

Jenna Kamunen

”KOEN TÄMÄN HYVIN HYÖDYLLISENÄ JA TARPEELLISENAKIN.”

Ikäihmisten antamaa palautetta seniorineuvolakäynnistä kerrotuttamalla

Kehittämistehtävä
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Terveystieteiden
Kevät 2008



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Jenna Kamunen	
Työn nimi ”KOEN TÄMÄN HYVIN HYÖDYLLISENÄ JA TARPEELLISENAKIN.” Ikäihmisten antamaa palautetta seniorineuvolakäynnistä kerrottamalla	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Terveydenhoitotyö	Ohjaaja(t) Sirkka-Liisa Niskanen Toimeksiantaja Kiuruveden seniorineuvola, Marja Leena Piippo
Aika Kevät 2008	Sivumäärä ja liitteet 28 sivua ja 6 liitettä
<p>Kehittämistehtävä toteutettiin Kiuruveden seniorineuvolassa. Kiuruveden terveyskeskuksen seniorineuvolassa tehdään terveystarkastuksia 70 - ja 75 -vuotiaille kiuruvetisille. Keväällä 2008 aloitettiin 80-vuotiaille suunnatut ennaltaehkäisevät kotikäynnit. Seniorineuvolatarkastuksen tavoite on asiakkaan kokonaisterveydentilan selvittäminen, terveysneuvonnan antaminen ja mahdollisen palvelutarpeen selvittäminen.</p> <p>Kehittämistehtävän tavoitteena on selvittää ikäihmisten ajatuksia seniorineuvolakäynnistä. Tarkoituksena on välittää seniorineuvolan terveydenhoitajalle ikäihmisten antama palaute. Tutkimustehtävä on Millaista palautetta ikäihmiset antavat seniorineuvolakäynnistä kerrottamalla.</p> <p>Aineisto kerättiin neljältä 70 - tai 75 -vuotiaalta ikäihmiseltä saduttamalla. Sadutus -menetelmä on yksinkertainen ja sitä on helppo käyttää. Sadutuksessa pyydetään kertomaan tarina, joka luvataan kirjoittaa muistiin juuri niin kuin kertoja sen kertoo. Kun tarina on valmis, se luetaan ääneen ja kertoja voi muuttaa tai korjata tarinaa halutesaan. Kehittämistehtävässäni käytän sadutuksen sijasta termiä kerrottaminen. Mielestäni se sopii paremmin käytettäväksi ikäihmisten parissa. Käytin tiedonkeruumenetelmänä aihesadutusta. Siinä pyydetään kertomaan tarina jostain tietystä aiheesta, tässä tapauksessa seniorineuvolakäynnistä.</p> <p>Ikäihmiset antoivat yleistä palautetta seniorineuvolakäynnistä. He kokivat hyvänä asiana, että heidät oli kutsuttu terveystarkastukseen. Ikäihmiset kokivat seniorineuvolakäynnin positiivisena. Käyntiä kuvailtiin hyödyllisenä, tarpeellisenä, miellyttävänä ja kiireettömänä. Myönteistä palautetta annettiin myös siitä, että tarpeen mukaan ikäihmiset ohjattiin jatkotutkimuksiin. Ikäihmiset antoivat palautetta seniorineuvolan henkilökunnalle. He antoivat positiivista palautetta opiskelijalle sekä seniorineuvolan terveydenhoitajalle.</p> <p>Ikäihmisten tarinoiden perusteella voidaan sanoa, että kerrottamalla voi saada ikäihmisiltä palautetta seniorineuvolakäynnistä.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	ikäihminen, toimintakyky, kerrottaminen
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing care
Author(s) Jenna Kamunen	
Title "I Find This Very Useful and Even Necessary" - feedback given by elderly persons on visiting the Senior Clinic by using storycrafting	
Optional Professional Studies Public health nursing	Instructor(s) Sirikka-Liisa Niskanen
	Commissioned by Senior Clinic of Kiuruvesi, Marja Leena Piippo
Date Spring 2008	Total Number of Pages and Appendices 28 Pages and 6 Appendices
<p>This development assignment was done at the Senior Clinic of Kiuruvesi. They do health examinations to people aged 70 or 75 at the Senior Clinic of Kiuruvesi Health Center. In spring 2008 they started doing preventive home visits to people aged 80. The aim of the Senior Clinic's health examination is to chart a client's condition, give health counselling and decide if the client needs attendance.</p> <p>The aim of this development assignment was to analyze elderly persons' thoughts about visiting the Senior Clinic. The purpose was to give information to the public health nurse at the Senior Clinic. The research task was to study what kind of feedback elderly people gave on visiting the Senior Clinic using storycrafting as the data collection method.</p> <p>The material was collected from four persons aged 70 or 75 by using storycrafting. Storycrafting is easy and practical to use. In storycrafting you ask a person to tell a story and you write it down. After that you read the story to the teller who can correct it if he/she wants. The research method of this development assignment was theme storycrafting in which a person is asked to tell a story about a certain theme. In this assignment elderly people were asked to tell a story about visiting the Senior Clinic.</p> <p>Elderly persons gave general feedback on visiting the Senior Clinic. They experienced that it was good that they had been invited to a health examination. Elderly people experienced the Senior Clinic visit as positive. The visit was described as useful, necessary, pleasant and leisurely. The elderly thought that it was positive that they were referred to further examinations if necessary. The elderly people gave feedback to the staff of the Senior Clinic. They gave positive feedback to the student and also to the public health nurse.</p> <p>The results confirmed that feedback on visiting the Senior Clinic can be collected by using storycrafting.</p>	
Language of Thesis finnish	
Keywords	elderly person, working order, storycrafting
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

Ei ikä mikään vamma ole.

Ikä on pelkkä numero.

Kaikki riippuu siitä,

miten sitä käyttää.

Ethel Payne

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 IKÄIHMINEN SENIORINEUVOLASSA	3
2.1 Kiuruveden seniorineuvola	3
2.2 Fyysisen toimintakyvyn tukeminen	4
2.3 Psyykkisen toimintakyvyn tukeminen	7
2.4 Sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen	9
3 SADUTUS ELI KERROTUTTAMINEN	11
4 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	13
5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS	14
5.1 Laadullisen tutkimuksen lähtökohdat	14
5.2 Aineiston keruu	14
5.3 Aineiston analysointi	15
6 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	18
6.1 Yleinen palaute	18
6.2 Palaute henkilökunnalle	20
7 POHDINTA	21
7.1 Yleistä pohdintaa	21
7.2 Kehittämistehtävän luotettavuus ja eettisyys	23
7.3 Oman oppimisen pohdintaa	24
LÄHTEET	26
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Suomen väestö vanhenee nopeasti tulevina vuosikymmeninä. Vuonna 2000 suomalaisista 15 prosenttia oli täyttänyt 65 vuotta, mutta vuonna 2030 samaan ikäryhmään kuuluu jo yli neljännes väestöstä. Yli 65 -vuotiaiden osuus väestössä kasvaa tuona aikana noin 600 000 ikäihmisellä. Vaikka samansuuntaista muutosta tapahtuu muuallakin Euroopassa, Suomessa ikärakenteen muutos on Euroopan nopeimpia. (Ruonakoski 2004, 7.)

Ikääntyvästä yhteiskunnastamme puhutaan usein sanoin, jotka viittaavat pelottavaan tulevaisuuteen. Puhutaan ikäihmisten lisääntyvän määrän synnyttämästä taloudellisesta taakasta, hoivan tarpeen räjähdysmäisestä kasvusta sekä lisääntyvästä passiiviväestöstä. Kyseiset asenteet ovat perusteettomia; on pidettävä mielessä, että pitkä ikä on ollut yhteiskuntapoliittinen tavoitteemme. Suurin osa ikäihmisistä elää itsenäisesti tarvitsematta hoivaa tai apua. Ei sovi myöskään unohtaa, kuinka monet ikäihmiset osallistuvat merkittävällä tavalla hoivaamalla omaisiaan ja läheisiään. (Voutilainen, Vaarama, Backman, Paasivaara, Eloniemi-Sulkava & Finne-Soveri 2002, 3.)

Ikäihmisillä on voimavaroja, joiden tunnistaminen ja tukeminen ovat oleellinen osa terveyden edistämistä. Ikääntyneiden autonomian kunnioittaminen on tärkeää. Heidän on saatava osallistua omaan elämäänsä liittyvään päätöksentekoon. Jokainen ikäihminen on yksilö ja yksilöt ovat erilaisia. Kaikilla on takanaan pitkä elämä ja heillä on myös omat tavat ja tottumukset. Tukemalla voimavaroja mahdollistetaan ikääntyneiden pidempi elinikä sekä hyvän elämänlaadun ja itsemääräämisoikeuden jatkuminen mahdollisimman pitkään. (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 26.)

Tein sairaanhoitajaopintoihini liittyvän opinnäytetyön aiheesta viisi- ja kuusivuotiaiden kertomuksia neuvolakäynnistä saduttamalla. Tein opinnäytetyön yhdessä sairaanhoitajaopiskelijaystäväni kanssa. Halusimme selvittää, mitä lapset ajattelevat neuvolakäynnistä. Alusta asti meille oli selvää, että haluamme kerätä aineiston opinnäytteeseemme jollakin erilaisella, vähän käytetyllä menetelmällä. Päädyimme käyttämään sadutus -menetelmää, eli pyysimme lapsia kertomaan sadun neuvolakäynnistä. Lapset kertoivat luotettavasti ja tarkasti neuvolassa tehtävistä tutkimuksista. Lisäksi lapset kiinnittivät yllättävän paljon huomiota neuvolaympäristöön. Lapset kertoivat myös kokemuksistaan ja he kokivat neuvolakäynnin pääsääntöisesti mielekkäänä.

Terveydenhoitajan suuntautumisvaihtoehdossa tehdään kehittämistyö terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen lisäämiseksi ja terveydenhoitajan työn ja ammatin kehittämiseksi (Opetusministeriö 2006, 92). Miettiessäni aihetta kehittämistehtävälle, halusin että se liittyy jotenkin varsinaiseen opinnäytteeseen. Päädyin selvittämään, millaista palautetta ikäihmiset antavat seniorineuvolakäynnistä kerrotuttamalla.

Kehittämistehtävän tavoitteena on selvittää ikäihmisten ajatuksia seniorineuvolakäynnistä. Tarkoituksena on välittää seniorineuvolan terveydenhoitajalle ikäihmisten antama palaute. Tutkimustehtävä: Millaista palautetta ikäihmiset antavat seniorineuvolakäynnistä kerrotuttamalla. Työn aineisto kerättiin neljältä 70 - tai 75 -vuotiaalta ikäihmiseltä, jotka kävivät terveystarkastuksessa Kiuruveden seniorineuvolassa.

2 IKÄIHMINEN SENIORINEUVOLASSA

Ikäihmisiä voidaan jakaa kahteen eri pääryhmään. Seniorit ovat pääosin terveitä, aktiivisia ja yleensä alle 80 -vuotiaita. Vanhukset ovat tukea ja palveluja tarvitsevia ja yleensä yli 80 -vuotiaita. (Sonkin, Petäkoski-Hult, Rönkä & Södergård 2000, 1.)

Vuosina 2000–2004 kehitettiin Ikäihmisten kuntoutusneuvola -projektissa toimintamalli, joka tarjoaa vaihtoehtoja ehkäisevän kuntoutustoiminnan järjestämiseksi. Kuntoutusneuvolassa tuetaan ikäihmisen myönteistä ikääntymistä sekä havaitaan varhaisessa vaiheessa asioita, jotka uhkaavat heikentää ikäihmisen toimintakykyä. (Harri-Lehtonen, Isosaari, Laitinen, Luomaraanta, Talvenheimo-Pesu, Tartia-Jalonen & Viippola 2005, 8.)

