimuksen yksi tärkeimmistä asioista on aineiston analyysi. Tutkijalle selviää analyysivaiheessa, millaisia vastauksia tutkimuskysymykset saavat. (Hirsjärvi ym. 2009, 221.) Analyysin tekeminen on syytä aloittaa heti, kun aineisto on kerätty, sillä silloin aineisto vielä inspiroi ja sitä voidaan tarvittaessa täydentää helposti (Hirsjärvi ym. 2009, 224). Aineiston analysointi aloitetaan litteroimalla eli kirjoittamalla nauhoitetut haastattelut tekstiksi. Yleensä haastattelut kirjoitetaan ylös sanasta sanaan, mutta tutkija voi tehdä myös toisenlaisia ratkaisuja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163 – 164.) Yksi tapa on kirjoittaa puhtaaksi vain haastateltavien teema-alueisiin liittyvä puhe (Hirsjärvi ym. 2009, 222; Valli & Aaltola 2015, 42). Tässä opinnäytetyössä ääninauhojen materiaalista jätettiin joidenkin haastateltujen osalta kirjottamatta selkeästi aiheeseen liittymättömät kohdat, kuten kertomukset lapsenlapsista ja muista aiheeseen liittymättömistä asioista, joiden haastateltavat toivoivat jäävän litteroimatta. Aineiston analysoiminen aloitettiin heti aineiston keräämisen jälkeen.

Analysoinnissa käytettiin sisällön analyysiä, joka on kvalitatiivisissa tutkimuksissa usein käytetty aineistojen perusanalyysimenetelmä. Sen tavoitteena on ilmiön laaja, mutta tiivis kuvaaminen. Menetelmä on joustava ja pakottaa siksi tutkijan ajattelemaan itse. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 165 – 167.) Sisällön analyysi jaotellaan usein induktiiviseen eli aineistolähtöiseen ja deduktiiviseen eli teorialähtöiseen päättelytapaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 167; Tuomi & Sarajärvi 2011, 95). Abduktiivista eli teoriaohjaavaa päättelyä voidaan pitää induktiivisen päättelyn alaluokkana aineistolähtöisen analyysin rinnalla tai omana tieteellisen päättelyn logiikkanaan induktiivisen ja deduktiivisen päättelyn rinnalla. Teoriaohjaava analyysi perustuu induktiiviseen päättelyyn, jossa teoria ohjaa lopputulosta. Siihen, missä kohtaa tutkimusprosessia teoria otetaan ohjaamaan päättelyä, ei ole sääntöä. Teoria voi toimia apuna analyysin etenemisessä ohjaten sitä. Analyysista on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus, mutta sen merkitys ei ole teoriaa testaava, vaan paremminkin uusia ajatuksia antava. Yhdistelemällä valmista teoriaa ja tutkimuksessa kerättyä aineistoa, voi syntyä aivan uuttakin. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 95, 97, 100.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin abduktiivista sisällön analyysiä. Se etenee samoin kuin induktiivinen sisällön analyysi. Analyysin tekninen vaihe alkaa aineiston alkuperäisilmaisujen pelkistämällä. Aineistosta haravoidaan tutkimuskysymyksiin vastaavia lauseita ja pelkistetään ne yksittäisiksi ilmaisuiksi. Yksittäiset pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään samaa tarkoittavien ilmaisujen joukoiksi, ja samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaan kategoriaan, jolle annetaan kategorian sisältöä kuvaava nimi. Tämän jälkeen saman sisältöiset alakategoriat yhdistetään toisiinsa ja muodostetaan yläkategorioita. Lopulta kaikki yläkategoriat yhdistetään yhdeksi kaikkia kuvaavaksi kategoriaksi. Ala-, yläkategorioiden ja yhdistävien kategorioiden avulla saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Kategorioiden muodostaminen on kriittinen vaihe analyysissä, sillä tutkija päättää tulkintansa mukaan, millä perusteella eri ilmaisut kuuluvat samaan tai eri kategoriaan. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 101.) Yksi teemahaastattelun vahvuus on siinä, että sen analysointi aineistosta on helpompaa kuin laadullisen aineiston analyysi yleensä. Haastatteluaineisto voidaan litteroinnin jälkeen luokitella uudestaan teemoittain, kuten teemahaastattelun rungossa, ja pelkittää sekä analysoida teema kerrallaan (Aaltola & Valli 2015, 43). Tässä opinnäytetyössä aineiston sisällön analyysi aloitettiin jakamalla tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaisut teemoittain teemahaastattelun rungon mukaan, koska teemat ohjautuivat aiemmasta teoriasta. Sen jälkeen alkuperäiset ilmaisut pelkistettiin ja ryhmiteltiin alakategorioihin, sekä alakategoriat yhdistettiin pääkategorioiksi. Esimerkki sisällön analyysistä on liitteessä 4.

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

5.1 Haastateltujen taustatiedot

Opinnäytetyössä haastateltiin kuutta Seinäjoella asuvaa iäkästä, joista kaksi olivat miehiä ja neljä naisia. Iältään he olivat 77 – 88 -vuotiaita. Haastattelujen yhteydessä myös havainnoitiin iäkkäiden jalkaterän ihoa, kynsiä, varpaita, jalkaterän ja nilkan virheasentoja sekä iäkkäiden sisä- ja ulkokenkiä. Tutkittavilla henkilöillä oli iän mukanaan tuomia sairauksia: verenpainetauti, 2 tyypin diabetesta, sepelvaltimotautia, sydämen vajaatoimintaa, kilpirauhasen vajaatoimintaa, osteoporoosi ja heillä oli osalla ollut lievä sydän- tai aivoinfarkti. Lisäksi yhdellä tutkittavista oli Pagetin tauti, yhdellä Polysytemia vera ja yhdellä nivelreuma. Osalla haastateltavista oli ylipainoa. Osa naisista oli veteraanileskiä.

5.2 Iäkkäiden jalkaterveys

Iäkkäät kokivat jalkojensa olevan hyvässä kunnossa. Lähes kaikki iäkkäät kokivat jaloissaan kuitenkin olevan myös ongelmia. Ongelmia olivat iän mukanaan tuomat muutokset ihossa, verenkierron huononemisen aiheuttamat oireet, varpaankynsien muutokset, varpaiden ja jalkaterien virheasennot sekä jalkaterien kipu. Kaikki pysyivät kävelemään ainakin jonkin matkaa. Osalla kävely tuotti hankaluuksia. Iäkkäillä oli myös käytössään kävelyn apuvälineitä.

Jalkojen yleiskunto. Osa iäkkäistä koki jalkojensa olevan ennallaan, hyvässä kunnossa. Toiset kokivat jalkojensa kunnan huonontuneen, mutta jalkojen olevan silti hyvässä kunnossa.

Kyllä minä luulen, että ne on ihan hyvät. (Haastateltava A.)

Siis mul on ollu jalat erittäin hyvät. Mä oon joskus miettiny, että oonko-
han mä pilannu jollakin lailla näitä jalkojani, ku sillon ku mä olin nuori,
nii mähän kävelin korkkareilla. (Haastateltava E.)

Kyllä mä sen tunnust-, tiedän tai tiedostan, että jos on esimerkiks niin ku, on molemmat ikkunat auki ja on vetoa, niin mä tiedostan sen, että mun täytyy jotakin pistää jalkaan, tossuja, sukkia. (Haastateltava E.)

Muutokset ihossa. Iän mukanaan tuomia muutoksia ihossa olivat ihon kuivuus, ihon oheneminen, kovettumat, känsät, haavaumat, rikkeymät varpaiden väleissä, ihon punoitus ja sinerrys. Havainnoinnin perusteella monella jalkaterän iho oli hyvässä kunnossa. Kuivuutta oli eniten kantapäissä ja jalkapohjissa, mutta myös koko jalkaterien iho saattoi olla pintakuiva ja hilseilevä. Monella iho oli ohut. Iäkkäillä oli jaloissaan pieniä kovettumia. Yhdellä iäkkäistä oli känsän alku. Useimmilla jalkaterien väri oli normaali, mutta osalla jalat sinersivät tai niissä oli punaisia kohtia. Havainnointihetkellä kellekään ei ollut hiertymiä. Yhdellä iäkkäällä oli pieni haavauma päkiässä. Varpaanvälit olivat monella siistit. Osalla oli varpaanväleissä likaa, tai ne olivat kuivat. Havainnoidessa iäkkäiden jalkoja kävi ilmi, että usealla iäkkäällä oli jaloissa kuivuutta ja jopa hilseilyä, vaikka he eivät itse kokeneet jalkojensa ihon olevan kuiva. Samoin yhdellä haastateltavista oli jalkapohjassa haavauma, jota hän ei ollut itse huomannut.

Joo'o, että nyt taitaa ruveta tähän, tähän tulemaan tähän päkiään, tähän, että. Mutta siin on niin ku, se on, niin ku sellasta känsää, joka tulee sisälle, se ei oo rohtumaa, se ei oo kuivuutta. (Haastateltava D.)

Mä sanoin, että katoppas mikä siellä on, kun sattuu niin. Niin se sanoi, että pieni haavauma, pieni haavauma. (Haastateltava B.)

Sieltä alhaalta jostakin oli, kun tunsin sillon, että se (varpaanvälit) oli auki. (Haastateltava B.)

Ne (jalkapohjat) on joskus ollu pahakki. Mä oon ollu siellä Levolalla (jalkahoitajalla). Se sai ne (kovettumat) aina pois. (Haastateltava D.)

Joo, ku se näin vanhemmalla iällä, nii se iho tulee niin ohueksi. (Haastateltava D.)

Iho on, kantapäät pakkaa vähä punottamaan. (Haastateltava F.)

Täällä on tälläset siniset paikat. (Haastateltava B.)

Verenkierron huononeminen. Verenkierron huononeminen tuli haastatteluissa esiin palelemisena, turvotuksena, nilkkojen pahkuraisuutena, jalkojen sinertävyytenä, jalkapohjien kuumotuksena sekä kihelmöintinä. Moni iäkäs osasi itse sanoa jalkojensa verenkierron heikentyneen. Myös havainnoinnin perusteella usealla oli turvotusta tai pahkuroita nilkoissa ja jalkaterissä.

