

Ikäneuvolan merkitys ikääntyneiden itsenäiselle toimimiselle: 70-vuotiaiden palvelunkäyttäjien kokemuksia

PETRALIINA HEIKKINEN

TtM, sairaanhoitaja
Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos

MINNA STOLT

TtT, dosentti, yliopistonlehtori,
jalkaterapeutti (AMK)
Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos

MAIJA HUPLI

THT, yliopistonlehtori, sairaanhoitaja
Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos

MINNA LÖPPÖNEN

LT, ylilääkäri
Raision kaupunki
Hoito- ja hoivapalvelut

RIITTA SUHONEN

TtT, professori, sairaanhoitaja,
ylihoitaja (sivutoimi)
Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri
Turun kaupunki, hyvinvointitoimiala

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ikäneuvolan ja siellä saadun palveluohjauksen merkitystä ikäneuvolan 70-vuotiaiden asiakkaiden itsenäiselle toimimiselle. Tutkimus oli kuvaileva ja toteutettiin haastattelututkimuksena. Tarkoituksenmukaisella otannalla rekrytoitiin 14 varsinaissuomalaisen kuntayhtymän 70-vuotiaista ikäneuvolan asiakasta. Aineisto kerättiin puolistrukturoituina teemahaastatteluina toteutetuilla yksilöhaastatteluilla keväällä 2021 ja analysoitiin aineistolähtöisellä temaattisella analyysillä. Ikäneuvolalla koettiin olevan ikääntyneiden itsenäiselle toimimiselle useita merkityksiä. Ikääntyneet kokivat ikäneuvolan tiedonlähteeksi ja sillä oli terveydenhoidollista sekä avun saamiseen liittyvää merkitystä. Lisäksi ikäneuvolalla koettiin olevan henkistä sekä yhteiskunnallista merkitystä. Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että ikäneuvolan kaltaiselle toiminnalle ja palvelulle on ikääntyneiden kokemuksen perusteella tarvetta ja sen hyöty koetaan niin ikääntyneen itsensä kuin yhteiskunnan kannalta. Tutkimuk-

ABSTRACT

The meaning of a senior health clinic and service counseling for older individuals' independent living

*Petraliina Heikkinen, MNSc
Minna Stolt, PhD, Docent, University Lecturer
Maija Hupli, PhD, University Lecturer
Minna Löppönen, MD, PhD
Riitta Suhonen, PhD, Professor*

The aim of this study was to describe the meaning of a senior health clinic and service coordination for the 70-year-old service users' independent living. The descriptive study design was applied and conducted as interview study. Using purposive sampling 14 older individuals with age of 70 years were recruited from one southwestern senior health clinic. The data were collected with individual semi-structured theme interviews. The qualitative data was analyzed using a thematic analysis method. A senior health clinic provided many meanings for older individuals. Senior health clinic was perceived to be a source of knowledge, health care and way for receiving help. In addition, the clinic was considered to provide psychological and societal implications. The findings indicate that senior health clinic and service counseling are need-

sen tuloksia voidaan hyödyntää ikääntyneiden toimintakykyä ja terveyttä edistävien palveluiden sekä toimintakyvyn heikkenemistä ennaltaehkäiseviä palveluita suunniteltaessa.

Avainsanat: haastattelu, ikäneuvola, ikääntynyt, itsenäinen toimiminen

ed, and the benefits of this kind of services is seen from individuals and societal perspectives. The findings can be implemented when developing care and services for older individuals to prevent the decline in their functional ability and to support their independent living.

Key words: interview, senior health clinic, older individual, independent living

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Eurostat -tilastojen mukaan suomalaisen ikääntyvän väestön pitkäaikaiset terveysongelmat lisääntyvät 50–60 ikävuoden välillä sekä miehillä että naisilla, mikä lisää säännöllistä terveysneuvonnan ja terveystarkastusten tarvetta.
- Ikääntyville suunnatulla ennaltaehkäisevällä terveysneuvonnalla ja kokonaisvaltaisilla terveystarkastuksilla voidaan tukea yksilöiden toimintakykyä ja terveysvalintoja, ennaltaehkäistä tai havaita sairauksia, ja hillitä palvelutarpeen kontrolloimatonta kasvua.
- Tietoa palvelun käyttäjän näkemyksistä ikäneuvolan palveluista on niukasti.

Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?

- Ikäneuvola on ikääntyneille merkittävä tiedonlähde, joka terveyden hoidon ja avun saamisen lisäksi tuottaa henkistä ja yhteiskunnallista merkitystä.
- Ikäneuvolatoiminnan valtakunnallinen systematisointi olisi tärkeää ikääntyneiden itsenäisenä toimimisen tukemiseksi ja matalankynnyksen terveystarkastusten tuottamiseksi.
- Ikäneuvolatoiminnalla voidaan nähdä olevan myös positiivisia vaikutuksia ikääntyneiden sosiaalisiin suhteisiin ja henkiseen hyvinvointiin.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja/tai johtamiselle.

- Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää ikääntyneiden toimintakykyä ja terveyttä edistävien palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa.
- Ikääntyneille suunnattuja terveyttä ja toimintakykyä edistäviä palveluita tulee kehittää ja suunnata sekä varmistaa terveysalan ammattilaisten kokonaisvaltainen osaaminen ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn arvioinnissa.
- Terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen tähtäävillä toiminnoilla ja palveluilla on mahdollista tukea ikääntyvän väestön kokonaisvaltaista elämänlaatua ja itsenäistä toimintakykyä.

