



UTSJOKELAISTEN IKÄÄNTYVIEN ODOTUKSIA SENIORINEUVOLALLE

Eeva-Maria Laiti

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden AMK

2015

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijä	Eeva-Maria Laiti	Vuosi	2015
Ohjaaja	Raija Seppänen		
Toimeksiantaja	Utsjoen kunta		
Työn nimi	Utsjokelaisten ikääntyvien odotuksia seniorineuvolalle		
Sivu- ja liitemäärä	35 + 4		

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata ikääntyvien utsjokelaisten odotuksia seniorineuvolalle. Tavoitteena oli tuottaa tietoa suunnitteilla olevan seniorineuvolan sisältöön Utsjoen kunnassa. Opinnäytetyössäni tarkastellaan ikääntyvien terveydenedistämistä. Siinä painotetaan ikääntyvien terveyttä ja hyvinvointia ja seniorineuvolan kehittämistä. Opinnäytetyön menetelmä perustuu kvalitatiiviseen tutkimusotteeseen. Aineiston hankin teemahaastattelemalla kahdeksaa 66 - 91-vuotiasta utsjokelaista, viittä saamelaista ja kolmea suomalaista asukasta. Analysoin haastattelut laadullisella sisällön analyysillä.

Tuloksista ilmeni, että seniorineuvolan odotettiin olevan kodinomainen ”lapin-pirtti”. Toiminnan sisältö koostuu ikääntyvien utsjokelaisten mielestä siitä, että terveys, sen säilyminen ja arjenhallinta sekä siihen liittyen omatoimisuutta rajoittavat tekijät ovat palvelun lähtökohtia. Täten haastateltavat toivoivat seniorineuvolan vastaavan heidän tarpeisiinsa. Tarvelähtöiset palvelut korostavat yhteisöllisyyttä, yhdessä toimimista, ikääntyvistä huolehtimista ja kodinomaista kohtauspaikkaa, jossa terveyspalvelut saa omalla kielellä, eli saameksi ja suomeksi. Tulosten perusteella ehdotan Utsjoen seniorineuvolaan sisällöllistä toimintamallia.

Johtopäätöksenä tuloksista voidaan todeta, että utsjokelaisten ikääntyvien terveyden säilymistä ja omatoimisuutta tulee tukea. Heille tulee järjestää tarpeisiinsa sopivia ikääntyvien ennaltaehkäiseviä sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka tukevat sosiaalista elämää, kieltä ja kulttuuria. Utsjoen seniorineuvolan palveluihin ehdotetaan terveystarkastusten ja terveyden seurannan lisäksi erilaisia virike- ja harrastusryhmiä.

Avainsanat seniorineuvola, ikääntyvä, terveyden edistäminen, toimintakyky, ikääntyvien palvelu

Social Services, Health and Sports
Health Care Degree

Author	Eeva-Maria Laiti	Year	2015
Supervisor	Raija Seppänen		
Commissioned by	Utsjoki municipality		
Subject of thesis	Ageing Utsjoki residents' expectations for seniors' health clinic		
Number of pages	35 + 4		

The purpose of this study was to describe the expectations of ageing Utsjoki residents for the development of a seniors' health clinic. The aim was to provide information for the planning of the seniors' health clinic in Utsjoki municipality. This thesis examines the health promotion of the ageing. It emphasises the health and well-being of the ageing and the developing of the seniors' health clinic. This thesis is based on the qualitative research method. The data was collected by conducting thematic interviews with eight 66 - 91-year-old Utsjoki residents, including five Sámi and three Finnish interviewees. The author used qualitative content analysis to analyse the interviews.

According to the research results, the ageing interviewees expected the seniors' health clinic to be a home-like "Lapinpirtti", a sort of cozy, living room reflecting the way of life in Lapland. The ageing Utsjoki interviewees believed that the health clinic should develop activities aimed at promoting and maintaining the everyday health and well-being of the ageing, including addressing those factors that limit the self-reliance and self-care of the ageing as part of everyday life. Thus, the interviewees hoped that the seniors' health clinic could meet their needs. According to the interviewees, the needs-based services should emphasise a sense of communal togetherness, working together, elderly care, as well a home-like meeting place where health services are available in their own language, i.e. Sámi and Finnish. Based on the results, the author recommends that the Utsjoki seniors' health clinic adopt a content-based activities approach.

In conclusion, the results show that there is a need to support the promotion and maintenance of health, as well as the core principles of self-reliance and self-care, amongst the ageing in Utsjoki. The ageing in Utsjoki should have preventive health and social services that support their social life, language and culture. It is proposed that the Utsjoki seniors' health clinic services include health check-ups and health monitoring in addition to a variety of leisure and hobby groups.

Keywords seniors' health clinic, ageing person, health promotion, self-reliance and self-care, service for the ageing

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA MERKITYS ALALLE	8
3	IKÄÄNTYVIEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	9
3.1	Ikääntyvät, terveys ja hyvinvointi	9
3.1.1	Ikääntyvien terveyden edistäminen	9
3.1.2	Ikääntyvien elintavat ja hyvinvointi	11
3.1.3	Ikääntyvien psyykkinen hyvinvointi ja elämänhallinta	13
3.2	Ikääntyvien palveluista	14
3.3	Seniorineuvola utsjokelaisille ikääntyville.....	16
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	19
4.1	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä.....	19
4.2	Tutkimukseen osallistujat.....	19
4.3	Aineiston keruu	20
4.3.1	Teemahaastattelu ja haastattelurunko	20
4.3.2	Teemahaastattelut.....	21
4.4	Aineiston analyysi	22
5	UTSJOKELAISTEN IKÄÄNTYVIEN SENIORINEUVOLAODOTUKSET.....	24
6	POHDINTA	27
6.1	Tulosten pohdinta	27
6.2	Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta	30
6.3	Oppimista opinnäytetyöprosessista	31
6.4	Johtopäätökset	33
6.4.1	Ehdotukset Utsjoen seniorineuvolan sisältöön	33
6.4.2	Jatkotutkimusaiheita Utsjoen seniorineuvolalle	35
	LÄHTEET	36
	LIITTEET	40

1 JOHDANTO

Lappi on Suomen pohjoisin maakunta. Vuoden 2013 lopussa Lapissa oli asukkaita 182 514 (Tilastokeskus 2014). Lappi on Suomen harvaan asutuin maakunta, mikä tarkoittaa, että välimatkat ovat pitkät ja tärkeät palvelut, kuten sairaalat, terveyskeskukset ja muut kunnan palvelut voivat olla pitkienkin matkojen päässä. Suurin osa kuntien asukkaista on keskittynyt kuntakeskuksiin ja lähelle palveluita, mutta on henkilöitä, jotka asuvat pitkienkin matkojen päässä elintärkeistä palveluista. Suuri muutos tulevaisuudessa on Suomen väestörakenteen vanheneminen. Eläkeikäisten määrä kasvaa suhteessa työikäisen väestön määrään ja tämä muutos tuo haasteita myös vanhustenhoitoon. (Kuntaliitto 2014.) Vuonna 2014 Utsjoen kunnan väestöstä yli 25 % oli yli 65-vuotiaita (Tilastokeskus, 2014).

Ikääntyvillä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa omien sosiaali- ja terveyspalveluidensa kehittämiseen, sisältöön ja toteuttamistapaan (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä ikääntyvien sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 1:1.2,4 §). Heillä on mahdollisuus osallistua omien palveluidensa suunnitteluun ja niiden laadun arviointiin ja heidän osallisuuttaan itseään koskevassa päätöksenteossa halutaan tukea. Enemmistöön Suomen kunnista on perustettu osallisuutta turvaamaan ja vahvistamaan vanhusneuvostoja, jotka ovat mukana laatimassa, arvioimassa ja seuraamassa kunnan ikääntyneitä väestöä koskevaa suunnitelmaa. Vanhusneuvosto voi tehdä erilaisia aloitteita, esityksiä ja lausuntoja ja näillä voidaan vaikuttaa kunnalliseen ja valtakunnalliseen päätöksentekoon. (STM 2013, 17–18.)

Suomessa uudistetaan parhaillaan sosiaali- ja terveyspalveluita, joilla turvataan keskeiset hyvinvointipalvelut suomalaisille. Palveluitten keskittämiseksi Suomi aiotaan jakaa sote-alueisiin, joissa kukin kuntayhtymä vastaa siitä, että palvelut on turvattu niihin oikeutetuille. Uudessa laissa määritellään asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet (STM 2014.) Vuoden 2015 alussa Utsjoki kuuluu

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymään, mutta luultavasti Utsjoki tullaan liittämään Pohjois-Suomen sote-alueeseen, joka kattaisi maantieteellisesti lähes puolet koko Suomen pinta-alasta.

Saamelaisilla alkuperäiskansana on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Heillä on oikeus käyttää kieltään tuomioistuimessa ja muissa virallisissa tilanteissa. Julkisella vallalla on velvollisuus toteuttaa sekä edistää saamelaiden kielellisiä oikeuksia ilman, että niihin tarvitsee vedota erikseen. (Saamen kielilaki 1086/2003 1:1 §.) Utsjoen kunta on kaksikielinen, jossa saamenkielistä väestöä on noin 50 prosenttia (Utsjoen kunta, 2014.)

Utsjoen kunnassa ilmeni jatkotarve kehittää seniorineuvolaa. Terveystenhoitaja, Sari Vuolab (2014) oli Lapin ammattikorkeakoulussa aloittanut Utsjoen seniorineuvolan kehittämisen. Kiinnostuin aiheesta jatkaakseni Vuolabin kehittämistyötä. Rajasin aiheeni niin, että tutkin aihetta ikääntyvien utsjokelaisten eli seniorineuvolan tulevien asiakkaiden näkökulmasta. Utsjoen kunta on opinnäytetyöni toimeksiantaja. Sosiaali- ja terveystoimessa kiinnostuttiin opinnäytetyöstäni, koska sen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä ja käynnistettäessä seniorineuvolaa toteuttaen samalla asiakkaiden omaa osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Utsjoen kunnassa on ollut suunnitelma käynnistää seniorineuvolan toiminta vuoden 2015 loppuun mennessä.

Asiakaslähtöisyydessä tulee säilyttää asiakkaan arvokkuuden tunne huomioiden hänen yksilöllisyytensä ja omat toiveensa tehtäessä häntä koskevia päätöksiä. On myös otettava huomioon asiakkaan vakaumus sekä hänen tunnevaltainen ja tiedollinen omaehtoisuutensa. Pyydettyä asiakkaan suostumusta joihinkin toimenpiteisiin, asiakkaalle on kerrottava tarkoin mihin kyseinen suostumus antaa luvan. Asiakaslähtöisyys sisältää ihmisoikeus-, vapausoikeus- ja perusoikeusnäkökulmat. (Väestöliitto 2014.)

