

PORONHOITAJIEN TERVEYSTOTTUMUKSET

Tervo Tiia

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutus
Terveystottumukset (AMK)

2020

Hoitotyön koulutus
Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijä	Tiia Tervo	Vuosi	2020
Ohjaaja	Susanna Kantola		
Toimeksiantaja	Oraniemen paliskunta		
Työn nimi	Poronhoitajien terveystottumukset		
Sivu- ja liitesivumäärä	30 + 2		

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli saada ajankohtainen katsaus poronhoitajien elintavoista ja terveystottumuksista. Tarkoitus oli saada poronhoitajilta tietoa siitä, millaisia valintoja he arjessaan tekevät ja minkälaisia terveydellisiä haasteita kohtaavat. Tavoitteena oli myös motivoida poronhoitajia pohtimaan omia terveystottumuksiaan ja sen myötä etenemään edes pienin askelin ajatuksista konkreettisiksi teoiksi parantaen omaa yleistä hyvinvointiaan sekä edistäen omaa terveyttään omien sen hetkisten henkilökohtaisten resurssien sallimissa rajoissa. Työn toimeksiantajana toimi Sodankylän merkkipiiriin kuuluva Oraniemen paliskunta.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsittelen poronhoitajan ammattia ja poronhoitotyötä käytännössä järjestyksessä poronhoitovuoden kulun mukaan. Avaan myös käsitteitä terveystottumuksista ja elintavoista, painottaen ravintoa, lepoa ja liikuntaa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat: millaisia ovat poronhoitajien tämänhetkiset elintavat ja millaisia ovat poronhoitajien tämänhetkiset terveydelliset haasteet. Työ oli laadullinen tutkimus. Keräsin tutkimustiedot haastattelemalla jokaista poronhoitajaa erikseen ja haastattelumenetelmäksi valikoitui teema-haastattelu. Kyseinen haastattelumuoto sopi mielestäni tähän tutkimukseen, jotta en valmiilla kysymyksilläni olisi ohjailut keskustelun kulkua liikaa, vaan jokaisen poronhoitajan kohdalla keskustelu painottuisi hänen henkilökohtaisiin tapoihin ja haasteisiin.

Työn tuloksista ilmeni, että osallistujat kamppailivat useiden samankaltaisten haasteiden kanssa. Haasteita koettiin olevan etenkin säännöllisen ruokarytmin ja tarvittavan levon ja palautumisen suhteen.

School of Northern Well-being and services
Degree Programme in Nursing and Health Care
Bachelor of Health Care

Author	Tiia Tervo	Year	2020
Supervisor	Susanna Kantola		
Commissioned by	Oraniemi reindeer herding cooperative		
Subject of thesis	Health habits of reindeer herders		
Number of pages	30 + 2		

The purpose of this study was to get current overview of reindeer herder's health habits. Information about the choices reindeer herders make in everyday life and reports of the challenges they have regarding to health were collected by using focused interviews. Each participant was interviewed individually in order to ensure more reliable data.

This thesis is qualitative study and it was commissioned by Oraniemi reindeer herding cooperative.

The theoretical part of this study addresses the occupation of reindeer herders and their work according to the reindeer herding year. In addition, concepts related to health habits are addressed, focusing on nutritional habits, physical activities and rest.

According to the results reindeer herders seem to have similar challenges regarding to their health. Based on the analysed information, keeping up regular eating habits and getting enough rest and restorative sleep turned out to be among the most common challenges the reindeer herders had.

Key words

reindeer herding, health habit, health promotion

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE, JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	7
3 PORONHOITAJIEN TERVEYSTOTTUMUKSET JA HYVINVOINTI	8
3.1 Poronhoitotyö.....	8
3.2 Poronhoitajat.....	10
3.3 Elintavat, terveystottumukset ja terveyden edistäminen	10
4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄKUVAUS	15
4.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä	15
4.2 Aineiston hankinta ja tutkimukseen osallistujat	16
4.3 Sisällönanalyysi	17
5 TUTKIMUSTULOKSET	18
5.1 Vastaajien taustatiedot.....	18
5.2 Vastaajien elintavat ja niihin liittyvät terveystottumukset.....	18
5.3 Poronhoitajien terveydelliset haasteet	21
6 POHDINTA.....	23
6.1 Eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta	23
6.2 Oma pohdinta tutkimustuloksista	24
6.3 Oman ammatillisen kasvun kuvaus	24
7 JATKOTUTKIMUSAIHEET	26
LÄHTEET.....	27
LIITTEET	31

1 JOHDANTO

Sosioekonomiset terveyserot eivät ole kehittyneet tyhjästä, vaan yksilön taloudellinen, poliittinen ja sosiaalinen elinympäristö jokainen osaltaan vaikuttaa niiden syntyyn. Arvot, asenteet ja perinteet johdattelevat meidän terveyskäyttämistä ja vaikuttavat jokapäiväisiin valintoihin. Opinnäytetyössäni haluan korottaa poronhoitajien ajankohtaista terveydentilaa, heidän terveystottumuksia ja elintapoja sekä mahdollisia haasteita yleiseen hyvinvointiin ja terveyteen liittyen. Tutkimuksessani otin huomioon yksilön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a; Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 48.)

Suomen terveystalouden ensisijainen tavoite on sairauksien ennaltaehkäisy. Yksilön hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimenpiteiden tarkoituksena on vaikuttaa keskeisten kansansairauksien syntyyn sekä pienentää kustannuksia, jotka aiheutuvat sairauksien hoitamisesta, sairauspoissaoloista ja varhaisesta eläköitymisestä. Kansanterveystyön tavoitteena on ylläpitää ja edistää väestön työ- ja toimintakykyä sekä kaventaa terveyseroja. Toivon, että tämän opinnäytetyön myötä poronhoitajat muistaisivat edes ajoittain kiinnittää paremmin huomiota porokarjansa lisäksi huolehtia myös omasta hyvinvoinnistaan. Vastuu muutoksesta on aina yksilöllä itsellään, mutta motivointi ja herättely ovat askel parempaan suuntaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019; Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.)

Poronhoito on saamelaiden aikanaan kehittämä ja Lapissa alueellisesti edelleen tärkeä elinkeino (Pitkänen & Pitkänen 1984; Nieminen 2016). Poronhoitajia on Suomessa enää alle 4000 ja vain alle 900 pitää poronhoitoa pääelinkeinonaa (Nieminen 2016). Mielestäni on tärkeää nostaa esiin yhden pohjoisen vanhimman elinkeinon ammattiharjoittajien hyvinvointi, vielä kun päätoimisia ammattiharjoittajia on jäljellä.

Olen itse kasvanut poronhoitajaperheessä ja ollut porotöissä enemmän ja vähemmän mukana koko ikäni, joten aihe on myös henkilökohtaisesti tärkeä mi-

nulle. Opinnäytetyöni toimeksiantajana toimi Sodankylän merkkipiiriin kuuluva Oraniemen paliskunta, johon perheeni kuuluu.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE, JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyöni tarkoitus on selvittää poronhoitajien terveystottumuksia ja heidän elintapojaan. Tavoitteena on kartoittaa heidän tämän hetkistä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä, sekä nostaa esiin mahdollisia haasteita. Tarkoitus on myös, että poronhoitajat haastattelujen avulla motivoituisivat tekemään edes pienin askelin parempia valintoja arkensa keskellä.