Tutkimuksen lähtökohdat

Terveyden edistäminen on tärkeä osa ikääntyneiden henkilöiden hyvinvointia. Suurin osa ikääntyneistä elää arkeaan itsenäisesti omassa kodissaan, jossa he myös haluavat asua mahdollisimman pitkään (Fjell ym. 2021). Monelle kotona asuminen on tärkeä elämänlaadullinen tekijä (Olsen ym. 2016, Bosch-Farré ym. 2020). Kasvavasta ikääntyneiden määrästä huolimatta terveydenhuollon, osana muuta yhteiskunnan toi-

mintaa, tulee pystyä edistämään ja ylläpitämään ikääntyneiden itsenäisyyttä mahdollisimman pitkään (WHO 2015). Ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi ylläpitämiseksi terveydenhuollossa tulee tunnistaa sairauksien riskitekijöitä ja hoitaa sairauksia sekä edistää ikääntyneiden terveellisiä elintapoja (WHO 2015). Yksi tämänkaltainen keskeinen toimintamalli on ikääntyville ihmisille tarkoitettu terveysneuvonta tai neuvolatoiminta.

Keskeistä ikääntyvän väestön itsenäisyyden osalta on se, kuinka hyväkuntoisia he ovat (WHO 2020). Vuonna 2015 yli 75-vuotiaista noin 35 prosentilla oli arkitoimista selviytymisessä vähintään suuria vaikeuksia. Noin neljännes yli 75-vuotiaista koki saaneensa riittämättömästi tietoa kunnan palveluista ja joka kymmenes ikäryhmästä koki itsensä yksinäiseksi. (Kaikkonen ym. 2018.) Eniten terveyskeskuskäyntejä merkittiin vuonna 2019 yli 75-vuotiaille (Sotkanet.fi 2021) ja ikäryhmän yleisin syy perusterveydenhuollon palveluiden käyttöön oli terveyden ylläpito tai sairauden ennaltaehkäisy (THL 2021).

Terveyden edistäminen on lakisäateistä. Kuntien on järjestettävä asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 13) ja ikääntyville toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia palveluita (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012). Toimintakyvyn säilyminen parantaa edellytyksiä itsenäiseen kotona asumiseen ja mahdollistaa aktiivisen elämän (Ahlqvist ym. 2015). Ikääntyville suunnatun ennaltaehkäisevän toiminnan avulla, kuten toimintakyvyn ylläpidon ja sairauksien ennaltaehkäisyn tai varhaisen hoidon avulla, palvelutarpeen kasvua voidaan ehkäistä (THL 2019, STM 2020).

Käsite itsenäisenä toimiminen (*self-management*) määritellään tässä tutkimuksessa yksilön vastuuksi ja hallinnaksi omasta toiminnasta ja hyvinvoinnista (Van de Velde ym. 2019). Vastuu ja hallinta voivat koostua päivittäisistä terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä toiminnoista, joita yksilö toteuttaa itsenäisesti tai terveydenhuollon ammattilaisten kanssa (Grady & Gough 2014). Suurimmalle osalle ikääntyneistä tärkeintä on itsenäisenä toimiminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen (Tkatch ym. 2017). Tämä on merkityksellistä myös yhteiskunnan näkökulmasta, sillä suurimmat kustannukset eivät

muodostu ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisesta, vaan tässä epäonnistumisesta. Ikääntyneiden terveydenhuollon tulisi muuttua sairauksia parantavasta mallista kohti integroitua hoitoa, joka perustuu ikääntyneiden tarpeille (WHO 2015). Ikääntyneiden itsenäisenä toimimisen tutkimus on keskittynyt pitkäaikaisten terveysongelmien hallintaan ja erilaisten sitä tukevien interventtioiden kehittämiseen ja testaamiseen (van Het Bolscher-Niehuis ym. 2016). Matala sosiaalinen, kognitiivinen ja fyysinen toimintakyky ovat yhteydessä heikkoon itsenäisenä toimimiseen (Cramm ym. 2013).

Ikääntyneille suunnatuilla terveyden edistämisen seniorikeskuspalveluilla ja -toiminnalla on positiivisia vaikutuksia (Stuck ym. 2015, Linderholm ym. 2019, Bajraktari ym. 2020). Niiden on todettu olevan merkityksellisiä terveyden edistämisen (Shaw ym. 2015, Swan ym. 2016, Yang ym. 2018), sosiaalisen eristäytymisen ehkäisyn ja terveyserojen kaventumisen näkökulmista. Ikääntyneet kokevat seniorikeskuspalveluiden lisäävän heidän autonomiaansa ja tukevan sosiaalisia suhteita. Keskukset edistävät heidän terveyttään ruokailumahdollisuuksien (Turner 2006, Swan ym. 2016), toimintakyvyn parantamisen (Marquet ym. 2020) sekä tiedon välittämisen (Song ym. 2017) myötä. Seniorikeskukset ovat sosiaalisen tuen lähteitä niille ikäihmiselle, jotka kokevat sosiaalisen tuen tarvetta, mutta eivät ole osanneet tai halunneet sitä hakea tai ovat perheettömiä ja yksin asuvia (Yang ym. 2018).

Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja neuvontaan ei ole koko maata kattavaa tai vakiintunutta järjestelmää (STM 2021). Eräässä varsinaissuomalaisessa kuntayhtymässä ikääntyneiden terveysneuvontaa ja palveluohjausta annetaan kutsumalla kaikki alueen 70-vuotiaat kotona asuvat terveydenhoitajan vastaanotolle. Vastaanotto sisältää terveystarkastuksen, terveyttä ja toimintakykyä edistävää neuvontaa ja palveluohjausta. Tarkoituksena on kiinnittää huomio erityisesti sairauksien ehkäi-

syyn, toimintakyvyn säilymiseen ja arkias-kareiden sujumiseen. Käynnin aikana selvi-tetään ikääntyneen terveystottumuksia, ar-vioidaan toimintakykyä sekä kartoitetaan palvelutarvetta. Palveluohjauksen tarkoituk-sena on tehostaa ohjausta palveluihin, joita ikääntyneet tarvitsevat ja aikaistaa mahdol-lisen psykososiaalisen tuen saantia.