Terveystenhoitajan vastuualueeseen kuuluvan seniorineuvolan tärkeänä tehtävänä on ennaltaehkäisevä ja terveyttä edistävä työ. Seniorineuvolaa perustetta-

essa Utsjoelle saamen kielen ja kulttuurin on oltava samanarvoisessa asemassa suomen kielen ja kulttuurin kanssa. Saadessani olla mukana kehittämässä Utsjoen seniorineuvola, opin kehittämään myös monikulttuurista osaamistani. Monikulttuurisuus on arvokasta, koska sillä voidaan rikastuttaa Utsjoen seniorineuvolan toiminnan sisältöä.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA MERKITYS ALALLE

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata ikääntyvien utsjokelaisten odotuksia seniorineuvolalle. Tavoitteena on tuottaa tietoa suunnitteilla olevan seniorineuvolan sisältöön Utsjoen kunnassa. Työn merkitys terveysalalle on se, että Utsjoen ennaltaehkäiseviä terveyspalveluita kehitetään.

3 IKÄÄNTYVIEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

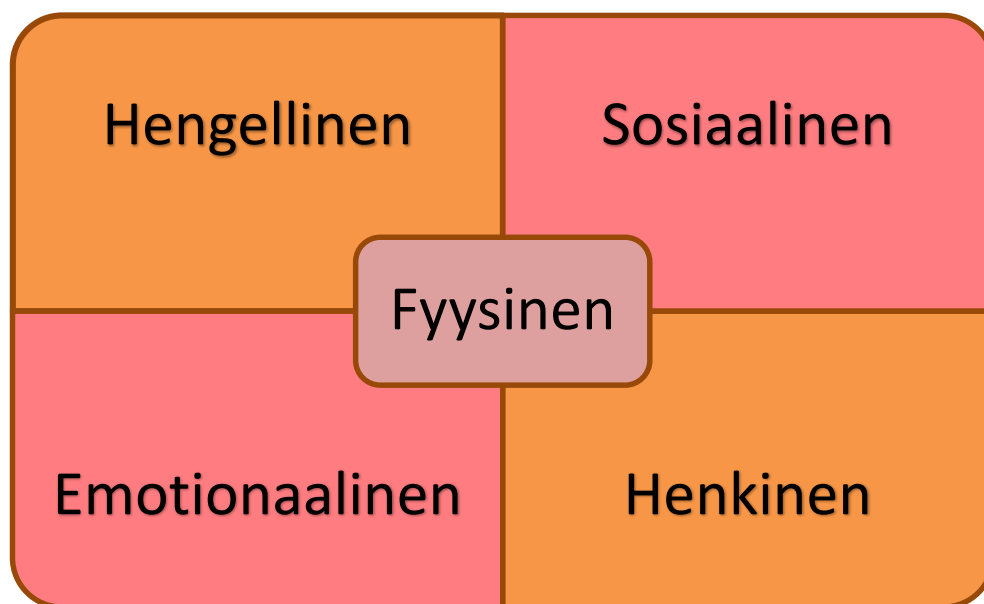
3.1 Ikääntyvät, terveys ja hyvinvointi

3.1.1 Ikääntyvien terveyden edistäminen

Ikääntyvistä käytetään erilaisia nimityksiä, kuten ikäihmiset, seniorit, iäkkäät henkilöt, vanhuuseläkeläiset ja ikääntyneet vanhukset. Vanhuuseläkeikäinen väestö eli 63 vuotta täyttäneet määritetään laissa ikääntyneeksi väestöksi. Ikääntyvien joukko 65-vuotiaista yli 100-vuotiaisiin on hyvin laaja ja kirjava ja siihen kuuluu hyvin erikuntoisia ihmisiä vain joka neljännellä kuuluessa säännöllisen palvelun piiriin. Erityisesti mielenterveyden ongelmat ja dementoivat sairaudet aiheuttavat palveluiden tarvetta. Ikääntyvien joukkoon kuuluu sosioekonomiselta asemaltaan erilaisia ihmisiä, muun muassa hyväosaisia ja syrjäytyneitä. (Pietilä 2010, 192; Suomen kuntaliitto 2013; Voutilainen & Tiikkainen 2009, 42.) Tässä opinnäytetyössä käytän neutraalia käsitettä ikääntyvä, koska se ei leimaa ketään. Tämä käsite sopii hyvin kuvaamaan tutkimaani 66- 91-vuotiaiden joukkoa. Useimmat 65-vuotiaista ovat terveitä, työssäkäyviä, virkeitä ja toimintakykyisiä ihmisiä. Käsitteestä ikääntynyt tulee pysähtyneen ilmauksen mielikuva ikään kuin ihminen olisi pysähtynyt johonkin ikään eikä siitä enää ikäänny.

Terveyttä pidetään yhtenä ihmisen elämän tärkeimmistä arvoista ja se on yksi hyvinvoinnin osatekijä. Terveysalan ammattilaiset jäsentävät ja tunnistavat terveyden edistämisen laaja-alaisen perustan ja sen tärkeyden omassa työssään. Lähtökohtana terveyden edistämässä on ihmisen aktiivisuus omassa elämässään. Terveyden edistäminen kuuluu keskeisenä osana terveydenhoitajan työnkuvaa. Ottawan kongressissa 1986 ”Health promotion”- eli terveydenedistämisen käsitteen sisältö täsmennettiin käsittämään viisi toimintalinjaa: terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka, terveyttä tukevien ympäristöjen luominen, yhteisöllisen toiminnan vahvistaminen, yksilöllisten taitojen kehittäminen sekä terveyspalvelujen uudelleen suuntaaminen. (Pietilä 2010, 10–11; Rimpelä & Ståhl 2010, 17.)

O'Donnell (2009, 4) määrittelee terveyden edistämisen seuraavasti (Kuvio 1): Optimaalinen terveys on fyysisen, emotionaalisen, sosiaalisen, hengellisen ja henkisen terveyden dynaaminen tasapaino. Fyysiseen terveyteen kuuluvat fyysinen kunto, ravitsemus, lääkinnällinen itsehoito ja päihteettömyys. Emotionaaliseen terveyteen kuuluvat emotionaalisten kriisien ja stressin hallinta. Sosiaaliseen terveyteen kuuluvat yhteisöt, perheet ja ystävät. Henkiseen terveyteen kuuluvat oppiminen ja saavutukset. Hengelliseen terveyteen kuuluvat rakkaus, toivo ja hyväntekeväisyys.



Kuvio 1. Michael O'Donnellin laatima kuvio terveydenedistämisestä

Voutilaisen & Tiikkaisen (2009, 58) mukaan ikääntyvän ihmisen terveyttä ei nähdä niinkään elämän päämääränä vaan ennemmin toiminnallisuutena. Terveyteen liittyvät oleellisesti yksilön voimavarat, kuten toimintakyky ja monet muut yksilölliset tekijät. Fyysinen, psyykinen, emotionaalinen, henkinen ja sosiaalinen ulottuvuus ovat terveyden voimavaroja. Ikääntyneen terveyttä tukevat myös ympäristön tarjoamat ulkoiset voimavarat, kuten sosiaaliset suhteet, fyysinen ympäristö ja palvelut. Nämä ja yksilön omat voimavarat yhdessä auttavat ikääntyvää ihmistä saavuttamaan terveyden tasapainon.

Toimintakyvyn käsite liittyy paljolti yksilön hyvinvointiin. Sitä voidaan määritellä joko jäljellä olevan toimintakyvyn mukaan, eli voimavaralähtöisesti tai toiminnan vajeista käsin. Toimintakyky tarkoittaa sitä, että ihminen selviytyy jokapäiväisen elämän toiminnoista omassa elinympäristössään. Toimintakyky on yhteydessä sairauksiin, terveyteen, asenteisiin, toiveisiin ja asioihin, jotka häiritsevät päivittäisissä toiminnoissa suoriutumista. Toimintakyvyn ulottuvuuksia ovat fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Yksilön palveluntarvetta arvioitaessa on tärkeää määritellä hänen toimintakykynsä. Uusi vanhuspalvelulaki tukee ikääntyvien terveyttä, hyvinvointia, itsenäistä suoriutumista ja toimintakykyä sekä parantaa heidän mahdollisuuksiaan saada hyviä sosiaali- ja terveystalvveluita (THL 2014; Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä ikäikäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012 1:1.1,3 §).

3.1.2 Ikääntyvien elintavat ja hyvinvointi

Ikääntyvien elintavat vaikuttavat terveyteen, elinvuosien määrään ja omatoimisuuden säilymiseen. Puuttamalla varhaisessa vaiheessa riskitekijöihin voidaan toimintakykyä ylläpitää ja joutumista pitkäaikaiseen laitoshoittoon siirtää. Erityishaasteena ovat muistisairauksien ennaltaehkäisy ja niiden varhainen toteaminen väestön eliniän pidetessä. Ikääntyvän väestön hyvinvointia tulee edistää heidän kaikissa elämänvaiheissaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävä on seurata väestön terveyttä ja elintapoja. Alkoholinkäyttöä ja tupakointia sekä liikuntaa ja ruokailutottumuksia ja niissä tapahtuvia muutoksia seurataan. Tällä seurannalla voidaan vaikuttaa kansantautien riskitekijöihin. Monet kansantaudit lisääntyvät väestön vanhetessa. Suomalaisille tyypillisiä kansantauteja ovat sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, syövät ja muistisairaudet. (THL 2014.)

Lampinen (2004, 58–59) on tutkinut ikääntyvien fyysistä aktiivisuutta, harrastustoimintaa ja liikkumiskykyä sekä niiden vaikutuksia heidän psyykkiseen hyvinvointiinsa. Fyysisen aktiivisuuden vähäisyys ja sen väheneminen ennustivat itsetunnon heikkenemistä ja masentuneisuutta kun taas fyysinen aktiivisuus oli epäsuorasti yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin ja ennusti sitä epäsuorasti. Lisäksi

harrastusaktiivisuuden vähäisyys, korkea ikä ja krooniset sairaudet olivat yhteydessä psyykkisen hyvinvoinnin heikkenemiseen.

Terveellisellä ruokavaliolla voidaan vaikuttaa vireyteen ja ehkäistä muistivaikeuksia. Ikääntyvän on tärkeä huomioida riittävän proteiinin, D-vitamiinin ja pehmeän rasvan saanti. Liikunta ja lihaskunnon ylläpito edistävät toimintakyvyn säilymistä. Painon lisääntymistä voidaan ehkäistä liikunnan ja ravinnon tasapainolla. Tupakoimattomuudella ja päihteiden käytön välttämällä pienennetään riskiä sairastua kansantauteihin. Terveystila saattaa muuttua ihmisen ikääntyessä ja usein tarvitaan lääkitystä. Moni hakee alkoholista helpotusta erinäisiin oireisiinsa. Alkoholien ja lääkkeiden sekakäyttö tai niiden käyttö erikseen voivat lisätä tapaturmariskiä. (THL 2014.)

Helldan & Helakorpi (2014; 9, 23) raportoivat suomalaisen eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytymistä. Raportissa on tarkasteltu 1993–2011 kahden vuoden välein tehtyjä kyselytutkimusten tuloksia ja vuoden 2013 tuloksia on verrattu edellisten vuosien tuloksiin. Raportissa ilmeni eläkeikäisten suomalaisten ruokailutottumusten muuttuneen terveellisemmiksi, tupakoinnin vähentyneen, toimintakyvyn parantuneen sekä turvattomuuden vähentyneen. Alkoholinkäyttö erityisesti 65-69-vuotiailla oli lisääntynyt yllättävän paljon.