On se varmaan tuo verenkierto niin paljo huonontunut, että jos ei pidä mitään jaloissa, niin en minä oikein paljain jaloin täällä. Sitten alkaa jo niin paleltamaan jalakoja. (Haastateltava C.)

Mutta nyt on tullu sitten tämä turvotus. (Haastateltava E.)

Verenkiertojuttua. Aamusella mä katon, että onkohan sitä sinistä, ja joskus on ja joskus ei. (Haastateltava B.)

Nytkin niin näitä jalkapohjia, niitä kuumottaa. (Haastateltava D.)

Varpaankynsien muutokset. Iän myötä tulleita varpaankynsien muutoksia olivat paksuuntuneet varpaankynnet, kovat varpaankynnet, kuivat varpaankynnet, kynsisieni, kynnen irtoaminen ja kynsivallintulehdus. Lisäksi varpaankynnet olivat monella iäkkäällä pitkät ja rosoiset. Havainnoinnin perusteella kynnet olivat enemmän tai vähemmän paksuuntuneet, haaleat ja kellertävät kaikilla iäkkäillä. Osalla kynnet olivat pitkät tai rosoiset. Yhdellä iäkkäistä isovarpaan kynnet olivat kasvaneet sivukynsivallin sisään. Yhdellä haastateltavista oli pitkät ja rosoiset kynnet toisen jalan varpaissa, vaikka hänen mukaansa kynnet olivat siistit ja lyhyet.

Kyllä ne paksuuntuneet on. (Haastateltava A.)

Kynnet on aika kovat. (Haastateltava D.)

Niin, kun ne kuivaa niin, että ne on niin kovat. (Haastateltava C.)

Tästä vasemmasta jalasta, tässä oli ensin se kynsisieni. – – No mä epäilen, että se ei ole kunnossa. (Haastateltava E.)

Ja se (jalkasieni) aiheutti kynnen irtoamisen. (Haastateltava A.)

No sitten tämä toinen jalka: täs oli tota nii nii kynsivallintulehdus. – – Se on, kynsi on kasvanu tänne, sen näkee tossa oikeassa reunassa. Näettekö? Et se pitää leikata pois. (Haastateltava E.)

Siellä on nyt vähän pitkät kynnet. (Haastateltava E.)

Eihän ne (varpaankynnet) aivan pahan pitkät oo. – – Ei, mutta kyllä ne tarttuu, jos pistää ohuen sukankin nii. (Haastateltava D.)

Jalkaterien ja varpaiden virheasennot. Haastatteluissa tuli esiin myös varpaiden ja jalkaterien virheasentoja. Iän myötä tulleita varpaiden virheasentoja oli vaivaisenluu ja lisäksi varpaat koettiin vaikeiksi. Jalkaterien virheasentoja olivat ylipronaatio ja holvikaarten madaltuminen. Virheasennot vaikeuttivat kävelemistä. Havainnoinnin perusteella varpaat olivat monella tiiviisti, jopa toistensa päällä. Yhdellä havainnoitavista oli vaivaisenluu. Vasaravarpaita ei ollut kellään. Yhden iäkkään nilkat kääntyivät sisäänpäin eli niissä oli ylipronaatio. Jalat olivat lattajalat. Jalkakaaret olivat useimmilla madaltuneet ja yhdellä täysin kadonneet.

Mulla on vaikeet varpaat ja vaivasenluut. (Haastateltava B.)

Joo ne (varpaat) vähän menee toinen toisensa päälle. (Haastateltava D.)

Ne (nilkat) on kuule aivan vintturassa. (Haastateltava D.)

Niin, mutta ei, sehän on nii laskeutunu ny nämä jalat, että ne on menny. (Haastateltava D.)

No ei, ei se (nilkka) oikeen kipiä oo, mutta se, ei se, sil ei oikee hyvä kävellä, se on nii kauhia et. (Haastateltava D.)

Jalkaterien kipu. Usea iäkäs tunsi välillä tai oli tuntenut kipua jalkaterissä. Osalla kipu oli pitkäaikaista ja säännöllistä, muttei kokoaikaista. Osalla kipu oli ohimenevää. Kipua oli jalkapohjissa, kantapäissä ja varpaissa. Kipu ilmeni arkuutena, koloituksena ja kramppeina sekä elämää rajoittavana tekijänä.

Kantapääät sitten jo aamuyöstä niin tulee, niin ku varsinkin tämän vasemman jalan kantapää, niin, araaksi. (Haastateltava F.)

Ne oli niin kivuliaat, kun minä kävelin. Ja nämä päkiät oli aivan, kun jalat meni sillee niin ku koppuraan. (Haastateltava B.)

Mun rupiaa sitte vetämään suonta, ku mä rupian näitä varpaitani, niin sitten, sitte kramppaa. (Haastateltava D.)

Mullahan oli semmonen pitkä aika, että mä vissiin kolmisen kuu-, kolme kuukautta en saanu kenkää jalkaan ollenkaa. – – Se (jalkapohja) oli niin kipee, se oli kipee. (Haastateltava E.)

Jalkaterien liikkuvuus. Kaikki iäkkäät kokivat jalkaterien liikkuvuuden vähintään kohtalaiseksi. Havainnoinnin perusteella jalkaterän nivelten liikkuvuus oli rajoittunutta: iäkkäät pystyivät liikuttamaan jalkaterää edestakaisin, mutta jalkaterän pyörittäminen oli hankalampaa. Varpailla tarttuminen oli myös vaikeutunut.

Hyvin ne liikkuu. (Haastateltava A.)

Tätä liikettähän mä teen hyvin paljon, tätä liikettä niin (*heiluttaa nilkkaa edestakaisin*). Emmä nilkkoja niinkään paljon pyörittele. (Haastateltava E.)

Kävelyn sujuminen. Kaikkien iäkkäiden jalat olivat tällä hetkellä sellaisessa kunnossa, että he kykenivät kävelemään. Osalla kävely oli hankaloitunut tai jalkojen kunto oli aiemmin rajoittanut liikkumista. Moni käytti liikkumisessa apuvälineitä, kuten rollaattoria tai keppiä.

Kierrän tuon lenkin tuolta, minkä minä oon niin kuin opiskellut. (Haastateltava C.)

Ja eikö se oo hyvä, että nuo portahat mulla. Mun ei olisi jalat, eikä olisi näin hyvässä kunnossa, jossen mä joutuusi välttämättä siinä kävelemähä. (Haastateltava D.)

Tänä kesänä, vaikka kuinka pitkiä ja viime talvena, mutta edellisessä ei paljon mitään. (Haastateltava B.)

Sil (nilkalla) ei oikee hyvä kävellä, se on nii kauhia et. (Haastateltava D.)

lääkkäät, joilla käveleminen oli hankaloitunut, oli vaikeuksia myös muissa päivittäisissä askareissa, kuten peseytymisessä, siivoamisessa, kaupassa käymisessä ja varpaankynsien leikkaamisessa.

Ei mulla mittään hättää nyt oo, kun vaan en vaan, muuta kuin oon. Meillä käy siivooja. (Haastateltava B.)

Nyt olis pitänyt käydä tänä päivänä suikus, mä en jaksanu. (Haastateltava D.)

Ja ne on tuonu tänne ruokaaki kaappihi ja, ja valmista ruokaa. (Haastateltava F.)

5.3 Iäkkäiden tottumukset jalkojen omahoidossa

Iäkkäät hoitivat jalkojaan pesemällä, rasvaamalla, leikkaamalla varpaankynsiään, voimistelemalla jalkojaan, vaihtamalla sukkia ja käyttämällä mukavia kenkiä sekä kävelemällä, tukemalla jalat ylös istuessa ja makuulla, juomalla Vichyä kramppien ehkäisemiseksi sekä pudottamalla painoa. Jalkojen tarkistaminen ei ollut heillä tapana.

Jalkojen peseminen. Kaikki iäkkäät peseytyivät säännöllisesti 1 – 3 kertaa viikossa. Osa kiinnitti jalkojen pesuun erityistä huomiota, kun taas toiset antoivat pesuveden huuhtoa jalat. Osa käytti jalkojen pesussa pesusientä tai hinkkasi ihoa käsilällä. Kaikki pesivät jalkansa suihkussa muun peseytymisen yhteydessä. Saippuaa käytettiin vain vähän, ja moni pesi jalat pelkällä vedellä. Suihkussa käyminen onnistui itsenäisesti lähes kaikilta haastatelluilta iäkkäiltä. Yksi iäkäs sai peseytymisessä apua omaisiltaan.

Minä tuota käyn näin keskiviikkoisin suihkussa ja lauantaisin saunassa. (Haastateltava A.)

Mä käyn suihkussa pari kolme kertaa viikossa, nii aina sillon saman tien jalat sitte. (Haastateltava E.)

Suihkuttelen vaan. (Haastateltava B.)

Emmä voi niin usein käydä suihkus enkä saippuota käyttää kovin paljon. (Haastateltava D.)

Pesen sienellä yläpuolelta näin ja täältä alapuolelta näin ja varpaan väliä mä pesen samalla siinä. Saippua mene sinne väliin samalla, sinne varpaiden väliin. (Haastateltava A.)

Mä voin käydä saunassa ja tutota niin, ja suihkussa käyn aina, niin sielähän sitten peseentyy. (Haastateltava C.)

Mutta kyllä se välillä sellanen kova nahka tulee näihin kantapäihin, että pitää liottaa. (Haastateltava C.)

Jalkojen rasvaaminen. Lähes kaikki iäkkäät rasvasivat jalkojaan säännöllisesti vähintään kerran viikossa perusvoiteilla tai ihoöljyllä. Jalkoja rasvattiin peseytymisen jälkeen tai joka ilta. Jalkoja ei kuitenkaan rasvattu välttämättä joka pesukerran jälkeen. Jalkojen rasvaaminen onnistui itsenäisesti lähes kaikilta. Yksi haastatelluista iäkkäistä sai rasvaukseen apua omaisilta.

Mä oon käyttänyt kyllä jalkaöljyä joskus. (Haastateltava A.)