Toiminnan ja neuvonnan vaikutusta ikääntyneiden asiakkaiden hyvinvointiin, terveyteen ja toimintakykyyn on arvioitu varsin vähän. Tutkimustietoa tarvitaan lisää siitä, miten ikääntyneet heille suunnatun terveystarpeen ja palveluohjauksen kokevat, ja miten toiminta vastaa heidän tarpeisiinsa. Palvelujen käyttäjän kokemusten selvittäminen on oleellista toiminnan kehittä-miseksi, sillä ikääntyneet ovat voimava-roiltaan, tarpeiltaan ja odotuksiltaan yksilöl-lisiä ja sosioekonomiselta asemaltaan erilaisia (Srivarathan ym. 2019). Myös heidän toi-mintakykynsä ja sen kehityksen seuranta on olennaista palveluiden tarpeen arvioimisek-si ja voimavarojen suuntaamiseksi.

Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ikä-neuvolan ja siellä saadun palveluohjauksen merkitystä ikäneuvolan 70-vuotiaiden asiak-kaiden itsenäiselle toimimiselle. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla ikäneuvolapal-velua ja asiakaskeskeistä palveluohjausta voi-daan kehittää paremmin vastaamaan ikään-tyneiden itsenäisenä toimimisen tarpeita.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimusasetelma

Tutkimus oli kuvaileva ja toteutettiin haastattelututkimuksena.

Osallistujat

Tutkimukseen osallistui varsinaissuoma-laisen kuntayhtymän 70-vuotiaita ikäneuvo-

lan asiakkaita. Otantamenetelmänä käytet-tiin tarkoituksenmukaista otantaa, koska tar-koituksena oli saada tutkimukseen osallis-tuvilta moninaista ja syvällistä tietoa heidän kokemuksistaan ikäneuvolan palvelusta. Osallistujat rekrytoitiin ikäneuvolan terve-ydenhoitajan avulla keväällä 2017 terveystar-kastusten yhteydessä. Terveystarvehoitaja ker-toi tutkimuksesta ja antoi alustavasti haas-tatteluun lupautuneiden yhteystiedot tutki-jalle, joka otti heihin yhteyttä ja varmisti tut-kimukseen osallistumisen. Terveystarvehoita-jan rekrytoimista 17 ikääntyneestä 13 lupau-tui haastateltavaksi, ja eräs tutkimukseen osallistujista oli kotonaan rekrytoinut myös puolisonsa tulemaan mukaan haastatteluun, jolloin haastateltavien määrä oli 14 (Tauluk-ko 1). Tutkimukseen osallistujista puolet oli miehiä (n=7). Valtaosa (n=12) osallistujista oli haastatteluhetkellä naimisissa, yksi oli eronnut ja asuinolosuhteet olivat vaihtelevat. Yksi haastateltavista toimi puolisonsa omaishoitajana.

Aineiston keruu

Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluina, jotka toteutettiin puolistrukturoituina teema-haastatteluina (DiCicco-Bloom & Crabtree 2006) noin kuukauden kuluttua terveydenhoitajan tapaamisesta ikäneuvolassa. Haas-tattelurunko koostui neljästä teemasta ja ne muodostettiin aikaisemman tiedon ja ikäneuvolan toiminnan näkökulmasta. Teemat kä-sittelivät haastateltavan terveyttä, toiminta-kykyä ja itsenäisenä toimimista haastattelu-hetkellä ja ikäneuvolakäynnin jälkeen. Lisäk-si keskusteltiin saadun ohjauksen hyödyistä ja haitoista itsenäisenä toimimiselle sekä ikä-neuvolan tuomasta muutoksesta elämässä. Haastattelut toteutettiin pääosin osallistujil-le jo ennestään tutussa, rauhallisessa ja yk-sityisessä tilassa ikäneuvolan kokoushuo-neessa. Yksi haastatteluista tehtiin haastatel-tavan kotona. Haastattelut kestivät keskimää-rin noin 30–60 minuuttia ja ne nauhoitettiin tutkimukseen osallistuvien luvalla. Nauhoi-

Taulukko 1. Tutkimuksen tiedonantajat.

Tunnistusnumero (IN)	Sukupuoli	Siviilisäät	Asumismuoto
IN1	Mies	Avoliitto	Omakotitalo
IN2	Nainen	Eronnut	Kerrostalo
IN3	Nainen	Avoliitto	Omakotitalo
IN4	Mies	Avoliitto	Omakotitalo
IN5	Nainen	Avoliitto	Rivitalo
IN6	Mies	Avoliitto	Omakotitalo
IN7	Nainen	Avoliitto	Omakotitalo
IN8	Mies	Avoliitto	Rivitalo
IN9	Nainen	Avoliitto	Omakotitalo
IN10	Nainen	Avoliitto	Rivitalo
IN11	Nainen	Avoliitto	Omakotitalo
IN12	Mies	Avoliitto	Omakotitalo
IN13	Mies	Avoliitto	Omakotitalo
IN14	Mies	Ei tiedossa	Rivitalo / Kerrostalo

tuksista litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 85 sivua (fonttikoko 12, riviväli 1,0).

Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä temaattisella analyysillä. Menetelmä ei edellytä teoreettista viitekehystä ja siinä tunnistetaan sekä muodostetaan eri teemoja aineiston sisällä (Braun & Clark 2006, Vaismoradi ym. 2013).

Tutkimusaineiston analysointi alkoi aineistoon tutustumalla ja muodostamalla aineistosta kokonaiskäsite. Analyysi kohdistui ilmisäilytöön, mutta tiedonantajien kuvauksia ja asioille antamia merkityksiä aineiston eri osissa ja teemoissa tarkasteltiin kokonaisuutena (Graneheim ym. 2017). Aineistosta merkittiin ensin tutkimustehtävien kannalta merkityksellisiä tekstin osia koodiksi (Taulukko 2) ja niistä muodostettiin NVIVO- ja Word-ohjelmien avulla kahden pelkistykseen jälkeen koodiryhmiä (Braun & Clark 2006). Koodiryhmä muodostui merkityksistä, jotka muistuttivat toisiaan sisällöltään tai merkitykseltään. Samankaltaiset

koodiryhmät yhdistettiin teemoiksi, jotka nimettiin ryhmän merkityssisällön mukaisesti. Vastauksiksi tutkimustehtäviin muodostui useita teemoja. Tutkimustehtävien kannalta merkityksellisiä koodeja havainnollistetaan tuloksissa suorien lainausten avulla. Lainauksen perässä oleva numero kertoo haastatellun henkilön tunnistusnumeron.