Ihmiset elävät yhä pidempään ja siksi myös muistisairauksia sairastavien määrä lisääntyy tulevina vuosina. Muistisairauksia pyritään vähentämään vaikuttamalla niiden riskitekijöihin. Varhainen diagnoosi, kuntoutus ja hoito parantavat sairastuneiden hyvinvointia ja toimintakykyä. Aivojen terveyttä edistämällä vaikutetaan hyvinvointiin, työkykyyn sekä toimintakykyyn. (THL 2014.)

Laajassa kansainvälisessä vertailututkimuksessa, jossa huomioitiin muun muassa tutkittavien ikä, sukupuoli, koulutus, sairaudet, painoindeksi ja alkoholinkäyttö, tutkittiin tupakoinnin vaikutuksia dementiaan. Runsaaseen keski-ikänsä tupakointiin liittyi yli 100% riski sairastua dementiaan, Alzheimerin tautiin tai vaskulaariseen dementiaan 20 vuoden kuluttua. (Rusanen, M., Kivipelto, M., Quesenberry C.P., Zhou, J. & Whitmerille, R.A.)

3.1.3 Ikääntyvien psyykkinen hyvinvointi ja elämänhallinta

Hyvät ihmissuhteet ovat merkityksellisiä ikääntyessä ja niillä voidaan torjua sosiaalista eristäytymistä, yksinäisyyttä ja masennusta. Ryhmätoiminnot, keskustelut ja liikunta vähentävät yksinäisyydentunnetta ja voivat hidastaa myös muistisairauksien puhkeamista. (Leinonen & Palo 2012, 35) Uotila (2011, 7–8) on tutkinut ikääntyvien ihmisten yksinäisyyttä ja heidän kokemuksiaan siitä. Ikääntyvien yksinäisyyteen voivat johtaa monet eri asiat, kuten puolison menettäminen, terveyden ja fyysisen toimintakyvyn heikentyminen ja muun muassa sosiaalisten suhteiden vähentyminen. Yksinäisyys voi aiheuttaa ahdistusta, masennusta ja tarpeettomuuden tunnetta. Useimmiten yksinäisyys koetaan kielteisenä asiana, mutta on olemassa myös myönteistä omavalintaista yksinäisyyttä. Yksinäisyyden koettiin myös kuuluvan ikääntymiseen, mutta silti monet tutkimuksen ikääntyvät kokivat yhteiskunnan olevan vastuussa heidän yksinäisyydestään.

Seppänen (2010, 190–191) on tutkinut ikääntyvien saamelaismiesten elämänhallintaa ja kiteyttänyt siitä ”oppipojasta – mestariksi” mallin. Hän on tutkinut asiaa Antonovskyn terveyslähtöisyyden teoriasta käsin. Saamelaisessa kulttuurissa suvulla ja yhteisöllä on hyvin merkittävä asema ja niin näissäkin saamelaismiesten muistelmissa yhteisöllisyys ja elämänhallinta ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa.

Antonovsky esitti 1970-luvun lopulla teorian terveyslähtöisyydestä eli salutogeenisistä. Lähtökohtana teorialle on millä voimavaroilla terveysprosessia voidaan edistää kohti elämänlaatua ja hyvinvointia yhteiskunta-, ryhmä- ja yksilötasoilla. Antonovsky nimitti koherenssin tunteeksi kykyä, jossa ihminen käyttää omia voimavarojaan hyväkseen. Prosessi on ratkaisukeskeinen ja tärkeää prosessissa on ihmisen oma aktiivisuus ja motivaatio. Terveys ei ole kuitenkaan prosessin päämäärä, vaan hyvä elämä tai elämänlaatu. (Antonovsky 1993, 725–733.)

Koherenssin tunnetta on tutkittu kyselylomakkeilla. Koherenssin tunne on merkityksellinen yksilön hyvinvoinnin kannalta ja tällä koherenssin tunteella on suuri

merkitys mielenterveydelle, koska sillä voidaan vähentää stressiä. Puskurina koherenssin tunne vaikuttaa moniin asioihin myönteisesti, myös ikääntymiseen. Vahva koherenssin tunne liittyy myönteisesti toimintakykyyn ja hyvään terveyteen ja sillä on vaikutusta myös sosiaalisiin verkostoihin sekä ihmisen myönteiseen terveystyöskäytymiseen. (Antonovsky 1993, 725–733.)

Salutogeneesi ei ole pelkkää koherenssin eli yhtenäisyyden tunteen mittaamista. Siihen sisältyy ihmisten, ryhmien ja yhteiskuntien voimavarojen tunnistamista. Salutogeneesi-sateenvarjokäsitteeseen kuuluvat muun muassa elämänlaatu, yhteenkuuluvuus, omavoimaisuus, elämäntilanne, voimaantuminen sekä koherenssin tunne. Salutogeneesiä on tutkittu kaikkialla maailmassa, Pohjoismaissa on järjestetty aihetta käsitteleviä tutkimuskursseja ja myös Suomessa niitä on vuosittain. (Pietilä 2010, 46–47.)

3.2 Ikääntyvien palveluista

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista tuli voimaan 1.7.2013. Tämä laki tukee ikääntyvien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista sekä parantaa heidän mahdollisuuksiaan saada hyviä sosiaali- ja terveyspalveluita. Sote-alueen on määriteltävä lähipalvelujen turvaaminen kaikille asukkaille. Tämä tarkoittaa sitä, että sosiaali- ja terveyspalveluiden on oltava lähellä useimpia palveluntarvitsijoita tai ne on tuotava liikkuvina palveluina tai sähköisillä välineillä asiakkaan arkeen. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 1:1.1,3 §; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2014.)

Jylhä (2014, 267–268) on artikkelissaan kritisoinut vanhuspalvelulakia. Hänen mukaansa laissa ei oteta huomioon hyvin vanhojen ihmisten määrän kasvua. Verrattuna 1980-lukuun 90 vuotta täyttäneitä on seitsenkertainen määrä ja viidessä vuodessa heidän määränsä kaksinkertaistuu. Myös 75–89-vuotiaiden määrä kasvaa vuosi vuodelta. Mitä vanhemmasta ikäryhmästä on kyse, sitä enemmän hoidon tarve lisääntyy eikä kotihoito aina riitä. Eriarvoisuus lisääntyy

lakimuutoksen myötä: varakkaat ostavat hoitonsa, mutta enemmistöllä ei ole varaa hoitoon. Jylhä toteaa, että hyvin vanhat ihmiset tarvitsevat hoivaa ja turvallista asumista yhä enemmän lakimuutoksesta huolimatta. Hän pohtii miten tämä hoiva käytännössä tullaan toteuttamaan.

Terveyden edistäminen tarkoittaa toimintaa, joka kohdistuu yksilöön, väestöön ja yhteisöihin sekä elinympäristöön. Sen tavoitteena on terveyden sekä toiminta- ja työkyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Sillä pyritään myös vaikuttamaan terveyden taustatekijöihin, kuten sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäisyyn ja mielenterveyden vahvistamiseen. Terveyden edistämiseen kuuluu myös terveyserojen kaventaminen väestöryhmien välillä sekä suunnitelmallinen voimavarojen kohentaminen terveyttä edistävällä tavalla. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 1:3.1 §.)

Vuonna 2013 Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto julkaisivat laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Näitä laatusuosituksia on julkaistu myös vuosina 2001 ja 2008. Laatusuosituksen keskeisiä sisältöjä ovat osallisuus, toimijuus, asuminen, elinympäristö, mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen, oikea palvelu oikeaan aikaan, palvelujen rakenne, hoidon ja huolenpidon turvaajat sekä johtaminen. (STM 2013.)

Mäkelä (2011, 75) on tutkinut ikääntyneiden ehkäiseviä neuvontapalveluita, joiden taustalla on kunnallinen päätöksenteko. Tutkimuksen tarkoituksena oli tiedon lisääminen kunnissa neuvontapalveluiden järjestämisestä, jotka tukevat strategista suunnittelua ja päätöksentekoa. Kuntapäätäjien oli vaikea ymmärtää perusteluja ehkäisevään työhön; kuitenkin vuorovaikutuksen ja verkostomaisen yhteistyön lisäämisellä koettiin voivan vaikuttaa asiaan. Mäkelän mukaan ehkäisevät palvelut ovat kustannustehokas ratkaisu kireän taloustilanteen kunnissa. Myös ikääntyvien asukkaiden mukaan ottaminen suunnittelemaan ja kehittämään palveluita tukevat kestävää kehitystä.

Kehusmaa (2014, 79–80) on tutkinut taloudellisesta näkökulmasta kotona asuvien heikkokuntoisten ikäihmisten palveluiden käyttöä, heidän saamaansa omaishoitoa ja kuntoutusta. Omaishoidon osoitettiin laskevan huomattavasti hoidon menoja, jotka olisivat vuosittain 2,8 miljardia euroa suuremmat ilman omaisten apua. Useammalle omaishoitajalle olisi taloudellisesti perusteltua maksaa omaishoidon tukea. Joka kolmas 60 000:ta omaishoitajasta ei edes saa omaishoidon tukea, vaikka työ on raskasta ja sitovaa. Vanhusten sosiaalipalveluihin panostamalla voitaisiin vähentää terveyspalveluiden käyttöä. Sosiaali- ja terveysministeriön (2014) mukaan 1.1.2015 lukien vähimmäismäärä omaishoidon tuen hoitopalkkioksi on 384,67 euroa kuukaudessa ja hoidollisesti raskaaseen siirtävävaiheeseen on mahdollista hakea omaishoidon tukea, joka on vähintään 769,33 euroa kuukaudessa.

3.3 Seniorineuvola utsjokelaisille ikääntyville

Utsjoen kunta on Lapin pohjoisin kunta, jonka pinta-ala on 5370 km² ja 31.12.2014 asukkaita oli 1260, eli asutus on harvaa. Kunnassa on kolme kylää, Utsjoki, Karigasniemi ja Nuorgam. Nämä ja suurin osa kunnan asutuksesta on keskittynyt pääosin Suomen ja Norjan välisen rajajoen, Tenon varrelle. Utsjoki on ainoa kunta Suomessa, jossa enemmistö koostuu saamenkielisestä väestöstä. Noin puolet asukkaista puhuu äidinkielenään saamea. Utsjoki on todella ainutlaatuinen kunta tästäkin syystä, sillä koko Suomen väestöstä saamenkielisiä on vain 0,04 % (Tilastokeskus 2014). Saamelaiset olivat pitkään ainoita asukkaita alueella. Saamelainen kieli ja kulttuuri vaikuttavat siis edelleen hyvin voimakkaasti Utsjoella, mikä puolestaan vaikuttaa siihen, millainen Utsjoki on toimintaympäristönä. Harva asutus, pitkät välimatkat sekä saamen kieli ja kulttuuri on huomioitava, kun työskennellään Utsjoella. Esimerkiksi Lapin keskussairaalaan Rovaniemelle on matkaa 453 kilometriä (Lapin liitto 2015; Utsjoen kunta 2014.)