Ikäihmisten kuntoutusneuvolassa asiakkaiden kuntoutumista ja toimintakykyä edistävä toiminta sisältää vastaanottotoimintaa, johon kuuluvat henkilökohtainen kuntoutusohjaus ja -neuvonta sekä toimintakyvyn arviointi. Lisäksi kuntoutusneuvolan työntekijät tekevät kotikäyntejä, jotka voivat olla kartoittavia, ehkäiseviä, kuntoutumista edistäviä tai vastaanoton pitämistä asiakkaan kotona. Kuntoutusneuvolan työntekijät järjestävät kuntoutumista edistäviä ryhmätoimintoja toimintakyvyn parantamiseksi ja myös teematilaisuuksia ja tiedottavia tilaisuuksia. (Harri-Lehtonen ym. 2005, 9.)

2.1 Kiuruveden seniorineuvola

Kiuruveden terveyskeskuksen seniorineuvolassa tehdään terveystarkastuksia 70 - ja 75 -vuotiaille kiuruvetisille. Keväällä 2008 aloitettiin 80 -vuotiaille suunnatut ennaltaehkäisevät kotikäynnit. Seniorineuvolatarkastusten kutsumenettelyssä käytetään tarveharkintaa. Jos kutsuttava on hoitokodin tai kotisairaanhoidon asiakas, häntä ei kutsuta terveystarkastukseen. Syynä menettelylle on päällekkäisten terveyspalvelujen minimointi. Aluehoitajan palveluja käyttävät kutsutaan tarkastukseen, jos edellisestä käynnistä aluehoitajan luona on aikaa enemmän kuin vuosi. Kotipalvelun asiakkaat kutsutaan terveystarkastukseen. (Kiuruveden kaupunki 2008.)

Terveystarkastukset toteutetaan neuvolassa. Asiakkaalle lähetetään kutsukirje (Liite 1), terveystarkastus on vapaaehtoinen ja maksuton. Terveystarkastusten tavoitteena on vahvistaa omatoimisuutta, ylläpitää toimintakykyä sekä ehkäistä sairauksia ja lisävaivoja. Käynnillä sel-

vitetään myös mahdollista palvelutarvetta keskustelemalla sosiaaliseen ja henkiseen hyvinvointiin sekä toimintakykyyn liittyvistä asioista. Terveystarkastuksessa käydään läpi asiakkaan terveydentilaa sekä annetaan jatko-ohjeita ja neuvontaa asiakkaan tarpeen mukaan. (Piippo 2006.)

Toimintaperiaatteena on, että seniorineuvola on toimintakykyä ylläpitävä, sairauksia ja lisävaivoja ehkäisevä, kuntouttava, omatoimisuutta vahvistava, itsemääräämisoikeutta kunnioitava sekä palveluohjausta antava. Seniorineuvolatarkastuksen tavoite on asiakkaan kokonais-terveydentilan selvittäminen, terveysneuvonnan antaminen ja mahdollisen palvelutarpeen selvittäminen. (Kiuruveden kaupunki 2008.)

Ikäihminen saa postissa kutsukirjeen, josta käy ilmi hänelle varattu aika. Lisäksi häntä pyydetään täyttämään kutsun mukana tullut esitietolomake (Liite 2) ja ottamaan se mukaan vastaanotolle. Ikäihmistä ohjeistetaan ottamaan käynnille mukaan myös mahdolliset lääkeresepit ja/tai lääkekortti. Kutsukirjeen toisella puolella on seniorineuvolakäynnin tutkimustulokset – lomake (Liite 3), johon terveydenhoitaja kirjaa tekemänsä mittaukset ja muut huomiot.

2.2 Fyysisen toimintakyvyn tukeminen

Fyysinen vanheneminen tarkoittaa elimistön toimintojen hidastumista. Kun vanhenemista tarkastellaan fyysisestä näkökulmasta, elimistö jaetaan osiin ja osia tarkastellaan erikseen. Sairas nivel tai sydän ei kuitenkaan määritä sitä, kuinka sairastunut ihminen on. Fyysistä vanhenemista ei voi estää ja se tulisikin nähdä ihmisen kehittymisen luonnollisena osana. (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2005, 22.)

Ikääntyneen ihmisen hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttaa oleellisesti se, miten hän selviää päivittäisestä elämästään. Toimintakykyä voidaan tarkastella joko toiminnanvajauksena tai jäljellä olevana toimintakykenä. Fyysisen toimintakyvyn määrittelyssä korostuvat tuki- ja liikuntaelimistön sekä hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintakyky. Fyysistä toimintakykyä kuvaavat kävelynopeus, lihasvoima sekä maksimaalinen hapenottokyky. (Lyyra ym. 2007, 21.) Seniorineuvolan esitietolomakkeessa fyysiseen toimintakykyyn liittyvät kysymykset ovat kodin kunnossapidosta, kotiaskareiden hoitamisesta ja asioinnista sekä yksinkertainen kysymys: Liikutteko päivittäin. Terveydenhoitaja voi ohjata ikäihmisen esimerkiksi erilaisiin liikuntaryhmiin ja jumppiin. Asiakkaalle voidaan antaa KKI- Kuntokalenteri 60+, jossa on oh-

jeita liikunnan harrastamiseen. (Opetusministeriö, Sosiaali- ja terveysministeriö, Metsähallitus, Ympäristöministeriö & Liikenne- ja viestintäministeriö 2004.)

Seniorineuvolakäynnillä tarkastellaan asiakkaan fyysistä terveydentilaa esitetietolomakkeen sekä tutkimusten avulla. Asiakkaan perussairaudet ja lääkitys tarkastetaan ja päivitetään asiakkaan potilaspapereihin. Sillä, millaiseksi ikäihminen määrittelee itse terveydentilansa, on merkittävä vaikutus. Jollakin ikäihmisellä saattaa olla monta perussairautta ja paljon lääkkeitä sekä hänen toimintakykynsä ei välttämättä ole kovin hyvä. Silti hän voi kokea terveydentilansa tyydyttävänä tai jopa hyvänä. Kun taas ihminen, jolla ei ole perussairauksia tai muita terveydellisiä ongelmia, voi kokea terveydentilansa välttävänä, jopa huonona. Itsearvioitu terveys on parempi jäljellä olevan elinajan ennustaja kuin monet objektiiviset terveyden mittarit. Terveyden itsearviolla on yhteys myös terveyspalvelujen käyttöön, koettuun elämänlaatuun ja terveyskäyttäytymiseen. (Lyyra ym. 2007, 20.)

Ikääntyneen ihmisen hyvä ravitsemustila ylläpitää toimintakykyä ja terveyttä, ehkäisee sairauksia sekä hidastaa sairauksien pahenemista. Ravitsemushoidolla ehkäistään lisäksi painon laskua. Iän myötä virhe- ja aliravitsemuksen riski lisääntyy. Yli 65 -vuotiailla virhe- tai aliravitsemusta esiintyy 5-8 prosentilla, kun taas 80 ikävuoden jälkeen ongelmat yleistyvät nopeasti. On tärkeää muistaa, että myös ylipainoinen ikäihminen voi olla aliravittu. Ikääntyneiden ravitsemustila voidaan arvioida MNA-testillä (Mini Nutritional Assessment). Testin avulla on mahdollista löytää ne ikääntyneet, joiden riski virheravitsemukselle on kasvanut. (Lyyra ym. 2007, 184–185; Vanhustyön keskusliitto 2007.)

Ikäihmisen ravintoaineiden saanti ja ruokavalion terveellisyys kartoitetaan seniorineuvolakäynnillä. Ikäihmiseltä kysytään hänen ruokahalustaan. Lisäksi käydään läpi hänen päivittäiset ateriansa ja niiden sisältö. Erityistä huomiota kiinnitetään maitovalmisteiden ja suolan käyttöön sekä rasvojen laatuun. Asiakkaalle annetaan ohjausta terveellisempään ruokavalioon ja lisäksi hän saa Elämänmakua -lehtisen. Lehtisessä on tietoa ikääntyvän ravinnosta, elimistön muutoksista, ruokahaluttomuudesta, erityisruokavalioista sekä esimerkiksi nesteiden juomisen tärkeydestä. (Saarioinen & Vanhustyön keskusliitto ry. 2004.)

Toisin kuin monesti oletetaan, ikäihmiset käyttävät alkoholia. Iäkkäiden alkoholinkäyttö ei eroa merkittävästi työikäisten alkoholinkäytöstä. Alkoholia voidaan käyttää fyysiseen riippuvuuteen, psyykkisen mielihyvän vuoksi tai sosiaalisessa riippuvuudessa alkoholi tuottaa sosiaalista tyydytystä. Alkoholinkäyttö aiheuttaa elimistössä monenlaisia haittoja. Ikääntyessä elimistö reagoi herkemmin alkoholin vaikutuksille. Alkoholi voi aiheuttaa ruoansulatuksen ja

verenkiertoelimistön häiriöitä. Myös hormonitoiminta voi häiriintyä ja lisäksi voi esiintyä unihäiriöitä ja psyykkisiä oireita. Runsas ja jatkuva alkoholinkäyttö aiheuttaa lisäksi paljon sosiaalisia ongelmia. Seniorineuvolan asiakkaan päihteiden käyttö kartoitetaan kysymällä hänen alkoholin ja tupakan käytöstään. Annosmäärät ja alkoholin laatu kysytään tarkasti. Tarvittaessa apuna voidaan käyttää AUDIT -kyselyä alkoholin käytön tarkemmaksi selvittämiseksi. Jos ikäihmisen alkoholikäyttö on runsasta, asiasta keskustellaan ja mukaan voidaan antaa erilaisia esitteitä, kuten Otetaan selvää! -lehtinen tai Alkoholinkäytön vaikutukset elimistöön ja terveyteen -lehtinen. (Vallejo Medina ym. 2005, 326; Sosiaali- ja terveysministeriö 2005; Alko 2002.)

Fyysistä toimintakykyä turvataan keskustelemalla asiakkaan kanssa hänen kotinsa turvallisuudesta. Hänelle annetaan mukaan lehtinen, jossa on tietoa kotitapaturmista, lehtisen lopussa on myös hyödyllinen tarkastuslista kotitapaturmien ehkäisemiseksi. Terveystarkastaja voi suositella ikäihmiselle erilaisia apuvälineitä, jotta koti olisi toimivampi ja turvallisempi. Apuvälineasioista huolehtii yleensä fysioterapeutti, joka voi käydä ikäihmisen kotona kartoittamassa apuvälineiden tarpeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Sisäasiainministeriö, Kansanterveyslaitos, Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö, Suomen vakuutusyhtiöiden Keskusliitto, Terveystarkastuksen keskus, Suomen Punainen Risti & Suomen Kuntaliitto 2005.)

Terveystarkastukseen kuuluvia tutkimuksia ovat verenpaineen ja pulssin mittaaminen. Lisäksi tunnustellaan käsin pulssin tasaisuus. Ikäihmisen pituus ja paino mitataan ja lisäksi lasketaan painoindeksi (BMI). Asiakkaalta tarkastetaan näkö E-työkalun avulla lasilla ja ilman. Lisäksi tarkastetaan kuulo, jota ennen kuitenkin tarkastetaan korvat korvalampulla, ettei korvissa ole esimerkiksi tulehdusta tai liikaa korvavaihtetta. Ikäihmisen rokotteiden ajantasaisuus tarkastetaan ja jos jäykkäkouristus- kurkkumätärrokote ei ole enää voimassa, terveydenhoitaja voi pistää rokotteen. Naisilta otetaan tarvittaessa papa -näyte sekä tutkitaan rinnat ja/tai opetetaan rintojen omatoiminen tutkiminen. Tarpeen mukaan asiakkaalle tehdään lähete laboratorio-tutkimuksiin. (Piiroinen 2006.)