No, yleensä sitte, kun mä käyn suihkus, pesen tukan, sitte mä meen tuonne (parvekkeelle), otan kaikki rasvapyteröt, ja siellä sitten. Että se on, sen tempun mä en tee, ku kerran viikos sitten. (Haastateltava D.)

Kylläpä ne (tyttäret) melkee rasvaa (haastateltavan jalat joka ilta). Ja se niin kun auttaa tuohon kantapäähänki, ettei ne tule liian kuivaksi, nii sitten saattaa tulla haavoja ja muita. Että se on niin tärkeä, että, että pysyy iho hyvänä. (Haastateltava F.)

Varpaankynsien leikkaaminen. Osa iäkkäistä sai vielä varpaankyntensä leikattua itse, vaikka ne olivat paksuuntuneet ja kovat. Iäkkäät käyttivät kynsien leikkaamiseen kynsileikkuria. Varpaankynnet piti myös leikata tunnustelemalla, sillä niitä ei nähnyt kunnolla.

Kyllä ne paksuuntuneet on, mutta kyllä vielä saan leikattua. (Haastateltava A.)

No se on ihan koittelemalla, että monasti ajattelee, että meneeköhän tuota niin liian lähelle. Mutta kyllähän se nyt tuntee, kun mulla on sellaiset millä, niin näin puristetaan, semmoset. (Haastateltava C.)

Varpaanvälien hoitaminen. Osa iäkkäistä kiinnitti erityistä huomiota varpaanvälien hoitamiseen, kun taas osa ei huomioinut varpaanvälejä lainkaan omahoidossa. Varpaanvälien hoitamiseen kuului niiden peseminen, kuivaaminen ja hautumisen ehkäiseminen. Kaikki iäkkäät eivät pesseet tai kuivanneet varpaanvälejänsä. Kellään haastatelluista iäkkäistä ei ollut haastatteluhetkellä käytössä lampaanvillaa varpaanvälien hautumisen ehkäisemisessä, mutta osa oli harkinnut sen käyttöä.

Kyllä mä muistan aina varpaanvälit kuivata, mutta ei tuu niin ku sillä lailla pestyä. (Haastateltava E.)

Nii, mutta ne (varpaanvälit) ei oo yhtään oireillu, mutta eihän, ne pitäski hoitaa ennenkö tulee. (Haastateltava D.)

Mulla on sellanen sieneni ja pesen sienellä yläpuolelta näin ja täältä alapuolelta näin ja varpaan välit mä pesen samalla siinä. (Haastateltava A.)

Minä en oo kuivannut niitä, ne kuivaa ittestään. Pyyhkeellä kuivaan, mutta en mitään varpaan välejä erikseen. (Haastateltava A.)

Mun täytyyki huomenna ihan nyt, mun täytyy muutenki käydä apteekissa, ni ostaa sitä lampaanvillaa. (Haastateltava E.)

Jalkavoimistelu. Jalkavoimistelu kuului monen iäkkään arkeen. Voimistelu sisälsi nilkkojen pyörittelyä ja heiluttelua, jalkojen nostamista ylös, jalkapohjan stimulointia pienellä pallolla, kuminauhajumppaa sekä tuolijumppaa. Tavaroiden poimiminen varpailla oli iäkkäille hankalaa.

Me voimistellaan kyllä vaimon kanssa. Vaimo käy tuolla jumpassa ja me joka päivä tehdään vähän jotakin. (Haastateltava A.)

Voi että ku sitten teköö ihanan kipiää ku tällä (jalan alle laitettava pallo). Siin on niinku akupisteetki. (Haastateltava D.)

No enhä mä niitä muuta ku mä vähä pyörittelen ja näin ja sitte mullon sellanen gummi tuos ja mä vähä sillä, sillä voimistelen tuos. Nii noita jalkapohjia, sillä vähän nostan. (Haastateltava F.)

Mun rupiaa sitte (kun yrittää poimia tavarán varpailla) vetämään suonta ku mä rupian näitä varpaitani nii sitten, sitte kramppaa. (Haastateltava D.)

Jalkojen tarkistaminen. Iäkkäillä ei ollut tapana tarkistaa jalkojaan päivittäin oma-toimisesti. Osa heistä sysäsi vastuun jalkojen kunnon tarkistamisesta jalkahoitajalle tai omaisilleen. He eivät välttämättä huomanneet heti esimerkiksi haavaa jalkapohjassaan, eivätkä osanneet sanoa, mistä se on tullut.

Jotenkin mä niin kuin ajattelen, että hän (jalkahoitaja) niin kuin kattoo ja sanoo, että nyt ruvetaan tekemään tätä ja tuota. (Haastateltava B.)

Jalat on joka päivä tarkkaalussa niin, kun sukat otetaa ja pannahan. (Haastateltava F.)

Sukkien käyttö. Iäkkäät vaihtoivat sukkansa noin viikon välein. He pitivät tennis-sukkia, villasukkia, puuvillasukkia, tukisukkia sekä jarrusukkia. Osa oli leikannut sukan vartta hieman, jotta sukat olivat mukavammat jalassa. Kaikki eivät pitäneet suk-
kia jalassa päivittäin. Toiset tykkäsivät olla paljain jaloin tai pitää pelkkiä sisätossuja. Havainnoinnin perusteella iäkkäät käyttivät ohuita puuvillasukkia, tennissukkia, vil-
lasukkia, jarrusukkia sekä polveen yltäviä tukisukkia. Sukat olivat varresta löysät tukisukkia lukuun ottamatta, ja osa oli leikannut kireää sukan vartta. Sukat eivät menneet jalassa rullalle tai ruttuun.

No kyllä siinä menee kuitenkin lähemmäs viikko ennen kuin taas vaih-
dan. (Haastateltava C.)

Jostain syystä leikannu vähän, että on mukavampi pitää. (Haastatel-
tava A.)

Minä oon nyt tuota niin alakanut pitämään kesät talvet villasukkia. (Haastateltava C.)

No yleensä mä pistän joku puuvillasukat. (Haastateltava D.)

Käyvät aamuun illoon panemas mulle tukisukat ja illalla mun petille ja tukisukat pois. (Haastateltava F.)

Näillä jarrusukilla oon. (Haastateltava F.)

Kenkien käyttö. Iäkkäät pitivät hyviä kenkiä tärkeänä. Osalle ulkokengät olivat tärkeämmät, ja he saattoivat olla sisällä sukkasillaan tai paljain jaloin. Osa piti sisäkenkiä tärkeämpinä, sillä he viettivät suurimman osan ajastaan sisällä. Hyvien kenkien ominaisuuksia olivat, etteivät kengät hierrä ja että ne ovat tukevat ja väljät sekä edistävät pystyasennon hallintaa. Useat iäkkäät pohtivat uusien sisä- tai ulkokenkien ostamista tai vanhojen korjaamista, sillä arvelivat kenkiensä olevan kuluneet. Havainnoinnin perusteella usealla iäkkäällä oli Rieker-merkkiset ulkokengät. Materiaaleina ulkokengissä oli useimmiten nahka. Monella naisella oli ulkona käytössä ballerinat. Ulkokenkinä käytettiin myös lenkkikenkiä. Sisäkenkinä oli nahkaiset ulkokengät, huopatossut, untuvatossut tai oikeat sisäkengät. Kengissä ei ollut korkeita kantoja. Missään kengissä ei ollut hankaavia saumoja ja kengät olivat myös sopivan kokoiset, eivätkä hiertäneet. Usealla iäkkäällä kengät olivat kuluneet. Yhdellä havainnoitavista oli sisäkengät, joiden pohja repsotti puoliksi irti. Iäkkäiden jaloissa ei näkynyt merkkejä siitä, että kengät olisivat olleet liian pienet tai isot, kengät eivät hiertäneet eivätkä painaneet.

Että pitää olla niin hyvät kengät, tukevat ja sellaset väljät. (Haastateltava D.)

Siitäki on jo ainaki kaksikymmentä, on enemmänki, kaksikymmentä vuotta, kun mä oon sellaset oikeen mitalla tehdyt jalkapohjalliset, että ne mulla on nyt nuos tossuus mitä mä pidän. (Haastateltava D.)

Ne on vähän, kun niistä on toisesta (sisäkengästä) melkein pohja irti. (Haastateltava C.)

Mä aina sanon, kun kenkäkauppaan menen, että minä ostan kengät, mutta mullon vaikeet varpaat ja vaivasenluut. (Haastateltava B.)

Kuule, olen melkeen aina niiden (sisäkenkien) kans, kato ku mä pelkään sitä kaatumista. Ku mullon sitä huimausta, mä pelkään sitä kaatumista, ni sen takia mä kävelen noitten kenkien kanssa. (Haastateltava E.)

Usein mä oon paljas jaloin (sisällä). (Haastateltava A.)

Muu jalkojen hoitaminen. Muita tapoja, joilla iäkkäät hoitivat jalkojaan, olivat kävely, jalkojen tukeminen ylös istuessa ja makuulla, Vichyn nauttiminen kramppien ehkäisemiseksi sekä painon pudottaminen.

Ja hoito, miten mä hoidan niitä, on kävely. (Haastateltava A.)

Mä nykyisin nukun sitte yöllä niin, että mulla on kaks korkeeta tyynyä jalkojen alla. – – Ja tuota päivälläkin mä teen hyvin usein, kun mulla on rollaattori, ja niin ja mä teen käsitöitä, niin mä istun keinutuolissa, ja mä pistän rollaattorin, sen keskustan päälle tyynyn ja nostan jalkani. (Haastateltava E.)

Mun rupiaa sitte vetämään suonta, ku mä rupian näitä varpaitani nii, sitten kramppaa. – – Mä juon tota Hartwallin vichyvettä. (Haastateltava D.)

Mä oon tässä tämän vuoden aikana pudottanut seitsemän kiloa pois painosta. (Haastateltava E.)

5.4 Iäkkäiden kokemat vaikeudet jalkojen omahoidossa

Iäkkäät kokivat vaikeuksia kynsien leikkaamisessa, tukisukkien pukemisessa ja jalkojen pesemisessä. Iäkkäillä, jotka kokivat vaikeuksia jalkojen omahoidossa, oli kaikilla vaikeuksia kynsien leikkaamisessa, mutta ei välttämättä muussa jalkojen omahoidossa.