Suomen kunnissa ja kaupungeissa toimii erilaisia ikääntyville suunnattuja neuvolapalveluita, joilla on kaikilla samansuuntaiset tavoitteet. Palvelumalleissa on kuntakohtaisia eroja, mutta yhteinen ja tärkein tavoite on tukea ikääntyvien ko-

tona asumista mahdollisimman pitkään edistämällä heidän terveyttään sekä fyysistä ja henkistä hyvinvointiaan. Ennaltaehkäisevien palveluiden avulla ikääntyvien toimintakykyä, terveyttä ja hyvinvointia voidaan tukea. Seniorineuvolan tulee olla myös kiireetön kohtaamispaikka monenlaisissa elämäntilanteissa oleville ikääntyville. Joissain seniorineuvoloissa järjestetään asiantuntijoiden pitämiä keskustelutilaisuuksia ikääntyvien terveydestä ja hyvinvoinnista sekä palveluista. (Rovaniemen kaupunki 2014; Närpes stad 2015; Äänekosken kaupunki 2015.)

Eri puolilla Pohjois-Amerikkaa on ikääntyvien terveyttä ja toimintakykyä ylläpitäviä keskuksia, joissa tarjotaan monenlaisia palveluita ja aktiviteetteja kuten ruokapalvelua, terveysneuvontaa, liikuntaa, pelejä, taidetta, käsitöitä, kielikursseja, öljymaalausta, tanssia ja kokoontumista erilaisten päivätoimintojen parissa. Tarpeen mukaan ikääntyviä ohjataan oikeisiin paikkoihin apua saamaan. Yhdysvalloissa toimii NCOA (National Council on Aging), joka on yksityinen voittoa tuottamaton yhdistys, toimien ympäri Amerikkaa. Yhdistyksellä on muun muassa seniorikeskuksia, alueellisia toimistoja ikääntyville ja terveyskeskuksia. (Idaho Falls Senior Citizens Community Center 2015; City of Los Angeles Department of Recreation&Parks 2015; Missoula Senior Center 2015.)

Leinonen & Palo (2012) kirjoittavat artikkelissaan seniorineuvolan hyvistä käytännöistä. Kunnassa määritellään asiakas- ja ikäryhmät, joille palvelu suunnataan. Vantaalla kaikki kotona asuvat 75-vuotiaat kutsutaan seniorineuvolaan vuosittain, samoin myös 65 vuotta täyttäneet omaishoitajat. Seniorineuvolassa ikääntyvien voimavarat kartoitetaan ja heille kerrotaan vanhenemiseen liittyvistä asioista ja palveluista sekä annetaan terveysneuvontaa. Kotona selviytymistä ja tarvetta mahdollisiin apuvälineisiin tai asunnon muutostöihin mietitään. Asiakkaan psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen kunto huomioidaan. Laajassa terveystapaamisessa selvitetään asiakkaiden elämäntapoja, kuten ravitsemusta, liikuntaa, tupakointia, alkoholinkäyttöä ja suun terveydenhuoltoa ja terveysneuvontaa annetaan heille tarpeen mukaan. Asiakkaiden verenpaine, paino ja pituus mitataan, näkö ja kuulo tarkastetaan ja muita mittauksia tehdään tarpeen vaatiessa. Tarvittaessa vara-

taan mahdolliset laboratoriolähetteet, ajat lääkärille, fysioterapeutille ja muille ammattilaisille. Terveystapaamisessa voidaan saada selville asioita, joita asiakas ei muuten olisi ilmaissut tai tiennyt terveysongelmaksi.

Utsjoen seniorineuvolan suunnitteluvaiheessa vuoden 2014 kesällä koottiin moniammatillinen työryhmä pohtimaan ja suunnittelemaan seniorineuvolan kehittämiseen liittyviä asioita. Seniorineuvolatoiminnan rungoksi koottiin tulevan neuvolan toimintaa ohjaavat arvot: ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, turvallisuus, asiakaslähtöisyys ja osallisuus. Utsjoen seniorineuvolamalli tulee muodostumaan ehkäisevistä kotikäynneistä ja neuvolatoiminnasta. Ehkäisevät kotikäynnit suunnataan 80-vuotiaille ja riskiryhmään kuuluville. Riskiryhmään kuuluvat ne, joilla on paljon terveyskeskuskäyntejä ja -jaksoja. Kotikäyntien tavoitteena on arvioida asiakkaan terveydentilaa ja voimavaroja sekä palveluntarvetta. Ikääntyvien kotona asumista tuetaan ja ollaan tukena heidän omaisilleen. (Vuolab 2014, 18–20)

Vuolab (2014, 21–22) on kaavaillut ehkäisevien kotikäyntien lisäksi seniorineuvolatoiminnan aloittamista terveydenhoitajan vastaanotolla. Laaja tarkastus on tarkoitus tehdä 65-vuotiaille. Tähän tarkastukseen kuuluvat sairauksien ja lääkeytyksen kartoitus, rutiini- ja laboratoriokokeet, ennaltaehkäisevä ohjaus ja tarvittaessa varataan aika lääkärille. Lyhyt tarkastus tehdään 70-vuotiaille; sairaudet seulotaan, suoritetaan ajokortin jatkamiseen liittyvät tutkimukset ja varataan aika lääkärille. Seurantakäynti tehdään 75-vuotiaille ja tässä tutkitaan mahdollinen masennus, kannustetaan hoitotahdon tekemiseen ja varataan lääkärin aika. Seniorineuvolan toiminnasta vastaavat kotisairaanhoidaja ja terveydenhoitajat. Fysioterapeutin on tarkoitus olla olennaisena osana seniorineuvolan toiminnassa. Alkuvaiheessa keskitytään 80-vuotiaiden kotikäynteihin, joissa ovat mukana avopalvelunohjaaja ja kotisairaanhoidaja.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössäni käytin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on lähtökohtana todellisen elämän kuvaaminen. Tutkimuksessa tarkastellaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti tutkittavaa kohdetta. Arvot vaikuttavat voimakkaasti siihen miten ymmärretään ilmiöitä, joita tutkitaan. Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoitus on paljastaa tai löytää tosiasioita ennemminkin kuin jo olemassa olevien väittämien todentaminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161)

Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä mm. se, että tiedon hankinta on kokonaisvaltaista ja ihmistä suositaan tiedonkeruun instrumenttina. Tutkittavaa kohdejoukkoa ei valita satunnaisesti vaan tarkoituksenmukaisesti. Tutkimuksen suunnitelma voi myös muuttua tutkimuksen edetessä. Tapaukset käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

4.2 Tutkimukseen osallistujat

Haastateltavat valitaan yleensä sen perusteella, että he kuuluvat johonkin ryhmään (Hirsjärvi & Hurme 2011, 83). Valitsin haastateltavani utsjokelaisten ikään-tyvien joukosta. Oli helppo valita haastateltavat, koska tunsin heidät entuudestaan. Heihin ei tarvinnut ottaa yhteyttä minkään taustayhteisön, kuten sosiaali- tai terveystoimen avulla. Näin säästyivät paljon aikaa ja energiaa ja vältyin turhilta välillä. Haastattelin kahdeksaa 66–91 -vuotiasta Utsjoen kuntalaista.

Haastateltavista viisi oli naisia ja kolme miehiä. Saamelaisia heidän joukossaan oli viisi ja suomalaisia kolme. Osa haastatteluista oli yksilö- ja osa parihaastatteluja. Mielessäni oli visio keitä haluan haastatella. Olin kirjoittanut listan mahdollisista haastateltavista ja listasin myös varahenkilöitä, jos valitsemani henkilöt eivät jostain syystä olisi voineet osallistua haastatteluun. Valitsin haastateltaviksi sekä

miehiä että naisia, sekä saamelaisia että suomalaisia, jotta saan erilaisia näkökulmia tutkimukseeni.

4.3 Aineiston keruu

4.3.1 Teemahaastattelu ja haastattelurunko

Opinnäytetyössäni keräsin tutkimusaineiston teemahaastattelulla. Hirsjärvi & Hurme (2011, 47) toteavat, että puolistrukturoiduille menetelmille on ominaista se, että on päätetty jokin haastattelun näkökohta, mutta ei kaikkia. Teemahaastattelussa keskustellaan teemoista, joihin haastattelu on kohdennettu. Haastattelu etenee näiden teemojen varassa. Haastattelin valitsemiani henkilöitä laati maani haastattelurunkoa apuna käyttäen. Teemat ja apukysymykset helpottivat haastattelun etenemistä.

Teemahaastattelulle on Hirsjärven & Hurmeen (2011, 48) mukaan ominaista korostaa haastateltavien määritelmiä tilanteista ja heidän elämysmaailmaansa. Tällä menetelmällä voidaan saada selville yksilön ajatuksia, kokemuksia, uskomuksia ja tunteita. Teemahaastattelu on lähempänä strukturoimatonta haastattelua kuin strukturoitua. Teemahaastattelussa ei ole tarkkaa muotoa ja järjestystä kuten strukturoidussa lomakehaastattelussa, mutta se ei ole kuitenkaan täysin vapaa kuten syvähaastattelu. Tämä sopi hyvin opinnäytetyöni haastattelumenetelmäksi, koska tapa on ihmisläheinen ja haastattelusta voi saada enemmän tietoa, kuin esimerkiksi kirjallisesta kyselystä. Tapa sopi minulle hyvin, koska minulla oli jo valmiiksi kontakteja Utsjoella, josta olen kotoisin. Haastateltavien tavoittaminen oli vaivatonta, koska tunsin heidät ennestään ja näin pystyin sopimaan suoraan heidän kanssaan haastatteluista.

Hirsjärven & Hurmeen (2011, 66–67) mukaan teemahaastattelun runkoa laadittaessa tehdään tarkan kysymysluettelon sijaan teema-alueuuttelo. Haastattelukysymykset kohdistuvat näille teema-alueille. Teemat toimivat muistilistana ja ne tukevat keskustelun kulkua. Haastattelijä voi myös syventää keskustelua teema-alueiden pohjalta.

Haastatteluissa käytin apuna laatimaani teemahaastattelurunkoa (Liite 1). Opin näytetyöni tavoitteen ja tarkoituksen avulla laadin haastattelurungon. Teemoja olivat tieto, arvot ja toiveet, joiden avulla sain esille utsjokelaisten ikääntyvien odotuksia seniorineuvolasta. Muotoilin kysymyksiä esimerkiksi näin: ”Mitä olet kuullut seniorineuvolasta?”, ”Miten tärkeää terveys on sinulle?” tai ”Mitä mieltä olet ikäihmisten neuvolasta?”.

4.3.2 Teemahaastattelut

Sovin haastatteluista eri tavoin: osalle soitin sopiaksemme haastattelun ajankohdan ja osalta kysyin henkilökohtaisesti haastattelun mahdollisuudesta sopien haastattelun ajankohdan. Kaikki, joita pyysin haastateltaviksi, suostuivat, joten varahenkilöitä ei tarvittu. Haastattelut toteutin haastateltavien kodeissa vuoden 2014 joulukuussa ja vuoden 2015 tammikuussa Utsjoen kunnan alueella. Käytin digitaalista nauhuria haastatteluiden tallennukseen. Saapuessani haastateltavien koteihin, tervehdimme, juttelimme ja vaihdoimme kuulumisia. Hirsjärven & Hurmeen (2011, 90 - 91) mukaan ennen haastattelua on hyvä käydä vapaamuotoista keskustelua, koska se helpottaa siirtymistä haastateltavan rooliin ja aikaansaa luottamuksen haastattelijaa kohtaan. Kaikki haastattelut käytiin keittiön pöydän ääressä, johon nauhurin sai sopivasti haastattelijan ja haastateltavan väliin katsekontaktin säilyessä. Haastattelun kannalta istumajärjestyksen valinta on tärkeää, sillä on hyvä, ettei haastattelijan ja haastateltavan välillä ole liian suurta etäisyyttä äänenlaadun ja luottamuksellisen ilmapiirin turvaamiseksi.