Fyysisen terveydentilan osalta selvitetään myös ikäihmisen suun terveys. Esitietolomakkeessa on asiaan liittyen kaksi kysymystä, joilla selvitetään, milloin ikäihminen on viimeksi käynyt hammaslääkäriässä ja onko hän huomannut suussaan vaivoja. Suun ja hampaiden hoito on tärkeä osa hyvinvointia. Hampaat tulisi pestä vähintään kaksi kertaa päivässä. Huono suuhygienia ja esimerkiksi hankaavat proteesit voivat edistää suun sienitulehduksen syntymistä. Sairaus tai lääkkeet saattavat aiheuttaa syljen erityksen vähenemistä ja suun kuivumista. Tarvittaessa terveydenhoitaja ohjaa ikäihmisen hammashoitoon. Terveystarkastaja voi antaa asi-

akkaalle Hammas hampaalta – kirjan, jossa on hyviä neuvoja hampaiden ja suun hoitoon. (Lappalainen & Turpeinen 1999, 40–41.)

Seniorineuvolan esitietolomakkeessa kysytään, kuinka ikäihminen nukkuu. Siinä kysytään myös mahdollisesta unilääkkeen käytöstä. Riittävä lepo ja uni ovat ikäihmisen terveyden ja toimintakyvyn säilymisen kannalta välttämättömiä. Pelkkä unen määrä ei takaa riittävää lepoa, myös unen laadulla on merkittävä vaikutus. Vuorokaudessa tarvittavan unen määrä ei muutu ikääntyessä. Ikäihmisten on kuitenkin vaikeaa olla yhtäjaksoisesti valveilla pitkiä aikoja. Sen myötä ikäihminen nukkuu päiväunia ja yöuni lyhenee. Jos ikäihminen kärsii unettomuudesta, siitä voi seurata erilaisia ongelmia, kuten väsymystä, käsien vapinaa ja lisääntyntä kipuherkkyyttä, käyttäytymisen häiriöitä kuten itkuisuutta ja keskittymiskyvyttömyyttä sekä tunteen, ettei ole nukkuessaan levännyt ja virkistynyt. Moniin sairauksiin voi liittyä uniongelmiä, esimerkiksi diabeetikolla voi esiintyä aamuhäiliä, jos verensokeritaso on liian matala. Lääkkeet ja nautintoaineet voivat aiheuttaa unettomuutta tai unen häiriöitä. Olennaista ikäihmisten unettomuuden hoidossa on erottaa normaalit unen muutokset varsinaisesta unettomuudesta. (Vallejo Medina ym. 2005, 114–115.)

2.3 Psykkisen toimintakyvyn tukeminen

Psykinen toimintakyky tarkoittaa sitä, miten hyvin ikäihmisen henkiset voimavarat riittävät arkielämän vaatimuksiin. Psykinen toimintakyky vaikuttaa myös siihen, miten ikäihminen selviytyy elämän kriisitilanteissa. Psykinen toimintakyky tarkoittaa siis kykyä suoriutua henkistä ponnistelua vaativista tehtävistä. (Vallejo Medina ym. 2005, 58.)

Ikäihmisten yksinäisyys on yleistä; naiset ja maaseudulla asuvat ovat yksinäisempiä kuin miehet ja kaupungissa asuvat. Määritelmästä ja mittauksesta riippuen jopa 70 prosenttia ikäihmisistä kokee yksinäisyyttä. Yksinäisyyden tunteet vaihtelevat ja yksinäisyydestä voi myös toipua. Yksinäisyyttä saattaa esiintyä kausiluontoisesti esimerkiksi terveyden muutosten ja ihmissuhteiden menetyksen yhteydessä. Suurin osa ikäihmisistä on sopeutunut elämäntilanteeseensa, mutta osa heistä kokee itsensä tarpeettomaksi. Tommy Tabermann kertoo runossaan Pieni laulu ihmisestä: ”Ihminen tarvitsee ihmistä ollakseen ihminen ihmiselle, ollakseen itse ihminen.” Toisen ihmisen kanssa keskustelu ja oleminen auttavat jaksamaan ja se myös virkistää mieltä. Keskustellessa toisen kanssa myös oma arkielämän tilanne suhteutuu. (Vallejo Medina ym. 2005, 58; Lyyra ym. 2007, 146; Lappalainen & Turpeinen 1999, 77.) Seniori-

neuvolan esitietolomakkeessa selvitetään ikäihmisen asumismuoto, sekä asuuko hän keskustassa vai syrjäkylällä. Lisäksi selvitetään asuuko hän yksin vai jonkun kanssa.

Masentunut mieliala on inhimillinen reaktio menetyksiin ja pettymyksiin. Masentuneisuus on normaalia mielialan laskua, jonka voi aiheuttaa esimerkiksi läheisen ihmisen menettäminen tai omien tärkeiden tavoitteiden saavuttamattomuus. Jos masentunut mieliala saa yliotteen ja jää haittaamaan elämää, tarvitaan ammattiapua. Ilman tukea oireilu voi muuttua vakavaksi masennukseksi. Masennus on siis psyykinen häiriö ja se voidaan jakaa lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan masennukseen. Masennuksen oireita ovat esimerkiksi alakuloinen mieli, elämänilon katoaminen, väsymys, keskittymisvaikeudet, itsetunnon heikkeneminen sekä itsetuhoiset ajatukset. (Lyyra ym. 2007, 133; Heikkinen 1998, 13; Vallejo Medina ym. 2005, 304.)

Seniorineuvolassa ikäihmisen henkistä hyvinvointia kartoitetaan kysymällä häneltä, mitkä asiat tuottavat hänelle huolta tai mieliharmia. Lisäksi kysytään asioita, jotka tuottavat hänelle iloa. Esitietolomakkeessa on kysymys, tunteeko ikäihminen olonsa turvalliseksi. Tarvittaessa terveydenhoitaja voi pyytää asiakasta vastaamaan Myöhäisiän depressioseulan kysymyksiin. Kysymyksiä on yhteensä 15, vastausvaihtoehdot ovat kyllä tai ei. Jokainen kysymys pisteytetään erikseen. Jos asiakas saa yli kuusi pistettä, on aihetta epäillä masennusta. (Gernet 2003.)

Normaaliin vanhenemiseen kuuluvat muistin ja tiedon käsittelyn muutokset ovat yleensä vähäiset. Ikäihmiset kykenevät oppimaan uusia asioita, vaikkakin hitaammin kuin nuoremmat. Hidastuminen voi johtua ikäihmisille tyypillisestä varovaisuudesta, joka ilmenee esimerkiksi ajan merkityksen muuttumisesta kiireen vähetessä tai jos ikäihminen pyrkii virheettömään suoritukseen. Muistin selkeä heikkeneminen voi olla merkki alkavasta dementiasta. Sen taustalla voi olla myös parannettava sairaus tai se voi johtua lääkkeiden haittavaikutuksesta. Muistiongelmien syynä voi olla esimerkiksi vitamiinien puutostila, masennus, matala verenpaine tai aineenvaihduntahäiriöt. Tarvittaessa terveydenhoitaja voi tehdä ikäihmiselle MMSE -testin (Mini-Mental State Examination), jossa on muistiin ja älyllisiin toimintoihin liittyviä tehtäviä. Tarpeen mukaan ikäihminen voidaan ohjata laboratoriokokeisiin tai muistipoliklinikalle tarkempia tutkimuksia varten. (Lyyra ym. 2007, 118; Vallejo Medina ym. 2005, 100–101.)

2.4 Sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen

Sosiaalinen toimintakyky liittyy oleellisesti fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn. Sosiaalinen toimintakyky voi olla yhteiskuntaan sopeutumista. Sitä voidaan tarkastella myös sosiaalisten voimavarojen kautta, kuten esimerkiksi ystävyys- ja perhesuhteiden, koulutuksen tai tulojen kautta. Tällöin sosiaalinen toimintakyky perustuu sosiaalisiin taitoihin. Sosiaalista toimintakykyä voidaan tarkastella seuraamalla, kuinka hyvin ikäihminen kykenee säilyttämään vuorovaikutussuhteitaan ja roolejaan yhteiskunnassa. (Vallejo Medina ym. 2007, 59.)

Ikäihmiset pitävät tärkeimpinä ihmissuhteinaan omia lapsiaan. Naiset ovat sosiaalisesti aktiivisempia kuin miehet, mutta myös heillä terveydentila ja ikääntyminen vähentävät sosiaalisia kontakteja. Naiset osallistuvat miehiä useammin erilaisiin uskonnollisiin tilaisuuksiin. Laaja sosiaalinen verkosto vaikuttaa myönteisesti niin fyysiseen kuin psyykkiseen hyvinvointiin. Seniorineuvolan esitietolomakkeessa kysytään, pitääkö ikäihminen yhteyttä omaisiinsa ja ystäviinsä. Jos ikäihminen on vastannut kieltävästi, selvitetään yhdessä syitä ja kartoitetaan sosiaalisten kontaktien lisäämisen mahdollisuuksia. (Vallejo Medina ym. 2007, 59.)

Ikääntyneen sosiaaliseen verkostoon kuuluu perheenjäseniä, ystäviä, sukulaisia, naapureita sekä usein myös ammattiauttajia. Sosiaalisen verkoston tulee tukea yhteisöllisyyden tunnetta ja mahdollistaa osallistuminen. Ikäihmisen sosiaalisten suhteiden selvittämisessä voidaan käyttää apuna verkostokarttaa. Verkostokartta on ympyrän muotoinen, ja se on jaettu erilaisiin lohkoihin, kuten perhe, ystävät, harrastus ja vapaa-aika sekä ammattiauttajat/viranomaiset. Ympyrän keskellä on ikäihminen itse. Aluksi ikäihminen listaa kuhunkin lohkoon kuuluvat ihmiset. Sen jälkeen hän sijoittaa ne ympyrään, läheisen ihmisen lähelle itseään ja jos ihminen ei ole kovin läheinen, hänet voidaan sijoittaa lähemmäksi ympyrän ulkoreunaa. Verkostokartan täyttämässä käytetään apuna myös erilaisia merkkejä kuvaamaan vuorovaikutussuhteen laatua. Verkostokartta antaa konkreettisen kuvan ikäihmisen sosiaalisesta verkostosta. (Lyyra ym. 2007, 80–81.)

Esitietolomakkeessa kysytään, miten ikäihminen viettää aikaansa kotona. Lisäksi selvitetään, millaisiin kodin ulkopuolisiin toimintoihin hän osallistuu. Sosiaali- ja terveysministeriön Terveyden edistämisen laatusuosituksen mukaan (2006) kuntien tehtävänä on kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen liikuntapalvelujen ja kulttuuritoiminnan avulla. Tärkeää on esimerkiksi opiskelun, liikunnan sekä kulttuuri- ja järjestötoiminnan tukeminen. Kyseisten toimintojen kautta ikäihmiset lisäävät luontaisesti fyysistä aktiivisuuttaan ja sosiaalisen kontaktit li-

sääntyvät. Täten fyysinen toimintakyky paranee ja syrjäytymisen sekä yksinäisyyden riskit pienenevät.

3 SADUTUS ELI KERROTUTTAMINEN

Sadutus -menetelmä on psykologi Monika Riihelän kehittämä. Sen tavoitteena on erityisesti lasten ajatusten esille saaminen. Sadutettaessa pyydetään henkilöä kertomaan satu, se luetaan kirjata ylös juuri niin kuin sadutettava sen kertoo. Lopuksi tarina luetaan kertojalle ja hän voi halutessaan muuttaa tai korjata sitä. Kirjaamisen yhteydessä saduttaja joutuu joskus pyytämään: ”Odota hetki, en ole vielä ehtinyt kirjoittaa.” Tämä ei yleensä häiritse kertojaa, koska hän huomaa miten hidasta kirjaaminen on. Tauon aikana hän saa myös aikaa miettiä jatkoa kertomukselleen. (Karlsson 2005, 47; Karlsson 2003, 52.)

