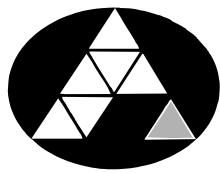


POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Leena Rannikko

VENÄLÄISTAUSTAISTEN VANHUSTEN VANHENEMISKOKE-
MUKSET SUOMESSA

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2012



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2012
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. (013) 260 6600

Tekijä
Leena Rannikko

Nimeke
Venäläistaustaisten vanhusten vanhenemiskokemukset Suomessa

Tiivistelmä

Muuttoliikkeen seurauksena Suomessa asuvien venäläisten määrä on lisääntynyt. Heidän ikärakenteensa on muuttumassa vanhemmaksi, minkä seurauksena venäläisiä vanhuksia tulee entistä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaisiksi. Jo nykyään vanhustyöntekijät lähes poikkeuksetta kohtaavat työssään venäläisen maahanmuuttajan.

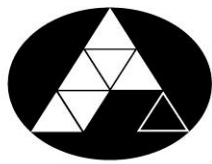
Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata venäläistaustaisten vanhusten kokemuksia vanhenemisestä sekä heidän kokemuksiaan sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä. Opinnäytetyö noudattaa laadullisen tutkimuksen menetelmää ja sen tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisesti. Venäläistaustaisten vanhusten kertomukset liittyvät heidän kokemuksiinsa vanhenemisestä, toiminnallisuudesta ja kanssakäymisestä. Tutkimusaineisto hankittiin teemahaastatteluin ja tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastateltavat olivat miehiä ja naisia, eri-ikäisiä ja erilaisten koulutusalojen edustajia. Tutkimuksen vanhuksat kokivat vanhenemisen elämään kuuluvana tosiasiana ja neuvokkuutensa turvin selvisivät arjen haasteista.

Tutkimukseen osallistuvat vanhuksat olivat ainakin osittain sukujuuriltaan suomalaisia, mutta he olivat syntyneet ja kasvaneet Neuvostoliitossa ja Venäjällä. Tulevaisuudessa olisi aiheellista selvittää pelkästään venäläisten vanhusten kokemuksia vanhenemisestä sekä täällä Suomessa että Venäjällä. Tutkimus toisi syvällisempää tietoa venäläisyydestä ja lisäksi vanhustyötä tekevien ymmärrystä venäläisvanhusten kohtaamiseen.

Kieli
suomi

Sivuja 32
Liitteet 11
Liitesivumäärä 13

Asiasanat
venäläiset, vanhuksat, kokemuksellisuus, toimijuus, osallisuus



NORTH KARELIA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

THESIS
April 2012
Degree Programme in Nursing
Tikkariinne 9
FIN 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. 358-13-260 6600

Author
Leena Rannikko

Title
Aging experiences of the elderly with a Russian background in Finland

Abstract

The number of Russian people in Finland has increased due to immigration. Their age structure is changing towards older and therefore the Russian elderly is a growing customer group within the welfare and health sector. The employees working with the aged already encounter a Russian immigrant.

The purpose of the thesis is to investigate and represent aging experiences of the elderly people who come from a Russian background as well as their experiences as users of the welfare and health services. A qualitative research method and an inductive analysis of the research material are applied in the thesis. The experiences of the elderly with a Russian background are in connection with their experiences of aging, functionality and social intercourse. The research material has been collected through theme interviews. Participation in the research was voluntary. Interviewees were women and men of various ages and educational backgrounds. The elderly studied in this research understood aging as a fact that belongs to life, and due to their resourcefulness they got through the daily challenges.

The elderly people participating in the research are at least partly of Finnish extraction but were all born and grown up in the Soviet Union or Russia. A more detailed investigation of the aging experiences of Russian elderly, both in Finland and in Russia, is justified. It would provide us with a deeper knowledge of Russianness as well as increase the understanding of the employees working with the aged.

Language
Finnish

Pages 32
Appendices 11
Pages of Appendices 13

Keywords
Russian, elderly, experience, agency, inclusion

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Kulttuuri ja vanhuus	6
2.1	Aiemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt	6
2.2	Toimintakyvystä toimijuuteen.....	9
2.3	Me – toiset	10
2.4	Vanhuuden rakentuminen.....	11
2.5	Terveys kulttuurisena käsityksenä	12
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät.....	13
4	Aineisto ja menetelmät.....	14
4.1	Tutkimusmenetelmä	14
4.2	Tiedonantajien valikoituminen.....	15
4.3	Aineiston hankinta	15
4.4	Aineiston käsittely ja analyysi	18
5	Tutkimuksen tulokset	19
5.1	Vanhuksena Suomessa.....	19
5.1.1	Vanhuuden myötä tapahtuva elämän muuttuminen.....	19
5.1.2	Vanhuutta tukevat sosiaaliset suhteet	21
5.2	Maahanmuuttajavanhuksena sosiaali- ja terveyspalveluissa.....	23
5.2.1	Kohtaamiset henkilökunnan kanssa	23
5.2.2	Kohtaamiset palveluorganisaation kanssa.....	24
6	Pohdinta.....	25
6.1	Tulosten tarkastelu	25
6.2	Luotettavuus	27
6.3	Eettisyys	28
6.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimukset.....	30
	Lähteet.....	32

Liitteet

Liite 1	Suostumus haastateltavaksi
Liite 2	Vanhenemiskokemuksia selvittävän teemahaastattelun runko
Liite 3	Pelkistetyt ilmaisut: Venäläistaustaisten vanhusten kokemuksia vanhenemisestä
Liite 4	Alakategoriat: Venäläistaustaisten vanhusten kokemuksia vanhenemisestä
Liite 5	Yläkategoriat: Venäläistaustaisten vanhusten kokemuksia vanhenemisestä
Liite 6	Yhdistävä kategoria: Venäläistaustaisten vanhusten kokemuksia vanhenemisestä
Liite 7	Pelkistetyt ilmaisut: Kokemukset sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä
Liite 8	Alakategoriat: Kokemukset sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä
Liite 9	Yläkategoriat: Kokemukset sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä
Liite 10	Yhdistävä kategoria: Kokemukset sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä ja sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistetut toiveet
Liite 11	Analyysin etenemistä kuvaava polku

1 Johdanto

Suomi on viimeisten vuosikymmenten aikana vähitellen muuttunut väestörakenteeltaan yhä monikulttuurisemmaksi. Ennestään meillä olevan suomenruotsalaisen, saamelaisen ja romanikulttuurin rinnalle on muuttoliikkeen seurauksena tullut uusia ja suurelle osalle suomalaisia tuntemattomien kulttuurien edustajia. Muuta kuin suomea puhuvien osuus maamme koko väkiluvusta on kuitenkin Eurooppaan verrattuna pieni, vain 3,9 prosenttia (Puuronen 2011, 67).

Vuonna 2010 Suomessa asui 248 000 ulkomailla syntynyttä asukasta, joista eurooppalaista alkuperää edustavia oli 65 prosenttia. Samana vuonna venäjää äidinkielenään puhuvia oli maassamme 54 559 henkilöä, ja heistä yli 60 vuotta täyttäneitä oli melkein 5000. Venäjää äidinkielenään puhuvat ovat suurin maahanmuuttajaryhmä. (Tilastokeskus 2010.)

Pohjois-Karjalasta on perinteisesti ollut runsaasti yhteyksiä Venäjälle. Ihmiset ovat liikkuneet rajan yli ja harjoittaneet taloudellista yhteistyötä. Venäläisyys näkyy monen kunnan sekä katukuvassa että väestörakenteessa, ja venäläinen maahanmuuttaja on yhä useammin työtoverina esimerkiksi terveydenhuollossa. Ikääntyneet venäläiset maahanmuuttajat alkavat olla melko tavallinen asiakasryhmä vanhustenhuollossa. Tilastokeskuksen tietojen mukaan Pohjois-Karjalassa asui viime vuonna 2297 äidinkielenään venäjää puhuvaa henkilöä. Heistä 65 vuotta täyttäneitä oli 88. (Tilastokeskus 2010).

Vanhaksi tuleminen määritellään eri tavoin eri kulttuureissa samoin kuin terveys ja sairaus saavat erilaisia sisältöjä ja arvostuksia. Ikääntyvien sosiaalinen asema vaihtelee riippuen eläkö vanhus yksilö- ja autonomiakeskeisessä vai yhteisöllis-kollektivistisessä kulttuurissa. (Sarvimäki 2008, 88.) Vanhuksen kokemukset vanhenemisestä heijastavat kulloisenkin kulttuurin todellisuutta ja vaikuttavat hänen hyvinvointiinsa. Kohtaamiset hoitohenkilökunnan kanssa ovat osaltaan luomassa vanhenemiskokemuksia. Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata venäläistaustaisten vanhusten kokemuksia vanhenemisestä sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä.

2 Kulttuuri ja vanhuus

Kulttuuria on määritelty eri tavoin eri aikoina riippuen näkökulmasta ja tieteenalasta. Yhteistä näille määritelmille on ollut ymmärtää kulttuurien muotoutumisen ja vaikutukset ihmisyyhteisöjen elämään. (Koskinen 2009, 16.) Yksinkertaisin tarkastelutapa on jakaa kulttuuri henkisiin ja aineellisiin osiin. Henkisiä kulttuurin osia ovat muun muassa uskonnot, uskomukset arvot ja normit. Aineellisia osia taiteen ja tieteen tuotokset, jotka ihminen on rakentanut. (Jyrkämä 2003, 202.) Myös luontoa voidaan pitää kulttuurin aineellisena ilmentymänä. Kulttuuri saa ilmauksensa yhteisön elämäntavassa. Se sisältää yhteisössä vallitsevat arvot ja normit sekä niistä kumpuavat toimintatavat. Yhteisön jäsenet omaksuvat nuo kulttuurin osa-alueet kasvaessaan ja kanssakäymisessä toistensa kanssa. Oppiessaan yhteisön elämäntavan yhteisön jäsenet samalla myös haastavat ja muokkaavat yhteisössä vallitsevia toimintatapoja. (Koskinen 2009,16.) Kulttuuri ei näin ollen ole pysyvä vaan alati muuttuva ja kehittyvä yhteisön olotila, jossa kuitenkin tietyillä perusarvoilla on pysyvyyttä.

2.1 Aiemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt

Venäläisistä maahanmuuttajavanhuksista ja heidän elämästään on tehty vähän selvityksiä. Osittain tämä johtuu siitä, että kyseessä on pieni ryhmä. Kooltaan pieni ryhmä edustaa suomalaisessa vanhusväestössä marginaalia, jonka tarpeet ja toiveet jäävät vähemmälle huomiolle valtavirtaan verrattuna. Osaksi venäläisten vanhusten vähäinen tutkimustieto selittyy yhteisen kielen puutteella, sillä venäjän kieli on edelleenkin meille suomalaisille vaikea ja vieras kieli. Tarvetta venäläisvanhuksia koskeviin tutkimuksiin ja selvityksiin on, koska tulevaisuudessa venäläisten osuus vanhusväestöstä kasvaa työikäisen venäläisväestön ikääntyessä ja saavuttaessa vanhuusiän. (Tilastokeskus 2010.)