Alkujännityksen jälkeen haastattelut sujuivat hyvin. Jännitystä vähensi se, että haastateltavat, olivat minulle tuttuja. Hirsjärvi & Hurme (2011, 124) mainitsevat aloittelijoiden virheiksi muun muassa sen, että haastattelija kysyy aiheesta, joka ei liity luontevasti edelliseen teemaan: myös liika puhuminen ja selittely voivat olla aloittelijan virheitä. Huomasin näitä virheitä ensimmäisiä haastatteluja kuunnellessani ja litteroidessani eli kirjoittaessani puhtaaksi haastatteluaineistoa. Litteroitua aineistoa kertyi 13 Word-sivua. Olin tyytyväinen haastatteluihini ja sain niistä paljon mielenkiintoista aineistoa ja tietoa opinnäytetyöhöni.

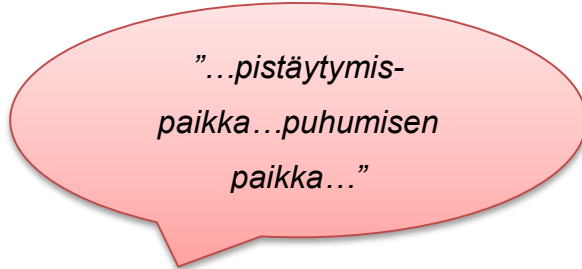
4.4 Aineiston analyysi

Aineiston analysoin laadullisella sisällönanalyysillä. Tuomen ja Sarajärven (2013, 100) mukaan induktiivisessa analyysissä teoria ohjaa lopputulosta; teoria otetaan ohjaamaan vasta lähempänä päättelyn loppua. Sisällön analyysia käytetään monenlaisessa tutkimuksessa. Monet laadullisen tutkimuksen menetelmät perustuvat usein sisällön analyysiin, kun sillä tarkoitetaan kuultujen, kirjoitettujen tai nähtyjen sisältöjen analysointia. Sisällön analyysin ensimmäisessä vaiheessa on päätettävä mikä aineistossa kiinnostaa, sen jälkeen aineisto käydään läpi litteroimalla tai koodaamalla. Tässä vaiheessa erotetaan vain kiinnostavat asiat aineistosta, kaikki muu jätetään pois tutkimuksesta. Merkityt asiat kerätään yhteen ja erotetaan aineiston muusta osasta. Tämän jälkeen aineisto jaetaan teemoihin eli pilkotaan ja ryhmitellään, tai sitten se tyypitellään eli ryhmitetään aineisto tyypeiksi. Lopuksi kirjoitetaan yhteenveto.

Aloitin sisällönanalyysini litteroimalla, jonka jälkeen kuuntelin vielä haastattelut ja luin litteroimani aineiston useita kertoja läpi. Kuuntelu ja lukeminen selkiyttivät haastattelujen sisältöä minulle: huomasin ja muistin asioita, joita en ollut huominnut haastattelujen aikana. Huomasin jo haastattellessani että ihmisillä on suuri tarve yhteisöllisyyteen ja monilla on huoli vanhusten kokemasta yksinäisyydestä. Tämä asia korostui haastattelujen aikana.

Luettuani aineiston ja kuunneltuani nauhat, alkoi analysointiprosessi ja aineiston pelkistäminen. Etsin vastausta utsjokelaisten ikääntyvien seniorineuvolaan kohdistuvista odotuksista. Poimittuani alkuperäisilmaisut ja listattuani ne, pelkistin ne yksinkertaisemmiksi ilmauksiksi. Koko prosessin ajan kysyin tutkimustehtäväni mukaisia kysymyksiä pysyäkseen aiheessa. Kuviossa 2. on alkuperäisilmaus, joka on lyhennetty pelkistetyiksi lausekkeiksi. Tässä vaiheessa huomasin, että osa ilmauksista sopi paremmin toisen tutkimuskysymyksen alle ja siirsin ne sinne. Pelkistäminen on ensimmäinen vaihe kategorioiden muodostamisessa (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6).

Alkuperäisilmaus:



Pelkistys:

- *Piipahtelupaikka*
- *Puhumisen paikka*

Kuvio 2. Esimerkki-ilmaus ja sen pelkistäminen

Pelkistämisen jälkeen aloin jaotella pelkistettyjä ilmauksia alakategorioihin. Kysessä on ryhmittely, jossa etsitään pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Tämän jälkeen ilmaisut yhdistetään tutkijan tulkinnan mukaan omiin kategorioihinsa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110). Kategorialle annetaan nimi, joka kuvaa sisältöä (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6). Tässä vaiheessa poistin muutamia ilmauksia analysoinnista, koska ne eivät kuuluneet mihinkään kategoriaan. Jaoteltuani pelkistykset alakategorioihin, ryhmittelin alakategoriat yläkategorioihin. Tämä vaihe oli haastavampi kuin aiemmat vaiheet, sillä mitä pitemmälle ryhmittely eteni, sitä haastavampaa oli nimetä kategoriat ja ryhmitellä ne. Jatkoin abstrahointia kunnes löysin yläkategorioille yhdistävän kategorian.

5 UTSJOKELAISTEN IKÄÄNTYVIEN SENIORINEUVOLAODOTUKSET

Tämän opinnäytetyön tulosten (liite 2) mukaan utsjokelaisille ikääntyville terveys ja arjenhallinta ovat tärkeitä odotuksia. He toivovat pysyvänsä kunnossa ja terveenä. He korostavat kokonaisvaltaiseen terveyteen sisältyvän fyysisen terveyden, mielenterveyden ja aistien toiminnan. Haastateltavat arvostavat terveyden säilymistä ja pitävät terveyttä jopa elämän tärkeimpänä asiana. Terveys mahdollistaa sen, että he kykenevät liikkumaan ja nauttimaan elämästä yleensä.

”...terveys on äärimmäisen tärkeä asia ikääntyessä”

”... ku olis vaan terveyttä”

”...tähän liittyy myöskin sellanen ihmisen kokonaisvaltainen terveys, mielenterveys ja fyysinen terveys”

Utsjokelaiset ikääntyvät kokevat arjenhallinnan muodostuvan omatoimisuudesta. He korostavat itsemääräämisoikeuttaan omatoimisuuden taustalla. He haluavat asua omassa kodissaan ja selviytyä erilaisista kodin askareista itsenäisesti. Harvaanasutussa kunnassa pitkien välimatkojen takia joku oli huolissaan ajo-oikeuden säilyttämisestä.

”...mahdollistaa itsemääräämisoikeuden...sen että voi elää oman näköistä elämää...”

”...oman elämänsä herra että voi tehdä ruokansa ja huolehtia itestä ja nauttia elämästä.”

”...mietin saanko ajokortin.”

Haastateltavia mietityttivät omatoimisuuden rajoittavat tekijät. Ihmiselämä on haavoittuvaa ja haurasta. Ikääntyminen rajoittaa elämää, tuo tullessaan erilaisia terveysongelmia ja heikentää kuntoa.

”...on lähes väistämätöntä, kun ikääntyy et se tuo tullessaan ongelmia.”

Samoin omatoimisuutta rajoittaviksi tekijöiksi ikääntyvät kokivat erilaiset huolet ja pelot. Huoli selviytymisestä, pelko terveyden menettämisestä ja omaisten kuorittamisesta huoletti haastateltuja. Useat kuitenkin totesivat voivansa hyväksyä mahdollisen sairastumisen ja sen kanssa elämään oppimisen.

”...jos tulee tiettyjä sairaus- tai terveysongelmia niin sitten on ehkä pakko lähteä täältä (Utsjoelta)...”

”...minkälainen riesa minä olen kaukana asuville omaisilleni...”

”...siinä rinnalla pitäis sitten jotenkin valmentaa meitä hyväksymään se että niin sanotusti epäterveenäkin on ihan elämän arvoista elämää...”

Omatoimisuutta rajoittavaksi tekijäksi haastateltavat kokivat myös yksinäisyyden, johon he liittivät sairaudet ja kotiin käpertymisen.

”...ku monelle on yksinäisyys ongelma...”

”...ite jotenki niinku jämähtäny tähän (kotiin)...”

Utsjokelaiset ikääntyvät kertoivat odottavansa juuri sellaisia palveluita, jotka vastaavat heidän tarpeitaan (liite 3). Seniorineuvolan toivottiin edistävän ikääntyvien yhteisöllisyyttä, kun he voivat tavata toisiaan sellaisessa paikassa, johon voi pii- pahtaa ja jossa voi puhua toisten kanssa.

”...pistäytymispaikka...puhumisen paikka...”

”...aina mahdollistaa sitten uusiin ystäviin.”

Haastateltavat toivovat yhdessä toimimista. Tähän sisältyisivät toiminnalliset aktiviteetit kuten musiikki, pelaaminen, käsityöt ja perhonsidonta. Myös kulttuuriesitykset kuten konsertit ja teatteriesitykset sekä retket esimerkiksi laavuille ja joen rannoille olivat heidän toiveissaan.

”...on joitaki vanhuksia jotka tykkäts pelata jotain ja joku tykkäis laulaa ja kuunnella musiikkia ja joku tykkäis vaan puhua.”

”...me sidotaan perhoja, niin semmonenki ois hyvä, ja vähän jutella niistä ja muistella...”

”...pienimuotoiset retket... konserttiin tai tilaisuuteen johon ei muuten pääse...elämyksiä...”

Seniorineuvolassa voitaisiin luoda mahdollisuuksia erilaisille ryhmille, joihin haastatelluilla oli monenlaisia toiveita. Joku ehdotti puolison menettäneiden vertaisryhmää, kun taas jonkun toisen mielestä minkäänlainen keskusteluryhmä ei toimisi.

”No ne (ryhmät) ois varmaan aika hyviä.”

”...oon kuullu että... joku ois halunnu puhua esimerkiksi puolison menetyksestä.”

Haastateltavat odottavat myös heistä huolehtimista kun he ikääntyvät. Tähän liittyy ennaltaehkäisevä terveydenedistäminen, johon sisältyvät ikääntyvien terveystarkastukset ja tieto terveysasioista. Utsjokelaiset ikääntyvät toivoivat että seniorineuvolasta saa tukea ja ymmärrystä, jolloin he kokevat, että heistä pidetään huolta.

”Seniorineuvola vois olla sellanen paikka, josta sais tietoa terveysasioista, ku tulee jotaki terveysongelmia.”

”Niin on ihminen johon suoraan ottaa yhteyttä.”

Ikääntyvät pitävät tärkeänä omaa kodinomaista kohtaamispaikkaa, josta käytettiin nimitystä ”lapinpirtti”. Kaikki haastatellut olivat sitä mieltä, että seniorineuvolan olisi sijaittava kylällä mahdollisimman monen tavoitettavissa. Ikääntyvät arvostavat sitä, että he saavat terveyspalvelut omalla kielellään, joko suomeksi tai saameksi.