Myös aikuiset ja ikäihmiset nauttivat sadutuksesta. Se avartaa, lähentää, helpottaa, nostaa olennaiset asiat esiin ja antaa ilmaistaville ajatuksille konkreettisen muodon. Usein aikuisetkin tahtovat kertoa mielikuvitussatuja. Aikuisten keskinäinen sadutus vapauttaa huumorin ja ilon. Sen avulla uskaltautuu heittäytymään leikkimieliseksi. (Karlsson 2003, 154–155.)

Kehittämistehtävässäni päädyin käyttämään sadutuksen sijasta termiä kerrotuttaminen. Mielestäni se sopii paremmin käytettäväksi ikäihmisten kanssa. En pyytänyt ikäihmisiä kertomaan seniorineuvolakäynnistä satua, vaan tarinan. Käytin menetelmänä aihesadutusta. Siinä pyydetään kertomaan tarina jostain tietystä aiheesta, tässä tapauksessa seniorineuvolakäynnistä. Kerrotuttaessa ikäihmiselle sanottiin: ”Kerro tarina seniorineuvolakäynnistäsi. Kirjaan sen ylös juuri sellaisena kuin minulle sen kerrot. Lopuksi luen tarinasi ääneen ja voit halutessasi muuttaa tai korjata sitä.” (Karlsson 2005, 47.)

Riihelän (2002) mukaan sadutuksessa kertoja päättää mikä on satu. Joskus se voi olla muutamman sanan mittainen tai toisinaan pieni kirja. Luonteeltaan se voi olla runo, näytelmä tai tosikertomus. Satu on sellainen kuin kertoja sen haluaa ilmaista ja yleensä omat mielenkiinnon kohteet tulevat esille sadussa. Sadussa ajatukset jäsentyvät tarinoiksi ja mielikuvitus monipuolistaa arjen kokemuksia. Tarinoissa yhdistyvät tunne, ajatus, teko ja mielikuvitus. Se sopii kaikenikäisille ja saduttaa voi missä vaan.

Kerrotuttamisessa yhdistyvät ikäihmisen arvostus, kunnioitus ja kuuntelemisen taito. Siinä halutaan tietää, mitä juuri kyseinen ikäihminen ajattelee ja kuinka hän jonkin asian kokee. Ikäihmisen kertomaa tarinaa ei arvostella, korjata tai huomauteta sen sisällöstä. Ikäihminen huomaa, että hänen kertomansa tarina on ainutlaatuinen ja että häntä ja hänen mielipiteitään on kuunneltu.

Ikäihmisen omanarvontunto ja itsekunnioitus riippuvat pitkälti siitä, miten hänen ympäristönsä arvostaa häntä ja miten häntä kohdellaan. On tärkeää, että ikäihminen saisi ainakin lähiympäristössään kokea, että hän on korvaamaton, ja että hän voi antaa jotain sellaista, mitä kukaan muu ei pysty antamaan. Aktiivisella kuuntelulla tarkoitetaan kykyä kuulla ja huomioida ikäihmisen tuottamat sanalliset ja sanattomat viestit. Aktiivisessa kuuntelussa ammattilaisella suositellaan hiljaista roolia. Se, että kuuntelija ei tuo esille omia mielipiteitään tai ratkaisuehdotuksiaan, ei tarkoita passiivisuutta tai neutraalisuutta. Kun ikäihminen pyrkii ilmaisemaan kokemuksiaan ja tunteitaan mahdollisimman ymmärrettävästi, hän käsittelee asiaa ennen kaikkea itse ja näkee tilanteensa selvemmin. Kuuntelijan hiljainen rooli mahdollistaa idean kehittymisen ikääntyneessä itsessään. (Kankare & Lintula 2004, 17; Lyyra ym. 2007, 224–225.)

4 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkittava ilmiö tai ongelma saattaa muuttua (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 114). Varauduin siihen, että kehittämistehtäväprosessin edetessä joudun todennäköisesti muokkaamaan tutkimustehtävää useaankin otteeseen.

Kehittämistehtävän tavoitteena on selvittää ikäihmisten ajatuksia seniorineuvolakäynnistä. Tarkoituksena on välittää seniorineuvolan terveydenhoitajalle ikäihmisten antama palaute.

Tutkimustehtävä:

Millaista palautetta ikäihmiset antavat seniorineuvolakäynnistä kerrottamalla.

5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS

Kehittämistehtävä on laadullinen eli kvalitatiivinen, tutkin ikäihmisten ajatuksia seniorineuvolakäynnistä. Keräsin aineiston aihesadutus -menetelmän avulla ja analysoin tarinat aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

5.1 Laadullisen tutkimuksen lähtökohdat

Hirsjärven ym. (2007, 157) mukaan lähtökohtana kvalitatiivisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Yleisesti voidaan sanoa, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tavoitteena löytää tai paljastaa tosiasioita, kuin todentaa jo olemassa olevia totuuksia.

Koska kehittämistehtävä on kvalitatiivinen eli laadullinen, tarkoituksena ei ole etsiä keskimääräisiä yhteyksiä eikä tilastollisia säännönmukaisuuksia (Hirsjärvi ym. 1997). Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettäviin tuloksiin, eikä mittaamiseen. Tutkimuksen tehtävänä ei ole selittää, vaan ymmärtää ja tulkita. Nimensä mukaisesti laadullinen tutkimus on kiinnostunut laadusta, eikä niinkään määrästä. Kvalitatiivisen tutkimuksen avulla voi päästä lähelle yksilön elämysmaailmaa ja tapaa antaa merkityksiä asioille. (Koivula, Suihko & Tyrväinen ym. 1996, 27.)

Laadullinen tutkimus vaatii vahvan teoreettisen pohjan. Ilman teoriaa siitä tulee helposti joko vaiston tai mielipiteiden varaan pohjautuva tulkinta tutkittavasta asiasta. (Koivula ym. 1996, 27.) Koen, että minun oli helpompi liittää teoratieto käytännön työhön, koska olin käytännön harjoittelujaksolla seniorineuvolassa. Sain tehdä terveystarkastuksia itsenäisesti ikäihmisille. Sen ansiosta pystyn ymmärtämään ja sisäistämään paremmin niin ikäihmisiin liittyvän teoratiedon, kuin heidän kertomansa tarinat.

5.2 Aineiston keruu

Kehittämistehtävän toteuttamisympäristönä toimi Kiuruveden seniorineuvola. Aineisto on kerätty tammi- helmikuussa 2008.

Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että tiedonhankinta on kokonaisvaltaista ja aineisto hankitaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Tiedon keruun kohteena on yleensä ihminen sekä tutkittavilta saatuja tietoja käsitellään ainutlaatuisina. Tutkimuksen kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti ja suositaan tutkimusmetodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja ”ääni” pääsevät esille. (Hirsjärvi ym. 2004, 155.)

Käytin tiedonkeruumenetelmänä aihesadutusta. Siinä ihmistä pyydetään kertomaan satu jostain tietystä asiasta, tässä tapauksessa seniorineuvolakäynnistä. Sadutustilanteessa saduttaja sanoi ikäihmiselle: ”Kerro tarina seniorineuvolakäynnistäsi. Kirjaan sen ylös juuri sellaisena kuin minulle sen kerrot. Lopuksi luen tarinasi ääneen ja voit halutessasi muuttaa tai korjata sitä.” Merkityksellinen kertominen, lukeminen ja kirjoittaminen yhdistyvät sadutuksessa. Se on ennen kaikkea vuorovaikutuksellista kuuntelua, kerrontaa ja toisen ajatusten vakavasti ottamista sekä yhdessä tekemistä. Sadutus on keino, jonka avulla saa tietoa ja mahdollisuuden kertoa omista ajatuksistaan ilman arviointia. (Karlsson 2003, 11.)

Aineisto on kerätty kahdelta 70 – vuotiaalta naiselta ja kahdelta 75 – vuotiaalta mieheltä, jotka kävivät terveystarkastuksessa seniorineuvolassa. Ikäihmistä pyydettiin kertomaan tarina seniorineuvolakäynnistään. Kolmelle tarinan kertoneista tein terveystarkastuksen itse, yhdelle tarkastuksen teki seniorineuvolan terveydenhoitaja. Terveystarkastuksen alussa kysyin alustavasti halukkuutta osallistua kehittämistehtävääni. Terveystarkastuksen lopuksi ikäihminen luki ja allekirjoitti suostumuksen (Liite 5), että hänen kertomaansa tarinaa saa käyttää kehittämistehtävässä.

5.3 Aineiston analysointi

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston käsittely ja analysointi aloitetaan mahdollisimman pian aineiston keruun jälkeen. Kuitenkin laadulliselle aineiston analyysille on tyypillistä, että aineistoa analysoidaan myös pitkin aineiston keruuta. Kerätyn aineiston analysointi, tulkinta ja johtopäätökset ovat työn ydinasia. Analysointivaiheessa tutkijalle selviää, millaisia vastauksia hän saa tutkimustehtävään. (Hirsjärvi ym. 2007, 216- 218.)

Sisällönanalyysimenetelmä on laadullisen tutkimusmenetelmän metodi. Sisällönanalyysia voidaan toteuttaa joko aineistolähtöisenä tai teorialähtöisenä sisällönanalyysinä. Kehittämistehtävässä käytän induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jossa lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voi-

daan jakaa kolmivaiheiseksi prosessiksi. Vaiheet ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden muodostaminen. (Hirsjärvi ym. 2004, 155; Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–111.)

Ennen aineiston analysointia tulee sisällön analyysissä määrittää analyysiyksikkö, jonka määrittämistä ohjaa tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Aineiston redusoinnilla tarkoitetaan sitä, että tutkittavaa aineistoa pelkistetään niin, että aineistosta karsitaan epäolennainen informaatio pois. Pelkistäminen voi olla tiedon tiivistämistä tai pilkkomista. Aineiston redusointia ohjaa aina tutkimustehtävä, jonka mukaan aineistoa pelkistetään litteroimalla tai koodaamalla niin pitkään kunnes aineistosta nousevat esille tutkimustehtävälle olennaiset ilmaisut. Seuraavassa vaiheessa eli aineiston klusteroinnissa aineistosta koodatut alkuperäisilmaisut käydään läpi uudestaan ja niistä etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Sen jälkeen samaa tarkoittavat asiat ryhmitellään ja yhdistetään alaluokaksi, mikä nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Klusterointi luo pohjaa tutkimuksen perusrakenteelle ja antaa alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111–113.)