Vaikeus kynsien leikkaamisessa. Kynsien leikkaamiseen liittyvät vaikeudet olivat raskas ja hankala asento, vaikeus kumartua, huono näkö, käsien tärinä ja voimattomuus, huono selkä sekä paksut ja kovat kynnet.

No se on ihan koittelemalla, että monasti ajattelee, että meneeköhän tuota niin liian lähelle. (Haastateltava C.)

Sitä ei taivu ja sitte ei näe ja käsi tärisee ja sitte kynnet on aika kovat. (Haastateltava D.)

Niin raskas se asento, ja sitten kun semmonen tyhmä tunne. (Haastateltava B.)

Mä en yletykään, mut ei, se on liian paksu myöski. (Haastateltava E.)

Kun tuo selkä rajottaa. (Haastateltava F.)

Vaikeus jalkojen pesemisessä. Jalkojen pesemisessä vaikeaksi koettiin, ettei ylety jalkoihin, koska jalat ovat kankeat.

Mä saan tämän jalan nousemaan, niin ku avun kanssa tähän, tähän näin, mutta tätä toista, tätä oikeeta mä en saa tähän vasemman jalan päälle. (Haastateltava E.)

Vaikeus tukisukkien pukemisessa. Tukisukkien pukeminen koettiin ylitsepääsemättömän vaikeaksi. Moni ei sen takia pitänyt tukisukkia ollenkaan, vaikka olisi kokenut niiden pitämisen tärkeänä.

Nuota tukisukkia mun pitäs pitää, kun turpoaa jalat, mutta ne on niin vaikeet panna jalkaan. Emmä oo sitten ottanu niitä. (Haastateltava D.)

5.5 Iäkkäiden kokemukset tuen ja ohjauksen tarpeesta jalkojen hoidossa

Osa iäkkäistä koki jalkojen omahoidon tukemisessa monia puutteita, osa ei kaivannut minkäänlaista tukea tai ohjausta. Usea iäkäs kävi säännöllisesti jalkahoitajalla ja oli käynyt myös lääkäriellä jalkojen vuoksi. Kukaan ei ollut saanut terveydenhoitajan ohjausta jalkojen terveyden edistämiseksi. Kysyttäessä iäkkäiltä ovatko he saaneet terveydenhoitajalta tukea tai ohjausta jalkojen omahoitoon, he vastasivat lyhyesti ei. Yksikään haastateltavista iäkkäistä ei muutoin maininnut terveydenhoitajaa puheessaan ollenkaan.

Kokemus tuen tarpeesta. Tuen ja ohjauksen tarvetta koettiin muun muassa kynsien leikkaamisessa, jalkojen ihon kuivumisen ehkäisemisessä ja jalkaterän rohtuman hoidossa sekä jalkojen omahoidossa ylipäätään. Moni ei osannut itse määrittellä tarkalleen missä tarvitsisi ohjausta tai tukea, mutta koki jalkojen terveyden ylläpitämiseen liittyvän ohjauksen ja omahoitoon kannustamisen tärkeänä. Iäkkäillä oli myös motivaation puutetta jalkojen omahoidossa.

Kyllä saa painopistettä pitää kyllä tuota jalkojen terveydessä. (Haastateltava D.)

Ehkä se hyväksi olisi. (Haastateltava A.)

Kyllä täs jotakin kehitystä pitäs tapahtua, täs vanhojen ihmisten, ku mä niit isäni jalkoja hoidin, ne oli niin kuivat ja niin on mullakin nyt. Ja sitten tuota kynnet on niin kovat että. (Haastateltava D.)

Kun ikää tulee, niin jalat vanhenee, eikä niille oikein voi tehdä juuri mitään. (Haastateltava A.)

Sitä on ihminen vähän laiska ja saamaton. (Haastateltava D.)

Kokemus tuen tarpeettomuudesta. Iäkkäät, jotka eivät kaivanneet tukea tai ohjausta jalkojen omahoitoon, perustelivat näkökantaansa sillä, että he pärjäävät vielä itse, eikä jaloissa ole ongelmia.

En tarvi, ainakaan vielä. Varmaan joskus tarvitaan, jos eletään. (Haastateltava A.)

Ei mulle tullu kyllä mieleen, kun ei minulla oo mitään ongelmia ollut. (Haastateltava C.)

Mähän oon niin kova kyseleén itte. (Haastateltava B.)

Jalkahoitajan palveluiden käyttö. Iäkkäät kertoivat hakeutuvansa jalkahoitajalle tai lääkärin vastaanotolle, kun jaloissa ilmenee ongelmia. Kaikki haastatellut iäkkäät olivat käyneet ainakin kerran jalkahoitajalla. Suurin osa kävi jalkahoitajalla säännöllisesti 2 – 4 kertaa vuodessa. He, jotka eivät käyneet jalkahoitajalla säännöllisesti, olivat käyneet vain kerran jalkahoidossa kutsuttuna tai kylpyläloman yhteydessä. Veteraaniyhdistys tarjosi veteraanieskille jalkahoidon maksutta kaksi kertaa vuodessa. He kokivat palvelun hyvänä, mutta joutuivat maksamaan itse kolmannen hoitokerran vuoden sisällä tai tuskailivat pitkiä varpaankynsiään. Jalkahoitoon ei välttämättä haluttu käyttää omia rahoja tai sitä pidettiin kalliina. Jalkahoitajalla käytiin

leikkuuttamassa varpaankynnet, hoidattamassa kovettumia ja känsiä, tarkistuttamassa jalat ja kysymässä neuvoa ehkäisten näin suurempia ongelmia jaloissa. Lakatut kynnet olivat naisille ilon aihe.

Se kuului siihen asiaan, kun diabetes todetaan, niin saa jalkahoitajakäynnin. Kattoivat jalkapohjat ja varpaan välit. (Haastateltava A.)

Niin mun pitäs nyt sitten mennä joko, joko jalkahoitajalle tai sitten, mä en itse pysty leikkaamaan sitä (isovarpaan kynttä). (Haastateltava E.)

Se (jalkahoitaja) on sen rispannu ensi ja sitte mä oon sitä koittanu rasvata. (Haastateltava D.)

Tämä jalkahoitaja opetti, että älä kuivaa varpaiden väliä pyyhkeellä vaan kuivaa paperilla ne. Ja sanoi, että nämä on vähän rikki, osta sitä apteekista ja nyt ne, kun mä oon hoitanut ne, niin ne on tullut kuntoon. (Haastateltava B.)

Joo, kesäkynnet (kynsilakkaa) pitää olla aina. (Haastateltava D.)

Veteraanijärjestö järjestää meille ny kaks kertaa vuodessa saan, saan tuota jalkahoidon. Sitä ei malttais ehkä ite aina nii maksaakaan. (Haastateltava D.)

Lääkärin palveluiden käyttö. Iäkkäät menivät lääkärille jalkasienen, kynsisienen, jalkojen turvotuksen ja kynsivallintulehduksen vuoksi. Lisäksi he saattoivat valittaa jaloistaan muiden käyntien yhteydessä. Lääkäriltä he saivat lääkkeellisen ja kirurgisen hoidon jalkojen infektiioihin eli jalkasieneen, kynsisieneen ja kynsivallintulehdukseen tai lähetteen jalkahoitajalle. Lääkäri saattoi myös suositella tukisukkia.

Lääkäri sano, että pitäs hankkia ne tukisukat. (Haastateltava E.)

Joo, mä menin lääkäriin, otettiin koepala siitä kynnestä. (Haastateltava A.)

Se oli varmaan sitten se sydänjuttu, jonka takia minä siellä olin. Ja kaikki minä siellä sitten tietenkin toimitin, kaikki. Ja ne tarttui tähän siten. (Haastateltava B.)

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1 Johtopäätökset

Jalkateriin tulee ikääntyessä muutoksia. Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että jalkakaaret olivat useimmilla iäkkäillä madaltuneet tai täysin kadonneet. Jalkaterän nivelten liikkuvuus oli rajoittunutta. Varpailla tarttuminen oli myös vaikeutunut. Monella iäkkäistä iho oli ohut. Osalla jalat olivat kylmät ja palelevat. Monella oli turvotusta nilkoissa ja jalkaterissä. Myös Saarikosken ym. (2010, 51; 2010, 22 & 2012b), Stoltin ym. tutkimuksen (2012, 3086) mukaan jalkaterien rakenteet heikkenevät ja jalkakaari madaltuu, jalkaterän niveliin tulee liikerajoituksia ja ääreisverenkierto heikkenee. Verenkierron heikkeneminen ohentaa ihoa ja aiheuttaa jalkaterien palelemista. Ohut iho myös vaurioituu herkemmin sekä turvotus lisääntyy. Terveystenhoitaja voi neuvoa iäkkäitä voimistelemaan jalkateriä jalkojen liikkuvuuden sekä verenkierron parantamiseksi sekä käyttämään tukevia kenkiä jalkakaarten tukemiseksi. Hän voi myös neuvoa iäkästä, jolla on jaloissa turvotusta pitämään jalkoja välillä koholla päivän mittaan, esimerkiksi polkemaan jaloilla ilmaa makuulla ollessaan tai nostamaan jalat istuessaan rahin päälle. Jalkojen ihon suojaamiseksi terveydenhoitajan tulisi suositella iäkkäille sukien sekä sisäkenkien pitämistä. Sukat ja sisäkengät voisivat auttaa myös jalkojen paleluun. Terveystenhoitaja voi myös ehdottaa, että iäkäs pitäisi sukia myös nukkuessaan, mikäli hänen varpaansa palelevat. Lisäksi terveydenhoitajan tulisi kannustaa iäkkäitä jalkojen omahoitoon, ja kertoa, että jalkojen omahoidon tärkeys kasvaa iän myötä ikääntymismuutosten vaikuttaessa jalkojen terveyteen.