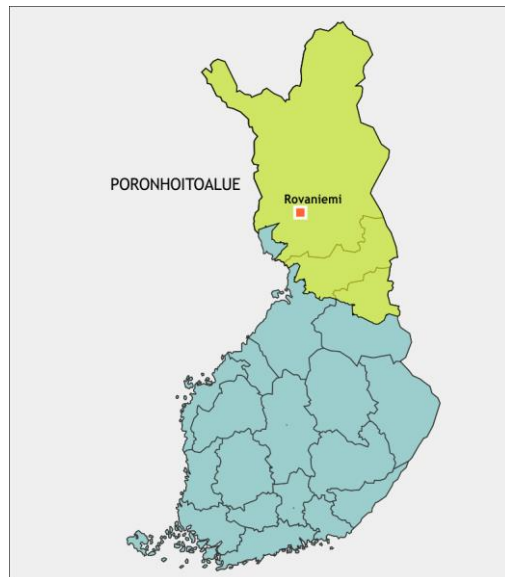
Tutkimuskysymykset

1. Millaisia ovat poronhoitajien tämänhetkiset elintavat?
2. Millaisia ovat poronhoitajien tämänhetkiset terveydelliset haasteet?

3 PORONHOITAJIEN TERVEYSTOTTUMUKSET JA HYVINVOINTI

3.1 Poronhoitotyö

Poronhoito on pohjoisen edelleen voimassaolevista elinkeinoista vanhin ja perinteiden näkökulmasta Pohjois-Suomelle mittaamattoman tärkeä, etenkin pienempien paikkakuntien tärkeä työllistäjä ja elinvoimaisuuden ylläpitäjä. Poronhoitoalueeseen kuuluu Lappi Kemi-Tornion aluetta lukuun ottamatta sekä Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun pohjoisosat, ja se kattaa kaiken kaikkiaan noin 36 % koko Suomen pinta-alasta (Kuvio 1). Poronhoitoalue on jaettuna yhteensä 54 eri paliskuntaan eli poronhoitoyksikköön. Paliskunnat ovat poromääriltään ja pinta-aloiltaan erikokoisia, eivätkä niiden rajat määriyty kuntien rajojen mukaan. Työtavat ja menetelmät eroavat toisistaan eri puolilla poronhoitoaluetta: työt ja toimet hoidetaan kuhunkin ympäristöön ja kunkin paliskunnan perinteisiin parhaiten sopivalla tavalla. (Paliskuntain Yhdistys 2018b; Paliskuntain Yhdistys 2020b; Paliskuntain Yhdistys 2020d.)



Kuvio 1. Poronhoitoalue (Paliskuntain yhdistys 2018b)

Poronhoitotyössä hyödynnetään poroille luontaista käyttäytymistapaa. Poronhoitovuotta eletään kesäkuun alusta toukokuun loppuun. Työläimpiä aikoja ovat vasanmerkintä, syyskuulta tammikuulle kestävä poroerotuskausi sekä jossain paliskunnissa tapahtuva talven lisäruokinta. Vasanmerkityksiin porot kootaan yleensä juhannuksen tietämillä. Vasanmerkityksissä keväällä syntyneet vasat

saavat omistajansa merkin korviin, sillä kaikki porot on merkittävä omistajansa poromerkillä. Kaikissa paliskunnissa vasanmerkityksiä ei pidetä kesäisin, vaan merkkkaus voidaan hoitaa myös keväisin kotiaidassa vasottaen tai vaihtoehtoisesti myös syksyn erotuksien yhteydessä. (Paliskuntain Yhdistys 2020d; Huttu-Hiltunen, Nieminen, Valmari & Westerling 1993, 121 – 122.)

Urosporot eli hirvaat tulevat kiimaan syyskuun tietämällä, jolloin ne alkavat kokoamaan vaatimia eli naarasporoja yhteen. Tätä hyödyntäen rykimäparttioita kootaan isompiin porotokkiin, jotka kuljetetaan erotusaitoihin mönkijöitä, moottoripyöriä ja joskus myös jopa helikopteria apuna käyttäen. Erotuksissa hirvaat otetaan aina ensin kiinni, yleensä suopungilla heittäen. Ne loislääkitään antamalla injektio lihakseen ja kirjataan ylös omistajansa poroluetteloon, jonka jälkeen ne vapautetaan takaisin metsään. Tällä tavalla minimoidaan suurikokoisten urosporojen aiheuttamat vahingot erotuksien yhteydessä. Tämän jälkeen vaatimet ja vasat ajetaan pienemmissä erissä pienempään aitaan eli kurraan tai kirnuun, jossa eloon jäävät porot loislääkitään ja kirjataan ylös omistajansa poroluetteloon, ja teuraaksi lähtevät porot piltoitetaan. Eloporot joko vapautetaan takaisin luontoon tai ne kuljetetaan omistajansa aidalle tai laidunmaille autolla tai tokkana siirtäen. Piltoitetut teurasporot siirretään teuraskarsinoihin odottamaan siirtoa teurastamolle. (Paliskuntain Yhdistys 2020e; Anneberg 2010, 158; Huttu-Hiltunen, Nieminen, Valmari & Westerling 1993, 127.)

Poroja talviruokitaan tarpeen mukaan kaikissa paliskunnissa koko poronhoitoalueella. Osa poronhoitajista ottaa poronsa talveksi kotiaitaan, osa antaa niiden laiduntaa vapaana ja harjoittaa moottorikelkkojen avulla perinteistä tokkapaimennusta. Talven lisäruokinta pitää porot hyvässä kunnossa ajoittaisista luonnon kovistakin olosuhteista huolimatta. Muita mainittavia poronhoitoon liittyviä töitä ovat esimerkiksi kaluston ja aitojen kunnossapito sekä huolto, kirjanpityt, heinänteko sekä teurastus ja siihen liittyvä lihan käsittely. (Nieminen 2016; Paliskuntain Yhdistys 2020e; Huttu-Hiltunen, Nieminen, Valmari & Westerling 1993, 125 – 131.)

3.2 Poronhoitajat

Poronhoitajan ammatti perustuu sukupolvelta toiselle siirtyvään perinnetietoon ja taitoon, jossa luonto on tärkeässä asemassa. Nykyajan yhteiskunnassa ei liene toista ammattia, jonka luontoyhteys olisi poronhoitajan työhön verrattavissa. Puhdas luonto onkin porokulttuurin jatkumon edellytys. Kuka tahansa ei ole oikeutettu poronomistajaksi alkamaan, vaan poronhoitolaissa (848/1990) määritellään poroja voivan omistaa ainoastaan poronhoitoalueella pysyvästi elävät Euroopan talousalueeseen kuuluvan valtion kansalaiset. Myös paliskunnat ovat oikeutettuja omistamaan poroja. Koko Suomessa poronhoitajia on enää vain alle 4000 ja ainoastaan alle 900 poronomistajaa pitää poronhoitoa pääelinkeinonaan. (Paliskuntain yhdistys 2020c; Nieminen 2016; Poronhoitolaki 848/1990 1:4.1 §)

Poronhoitajan työtä päätoimisesti toteuttavan ammatinharjoittajan palkkatulot koostuvat yleisimmin poronlihan ja oheistuotteiden, kuten esimerkiksi sarvien ja taljojen myymisestä. Myös matkailupalveluiden tuotto sekä erityyppisten käsistöiden valmistaminen mahdollistaa monille poronhoitajille lisäansioita. Poronhoitajan poromäärä on hyvin henkilökohtainen asia, jota ei ole sopivaa kysyä. (Paliskuntain Yhdistys 2020c.)