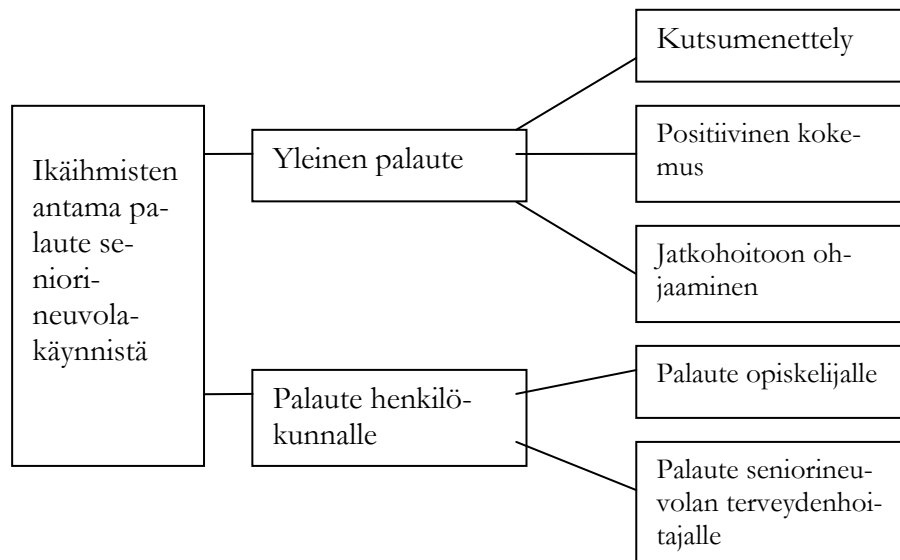
Abstrahointi eli käsitteellistäminen on aineiston analysoinnin viimeisin vaihe. Siinä erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto. Valikoiduista tiedoista muodostetaan puolestaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa jatketaan yhdistelemällä luokituksia, niin kauan kuin se on aineiston näkökulmasta mahdollista. Eli muodostetaan alaluokista yläluokkia ja yläluokista puolestaan pääluokkia. Lopulta pääluokista muodostetaan vielä yksi yhdistävä luokka, mikä kuvaa osuvasti koko analysoitua aineistoa. Aineistolähtöisessä analyysissä ideana on se, että yhdistellään käsitteitä ja näin saadaan vastaus tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 114–115.)

Analysoin tarinat aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sadutustilanteessa ikäihmisen tarina kirjattiin käsin ylös paperille. Litterointia eli auki kirjoittamista ei tarvinnut tehdä analysointivaiheessa, sillä tarinat olivat melko lyhyitä ja valmiiksi kirjoitetussa muodossa. Valmiit tarinat kirjoitin puhtaaksi tietokoneella ja sen jälkeen luin tarinat useaan kertaan läpi kokonaiskuvan saamiseksi. Aineiston analyysin aikana työtäni ohjasi tutkimustehtävä. Etsin aineistosta vastauksia tutkimustehtävään, millaista palautetta ikäihmiset antavat seniorineuvolakäynnistä kerrottamalla. (Hirsjärvi ym. 2004, 155.)

Luin tarinat useaan kertaan läpi etsien yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Kuviossa 1. on esitetty aineiston pohjalta muodostuneet ala- ja yläluokat. Redusoin alkuperäisilmaukset pelkistetyiksi ilmauksiksi. Jatkaessani analysointia, yhdistin pelkistetyt ilmaisut alaluokiksi, joita muodostui

viisi kappaletta: *Kutsumenettely*, *Positiivinen kokemus*, *Jatkohoitoon ohjaaminen*, *Palaute opiskelijalle* ja *Palaute seniorineuvolan terveydenhoitajalle*.

Alakäsitteiden kautta muodostin kaksi yläluokkaa: *Yleinen palaute* ja *Palaute henkilökunnalle*. *Yleinen palaute* yläluokan alle sijoitin alaluokat: *Kutsumenettely*, *Positiivinen kokemus* sekä *Jatkohoitoon ohjaaminen*. Yläluokassa *Palaute henkilökunnalle* on kaksi alaluokkaa, jotka ovat *Palaute opiskelijalle* sekä *Palaute seniorineuvolan terveydenhoitajalle*. Aineiston perusteella nimesin yhdistävän luokan: *Ikäihmisten antama palaute seniorineivolakäynnistä* (Kuvio 1.).



Kuvio 1. Ikäihmisten antama palaute seniorineivolakäynnistä

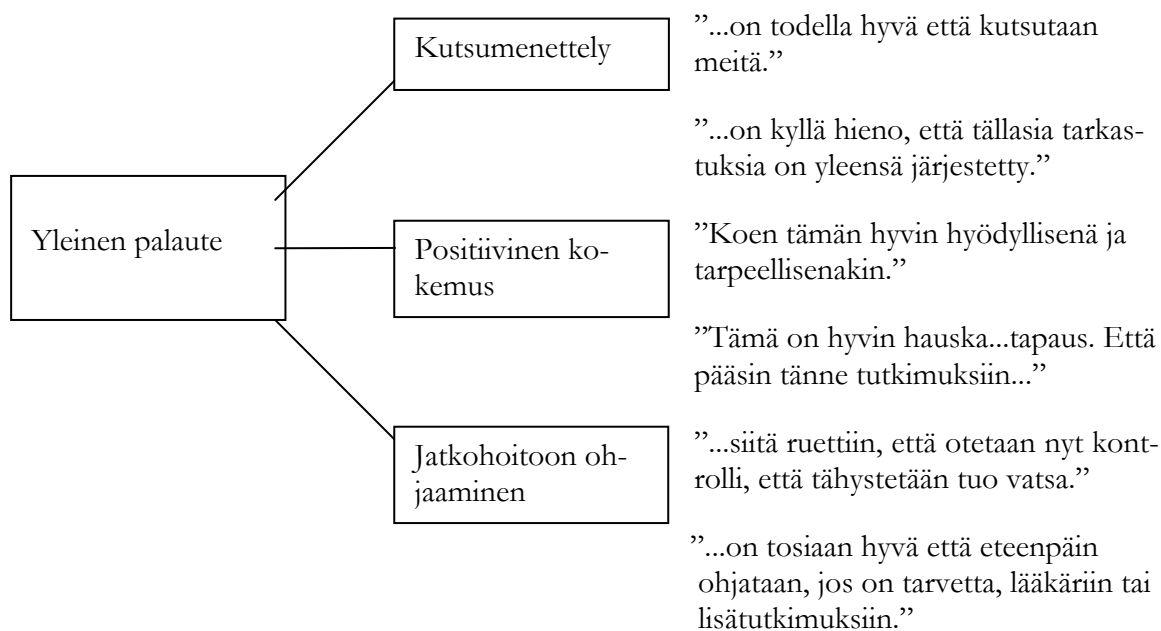
6 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tarkastelen kehittämistehtävän tuloksia ja johtopäätöksiä yläluokkien avulla selostaen. Aineiston tulkinnalla tarkoitetaan sitä, että tutkija pohtii analyysin tuloksia ja tekee niistä johtopäätöksiä. Tulkinta on aineistosta esiin nousseiden merkitysten selkiyttämistä ja pohdintaa. Johtopäätöksissä tutkijan on pohdittava saatujen tulosten merkitystä tutkimusalueelle ja hänen tulee pohtia, mikä laajempi merkitys tutkimuksen tuloksilla voisi olla. (Hirsjärvi ym. 2007, 224–225.) Keskeisten käsitteiden tulosten tulkinnan pohjalta muodostin kehittämistehtävän johtopäätökset.

Käsittelen tuloksissa aineiston analyysissä esille nousseita kahta yläluokkaa: *Yleinen palaute* ja *Palaute henkilökunnalle*. Näiden yläluokkien auki purkamisen kautta vastaan kehittämistehtävän tutkimustehtävään, joka on Millaista palautetta ikäihmiset antavat seniorineuvolakäynnistä kerrottamalla.

6.1 Yleinen palaute

Yläluokassa Yleinen palaute (Kuvio 2.) kuvataan niitä asioita, jotka nousivat esille ikäihmisten tarinoista liittyen seniorineuvolakäynnistä annettuun yleiseen palautteeseen.



Kuvio 2. Yleinen palaute

Ikäihmiset kutsutaan terveystarkastukseen seniorineuvolaan kutsukirjeellä. Kutsun saavat ne 70 - ja 75 -vuotiaat, jotka eivät esimerkiksi asu hoitokodissa tai ole kotisairaanhoidon asiakkaita. Ikäihmisistä kaksi kertoi tarinassaan saamastaan kutsusta terveystarkastukseen.

”...on todella hyvä että kutsutaan meitä.”

”...on kyllä hieno, että tällaisia tarkastuksia on yleensä järjestetty.”

Kaikki tarinan kertoneet ikäihmiset kokivat seniorineuvolakäynnin positiivisena. Käyntiä kuvailtiin hyödyllisenä, tarpeellisenä ja miellyttävänä. Yksi ikäihminen antoi käynnille arvosanaksi kymmenen ja toinen täydet pisteet. Käyntiä kuvailtiin myös kiireettömäksi. Toinen tarinan kertoneista naisista koki hyvänä asiana sen, että oli aikaa rupertella, kun ei ollut kiire. Hän totesi myös, että lääkärillä on usein kiire. 75 -vuotias mies koki että terveystarkastuksessa asiat oli selvitetty, sellaisetkin asiat, joihin hän ei ollut itse osannut kiinnittää huomiota. Hänelle oli tullut hyvä mieli että asiat olivat myös tulleet hoidetuksi.

”Koen tämän hyvin hyödyllisenä ja tarpeellisenakin.”

”Tämä on hyvin hauska...tapaus. Että pääsin tänne tutkimuksiin...”

”...käynnistä on mulle jäänyt hyvin positiivinen kuva....”

”Kaikki on hyvin näitisti kysely...Sellaiset on täällä selvitetty ja on tullut hyvä mieli että täällä on asiat tullu hoidetuks. Arvosana täys kymppi”

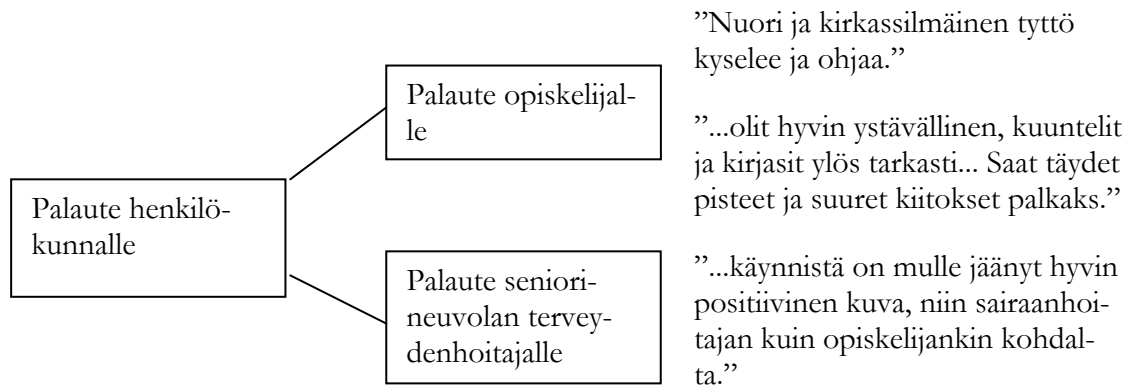
Seniorineuvolan terveystarkastuksessa terveydenhoitaja voi tarvittaessa ohjata ikäihmisen esimerkiksi laboratoriokokeisiin, lääkärille tai fysioterapiaan. Kaksi tarinan kertoneista koki hyvin positiivisena asiana sen, että heidät oli ohjattu jatkotutkimuksiin tarpeen mukaan. Esimerkiksi toiselle tarinan kertoneista miehistä ohjelmoitiin syöpäkontrolli. 70 -vuotias nainen kertoi, kuinka hyvä on, kun ohjataan eteenpäin, lääkärille tai lisätutkimuksiin.

”Ja siitä ruettiin että otetaan nyt kontrolli, että tähystetään tuo vatsa.”

”Ja on tosiaan hyvä että eteenpäin ohjataan, jos on tarvetta, lääkäriin tai lisätutkimuksiin. Mitä kullakin on tarvetta.”

6.2 Palaute henkilökunnalle

Palaute henkilökunnalle yläluokasta (Kuvio 3.) käy ilmi ikäihmisten opiskelijalle ja seniorineuvolan terveydenhoitajalle antama palaute.