Vuosina 2009–2011 toteutettiin Etelä-Suomessa ja Virossa EU-rahoitteinen EMEL-projekti, Empowering Socially Excluded Elderly within Russia Minority in

Estonia and Finland. Siinä selvitettiin Suomessa Helsingin seudulla ja Virossa asuvien venäjää puhuvien vanhusten selviytymistä ja hyvinvointia. Projektin tavoitteena oli vanhusten omien taitojen ja keinojen kartuttaminen. Näiden avulla pyrittiin tukemaan heidän kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään. Eri-tyishuomio kiinnitettiin syrjäytymisvaarassa oleviin tai jo syrjäytyneisiin venäläis-taustaisiin vanhuksiin ja heidän selviytymistään tukeviin työtapoihin. Projektin yhtenä osapuolena oli Diakonia-ammattikorkeakoulu Diak Etelä, Helsinki, jonka maahanmuuttajataustaiset sairaanhoitajaopiskelijat suorittivat projektin Focus-group-haastattelut Suomessa sekä tekivät parityönä niiden pohjalta viisi opinnäytetyötä koskien venäläisiä vanhuksia. (Siren, Zotow & Laine, 2009.)

Larissa Hyytiäisen ja Olga Niemisen opinnäytetyö ”Olen vain paperilla suomalainen: muutokset sosiaalisessa verkostossa ikääntyneiden yli 65-vuotiaiden venäjänkielisten maahanmuuttajien Suomeen muuton jälkeen” käsitteli maahanmuuttajavanhusten vapaa-ajan viettoa ja sosiaalisen verkoston muutoksia ja merkitystä Suomeen muuton jälkeisenä aikana. Opinnäytetyö noudatti laadullisia tutkimusmenetelmiä, ja aineisto hankittiin haastattelemalla yhtä venäläis-taustaista ja viittä inkerinsuomalaista maahanmuuttajavanhusta (Hyytiäinen & Nieminen 2010, 7).

Hyytiäisen ja Niemisen mukaan perhe on haastateltavien vanhusten sosiaalisen verkoston ydin ja sen merkitys jopa korostuu maahanmuuton seurauksena. Tärkeä rooli tutkittavien elämässä oli sukulaisilla ja tänne tulleilla toisilla maahanmuuttajilla. Sosiaalisia suhteita ystäviin leimasi huolenpito ja auttaminen, mikä toteutui tiiviinä yhteydenpitona vierailujen ja seurustelun muodossa. Haastateltavien kanssakäyminen kantaväestön kanssa oli vähäistä. Suurimmaksi syyksi arveltiin erilaista kulttuuria ja erilaisia tapoja. Suurimmat kulttuuriset erot haastattelujen mukaan ilmenivät vuorovaikutuksessa. Erilainen tapa puhua ja käyttää ääntä sekä kanssakäymisessä vallitseva avoimuus saattavat olla esteenä ystäväystymiselle suomalaisten kanssa. Näitä puutteita helpotti kuitenkin haastateltavien yhteydenpito entiseen kotimaahan ja sen asioiden seuraaminen. Tavallista oli myös vanhusten matkustaminen entiseen kotimaahansa tapaamaan sukulaisia. Haastateltavat olivat tyytyväisiä elämäänsä täällä Suomessa, vaikka he kokivat itsensä välillä yksinäiseksi ja ulkopuoliseksi. Haastateltavat kokivat olonsa turvalliseksi ja arvostivat hyviä terveys- ja sosiaalihuolto-

palveluja. Opinnäytetyön mukaan leimallista venäläiselle sosiaaliselle verkostolle on sen laajuus ja tiivis yhteydenpito sen jäsenten kesken. Tutkimuksen mukaan haastateltavien sosiaalinen verkosto oli supistunut sukulaisten ja ystävien jäädessä entiseen kotimaahan. Merkittävä areena sosiaalisten suhteiden muodostumiselle on osallistuminen työelämään ja uudessa asuinmaassa vietetyn ajan pituus. Haastateltavat olivat kuitenkin muuttaneet paria poikkeusta lukuun ottamatta Suomeen vanhana, joten täällä oloaika oli lyhyt eikä suhteita kanta-väestöön ollut ehtinyt muodostua. (Hyytiäinen & Nieminen 2010, 31–34, 36, 42–43.)

Ida Värä ja Azize Murati haastattelivat opinnäytetyötään varten kymmentä maahanmuuttajavanhusta, jotka kaikki olivat inkeriläisiä naisia. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää heidän kotona selviytymistään sekä elämänhallintaansa. Työhön liittyi myös fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn kartoitusta. (Värä & Murati 2010, 9.)

Värän ja Muratin haastattelemat vanhukset selviytyivät kotonaan sukulaisten pienen avun turvin. Lähiverkostolla on tärkeä rooli vanhuksen kotona asumisessa. Venäläisessä kulttuurissa lasten velvollisuutena on huolehtia vanhemmistaan myös sairaina kuten Värä ja Murati yhteenvedossaan toteavat. Vanhuksilla oli myös runsaasti harrastuksia, erityisesti kulttuuriset harrastukset olivat tärkeitä. Runsailla harrastuksilla Värä ja Murati selittivät ja perustelivat haastattelemiensa vanhusten psyykkistä hyvinvointia. Samoin kuin edellisen opinnäytetyön vanhukset myös tässä haastatellut vanhukset arvostivat uuden kotimaansa rauhallisuutta ja turvallisuutta. Useat haastatelluista olivat joutuneet syntyperänsä vuoksi nuoruudessaan muuttamaan nimensä ja tätä kautta häivyttämään omaa inkeriläistä identiteettiä. Näin heistä oli tullut silloisen Neuvostoliiton venäläisiä kansalaisia. Kovat kokemukset nuoruudessa ja aikuisiässä olivat lisänneet näiden vanhusten kykyä selviytyä. Tutkimukseen osallistuneet vanhukset osasivat suomea, tosin venäläisellä korostuksella ja vaihtelevasti. Tämä oli merkittävin syy vaikeuksiin terveystalvelujen hakemisessa. Osa vanhuksista oli käynyt hakemassa hoitoa ja lääkkeitä entisestä kotimaastaan. Pääosin vanhukset olivat kuitenkin tyytyväisiä Suomen terveydenhoitopalveluihin. (Värä & Murati 2010, 38, 40, 42, 44, 50.)

Haastatellut vanhukset ovat kahden kulttuurin edustajia. Syntyperältään he ovat inkeriläisiä, mutta elämäkokemuksensa myötä venäläisiä. Haastatellut vanhukset pitivät itseään etnisesti venäläisinä, joita he luonnehtivat avoimiksi, ystävällisiksi, seurallisiksi ja auttavaisiksi. Kaiken kaikkiaan Värä ja Murati totesivat tutkimukseensa osallistuneiden vanhusten sopeutuneen hyvin suomalaiseen yhteiskuntaan (Värä & Murati 2010, 60–61).

2.2 Toimintakyvystä toimijuuteen

Toimintaa voidaan tarkastella arvioimalla vanhuksen joko fyysistä tai psyykkistä toimintakykyä. Arvioitavaksi tulevat voimavarat, jotka mahdollistavat toiminnan. Jyrkämä käyttää näistä nimitystä potentiaaliset voimavarat. Jalkojen lihasvoima tai muistin määrä joko antavat mahdollisuuden liikkumiseen ja oppimiseen tai ehkäisevät sen. Kun haetaan syitä liikkumiselle tai oppimiselle toimintakyky ei riitä arviointimenetelmäksi, vaan tarvitaan laajempialainen käsite. Laajemman näkökulman toiminnan tarkasteluun tarjoaa toimijuuden sisällyttäminen toimintakykyyn. Toimijuus luo toimintakyvylle dynaamisemman luonteen tarkastelemalla sitä kykenemisen, osaamisen, haluamisen ja täytymisen kautta. (Jyrkämä 2003, 270)

Toiminnan tarkastelu kykenemisen kautta tarkoittaa lähinnä sitä, mitä me ymmärrämme fyysisellä ja psyykkisellä toimintakyvyllä. Itsehoitopisteen käyttöön liittyvä kykeneminen voi olla esimerkiksi heikentynyt näkökyky, mikä estää ohjeiden ja neuvojen lukemisen. Puutteellinen liikuntakyky voi puolestaan estää pääsyn itsehoitopisteeseen, jolloin henkilö jää kokonaan palvelun ulkopuolelle.

Osaamisella tarkoitetaan niitä taitoja ja tietoja, joita toiminnan tekemiseen tarvitaan (Jyrkämä 2003, 270). Erotuksena toimintakykyyn osaamisella ymmärretään lähinnä kognitiivisia taitoja. Itsehoitopisteen käytössä henkilön on ymmärrettävä ohjeet, hänen on osattava käyttää esimerkiksi verenpainemittaria ja tulkitä mittauksen tulosta. Suomenkielen ymmärtäminen liittyy olennaisesti toimijuuden osaamisen ulottuvuuteen.

Toimintaan liittyvät tavoitteet määräävät sen miten voimakkaasti henkilö pyrkii täyttämään ne. Näillä tarkoitetaan tekijöitä, jotka liittyvät lähinnä motivaatioon (Jyrkämä 2003, 270). Itsehoitopisteen käyttöön liittyvät henkilön tavoitteena voi esimerkiksi olla huolehtiminen oman verenpainetaudin hoidosta mittaamalla verenpaine säännöllisesti ja seuraamalla sen kehitystä.

Toimintaan sisältyvä täytyminen tarkoittaa niitä pakkoja ja niiden kaltaisia tilanteita, jolloin on pakko tehdä jotain (Jyrkämä 2003, 270). Verenpainetautiin hoitavan henkilön on käytettävä itsehoitopisteen verenpainemittaria, koska hänen sairautensa vaatii verenpaineen säännöllistä mittaamista tai hän ei itse omista verenpainemittaria.

Kun tarkastellaan vanhuksen toimintakykyä, pääpaino on vanhuksen omien voimavarojen arvioinnissa. Toimijuuden tarkastelukulma siirtää vanhuksen toiminnan tarkastelun niihin toimintaa mahdollistaviin ja edistäviin tekijöihin, joilla ympäristö edistää tai ehkäisee arkielämän tekemisiä. (Jyrkämä 2003, 270.) Huomion suuntaamisella ympäröiviin toimintaa edistäviin tekijöihin luomme samalla edellytyksiä vanhuksen omatoimisuudelle ja arkielämän hallinnalle. Maa-hanmuuttajavanhusten tapauksessa huomio tulee kiinnittää esimerkiksi suomen kielen ymmärtämiseen tai erilaisen toimintakulttuurin vaikutukseen suhteessa kykenemiseen, osaamiseen, haluamiseen ja täytymiseen.

2.3 Me – toiset

Kulttuuria voidaan pitää elämänmuotona, joka vallitsee kussakin yhteisössä. Sen jäsenet jakavat yhteisössä vallitsevat arvot ja normit, arvostukset ja toimintatavat, jotka ohjaavat heidän ajatteluaan ja olemistaan, toimimistaan ja päätöksentekoa (Koskinen 2009, 16). Arvostuksilla yhteisö ilmaisee siinä vallitsevan henkisen tilan, joka näkyy muun muassa vanhusten yhteiskunnallisena asemana tai taloudellisen päätöksenteon asettamisena ylivertaiseksi suhteessa yhteiskunnan muihin osa-alueisiin. Yhteisössä on usein erilaisia ryhmiä, jotka osallistuvat yhteisön päätöksentekoon eri tavalla. Mahdollisuus osallistua riippuu yksilön tai ryhmän asemasta yhteisössä sekä yhteisön tarjoamasta mahdollisuudesta osallistua sen toimintaan ja päätöksentekoon. Toiseus tarkoittaa jon-

kin tietyn ryhmän jättämistä yhteisön ulkopuolelle käyttäen perusteluna toisten tietämättömyyttä tai ymmärtämättömyyttä yhteisössä vallitsevista normeista ja käytännöistä. Pohjimmiltaan kyseessä on vallankäyttö suhteessa toisiin, mutta aina sillä ei tarkoiteta varsinaista syrjintää. (Pietilä ym. 2010, 261). Arkielämässä toiseksi jättämistä voi tapahtua tarjoamalla yhteisön jäsenelle hoivaa ja hoivtoa tuottajalähtöisesti ilman, että palvelun saajalla on mahdollisuutta vaikuttaa hänelle osoitettuun palveluun. Erityisen haavoittuvassa asemassa toiseksi jäämisessä ovat maahanmuuttajavanhukset. Heidän täysivaltaista yhteisön jäsenyyttä voivat haitata sekä ikään että muukalaisuuteen liittyvät tekijät.