”...kyllä se täällä kirkonkylällä pitäis olla...”

”...pitäis olla semmonen lapinpirtti johon lapinmiehet keräänty...”

”...se (saamenkieli) palvelis vielä saamen kulttuuria...”

6 POHDINTA

6.1 Tulosten pohdinta

Seniorineuvolan toimintaa suunniteltaessa on aiheellista hyödyntää tutkimustani. Tutkimuksessa ilmeni tärkeitä asioita, kuten ikääntyvien ajatuksia terveyden merkityksestä sekä odotuksia tulevasta seniorineuvolasta. Ikääntyvät utsjokelaiset arvostavat terveyttä, mutta eivät pidä sitä itsestäänselvyytenä. Kukaan haastatelluista ei oleta pysyvänsä täysin terveenä ikääntyessään ja monella on huoli iän myötä tulevista ongelmista. He toivovat toimintakykynsä säilyvän selvitäkseen päivittäisestä elämästä itsenäisesti. Kannattaa pohtia tarkoin miten voidaan edistää ikääntyvien utsjokelaisten terveyttä sekä tukea heidän toimintakykyään ja terveellisiä elintapojaan, jotta he voivat elää laadukasta ja omatoimista elämää.

Utsjokelaiset ikääntyvät haluavat, että heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan ja siksi tämä on huomioitava seniorineuvolan toiminnoissa. Ikääntyvät, joilla ei ole läheisiä huolehtimassa heistä, ovat usein heikommassa asemassa kuin muut kuntalaiset ja siksi seniorineuvola on tarpeellinen paikka huolehtimaan ikääntyvän selviämisestä jokapäiväisessä elämässä. Ikääntyvien palveluiden turvaamiseksi on säädetty Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. Laatusuosituksen, vanhuspalvelulain sekä terveydenhuoltolain pohjalta on hyvä suunnitella palveluja kunnissa.

Terveystarkastusten lisäksi utsjokelaiset ikääntyvät pitävät erittäin tärkeänä sosiaalista kanssakäymistä. He arvostavat omaa heille suunniteltua neuvolaa ja kokevat sen tarpeelliseksi. Yksinäisyys, yksin jäämisen pelko, tarpeettomuuden tunne ja huoli muiden ikätoverien yksin jäämisestä askarruttivat sekä haastateltuja että haastattelijaa. Tarve yhteyteen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen korostui tutkimuksessa ja seniorineuvolan toimintasuunnitelmaa laadittaessa tämä tulee ottaa huomioon.

Haastateltavat innostuivat kysyttäessä heidän mielipidettään ryhmätoiminnasta. Seniorineuvolan kautta tulisi järjestää ryhmätoimintaa tai ohjata asiakkaita ryhmätoiminnan pariin seniorineuvolan ulkopuolelle. Seniorineuvolapäivinä kannattaisi järjestää erilaista ryhmätoimintaa. Fysioterapeutti voisi ohjata pienimuotoista liikuntaa ikääntyvien neuvolapäivinä ja samalla voisi olla mahdollisuus hyvinvointipalveluihin kuten hierontaan ja jalkahoitoon. Samoin kunnan eri asiantuntijat voisivat tulla kertomaan mielenkiintoisista aiheista ikääntyville.

Utsjokelaisilla ikääntyvillä on paljon hiljaista tietoa eri aloilta. Perinteiden säilyttämiseksi ja niiden nuoremmille sukupolville siirtämiseksi ikääntyvät kuntalaiset voisivat pitää pienryhmiä aiheinaan saamen käsityöt, perhonsidonta, perinneruoka, poronhoito, kalastus, riekonpyynti ja luonnon antimien keruu ja käyttö sekä näihin vahvasti liittyvä luonnon kunnioittaminen. Tässä toiminnassa eri sukupolvet kohtaisivat toisensa: ikääntyvät saisivat toivomaansa kanssakäymistä ja sisältöä päiväänsä ja nuoremmat oppisivat kunnioittamaan ikääntyviä ja heidän monipuolisia taitojaan. Seniorineuvolan tulisi tehdä yhteistyötä eri organisaatioiden kuten seurakunnan, Utsjoen eläkeläisten, SámiSoster ry:n, vanhusneuvoston tai Utsjoen sotaveteraanien kanssa.

Jansson (2014, 184–191) on tarkastellut Ystäväpiiri-ryhmätoiminnan positiivisia vaikutuksia ikääntyvien ihmisten yksinäisyyteen. Yhteisöllisyys on muuttumassa ja sosiaalisen kanssakäymisen paikkoja on yhä vähemmän yhteiskunnassamme. Suomalaisista 75 vuotta täyttäneistä kolmannes kärsii yksinäisyydestä, mikä johdetaan yhteisöjen tai läheisten tuen puutteesta. Yksinäisyys vaikuttaa kielteisesti hyvinvointiin, terveyteen sekä toimintakykyyn ja pahimmassa tapauksessa se voi lisätä kuoleman vaaraa. Yksinäisyys on riski yksilötasolla, mutta myös yhteiskunnallisesti sillä on merkitystä. Vanhustyön keskusliitto on kehittänyt Ystäväpiiri-toiminnan, psykososiaalisen ryhmäkuntoutusmallin, jonka toiminta on aloitettu vuonna 2006. Malli on levinnyt laajalti ympäri Suomea, ohjaajia on koulutettu sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten piiristä ja niihin on osallistunut myös vapaaehtoisia. Ystäväpiiri-ryhmä alkaa ohjatuilla ryhmätapaamisilla ja tapaamisten loppupuolella ohjaajapari vetäytyy ryhmästä ja ryhmää kannustetaan itsenäisty-

mään ja toimimaan ilman ohjaajia. Ryhmätoiminta lievitti yksinäisyyttä, syntyi uusia ystävyysuhteita ja osa ryhmäkokoontumisista jatkui itsenäisinä. Ystäväpiiri-toiminta sai paljon positiivista palautetta, mutta edelleen on haasteena tavoittaa yksinäisiä ikäihmisiä. Utsjoella saattaa olla tarvetta vapaaehtoistoiminnalle, jossa ammattilaiset voisivat perehdyttää vapaaehtoisen toimintaan. Vapaaehtoiselta tulee kysyä, miten hän haluaa osallistua toimintaan. Sekä vapaaehtoinen että auttaja saavat iloa itselle yhteisen arjen jakamisessa.

Setlementtiliitto kehittää yhteisöllistä vertaistoimintaa eri puolilla Suomea yli 60-vuotiaille ja tämä toiminta kuuluu Yhdessä mukana- vanhustyön projektiin, jossa huomioidaan erilaisia kohderyhmiä. Esimerkkejä tällaisista ryhmistä ovat Miesten juttu ja Ladyt leipoo, Käsityöideariihet, Lauantaikerho, sekä erilaiset muisteluryhmät. Eri liikuntaryhmät ovat olleet myös suosittuja. Yhteisöllisistä vertaisryhmistä on tarkoituksena muodostua omaehtoista ja luontaista toimintaa eri paikkakunnille. (Särkelä-Kukko, M. 2014, 192–195.) Ystäväpiiri-toiminnalle tai settlementtiliiton järjestämän toiminnan kaltaisille ryhmätoiminnoille saattaisi olla kysyntää myös Utsjoen ikääntyvien parissa. Toimintaa ei tarvitsisi kopioida suoraan näistä malleista, vaan sen voisi räätälöidä juuri utsjokelaisille ikääntyville sopivaksi.

Olin vuoden 2014 marras-joulukuussa työharjoittelussa Ivalossa diabeteshoitajan vastaanotolla. Pääsin kerran terveydenhoitajan ja kuntouttavan lähihoitajan mukaan Nellimiin, jossa järjestetään ikääntyville oma päivä kaksi kertaa kuukaudessa. Ikääntyvät tapaavat toisiaan, tekevät käsitöitä, seurustelevat vapaamuotoisesti ja ruokailevat. Seurustelun lomassa he voivat kukin vuorollaan käydä terveydenhoitajan vastaanotolla mittauttamassa verenpaineensa ja keskustelemassa heitä askarruttavista asioista. Päivän aikana pidetään pienimuotoinen liikuntahetki. Ikääntyvät olivat hyvin tyytyväisiä tähän järjestelyyn ja myös minulle jäi päivästä erittäin positiivinen vaikutelma. Uskon että Utsjoella olisi myös tarvetta tällaiselle toiminnalle. Nellimin toiminta muistuttaa Karigasniemellä kerran kuussa järjestettäviä Nabotreffejä, joka on Utsjoen ja Norjan Karasjoen ikääntyville järjestetty tapaaminen. Nuorgamin ikääntyville on järjestetty omat tapaami-

sensa (Vuolab 2014, 16–17). Saamenkielen ja saamelaisen kulttuurin tärkeys korostui tutkimuksessani. Utsjoen seniorineuvolan työntekijän tulee hallita suomen kielen lisäksi myös saamenkieli.

6.2 Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta

Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa tärkeimpinä eettisinä periaatteina mainitaan luottamuksellisuus, informointiin perustuva suostumus, seuraukset ja yksityisyys. Ihmisarvon kunnioittamisen on oltava lähtökohtana tällaisessa tutkimuksessa. On myös monia muita eettisiä kysymyksiä, kuten vallankäyttöön ja laillisuuteen sekä rahoitukseen ja sponsorointiin liittyvät asiat. Haastattelututkimuksessa periaatteena tulee olla se, että haastateltavalta on saatu suostumus tutkimukseen, mutta hänellä on myös mahdollisuus kieltäytyä siitä. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 20.)

Tutkimuksen tulee perustua rehellisyyteen ja tutkijan on noudatettava tutkimukseen kirjattuja periaatteita. Kaikenlainen tekstin plagiointi, eli luvaton lainaaminen on kielletty. Tutkija ei saa muuttaa edes pieniä osia omasta tutkimuksestaan ja näin tuottaa ns. uutta tutkimusta, joka on harhaanjohtamista tiedeyhteisössä. Tutkimustulosten raportointi ei saa olla puutteellista tai harhaanjohtavaa. Tutkimukseen osallistuvien toisten tutkijoiden osuutta ei tule vähätellä, eli jokaisen tutkimusryhmän jäsenen nimi on mainittava julkaisuissa. Tutkimukseen myönnettyjä määrärahoja ei saa käyttää väärin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 26–27.)

Omaan tutkimukseeni sovelsin tutkimusetiikka näiden periaatteiden pohjalta. Hain tutkimusluvan haastattelujen tekemiseen toimeksiantajaltani eli Utsjoen kunnalta. Käytin Lapin ammattikorkeakoulun tutkimuslupahakemuskaavaketta (liite 4). Kysyin haastateltavilta suullisesti suostumusta haastatteluihin ja lupaa käyttää näitä haastatteluja tutkimukseeni. Kerroin haastateltaville, että heidän henkilöllisyytensä ei tule ilmi tutkimuksessani ja nauhat tulen hävittämään analysoituani aineiston. Näin toimiessani olen noudattanut tutkimusetiikkaa. Tutkimuksessani olen pitäytynyt täysin haastattelujen sisältöihin ja raportoinut niiden tulokset rehellisesti.