Kuvio 3. Palaute henkilökunnalle

Ikäihmisistä kaksi antoi palautetta seniorineuvolan henkilökunnalle, jotka tässä tapauksessa tarkoittavat opiskelijaa, (kehittämistehtävän tekijää) joka oli käytännön harjoittelujaksolla seniorineuvolassa sekä seniorineuvolan terveydenhoitajaa. 70 -vuotias nainen antoi kertomansa tarinan avulla arvokasta palautetta opiskelijalle. Hän kuvaili opiskelijaa ystävälliseksi sekä hänen mielestään opiskelija suoritti toimenpiteet hyvin ja huolellisesti. Hän antoi opiskelijalle täydet pisteet ja kiitti häntä. Toinen tarinan kertoneista miehistä koki, että hänelle oli jäänyt hyvin positiivinen kuva niin sairaanhoitajan kuin opiskelijankin kohdalta. Sairaanhoitajalla hän tarkoitti seniorineuvolan terveydenhoitajaa.

”Nuori ja kirkassilmäinen tyttö kyselee ja ohjaa.”

”...olit hyvin ystävällinen, kuuntelit ja kirjasit ylös tarkasti. Hyvin ja huolellisesti suoritit kaikki toimenpiteet mitä käyntiin sisältyi. Saat täydet pisteet ja suuret kiitokset palkaks.”

”Käynnistä on mulle jäänyt hyvin positiivinen kuva niin sairaanhoitajan kuin opiskelijankin kohdalta.”

7 POHDINTA

Kehittämistehtävän tavoitteena on selvittää ikäihmisten ajatuksia seniorineuvolakäynnistä. Tarkoituksena on välittää seniorineuvolan terveydenhoitajalle ikäihmisten antama palaute. Työni tulokset koostuvat kahdesta pääluokasta, jotka ovat Yleinen palaute ja Palaute henkilökunnalle.

7.1 Yleistä pohdintaa

Aloitin kehittämistehtävän tekemisen vuoden 2008 alussa. Työtä on täytynyt tehdä melko nopealla tahdilla ja se on asettanut haasteita. Kehittämistehtävän tulisi olla laajuudeltaan viisi opintopistettä, työtunteina se on 20+110. Koska tein kehittämistehtävänä tutkimuksen, työni laajeni ja kyseinen tuntimäärä ei riittänyt tehtävän työstämiseen. Tutkimuksessa on kuitenkin oltava hyvä teoriapohja, tulokset ja johtopäätökset ovat oleellisia, lisäksi tulee pohtia esimerkiksi tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Vaikka työn tekeminen on ollut aikaa vievää ja haastavaa, mielenkiinto aiheeseen on säilynyt läpi prosessin.

Tutkimustehtävä muuttui prosessin aikana kerran. Aluksi tutkimustehtävä oli: Voiko kerrottamalla saada ikäihmisiltä palautetta seniorineuvolakäynnistä. Kun olin analysoinut aineiston, huomasimme ohjaavan opettajan kanssa, että tutkimustehtävä on turhan vaatimaton verrattuna aineiston analyysiin. Tutkimustehtävään olisi riittänyt vastaukseksi kyllä tai ei. Täten päädyin muokkaamaan tutkimustehtävää sellaiseksi, että se vastaa paremmin saatuja tuloksia.

Kehittämistehtävän tavoitteena on selvittää ikäihmisten ajatuksia seniorineuvolakäynnistä. Mielestäni saavutin tavoitteen hyvin, sillä jokaisen ikäihmisen tarina on yksilöllinen ja tarinasta ilmenee, kuinka juuri tarinan kertoja on kokenut seniorineuvolakäynnin ja mitä hän ajattelee siitä. Työni tarkoituksena on välittää seniorineuvolan terveydenhoitajalle ikäihmisten antama palaute. Seniorineuvolan terveydenhoitaja saa kansitetun version kehittämistehtävästä, jolloin hän voi milloin tahansa palata lukemaan kannustavia tarinoita ja kokea, kuinka tärkeää työtä hän tekee. Myös kehittämistehtävän lähdeluettelosta on hyötyä hoitotyöntekijälle. Lähdeluettelossa on useita ikäihmisten hoitotyöhön liittyviä teoksia. Ikäihmisten kertomien tarinoiden perusteella voidaan sanoa, että kerrottaminen on oivallinen keino saada ikäihmisiltä

palautetta seniorineuvolakäynnistä. Kerrotuttamalla voi saada palautetta seniorineuvolakäynnistä yleensä. Lisäksi kerrotuttamalla voi saada myös henkilökohtaista palautetta.

Tein kehittämistehtävän yksin, toisin kuin opinnäytetyön. Välillä on ollut haastavaa, kun kukaan ei ole ollut motivoimassa ja patistamassa töihin. Toisen opinnäytetyön tekijän kanssa käydyt keskustelut koin arvokkaina opinnäytetyöprosessissa. Jälkeenpäin voin sanoa, että on mielekkäämpää tehdä opinnäytetyö tai kehittämistehtävä toisen opiskelijan kanssa. Tällöin pystyy vertailemaan näkemyksiään ja pohtimaan asioita yhdessä.

Jossain vaiheessa kehittämistehtäväprosessia, pohdin olisiko työtä mahdollista toteuttaa jollakin toisella tavalla. Keskustelin asiasta ensin ohjaavan opettajani kanssa, puhuimme mahdollisuudesta tehdä kehittämistehtävän tuloksista ja johtopäätöksistä lehtiartikkeli. Ehdotin asiaa toimeksiantajalle, mutta tulimme siihen tulokseen, että informanttien tietosuojan kannalta ei olisi järkevää tehdä lehtiartikkelia.

Valitsin kehittämistehtävän aineistonkeruumenetelmäksi sadutuksen. Opinnäytetyön aineisto kerättiin samalla menetelmällä onnistuneesti. Halusin kokeilla, kuinka sadutus -menetelmä toimii ikäihmisten parissa. Opinnäytetyössähän aineisto kerättiin 5-6 -vuotiailta lapsilta. Kehittämistehtävän tulokset vahvistavat ajatusta, että sadutus sopii kaikenikäisille. Sekä lapset että ikäihmiset osaavat kertoa sadun tai tarinan muodossa kokemuksistaan ja ajatuksistaan.

Kehittämistehtävää varten varattujen resurssien (5 op) vuoksi en voinut analysoida tarinoita niin tarkasti ja perusteellisesti kuin olisin halunnut. Olisin voinut analysoida tarinat samalla tyylillä kuin opinnäytetyössä. Siten aineistoa ja analysoitavaa olisi kuitenkin ollut resursseihin peilaten aivan liikaa. Aineiston analyysivaiheessa olisin voinut vertailla saatuja tuloksia opinnäytetyöni tuloksiin, mutta se olisi taas vaatinut enemmän aikaa ja resursseja. Olisin myös voinut kerätä aineiston useammalta ikäihmiseltä. Tuolloin olisin todennäköisesti muotoillut ainakin kaksi tutkimustehtävää. Mielestäni ikäihmisten antama palaute on kuitenkin oleellinen asia, mitä tarinoista kävi ilmi. Haluan välittää palautteen seniorineuvolan terveydenhoitajalle. Sitä kautta seniorineuvolan toimintaa voidaan kehittää.

Jatkotutkimuksena voisi selvittää, millaisena 80 -vuotiaat kokevat terveydenhoitajan tekemän ennaltaehkäisevän kotikäynnin. Aineistonkeruumenetelmänä käytettäisiin aihesadutusta. Olisi mielenkiintoista tietää myös terveydenhoitajien kokemuksia sadutuksen käytöstä esimerkiksi ikäihmisten parissa. Toiminnallinen opinnäytetyö voisi olla sadutuspäivän järjestäminen neuvolaan. Sadutuksesta voisi tehdä opaslehtisen neuvolaan, ja sitä voisi jakaa niin odottaville

äideille, lapsille kuin ikäihmisillekin. Lehtisessä olisi tietoa sadutuksesta, sen ideasta ja hyödyistä sekä tietenkin ohje, miten sadutetaan.

7.2 Kehittämistehtävän luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa moni asia. Laadullisessa tutkimuksessa olennaisinta ei ole yleistettävyyttä, joten tutkimustulokset eivät ole verrattavissa aikaisempiin vastaavanlaisiin tutkimustuloksiin. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tutkija kuvaa tarkasti tutkimuksen toteuttamisen. Tämä tarkoittaa sitä, että aineiston tuottamisen olosuhteet tulee kertoa selvästi ja totuudenmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 227).

Kehittämistehtävääni varten etsin teoriaa ikäihmisen fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä sekä niiden tukemisesta seniorineuvolassa. Lisäksi etsin teorialietoa sadutuksesta eli kerrotuttamisesta. Hyvin koottu teorialieto auttaa aineiston analysoinnissa ja tulkinassa. Kehittämistehtävän luotettavuutta lisää se, että kerron tarkasti ja totuudenmukaisesti, miten olen toteuttanut aineistonkeruun, analysoinnin sekä miten olen muodostanut tulokset ja johtopäätökset.

Olin käytännön harjoittelujaksolla seniorineuvolassa, ja sain tehdä terveystarkastuksia itsenäisesti ikäihmisille. Tein terveystarkastuksen kolmelle tarinan kertoneista ikäihmisistä. Yhdelle henkilölle tarkastuksen teki seniorineuvolan terveydenhoitaja. Henkilö, jolle en tehnyt terveystarkastusta itse, kertoi melko lyhyen tarinan, lisäksi hänellä oli kiire joten hän ei ehkä malttanut heittäytyä tarinan kertomiseen aivan täysillä. Ikäihmisten tarinat ovat työni liitteenä (Liite 6).

Toinen 70 -vuotiaista naisista kertoi tarinassaan omaa elämänhistoriaansa, eikä juurikaan seniorineuvolakäynnistä. En puuttunut asiaan, sillä kerrotuttamisen ideana on antaa kertojalle vapaat kädet, ja kyseinen nainen halusi kertoa itselleen merkittävästä asiasta. Uskon, että hän koki vapauttavana, kun sai heittäytyä muistoihin ja jakaa ajatuksensa jonkun kanssa. Tarinansa alussa hän kuitenkin viestitti, että koki hauskana asiana, kun pääsi seniorineuvolaan tutkimuksiin. Toinen tarinan kertoneista miehistä oli terveystarkastuksen aikana hyvin puhelias, mutta kun pyysin häntä kertomaan tarinan seniorineuvolakäynnistään, hän häkeltyi ja joutui miettimään melko kauan aloitusta tarinalleen. Pyrin olemaan sadutustilanteissa rauhallinen ja osoittamaan käytökselläni, että ikäihminen voi luottaa minuun. En kommentoinut tarinaa

kesken kertomuksen, enkä ohjaillut ikäihmistä, vaan annoin hänen rauhassa kertoa juuri sellaisen tarinan, kuin hän itse halusi.

Periaatteena tutkimuksessa on, että tutkittavia ihmisiä kohdellaan rehellisesti ja kunnioittavasti. Tärkeää on se, että tutkittavilta pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta. (Leino- Kilpi & Välimäki 2003, 290.) Pyysin luvan kehittämistehtävän toteuttamiseen Kiuruveden terveyskeskuksen ylilääkäriltä Aulis Kärkkäiseltä (Liite 4). Kehittämistehtävän eettisyyttä ja luotettavuutta lisää se, että ikäihmisiltä kysyttiin lupa kerrottamiseen ja kerrotun tarinan käyttämiseen kehittämistehtävässä (Liite 5).

Kuulan (2006, 200, 214) mukaan tutkimusaineiston informanttien tunnistettavuuteen liittyy oleellisesti tunnisteiden poistaminen tai muuttaminen eli anonymisointi. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa anonymisointi tarkoittaa yleensä henkilöiden nimien poistamista tai muuttamista, arkaluotoisten tietojen poistamista sekä taustatietojen luokittelua kategorioihin. Kehittämistehtävän tekijänä minulla on vaitiolovelvollisuus. Käsittelin ikäihmisten tarinat luottamuksellisesti ja hävitin alkuperäiset tarinat aineiston analyysin jälkeen.