2.4 Vanhuuden rakentuminen

Vanhuus ja vanheneminen ovat kulttuurisidonnaisia. Vanhaksi tuleminen määritellään eri kulttuureissa eri tavalla. Samoin vanhuuden tuottaminen puheessa ja teoissa on riippuvainen siitä, millaisena yhteiskunnallinen todellisuus näyttäytyy jäsenelleen ja mitä arvoituksia se ilmentää (Vakimo 2001, 36–39; Kyntäjä 2005, 138).

Vanhuutta voidaan tarkastella iän kautta. Yksinkertaisin tapa jakaa ihmisen elämä on sen tarkastelu ikävaiheittain: lapsuus, nuoruus, keski-ikä sekä vanhuus (Marin 2007, 44). Toinen tapa jakaa ihmisen ikää on sen jakaminen ensimmäiseen, toiseen, kolmanteen ja neljänteen ikään. Näistä kaksi viimeistä kuvaavat vanhuutta. Kolmannella iällä tarkoitetaan aikaa työelämän päättymisen jälkeen ja neljännellä iällä varsinaista vanhuutta. (Jyrkämä 2007, 309.)

Yhteisö voi määrittää vanhuutta asettamalla sille erilaisia rooleja ja niiden mukaisia elämisen odotuksia. Tietyn ikäisellä vanhuksella on ikään kuuluva rooli tai tietyn roolin omaaminen edellyttää tiettyä ikää. Näihin rooleihin liittyy odotuksia oikeanlaisesta olemisesta ja toimimisesta. (Rantamaa 2007, 58–59.) Esimerkiksi kolmannen iän vanhuuteen katsotaan kuuluvan suuri aktiivisuus, joka konkretisoituu harrastamisena tai opiskeluna. Pahimmillaan kolmannen iän rooliodotukset voivat toimia kriteereinä onnistuneelle vanhenemiselle. (Jyrkämä 2007, 308–309.)

Ikääntymistä ja vanhenemista voidaan tarkastella myös yhteisön tavalla puhua ja käsitellä vanhuutta sekä toisaalta vanhusten tavoilla tuottaa vanhuutta (Jyrkämä 2007, 307). Voidaan puhua vanhuspuheesta, jolla ikääntyvä tuottaa omaa identiteettiään. Näillä puheilla voidaan vapautua erilaisista velvollisuuksista tai niillä voidaan määritellä itseä tiettyyn ikäluokkaan kuuluvaksi. Yhteisön taholta tapahtuva vanhuspuhe ilmaisee yhteisön enemmistön suhtautumista vanhuuteen. Ilmaukset voivat olla suoria tai piiloilmauksia. Hyvä esimerkki julkisesta vanhuspuheesta ovat kosmetiikkamainokset, joissa käydään loputonta taistelua ikääntymistä vastaan. Yhtä kielteisen käsityksen vanhuudesta antaa julkinen puhe vanhusten hoidon kalleudesta ja pakosta hoitaa vanhukset. Vanhuutta voidaan myös tuottaa erilaisilla teoilla. Tällä tarkoitetaan osallistumista erilaisiin vanhuksille tarkoitettuihin harrastuksiin tai rentoihin. Toisaalta jättäytyminen pois jostain työelämän ajan harrastuksesta voi liittyä vanhuuden ilmentämiseen. (Vakimo 2003, 36 -39).

2.5 Terveys kulttuurisena käsityksenä

Käsitykset terveydestä ja sen kokemisesta muodostuvat niistä uskomuksista ja määrittelyistä, joita terveyteen liitetään. Terveyttä voidaan pitää kulttuurisesti sovittuna, normatiivisena olotilana. Se voi olla henkilön subjektiivinen kokemus omasta olotilasta, jolloin se on sidoksissa senhetkiseen aikaan, henkilön sosio-ekonomiseen asemaan tai muuhun hyvinvointiin. Terveystilaa koskevien mittausten avulla saadaan objektiivista, usein numeraalista tietoa väestön terveydentilasta. Henkilöiden kokemuksia omasta hyvinvoinnista voidaan selvittää erilaisilla kyselyillä, jolloin niihin liittyvät usein kysymykset terveydentilan arvioimisesta. (Leinonen 2003, 202-203). Yleisimmin terveyttä kuitenkin arvioidaan sairauden puuttumisen kannalta. Sairaus, sen oireet ja vaikutukset ovat sekä henkilökohtaisia kokemuksia että yleisesti mitattavia ja tutkittavia terveyttä vaarantavia seikkoja. Sairaus ja sairastaminen ovat vastakohta terveydelle, ja niitä arvotetaan joko myönteisesti tai kielteisesti. Terveysteen liittyvissä uskomuksissa eri aikoina eri kulttuureissa on liitetty tasapainon idea. Antiikin Kreikassa erilaisien ihmisruumiin nesteiden tasapainon nähtiin olevan terveyden ehto. Länsimaissa korostetaan henkistä, ruumiillista ja sosiaalista tasapainoisuutta terveydessä. Terveysteen on liitetty myös harmonia luonnon ja ympäristön kanssa, mil-

lä katsotaan olevan myönteistä vaikutusta terveyteen. (Juntunen 2009, 122-124).

Kulttuurit voidaan jakaa karkeasti kahteen tyyppiin. Teollistuneissa länsimaissa vallalla olevassa yksilökeskeisessä kulttuurissa korostetaan yksilöä ja hänen itsemääräämisoikeuttaan. Muita tavoiteltavia ominaisuuksia ovat riippumattomuus ja tuottavuus sekä toimeliaisuus. Ilmiöinä sairaus samoin kuin vanhuus ovat yksilökeskeisessä kulttuurissa rajoittavia tekijöitä, jotka heikentävät jäsenen asemaa yhteisössä. Sairauden seurauksena yksilön itsemääräämisoikeus tulee uhatuksi, samoin kuin hänen arvonsa yhteisön tuottavana jäsenenä muuttuu kyseenalaiseksi esimerkiksi työkyvyn menetyksen myötä. Vastuu terveydestä ja sen menettämisestä on etupäässä yksilöllä itsellään samoin kuin terveyden menettämisen seuraukset. (Sarvimäki 2003, 80).

Yhteisöllisessä kulttuurissa perheellä, suvulla ja asuinyhteisöllä on merkittävä asema. Yhteisön jäsenet kantavat vastuun yhteisesti, jolloin esimerkiksi sairastuminen koskettaa koko yhteisön elämää. Yhteisö luo turvaa huolehtimalla niistä, jotka tarvitsevat hoivaa. Yhteisöllisessä kulttuurissa ikääntymiseen liitetään myönteisiä arvostuksia. Vanhuksilla on oma merkittävä roolinsa perheen elämässä tapojen ja perinteen jatkajana ja opettajana. (Sarvimäki 2003, 81).

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät

Opinnäytetyöni aiheena ovat venäläistaustaisten vanhusten vanhenemiskokemukset suomalaisessa kulttuuriympäristössä. Venäläisessä kulttuurissa tapa ilmaista asioita on rikkaampi ja ruumiinkielen sekä mimiikan käyttö normaalia kuten Kaukiainen luonnehtii vuorovaikutusta suomalaisten ja venäläisten välillä (Kaukiainen 2005, 244). Suomalaisen vanhustenhoitajan ja venäläisen vanhukseen hoitokontaktissa kohtaavat kaksi erilaisesta kulttuuritaustasta tulevaa henkilöä. Kielimuurin lisäksi vaarana on myös kulttuurisen muurin nouseminen yhteisen ymmärryksen puuttuessa. Työni tarkoituksena on lisätä vanhustyötä tekevien tietoa Venäjältä muuttaneista vanhuksista ja näin edesauttaa laadukasta ja ihmisarvoa tukevaa vanhustenhoitoa.

Opinnäytetyön tutkimustehtävänä oli selvittää ja kuvata venäläistaustaisten maahanmuuttajavanhusten vanhenemiskokemuksia sekä heidän kokemuksiaan sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä. Kokemukset koostuvat niistä havainnoista ja emotionaalisista olotiloista, joiden pohjalta muodostuu käsitys eli tajunta omasta olevaisuudesta. (Munnukka & Aalto 2003, 16.)

Opinnäytetyöni tutkimustehtävinä olivat:

1. Venäläistaustaisten vanhusten kokemukset vanhenemisestä Suomessa.
2. Heidän kokemuksensa sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä ja niihin liittyvät toiveet.

4 Aineisto ja menetelmät

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimukseni venäläistaustaisten vanhusten vanhenemiskokemuksista noudattaa laadullisen tutkimuksen otetta. Laadullinen tutkimus mahdollistaa ilmiöiden tarkastelun monesta eri näkökulmasta ja kyseenalaistaa selkeiltäkin näyttäviä ajatusrakennelmia. Sille on luontevaa hankkia tutkimusaineistoa, joka mahdollistaa sen tarkastelun mahdollisimman monesta eri näkökulmasta. Näin tutkittavaan ilmiöön on mahdollista saada uutta ymmärrystä. (Alasuutari 1993, 66). Laadullista tutkimusta käytetään myös, kun halutaan kuvata ihmisten kokemuksia ja niiden tulkintoja (Kankkunen & Vehviläinen 2009, 49). Omassa tutkimuksessani venäläistaustaiset vanhuksat kuvasivat kokemuksiaan vanhenemisestä ja terveyspalvelujen käytöstä. Kuvaukset loivat edellytyksiä ymmärtää ja huomioida paremmin heidän toiveensa ja tarpeensa hoidollisissa kohtaamisissa.

Laadullista tutkimusta tehtäessä tutkimukseen osallistuvien objektien määrä voi olla pienempi kuin määrällisessä tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa yhtenä tiedonantajien määrän kriteerinä voidaan käyttää Kankkusen ja Vehviläisen (2009, 85) mukaan tutkittavan ilmiön suuruutta. Omassa tutkimuksessani kohteena ollut vanhusten ryhmä edusti pientä vähemmistöä suomalaisen vanhusväestön kokonaismäärästä. Tiedonantajien edustajat olivat vanhuuden asiantuntijoita oman ikänsä, elämäkokemuksensa ja maahanmuuttajataustansa

vuoksi. Haastateltavat olivat halukkaita arvioimaan vanhenemistaan ja siitä kumpuavia kokemuksia. Näin tiedonantajien ryhmä saattoi olla pieni.