Eettiset näkökohdat

Tutkimuksessa noudatettiin jokaisessa vaiheessa hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2012, 2019). Tutkimukselle saatiin puoltava lausunto Turun yliopiston eettiseltä toimikunnalta (13.9.2016) ja tutkimuslupa organisaatiolta. Tutkimukseen osallistujilta pyydettiin suullinen suostumus tutkijan yhteydenottoon ja kirjallinen tietoon perustuva suostumus tutkimukseen osallistumisesta haastattelutilanteessa. Tutkittavat saivat kirjallisen tiedotteen tutkimuksesta, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus, aineiston keruun prosessi, aineiston keruun, analyysin ja raportoinnin luottamuksellisuus ja nimettömyys.

Taulukko 2. Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä koodiryhmistä teemoiksi.

KOODI	YKSINKERTAISTUS	KOKEMUS	KOODIRYHMÄ	TEEMA
Kyllä se kattava oli, mutta kysyttiin itsestään selviä asioita. Mutta eivät ne kaikille ole itsestään selviä.	Ikänevolaan asiat minulle itsestään selviä, mutta kaikille ne eivät ole sitä.	Ikänevolaan asiat itsestään selviä itselle, mutta ei kaikille.	Tietoa riittävästi Ikänevola monelle tiedon lähde	Ikänevolaan ajankohtaisuus Tiedon lähde
Sikäli ikänevolaalla oli nyt merkitystä omalle itsenäiselle selviytymiselle, että tuli tietyt asiat kartoitettua ja todettua, että kyllä tässä pärjätään.	Omien asioiden kartoitus merkityksellistä itsenäiselle toimiselle. Todettiin, että pärjätään.	Oman pärjäämisen toteaminen merkityksellistä itsenäiselle toimimiselle.	Kokemus selviytymisestä merkityksellistä itsenäiselle toimimiselle	Henkinen merkitys

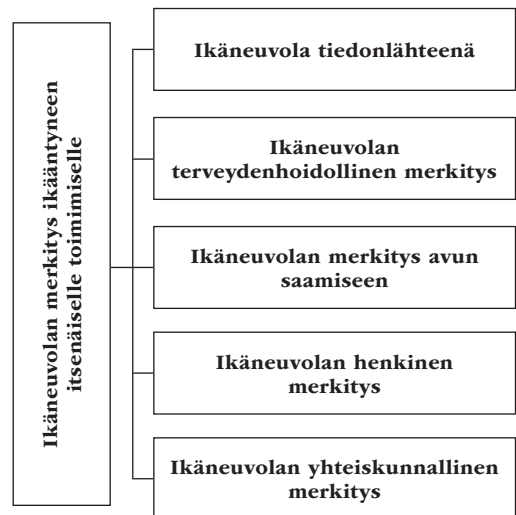
Tutkimustulokset

Ikänevolaan merkitys ikääntyneen itsenäiselle toimiselle

Haastateltavat kuvasivat viisi keskeistä merkitystä ikänevolaan vastaanottopalvelulle: 1) Ikänevola tiedon lähteenä, 2) Ikänevolaan terveydenhoidollinen merkitys, 3) Ikänevolaan merkitys avun saamiselle, 4) Terveysneuvontapalvelun ja palveluohjauksen antaman henkisen tuen merkitys ja 5) Ikänevolaan yhteiskunnallinen merkitys (Kuvio 1). Ikänevola koettiin tiedon lähteeksi ja sillä oli terveydenhoidollista ja avun saamiseen liittyvää merkitystä. Lisäksi ikänevolaalla koettiin olevan henkistä ja yhteiskunnallista merkitystä.

Ikänevola tiedon lähteenä

Ikänevola koettiin merkitykselliseksi yleiseksi tiedon lähteeksi. Ikääntyneet kokivat itse saavansa käynnin kautta tietoa terveydestä ja terveellisistä elintavoista, mutta erityisesti kunnan tarjoamista palveluista. He kokivat palvelun olevan merkityksellinen tiedon lähteenä erityisesti yksinäisille ikäihmisille, jotka eivät välttämättä saaneet hyödyllistä tietoa ystäviltään tai tuttaviltaan. Ikääntyneet kokivat yleisesti tietävänsä ter-



Kuvio 1. Ikänevolaan merkitys ikääntyneen itsenäiselle toimimiselle.

veellisistä elintavoista riittävästi, mutta uskoivat tiedon tasossa olevan eroja, ja siksi tiedon olevan merkityksellistä.