Aineiston analyysivaiheessa käytin vain kehittämistehtävälle olennaisia ilmaisuja tarinoista. Tutkimukseen osallistuvien ikäihmisten nimet eivät ilmene kehittämistehtävässä missään vaiheessa, vaan käytän heidän tarinoista kertoessa ilmaisuja henkilö, nainen tai mies. Jossakin yhteydessä olen maininnut myös ikäihmisen iän, 70 - tai 75 -vuotta. Täten ikäihmiset pysyvät nimettöminä, eikä kenenkään henkilöllisyys tule esille.

Annoin kehittämistehtävän luettavaksi mahdollisimman usealle tuttavalleni, sillä he voivat huomata virheet, joita en itse ole huomannut (Bell 1999, 213). Kehittämistehtävän luotettavuutta lisää se, että sen on lukenut usea henkilö prosessin eri vaiheissa. He ovat huomauttaneet, jos olen esittänyt jonkin asian niin, ettei sitä ymmärrä, tai jos aihe on lähtenyt rönsyilemään liikaa. Myös ohjaavalta opettajalta sekä toimeksiantajalta olen saanut arvokasta palautetta.

7.3 Oman oppimisen pohdintaa

Kehittämistehtävän teko tukee ammatillista kasvuani hyvin. Työn tekeminen on kehittänyt ammattitaitoani ja kehittämistehtävän tulosten avulla voidaan kehittää terveydenhoitajan työtä. Työssäni tiivistyy teoretiedon hallinta sekä terveyden edistäminen. Tekoprosessi on ollut

haastava, mutta antoisa ja opettavainen. Koen olevani asiantuntija kehittämistehtäväni suhteen. Työssäni pyrin luomaan ikäihmisistä ja vanhenemisesta positiivisen kuvan. Toivon, että ihmisille, jotka lukevat työtäni, välittyy sama positiivinen suhtautuminen. Siten edistän hyvää ja arvokasta ikääntymistä ja voin vaikuttaa ihmisten asenteisiin.

Opetusministeriön (2006, 87) laatimien osaamisvaatimuskuvausten mukaan terveydenhoitajan tulee hallita keskeiset terveyden edistämisen sisältöalueet, joihin kuuluvat mielenterveys, ravitsemus, terveysliikunta, tupakointi, päihteet, seksuaalisuus sekä uni ja lepo. Kehittämistehtävään kokosin teorian tietoa kaikista edellä mainituista asioista, paitsi seksuaalisuudesta. Syynä tälle on se, että seniorineuvolan terveystarkastuksessa ei rutiininomaisesti keskustella ikäihmisen seksuaalisuudesta. Tässä olisi ehkä aihetta muutokselle.

Terveydenhoitajan tulee hallita tutkimus- ja kehittämistyön perusvalmiudet. Sekä opinnäytetyön, että kehittämistehtävän teko on vahvistanut tutkimus- ja kehittämisosaamistani. Tarvittaessa osaan tehdä tutkimuksen sairaan- tai terveydenhoitajan työhön liittyvistä asioista. Terveydenhoitajan tulee seurata oman työnsä tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta. Työn vaikuttavuutta tutkin kehittämistehtävässäni kysymällä ikäihmisiltä palautetta seniorineuvolakäynnistä. Aineistoa kerätessäni sain myös itse arvokasta palautetta suorittamistani terveystarkastuksista. Käytin työssäni erilaista työmenetelmää ikäihmisten ajatusten esille saamiseksi, se osoittaa luovuutta ja kehittämiskykyä. (Opetusministeriö 2006, 88, 90).

Keräämäni teorian tiedon ja käytännön harjoittelujakson ansiosta tunnen ikäihmisten terveys-tarpeet ja terveysneuvonnalliset erityispiirteet. Ikäihmisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen ovat tulleet tutuiksi. Tarvitsen tietoja työskennellessäni terveyden- tai sairaanhoitajana ikäihmisten parissa. Tietous siitä, mitä sadutus on ja miten sitä käytetään antaa minulle valmiudet ja mielenkiinnon jatkaa sen käyttöä työssäni ja näin annan ikäihmisille mahdollisuuden ilmaista itseään erilaisella tavalla. Sadutus on oiva työväline terveydenhoitotyöhön, sillä se on terveyttä edistävää.

Olen oppinut paljon itsestäni kehittämistehtäväprosessin aikana. Työskentely on kasvattanut itsetuntemusta, uskoa omaan osaamiseen ja kykyä ottaa myös kriittistä palautetta vastaan. Teorian tiedon hallintani on vahvistunut selvästi. Oman itsensä tuntemisesta sekä yhteistyötaitojen karttumisesta on hyötyä tulevaisuudessa niin hoitoalan kuin muidenkin alojen työtä tehdessä.

LÄHTEET

Alko 2002. Alkoholin käytön vaikutukset elimistöön ja terveyteen.

Bell, J. 1999. Doing your research project: a guide for first-time researchers in education and social science. Buckingham: Open University Press.

Harri-Lehtonen, O., Isosaari, I., Laitinen, P., Luomaranta, S., Talvenheimo-Pesu, A., Tartia-Jalonen, A. & Viippola, A. 2005. Voimavaroja etsimässä. Ikäihmisten kuntoutusneuvola. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Heikkinen, R-L. 1998. Iäkkäiden depressiomaisema. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Kamunen, J. & Riekkinen, V. 2007. ”Ainakin hauskinta oli tehdä kun lumiukko oli saunassa.” Viisi- ja kuusivuotiaiden kertomuksia neuvolakäynnistä saduttamalla. Opinnäytetyö. Kaajan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Kankare, H. & Lintula, H. 2004. Vanhuksen äänen kuuleminen. Vantaa: Dark Oy.

Karlsson, L. 2003. Sadutus. Avain osallistavaan toimintakulttuuriin. Juva: WS Bookwell Oy.

Karlsson, L. 2005. Sadutus. Avain osallistavaan toimintakulttuuriin. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Koivula, U-M., Suihko, K. & Tyrväinen, J. 1996. Tutkimusmatka tiedon maailmaan - opas opinnäytetyön tekijälle. Tampere: Tampereen sosiaalialan oppilaitoksen julkaisusarja C. Opimateriaalit. Nro 1.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino oy.

Lappalainen, T. & Turpeinen, A. 1999. Omaishoitajan kirja. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Leino- Kilpi, H. & Välimäki, A. 2003. Etiikka hoitotyössä. Juva: WSOY.

Lyyra, T-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. 2007. Vanheneminen ja terveys. Tampere: Tammer- Paino Oy.

Opetusministeriö, Sosiaali- ja terveysministeriö, Metsähallitus, Ympäristöministeriö & Liikenne- ja viestintäministeriö 2004. KKI-Kuntokalenteri 60+. Keuruu: Otava.

Piippo, M L. 2006. Seniorineuvola 2006. 70 - ja 75 -vuotiaiden terveystarkastukset Kiuruvedellä.

Ruonakoski, A. 2004. Sujuvampi arki ikääntyville. Yhdyskuntien suunnittelu, rakentaminen ja ylläpito väestön ikääntyessä. Helsinki: Multiprint Oy.

Saarioinen Oy & Vanhustyön keskusliitto ry. 2004. Elämänmakua. Ikääntyvän ravinto-opas. Kirjapaino Öhrling.

Sonkin, L., Petäkoski-Hult, T., Rönkä, K. & Södergård, H. 2000. Seniori 2000. Ikääntyvä Suomi uudelle vuosituhannele. Helsinki: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Otetaan selvää! Ikääntyminen, alkoholi ja lääkkeet. Alkoholiohjelma.

Sosiaali- ja terveysministeriö, Sisäasiainministeriö, Kansanterveyslaitos, Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö, Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskusliitto, Terveiden edistämisen keskus, Suomen Punainen Risti & Suomen Kuntaliitto 2005. Turvallisia vuosia. Tietoa kotitapaturmista ikäihmisille ja heidän läheisilleen.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vallejo Medina, A., Vehviläinen, S., Haukka, U-M., Pyykkö, V. & Kivelä, S-L. 2005. Vanhustenhoito. Porvoo: WSOY.

Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, U. H. 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Gernet - Geriatrian kotisivu. 2003. Tutkimus- ja hoito-ohjeet. Myöhäisiän depressioseula.

Viitattu 28.4.2008 <http://www.gernet.fi/ohjeet/depseula.html>

Kiuruveden kaupunki 2008. Neuvolapalvelut. Viitattu 13.4.2008.

<http://www.kiuruvesi.fi/?deptid=14718>

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Viitattu 22.4.2008.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Riihelä, M. 2002. Lyhyesti sadutuksen ideasta. Viitattu 21.4.2008.

http://www.edu.helsinki.fi/lapsetkertovat/lapset/Julkaisut/ARTIKKELIT/Sadutuksesta_lyhyesti_Monika.htm

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Terveiden edistämisen laatusuositus. Viitattu 28.4.2008.

http://www.oamk.fi/sote/hankkeita/aktiivinenvanhuus/suositukset/asiakirjat/julkaisu2006_19.pdf

Vanhustyön keskusliitto 2007. Vanhusten ravitsemuskuntoutus – projekti 2005 – 2007. Viitattu 21.4.2008.

http://www.vanhustyonkeskusliitto.fi/fin/hankkeet/vanhusten_ravitsemus/

LIITTEET

LIITE 1 SENIORINEUVOLAN KUTSUKIRJE

LIITE 2 ESITIETOLOMAKE

LIITE 3 SENIORINEUVOLAKÄYNNIN TUTKIMUSTULOKSET

LIITE 4 LUPA-ANOMUS

LIITE 5 SUOSTUMUS

LIITE 6 IKÄIHMISTEN TARINAT



Kiuruveden kaupunki
Terveyskeskus/Neuvola
Nivankatu 31
74700 KIURUVESI
puh. 017 - 272 900 (vaihde)

Arvoisa vastaanottaja !

Teille on varattu aika terveydenhoitajan vastaanotolle terveyskeskuksen neuvolaan
____ / ____ 2008 klo: _____ 70 / 75 -vuotiaiden terveystarkastukseen.

Terveystarkastusta varten pyydämme Teitä **täyttämään** oheisen terveydentilaanne koskevan **kyselylomakkeen** ja **ottamaan** sen **mukaan** vastaanotolle. Ottakaa mukaan myös mahdolliset **lääkereseptit** ja/tai **lääkekortti**. Terveystarkastus on maksuton ja vapaaehtoinen.

Terveystarkastuksessa esille tulevat asiat ovat salassa pidettäviä. Pyydämme terveystarkastuksen yhteydessä Teiltä kirjallista suostumusta terveystarkastuskäynnillä saatujen tietojen siirtämiseen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasasiakirjoihin, joita käyttävät kanssanne asioiva sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta.

Jos annettu aika ei sovi Teille, ottakaa yhteyttä tarkastuksen tekevään terveydenhoitajaan.

Terveydenhoitaja Marja Leena Piippo
puh. 017 - 272 9507 ma klo 12.30-16, ti-to klo 9-16, pe klo 9-13
puh. 017 - 272 9482 ma klo 8-12, ti-pe klo 8-9. Päivystyksen hoitajalle voi tarvittaessa jättää soittopyynnön.



Kiuruveden kaupunki /Terveyskeskus

ESITETOLOMAKE SENIORINEUVOLAKÄYNTIÄ VARTEN

Toivon, että ystävällisesti täytätte tämän lomakkeen kotona ennen neuvolavastaanottoa ja tuotte mukanaan vastanotolle.