3.3 Elintavat, terveystottumukset ja terveyden edistäminen

Puhuttaessa terveystottumuksista tarkoitetaan jokapäiväisiä valintoja ja elintapoja, jotka vaikuttavat ihmisen terveyteen pitkällä aikavälillä. Terveystottumusten osa-alueita ovat ravitsemus, liikunta, päihteiden käyttö sekä henkisen hyvinvoinnin osa-alueisiin kuuluvat sosiaalisuus ja ihmisen psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen. Terveelliset elintavat tukevat hyvinvointia arjessa ja tuovat voimavaroja kohdata elämän haasteita. Sosioekonomisilla osatekijöillä, kuten koulutuksella, tuloilla ja asumisympäristöllä on tutkittu olevan selvä yhteys yksilön terveyteen ja sen osa-alueisiin. (Duodecim 2020; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Terveyden edistämiseen käsitteenä sisältyy kaikki terveyteen liittyvä toiminta: edistävä ja ehkäisevä toiminta sekä terveyden ylläpito (Sihto, Palosuo, Topo, Vuorenkoski & Leppo 2013, 24). Terveyden edistämisen tavoitteena on parantaa ihmisen mahdollisuuksia voida hyvin ja olla terveempi. Hyvinvointia ja terveyttä parantavilla toimenpiteillä pyritään suoraan vaikuttamaan keskeisten kansansairauksien syntyyn sekä pienentämään kustannuksia, jotka aiheutuvat sairauksien hoidosta, sairauspoissaoloista ja varhaisesta eläköitymisestä. Yksilön terveydentila on suoraan liitännäinen myös hänen edellytyksiinsä huolehtia ympäristönsä terveydestä. Terveysneuvonta on osa terveyden edistämistyötä, joten vuorovaikutustaidot ovat tärkeä osa terveydenhoitajan ammattitaitoa. Neuvonnan ja keskustelun tarkoituksena on tukea yksilöä hänen omia terveydellisiä tavoitteitaan kohti ottaen huomioon hänen henkilökohtaiset resurssinsa, jotta tavoite olisi realistista saavuttaa. Tarkoituksena ei ole muuttaa ihmisen käyttäytymistä, vaan ajattelumallia. Terveyden edistäminen voidaan jakaa kahteen linjaukseen: voidaan keskittyä joko yksilön terveyden kehittämiseen tai sairauksien ehkäisyyn, joka on Suomen terveystalouden ensisijainen tavoite. Oman haasteensa terveyden edistämistyöhön tuovat yksilön vapaus ja itsemääräämisoikeus sekä vastuun rajaaminen. (Lääkäriliitto 2020; WHO 2016; Sosiaali- ja terveysministeriö 2019; Sosiaali- ja terveysministeriö 2020; Vertio 2003, 29, 130–131; Kauhanen, Myllykangas, Salonen & Nissinen 1998, 247–248.)

Ihmisen elimistö tarvitsee riittävästi energiaa ja suojaravintoaineita, eli vitamiineja ja hivenaineita, pysyäkseen toimintakykyisenä ja terveenä. Ravinnon oleellisin tarkoitus on kuitenkin siitä saatavan energian avulla elintoimintojen ylläpitäminen. Terveyttä edistävä ravinto on kokonaisuus ja on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että jokapäiväisissä valinnoissa perusasiat ovat kunnossa ja että se on joka suhteessa kohtuullista. On tärkeä pitää ateriavälit tasaisena, jolloin myös verensokeripitoisuus pysyy tasaisena. Säännöllisessä ruokarytmissä nälkä pysyy hillittynä, annoskoot kohtuudessa sekä napostelu minimoituu. Tasaisen ateriavälin lisäksi on hyvä kiinnittää huomiota myös ravinnon määrään ja laatuun. Terveellisellä ruokavaliolla on suuri merkitys useiden elintapasairauksien ehkäisyssä (Huttunen 2018; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b; Ruoka-

virasto 2019; Ruokavirasto 2020; Aro 2015; Asikainen & Tuomilehto 2016, 39; Kauhanen, Myllykangas, Salonen & Nissinen 1998, 181.)

Elimistö kykenee hyödyntämään energiaksi etupäässä kolmea ravintoaineryhmää: valkuaisaineita eli proteiineja, hiilihydraatteja sekä rasvoja. Proteiinit eli valkuaisaineet ovat elimistön ja kudosten rakennusaineita. Parhaita proteiinin lähteitä ovat siipikarjanliha, kala, kananmuna, linssit ja herne. Punaista lihaa sekä prosessoituja lihatuotteita ohjeistetaan käyttämään kohtuudella. Hiilihydraatit voidaan jakaa nopeisiin ja hitaisiin, ja niiden tehtävä on tuottaa elimistölle energiaa. Laadukkaita hiilihydraattilähteitä ovat täysjyväviljavalmisteet, hedelmät, marjat, kasvikset, siemenet ja pähkinät. Prosessoitua viljaa, kuten valkoiisiin jauhoihin tehtyjä leivonnaisia, leipiä ja valkoista riisiä ja pastaa on suositeltavaa välttää. Rasvat ovat tärkeitä etenkin aivojen toiminnalle ja hormonitasapainolle ja lisäksi niiden mukana saadaan välttämättömät rasvaliukoiset vitamiinit. Rasvojen syönnissä tulee huomion kiinnittyä erityisesti sen laatuun ja suosia koostumukseltaan pehmeitä rasvoja. Tällaisia ovat esimerkiksi kala, kasviöljyt, pähkinät ja siemenet. Kovan rasvan lähteitä, kuten voita tai rasvaisia juustoja on suositeltavaa välttää, tai ainakin nauttia kohtuudella. (Aro 2015; Huttunen 2018; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019b; Asikainen & Tuomilehto 2016, 64, 67, 74; Aro, Mutanen, Nuutinen & Uusitupa 1993, 82.)

Liikunta edistää ihmisen kokonaisterveyttä ja toimintakykyä, ja näin ollen parantaa fyysistä suorituskykyä selviytyä päivittäisistä aktiviteeteista. Liikunnan harrastaminen parantaa fyysistä kuntoa, muokkaa kehoa sekä kasvattaa voimavaroja. Liikkumisella on tutkitusti positiivinen vaikutus myös mieleen: itselle mielekkään liikunnan harrastaminen edistää psyykkistä hyvinvointia, parantaa minäkuvaa ja kehittää kehonhallintaa. (Vuori, Taimela & Kujala 2005, 18, 171; Asikainen & Tuomilehto 2016, 110; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.)



Viikoittainen liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille 

Kuvio 2. Viikoittainen liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille. (UKK-instituutti 2020.)