"Kyllä se aika kattava oli, mutta itsestään selviä asioita. Mutta ei ne ole kaikille itsestään selviä." (IN2)

"Täällä neuvottiin minua, että mistä tukea voin hakea." (IN5)

Ikäneuvolan terveydenhoidollinen merkitys

Ikääntyneiden terveysneuvontapalvelulla ja palveluohjauksella koettiin olevan terveydenhoidollista merkitystä. Tähän merkitykseen kuuluivat sekä ikäneuvolan toimiminen yksilön terveystilanteen arvioijana että tutkimusten ja testien tekijänä sekä toimintakyvyn kartoittajana. Ikääntyneet kokivat voivansa tehtyjen testien, saadun ohjauksen ja neuvonnan avulla edistää terveyttään ja toimintakykyään, ja toisaalta varmistaa kaiken olevan kunnossa tai tulla tietoiseksi terveysriskeistä. Ikäneuvola koettiin myös hyödylliseksi ja merkitykselliseksi myös elintapojen muuttamiseen saadun tuen ja vahvistuksen sekä terveyttä koskevien neuvojen myötä. Ikäneuvolan ohjeet koettiin esimerkiksi lähipiirin ohjeita tehokkaammaksi ja ikäneuvolassa tehtyjen terveystarkastusten myötä ikääntyneet alkoivat pohdita omia elintapojaan ja tarvittavia toimia oman terveytensä edistämisen kannalta. Monet ikääntyneet tiedostivat esimerkiksi olevansa ylipainoisia, ja saivat ikäneuvolan myötä tietoa terveellisistä painonpudotuskeinoista syömättä jättämisen sijaan. Ikäneuvola koettiin merkitykselliseksi niin ikääntyneen itsensä kuin yhteiskunnan kannalta, sillä terveyden ja toimintakyvyn parantumisen koettiin hyödyntävän molempia osapuolia.

”Ja varmaan se myöskin havahduttaa siihen, että jos on esimerkiksi kunto rapistunut tai ruokailutottumukset hyvin pielessä, niin kyllä se jotain kuitenkin kartoittaa.” (IN1)

”Ne kaikki katsottiin läpi ja saatiin määrättyjä juttuja hoidettua esimerkiksi lääkinnällisesti. Saatiin yksi koeaika lykättyä.” (IN14)

Ikäneuvolan merkitys avun saamiselle

Haastateltavat tunnistivat ikäneuvolasta saadulla terveysneuvonnalla ja palveluohjauksella olevan merkitystä avun saamiseen ja

tarpeen tunnistamiseen. Palvelu miellettiin erityisesti yksinäiselle ihmiselle verkostoksi, jonka avulla yksinäisen ihmisen avun saanti helpottui. Ikäneuvolalla verkostona uskottiin olevan merkitystä myös itsenäiselle toimiselle. Haastateltavat kokivat avun pyytämisen ja palveluiden käytön helpoksi ja kynnyksettömäksi, mutta he myös uskoivat käynnin madaltavan kynnystä ottaa yhteyttä apua tarvittaessa. Palvelulla koettiin olevan merkitystä erityisesti apua tarvitsevalle.

”Ei ollut mitään tarpeita, kun tulin tänne ja sen aikana totesin vain, et se olisi birveän hyvä, jos olisi niin ne tulisi sitten ainakin siinä sitten esille, että mistä voisi puhua.” (IN3)

”Ja kun ikää tulee lisää ja jää leskeksi, niin kyllä silloin tarvitaan tukirenkaan puuttuessa tällöistä yhteydenottoa. Tämä auttaa.” (IN12)

Terveysneuvontapalvelun ja palveluohjauksen antaman henkisen tuen merkitys

Hyväkuntoisiksi ja aktiivisiksi itsenä kokeneet ikääntyneet uskoivat ikäneuvolan hyödyn ja merkityksen olleen myös heidän saamassaan henkisessä tuessa. Ikäneuvolan merkitys ikääntyneiden itsenäiselle toimiselle tuli ilmi ikääntyneiden kokemuksina omasta toimimisesta, pystymisestä, elämäntyylin oikeanlaisuudesta sekä hyvästä terveydestä. Keskustelu ja kokonaisvaltainen arviointi vahvistivat tietoisuutta omasta terveydestä ja elämäntilanteesta. Kokemus juuri ikääntyneille suunnatusta palvelusta ilmensi ikääntyneestä välittämistä, ja tunne koettiin merkityksellisenä ja tärkeäksi. Ikääntyneet kokivat yhteiskunnan huomioivan heidät ikäneuvolapalvelun kautta ja tätä pidettiin merkityksellisenä. Ikäneuvola koettiin jopa oikeutena, ja kutsua sinne odotettiin, mikäli tieto 70 vuotiaan kutsusta ikäneuvolaan oli etukäteen tiedossa. Haastateltavat

kokivat ikäneuvolan palvelun kokonaisuutena positiivisena, mukavana ja omista tarpeista riippumatta tärkeänä ja hyödyllisenä.

”Kun kävelin ovesta ulos ja istuin autoon, niin ajattelin, että aivan ihanaa. Istun tähän autoon, mikä ei ole itsestään selvyyttä ikäiselläni, menen kotiin ja toubuan, niin minulle tuli aivan älytön kiitollisuus siitä, että olen hyvässä asemassa ja minulla on kaikki hyvin...” (IN9)

”Toiminnalla on enemmän henkinen hyöty, se että saa varmuutta kaikkeen.” (IN8)

Ikäneuvolan yhteiskunnallinen merkitys

Ikäneuvolassa toteutetuilla terveystarkastuksilla ja toimintakyvyn kartoituksilla koettiin olevan merkitystä ja hyötyä tulevaisuuden vanhusten hoidon järjestämisen ja sen tarpeeseen valmistautumisen kannalta. Ikäneuvolan koettu yhteiskunnallinen hyöty vahvisti uskoa tulevaisuuden vanhustenhoidon ja palvelujen järjestymiselle päättäjien tietäessä ikääntyneiden toimintakyvystä ja terveydestä ennalta.