6.3 Oppimista opinnäytetyöprosessista

Ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista koko työ tuntui jossain tulevaisuudessa paljon työtä vaativalta suurelta opintotehtävältä. Kun aihe oli valittu ja näkökulma päätetty, tehtävä sai realistiset mittasuhteet. Suunnitelman laatiminen oli yksi opinnäytetyöprosessin tärkeimpiä vaiheita. Kun aihe oli rajattu, saattoi teoriapohjan kirjoittaminen alkaa. Opinnäytetyön työstämisessä hyvä suunnitelma oli vankka pohja työlle ja tiesi miten edetä: haastattelut oli tehtävä, purettava ja analysoitava, lisäksi teoriaosuutta oli laajennettava. Työlle oli selkeä runko ja varsinainen työ saattoi alkaa. Mitä pidemmälle työ eteni, sitä mielenkiintoisemmalta se tuntui. Prosessissa oli välillä suvantovaiheita ja vaikeuksia edetä, mutta keskustelu ohjaajan kanssa selvensi työn kulkua ja omaa opinnäytetyötään saattoi katsoa ikään kuin ulkopuolisen silmin. Ohjauksen käynnit ovat todella tärkeitä opinnäytetyön tekemisessä.

Motivoituneena jaksoin työskennellä pitkäjänteisesti, mutta välillä oli hyvä pitää taukoja, jotta alitajunta sai työstää prosessia. Välillä luin opinnäytetyötäni huomaan kohtia, jotka vaativat lisäystä ja muokkausta. Kirjoitin myös omaa pohdintaa teorian lomaan, mutta ohjauksessa minulle selvisi, että pohdinta ei kuulu teoriaosioon. Analysoidessani haastatteluita saatoin väsyä hetkellisesti, jolloin keskityin teoriaosioon ja etsin erilaisia aiheeseen liittyviä tutkimuksia. Antaakseni aivojeni levätä, saatoin kirjoittaa vaikkapa kirjeitä, tällöin kosketus kirjoittamiseen säilyi koko opinnäytetyöprosessin ajan. Valkoisen paperin pelko saattaa kasvaa, jos kirjoittamisessa on liian pitkiä taukoja. Koko opinnäytetyön ajan käytin muistivihkoa, johon tein muistiinpanoja, kirjoitin mahdollisia lähteitä ja kysymyksiä selvitettävistä asioista. Muistivihon avulla sain pidettyä ajatukset selkeinä ja ajan tasalla.

Terveyden- ja sairaanhoitajaksi kasvu on oma prosessinsa ja tämän opinnäytetyön tekeminen on ollut osa tätä kasvuprosessia, joka tulee varmasti jatkumaan läpi työurani, sillä uskon elinikäisen oppimisen tärkeyteen. Toimiessani Utsjoella kunnan hoivatyöntekijänä minulla oli huoli ikääntyvistä ja huomasin että he tarvitsevat lisää tukea ja nyt olen ilokseni saanut olla mukana kehittämässä Utsjoen

seniorineuvolaa. Jo nyt tuleva ammatti-identiteettini on vahvistunut kannustavan ja motivoivan ohjaustyön ansiosta ja huomaan sisäistäneeni monia ammatillisia arvoja.

Haastattellessani opin, että kuuntelemisen ja läsnäolon taito ovat ensiarvoisen tärkeitä ominaisuuksia sairaan- ja terveydenhoitajan työssä. Erityisesti ikääntyvälle ihmiselle on tärkeätä antaa aikaa, sillä terveydenhoitaja voi olla ikääntyvän ainut kontakti päivän aikana. Kun hoitajalla on aikaa keskustella ja keskittyä asiakkaaseen, hän saa keskustelun aikana tietää tärkeitä asioita, joita asiakas ei olisi tohtinut suoraan kertoa. Luottamuksen rakentamiseen tarvitaan aikaa. Lääkärin vastaanottoaika voi olla niin lyhyt, ettei ikääntyvä ehdi, uskalla tai muista kertoa kaikkia mieltään askarruttavia asioita. Viestintätaitoni harjaantuivat haastatteluja tehdessäni. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa harjaannutti taitojani toimia eri alan ammattilaisten kanssa yhteistyössä. Lisäksi opin etsimään ja käyttämään oman alan tutkimustietoa hyväksi.

Syntyperäisenä utsjokelaisena olen kasvanut monikulttuurisessa ympäristössä ja täten herkistynyt kohtaamaan ihmisiä monesta eri kulttuurista. Utsjoki on jo itsessään monikulttuurinen alue, jossa asuu saamelaisia, suomalaisia ja Norjan puolelta muuttaneita. Näiden lisäksi Utsjoella asuu myös monien muiden kulttuurien edustajia. Sairaan- ja terveydenhoitajalla tulee olla herkkyyttä kohdata asiakkaitaan eri kulttuureista.

Sairaanhoitajan ydinosaamiseen kuuluu potilaiden hoitaminen, kliininen hoitotyö ja lääkehoito. Lisäksi eettinen osaaminen ja terveyden edistäminen kuuluvat sairaanhoitajan osaamisalueisiin. Sairaanhoitajan vaatimaan ammattiin kuuluvat myös hoitotyön päätöksenteko, ohjaus, opetus, yhteistyötaidot, tutkimus-, kehittämis- ja johtamistyö sekä monikulttuurinen ja yhteiskunnallinen toiminta. (Opetusministeriö 2006, 64–69.)

Terveydenhoitajan koulutukseen sisältyy sairaanhoitajakoulutuksen ydinosaaminen, jota syvennetään ja laajennetaan terveydenhoitotyön ammattiopinnoissa. Terveydenhoitaja on asiantuntija erityisesti terveydenhoitotyössä, terveyden

edistämisessä ja kansanterveystyössä eri elämäntilanteiden vaiheissa. Lisäksi eettinen toiminta, yhteiskunnallinen ja monikulttuurinen terveydenhoitotyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä terveydenhoitotyön johtaminen kuuluvat terveydenhoitajan ammatilliseen osaamiseen. (Opetusministeriö 2006, 85–89.)

6.4 Johtopäätökset

6.4.1 Ehdotukset Utsjoen seniorineuvolan sisältöön

Utsjoen seniorineuvolan sisältö on suunniteltava tarkoin. Sitä tulee miettiä, voidaanko terveyttä korostavaa ja arjen hallintaa vahvistavaa salutogeneettistä mallia hyödyntää tässä kehittämistyössä. Utsjokelaisten ikääntyvien omien voimavarojen hyödyntäminen terveytensä edistämisessä on ensiarvoisen tärkeää. He ovat usein oman elämänsä parhaita asiantuntijoita. Terveydenhoitaja rohkaisee ikääntyviä löytämään omat voimavaransa kannustaen ja motivoiden heitä aktiivisuuteen ja hyvän elämän ylläpitämiseen. Seniorineuvolassa erilaisten aktiviteettien kautta ikääntyvät säilyttävät positiivisen elämänasenteen ja pitävät ikääntymistään luonnollisena elämänvaiheena, jota ei tule pelätä.

Kuviossa 3. on ehdotus Utsjoen seniorineuvolan sisällöstä. Seniorineuvolan odotetaan olevan kodinomainen ”lapinpirtti”. Toiminnan sisältö koostuu ikääntyvien utsjokelaisten mielestä siitä, että heille terveys, sen säilyminen ja arjenhallinta sekä siihen liittyen omatoimisuutta rajoittavat tekijät ovat palvelun lähtökohtia. Täten haastateltavat toivovat seniorineuvolan vastaavan heidän tarpeisiinsa. Tarvelähtöiset palvelut korostavat yhteisöllisyyttä, yhdessä toimimista, ikääntyvistä huolehtimista ja kodinomaista kohtaamispaikkaa, jossa terveyspalvelut saa omalla kielellä, eli saameksi ja suomeksi. Tulosten perusteella ehdotan Utsjoen seniorineuvolaan sisällöllistä toimintamallia.



Kuvio 3. Utsjoen seniorineuvolan sisällöllinen toimintaehdotus

6.4.2 Jatkotutkimusaiheita Utsjoen seniorineuvolalle

Opinnäytetyöni perusteella ehdotan seuraavia jatkotutkimusaiheita:

- Miten Utsjoen seniorineuvolan toiminta on lähtenyt käyntiin?
- Kuinka tyytyväisiä ikääntyvät ovat seniorineuvolan toimintaan?
- Minkälaiset mahdollisuudet Utsjoella on mahdollista kehittää ystävä- tai vapaaehtoistoimintaa yksinäisyyden ehkäisemiseksi?
- Miten yksinäiset ja erakoituneet ikääntyvät saataisiin mukaan terveystalveluiden ja viriketoiminnan piiriin?
- Miten ikääntyvien ihmisten yksinäisyyttä voidaan lievittää?
- Miten Utsjoen seniorineuvolan toimintaa voisi kehittää "lapinpirtiksi"

LÄHTEET

- Antonovsky A. 1993. The structure and properties of the sense of coherence scale. *Soc Sci Med* 36(6), 725-733.
- City of Los Angeles Department of Recreation&Parks 2015. Viitattu 5.3.2015 <http://www.laparks.org/dos/senior/senior.htm>
- Helldan, A. & Helakorpi, S. 2014. Eläkeikäisen väestön terveystietäytymien ja terveys keväällä 2013 ja niiden muutokset 1993-2013. Terveystietäytymien ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 15/2014
- Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistokustannus Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Tammi.
- Idaho Falls Senior Citizens Community Center 2015. Services/Programs. Viitattu 5.3.2015 <http://www.ifscce.org/#!services/cee5>
- Jansson, A. Ystäväpiiri-ryhmätoiminta lievittää iäkkäiden ihmisten yksinäisyyttä. *Gerontologia* 3/2014, 184-191.
- Jylhä, M. 2014. Vanhuspalvelulain muutoksen ihmettelyä. *Gerontologia* 4/2014, 266-268.
- Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja.
- Kuntaliitto 2014. Väestön ikärakenteen kehitys. Viitattu 17.10.2014 <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/indikaatori/Sivut/ind.aspx?ind=8001&th=800>
- Kyngäs, H., Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* Vol. 11, no 1/-99, 6.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11
- Laki ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta. 28.12.2012/980.
- Lampinen, P. 2004. Fyysinen aktiivisuus, harrastustoiminta ja liikkumiskyky iäkkäiden ihmisten psyykkisen hyvinvoinnin ennustajina. 65-84-vuotiaiden jyvaskyläläisten 8-vuotisseuruututkimus. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