Työikäisen viikoittainen liikkumisen suositus kertoo terveyden ylläpitämisen kannalta riittävän viikoittaisen liikunnan määrän (Kuvio 2). Sykettä nostavaa eli reipasta liikuntaa kehoitetaan harrastettavaksi 2 tuntia 30 minuuttia viikon aikana. Samat terveyshyödyt saavutetaan tuosta puolitetussa ajassa lisäämällä liikunnan kuormitusta ja tehoa. Liikunnan intensiteetillä eli kuormituksella tarkoitetaan liikunnan aiheuttamaa fysiologista kuormitusta elimistölle. Liikunnan kuormittavuuteen vaikuttaa yksilön liikuntatausta, fyysinen kunto sekä terveydentila. Liikunnan tehoa ja kuormittavuutta on mahdollista arvioida ja mitata esimerkiksi sykemittarin, kehonkoostumusmittauksen tai maksimihapenkulutuksen avulla. (UKK-instituutti 2020; Vuori, Taimela & Kujala 2005, 95 – 96; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b; Vuori 2015, 8 – 10.)

Kehonhallintaa ja lihaskuntoa tulisi suositusten mukaan harjoittaa ainakin kahdesti viikossa. Lihaskuntoharjoittelussa tärkeää on muistaa ja maltaa huolellinen lämmittely sekä keskittyä tekemään liikkeit oikealla tekniikalla. Lihaksien harjoittaminen kannattaa aloittaa kevyemmällä kuormalla ja lisätä raskautta vähitellen. Voimaharjoittelun apuna voi käyttää erilaisia välineitä, kuten esimerkiksi erilaisia painoja, mutta lihaskuntoa on mahdollista kehittää myös omalla kehon-

painolla tai vaikka ihan arkiaskareiden lomassa esimerkiksi kauppakasseja kantaen. Pääsääntö voimaharjoittelussa on, että treenin pitäisi olla selvästi kuormittavampaa kuin päivittäisten toimintojen, jotta kehitystä tapahtuu. Lihasvoiman ja -massan ylläpito ja kehittäminen on tärkeää etenkin ihmisen ikääntyessä, jotta fyysinen toimintakyky pysyisi mahdollisimman hyvänä mahdollisimman pitkään. Myös matalamman intensiteetin liikunnalla on tutkittu olevan terveyshyötyjä, etenkin vähemmän liikuntaa harrastaneille. Kevyenkin liikunnan harjoittaminen voi madaltaa esimerkiksi veren rasva- ja sokeriarvoja. Lisäksi nivelet ja lihakset vetreytyvät sekä verenkierto vilkastuu. (UKK-instituutti 2020; Vuori, Taimela & Kujala 2005, 193; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b; Kauranen 2014, 382.)

Hyvä uni ja riittävä lepo palauttavat elimistön ja etenkin aivot rasituksesta. Unen aikana aivo-selkäydinneste huuhtelee soluvälitiloja syvemmältä kuin hereillä olon aikana ja näin ollen pääsee kuljettamaan solujen aineenvaihdunnan kuona-aineita pois. Syvän unen vaiheessa soluvauriot korjautuvat ja hermosolujen väliset kytkennät vahvistuvat etenkin muistin kannalta tärkeillä alueilla aivoissa. Sitä ei siis turhaan pidetä biologisesti tärkeimpänä unen vaiheena. Riittävä uni on muistamisen ja oppimisen edellytys. Univaje voimistaa väsymystä, heikentää keskittymiskykyä ja tarkkaavaisuutta, vaikeuttaa muistamista sekä selkeästi hidastaa reaktionopeutta. Sekä pidentynyt että lyhentynyt yöuni ovat molemmat epäterveellistä ja kohottavat sydän- ja verisuonitautien sekä aikuistyyppin eli tyyppin 2 diabeteksen sairastumisriskiä. Unen tarve on jokaisella yksilöllistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c; Työturvallisuuskeskus 2020; Työterveyslaitos 2012, 18; Vuori, Taimela & Kujala 2005, 252.)

4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄKUVAUS

4.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Työni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Haluan saada kokonaisvaltaisen kuvan poronhoitajien terveydentilasta heitä itseään haastattelemalla, joten tämä tutkimustapa sopii parhaiten aiheeseeni ja työhöni. Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ihmisen käsitystä hänen omasta terveydestään ja sen hoitamisesta. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003.)

Työni tarkoitus oli kerätä kokemuksellista tietoa kyseisen ammattiryhmän elintapatottumuksista ja kartoittaa heidän terveydentilaansa samalla hyödyntäen terveydenhoitajan oppeja motivoivaan sävyyn keskustellen haastattelujen lomassa. Toivon työni nostavan esiin etenkin poronhoitajien hyvinvoinnin, sekä antamaan eväitä esimerkiksi työterveyshuollon kohdennetumpaan työskenteelyyn kyseisen ammattiryhmän kanssa. Varsinaista tarkkaa teoreettista lähtökohdtaa minulla ei tutkimusta aloittaessa ollut, vaan sisältö rajautui tarkemmin tutkimuksen ja analyysin edetessä. Kokemuksellista tietoa tutkiessa on hyvä muistaa se, että todellisuus on hyvin moninainen eikä sitä ole mahdollista jakaa täysin konkreettisesti osiin. (Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen & Åstedt-Kurki 2007, 23; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 161; Kylmä & Juvakka 2007, 22-23.)

Työni on toteutettu suunnitelmallisesti tutkimuksen vaiheiden mukaisesti. Valitun aihepiirin perehdyin siihen tarkemmin toteuttaen samalla rajauksia. Aluksi etsin teoretietoa poronhoitajan työstä, sosioekonomisista terveyseroista, elintavoista sekä terveyden edistämisestä. Lopulliset tutkimuskysymykset selkeytyivät vasta haastattelujen alettua. Keräsin aineistoni haastattelemalla valitsemiani poronhoitajia yksi kerrallaan taatakseni mahdollisimman totuudenmukaisen tutkimusmateriaalin. Toteutettuani haastattelut käytin lopun ajan tutkimusta tehdessä analysoiden tutkimustuloksia sekä kirjoittaen kirjallisen raportin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 64; Jyväskylän yliopisto 2010.)

4.2 Aineiston hankinta ja tutkimukseen osallistujat

Haastattelin valitsemiani poronhoitajia keräten heiltä kokemuksellista tietoa. Mielestäni haastattelutavaksi parhaiten tähän tutkimukseen ja aihepiiriin sopi teemahaastattelu. Näin haastattelun runko ei ollut suunniteltu liian tarkoin, vaan myös vapaammalle keskustelulle annettiin tilaa, vaikkakin aihepiiri ja teema oli kaikissa haastattelutilanteissa sama. Tällöin en myöskään kysymyksilläni ohjailut haastateltavaa liikaa, vaan keskustelu kohdentui luonnollisesti juuri hänen terveydentilaansa koskeviin aihepiireihin keskittyen. Haastatteleamalla kerättävän aineiston etuna oli, että tutkimukseen osallistuneisiin poronhoitajiin oli tarvittaessa helppo ottaa yhteyttä, mikäli huomasi myöhemmin tarpeen esittää täydentäviä kysymyksiä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Eriksson, Iso-la, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen & Åstedt-Kurki 2007, 23.)