”...jollei kunta halua bakea sitä pohjaa, että mikä on näitten tämän ikäisten tarve jatkossa. Että paljonko kunnalla pitää olla valmiuksia, että jos tämä käynti tulee siihen tarpeeseen.” (IN7)

”Tämä on semmoista ennalta ehkäisevää terveydenhoitoa tavallaan, ja silloin, jos sitä terveyttä pystyy vaalimaan, ettei tulisi mitään niin silloinhan sillä on iso merkitys, jos se auttaa siihen joitakin ihmisiä. Silloin ikäneuvola on ollut hintansa väärtti.” (IN6)

Pohdinta

Tutkimuksen mukaan terveysneuvontapalvelulla ja palveluohjauksella oli ikääntyneille merkitystä tiedon lähteenä, terveyden-

hoidollisesti sekä avun saamisen näkökulmasta. Ikäneuvola koettiin myös henkisen tuen lähteeksi ja yhteiskunnallisesti merkittäväksi. Ikäneuvolan tiedollinen merkitys liittyi terveyttä ja palveluita koskevan tiedon välittämiseen ja saamiseen. Tulokset tukevat aikaisempaa tietoa, jossa tiedon jakamisen (Rosenwohl-Mack ym. 2020) sekä keskuksissa toteutettujen ohjelmien ja opetuksen avulla ikääntyneiden terveyttä (Swan ym. 2016, Marquet ym. 2020), elintapoja ja elämänlaatua (Song ym. 2017) voitiin edistää. Terveitä elintapoja, liikuntaa sekä kunnan tarjoamia palveluita koskevaa tietoa pidettiin hyödyllisenä, vaikka sen tarve ikääntyneillä vaihtelikin.

Ikäneuvolalla koettiin olevan terveydenhoidollinen merkitys. Ihmisen elintapojen ajateltiin muodostuvan elämän aikana useiden tekijöiden vaikutuksesta, mutta myös ikäneuvolalla uskottiin olevan merkitystä elintapojen muuttamisessa ja terveyden edistämässä seniorikeskusten tavoin (Swan ym. 2016, Yang ym. 2018, Marquet ym. 2020). Terveystarkastukset koettiin Turnerin (2006) tutkimuksen suuntaisesti hyödyllisiksi, vaikka monet kävivät esimerkiksi verikokeissa säännöllisesti muutenkin. Ikäneuvolan koettiin antavan terveyttä edistävää neuvontaa, palveluohjausta sekä omaan terveyteen liittyvää tietoa myös niille, joilla ei sitä muuten ollut tai jotka eivät sitä muuten saisi. Seniorikeskusten tavoin (Swan ym. 2016, Yang ym. 2018) ikäneuvolalla voidaan ajatella olevan ikääntyneiden terveyseroja pienentävää vaikutusta takaamalla kaikille asiakkailleen yhtäläiset mahdollisuudet terveyttä edistävään toimintaan ja palveluohjaukseen.

Ikäneuvola koettiin henkisen tuen lähteenä. Ikääntyneet pitivät kutsua ikäneuvolaan yhteiskunnan osoittamasta välittämisestä kansalaisista. Aikaisempien tutkimusten mukaisesti (Ahlqvist ym. 2015, Swan ym. 2016, Yang ym. 2018), ikääntyneet arvostivat ikäneuvolan toteuttaman monipuolisen toimintakyvyn arvioinnin. Se koettiin merkitykselliseksi itsenäiselle toimimiselle ja pystymisen ja pärjäämisen tunteet voimistuivat

käynnin myötä. Itsenäisyyden on todettu vaativan myös toimintakyvyn lisäksi henkisiä ominaisuuksia kuten sinnikkyyttä, itsetuntoa sekä itsemääräämistä (Hillcoat-Nalétamby 2014), joten ikäneuvolakäynnin voidaan ajatella edistäneen itsenäistä toimimista myös tuotetun henkisen tuen myötä.

Ikääntyneet kokivat ikäneuvolalla olevan yhteiskunnallista merkitystä ennaltaehkäisevän terveydenhoidon ja tulevaisuuden vanhustenhoitoon valmistautumisen näkökulmasta ikääntyvässä yhteiskunnassa. Yhteiskunnan ja terveydenhuollon on ikääntyneiden mukaan hyödyllistä kartoittaa ikääntyneiden kuntoa ja pyrkiä vaikuttamaan siihen edistävästi ennen ongelmien alkamista. Tulos tuo osaltaan uutta näkökulmaa, koska aikaisemmassa tutkimuksessa yhteiskunnallista näkökulmaa ei ole tunnustettu. Puuttamalla terveydentilan heikkenemiseen mahdollisimman varhain ongelmien kasautumista voidaan ehkäistä, jolloin ikääntyneiden palvelutarvetta ja terveydenhuollon kustannuksia voitaisiin vähentää (THL 2019, STM 2020).

Tutkimus toi uutta tietoa terveysneuvontapalvelun ja palveluohjauksen merkityksestä ikääntyneille ja heidän itsenäiselle toimiselleen. Tutkimuksen mukaan ikäneuvolaan oltiin tyytyväisiä ja se koettiin tarpeelliseksi. Erityisen tärkeäksi ikääntyneet kokivat ikäneuvolan yksinäisille ja sosiaalisesti eristäytyneille ikääntyneille, joiden elintavoissa saattoi olla parannettavaa. Palvelulla koettiin olevan myös elintapojen muuttamiseen liittyvää merkitystä. Ikääntyneet kokivat terveysneuvontapalvelun tuovan palveluohjauksen ja mahdollisuudet palveluiden saantiin kaikille ikääntyneille. Itsenäisesti toimiville palvelun merkitys oli henkinen: se vahvisti oman toimisen ja pärjäämisen tunnetta ja loi luottamusta turvalliseen tulevaisuuteen ja hoidon saantiin.