- Lapin liitto. Ennakkoväkiluku Lapin kunnissa ja seutukunnissa kuukausittain vuonna 2014. Viitattu 23.2.2015 http://www.lappi.fi/lapinliitto/c/document_library/get_file?folderId=52584&name=DLFE-25245.pdf
- Leinonen, K. & Palo, L. 2012. Terveydenhoitajatyö seniorineuvolassa. *Terveydenhoitaja* 2/2012, 35.
- Missoula Senior Center 2015. Viitattu 5.3.2015 <http://www.themissoulaseniior-center.org/>
- Mäkelä, H. 2011. Ehkäisevä vanhustyö ja kunnallinen päätöksenteko. Tapauskohteena ikääntyneiden neuvontapalvelu. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Närpes stad. Seniorineuvola. Viitattu 14.10.2014 <https://www.narpes.fi/fi/asukkaat/perusturva/vanhustenhuolto/seniiorineuvola>
- O'Donnell, M.P. 2009. Definition of Health Promotion. *American Journal of Health Promotion*. September/October 2009, Vol. 24, No. 1, 4
- Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.
- Pietilä, A-M. 2010. Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki: WSOY
- Rimpelä, A., Ståhl, T. (toim.) 2010. Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Rovaniemen kaupunki 2014. Seniorineuvolat. Viitattu 14.10.2014 <http://www.rovaniemi.fi/fi/Palvelut/Terveys/Seniiorineuvola>
- Rusanen, M., Kivipelto, M., Quesenberry C.P., Zhou, J., Whitmerille, R.A. Heavy Smoking in Midlife and Long-term Risk of Alzheimer Disease and Vascular Dementia. *Archives of Internal Medicine* 2011:171(4), 333-339.
- Saamen kielilaki 15.12.2003/1086.
- Seppänen, R. 2010. ”Ikäns elä, ikäns opi, oppimatta kuole”. Saamelaiden ikämiesten elämänhallinnan muistelukset Pohjois-Lapissa. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukeminen ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalvelut (ns. vanhuspalvelulaki). Viitattu 30.1.2015 http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali_ ja_ terveydenhuolto/ikaantyneet

- Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Viitattu 27.9.2014 http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1860580
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Sote-sanasto. Lähipalvelu. Viitattu 23.2.2015 <http://www.stm.fi/palvelurakenneuudistus/kasitteet#lpalvelu>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Sote-uudistus. Viitattu 11.10. 2014 http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/palvelurakenneuudistus
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Omaishoidon tuen hoitopalkkiot 2015. Viitattu 23.2.2015 <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/-/view/1895396#fi>
- Suomen kuntaliitto 2013. Vanhuspalvelulaki. Viitattu 15.10.2014 <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/vanhuspalvelulaki/Sivut/default.aspx>
- Särkelä-Kukko, M. 2014. Yhteisöllisestä vertaistoiminnasta iloa ikääntyneen arkeen. Gerontologia 3/2014, 192-195.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Viitattu 13.10.2014 <http://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Toimintakyvyn arviointi. Viitattu 14.10.2014 <http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/toimintakyvyn-arviointi>
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.
- Tilastokeskus 2014. Kuntien avainluvut. Utsjoki. Viitattu 21.2.2015. <http://www.stat.fi/tup/kunnat/kuntatiedot/890.html>
- Tilastokeskus 2014. Väestö. Maakuntien pinta-ala, väestö ja bruttokansantuote. Viitattu 14.10.2014 https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html
- Tilastokeskus 2014. Väestö. Väestörakenne. Viitattu 14.10.2014 https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 10., uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja.

- Utsjoen kunta 2014. Kuntatietoa. Viitattu 10.10. 2014 <http://www.utsjoki.fi/fi/yhteystiedot/kuntatietoa.php>
- Voutilainen, P., Tiikkainen, P. 2009. Gerontologinen hoitotyö. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Vuolab, S. 2014. Seniorineuvola Utsjoelle. Kehittämisprojekti. Lapin ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden koulutusohjelma. Kehittämistehtävä.
- Väestöliitto 2014. Mitä tarkoittaa asiakaslähtöisyys? Viitattu 14.10.2014 http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/parisuhdetietoa-ammattilaisille/tietoa_parisuhdeammattilaisille/asiakastyon_lakitietoa/asiakaslahtoisuus/
- Äänekosken kaupunki 2015. Seniorineuvola. Seniorineuvolan toiminta Äänekoskella 1.1.2015 alkaen. Viitattu 25.2.2015 <http://www.aanekoski.fi/asukkaalle/sosiaalipalvelut/vanhuspalvelut/seniorineuvola/>

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelun runko

Liite 2. Ikääntyvien utsjokelaisten terveys ja arjenhallinta

Liite 3. Ikääntyvien utsjokelaisten tarvelähtöiset palvelut

Liite 4. Tutkimuslupahakemus

Liite 1. Teemahaastattelun runko

Teemat ja kysymykset

Taustatiedot

- Ikä

Tieto

- Mitä ajatuksia seniorineuvola herättää?
- Mitä olet kuullut seniorineuvolasta?

Arvot

- Mitä ajattelet terveydestä?
- Miten tärkeää terveys on sinulle?
- Miten seniorineuvola voisi olla edistämässä terveyttäsi?

Toiveet

- Mitä mieltä olet ikäihmisten neuvolasta?
- Mikä olisi hyvä sijainti neuvolalle?
- Millaiseen seniorineuvolaan olisi helppo tulla? Mikä madaltaisi kynnystä tulla seniorineuvolaan?
- Mitä saamelaisena/suomalaisena toivot seniorineuvolan palveluihin?
- Mitä ajattelet erilaisista ryhmistä, esim. liikunta/keskusteluryhmät?
- Muita toiveita?

Liite 2. Ikääntyvien utsjokelaisten terveys ja arjenhallinta

Alkuperäisilmauksia	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
"Terveys on äärimmäisen tärkeä asia ikääntyessä."	Terveys tärkeä ikääntymässä	Terveiden tärkeys	Terveys ja sen säilyminen	Ikääntyvien utsjokelaisten terveys ja arjenhallinta
"... ku olis vaan terveyttä."	Terveys yksiasia			
"...tähän liittyy myöskin sellanen ihmisen kokonaisvaltainen terveys, mielenterveys ja fyysinen terveys."	Toive kunnan pysymisestä	Toive terveyden säilymisestä		
	Toive terveenä pysymisestä			
"...mahdollistaa itsemääräämiskeuden...sen että voi elää oman näköistä elämää..."	Fyysinen terveys	Kokonaisvaltainen terveys		
	Mielenterveys			
	Aistien toiminta			
"...oman elämänsä herra että voi tehdä ruokansa ja huolehtia itsestä ja nauttia elämästä."	Itsemääräämisoikeus	Omatoimisuus	Arjen hallinta	
	Kotona asuminen			
"...mietin saanko ajokortin."	Kotiaskareiden tekeminen			
"...on lähes väistämätöntä, kun ikääntyy et se tuo tullessaan ongelmia."	Ajokortin säilyminen			

<p>"...minkälainen riesa minä olen kaukana asuville omaisilleni..."</p> <p>"...siinä rinnalla pitäis sitten jotenkin valmentaa meitä hyväksymään se että niin sanotusti epäterveenäkin on ihan elämän arvoista elämää..."</p> <p>"...jos tulee tiettyjä sairaus- tai terveysongelmia niin sitten on ehkä pakko lähteä täältä(Utsjokelta)..."</p> <p>"...ku monelle on yksinäisyys ongelma."</p> <p>"...ite jotenki niinku jämähtäny tähän(kotiin)."</p>	Elämän rajoittuminen	Elämän haavoittuvuus ja hauraus	Omatoimisuutta rajoittavat tekijät
	län tuomat terveysongelmat		
	Kunnon heikkeneminen		
	Huoli selviytymisestä	Huolet ja pelot	
	Terveysten menettämisen pelko		
	Pelko omaisten kuormittamisesta		
	Sairaudet	Yksinäisyys	
	Kotiin yksin käpertyminen		

Liite 3. Ikääntyvien utsjokelaisten tarvelähtöiset palvelut

Alkuperäis-ilmauksia	Pelkistetyt ilmauksia	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
"...pistäytymispaikka...puhumisen paikka..."	Piipahtelu-paikka	Yhteisöllinen kohtaamis-paikka.	Yhteisöl-lisyys	Ikään-tyvien utsjo-kelais-ten tarve-lähtöi-set palve-lut
"...aina mahdollistaa sitten uusiin ystäviin."	Puhumisen paikka			
	Toisten kohtaamis-paikka			
"...on joitaki vanhuksia jotka tykkäis pelata jotain ja joku tykkäis laulaa ja kuunnella musiikkia ja joku tykkäis vaan puhua."	Musiikki ja pelaami-nen	Toiminnalli-set aktivitee-tit	Yhdessä toimimi-nen	
	Käsityöt			
"...me sidotaan perhoja, niin semmonenki ois hyvä, ja vähän jutella niistä ja muistella..."	Perhonsi-donta			
"No ne (ryhmät) ois varmaan aika hyviä."	Ryhmät (liikunta ja keskus-telu)			
"...oon kuullu että... joku ois halunnu puhua esimerkiksi puo-lison menetyksestä..."	Konsertit, teatteriesi-tykset, ret- ket laa- vuille ja joen ran- noille	Kulttuuriesi-tykset ja ret- ket		
"...pienimuotoiset retket... kon- sertiin tai tilaisuuteen johon ei muuten pääse...elämyksiä..."				

"Seniorineuvola vois olla sellainen paikka, josta sais tietoa terveysasioista, ku tulee jotaki terveysongelmia."	Ikääntyvien terveystarastukset	Ennaltaehkäisevä terveyden edistäminen	Ikääntyvistä huolehtiminen
	Tietoa terveysasioista		
"Niin on ihminen johon suoraan ottaa yhteyttä."	Tuen ja ymmärryksen paikka	Huolenpito	
"Kyllä se täällä kirkonkylällä pitäis olla."	Sijainti omalla kylällä	Sijainniltaan saavutettava	Ikääntyville oma kodinomainen kohtauspaikka
"...pitäis olla semmonen lapinpiirtti johon lapinmiehet keräänty."	Kodinomainen tila	Kodinomaisuus	
"Se (saamenkieli) palvelis vielä saamen kulttuuria"	Palvelu omalla kielellä	Äidinkieli	Palvelut omalla kielellä
	Saamenkielinen hoitaja	Saamenkielen tärkeys	(saame & suomi)

Liite 4. Tutkimuslupahakemus

Hakijan / hakijoiden henkilötiedot	Nimi	Henkilötunnus	
	Katuosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö	Hakijan tehtävä/virka-asema	
Opinnäytetyön ohjaaja(t)	Nimi	Oppiarvo ja ammatti	
	Toimipaikka ja osoite		
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
Toimeksiantaja	Toimeksiantaja		
	Yhteystiedot		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä _ / _ / _	Allekirjoitus	
Luvan myöntäminen	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa evätään	
	Perustelut		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä _ / _ / _	Allekirjoitus	
	Myöntämisen ehdot <input type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti ja tarvittaessa tutkimuksen tulokset suullisesti <input type="checkbox"/> Hakija vastaa kustannuksista itse, ellei toisin sovita <input type="checkbox"/> Muu ehto		
Päätöksestä tiedottaminen	<input type="checkbox"/> opinnäytetyön hakijalle/ hakijoille <input type="checkbox"/> ohjaaville opettajille <input type="checkbox"/> yksiköille, jota luvan myöntäminen koskee <input type="checkbox"/> jokin muu, kuka?		

Opinnäytetyösuunnitelman tiivistelmä

Tutkinto, johon tutkimus sisältyy		
Opinnäytetyön tekijät tekijä(t)		
Opinnäytetyön nimi		
Opinnäytetyön tausta		
Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja mahdolliset tutkimusongelmat		
Opinnäytetyön alustava aikataulu		
Tarvittaessa opinnäytetyön rahoitus, rahoittajat ja budjetti		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä _/_/____	Allekirjoitus

Liitteenä hyväksytty opinnäytetyösuunnitelma (tarvittaessa)