Jalkaterän kuiva iho, kovettumat ja känsät, pitkät, paksuuntuneet ja värjäytyneet varpaankynnet, kynsisieni ja vaivaisenluu ovat iäkkäillä yleisiä. Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että iäkkäillä oli jalkaterissä ihon kuivuutta, kovettumia, känsiä, haavaumia sekä rikkeymiä varpaiden väleissä. Varpaankynnet olivat enemmän tai vähemmän paksuuntuneet, haaleat ja kellertävät. Iäkkäillä esiintyi myös kynsisientä. Stoltin ym. tutkimuksen (2012, 3086) mukaan kuiva iho, vaivaisenluu, pitkät, paksuuntuneet ja värjäytyneet varpaankynnet sekä varpaiden ja jalkapohjien känsät ja kovettumat ovat iäkkäillä yleisiä. Saarikosken & Liukkosen (2011, 353)

mukaan iän myötä myös kynsisien esiintyvyys lisääntyy. Opinnäytetyön havainnoinnin ja haastattelujen myötä selvisi myös, että iäkkäät eivät välttämättä tunnista tai huomaa jalkaongelmiaan, kuten ihon kuivuutta, haavoja tai jalkaterien ja varpaiden virheasentoja. Terveystenhoitaja voisi tutkia iäkkään jalat sekä antaa yksilöllistä ohjausta jalkaongelmien ehkäisyssä ja jalkojen omahoidossa. Hän voi esimerkiksi suositella jotakin rasvaa jaloille ja kertoa miten ja kuinka usein jalkoja tulisi rasvata. Pitkistä ja paksuuntuneista varpaankynsistä kärsivälle iäkkäälle terveystenhoitaja voi suositella jalkahoitajaa. Kynsisienestä tai vaikeasta vaivaisenluusta kärsivän iäkkään terveystenhoitaja voi ohjata lääkärille. Lisäksi terveystenhoitaja voi kertoa iäkkäille, miten he pystyvät jatkossa ehkäisemään jalkaongelmien syntymistä.

lääkällä on jalkakipu ja kävelemiseen vaikuttavia jalkaongelmia. Opinnäytetyön tulosten mukaan iäkkäiden kävelemisen hankaloitumiseen vaikutti muun muassa jalkaterien virheasennot, ja he kärsivät jalkakivuista. Myös Saarikosken & Liukosen (2011, 18-19, 604) mukaan yli puolella iäkkäistä on jalkakipu ja kävelyä vaikeuttavia jalkaongelmia, ja jalkaterien virheasennot vaikuttavat myös tasapainon hallintaan ja kävelyyn. Terveystenhoitaja voi lähettää hankalista kävelemiseen vaikuttavista jalkaterien virheasunnoista kärsivät iäkkäät fysioterapeutin vastaanotolle. Terveystenhoitajan tulisi kannustaa liikkumiseen kivun sallimissa rajoissa. Lievempiin kävelyyn liittyviin vaikeuksiin ja jalkakipuihin terveystenhoitaja voi oman tietämyksensä rajoissa ohjata itse voimisteluliikkeitä tai suositella esimerkiksi kylmägeeliä kipua helpottamaan.

lääkäiden jalkojen omahoidossa on puutteita. Opinnäytetyön tulosten mukaan kaikki iäkkäät peseytyivät säännöllisesti 1 – 3 kertaa viikossa, vaikka jalat tulisi pestä joka ilta (Rönnemaa & Huhtanen 2016a). Myös Stoltin ym. (2012, 3088) tutkimuksessa suurin osa iäkkäistä pesi jalat vain 1 – 2 kertaa viikossa. Jalkateriä ei kuivattu kunnolla ja osa jätti varpaanvälit kokonaan kuivaamatta. Iäkkäät eivät rasvanneet jalkojaan riittävästi, ja monella oli kuiva iho. Saarikosken & Liukosen (2011, 30) mukaan jalkojen säännöllinen rasvaaminen perusvoiteella pitää ihon joustavana ja pehmeänä. Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että monella iäkkäillä oli pitkät ja rosoiset varpaankynnet. Myös Stoltin (2012) tutkimuksen mukaan pitkät ja paksuuntuneet varpaankynnet ovat iäkkäiden yleisimpiä jalkaongelmia. He eivät myöskään tarkistaneet jalkateriään tarpeeksi usein. Opinnäytetyön tulosten mukaan

iäkkäät vaihtoivat sukkansa noin viikon välein. Kaikki eivät pitäneet sukkia jalassa päivittäin. Toiset tykkäsivät olla paljain jaloin tai pitää pelkkiä sisätossuja. Myös Stoltin ym. (2012, 3088) tutkimuksen mukaan vain harva iäkäs vaihtoi sukat päivittäin. Yleensä sukat vaihdettiin 1 – 2 kertaa viikossa. Opinnäytetyön tulosten mukaan iäkkäät käyttivät useimmiten oikean kokoisia kenkiä, jotka eivät hiertäneet tai puristaneet. Kenkien, erityisesti sisäkenkien, käytössä oli kuitenkin myös puutteita. Moni käytti sisätiloissa huopatossuja, untuvatossuja tai oli sukkasillaan tai paljain jaloin. Usealla iäkkäällä kengät olivat kuluneet ja jopa vaaralliset. Myös Stoltin ym. (2014, 43) tutkimuksen tulosten perusteella ikääntyneistä noin kolmasosa ei käyttänyt kenkiä sisätiloissa, vaan he käyttivät vai sukkia tai kulkivat paljasjaloin. Sisäkenkien käytössä oli suuria puutteita ja suurin osa käytti sisäkenkinään tohveleita ja tossuja. Opinnäytetyön tulosten samoin kuin Miikkolan (2014, 33) tutkimuksen mukaan iäkkäällä oli myös motivaation puutetta jalkojen omahoidossa. Terveystenhoitajan olisi tärkeää ohjata iäkkäitä jalkojen omahoitoon, kertoa, mitä se tarkoittaa ja mitä se sisältää. Terveystenhoitaja voi myös kysyä iäkkäiltä heidän kengistään ja etenkin kotikäynneillä kiinnittää huomiota iäkkäiden sisäkenkiin sekä suositella hyviä kenkiä. Lisäksi terveystenhoitajan olisi tärkeää kannustaa iäkkäitä päivittäisiin jalkojen omahoitotorutiineihin esimerkiksi kertomalla, että useat jalkaongelmat ovat ehkäistävissä omahoidon avulla.

iäkkäät eivät saa varpaankynsiään leikattua kunnolla. Opinnäytetyön tulosten samoin kuin Heikkisen, Jyrkämän & Rantasen (2013, 292) mukaan varpaankynsien leikkaaminen on yleensä ensimmäisenä eteen tuleva vaikeus jalkojen omahoidossa. Opinnäytetyön tulosten mukaan kynsien leikkaaminen koettiin vaikeaksi, sillä ei pystytty kumartumaan, asento tuntui raskaalta esimerkiksi huimauksen tai hengästymisen vuoksi, näkö oli huono, käsissä ei ollut riittävästi voimaa ja kynnet olivat paksut ja kovat. Iäkkäät kokivat vaikeuksia myös jalkojen pesemisessä huonon näön tai kumartumisen vaikeuden vuoksi. Myöskään Stoltin ym. (2012, 3088) tutkimuksessa useat iäkkäät eivät kyenneet leikkaamaan varpaankynsiään itse. Syitä varpaankynsien leikkaamisen vaikeutumiselle ovat myös Rönneamaan & Huh-tasen (2016a), Saarikosken & Liukkosen (2011, 605) sekä Stoltin ym. (2012, 3088) mukaan huono näkö tai se, ettei ylety omiin jalkoihinsa, huimaus, hengästyminen kumartuessa ja vatsakkuus, sekä liian paksut ja kovat kynnet. Mikäli iäkkäällä on pitkät varpaankynnet, terveystenhoitaja voi kysellä iäkkäältä olisiko tällä lähipiirissä,

joku henkilö, jolta voisi pyytää apua varpaankynsien leikkaamisessa. Jos kynsien leikkaaminen tuntuu iäkkästä vaikealta vain siksi, että kynnet ovat kovat, terveydenhoitaja voi neuvoa häntä liottamaan jalkoja vedessä ennen kynsien leikkaamista. Lisäksi terveydenhoitaja voi suositella iäkkäälle kynsileikkureita saksien sijaan.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että useat iäkkäät eivät ole saaneet minkäänlaista ohjeistusta jalkojen omahoitoon, eivätkä he tiedä kaikilta osin, miten jalkoja tulee hoitaa. Osalla iäkkäistä on huono motivaatio jalkojen omahoidossa. He hakeutuvat omatoimisesti jalkahoitajalle tai lääkärille, kun jaloissa ilmenee päivittäistä elämää rajoittavia ongelmia. Jalkahoitajalle he hakeutuvat useimmiten pitkien varpaankynsien vuoksi, kun eivät saa itse leikattua kynsiään. Lääkəriin mennään jaloissa ilmenevien infektioiden, kuten kynsisienen tai kynsivallintulehduksen vuoksi tai turvotuksen vuoksi. Kysyttäessä iäkkäiltä, ovatko he saaneet terveydenhoitajalta tukea tai ohjausta jalkojen omahoitoon, he vastasivat lyhyesti ei. Yksikään haastateltavista iäkkäistä ei muutoin maininnut terveydenhoitajaa puheessaan ollenkaan. Haastattelujen perusteella tuli sellainen käsitys, että iäkkäät eivät tapaa terveydenhoitajaa, ja aikuisneuvola ei ole heille tuttu paikka. Useimmat haastatelluista iäkkäistä eivät osanneet suhtautua jalkojen terveyteen ennaltaehkäisevästi ja terveyttä edistävästi, vaan sairaudenhoidon kannalta. Jokainen ymmärsi, että kynnet pitäisi pitää lyhyenä, mutta muu jalkojen hoitaminen, kuten päivittäinen pesu ja sukkienvaihto ei ollut itsestään selvää. Seinäjoen kaupungin (2016) mukaan Seinäjoella ei ole erikseen iäkkäille suunnattua seniorineuvolaa tai iäkkäiden suunniteltuja terveystarkastuksia.