Haastattelut toteutettiin vastaajille sopivana ajankohtana heille luontevassa paikassa, rauhallisessa ja hiljaisessa ympäristössä. Haastattelut ajoittuvat aikavälille marraskuu 2018 – maaliskuu 2020. Dialogit nauhoitettiin, mutta tein niiden aikana myös pääkohdista muistiinpanoja. Nauhoittaminen helpotti keskittymistäni haastattelutilanteessa, eikä kaikki huomioni ja aikani mennyt muistiinpanojen kirjoittamiseen. Näin myös keskustelun eteneminen oli mielestäni luontevampaa ja hyppiminen aiheiden välillä ei sekoittanut haastattelun kulkua. Toteutettuani haastattelut kirjoitin nauhoitteet puhtaaksi. Tätä kutsutaan aineiston litteroinniksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 222.)

Ennen haastattelua informoin vastaajia opinnäytetyöni sekä kysymyksien aihepiireistä. Kerroin myös, että haastateltavalla on aina halutessaan mahdollisuus kieltäytyä vastaamasta kysymykseen. Haastateltavikseni valikoin eri ikäisiä päätoimisia poronhoidon ammatinharjoittajia kahden eri paliskunnan alueelta. Haastatteluissa käytiin läpi poronhoitajan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä sekä päihteiden käyttöä. En halunnut haastatteluissa poronhoitajille tulevan tunnetta, että he istuvat vastaanotolla terveystarkastuksessa, vaan tarkoituksena oli tehdä tilanteesta miellyttävä, jotta jokainen poronhoitajan vastaisi kysymyksiin mahdollisimman totuudenmukaisesti. Haastatteluissa pyrin keskuste-

lemaan esiin nousseista terveydellisistä kehityskohteista motivoivaan sävyyn. Tavoitteenani oli, että jokainen tutkimukseen osallistunut poronhoitaja jäisi pohtimaan mahdollisia muutoksia parempia ja terveellisempiä valintoja kohti. Terveydenhoitajan työssä täytyy kuitenkin osata hyväksyä se fakta, että lopullisesta muutoksesta on aina vastuu ihmisille itsellään. (Miller & Rollnick 2002, 34; Ahonen 1992, 39.)

4.3 Sisällönanalyysi

Laadullisessa tutkimuksessa tulosten analysointia ei toteuteta vain tietyssä vaiheessa tutkimusta, vaan sitä tehdään koko prosessin ajan aineiston keruusta lähtien. Prosessin edetessä ja kirjallista toteutusta tehdessä tarkastelin säännöllisesti kerättyjä aineistoja, pohtien onko minulla riittävästi tarvittavaa tietoa ja onko tieto luotettavaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 221-223.)

Kerättyäni loputkin aineistot ja kirjoitettuani haastattelut puhtaaksi, aloin jäsenellä tuloksia tarkemmin. Kvalitatiivisten tutkimusten yksi käytetyimmistä analyysimenetelmistä on sisällönanalyysi, jota itsekkin päädyin hyödyntämään. Sen avulla hajanaisesta tutkimusaineistosta luodaan selkeä ja yhtenäinen kokonaisuus, josta voidaan tehdä johtopäätöksiä tutkittavan ilmiön asioiden yhteyksistä, merkityksistä sekä seurauksista. Kuuntelin haastattelunauhoitteita ja tein muistiinpanoja jakaen elintavat sekä terveydelliset kehityskohteet pienempiin osaluokkiin. Näistä aloin muodostaa yhtenäistä kokonaisuutta vastauksia toisiinsa verraten. Aineiston analysointi oli työläs ja aikaa vievä vaihe tutkimusprosessissäni. (Aira 2005; Kylmä & Juvakka 2007, 112; Tampereen yliopisto 2020.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Vastaajien taustatiedot

Haastatteluihin valikoitui kolme kriteerini täyttävää poronhoitajaa. Tärkeimpänä edellytyksenä valitessani haastateltavia pidin, että hänen täytyi olla eloporotuel-la oleva päätoiminen ammatinharjoittaja. Porotalouden eloporotukea voidaan myöntää vähintään 80 poroa omistaville henkilöille. Taatakseni monipuolisemman tutkimusmateriaalin valikoin haastateltavia kahden eri paliskunnan alueelta ja tutkimukseen vastanneiden poronhoitajien ikäjakauma oli laaja. (Saarni & Nieminen 2011.)

5.2 Vastaajien elintavat ja niihin liittyvät terveystottumukset

Työn epäsäännöllisyydestä johtuen tutkimukseen osallistuneiden poronhoitajien ruokarytmit olivat ajoittain huonolla mallilla. Suurimmaksi ongelmaksi he kokivat, että ateriavälit venyivät joskus todella pitkiksi. Aamupalan syömisessä oli selkeitä eroja: yksi syö aamupalan päivittäin, yksi satunnaisesti ja yksi ei syö aamuisin lainkaan. Ruokailut jäivät usein hyvin iltapainotteisiksi. Ateriarytmiin ja ruoan monipuolisuuteen vaikuttaa paljon se, mitä aikaa poronhoitovuodesta eletään. Vastaajat kertoivat kokevansa suurimmaksi syyksi ateriavälien venymiseen sen, että aina ei yksinkertaisesti ole aikaa eikä jaksamista panostaa ravitsemukseen suunnitelmallisesti. Ruokailutottumukset olivat pääosin suhteellisen monipuolisia: kasvikset, marjat ja hedelmät olivat osa heidän päivittäistä ruokavaliotaan. Jokainen haastateltava koki oman vedenjuontinsa olevan liian vähäistä, mutta vettä tuli kuitenkin juotua päivittäin ja he kertoivat esimerkiksi ottavansa töihin mukaan vesipullon. Kahvinjuonti taas oli runsasta kaikilla vastanneista, osa kertoi ajoittain huomaavansa kehossaan liiallisen kofeiinin käytön haittavaikutuksia, esimerkiksi sykkeen nousua ja levottomuutta. D-vitamiinilisä oli käytössä useimmilla vastanneista. Herkuttelua poronhoitajat kertoivat harrastavansa usein, osa jopa päivittäin. Osa haastateltavista sanoi suoraan tiedostavansa kehittämiskohteet omissa ruokailutottumuksissaan, mutta motivaatiota niiden korjaamiseen ei löydy, eivätkä he aio tehdä minkäänlaisia parantavia toimenpiteitä.

Poronhoitajan työn haastateltavat kokivat fyysisesti raskaaksi, joten jo työ itsessään ylläpitää hyvää peruskuntoa. Kertomansa mukaan he harrastavat kuitenkin myös muutakin liikuntaa. Yksi vastanneista poronhoitajista kertoi harrastavansa säännöllisesti useamman kerran viikossa salibandyä. Yksi myönsi liikunnan harrastamisen olevan kausittaista. Hän kertoi, että liikuntaa tulee harrastettua hieman satunnaisemmin, esimerkkinä talvisin hän innostuu hiihtämään ja kesäisin pyöräilemään. Sodankylän paliskunnilla on yhteinen salivuoro Sodankylän liikuntahallilla, jossa yksi vastaajista säännöllisesti käy. Kehonhuolto ja venyttelyä suurin osa tutkimukseen osallistuneista poronhoitajista harrastaa säännöllisesti, koska kertoivat lihaksien kipeytyvän raskaissa töissä. Venyttely on kertoman mukaan edellytys sille, että sängystä pääsee seuraavanakin päivänä ylös töihin. Osa mainitsi saunan tärkeänä apuvälineenä palautumisessa, kertoivat että kotona sauna lämmitetään lähes päivittäin. Sekä liikkumisen että muunlaiset harrastukset he tunsivat tärkeäksi psyykkisen hyvinvoinnin kannalta, mutta ajoittain kokivat töiden vuoksi olevansa niin kiireisiä, ettei aikaa muulle ylimääräiselle jää. Vapaa-aikaa osa poronhoitajista kaipasi elämäänsä enemmän, yksi koki asian niin, että ei edes tietäisi mitä tehdä ylimääräisellä ajalla.