HENKILÖTIEDOT

Nimi: _____

Syntymäaika: _____

ASUMINEN JA TOIMEENTULO

Asumismuotonne: ☐ kerrostalo ☐ rivitalo ☐ omakotitalo

Asútteko: ☐ yksin ☐ jonkun muun kanssa, kenen?

Onko toimeentulonne mielestänne riittävä ☐ kyllä ☐ ei

TOIMINTAKYKY

Tarvitsetteko apua kodin kunnossapitoon liittyvissä töissä?

Hoidatteko itse seuraavat kotiaskareet?

	kyllä	en	kuka hoitaa
Ruoan valmistus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Tiskaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Siivous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Pyökinpesu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Tarvitsetteko apua kauppa-, pankki-, posti- yms. asioinneissa?

Liikutteko päivittäin?

SOSIAALINEN JA HENKINEN HYVINVOINTI

Miten vietätte aikaa kotona?

Oletteko yhteydessä omaisiinne?

Oletteko yhteydessä ystäviinne?

Millaisiin kodin ulkopuolisiin toimintoihin osallistutte?

Tunnetteko olonne turvalliseksi? ☐ kyllä ☐ en aina ☐ en

Mitkä asiat aiheuttavat teille huolta tai mieliharmia?

Mitkä asiat tuottavat teille iloa?

TERVEYS

Onko terveydentilanne?

☐ hyvä ☐ tyydyttävä ☐ välttävä ☐ huono

Onko ruokahalunne?

☐ hyvä ☐ alentunut ☐ huono

Tupakoitteko?

☐ ei ☐ kyllä

Käytättekö alkoholia?

☐ ei ☐ kyllä

Miten nukutte?

☐ hyvin ☐ huonosti ☐ käytän säännöllisesti unilääkettä

Oletteko huomannut arkipäivän askareita haittaavaa muistin heikkenemistä?

Onko teillä todettuja sairauksia?

Milloin viimeksi kävitte hammaslääkärissä? _____

Oletteko huomannut suussanne vaivoja? _____

LOPUKSI

Mitä muita asioita haluaisitte käynnin aikana käsitellä?

KIITOS VAIVANNÄÖSTÄNNE JA TERVETULOA TARKASTUKSEEN!

SENIORINEUVOLAKÄYNNIN TUTKIMUSTULOKSET

Asiakkaan nimi: _____

Syntymäaika: _____

Pituus _____ cm Paino _____ kg BMI _____ (suhteellinen painoindeksiluku)

Verenpaine _____ / _____ Pulssi _____

Näkö

Laseitta Oikea _____ Vasen _____ Yhteisnäkö _____

Laseilla Oikea _____ Vasen _____ Yhteisnäkö _____

Kuulo _____

Rokotukset:

Jäykkäkouristus-kurkkumätä (DiTeBooster):

Annettu _____ Rokotus on voimassa 10 vuotta.

65-vuotta täyttäneillä on halutessaan mahdollisuus saada maksuton influenssarokotus omasta terveyskeskuksesta. Influenssarokotuksen saa vuosittain loka-marraskuussa. Yleiset rokotuspäivät ilmoitetaan paikallislehdessä.

Laboratoriolähete annetaan tarvittaessa terveystarkastuksessa.

Laboratoriokokeet ovat valmiit seuraavana arkipäivänä/viikon kuluttua.

Huom! Verikokeisiin ravinnotta edellisestä illasta klo 20 alkaen. Virtsuamatta 4 tuntia.

Papanäyte (naiset) otettu _____.2007; vastaus valmis 2 viikon kuluttua.

TERVEEN TYYLIN AAKKOSET

Terveellinen tyyli elää on avain sydän- ja verisuonitautien ehkäisyyn.

Pienetkin päivittäiset muutokset ovat hyväksi!

- A Eroon liikapainosta
- B Liikunta osaksi päivärytmiä
- C Ravinnoksi vähemmän eläinrasvaa, suolaa ja sokeria.
Enemmän kuituja, vihanneksia, marjoja ja hedelmiä
- D Eroon tupakasta
- E Kohtuullinen alkoholikäyttö (jos käytät)
- F Hyvät ihmissuhteet, elämänilo ja -laatu

KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULU

LUPA-ANOMUS

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Ketunpolku 4
87100 Kajaani

Luvan antaja: Kiuruveden terveyskeskuksen ylilääkäri Aulis Kärkkäinen
LUPA-ANOMUS AINEISTON KERÄÄMISEEN KEHITTÄMISTEHTÄVÄÄN

Opiskeluuni Kajaanin ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa, terveydenhoitotyön vaihtoehtoisissa ammattiopinnoissa liittyä kehittämistehtävä. Anon lupaa kerätä aineiston kehittämistehtävää varten Kiuruveden seniorineuvolasta.

Kehittämistehtävän tarkoituksena on saada tietoa kerrotuttamisen avulla ikäihmisten ajatuksista seniorineuvolakäynnistä. Aineisto kerätään neljältä seniorineuvolassa terveystarkastuksessa käyneeltä ikäihmiseltä. Kerrotuttamisessa ikäihmistä pyydetään kertomaan tarina seniorineuvolakäynnistä. Tutkija kirjaa tarinan sanatarkasti ylös ja hän lukee sen ääneen ja lopuksi kertoja voi muuttaa tai korjata tarinaansa. Tutkimuksessani en tarvitse ikäihmisten terveyteen liittyviä lääketieteellisiä tai hoidollisia tietoja, koska tutkin ikäihmisten kokemuksia. Aineisto käsitellään ja raportoidaan niin, ettei ikäihmisten henkilöllisyys paljastu.

Tutkimuksella selvitetään vain Kiuruveden seniorineuvolassa asioivien ikäihmisten kokemuksia ja ajatuksia seniorineuvolassa käynnistä. Valmis tutkimusraportti luovutetaan neuvolan käyttöön.

Noudatan kehittämistehtävässäni arkisto-, salassapito- ja tietosuojasäädöksiä. Kehittämistehtävä on nähtävillä Kajaanin ammattikorkeakoulun verkkosivuilla toukokuussa 2008.

Opinnäytetyön ohjaaja

Sirkka-Liisa Niskanen

Kehittämistehtävän tekijä

Jenna Kamunen

Päätös: Hyväksytty / Hylätty

Paikka ja aika Luvanmyöntäjän allekirjoitus

HYVÄ SENIORINEUVOLAN ASIAKAS

Opiskelen Kajaanin ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa terveydenhoitajaksi. Terveydenhoitajaopintoihini liittyy opinnäytetyön tekeminen. Tutkin kerrotuttamisen avulla ikäihmisten ajatuksia ja kokemuksia seniorineuvolassa käynnistä. Teitä pyydetään kertomaan tarina seniorineuvolakäynnistänne. Saatte kertoa sellaisen tarinan kuin itse haluatte ja tutkija kirjaa sen ylös sellaisena kuin sen kerrotte. Lopuksi tutkija lukee tarinan ääneen ja voitte halutessanne muuttaa tai korjata sitä.

Tutkimustulosten perusteella saadaan selville, millaisena ikäihmiset ovat kokeneet seniorineuvolassa käynnin ja millaisia ajatuksia käynti herätti. Tutkimus toteutetaan Kiuruveden neuvolan yhteydessä toimivassa seniorineuvolassa. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Tutkimuksessa ei käytetä terveyteenne liittyviä lääketieteellisiä tai hoidollisia tietoja.

Tiedot käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyytenne paljastu.

Jenna Kamunen
(osoite)
puh. 044— xxxxxxxx

Olen lukenut ja ymmärtänyt yllä olevan selvityksen tutkimuksesta ja annan täten luvan, että kertomaani tarinaa saa käyttää opinnäytetyössä.

allekirjoitus

Nainen, 70 vuotta

No ensinnäkin tämä on todella hyvä että kutsutaan meitä. Koen tämän hyvin hyödyllisenä ja tarpeellisenakin. Tämän ikänen ihminen monesti unohtaa itsensä ja vaivat tuntuu pieniltä. Niin kun minullakin tuo selkäjuttu. Sitä tottuu niihin omiin pikku vaivoihinsa eikä niitä ees vaivoina piäkkään. Ainakin meillä naisilla monesti mietitään että kaikki liittyy ikään, vaihe-
vuosiin ja vanhuuteen. Että se on niinku luonnollista. Eikä kovin herkästi tule lähettyä tai valitettua lääkärille. Sitä jotenki arastelee pikkuvaivan takia lähtee. Tämmönen tarkastus on hyödyllinen että siinä tulee sitten rupertua kun ei oo kiire ku lääkäriellä on usein kiire. Ja sit-
ten tämä on miellyttävä tapahtuma. Nuori ja kirkassilmäinen tyttö kyselee ja ohjaa. Siinäpä sitä itekkin tulee sitten aateltua, että onko minulla vaivoja, vai mitä ne on. Ja on tosiaan hyvä että eteenpäin ohjataan, jos on tarvetta, lääkäriin tai lisätutkimuksiin. Mitä kullakin on tarvet-
ta. Koin tämän käynnin sillä tavalla että olit hyvin ystävällinen, kuuntelit ja kirjasit ylös tar-
kasti. Hyvin ja huolellisesti suoritit kaikki toimenpiteet mitä käyntiin sisältyi. Saat täydet pis-
teet ja suuret kiitokset palkaks.

Nainen, 70 vuotta

Tämä on hyvin hauska...tapaus. Että pääsin tänne tutkimuksiin, koska tietävät minun sairau-
teni. Tästä kivusta, särystä, kaikesta olen oppinut. Minulla on kolme lääketiedon kirjaa koto-
na sekä sotakirjoja, niitä minä en lue. Kuule ku Aurajoen kartanossa istuin, siellä oli pyhäkou-
lu, siellä oli askartelukoulu, kutomakoulu, kurssimainen sekä karjanhoito. Niin, siitä se lähti.
Nyt mullon kaappi, semmonen kaappi, että olin vasta silloin viisvuotias. Siitä minä oon oppi-
na työnteon. Sieltä minä sain lantuntaimia, kaalintaimenia, tupakkakasveja. Sitten koulun kä-
vin. Sitten 12-vuotiaana menin sairaalaan. Kolme vuotta kesti se sairaalareissu. Kotia ei las-
kettu, oli niin huono koti. Minä kävin karjakkokoulun. Ja sitten olin tota karjakkona ja minä
kävin...Niveliä hierotaan, niskaniveliä, jalkaniveliä, selkäniveliä ja semmosta. Sitten tuli jo
penskoja. Sitten tulin kotiin sairaalasta. Joukko oli pienessä mökissä. Minä menin kotiin ja
minä sanoin äitille että minä menen omaa leipää hankkimaan. Voikaa hyvästi.

Mies, 75 vuotta

Siellähän käytiin koko elämäkerta melkein. Ja toi meikäläisen terveyshistoria käytiin läpi, mitä kaikkee sitä on tähän ikkään jo. Ja toi syöpäjuttuki, mulla leikattiin tossa kuus vuotta sitten, peräsuolisyöpäki. Ja siitä ruettiin, että otetaan nyt kontrolli, että tähystetään tuo vatsa. Ja eipä siinä sitte sen kummempia tainnu olla.

Mies, 75 vuotta

Minusta on kyllä hieno, että tällasia tarkastuksia on yleensä järjestetty. Ja käynnistä on mulle jäänyt hyvin positiivinen kuva, niin sairaanhoitajan kuin opiskelijankin kohdalta. Kaikki on hyvin nätisti kyselty, sellaisetkin asiat joista en ole ite osannut kysyäkkään. Sellaiset on täällä selvitetty ja on tullut hyvä mieli että täällä on asiat tullu hoidetuks. Arvosana täys kymppi.