Iäkkäät kokivat jalkojen omahoidon tukemisessa puutteita, mutta eivät osanneet kuvailla kunnolla, millaista tukea ja ohjausta tarvitsisivat. Opinnäytetyön tulosten mukaan osa iäkkäistä koki jalkojen omahoidon tukemisessa monia puutteita, osa ei kaivannut minkäänlaista tukea tai ohjausta. Tuen ja ohjauksen tarvetta koettiin muun muassa kynsien leikkaamisessa, jalkojen ihon kuivumisen ehkäisemisessä ja jalkaterän rohtuman hoidossa sekä jalkojen omahoidossa ylipäätään. Moni ei osannut itse määritellä tarkalleen missä tarvitsisi ohjausta tai tukea, mutta koki jalkojen terveyden ylläpitämiseen liittyvän ohjauksen ja omahoitoon kannustamisen tär-

keänä. Kysymys siitä, minkälaista tukea ja ohjausta iäkkäät tarvitsevat terveydenhoitajalta jäi kuitenkin hieman epäselväksi, sillä iäkkäät eivät osanneet kuvailla tarkemmin, millaista tukea ja ohjausta tarvitsevat terveydenhoitajalta. Heräsi ajatus, että iäkkäiden pitäisi ylipäättään tavata terveydenhoitajaa, ja seniorineuvolalle vaikuttaisi olevan tarvetta. Iäkkäät tarvitsevat tukea ja ohjausta jalkojen omahoidon perusasioissa, jotta osaisivat huolehtia jalkojensa terveydestä ennaltaehkäisevästi sekä oivaltaisivat sen merkityksen. Seniorineuvolassa voisi olla esimerkiksi ikäkautitarkastus, jossa tavoitettaisiin iäkkäitä, ja terveydenhoitaja voisi tarkastaa heidän jalkansa sekä antaa heille tukea ja ohjausta jalkojen omahoidosta.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tekemisessä on aina huomioitava eettisyys. Tutkimukseen osallistuminen tulee olla vapaaehtoista ja tutkittavalla on oikeus tietää, mitä tutkitaan ainakin jonkinlaisella tarkkuudella, jotta hän voi päättää, haluaako osallistua tutkimukseen. (Lindblom-Yläne ym. 2011, 126; Kuula 2011, 61.) Tutkittavalla on oltava mahdollisuus myös esittää kysymyksiä, kieltäytyä antamasta tietojaan ja keskeyttää tutkimus. Tutkijalla puolestaan on velvollisuus minimoida tutkittaville mahdollisesti aiheutuvat haitat ja epämukavuudet, eikä esimerkiksi sensitiivisiä, henkilökohtaisia kysymyksiä tule kysyä tutkittavalta turhaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177.) Iäkkäisiin otettiin yhteyttä menemällä heidän luokseen paikan päälle seurakunnan iäkkäiden kerhoon esittäytymään ja kertomaan opinnäytetyön tavoitteista ja tarkoituksesta. Iäkkäiden kerhoon otettiin yhteyttä ennen paikan päälle menemistä sähköpostilla saatekirjeen kera, ja kysyttiin lupa esittäytymiseen ja vapaaehtoisten tutkimukseen osallistujien kyselemiseen. Saatekirjeessä ja esittäytymisessä korostettiin tutkimuksen vapaaehtoisuutta ja kerrottiin, mitä opinnäytetyö koskee, mistä aiheesta haastattelut tehdään sekä, että siinä on tarkoitus katsoa myös tutkittavien jalkoja. Iäkkäillä oli myös mahdollisuus kysyä tutkimuksesta enemmän. Haastattelurunko oli suunniteltu etukäteen teorian pohjalta, joten haastattelutilanteissa ei tullut turhia sensitiivisiä kysymyksiä. Haastattelupaikaksi valittiin haastateltavan oma koti, jotta haastattelutilanne olisi mahdollisimman yksityinen ja tuntuisi haastateltavasta rennolta.

Tutkimukseen osallistujia ei tule pystyä tunnistamaan tutkimuksesta ja myös aineiston anonymisoiminen on tärkeää. Turhaa tietoa ei pidä säilyttää ollenkaan. (Lindblom-Yläne ym. 2011, 126 - 127.) Tutkimustietoja ei tule luovuttaa kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle, ja niitä säilytetään lukitussa paikassa ja tietokoneella salasanan takana (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179). Tutkimukseen osallistujille korostettiin heidän anonymiteettiään ja kerrottiin, että heitä ei voi tunnistaa opinnäytetyöstä. Haastattelun ääninauhat tuhottiin heti, kun tutkimuksen tulokset valmistuivat. Myös ääninauhojen tuhomaisesta kerrottiin haastateltaville. Tutkimusaineistoa säilytettiin turvallisessa paikassa muistitikulla, estäen sen joutuminen ulkopuolisten käsiin.

Reliabiliteetti viittaa tutkimuksen luotettavuuteen. Siitä käy ilmi, onko tutkimus suoritettu yhdenmukaisesti, kuinka johdonmukainen se on, ja miten hyvin tutkimustapa toimii. (Lindblom-Yläne ym. 2013, 131.) Reliabiliteetti viittaa siihen, ovatko tulokset pysyviä (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 152). Usein puhutaan tutkimustulosten toistettavuudesta eli siitä, että tutkimus ei anna sattumanvaraisia tuloksia. (Hirsjärvi ym. 231). Käytännössä opinnäytetyö toteutettiin mahdollisimman hyvän reliabiliteetin takaamiseksi, niin, että aineiston analyysin toteutti ensin kaksi eri ihmistä erikseen, ja sitten ne yhdistettiin. Samalla varmistettiin opinnäytetyön tulosten toistettavuus, sillä molemmat päätyivät samoihin tutkimustuloksiin. Opinnäytetyön tulosten toistettavuus taattiin myös siten, että toteutus on kuvattu kappaleessa 4, Opinnäytetyön toteutus, ja opinnäytetyöhön on liitetty haastattelulomake (Liite 2) ja havainnoinnin tarkistuslista (liite 3) sekä esimerkki tutkimustulosten analyysistä (Liite 4).

Myös tutkimusraportin laatimiseen liittyy eettisiä haasteita. Plagiointi eli toisen henkilön kirjoittaman tekstin käyttäminen ilman lähdeviitteitä on kiellettyä. Suora lainaus on merkittävä siten, että lukija ymmärtää sen olevan suora lainaus. Tutkimustulosten perusteena on oltava aina aineistoa, eikä saatuja tuloksia tule kaunistella tai muuttaa, siksi on myös tärkeää, että tutkimuksen kaikki vaiheet kuvataan tutkimusraportissa tarkasti. Saatuja tuloksia ei tule julkaista vain omissa nimissään eli omia itselleen ja näin vähätellä toisia tutkijoita, jos tutkimuksen tekijöitä on ollut useita. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 182 – 183.) Tähän opinnäytetyöhön on merkitty lähdeviitteet, siten, että niiden avulla selkeästi erottaa, mikä on mistäkin

lähteestä poimittua ja mikä omaa tekstiä. Opinnäytetyön vaiheet on kuvattu kappaleessa 4, Opinnäytetyön toteutus.

Validiteetti tarkoittaa sitä, onko tutkimuksessa pystytty tutkimaan sitä, mitä alun perin oli tarkoitus tutkia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152). Validiteetti voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen. Sisäisellä validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen sisäistä logiikkaa ja johdonmukaisuutta. Ulkoinen validiteetti viittaa siihen, kuinka hyvin tutkimuksesta saatuja tuloksia pystytään siirtämään toiseen yhteyteen. (Lindblom-Ylänne ym. 2013, 130.) Tutkijan tarkka selostus siitä, kuinka tutkimus on toteutettu lisää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Olosuhteet, joissa aineisto on tuotettu, kerrotaan totuudenmukaisesti ja selvästi. Haastattelututkimuksessa aineistonkeruulosuhteista ja paikasta myös kerrotaan. Lisäksi kerrotaan aika, joka on käytetty haastatteluihin, mahdolliset häiriötekijät, haastattelun virhetulkinnat ja tilanteesta tehty tutkijan oma itsearviointi. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.) Opinnäytetyön vaiheet sekä haastattelujen ja havainnoinnin toteuttamisen olosuhteet eli aineistonkeruulosuhteet ja haastatteluihin käytetty aika kuvataan tarkasti kappaleessa 4, Opinnäytetyön toteutus. Pohdintaa opinnäytetyöprosessista ja tutkijan oma itsearviointi on kuvattu kappaleessa 6.3, Pohdinta.

Uskottavuuteen vaaditaan tulosten selkeää kuvausta, niin että lukija pystyy ymmärtämään, kuinka analyysi on tehty ja minkälaisia vahvuuksia ja rajoituksia tutkimuksella on. Siirrettävyys voidaan varmistaa tutkimuskontekstin tarkalla kuvauksella, osallistujien valinnalla, taustatietojen selvittämällä sekä huolellisella kuvauksella aineiston keruusta ja analyysistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.) Tulokset on kuvattu Opinnäytetyön tulokset –kohdassa, ja siihen on otettu mukaan myös suoria lainauksia haastateltujen iäkkäiden puheesta. Haastatteluaineiston analyysi on selitetty Opinnäytetyön tulokset –kohdassa, ja analyysin tekemisessä käytetyistä taulukoista on esimerkki (Liite 4).

6.3 Pohdinta

Opinnäytetyöprosessiin kului aikaa reilu vuosi. Pysyimme hyvin aikataulussa koko prosessin ajan. Opinnäytetyön aihe ja sen rajaus pysyivät samana koko prosessin

ajan aihesuunnitelman tekemisen jälkeen. Yhteistyö ja vastuun jakaminen sekä aikataulujen yhteensovittaminen onnistuivat hyvin. Töitä tehtiin tasapuolisesti yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Parityöskentelytaitomme vahvistuivat opinnäyte-työprosessin aikana. Opimme myös käytännössä, miten laadullinen tutkimus etenee.

Aiheesta löytyi hyvin sekä suomenkielistä että englanninkielistä tutkimustietoa. Stolt on tehnyt aiheesta useampia tutkimuksia tai ollut mukana tutkimusten toteuttamisessa, mikä kertoo, että hän on aiheeseen hyvin perehtynyt asiantuntija, ja hänen aiheesta antamansa tieto on laadukasta. Mielestämme löysimme riittävästi tieteellisiä tutkimuksia sekä muita luotettavia lähteitä, ja teorian tiedosta saatiin koottua selkeä kokonaisuus.