Kaikki poronhoitajat kokivat yöuniensa jäävän liian usein liian vähäisiksi ja unen laadun olevan myös ajoittain huonoa. Uniongelmia oli monenlaisia, oli sekä vaikeuksia saada nukahdettua iltaisin, useita heräilyjä öisin tai uni loppui liian aikaisin aamuisin. Yksi vastaajista kertoi tuntevansa itsensä stressaantuneeksi, ja kertoi stressin olevan nimenomaan erityisesti töihin liitännäistä. Hän kertoi ajoittain tuntevansa uupumuksen tuntemuksia, että ei yksinkertaisesti jaksa töissä. Hän kertoi ajankäytön hallinnan ja töiden suunnittelun olevan yhtenä tärkeimpänä kehittämiskohteenaan. Muut eivät tunteneet erityistä stressiä töistä tai siviilielämästä. Töiden suuren määrän vuoksi poronhoitajat eivät kokeneet palautuvansa aina tarpeeksi. Kaikki mainitsivat myös käyvänsä etenkin kesäisin ulkopuolisella työnantajalla palkkatöissä muissa hommissa.

Etenkin vanhemmilla tutkimukseen osallistuneista poronhoitajista sosiaaliset suhteet olivat paljolti poroyhteisössä, nuoremmilla poronhoitajilla oli enenevässä määrin ystäviä myös yhteisön ulkopuolella. Kaikki toivat esiin sen, että viihtyvät

hyvin myös itsekseen eivätkä koe varsinaisesti yksinäisyyttä edes työn luonteen vuoksi. Työpaikkakiusaamista olivat kaikki haastateltavat nähneet useaan otteeseen ja osa myös valitettavasti kokeneet. He mainitsivat myös työilmapiirin olevan ajoittain kireähkö. He toivat myös esiin sellaisen huomion, että kokivat poroyhteisön olevan hyvin suljettu. Niin sanotun ulkopuolisen voi olla vaikea päästä yhteisöön sisään, mikäli haluaa alkaa työskentelemään poronhoitajana. Kaiken kaikkiaan he mielsivät poroyhteisön tiiviiksi, ja ystävyys-suhteita on usein paliskuntien rajojen ulkopuolellakin.

Kaikki vastanneet kertoivat saaneensa vähintään kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Osalla vastaajista oli työtapaturmien vuoksi otettuna jäykkäkouristusrokotteen tehosteita sekä matkustuksen vuoksi otettuna hepatiittirokotukset. Kukaan tutkimukseen osallistuneista poronhoitajista ei ollut koskaan ottanut vuosittaista influenssarokotetta. Kaikilla vastaajista sekä lääkäri- että hammaslääkärikäynnit olivat harvassa. He myönsivät että hoitoon ei todellakaan hakeuduta helposti. Työtapaturmia oli sattunut kaikille, osalle jopa niin pahoja, että olivat olleet sairaalahoidossa sekä pidempiä aikoja pois töistä joutuen hankkimaan sijaisapua porojensa hoitoon. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2020c.)

Ruutuaikaa tuli vastaajien kertoman mukaan helposti, kun työasioita joutuu hoitamaan puhelimitse sekä kirjanpitytöitä vievät heidät myös välillä pitkiksi ajoiksi tietokoneen ääreen. Ruutuaikaa tuli lisää myös viihdekäytöstä. Sosiaalinen media sekä erilaiset suoratoistopalvelut ja sovellukset esimerkiksi Netflix ja Youtube olivat käytössä usein. Hektisessä arjessa he kertoivat käyttävänsä myös laitteita rentoutuskeinonaan, esimerkiksi sosiaalista mediaa selaten he kertoivat saavansa työasiat hetkeksi pois mielestä.

Alkoholia kaikki haastateltavat kokivat käyttävänsä mielestään kohtuullisia määriä kerrallaan ja he kertoivat juovansa alkoholia noin kerran kuussa. Poronhoitajat eivät kokeneet juomisensa olevan liiallista tai sen haittaavaa elämää. Kaikki olivat hyvin tarkkoja siitä, että työaikana tai työreissuilla ei nautita alkoholia. Vastanneilla oli sekä nuuskaa että tupakkaa molempia käytössä. Yksi säännöllisesti useita vuosia tupakoinut kertoi kärsivänsä tupakoinnin aiheuttamista ter-

veyshaitoista. Hän kertoi etenkin fyysisen rasituksen yhteydessä tulevan tunne, että ei saa happea riittävästi. Yksi vastanneista poronhoitajista kertoi käyttävänsä nuuskaa viikoittain, joskaan hän ei tuonut esiin varsinaisia terveyshaittoja nuuskaamiseen liittyen. Yksi vastaajista ei ollut koskaan edes kokeillut nikotiinituotteita.

Pääosin poronhoitajat kokivat olevansa tyytyväisiä ajankohtaiseen terveydentilaansa. Työn suuresta määrästä huolimatta kaikki kokivat poronhoitajan ammatin suureksi voimavarakseen. Poronhoitajan ammatti on heille vahvasti elämäntapa.

5.3 Poronhoitajien terveydelliset haasteet

Haastattelujen pohjalta esiin nousi yhteneviä asioita, jotka jokainen koki haastavana pitäessään huolta omasta terveydestään. Suuri työmäärä sekä työn fyysisyys vaikuttavat väistämättä jaksamiseen. Vapaa-aika jäi vähäiseksi, mutta kaikki myös korostivat sitä, että suuresta panostuksesta tähän työhön he myös saavat omaan elämäänsä paljon. Ateriavälit venyvät metsässä, minkä jokainen toi esiin kehityskohteenaan. He pohtivat ennakkoinnin merkitystä ruokailussa, josko muistaisivat edes välillä ottaa eväitä mukaan töihin.

Omaan hyvinvointiin ei koettu olevan aikaa panostaa, mikä toisaalta söi myös jaksamista töissä. Kuormittava työ vaatisi palautumista, mihin ei ajallisesti ole mahdollisuutta. Sairaana tai tapaturmien sattuessa töistä ei malteta tai aina edes ole mahdollisuutta jäädä pois. Sijaisapua poronhoitoon on mahdollista saada, mutta hyvin rajallisen määrän.