4.2 Tiedonantajien valikoituminen

Tutkimusaineiston tiedonantajina olivat Suomessa asuvat Venäjällä syntyneet, lapsuutensa sekä nuoruutensa siellä viettäneet ja myöhemmällä iällä Suomeen muuttaneet vanhukset. Haastateltavat ovat eläneet merkittävän osan elämästään venäläisessä kulttuuriympäristössä, joka korostaa perheen ja muun lähi-verkoston tärkeyttä toimien merkittävänä turvana erilaisissa elämäntilanteissa. Tiedonantajiksi pyrin valitsemaan henkilöitä, joilla on toimihenkilö- tai työntekijä-tausta, ja joiden valmiudet hankkia esimerkiksi terveyspalveluita edustavat eniten tavallisten kansalaisten taitoja. Tiedonantajista kaksi oli naisia ja yksi mies. Haastateltavat löytyivät suomalaisten henkilöiden kautta, joilla oli yhteyksiä venäläiseen väestöön. Yhteyshenkilöt selvittivät alustavasti haastateltaville tutkimuksen aiheen sekä pyysivät heitä osallistumaan haastatteluun.

Naiset olivat asuneet Suomessa yli kymmenen vuotta, miehellä asumisvuosia oli kertynyt vähän yli viisi vuotta. Kaikilla tiedonantajilla oli suomalaiset sukujuurret, minkä vuoksi he olivat kaikki paluumuuttajia. Naiset pystyivät kommunikimaan hyvin suomen kielellä, mutta miehen haastatteluun tarvittiin tulkkia. Tulkkina toimi Tarja Partanen, joka on ammatiltaan venäjän kielen tulkki. Tiedonantajien iät olivat 61, 75 ja 81 vuotta.

4.3 Aineiston hankinta

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineiston hankintaan käytettävät menetelmät ovat haastattelu ja havainnointi. Haastattelu on varsin tavanomainen aineiston hankintamenetelmä laadullista tutkimusta suoritettaessa. Sitä voidaan luokitella osallistuvien henkilöiden lukumäärän mukaan tai haastattelun rakenteen mukaan. Lukumäärän mukaisesti haastattelut voidaan jakaa yksilö-, pari- tai ryhmähaastatteluihin. Rakenteen mukaisesti haastattelut voidaan ryhmitellä strukturoituihin, teemallisiin tai avoimiin haastatteluihin. (Kankkunen & Vehviläinen 2009, 95–97.)

Yksilöhaastatteluja käytetään silloin, kun halutaan hakea tutkittavasta aiheesta syvällistä ja kokonaisvaltaista tietoa ja ymmärrystä. Haastateltavalle se on turvallinen tapa käydä läpi kipeitäkin henkilökohtaisia asioita ja tapahtumia. Yksilöhaastatteluissa tiedonantajien joukko on usein melko pieni johtuen menetelmän työläydestä. Tutkimusten tulosten kannalta yksilöhaastatteluista saatava tutkimusaineisto on enemmän riippuvainen haastattelun rakenteesta ja käytännön toteutuksesta kuin haastateltavien lukumäärästä. (Kankkunen & Vehviläinen 2009, 95, 99.) Tutkimuksessani venäläistaustaisten vanhusten vanhenemiskokemuksista käytin aineiston hankintaan yksilöhaastattelua, koska se mahdollisti tutkimustehtävään liittyvien aiheiden syvällisen tarkastelun. Yksilöhaastattelua puolsi myös tiedonantajille tarpeellisen rauhan ja yksityisyyden tarjoaminen heidän arvioidessaan omaa elämäänsä vanhenevana ihmisenä. Haastattelutilanteet osoittautuivat varsin onnistuneiksi vanhusten kertoessa vapautuneesti kipeistäkin elämäntapahtumista ja matkasta Venäjältä Suomeen. Yksilöhaastatteluissa oli myös tilaa tunteiden ilmaisemiseen, mikä ilmeni usein haastateltavien liikuttumisena ja itkuna.

Teemahaastattelussa tutkija on määritellyt etukäteen haastattelun teemat, mutta varsinaiset kysymykset muotoutuvat ja järjestyvät itse haastattelutilanteessa. Haastattelijalla toimii haastateltavan johdattelijana pitämällä huolen siitä, että puheenaiheet pysyvät tutkimusaiheessa ja haastattelu etenee. Teemahaastattelu antaa kuitenkin runsaasti tilaa haastateltavan tulkinnoille ja syvälliselle pohdinnalle haastattelun aiheista (Kankkunen & Vehviläinen 2009, 97).

Omassa opinnäytetyössäni käytin aineiston hankintaan teemahaastattelua. Haastattelun teemat pohjautuivat teoreettiseen tietämykseeni ja muodostuivat tutkimustehtävistä. Ne olivat mahdollisimman vähän rajattuja ja ennalta määritettyjä. Näin haastateltavalla oli mahdollisimman paljon vapautta ja päätösvaltaa oman puheensa tuottamiseen. Haastattelun alussa selvitin vanhusten taustatietoja, syntymäpaikkaa ja elämää Venäjällä sekä Suomeen tuloa ja täällä asumista. Alussa selvitin myös haastateltavien perhesiteitä ja mahdollisia sukulaisia sekä Suomessa että Venäjällä. Taustatietojen jälkeen vanhuksat arvioivat elämäänsä vanhentuvana ihmisenä sekä sosiaalisen kanssakäymisen että arjen toimintojen näkökulmasta. Vanhuksat saattoivat myös liittää arviointiin käsityksiä omasta terveydestään ja niistä seikoista, joita he liittivät omaan terveystilanteeseen.

tykseen. Haastattelujen loput teemat liittyivät sosiaali- ja terveystieteiden käyttöä saatuihin kokemuksiin ja niihin toiveisiin, joita tiedonantajat liittivät näihin palveluihin.

Ennen varsinaista haastattelua suoritin yhden koehaastattelun, jossa testasin haastattelurungon pätevyyttä. Varsinaisia muutoksia itse haastattelurunkoon ei tarvinnut tehdä, ainoastaan haastattelun kulun järkevyyteen. Suoritin haastattelut tammikuun 2012 aikana. Esittelin kaikille haastateltaville tutkimukseni aiheen ja tarkoituksen sekä vakuutin heidän anonymiteettinsä säilyvän tutkimuksen kaikissa vaiheissa ja sen jälkeen. Haastateltavat allekirjoittivat suostumuslomakkeen ja tulivat siinä yhteydessä informoituiksi oikeuksistaan (liite 1). Samassa yhteydessä sovittiin myös haastattelun nauhoittamisesta, mihin yhdelläkään haastateltavalla ei ollut kielteistä kantaa. Jokainen haastattelu tapahtui tiedonantajan kotona rauhallisessa ympäristössä keskipäivän aikaan. Testasin haastatteluissa käytettävän nauhurin toiminnan ennen haastattelujen alkua. Haastattelun alussa sijoitin nauhurin mahdollisimman vähän huomiota herättävään paikkaan ja kerroin haastateltavalle, milloin nauhoitus alkoi. Yhdessäkään haastattelussa nauhuri ei näyttänyt häiritsevän tiedonantajia vaan he puhuivat vapautuneesti ja estottomasti. Haastattelut kestivät tunnista puoleentoista tuntiin.

Koti haastattelupaikkana osoittautui hyväksi valinnaksi. Haastateltavat olivat omassa ympäristössään, mikä merkittävästi rohkaisi haastateltavia puhumaan tärkeinä pitämistään asioista sekä ilmaisemaan tunteitaan vapautuneesti. Tiedonantajien hankinnassa auttaneiden henkilöiden edeltävä informaatio tutkimuksen luonteesta ja teemoista helpotti tiedonantajien valmistautumista haastatteluihin, mikä osaltaan vapautti puheen tuottamista. Tunnelman vapautumista edesauttoi myös ennen varsinaista haastattelua vietetty kahvihetki ja tutustuminen puolin ja toisin. Haastateltavista erityisesti naiset kuvailivat laajasti elämänsä ja sen vaiheita sekä Neuvostoliitossa että Venäjällä. Elämän taival kulki haastattelujen mukana Karjalasta Siperiaan ja palasi lopulta takaisin Karjalaan monien mutkien kautta. Elämän taipaleella sattuneet kovat kokemukset, karkotukset kauas Siperiaan sekä lähisukulaisten katoaminen Stalinin vainoissa saivat sekä puhujan että kuulijan liikuttumaan. Vaikka haastattelun tarkoituksena ei

ollut haastateltavien elämänhistorian kuuleminen, se oli haastattelijasta mielenkiintoista ja auttoi haastateltavia arvioimaan olemistaan nykyhetkessä.

4.4 Aineiston käsittely ja analyysi

Aloitin aineiston käsittelyn kuuntelemalla haastattelunauhut ja kirjoittamalla ne sanalliseen muotoon. Tämä vaihe aineiston käsittelyssä on aineiston litterointia. Tutkimusaineiston analysoinnissa käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jolla voidaan saada tutkittavasta ilmiöstä syvällistä tietoa ja ymmärrystä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkimusaineisto voidaan luokitella ilmaisujen teoreettisen merkityksen mukaan siten, että päättely pohjautuu tutkimustehtävään. (Kankkunen & Vehviläinen 2009, 135.)

Litteroidun haastatteluaineiston luin läpi usean kerran ja hain ilmaisuja, jotka liittyivät tai kuvasivat vanhenemista ja terveys- ja vanhuspalvelujen käyttöä. Suoritin ilmaisujen merkitsemisen ensimmäisessä vaiheessa yliviivaten ja toisessa vaiheessa luetteloin ilmaisut tietokoneelle. Saadusta aineistosta poistin samaa tarkoittavat ilmaisut ja suoritin pelkistämisen. Vanhusten kokemuksia ilmaisevat lauseet muovasini opinnäytetyön tutkimustehtävistä lähteviksi yksinkertaisiksi ilmaisuiksi. Pelkistämisen jälkeen järjestin ilmaisut ryhmiksi, jotka nousivat aineistosta. Ryhmittelyn pohjana toimi haastattelurunko sekä pelkistetty aineisto. Nämä ryhmät ovat aineiston analyysin alakategorioita.

Seuraavassa vaiheessa hain alakategorioille luonteenomaisia ja niitä ilmentäviä yläkategorioita. Ryhmittelyn pohjana toimi tutkimustehtävä, minkä avulla hain aineistoa kuvaavia käsitteitä. Yläkategoriana toimivat käsitteet nousevat tutkimuksen aineistosta ja pohjaavat työn taustalla olevaan teoriatietoon. Tutkimuksessani muodostuneet yläkategoriat ilmensivät vanhusten toimintamahdollisuuksia elinympäristössään, muun muassa terveyspalvelujen käytön yhteydessä. Lisäksi ne ilmensivät haastateltujen tunnetilaa, jolla kuvataan kuulumista johonkin paikkaan tai ryhmään.

Yläkategorioista muodostuneet yhdistävät kategoriat toimivat linkkinä tutkimuksen alkuperäiseen tutkimustehtävään, vanhenemiskokemuksiin sekä kokemuk-

siin terveys- sosiaalipalvelujen käytöstä. Analysoitu aineisto muodostaa näin kehän, joka mahdollistaa vanhusten kokemusten tarkastelun laajempaan kokonaisuutena sekä osittaisena tiettyyn elämänalaan kuuluvana kokemuksena.

5 Tutkimuksen tulokset

Tutkimukseni tulokset muodostuvat aineistolähtöisen sisällönanalyysin tuloksista. Tekstin yläotsikoina käytän tutkimustehtävien yhdistäviä kategorioita, jotka muodostuivat yläkategorioita yhdistämällä. Pelkistetyistä ilmaisuista muodostetut alakategoriat ryhmittelin yläkategorioiksi, jotka toimivat tekstissä alaotsikoina. Alakategoriat näkyvät tekstissä lihavoituina. Ensimmäiseen tutkimustehtävään muodostui yksi yhdistävä kategoria, joka on vanhuksena Suomessa. Toisen tutkimustehtävän yhdistäväksi kategoriaksi muodostui maahanmuuttajavanhuksena sosiaali- ja terveyspalveluissa.