Haastateltavat iäkkäät löytyivät helposti, mutta iäkkäitä oli haastavaa haastatella, sillä heistä useimmat eivät pysyneet aiheessa, vaan puhe rönnsyili muun muassa nuoruuden muistelmissa ja lapsenlapsissa. Emme saaneet kaikilta selkeitä vastauksia kaikkiin teemahaastattelun tutkimuskysymyksiin liittyen, mutta jokaiselta kuitenkin jotakin. Iäkkäiden olemuksesta huomasi, milloin he eivät enää jaksaneet keskustella tutkimuksen aiheesta. Monelle oli tärkeää saada keskustella jonkun kanssa, ja he olivat mielissään, kun saivat seuraa.

Pohdimme tulosten saamisen jälkeen, oliko tutkimuksessamme mukana tarpeeksi haastateltavia, sillä emme saaneet selkeää vastausta tutkimuskysymykseemme, millaista tukea ja ohjausta iäkkäät tarvitsevat terveydenhoitajalta. Hirsjärven ym. (2009, 182.) mukaan haastatteluaineistoa on kuitenkin tarpeeksi, silloin kun samat asiat alkavat toistua haastateltavien puheissa, ja niistä saadaan teoreettinen tulos. Pohdimme, valitsimmeko haastateltavat huonosti, ja olisiko haastateltavat pitänyt etsiä esimerkiksi aikuisneuvolan kautta, jolloin heillä olisi ollut edes jonkinlainen kontakti terveydenhoitajaan. Valitessamme tutkimukseen osallistujia ajattelimme vain, että jokaisella iäkkäällä on varmasti kokemusta ja tietoa esimerkiksi varpaankynsien leikkaamisesta, jalkojen pesusta ja sukkienvaihtamisesta, eikä mieleemme tullut, etteivät he välttämättä ole tavanneet terveydenhoitajaa pitkään aikaan.

Aloitimme aineiston analysoinnin litteroimalla haastattelut sanasta sanaan. Koimme litteroinnin aikaa vievänä, mutta yksinkertaisena vaiheena. Litteroinnin jälkeen tulosten analysointi oli sen sijaan haastavaa. Haimme analysoinnista tietoa useista tutkimusmenetelmäkirjoista, ja pohdimme pitkään, miten toteutamme aineiston analysoinnin. Ala- ja pääkategorioiden luominen oli haastavaa, ja sopivien kategorioiden keksiminen ja aineiston ryhmittely niiden alle vei aikaa. Mielestämme onnistuimme lopputuloksessa, vaikka aineiston analysoiminen tuntuikin alkuun vaikealta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että terveydenhoitaja osaisi ohjata ja motivoida iäkkäitä pitämään huolta jalkojensa terveydestä sekä iäkkäät osaisivat huolehtia jalkojensa terveydestä ja oivaltaisivat jalkojen hoidon merkityksen. Tarkoituksena oli selvittää iäkkään jalkojen terveyttä ja kuvailla jalkaongelmien ennaltaehkäisyä, sekä selvittää, minkälaista tukea ja ohjausta iäkkäät tarvitsevat terveydenhoitajalta. Emme täysin saavuttaneet opinnäytetyön tavoitetta ja tarkoitusta, sillä tutkimuksemme ei tullut selkeästi esiin keinoja, joilla terveydenhoitaja voisi tukea ja ohjata iäkkäitä jalkojen terveyden edistämiseksi. Saimme kuitenkin tietoa siitä, millaisessa kunnossa iäkkäiden jalat ovat, miten he hoitavat niitä ja millaisia vaikeuksia heillä on jalkojen omahoidossa. Löysimme teoretietoa siitä, miten jalkojen terveydestä voi huolehtia ja miten ehkäistä jalkaongelmia sekä millaisia erityispiirteitä iäkkäiden ohjaamisessa on. Saimme haastatteluista tietoa myös iäkkäiden tiedoista ja asenteesta jalkavaivojen ennaltaehkäisyssä.

Yllätyimme, että jalkojen omahoidon perusasiat eivät olleet iäkkäille itsestäänselvyys. Jalkojen hygieniasta huolehtiminen, eli sukkienvaihtaminen ja jalkojen peseminen, olivat mielestämme heikolla tasolla. Ihmettelimme myös, miten huonoja sisäkenkiä iäkkäät käyttivät. Lisäksi yllätyksenä tuli, etteivät iäkkäät olleet tavanneet terveydenhoitajaa pitkään aikaan. Itsellämme jalkojen omahoidon perusasiat olivat tiedossa jo ennen opinnäytetyöprosessin alkamista. Opimme kuitenkin paljon uutta jalkaongelmista sekä niiden ennaltaehkäisystä. Opimme teoretiedon pohjalta myös iäkkään ohjaamisen erityispiirteitä sekä teoretiedon ja haastattelujen toteuttamisen kautta erityispiirteitä vuorovaikutuksesta iäkkäiden kanssa. Osaamme nyt terveydenhoitajina kiinnittää huomiota iäkkäiden ohjaamiseen sekä ohjata heitä jalkojen terveyteen liittyen.

6.4 Jatkotutkimusaiheet

Saimme opinnäytetyön tulosten perusteella sellaisen käsityksen, että iäkkäät eivät tapaa terveydenhoitajaa. Tämän opinnäytetyön jatkotutkimusaiheena voitaisiin tutkia iäkkäiden neuvolapalveluiden käyttöä, mistä syistä iäkkäät hakeutuvat aikuisneuvolaan tai tietävätkö he ylipäättään aikuisneuvolan palveluista. Toisaalta tämän opinnäytetyön aihetta voitaisiin tutkia myös sellaisessa kaupungissa, jossa on seniorineuvola, jolloin saisi ehkä enemmän tietoa siitä, millaista tukea ja ohjausta iäkkäät saavat terveydenhoitajalta jalkojen terveyden edistämiseen liittyen ja millaista tukea ja ohjausta he kokevat tarvitsevansa. Lisäksi voitaisiin tutkia kotihoidon asiakkaiden jalkojen terveyttä ja omahoitotottumuksia sekä selvittää, millaista tukea he saavat jalkojen hoidossa.

LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. 4. uud p. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystenhoitajan osaaminen. 2. uud. p. Porvoo: Bookwell Oy
- Hannuksela, M. 17.8.2012a. Kynnen kasvuhäiriöt. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 18.10.2016]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01016
- Hannuksela, M. 26.11.2012b. Kynsivallintulehdus (Paronychia). [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 18.10.2016]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00255
- Hannuksela, M. 20.2.2013. Jalkasilsa (Jalkasieni). [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 18.10.2016]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00238
- Helfand AE. 2004. Foot problems in older patients: a focused podogeriatric assessment study in ambulatory care. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of the American Podiatric Medical Association 88 (5), 237 – 241. Saatavana: www.japmaonline.org –sivulta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Kan, S. & Pohjola, L. 2012. Erikoistu vanhustyöhön. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.
- Kaste-ohjelma 2012-2015. 2.2.2012. [Verkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 5.2.2016]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112146/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=3
- Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

- Koskinen, S. 2004. Ikääntyneiden voimavarat. Ikääntyminen voimavarana: Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. 2. uud. p. Jyväskylä: Bookwell.
- Käypä hoito –suositus. 2009. Diabeetikon jalkaongelmat. [Verkojulkaisu]. Käypä hoito –tietokanta. [Viitattu 5.2.2016]. Saatavana: <http://kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50079>
- L 30.12.2010/1326. Terveystoimintolaki.
- L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimintalain muuttamisesta.
- Lindblom-Yläne, S., Paavilainen, E., Pehkonen, L. & Ronkainen, S. 2013. Tutkimuksen voimasanat. 1. – 2. p. Helsinki: Sanoma Pro.
- Liukkonen, I. & Saarikoski, R. 2011. Jalat ja terveys. 1-3. uud. p. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Lyyra, T - M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen P. 2007. Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita.
- Miikkola, M. 2014. Jalkojen omahoito ja sen toteuttamiseen liittyvät tekijät – ikääntyneiden näkökulmasta. Turku: Turun yliopisto.
- Mustajoki, P. 23.2.2015. Diabeteksen jalkaongelmat ja niiden ehkäisy. [Verkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 12.11.2015]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00768
- Mustajoki, P. 19.4.2016. Suonenveto (lihaskramppi). [Verkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 29.11.2016]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00498
- Nykänen, P. 2012. Diabeetikon jalat kaipaavat erityishuomiota. Fysioterapia 59 (2), 32 – 36.
- Perttilä, K. 2006. Terveystoiminnan edistäminen käsitteenä ja käytännössä. Sairaanhoitaja (4), 12-14.
- Roddy, E., Muller, S., Thomas, E. 2010. Onset and Persistence of Disabling Foot Pain in Community-Dwelling Older Adults Over a 3-Year Period: A Prospective Cohort Study. [Verkkolehtiartikkeli]. The Journals of Gerontology Series A 66A (4), 474 – 480. [Viitattu 4.2.2016]. Saatavana: <http://biomedgerontology.oxfordjournals.org/content/66A/4/474.full>