Poronhoitajat toivat esiin hyvinkin erilaisia kehityskohteita. Yksi poronhoitaja toi esiin aikomuksen vähentää liiallista kahvin juontiaan. Yksi tutkimukseen osallistuneista toivoisi olevansa fyysisesti paremmassa kunnossa. Hän toivoisi, että olisi aikaa harrastaa liikuntaa, mikä taas tukisi töissä jaksamista ja näin ollen edistäisi hänen kokonaisvaltaista hyvinvointiaan. Yksi poronhoitaja tunnisti herkuttelevansa aivan liikaa ja aivan liian usein, mutta myönsi suoraan, että vaikka tunnistaa kehityskohteen, ei ole silti ainakaan tällä hetkellä motivoitunut teke-

mään muutosta. Tupakan polton vähentäminen tai mahdollisesti jopa lopettaminen nousi myös esiin keskusteluissa. Vastuu muutoksesta on aina yksilöllä itsellään, mutta motivointi ja herättely ovat askel parempaan suuntaan.

6 POHDINTA

6.1 Eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta

Tehdessä laadullista tutkimusta olennaisena osana on arvioida eettisyyttä ja luotettavuutta koko prosessin ajan. Pyrkimyksenä tieteellisessä tutkimuksessa on tuottaa luotettavaa ja ajankohtaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen luotettavuuden arvioiminen on tärkeää siitä saatavan tiedon hyödyntämisen kannalta. (Kylmä & Juvakka 2007, 67; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 232.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta on mahdollista arvioida yleisillä luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, refleksiivisyys ja vahvistettavuus. Tutkimuksen uskottavuus vahvistuu etenkin niin, että itse tekijä on riittävän ajan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa. Vaikkakin tutkimustulokset muodostuivat haastattelujen perusteella, on selvää, että omat kokemukseni poroyhteisössä omalta osaltaan ohjailivat tutkimuksen rajaamista sekä etenemistä, minkä tiedostaminen todentaa refleksiivisyyden toteutuneen. Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että kirjallisia tuotoksia, muistiinpanoja sekä aineistoa annetaan ajoittain tutkimuksen ulkopuolisen henkilön luettavaksi. Tämän tarkoituksena oli herättää minua ilmiön tutkijana pohtimaan tarkemmin, kuinka olen johtopäätöksiini päätenyt. Tässä on kuitenkin tiedostettava se, että toinen tutkija ei välttämättä päädy samoihin päätelmiin saman aineiston perusteella, koska todellisuus on hyvin moninainen kokonaisuus ja tulkintatapoja on useita. Eriävät tulkinnat eivät varsinaisesti merkitse vajavaisuutta luotettavuudessa, vaan erilaiset näkemykset lisäävät ymmärrystä tutkinnan kohteena olevasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127 – 129.)

Aineistoa ja tietoperustaa etsin mielestäni monipuolisesti eri lähteistä. Pyrin koostamaan opinnäytetyöni tutkimus- ja tietokirjallisuudesta sekä tieteellisistä artikkeleista. Laajensin tietoperustan etsimisen myös vieraskielisiin lähteisiin.

6.2 Oma pohdinta tutkimustuloksista

Esiin nousi kehittämiskohteita niiltä terveyden osa-alueilla, mitä olin ajatellut perehtyessäni sosioekonomisiin terveyseroihin hieman tarkemmin. Opinnäytetyöni tarkoitus ei ollut etsiä suoria ratkaisuja esiin nouseviin terveydellisiin haasteisiin, vaan saada yksilö pohtimaan omia terveystottumuksiaan ja sen myötä etenemään edes pienin askelin ajatuksista konkreettisiksi teoiksi näin ollen parantaen omaa yleistä hyvinvointiaan sekä edistäen omaa terveyttään omien sen hetkisten henkilökohtaisten resurssien sallimissa rajoissa. Tutkimustuloksia tarkastellessa täytyy ottaa huomioon, että haastateltavat rajautuvat ainoastaan kahden paliskunnan alueelle sekä se, että kyseessä on kvalitatiivinen tutkimus eli haastateltavia ei ole määrällisesti montaa.

6.3 Oman ammatillisen kasvun kuvaus

Koen, että poronhoitajien terveystottumusten tutkiminen kehitti minua ammatillisesti usealtakin osa-alueelta. Tulevana terveydenhoitajana minulla täytyy olla keinoja pystyä lyhyelläkin tapaamisella muodostamaan käsitys yksilön sen hetkisen terveydentilan kokonaisuudesta, tunnistaa terveydellisiä riskejä ja kehittämiskohteita sekä kyetä vuorovaikuttaa motivoivaan sävyyn. Tarkoituksena olisi, että ihminen jäisi pohtimaan omia päivittäisiä tapojaan ja mahdollisesti vähitellen motivoituisi kohti parempia valintoja. Haastattelutilanteet olivat erittäin hyviä tapoja harjoittaa kyseisiä taitoja. Huomasin kehittyneeni jo verraten ensimmäisen ja viimeisen haastattelun sisältöä ja etenemistä keskenään.

Opintojen edetessä ja ammattitaitoni kehittyessä huomasin haastattelunauhoitteita kuunnellessani miettineeni, että olisinpa esittänyt haastattelutilanteissa osittain erityyppisiä kysymyksiä sekä painottanut eri osa-alueita hieman tarkemmin. Esimerkiksi työterveyshuollon harjoitteluni jälkeen huomasin miettiväni, että olisinpa nostanut haastatteluissa paremmin esiin työturvallisuuden merkityksen. Tähän sopii sanonta: mitä enemmän tiedät, sitä enemmän tiedostat mitä et tiedä. Aloittelevana alalla on väistämätöntä huomata olevansa epämuakavuusalueella uusien asioiden edessä, mutta tietoperusta, työskentelytapa sekä

toimenpiteissä vaadittavat kädentaidot kehittyvät itsestään tulevien työvuosieni aikana.

7 JATKOTUTKIMUSAIHEET

Mielestäni olisi mielenkiintoista tutkia tarkemmin eri paliskuntien välisiä mahdollisia terveysteroja, koska toimintatavoissa ja työmenetelmissä on eroavaisuuksia. Haastattelujen pohjalta ei tehty varsinaisia terveystuunnitelmia, mutta miksei voisi tehdä samankaltaista tutkimusta myös muutaman vuoden kuluttua, jotta voitaisiin seurata terveystuunnitelmien vastetta. Mikäli vastaavanlaista tutkimusta päädyttäisiin toteuttamaan jatkossa, olisi mielenkiintoista jos tutkimusmateriaaliksi olisi mahdollista laajentaa myös esimerkiksi kehonkoostumusmittauksien, verensokeriseurannan tai maksimaalisen hapenottokyvyn mittaamisen. Tekemääni tutkimusta on mahdollista hyödyntää määrällisen jatkotutkimuksen pohjana.

LÄHTEET

Ahonen, H. 1992. Vuorovaikutus auttamisen välineenä. Helsinki: Kirjayhtymä

Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. Viitattu 18.9.2020
<https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>

Anneber, M. 2010. Alta vita – Porokulttuurin ja Lapin luonnon tietosanakirja. Ranua: Mäntykustannus cop.