5.1 Vanhuksena Suomessa

Vanhuksena Suomessa kuvaavia pelkistettyjä ilmaisuja löytyi tutkimusaineistosta 45 (liite 3). Niistä muodostui 7 alakategoriaa (liite 4), jotka ryhmittelin kahdeksi yläkategoriaksi (liite 5). Ne ovat vanhuuden myötä tapahtuva elämän muuttuminen ja vanhuutta tukevat sosiaaliset suhteet. Näistä kahdesta muodostui yhdistävä kategoria (liite 6).

5.1.1 Vanhuuden myötä tapahtuva elämän muuttuminen

Vanhenevan ihmisen elämään vaikuttavat merkittävästi henkilön terveys, kyky kanssakäymiseen ja toimeentulo. Vanhuksen toiminnallisuus näkyy elämäntilanteen laajuudessa ja arjen tapahtumissa.

Terveyttään haastateltavat kuvasivat iälleen ominaiseksi. Perinteiset krooniset sairaudet, kuten diabetes sekä tuki- ja liikuntaelinten vaivat, kuuluivat haastateltavien vanhenemiseen. Elämän tapahtumien vaikutus terveyteen ilmeni sekä myönteisenä että kielteisenä kokemuksena. Kissan kuolemalla ja verenpaineen

nousulla oli haastateltavan mielestä selkeä yhteys. Toisenlaista kokemusta edusti haastateltava, joka arvioi terveytensä parantuneen Suomeen muuton jälkeen niin, että jopa sydänvaivat ovat hellittäneet. Luonnon merkitystä ihmisen henkiselle hyvinvoinnille kuvasi haastateltava, joka haki mielenrauhaa metsästä:

”Minulla on parempi, minä tulen metsään, minä rukoilen, minä itken. Se puut ole minulle ihmiset. Se ihan kuin kuullut mitä minulla on. (itkee) Ja kun tulen kotiin, minulla on kevyt ja helppo ja ilo tulee ”.

Haastateltavat liittivät terveyden kokemiseen myös tunteisiin liittyviä seikkoja ja määrittivät terveyden kokonaisvaltaiseksi hyvinvoinniksi. Tätä kuvaa hyvin haastateltavan hyvinvoinnin riippuvuus pilvien korkeudesta ja olinpaikasta:

”Taivas on korkea, hyvä, ei kipeä. Taivas on matala, ei hyvä. Kun Suomesta menee Venäjälle niin jos täällä on pilvet alhaalla niin Venäjän puolella taivas on vähän korkeammalla ja mieli on vähän virkeämpi”.

Yksilön elämä ja oleminen saa merkityksiä **kanssakäymisessä** yhteisön jäsenten kanssa ja näin joko lisäämällä tai vähentämällä hänen aktiivisuuttaan yhteisön jäsenenä. Suurimmaksi esteeksi kanssakäymiselle nousi puutteellinen suomen kielen taito, joka oli esteenä tutustumiselle samassa talossa asuvan ikätoverin kanssa. Puutteellisen suomen kielen taidon nähtiin myös haittaavan asiointia erilaisissa yhteiskunnan palveluissa. Selviytymistä ja kommunikaatio-esteiden voittamista edesauttoi elektronisen sanakirjan käyttö, mikä mahdollisti asioinnin ainakin jollakin tavalla.

Toisena kanssakäymistä haittaavana tekijänä tuli esille tapojen erilaisuus suomalaisessa ja venäläisessä arkielämän kohtaamisessa, esimerkiksi tervehtimisessä. Haastateltavat kuvasivat itseään seurallisiksi ja kokivat toisiin ihmisiin tutustumisen helpoksi.

Toimeentuloon liittyvissä kokemuksissa ja käsityksissä tuli voimakkaasti esille Suomen ja Venäjän erilainen hintataso. Suomea arvioitiin yksinään asuvalle kalliiksi, jota näkemystä tuki toisen haastateltavan kokemus yksityisestä kotipal-

velusta. Palvelun tuottajan siivouksesta peritty hinta oli ylivoimainen maksettava pienen eläkkeen turvin asuvalle vanhukselle. Haastatteluissa tuli myös ilmi toive vanhuksille tarkoitetun fysioterapiapalvelun maksuttomuudesta. Kalliin hinnan vuoksi kyseisestä palvelusta tuli pelkästään haaveilun kohde. Suomalaisen hyvinvointivaltion universaalista huolenpidosta kertoi vanhus, joka oli saanut muuttaessaan Suomeen vastikkeetonta avustusta. Haastateltava oli liikuttunut kyyneliin ja yrittänyt estellä rahan antamista:

” Sitten minä sanon se katsot minun kyyneleet ja minä sanon miksi annatte rahat? Minulle ei tarvitse rahaa ilman antaa. Minun tarvitsee töitä tehdä ”.

Toimijuus toteutuu elämänpiirin ja arjen erilaisilla alueilla. Vanhuksilla elämänpiiriin eniten vaikuttavana tekijänä tuli esille henkilöiden fyysinen kunto. Matkustelun rasittavuus ja avun pyytämisen vaikeus olivat kaventamassa elämänpiiriä käsittämään lähialueen. Ikääntymisen seurauksena tapahtunut kunnan huononeminen oli myös syynä lähemmäksi keskustaa tapahtuvalle muutolle. Kotoiset arjen askareet tarjosivat tekemistä ja rytmittivät haastateltavan päivää. Liikkuminen lähialueella mahdollistui rollaattorin hankinnalla ja laajensi liikkumisaluetta, joka muutoin olisi rajoittunut omaan pihaan. Yksi haastateltavista kuvasi myös suomalaista elämänmenoa rauhallisemmaksi ja pitävänsä siitä.

5.1.2 Vanhuutta tukevat sosiaaliset suhteet

Osallisuus syntyy kohtaamisissa yhteisön jäsenten tai ryhmittymien kanssa. Sillä voidaan ymmärtää tunnetta kuulua tai kiinnittyä johonkin paikkaan tai ryhmään. Osallisuuteen liittyvät myös henkilön itsensä käsitykset omasta olemisestaan ja arvostaan vanhenevana ihmisenä.

Omaa **vanhenemistaan** haastateltavat arvioivat eletyn elämän ja lähinnä fyysisen kunnan näkökulmasta. Pitkän elämän aikana sattuneet elämäntapahtumat ovat synnyttäneet haastateltaville varsin mutkattoman suhtautumisen elämään. Samalla siinä esiintyy jopa leikkimielistä ironiaa, kuten haastateltavan sanoista ilmeni:

”Jos minulle sanovat liian vanha olet, minä sanon minä liian pitkään nuori olin”.

Vanhenevan ihmisen asemaa yhteisön täysivaltaisena jäsenenä voidaan arvioida päätösvallan määrällä, mikä koskee hänen itsemääräämisoikeuttaan. Haastateltavassa aiheutti pelkoa tulla hoidetuksi tavalla, johon hänellä itsellään ei ole sananvaltaa tai ettei kukaan kontrolloi hoidon toteutumista. Yhteisön täysivaltaista jäsenyyttä murentavana ja ahdistavana kokemuksena haastateltava piti ymmärryksen puutetta, joka kohdistuu vanhenevan ihmisen avun tarpeeseen. Oma ruumis on läheisin ja selkein tapa arvioida vanhenemista ja siitä johtuvia elämän muutoksia. Epäsuhta aiemman liikunnallisen elämäntavan ja nykyisen hiljaiselon välillä voi tuntua haastateltavan sanoin traagiselta johtuen fyysisen kunnan rappeutumisesta.

Osallistuminen erilaisiin **harrastus**ryhmiin on merkittävä tekijä lisäämään yhteisöön kuulumisen tunnetta. Tutkimukseni haastateltavat eivät merkittävästi poikenneet suomalaisista vanhuksista. Luonto ja luonnossa liikkuminen, kalastus ja marjastus olivat haastateltaville tärkeitä. Samoin omasta kunnosta huolehtiminen osallistumalla erilaisiin liikuntaryhmiin kuului haastateltavien harrastuksiin. Perinteiseen Martta-toimintaan olivat myös haastateltavat osallistuneet. Lukemista ja naapuriavun antamista voi pitää haastateltavien osalta harrastuksena johtuen toiminnan suuresta intensiteetistä.

Harrastusten ohella toinen osallisuutta vahvistava tekijä ovat ne **sosiaaliset verkostot**, joissa ihmiset kohtaavat toisensa. Sen mukaan, miten tärkeitä verkoston osat ovat ja miten tiheästi niiden kanssa yhteydenpitoa tapahtuu, voidaan puhua läheisistä ja kauemmista sosiaalisista verkostoista. Kuten yleensäkin, perhe ja sukulaiset muodostuivat haastateltavien tärkeimmiksi sosiaalisen kanssakäymisen areenoiksi. Ainoalla työssä käyvällä haastateltavalla päivittäistä kanssakäymistä tapahtui myös työyhteisössä. Iän ja kulttuuriympäristön muutosta kuvasi erään haastateltavan kuvaus ystävien tapaamisen muodoista ja puheenaiheista. Venäläisen tavan mukainen illanvietto on jäänyt asuinpaikan vaihtuessa ja puheenaiheet keskittyvät enimmäkseen harrastuksiin. Yhteydet muihin Venäjältä muuttaneisiin maahanmuuttajiin olivat haastateltavien mukaan satunnaisia ja tapahtuivat usein puhelimitse. Maahanmuuttajaverkosto toimi

myös avunantajan roolissa, kuten erään haastateltavan kohdalla tuli ilmi, mutta muutoin yhteydet muihin maahanmuuttajiin olivat yllättävän vähäisiä.

5.2 Maahanmuuttajavanhuksena sosiaali- ja terveystalveluissa

Maahanmuuttajavanhuksena sosiaali- ja terveystalveluissa kuvaavia pelkistettyjä ilmaisuja oli 36 (liite 7), joista 27 ilmaisi palvelujen käyttöä ja 9 niille esitettyjä toiveita. Palvelujen käytön osalta muodostin 6 alakategoriaa ja palveluihin kohdistetut toiveet jaottelin kolmeen alakategoriaan (liite 8). Tutkimustehtävien temaattisen yhteyden vuoksi muodostin molemmille yhteiset yläkategoriat (liite 9), jotka ovat kohtaamiset henkilökunnan kanssa ja kohtaamiset palveluorganisaation kanssa. Yhdistäväksi kategoriaksi tuli maahanmuuttajavanhuksena sosiaali- ja terveystalveluissa (liite 10). Alakategoriat erottuvat tekstissä lihavoituina. Sosiaali- ja terveystalveluihin kohdistetut toiveet on kirjoitettu tekstiin sekä henkilökuntaa että palvelujärjestelmää koskevaan lukuun sisälle.

5.2.1 Kohtaamiset henkilökunnan kanssa

Kaikilla haastatelluilla oli kokemuksia kohtaamisista terveydenhoitohenkilökunnan kanssa. Myönteiset kokemukset kumpusivat henkilökunnan asiallisuudesta ja ystävällisyydestä.