Tutkimuksen luotettavuus

Aineisto kerättiin yhden tutkijan (PH) toimesta, mikä vahvisti haastattelujen toteutus-

ta ja edisti aineiston syvällistä tuntemusta. Haastattelut tehtiin puolistrukturoidusti haastattelurunkoa käyttäen. Haastattelurunko esitettiin ensimmäisen haastattelun aikana, jolloin tutkija kirjasi ylös havaintojaan ja kokemuksiaan haastattelurungon toimivuudesta. Haastattelun jälkeen havainnot ja kokemukset käytiin keskustellen läpi toisen tutkijan kanssa. Muutostarpeita haastattelurunkoon ei todettu (DiCicco-Bloom & Crabtree 2006). Kyseinen haastatteluaineisto otettiin mukaan analyysiin. Aineistoa litteroitiin ja analysoitiin alustavasti samanaikaisesti haastattelujen edetessä, mikä mahdollisti saturoitumisen arvioinnin. Tutkimukseen rekrytointi lopetettiin 14 osallistujan jälkeen, sillä aineisto alkoi saturoitua 10 haastattelun jälkeen. Haastatteluja kuitenkin vielä jatkettiin, jotta saturoitumisesta voitiin saada lisää varmuutta. Haastateltavien sukupulijakauma, erilaiset olosuhteet ja taustat lisäävät tulosten yleistämismahdollisuuksia ikäneuvolan asiakkaisiin laajemminkin. Aineisto ja analyysi tuovat esiin haastateltujen näkemyksen, analyysi kohdistui haastateltavien asialle antamiin merkityksiin, jotka kuvattiin konkreettisina kuvauksina välttämällä muuta tulkintaa kuin aineistokohtaisen asiakokonaisuuksien yhdistämisen (Graneheim ym. 2017). Kaikki haastateltavat pitivät haastattelukokemusta mieluisena ja ikäneuvolan toiminnalle sekä tutkijan työlle tärkeänä.

Aineiston analysoinnin luotettavuutta parantaa aineiston osien analyysi ja tulosten vahvistaminen tutkimusryhmässä (Braun & Clark 2006, Graneheim ym. 2017) konsensusena edistäen tulosten riippumattomuutta tutkijan subjektiivisuudesta. Tutkimuksen toteutus ja aineiston osia on kuvattu totuudenmukaisesti. Tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä ikääntyneisiin yleisesti. Osallistujat edustivat 70 vuotta täyttäviä, joilla oli hyvä terveydentila ja toimintakyky. Otokseen ei valikoitunut alueen syrjäseudulla asuvia, sosiaalisesti syrjäytyneitä ikääntyneitä tai huonokuntoisiksi itsensä kokevia, jolloin tutkimuksen tulokset eivät vält-

tämättä edusta heidän kokemuksiinsa terveysneuvontapalvelusta ja palveluohjauksesta. Tältä osin aineisto ei edusta laajinta mahdollista variaatiota heikentäen siirrettävyyttä (Graneheim ym. 2017). Toisaalta, haastateltavien käsitysten mukaan ikäneuvola oli hyödyllinen, jolloin hyödyn voidaan ajatella olevan suuri, kun terveydentilassa ja toimintakyvyssä on heikkenemistä.

Johtopäätökset

Ikäneuvola on merkityksellinen palvelu käyttäjien näkökulmasta. Se koettiin merkittäväksi tiedon lähteeksi, sillä oli terveydenhoidollista ja avun saamiseen sekä henkiseen tukeen ja yhteiskunnalliseen näkökulmaan liittyvää merkitystä. Tulokset tuottivat uutta tietoa ja vahvistivat tarpeen tarjota ennaltaehkäisevää, ikääntyneille suunnattua terveysneuvontaa ja heidän terveydentilan ja itse-

näisenä toimimisen kokonaisvaltaista arviointia. Tuloksia voidaan hyödyntää ikääntyneiden toimintakykyä ja terveyttä edistävien, ennaltaehkäisevien palveluiden suunnittelussa. Ikäneuvola voisi olla matalan kynnyksen palvelu, jossa ikääntynyt henkilö tulee tietoiseksi omasta terveydestään, ennalta ehkäisevistä toiminnoista ja saa tietoa olemassa olevista mahdollisuuksista tukea omaa toimintakykyään. Ikäneuvolan kaltaiselle toiminnalle ja palvelulle on tarve ja sen hyöty koetaan niin ikääntyneen itsensä kuin yhteiskunnan kannalta. Jatkossa olisi tarpeen selvittää ikääntyneille suunnattujen palveluiden käyttäjäkokemuksia ja kehittämisehdotuksia.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: PH, RS, aineistonkeruu: PH, aineiston analysointi: PH, käsitökirjoituksen kirjoittaminen: PH, MS, RS ja kommentointi: MS, MH, ML, RS

LÄHTEET

- Ahlqvist A., Nyfors H. & Suhonen R. (2015) Factors associated with older people's independent living from the viewpoint of health and functional capacity: a register-based study. *Nursing Open* **3**(2), 79–89.
- Bajraktari S., Sandlund M. & Zingmark M. (2020) Health-promoting and preventive interventions for community-dwelling older people published from inception to 2019: a scoping review to guide decision making in a Swedish municipality context. *Archives of public health* **78**:97.
- Bosch-Farré C., Malagón-Aguilera MC., Ballester-Ferrando D., Bertran-Noguer C., Bonmatí-Tomás A., Gelabert-Vilella S. & Juvinyà-Canal D. (2020) Healthy ageing in place: enablers and barriers from the perspective of the elderly. A qualitative study. *International journal of environmental research and public health* **17**(18):6451.
- Braun V. & Clarke V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* **3**(2), 77–101.
- DiCicco-Bloom B. & Crabtree BF. (2006) The qualitative research interview. *Medical Education* **40**(4), 314–321.
- Grady PA. & Gough LL. (2014) Self-management: a comprehensive approach to management of chronic conditions. *American Journal of Public Health* **104**(8), e25–e31.
- Graneheim UH., Lindgren B-M. & Lundman B. (2017) Methodological challenges in qualitative content analysis: a discussion paper. *Nurse Education Today* **56**(9), 29–34.
- Fjell A., Eriksen KÅ., Hermann M., Boström AM. & Cronfalk SB. (2021) Older people living at home: experiences of healthy ageing. *Primary Health Care Research & Development* **22**:e6.
- van Het Bolscher-Niehuus MJ., den Ouden ME., de Vocht HM. & Francke AL. (2016) Effects of self-management support programmes on activities of daily living of older adults: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies* **61**, 230–247.
- Hillcoat-Nallétamby S. (2014) The meaning of “independence” for older people in different residential settings. *The Journals of Gerontology: Series B* **69**(3), 419–430.
- Kaikkonen R., Murto J., Pentala-Nikulainen O., Koskela T., Virtala E., Härkänen T., Koskenniemi T., Ahonen J., Vartiainen E. & Koskinen S. (2018) *Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen perustulokset 2010–2015*. <http://www.terveytemme.fi/ath/2013-2015/> (8.2.2021)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. www.finlex.fi (8.2.2021)
- Linderholm M., Törnvall E., Yngman-Uhlin P. & Hjelm K. (2019) Self-rated health, lifestyle habits and risk assessment in 75-year-old persons attending preventive clinic visits with a nurse in primary health care: a cross-sectional study. *Primary Health Care Research & Development* **20**:e88.