- Rönnemaa, T. & Huhtanen, J. 17.2.2016a. Jalkojen omahoito ja omaseuranta. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 26.2.2016]. Saatavana Terveysportin Diabetes-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Rönnemaa, T. & Huhtanen, J. 17.2.2016b. Kenkien ja sukkiin valinta. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 26.2.2016]. Saatavana Terveysportin Diabetes-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 2010. Terveet jalat. 3. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Saarikoski, R., Stolt, M., Liukkonen, I. 10.12.2012a. Vanhusten jalkaterveys. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 15.10.2015]. Saatavana Terveysportin Sairaanhoitajan tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 10.12.2012b. Terveet jalat: Kylmät jalat. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 21.10.2016] Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=jal00163
- Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 10.12. 2012c. Terveet jalat: Känsiä. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 13.10.2016] Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=jal00093
- Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 10.12. 2012d. Terveet jalat: Vasaravarpaat. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 29.10.2016] Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=jal00114
- Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 10.12. 2012e. Terveet jalat: Aikuisiän latta-jalka. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 29.10.2016] Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=jal00116
- Seinäjoen kaupunki. Ei päiväystä. Aikuisneuvola. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.2.2016]. Saatavana: <http://www.seinajoki.fi/sosiaali-jaterveyspalvelut/terveyspalvelut/aikuisneuvola.html>
- Seinäjoen kaupunki. 1.1.2016. Ikäkeskus - Ikäihmisten asiakasohjausyksikkö. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.3.2016]. Saatavana: <http://www.seinajoki.fi/sosiaali-jaterveyspalvelut/ikaantuvienpalvelut/ikakeskus-ikaihminenasiakasohjausyksikko.html>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. [Ei päiväystä]. Terveystiedon edistäminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 14.12.2016]. Saatavana: <http://stm.fi/terveyden-edistaminen>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.2.2016]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

- Stolt, M., Suhonen, R., Voutilainen, P. & Leino-Kilpi, H. 2010. Foot health in older people and nurses' role in foot health care – a review of literature. [Verkkoleh-tiartikkeli]. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 194-201. [Viitattu 2.2.2016]. Saatavana Cinahl with fulltext –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Stolt, M. 2012. Ikääntyneiden toimintakyky paremmaksi jalkaterveydestä huolehti-malla. *Fysioterapia* 59 (2), 28 – 31.
- Stolt, M., Suhonen, R., Puukka, P., Viitanen, M., Voutilainen, P. & Leino-Kilpi, H. 2012. Foot health and self-care activities of older people in home care. [Verkko-lehtiartikkeli]. *Journal of Clinical Nursing* 21, 3082 – 3095. [Viitattu 2.2.2016]. Saatavana Cinahl with fulltext –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Stolt, M. 2013. Foot health in older people: Development of a preventive, evalu-ative instrument for nurses. Turku: Turun yliopisto.
- Stolt, M., Suhonen, R., Viitanen, M., Voutilainen, P. & Leino-Kilpi, H. 2014. Ikään-tyneiden kenkien kunto – asukasturvallisuuden ja hoidon laadun osatekijä. *Hoi-totiede* 26 (1), 38 – 49.
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Diabetesliiton lääkarineuvoston, Suo-men Endokrinologiyhdistyksen ja Suomen Ihotautilääkärilyhdistyksen asettama työryhmä. 2009. [Verkojulkaisu]. Käypä hoito –suositus: Diabeetikon jalkaon-gelmat. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu: 19.10.2015]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/suositus?id=hoi5007>
- Suomen YK-liitto. 1.10.2013. YK:ssa vietetään tänään kansainvälistä ikäihmisten päivää. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 17.3.2016]. Saatavana: <http://www.yk-liitto.fi/uutiset-ja-tiedotus/uutisarkisto/ykssa-vietetaan-tanaan-kansainvalista-ikaihminen-paivaa>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Ikääntyminen ja muisti. [Verkkosivu]. [Vii-tattu 17.3.2016]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntija-tyo/hankkeet-ja-ohjelmat/finger-tutkimushanke/ikaantymisen-ja-muisti>
- Tilastokeskus. 2012. Ennuste 65 vuotta täyttäneiden määrästä pienenee hieman. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.2.2016]. Saatavana: http://tilastokeskus.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-28_tie_001_fi.html
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 7. uud. p. Vantaa: Tammi.
- Vallejo Medina, A., Vehviläinen, S., Haukka, U., Pyykkö, V., Kivelä, S. 2006. Van-hustenhoito. Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Vilka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi.

WHO. Ei päiväystä. Definition of an older or elderly person. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.3.2016]. Saatavana: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>

WHO. Ei päiväystä. Health promotion. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.10.2015]. Saatavana: http://www.who.int/topics/health_promotion/en/

Ylikarjula, S. 2011. Vanheneminen kielletty? Elämänkokemuksen puolustus. Helsinki: Kirjapaja.

LIITTEET

Liite 1. Haastattelujen saatekirje

Liite 2. Teemahaastattelulomake

Liite 3. Havainnoinnin tarkistuslista

Liite 4. Esimerkki sisällönanalysista

LIITE 1 Haastattelujen saatekirje

Arvon iäkäs,

Olemme Maiju Kronqvist ja Minttu Toivanen. Opiskelemme Seinäjoen ammattikorkeakoulussa (SeAMK) terveydenhoitajiksi. Teemme opinnäytetyötä liittyen yli 65-vuotiaiden iäkkäiden jalkojen terveyteen. Tutkimuksemme tarkoituksena on selvittää iäkkään jalkojen terveyttä. Tavoitteena on, että terveydenhoitaja osaisi ohjata iäkkäitä pitämään huolta jalkojensa terveydestä ja että iäkkäät osaisivat huolehtia jalkojensa terveydestä.

Tarvitsemme opinnäytetyötämme varten haastateltavaksi viisi yli 65-vuotiasta iäkkästä. Kysymyksemme koskevat jalkojen terveyttä, niiden hoitamista kotioloissa, jalkojen hoidossa olevia haasteita sekä tuen ja ohjauksen tarvetta. Lisäksi toivomme, että saamme katsoa haasteltavien jalkojen kuntoa sekä käytössä olevia kenkiä.

Jokaisella iäkkäällä on varmasti kokemusta ja tietoa esimerkiksi varpaankynsien leikkaamisesta, jalkojen pesusta ja sukkien vaihtamisesta, joten kuka tahansa yli 65-vuotias voi osallistua tutkimuksemme. Haastattelu on luottamuksellinen. Henkilöllisyydet eivät paljastu tutkimuksessa, eikä haastattelun vastauksia voi yhdistää keneenkään.

Tule rohkeasti kysymään lisää ja ilmoittautumaan haastateltavaksi! Sovitaan yhdessä haastattelu-aika ja -paikka. 😊

LIITE 2 Teemahaastattelulomake

Taustatiedot

ikä, sukupuoli, perussairaudet

Jalkojen terveys

Millaiseksi koette jalkojenne terveyden?

kipu, ihon kunto, kynnet, jalkaterän rakenne, liikelaajuudet

Miten pystytte kävelemään?

Millaisia jalkaongelmia teillä on?

ihon kuivuus, känsät, kovettumat, paksuuntuneet kynnet, vasaravarpaat, vaivaisenluu, turvotus, krooniset haavat

Jalkojen omahoito

Miten hoidatte jalkojanne?

pesu, kuivaaminen, rasvaus, kynsien leikkaaminen, jalkojen tarkistaminen, jalkavoimistelu, sisä- ja ulkokengät, sukat

Vaikeudet jalkojen omahoidossa

Millaisia vaikeuksia teillä on jalkojenne hoidossa?

sairaudet, tasapaino, muisti, näkö, kumartuminen, käsien lihasvoima, ympäristöolosuhteet, lääkitys, paksut ja kovat kynnet

Tuen ja ohjauksen tarve

Millaista ohjausta tai tukea olette saaneet jalkojenhoitoon liittyen?

Millaista tukea toivoisitte terveydenhoitajalta?

Millaista ohjausta toivoisitte?

LIITE 3 Havainnoinnin tarkistuslista**Jalkaterän iho**

kuivuus, väri, turvotus, haavat, hiertymät, känsät, kovettumat, muut ihomuutokset

Kynnet

paksuus, väri, pituus, kulmat

Varpaat

vaivaisenluu, vasaravarpaat, muut virheasennot

Jalkaterän virheasennot

pronaatio, lattajalka

Sisä- ja ulkokengät

pituus, leveys, sisätilan korkeus, kengänpohjat, materiaali, sisäpinnan saumat

LIITE 4 Esimerkki sisällönanalyysista

Tutkimuskysymys: Miten iäkkäät hoitavat omia jalkojaan?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Pääkategoria
"Minä tuota käyn näin keskiviikkoisin suihkussa ja lauantaisin saunassa. – – Joo, ei muuta pesua."	Jalkojen pesu 2 kertaa viikossa	Jalkojen pesemisen tiheys	Jalkojen omahoito
"No kyllä minä aina silloin tällöin. Ei niitä ihan joka päivä tietenkään tule, mutta silloin tällöin aina. Muutaman kerran viikossa."	Jalkojen pesu muutaman kerran viikossa		
"Kyllä mä käyn, no oikiastansa mä en käy, kun korkeintaan kaks kertaa viikos suihkus. – – Ja mä en hikoile kovin, että mulle sitä. Nyt olis pitänyt käydä tänä	Jalkojen pesu enintään 2 kertaa viikossa		

päivänä suikus, mä en jaksanu.”			
”Semmonen kolme kertaa viikossa (käy suihkussa), mä käyn suihkussa pari kolme kertaa viikossa, nii aina sillon saman tien jalat sitte.”	Jalkojen pesu 2 – 3 kertaa viikossa		
”Niin, kerran viikossa vaan pestään.”	Jalkojen pesu 1 kertaa viikossa		
”En millään pese. Suihkuttelen vaan. – – Että, että en minä tiedä sitten, suihkutetaan kyllä, mutta ei millään saippualla pestä.”	Jalkojen pesu vedellä	Jalkojenpesutavat	
”Mä teen sillä tavalla, että mulla on sellanen sienä ja pesen sienellä yläpuolelta näin ja täältä alapuolelta näin ja varpaan välit mä pesen samalla siinä.”	Jalkojen pesu sienellä		

<p>"Mulla on saunakin tässä, että mä voin käydä saunassa. Ja tuota niin ja suihkussa käyn aina. Niin siellähän sitten peseentyy."</p>	<p>Antaa jalkojen peseytyä itsestään suihkussa ja saunassa</p>		
<p>"Suihkun mukana (pesee jalat). Ja on mulla sellaanen raspi sitten taikka noin että, mutta tuota, mutta emmä oo sitten mitään. -- Ku mulla on nii kuiva iho, niin emmä voi niin usein käydä suihkus enkä saippuota käyttää kovin paljoo."</p>	<p>Antaa jalkojen peseytyä itsestään suihkussa, ei käytä paljoa saippuaa</p>		