Yhteistä ymmärrystä edellyttävä yhteinen kieli (**kielitaito**) nousu esille yhden haastateltavan kohdalla. Haastateltavan ensimmäinen ja vielä ainoa käynti lääkärillä oli sujunut hyvin molempien ollessa venäjänkielisiä. Helpottuneena potilas oli voinut puhua kaikki terveydelliset pulmansa kerralla. Tulevaisuudessa asioimista suomea puhuvan henkilökunnan kanssa haastateltava ilmiselvästi jännitti, mutta arveli selviänsä siitä elektronisen sanakirjan ja oppimansa suomen kielen avulla.

Hoitohenkilökunnan **palveluhenkisyyttä** haastateltavat luonnehtivat hyväksi. He pitivät henkilökuntaa sivistyneenä, asiallisena ja ihmisiä kunnioittavana. Yhdellä haastateltavalla oli kokemus henkilöstä, joka puhuessaan potilaalle katseli ikkunasta ulos ja teki näin potilaan näkymättömäksi aiheuttaen mielipahaa.

Sosiaali- ja terveystalveluihin kohdistetut henkilökuntaa koskevat toiveet koski-
vat **työntekijöiden määrää**, jonka haastateltavat olivat havainneet vähäiseksi.
Lääkäreiden puuttuminen ja kansallisuuksien kirjo aiheuttivat jossain määrin
ihmettelyä.

5.2.2 Kohtaamiset palveluorganisaation kanssa

Kuulluksi tulemisella tarkoitetaan palvelua käyttävän vaikutusmahdollisuutta
suhteessa käytettävään palveluun. Haastateltavat kokivat saavansa äänensä
huonosti kuuluviin tilanteissa, joissa mahdollinen jatkotutkimus olisi asiakkaan
mielestä tarpeellinen tai asiakkaalla olisi hoidon toteuttamiseen liittyviä toiveita.
Yllätyksenä haastateltavalle tulivat myös potilaan aktiivisuus ja vaativuus terve-
ystalvelun asiakastapahtumassa.

Maahanmuuttajien hyvästä kotouttamisesta kertoi haastateltavan tiedon saanti
terveystalveluista sekä muista yhteiskunnan tarjoamista palveluista. Hyvänä
tietolähteenä toimivat maahanmuuttajille tarkoitetut yliopiston kielikurssit. Muu-
ten haastateltavat saivat tietoa terveystalveluista ystäviltään, sukulaisiltaan ja
naapureiltaan.

Terveystalvelu- ja sosiaalitalvelujen **hinnan ja saatavuuden** osalta tulivat erot Suo-
men ja Venäjän terveystalvelujen määrässä selkeimmin esille. Haastateltavat
vanhukset käyttivät molempien maiden, sekä Suomen että Venäjän, terveystal-
veluja sekä hankkivat lääkkeitä ja rohdoksia myös entisestä kotimaastaan. Eri-
koislääkärien palveluissa haastateltava oli käynyt naapurimaassa lähinnä pie-
nemmän hinnan ja lyhyempien jonojen takia. Haastateltavista yhdellä oli koke-
musta säännöllisestä käynnistä terveydenhoitajan ja lääkärin luona sairasta-
mansa diabeteksen vuoksi. Yksi haastateltavista oli käyttänyt yksityistä kotital-
velua lähinnä siivoukseen, mutta todennut sen liian kalliiksi.

Palvelun laatuun haastateltavat liittivät käsityksiä palvelun sujuvuudesta, toi-
mintaympäristön siisteydestä sekä työn tekemisen huolellisuudesta. Niitä pidet-
tiin hyvinä ja palvelua yleisesti ottaen sivistyneenä ja järjestäytyneenä. Nuorten
hoitajien huolellisuus ja hoitajien asiakaslähtöisyys saivat kiitosta.

Sosiaali- ja terveystalveluihin kohdistetut palvelujärjestelmää koskevat toiveet liittyivät **odotusaikoihin ja vanhustalveluihin**. Samoin kuin Suomessa kanta- väestössä terveystalveluissa jonottaminen aiheutti haastateltavissa ärtymystä jopa niin, että hoitoon lähtöä lykättiin. Jonotusaikojen lyhentämisellä haastateltavat näkivät myös potilaskiertoa nopeuttavan vaikutuksen. Erityistä huolta koettiin hammaslääkəriin pääsyn vaikeudesta. Tässä haastateltava katsoi asioiden Venäjällä olevan paremmin ja käyneensä hammaslääkəriissä entisessä koti- maassaan. Vanhustalveluissa haastateltavat toivoivat enemmän vanhusten fyysiseen kuntoon vaikuttavia palveluita esim. fysioterapiaa ja hierontaa. Myös näiden palvelujen maksuttomuus oli haastateltavista perusteltua, koska näin vanhukset pysyisivät hyvässä kunnossa pidempään:

”Kun näitä talveluja annettaisiin vanhuksille ilmaiseksi, niin ne paljon enemmän niillä sitten tienaa, kun vanhus pysyy terveenä pitempään. Eikä tule hakemaan hoitoa ja pysyy poissa niiltä kiireellisiltä lääkäreiltä.”

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyöni käsittelee venäläistaustaisten vanhusten vanhenemiskokemuksia Suomessa. Kun haastattelin kolmea vanhusta, tutustuin samalla kolmeen elämäntarinaan ja tapaan kohdata vanheneminen ja sen mukanaan tuomat muutokset. Sopeutuminen vanhuuden myötä tullesiin toimeliasta elämää rajoitaviin muutoksiin näyttää tutkimukseni mukaan olevan vaikeampaa niille vanhuksille, jotka ovat aiemmin viettäneet liikunnallista elämää. Ruumiillinen rapistuminen koetaan traagisena ja voimakkaasti rajoittavana vanhenemiseen liittyvänä kokemuksena.

Tutkimukseni vahvistaa aidon kohtaamisen merkitystä hoitajan ja vanhuksen välillä hoitotyössä. Haastatteluissa ilmi tulleet vanhuksille tärkeät elämään ja olemiseen liittyvät asiat ovat samankaltaisia kuin suomalaisilla vanhuksilla. Koti, perhe ja muu sosiaalinen ympäristö ovat samalla tavalla voimavaroina toimivia tekijöitä kuin kenelle tahansa suomalaiselle vanhukselle keskimäärin. Näin ollen

kulttuurilla ei hoitajan ja vanhuksen kohtaamisissa näyttäisi olevan ylivertaisen suurta merkitystä. Tärkeämpää kuin kohdata vanhus tietyn kulttuurin edustajana on kohdata hänet ihmisenä, jolla on ainutlaatuinen elämä takanaan ja nykyinen elämä elettävänä toiveineen ja avuntarpeineen. Kulttuurisena piirteenä tutkimukseni vanhuksilla voi pitää jonkinlaista perusvaatimattomuutta ja neuvokkuutta selvitä erilaisista arjen haasteista. Näistä seikoista johtuen he eivät hakeudu kovinkaan herkästi sen enempää terveys- kuin vanhustenhoitopalvelujen piiriin.

Haastattelemani vanhukset toivat esille kokemuksia, jotka liittyivät esimerkiksi tervehtimiseen yleisillä paikoilla, mikä poikkeaa venäläisestä tavasta. Venäjällä tervehtiminen kaduilla ja kaupoissa on yleisempää kuin Suomessa. Samanlaisia kokemuksia tuli esille myös Hyytiäisen ja Niemisen (2010, 34) opinnäytetyössä. Elämänmenon rauhallisuus sekä kotona oleilu koettiin tutkimukseni vanhusten mielestä miellyttävänä asiana. Samansuuntaisia kokemuksia tuli esille Värän ja Muratin (2010, 42) tutkimuksessa. Terveyspalvelujen käytössä oma tutkimukseni antoi samansuuntaisia tuloksia kuin Värä ja Murati (2010, 50) olivat saaneet. Tyytyväisyys suomalaisiin terveydenhoitopalveluihin tuli esille molemmissa töissä, mutta myös suomenkielen osaamisen puutteet koettiin haasteellisena käytettäessä terveydenhoitopalveluja. Molempien tutkimusten vanhukset käyttivät entisen kotimaansa terveydenhoitopalveluja.

Toisin kuin aiemmissa opinnäytetöissä tutkimukseni vanhuksilla oli yllättävän vähän yhteyksiä muihin Venäjältä tulleisiin maahanmuuttajiin eikä heille ollut muodostunut kovinkaan kiinteää turvaa tuottavaa yhteisöä. Mahdollisena syynä pitäisin tutkimukseni vanhusten suomalaista syntyperää, jolla he määrittivät itsensä enemmän suomalaiseksi kuin venäläiseksi riippumatta venäläisestä kasvu- ja kehitysympäristöstä.

Kieli on tärkein kommunikaation väline. Tutkimukseni venäjää kotikielenään puhuva vanhus kuvasi jännittävänsä ja olevansa epävarma, mikäli joutuisi asioimaan pelkästään suomenkielisen terveydenhoitohenkilökunnan kanssa. Pahimmillaan tällainen tilanne voi aiheuttaa viivästyksiä hoitoon hakeutumisessa ja sairauksien pahenemista liian pitkälle. Laajemmin tarkasteltuna se merkitsee suomen kieltä taitamattoman ryhmän jäämistä palvelujen ulkopuolelle ja eriarvoiseen asemaan suhteessa suomalaisiin. Se voi myös merkitä terveyserojen

ilmenemistä kantaväestön ja maahanmuuttajaväestön vanhusten keskuudessa. Tutkimukseeni pohjautuen voi korostaa venäjänkielisen hoitohenkilökunnan tärkeyttä ja työllistymistä koko terveydenhuollon kentällä venäläisen väestön osan lisääntyessä ja ikääntyessä. Työyhteisöille tämä asettaa haasteita kohdata ja mukautua kulttuuritaustaltaan erilaisiin työtovereihin.

6.2 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseksi tutkimusprosessi ja aineiston analysointi kuvataan mahdollisimman tarkasti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereinä käytetään yleisesti uskottavuutta ja siirrettävyyttä. Tutkimusaineiston analyysin mahdollisimman tarkka ja ymmärrettävä kuvaaminen sekä analyysiprosessin ja tulosten kriittinen arviointi ovat pohjana laadullisen tutkimuksen uskottavuuden arvioinnille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.)

Laadullisen tutkimuksen vaikein, mutta myös kiehtovin osa on tutkimusaineiston analysointi. Omassa työssäni teemahaastatteluilla hankittua tutkimusaineistoa olisi voinut luokitella usealla eri tavalla. Vaarana tutkimusaineiston luokittelussa oli liian suuri ilmaisujen pelkistäminen, jolloin haastateltavan puhe uhkasi jäädä vaille ansaitsemaansa huomiota. Jotta saisin haastateltavien arviot näkyviin, olen käyttänyt tulosten tarkastelussa tiedonantajien suoria ilmaisuja. Tutkimuksen aineiston esittäminen tulee tapahtua niin, ettei siinä tiedonantajina toimivien henkilöllisyys tule ilmi missään vaiheessa. Omasta tutkimuksestani ei voi päätellä, missä haastateltavat asuvat ja keitä he ovat.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää haastattelujen nauhoittaminen ja kirjoittaminen sanalliseen muotoon. Tutkijan on mahdollista tarvittaessa kuunnella haastattelu uudelleen ja näin varmentaa tutkimusanalyysiin liittyviä näkökohtia. Omassa työssäni haastattelunauhat välittivät myös niitä tunnelmia, mitä tiedonantajat kokivat. Haastattelujen tekeminen tiedonantajien kotona lisäsi tutkimuksen luotettavuutta, koska haastateltavat saattoivat vapaasti ja aidosti ilmaista näkemyksiään ja tunteitaan. Tutkimukseni siirrettävyyden varmistamiseksi olen kuunnut tiedonantajien valikoitumisen, haastattelujen suorittamisen sekä aineis-

ton analysoinnin, mistä olen liittänyt esimerkin analyysipolun muotoutumisesta (iite 11).