- Marquet O., Maciejewska M., Delclòs-Alió X., Vich G., Schipperijn J. & Miralles-Guasch C. (2020) Physical activity benefits of attending a senior center depend largely on age and gender: a study using GPS and accelerometry data. *BMC Geriatrics* **20**(1), 134.
- Olsen C., Pedersen I., Bergland A., Enders-Slegers M.-J., Jøranson N., Calogiuri G. & Ihlebaek C. (2016) Differences in quality of life in home-dwelling persons and nursing home residents with dementia – a cross-sectional study. *BMC Geriatrics* **16**:137.
- Rosenwohl-Mack A., Schumacher K., Fang ML. & Fukuoka Y. (2020) A new conceptual model of experiences of aging in place in the United States: Results of a systematic review and meta-ethnography of qualitative studies. *International Journal of Nursing Studies* **103**:103496.
- Shaw M., Rypien C., Drummond N., Harasym P. & Nixon L. (2015) Seniors' perspectives on care: a case study of the Alex Seniors health clinic, Calgary. *BMC Research Notes* **8**:53.
- Song M., Seo K., Choi S., Choi J., Ko H. & Lee SJ. (2017) Seniors centre-based health intervention programmes in the United States and South Korea: A systematic review. *International Journal of Nursing Practice* **23**(5), 10.1111/ijn.12568.
- Sotkanet.fi (2021) *Perusterveydenhuollon avoimien lääkärikäynnit 75–84-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä*. www.sotkanet.fi (9.2.2021)
- Srivarathan A., Jensen AN. & Kristiansen M. (2019) Community-based interventions to enhance healthy aging in disadvantaged areas: perceptions of older adults and health care professionals. *BMC Health Services Research* **19**:7.
- STM. (2020) *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1> (8.2.2021)
- STM. (2021) *Ehkäisevät palvelut iäkkäille ihmisille*. <https://stm.fi/ikaantyneiden-ehkaisetvat-palvelut> (8.2.2021)
- Stuck AE., Moser A., Morf U., Wirz U., Wyser J., Gillmann G., Born S., Zwahlen M., Illife S., Harari D., Swift C., Beck JC. & Egger M. (2015) Effect of health risk assessment and counselling on health behaviour and survival in older people: a pragmatic randomised trial. *PLoS Medicine* **12**(10):e1001889.
- Swan JH., Severance JJ. & Turner K. (2016) Senior centers and nutritional outcomes: A Texas example. *Social Work in Public Health* **31**(5), 439–452.
- TENK. (2012) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa*. PDF-julkaisu https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (8.2.2021)
- TENK. (2019) *Ihmiseen kobbistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. PDF-julkaisu https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf (8.2.2021)
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. www.finlex.fi (8.2.2021)
- THL. (2019) *Hyvinvointi ja terveyserot. Iäkkäät*. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/iakkaat#terveys> (8.2.2021)
- THL. (2021) *Avobilmot: Perusterveydenhuollon avoimien ICPC2 -käyntisytyt*. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/perus07/fact_ahil_perus07/ (9.2.2021)
- Tkatch R., Musich S., MacLeod S., Kraemer S., Hawkins K., Wicker ER. & Armstrong DG. (2017) A qualitative study to examine older adults' perceptions of health: Keys to aging successfully. *Geriatric Nursing* **38**(6), 485–490.
- Turner KW. (2006) Weight status and participation in senior center activities. *Family and Community Health* **29**(4), 279–287.
- Vaismoradi M., Turunen H. & Bondas T. (2013) Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & Health Sciences* **15**(3), 398–405.
- Van de Velde D., De Zutter F., Satink T., Costa U., Janquart S., Senn D. & De Vriendt P. (2019) Delineating the concept of self-management in chronic conditions: a concept analysis. *BMJ Open* **9**, e027775.
- WHO. (2015) *World Report on Ageing and Health*. <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/> (8.2.2021)
- WHO. (2020) *Decade of healthy ageing: baseline report*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900> (8.2.2021)
- Yang J., Chu Y. & Salmon MA. (2018) Predicting perceived isolation among midlife and older LGBT adults: The role of welcoming aging service providers. *The Gerontologist* **58**(5), 904–912.

Petraliina Heikkinen, TtM, sairaanhoitaja, Hoitotieteen laitos, 20014 Turun yliopisto, petraliina.beikkinen@mehilainen.fi

Minna Stolt, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, jalkaterapeutti (AMK), Hoitotieteen laitos, 20014 Turun yliopisto, minna.stolt@utu.fi

Maija Hupli, THT, yliopistonlehtori, sairaanhoitaja, Hoitotieteen laitos, 20014 Turun yliopisto, maija.hupli@utu.fi

Minna Löppönen, LT, ylilääkäri, Hoito- ja hoivapalvelut, Terveyskeskussairaala, Sairaalakatu 5, 21200 Raisio, minna.lopponen@raisio.fi

Riitta Subonen, TtT, professori, sairaanhoitaja, Hoitotieteen laitos, 20014 Turun yliopisto, riitta.subonen@utu.fi