Aro, A. 2015. Ravintoaineet. Viitattu 16.9.2020
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00001

Aro, A., Mutanen, M., Nuutinen, L. & Uusitupa, M. 1993. Kliininen ravitseminen. Helsinki: Duodecim

Asikainen, M. & Tuomilehto, H. 2016. Ravinto, uni, liikunta. Helsinki: Readme.fi

Duodecim 2020. Terveystottumukset. Viitattu 28.4.2020.
<https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/terveystottumukset>

Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U., Paavilainen, E., Pietilä, A.-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2007. Hoitotiede. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystottumukset. Helsinki: Edita

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2015. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Huttu-Hiltunen, V., Nieminen, M., Valmari, A. & Westerling, B. 1993. Porotalous. Helsinki: Painatuskeskus Oy

Huttunen, J. 2018. Terveellinen ruoka. Viitattu 16.9.2020
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00935

Jyväskylän yliopisto. 2010. Tutkimusprosessi. Viitattu 7.3.2020
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi>

Kauhanen, J., Myllykangas, M., Salonen, J. & Nissinen A. 1998. Kansanterveystiede. Helsinki: WSOY

Kauranen, K. 2014. Lihas – rakenne, toiminta ja voimaharjoittelu. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta J. 2003. Laadullinen terveystutkimus –mitä, miten ja miksi. Viitattu 7.11.2018
<https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93495.pdf>

Miller, W. & Rollnick, S. 2002. Motivational interviewing. New York: The Guilford Press

Nieminen, M. 2016. Ennen poro ruokki poromiehen, nyt poromies ruokkii poron. Maataloustieteen Päivät. Viitattu 15.10.2018.

http://www.smts.fi/sites/smts.fi/files/MTP2016/Nieminen_2016.pdf

Paliskuntain Yhdistys 2018a. Oraniemen paliskunta. Viitattu 17.10.2018

<https://paliskunnat.fi/py/paliskunnat/paliskuntien-tiedot/oraniemi/>

Paliskuntain Yhdistys 2018b. Poronhoito. Viitattu 31.10.2018

<https://paliskunnat.fi/poro/poronhoito/>

Paliskuntain Yhdistys 2020a. Paliskuntain Yhdistys. Viitattu 17.8.2020

<https://paliskunnat.fi/py/organisaatio/paliskuntain-yhdistys/>

Paliskuntain Yhdistys 2020b. Poroelinkeinon ekonomia. Viitattu 19.8.2020

<https://paliskunnat.fi/py/materiaalit/poroelinkeinon-ekonomia/>

Paliskuntain Yhdistys 2020c. Poromiehen ammatti. Viitattu 27.4.2020

<https://paliskunnat.fi/poro/poronhoito/poromiehen-ammatti/>

Paliskuntain Yhdistys 2020d. Poronhoidon kesä. Viitattu 16.9.2020

<https://paliskunnat.fi/poro/poronhoito/poronhoitovuosi/poronhoidon-kesa/>

Paliskuntain Yhdistys 2020e. Syksy. Viitattu 16.9.2020

<https://paliskunnat.fi/poro/poronhoito/poronhoitovuosi/syksy/>

Paliskuntain Yhdistys 2020f. Poronhoidon talvi. Viitattu 16.9.2020

<https://paliskunnat.fi/poro/poronhoito/poronhoitovuosi/poronhoidon-talvi/>

Poronhoitolaki 14.9.1990/848.

Pitkänen, I. & Pitkänen, M. 1984. Poromiehet. Espoo: Weilin + Göös

Ruokavirasto 2019. Ravitsemus- ja ruokasuositukset. Viitattu 16.9.2020

<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/>

Ruokavirasto 2020. Ravitsemus- ja ruokasuositukset aikuiset. Viitattu 16.9.2020

<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/aikuiset/>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka A. 2006. Teemahaastattelu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 17.11.2018

https://www.fsd.uta.fi/metodit/metodit/kvali/L6_3_2.html

Saarni, K. & Nieminen, M. 2011. Tukipolitiikan vaikutukset Suomen poronhoitoon. Viitattu 19.9.2020

https://jukuri.luke.fi/bitstream/handle/10024/530739/rkts2011_10.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sihto, M., Palosuo, H., Topo, P., Vuorenkoski, L & Leppo, K. 2013. Terveyspolitiikan perusta ja käytännöt. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö 2019. Terveyden edistäminen. Viitattu 16.9.2020
<https://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Terveyspalvelut. Viitattu 16.9.2020
<https://stm.fi/terveyspalvelut>

Suomen Lääkäriliitto. 2020. Terveyden edistäminen ja terveysneuvonta. Viitattu 24.8.2020
<https://www.laakariliitto.fi/laakarinetiikka/terveyden-edistaminen-ja-sairauksien-ennaltaehkaisy/terveyden-edistaminen-ja-terveysneuvonta/>

Tampereen yliopisto 2020. Tiedon analysointi. Viitattu 29.4.2020
<https://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Sosioekonomiset hyvinvointi- ja terveyserot Suomessa. Viitattu 19.9.2020
<https://thl.fi/documents/890257/905529/Hyvinvointi-+ja+terveyserot+Suomessa/adbc1e2f-d8ec-4fa5-9a49-e79ebb57d2ed>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a. Elintavat. Viitattu 15.9.2020
<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b. Terveellinen ruokavalio. Viitattu 24.8.2020
<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c. Uni. Viitattu 16.9.2020
<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a. Elintavat ja mielenterveyshäiriöt. Viitattu 24.8.2020
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b. Liikuntasuosituksat. Viitattu 16.9.2020
<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikuntasuosituksat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c. Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille. Viitattu 19.9.2020
<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille>

Työterveyslaitos 2012. Työikäisten unettomuuden hoito. Helsinki: Työterveyslaitos

Työturvallisuuskeskus 2020. Unen ja levon merkitys. Viitattu 16.9.2020
https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso/tyoaika_ja_palautuminen/unen_ja_levon_merkitys

UKK-Instituutti 2020. Liikuntasuositukset. Viitattu 16.9.2020
<https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/aikuisten-liikkumisen-suositus>

Vertio, H. 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi

Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. 2005. Liikuntalääketiede. Helsinki: Duodecim

Vuori, I. 2015. Liikunta lääkkeeksi. Helsinki: Readme.fi

WHO 2016. What is health promotion. Viitattu 24.8.2020
<https://www.who.int/westernpacific/news/q-a-detail/what-is-health-promotion>

LIITTEET

Liite 1. Toimeksiantosopimus

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Oraniemen paliskunta Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Poroisantä Martti Siivola, 0400182580, martti.siivola@luukku.com	
	Työn aihe Poronhoitajien terveystottumukset	
Tekijä	Nimi Tiia Tervo	Opiskelijanumero A1501888
	Katuosoite Makiranta 4 B 8	Postinumero Postitoimipaikka 96200 Rovaniemi
	Puhelin 0405465372	Sähköpostiosoite tiia.tervo@edu.lapinamk.fi
	Suoritettava tutkinto Terveydenhoitaja (AMK)	Ryhmätunnus R72T16S
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Susanna Kantola	Tehtävänimike Lehtori
	Toimipaikka ja osoite Lapin Ammattikorkeakoulu, Jokiväyää 11 C, 96300 Rovaniemi	
	Puhelin 0405687381	Sähköpostiosoite susanna.kantola@lapinamk.fi
	Toimeksiantosopimuksen ehdot	
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtaan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä <i>Rovaniemi 29.10.2018</i>	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	<i>Martti Siivola</i>	<i>Susanna Kantola</i>
Tekijä	<i>Pelkosenmiemi 29.10.2018</i>	<i>Tiia Tervo</i>
Lapin AMK	<i>Rovaniemi 12.11.2018</i>	<i>Susanna Kantola</i>