6.3 Eettisyys

Jokapäiväisessä elämässä käsitykset eettisyydestä liittyvät niihin moraalisiin ratkaisuihin, joiden mukaisesti tekemme voidaan arvioida hyväksi tai pahoiksi. Tutkimusta ja eettisyyttä tarkasteltaessa on huomioitava niiden molemminpuolinen vaikutus. Tutkijan eettiset valinnat vaikuttavat tutkijan tieteellisessä työssä tekemiin ratkaisuihin. Pelkästään tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu. Tutkimuksen ja eettisyyden dialogisuutta kuvaavat ne eettiset ratkaisut, jotka syntyvät tutkimustyön tulosten pohjalta. (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 122.)

Tutkimuksen eettisyys pohjautuu viiteen peruskysymykseen:

- Hyvään tutkimustyön tekemiseen, jolla tarkoitetaan tieteen yleisiä perusnormeja. Näitä ovat tieteen universaalius, puolueettomuus, julkisuus ja tiedeyhteisön kritiikille alistuminen.
- Tieteen itsenäisyyteen suhteessa yhteiskunnan muihin osa-alueisiin. Siihen liittyvät myös kysymykset tieteellisen tiedon hankinnan tavoitteista ja määrästä. Pahimmillaan tiede voi muuttua vallankäytön välineeksi, jos siihen liitetään kansallisia tai taloudellisia intressejä.
- Tutkimusaiheen ja -tavan valintaan, johon vaikuttavat taustalla olevat tiedekäsitykset sekä tutkimustyötä ohjaavat arvot ja normit.
- Tutkimustulosten käyttöön liittyvät vastuut, jolloin arvioitavaksi tulee tutkimustiedon haitallisuus tutkimuskohteelle. Tutkimustuloksia voidaan käyttää eettisesti kyseenalaisiin hankkeisiin, kuten aseteknologian kehittämiseen.

- Tutkimuskeinoihin, joilla tarkoitetaan tutkittavien suojaan liittyviä kysymyksiä. Tutkimuskeinojen perusta on ihmisoikeuksissa, joissa määritellään tutkittavien tiedonsaantioikeus, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä tutkittavien tieto tutkimuksen luonteesta ja tarkoituksesta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 122 – 129.)

Tiedeyhteisön keskuudessa on käyty keskustelua tutkijan oikeudesta tutkia tiettyä tutkimuskohdetta ja velvollisuudesta tietyn kohteen tutkimiseen. Oikeudelliset näkökohdat ovat liittyneet tutkimustulosten vaikutukseen tutkittavien asemaan yhteiskunnassa sekä vähemmistöjen tarpeisiin tutkia itse omaa yhteisöään. Tutkimuksen eettisyyteen liittyy tutkijan velvollisuus nostaa esille yhteiskunnallisesti heikommassa asemassa olevien tarpeita. Tutkijoiden yhteiskunnallisesta vastuusta on ohjeistettu esimerkiksi Norjan tutkimuseettisen komitean (NESH) toimesta. Heidän ohjeissaan puhutaan tutkijoiden vastuusta nostaa esille tietoa yhteiskunnan heikoista ja marginaalissa olveista ryhmistä. (Korkiakangas, Olsson & Ruotsala 2005, 285.) Näitä ryhmiä Suomessa ovat eri kansallisuuksia edustavat ryhmät, maahanmuuttajat ja vanhukset.

Omassa opinnäytetyössäni saavat puheenvuoron venäläistaustaiset maahanmuuttajavanhukset. He edustavat suomalaisessa yhteiskunnassa kahdenlaisten tekijöiden vuoksi heikommassa asemassa olevaa ryhmää. Yhtäältä he ovat vanhuksia, joiden äänen kuuluminen on päätöksenteossa heikkoa. Toisaalta he edustavat äärimmäisen marginaalista ryhmää vanhuksia venäläistaustansa vuoksi, eivätkä näin herätä kiinnostusta tai saa ääntään kuuluville heitä koskevissa asioissa. Näin ollen venäläistaustaisten vanhusten kokemukset vanheneemisesta tutkimusaiheena on eettisesti kestävä valinta.

American Nurses Associationin hoitotieteellisen tutkimuksen eettisissä ohjeissa vuodelta 1995 korostetaan tutkittavien itsemääräämisoikeutta, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä tutkittavien anonymiteetin säilymistä. Ohjeiden mukaan tutkijan tulee myös kaikissa vaiheissa tarkastella tutkimuksensa eettisyyden toteutumista. (Kankkunen & Vehviläinen 2009, 176.)

Oman työni haastateltavien hankinta tapahtui kolmansien henkilöiden välityksellä, jolloin kieltäytyminen haastattelusta muodostui helpoksi. Osallistuminen oli vapaaehtoista, ja ennen haastattelun alkua tein haastateltaville tiettäväksi heidän oikeutensa keskeyttää haastattelu ilman selitettävää syytä. Tiedonantajilla oli myös mahdollisuus tehdä opinnäytetyöhön tai heidän terveyteensä liittyviä kysymyksiä. Haastateltavilla oli mahdollisimman suuri vapaus puhua kokemuksestaan niin, että haastattelijana saatoin esittää vain tarkentavia kysymyksiä.

Tutkimustulokset olen pyrkinyt esittämään haastatteluaineistoa mahdollisimman tarkasti kuvaavina tuloksina. Tutkimustyön teorian perustana ovat olleet monen eri tutkijan tutkimukset ja kirjalliset tuotokset. Niistä olen tehnyt asianmukaiset lähdeviittaukset sekä lähdeluettelon.

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimukset

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä hoitajan ymmärrystä ja tietoa hänen kohdatessaan venäläisen maahanmuuttajavanhuksen. Vaatimus kulttuurisesta herkkyydestä kasvaa sitä mukaa, kun Suomi muuttuu monikulttuurisemmaksi (Abdelhamid, Juntunen, Koskinen 2009, 77).

Tutkimukseeni osallistuneet vanhukset olivat syntyperältään suomalaisia. Heillä oli voimakas suomalainen identiteetti, vaikka he olivat viettäneet merkittävän osan elämänsä Neuvostoliitossa ja myöhemmin Venäjällä. Suomessa asuvien venäläisten vanhenemiskokemuksia ei ole tietojeni mukaan tutkittu. Tämän tyyppinen tutkimus voisi olla myös ylijärjellistä, jolloin osa tutkimusaineistosta hankittaisiin Venäjältä. Samalla tämä loisi mahdollisuuden yhteistyöhön esimerkiksi Venäjän Karjalan ja Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun välille.

Opinnäytetyöni tutustutti minut kolmeen vanhukseen, heidän elämäntarinoihinsa ja kuljin muistojen matkaa heidän kanssaan. Haastateltavat kuvailivat avoimesti tuntojaan, liikuttuivat ja elivät uudelleen elämänsä kipeitäkin aikoja. Kiitollisena luottamuksesta olen pyrkinyt kuvaamaan haastateltavien kokemuksia mahdollisimman autenttisesti ja antamaan näin puheenvuoron tutkimukseni vanhuksille.

Tutkimusprosessin aikana sain lisää ymmärrystä vanhuuden rakentumisesta ja toivon sen välittyvän myös tämän tutkielman lukijoille.

Lähteet

- Alasuutari, P. 1993. Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.
- EMEL- Empowering Socially Excluded Elderly within Russian Minority in Estonian and Finland. 2009. www.emelproject.eu. 21.10.2011.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi
- Hyytiäinen, L. & Nieminen, O. 2010. Olen vain paperilla suomalainen: muutokset sosiaalisessa verkostossa ikääntyneiden yli 65- vuotiaiden venäjänkielisten maahanmuuttajien Suomeen muuton jälkeen. Diakonia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201003022676>. 22.10.2011
- Jaakkola, M. 2005. Suomalaisten suhtautuminen maahanmuuttajiin 1987 – 2003. Työpoliittinen tutkimus 286. Helsinki: Työministeriö.
- Jyrkämä, J. 2003. Keskustelua kulttuurista, ikääntyvästä yhteiskunnasta ja kulttuurigerontologiasta. Gerontologia 17(4), 202 – 206.
- Jyrkämä, J. 2007. Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa Sankari, A. & Jyrkämä, J.(toim.) Lapsuudesta vanhuuteen iän sosiologia. Tampere: Vastapaino, 267 – 323.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen – Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.
- Koskinen, L. 2009. Kulttuuri, monikulttuurisuus, monikulttuurinen hoitotyö ja maahanmuuttaja käsitteenä. Teoksessa Abdelhamid, A., Juntunen, A., Koskinen, L. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro.
- Kyntäjä, E. 2005. Venäläisten ja virolaisten leimautumiskokemuksia. Teoksessa Paananen, S.(toim.) Maahanmuuttajien elämää Suomessa. Helsinki: Tilastokeskus, 137 – 156.
- Laine, E., Siren, R. & Zotov, M. 2009. Kuvaus projektin toiminnasta ja tuloksista DIAKissa maaliskuu-joulukuu 2009 (verkkojulkaisu). <http://emelproject.eu/soome-fi/30/> 15.4.2012.
- Leinonen, R. 2003. Terveiden kokeminen. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T.(toim.) Gerontologia. Tampere: Duodecim.
- Liebkind, K., Mannila, S., Jasinskaja – Lahti, I., Jaakkola, M., Kyntäjä, E. & Reuter, A. 2004. Venäläinen, virolainen, suomalainen. Helsinki: Gaudeamus.
- Marin, M. 2007. Tarkastelukulmia ikään ja ikääntymiseen. Teoksessa Sankari, A. & Jyrkämä, J.(toim.) Lapsuudesta vanhuuteen iän sosiologia. Tampere: Vastapaino, 17 – 48.
- Olsson, P. 2005. Tutkijan vastuu ja velvollisuus – tutkimuksen eettisiä kysymyksiä. Teoksessa Korkiakangas, P., Olsson, P., Ruotsala, H. (toim.) Polkuja etnologian menetelmiin. Helsinki: Ethnos ry.
- Pietilä, M., Heimonen, S., Eloniemi – Sulkava, U., Savikko, N., Köykkä, T., Siljanpää – Nisula, H., Frosti, S. & Saarenheimo, M. 2010. Kohtaamisia vai ohituksia? Muistisairaiden ihmisten toiseus pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Gerontologia 24(3), 261 – 266.
- Pirnes, E. & Tiihonen, A. 2011. Merkityksellisen ja kokemuksellisen (kansalais)toimijuuden pelikenttä. Yhteiskuntapolitiikka 4, 436 – 448.
- Puuronen, V. 2011. Rasistinen Suomi. Helsinki: Gaudeamus.

- Sarvimäki, A. 2003. Etnisyys ja kulttuurigerontologia – etnisyys ja elämänmuoto pelinä. *Gerontologia* 17(4), 207 – 209.
- Sarvimäki, A. 2008. Vanheneminen eri kulttuureissa ja etnisissä ryhmissä. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. Tampere: Duodecim, 78 – 86.
- Tilastokeskus. 2010. Väestörakenne (verkkojulkaisu).
<http://www.tilastokeskus.fi/til/vaerak/tau.html>. 25.3.2011.
- Vakimo, S. 2001. Paljon kokeva, vähän näkyvä. Tutkimus vanhaa naista koskevista kulttuurisista käsityksistä ja vanhan naisen elämän käytännöistä. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Värä, I. & Murati, A. 2010. Venäjää puhuvien yli 65- vuotiaiden maahanmuuttajien arki Suomessa Diakonia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201003022682>. 22.10.2011

Suostumus haastateltavaksi

Minua on pyydetty haastateltavaksi Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija Leena Rannikon opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyö käsittelee Suomessa asuvien venäläistaustaisten vanhusten vanhenemiskokemuksia. Olen saanut opinnäytetyötä koskevaa tietoa keskustelussa, joka on käyty ennen haastateltavaksi suostumista. Haastatteluista syntyneitä nauhoituksia ei käytetä ilman haastateltavan eri suostumusta muuhun tutkimustoimintaan. Haastateltava voi myös keskeyttää haastattelun välittömästi, jos siihen tulee tarvetta. Tutkimuksen missään vaiheessa haastateltavan henkilötiedot eikä tarkka asuinpaikka tule esille. Haastateltava voi esittää haastattelijalle kysymyksiä epäselvistä ja mieltä painavista kysymyksistä sekä saada niihin selkeät vastaukset.

Vahvistan haastateltavaksi suostumisen allekirjoituksella kahteen samantyyppiseen lomakkeeseen, joista toinen jää haastateltavalle ja toinen haastattelijalle.

Joensuu

Haastateltava

Haastattelija

Vanhenemiskokemuksia selvittävän teemahaastattelun runko

1. Henkilön taustatietoja

Ikä, sukupuoli

Kotitausta Venäjällä

Suomessa oloaika

Kielitaito, kotikieli

Perhe Suomessa ja Venäjällä

2. Vanheneminen

Elämän muuttuminen vanhenemisen myötä

Sosiaalinen verkosto – ystävät, harrastukset

Henkilön kokemukset vanhusten asemasta ja arvostuksesta.

Avun ja neuvojen saaminen

3. Vanhus- ja terveyspalvelujen käyttö

Onko käyttänyt vanhus- ja terveyspalveluja?

Kokemukset palveluista.

Kokeeko haastateltava voivansa vaikuttaa saamiinsa palveluihin?

4. Palveluja koskevat toiveet

Henkilökunnan kanssa kohtaamisiin liittyvät toiveet.

Palvelujen laatuun kohdistuvat toiveet.

Palveluista kertovaan informaatioon liittyvät toiveet.

Pelkistetyt ilmaisut: Venäläistaustaisten vanhusten kokemuksia vanhenemisesta

1. Parempi terveys ja kivuttomuus Suomeen tulon jälkeen.
2. Kissan kuolema kohotti verenpainetta.
3. Nivelet kipeytyy rasituksesta ja kylmästä.
4. Vanhana ihmisenä minulla on diabetes ja paljon lääkkeitä.
5. Luonto toimii terapeuttina ja itsehoidon välineenä, jolla turvataan hyvinvointi.
6. Minulla on helppo tutustua ihmisiin.
7. Minä olen ihmisrakas luonne.
8. Tervehtii vaikka se ole tapana suomessa
9. Epävarma pärjäämisestä terveyspalveluissa. Käyttäisi apuna elektronista sanakirjaa.
10. Huonolla suomenkielellä vaikea tehdä tuttavuutta.
11. Suomenkielen käyttö ujostuttaa. Estää tuttavuuden tekemistä.
12. Terveysten huononeminen estää liikkumista ja matkustelua Venäjälle.
13. Päivittäin laitan pojalle ruoan ja syödään.
14. Tykkää täkäläisestä rauhallisesta elämänmenosta.
15. Pelkää linja-autossa matkustamista kun ei halua pyytää apua.
16. Muutti keskustaan kun poika meni töihin ja apu väheni.
17. Vuokrasin tämän niin voin itse hoitaa asiat.
18. Rollaattorin osto helpotti liikkumista ja tavaroiden kuljettamista.
19. Siivoan ja tomutan matot itse.
20. Ohitan negatiiviset asiat.
21. Yksin on vaikeampi tulla toimeen kuin kaksin.
22. Hyvinvointivaltio antoi vastikkeettomasti avustusta.
23. Haaveilee maksuttomasta fysioterapiasta.
24. 20€ on liian kallis pienestä eläkkeestä.
25. Jos minulle sanovat liian vanha olet, minä sanon minä liian pitkään nuori olin

26. Elämäntapahtumat muovaavat ihmisen..
27. Pelottaa tulla hoidetuksi vastoin tahtoa ja ilman kontrollia.
28. Vanhuksen avuntarvetta ei huomioida tarpeeksi.
29. Poika ei ymmärrä siivouksen ja kaupassa käynnin vaikeutta.
30. Nuoret hoitajatkaan eivät ymmärrä vanhuksen vaikeutta liikkuu.
31. Fyysinen rappeutuminen on kamalan traagista.
32. Vävyn kanssa kalastaa.
33. Minulla ei ole läheistä ystävää, luen paljon.
34. Autan alakerran naapuria.
35. Uimahalli, Martat , jumppa ja luonto.
36. Käyn tuolijumpassa.
37. Lähinnä he ovat tekemisissä tyttären ja tämän perheen kanssa.
38. Töissä tapaa muita ihmisiä.
39. Kaverille soittaa kuulumisia.
40. Irinalle soitan jos jotain tarvitsen.
41. Muutama ystävä riittää.
42. Aikaisemmin oli enemmän sitä, että kokoonnuttiin yhteen ja sitä olutta juotiin ja laulettiin.
43. Yhteyttä pidetään puhelimitse. Harvemmin kyläillään.
44. Yhden venäläisen kanssa olen yhteydessä.
45. Kaikki ihmiset eivät ole mukavia.

Alakategoriat: Venäläistaustaisten vanhusten kokemuksia vanhenemisesta

1. Terveys

Pelkistetyt ilmaisut 1-5

2. Kanssakäyminen

Pelkistetyt ilmaisut 13-18

3. Elämänpiiri ja arki

Pelkistetyt ilmaisut 19-27

4. Toimeentulo

Pelkistetyt ilmaisut 28-31

5. Vanheneminen

Pelkistetyt ilmaisut 6-12

6. Harrastukset

Pelkistetyt ilmaisut 32-36

7. Sosiaaliset verkostot

Pelkistetyt ilmaisut 37-45

Yläkategoriat: Venäläistaustaisten vanhusten kokemuksia vanhenemisesta

1. Vanhuuden myötä tapahtuva elämän muuttuminen

Alakategoriat: 1 - 4

2. Vanhuutta tukevat sosiaaliset suhteet

Alakategoriat: 5 – 7

Yhdistävä kategoria: Venäläistaustaisten vanhusten kokemuksia vanhenemisesta

Vanhuksena Suomessa

Yläkategoriat 1 – 2

Pelkistetyt ilmaisut: Kokemukset sosiaali- ja terveystalvelujen käytöstä

1. Venäläinen lääkäri helpotti terveystalvelualla asiointia.
2. Epävarma pärjäämisestä suomen kielellä. Käyttäisi apuna elektronista sanakirjaa.
3. Pystyy jonkunverran ilmaisemaan vaivojaan suomenkielellä.
4. Henkilökuntaa on erilaista.
5. Hoitohenkilökunnan suhtautuminen erilaista kuin Venäjällä.
6. Ihmisiä ei loukata millään tavalla.
7. Hoitajat ja lääkärit ovat ystävällisiä.
8. Puheliaat hoitajat ovat ihania.
9. Ystävällisyys on potilaalle tärkeää.
10. Hoitohenkilökunta on tasa-arvoista.
11. Potilas tehtiin mitättömäksi ikkunasta ulos katselemalla.
12. Potilaan kuulemista ei tapahtunut.
13. Potilaan tahtoa ei kunnioitettu.
14. Potilaan opittava vaatimaan.
15. Yliopiston kielikursseilla tieto sosiaali- ja terveystalveluista.
16. Tuttavalta tieto sosiaali- ja terveystalveluista.
17. On käynyt silmälääkärissä Venäjällä, se on nopeampaa ja halvempaa.
18. Poika tuo rohtoja Venäjältä.
19. Minä käyn diabeteshoitajalla ja sitten ennen minä kävin kuukausittain lääkäriillä.
20. Kävi lääkäriillä diabeteksen vuoksi kuukausittain.
21. Liian kallis kotitalvelu, vaikka hyvin siivosi.
22. Ei enää käytä kotitalvelua.
23. Talvelu oli hyvää, siistiä ja järjestynyttä.
24. Omaiskokemus myönteinen.
25. Potilaslähtöisyys ja huolellisuus.

26. Nuoret hoitajat ovat hyviä.
27. Kokemus hyvästä hoidosta.

Pelkistetyt ilmaisut: Sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistetut toiveet

1. Vähäinen henkilökunta määrä.
2. Lääkäreiden kansallinen kirjavuus.
3. Hammaslääkäriajat nopeammin.
4. Liian pitkät odotusajat ehkäisevät hoitoon hakeutumisen.
5. Nopeampi potilaskierto jonoja purkamalla.
6. Lääkärien vaihtuvuus ja puute.
7. Vanhuksille tarjottava fysioterapiaa terveyspalveluna.
8. Minä tarvitsen hierontaa, mutta minulla ei ole varaa hierojaan.
9. Kuntoutuspalveluilla vanhukset pysyisivät terveempinä ja kuormittaisivat vähemmän muita terveyspalveluja.

Alakategoriat: Kokemukset sosiaali- ja terveystalvelujen käytöstä

1. Kielitaito

Pelkistetyt ilmaisut 1-3

2. . Henkilökunnan palveluhenkisyys, ystävällisyys

Pelkistetyt ilmaisut 4 – 11

3. Kuulluksi tuleminen

Pelkistetyt ilmaisut 12 - 14

4. Tieto sosiaali- ja terveystalveluista

Pelkistetyt ilmaisut 15 - 16

5. Palvelun hinta ja saatavuus

Pelkistetyt ilmaisut 17 - 22

6. Palvelun laatu

Pelkistetyt ilmaisut 23 - 27

Alakategoriat: Sosiaali- ja terveystalveluihin kohdistetut toiveet

1. Henkilökunnan määrä

Pelkistetyt ilmaisut 1 – 2

2. Odotusajat

Pelkistetyt ilmaisut 3 – 6

3. Vanhustalvelut

Pelkistetyt ilmaisut 7 – 9

Yläkategoriat: Kokemukset sosiaali- ja terveystalvelujen käytöstä ja niihin liitettyt toiveet

1. Kohtaamiset henkilökunnan kanssa

Alakategoriat 1 – 2

2. Kohtaamiset palveluorganisaation kanssa

Alakategoriat 3 - 6

Yhdistävä kategoria: Kokemukset sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä ja niihin liitetyt toiveet

Maahanmuuttajavanhuksena sosiaali- ja terveyspalveluissa

Yläkategoriat 1 - 2

Analyysin etenemistä kuvaava polku

Pelkistetyt ilmaisut:	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
46. Parempi terveys ja kivuttomuus Suomeen tulon jälkeen.			
47. Kissan kuolema kohotti verenpainetta.			
48. Nivelet kipeytyy rasituksesta ja kylmästä.	Terveys	Vanhenemista tukeva	Vanhuksena Suomessa
4. Vanhana ihmisenä minulla on diabetes ja paljon lääkkeitä.		toimijuus	
5. Luonto toimii terapeuttina ja itsehoidon välineenä, jolla turvataan hyvinvointi			