

Opinnäytetyö (AMK)

Sosionomi

2019

Vera Holm

OMAISTEN KOKEMUKSIA TUKIYSTÄVÄTOIMINNASTA

– Turun Seudun Vanhustuki ry:n
Tukiystävätoiminta

Vera Holm

OMAISTEN KOKEMUKSIA TUKIYSTÄVÄTOIMINNASTA

- Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminta

Väestön vanhetessa hoivan ja huolenpidon tarve lisääntyy. Julkiset palvelut eivät yksinään pysty vastaamaan kuormitukseen, joten omaisten ja vapaaehtoissektorin antaman tuen tarve kasvaa. Tarvitaan uusia keinoja, jolla mahdollistetaan vanhuksen kotona pärjääminen mahdollisimman pitkään. Omaishoidon kehittämisellä on hyötyjä niin ammattilaiselle, omaiselle kuin vanhuksellekin. Yhteistyöllä voidaan parantaa omaisten jaksamista, lieventää vanhuksen yksinäisyyttä ja lisätä ammattilaisten ammattitaitoa. Omaishoidon eri muotoja täytyy saada tunnetummaksi, jotta tasavertaiset palvelut toteutuvat.

Sote- ja maakuntauudistuksen takia järjestöjen on hyvä tutkia oman toimintansa vaikuttavuutta ja hyötyjä edistääkseen kansalaisten hyvinvointia. Tämän tutkimuksen tarkoituksena onkin selvittää Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminnassa olevien vanhusten omaisten kokemuksia toiminnasta. Tarkemmin sanottuna selvitetään, miten tietoisia omaiset ovat Tukiystävätoiminnasta, miten Tukiystävätoiminta vaikuttaa tuettavan kokemaan yksinäisyyteen ja mitä kehitettävää omaisyhteistyössä on. Tulosten pohjalta toiminnan vaikuttavuutta voi arvioida ja toimintaa voi kehittää.

Tuloksista kävi ilmi, että Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminta lieventää omaisten mielestä vanhusten kokemaa yksinäisyyttä. Omaiset kertovat oman huolensakin lieventyvän ainakin hetkellisesti, kun tietävät vanhuksen ympärillä olevan luotettavia henkilöitä jakamassa hoivaa. Omaiset toivovat saavansa tietoa yhdistyksen toiminnasta. Heitä kiinnostaa myös luennot aiheista, jotka koskettavat erityisesti omaisia. Tämän tutkimuksen tulokset ovat melko samankaltaisia Jonna Hyvärisen vuonna 2015 samasta aiheesta tehdyssä tutkimuksessa "Tukiystävätoiminta omaisten silmin". Sen perusteella voi sanoa, että Tukiystävätoiminta on onnistuttu pitämään laadukkaana ja merkityksellisenä jo usean vuoden ajan.

ASIASANAT:

omaisyhteistyö, omaishoiva, etäomaishoitaja, Turun Seudun Vanhustuki ry, Tukiystävätoiminta, tutkimus, järjestötyö

BACHELOR'S | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of Social Services

2019 | 37 pages, 5 pages in appendices

Vera Holm

THE EXPERIENCES OF RELATIVES OF SUPPORT FRIEND ACTIVITY

- Support Friend Activity of Turun Seudun Vanhustuki association

As the population gets older, the need of care increases. Public services can't keep up with growing burden. Importance of relatives and third-sector organizations increases. We need to find new ways to help elderly to stay home as long as possible. By improving services for carers, we can improve so much more. Cooperating with relatives, professionals can support their wellbeing. Together it's easier to minimize the loneliness of the elderly.

Because of the health, social services and regional government reform it's important that organizations look at their own actions. In this thesis I want to discover, how relatives of Support Friend Activity by Turun Seudun Vanhustuki association feels about the Activity. To be more precise, I want to discover, how aware they are of the Activity and how they think this Activity has affected loneliness of the elderly. Based on the results of this study, Turun Seudun Vanhustuki association can develop Support Friend Activity.

The results of the study show that Support Friend Activity has reduced the loneliness of the elderly. Relatives told that their worry lessens at least for a while. They are happy to know, that there are trustworthy people around their loved one. Relatives of Support Friend Activity are interested to get more information about the association. They are also interested in lectures about being a relative or carer of an old person. The experiences of relatives of Support Friend Activity of Turun Seudun Vanhustuki association were kind of similar with study by Jonna Hyvärinen, which was made in 2015. Because of that it's safe to say, that Support Friend Activity of Turun Seudun Vanhustuki association has good quality and valuable meaning from then to nowadays.

KEYWORDS:

cooperation with relatives, carers, long distance caregiving, Turun Seudun Vanhustuki association, Support Friend Activity, research, working in association

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 YKSINÄINEN VANHUS	8
2.1 Vanhusten yksinäisyys	8
2.2 Vanhusten yksinäisyyden lieventämisen vastuu	10
2.3 Vanhusten yksinäisyyden lieventämiseen tähtääviä tahoja Turun seudulla	11
3 OMAISTEN TUKEMISEN TÄRKEYS	13
3.1 Omaisen antama hoiva	13
3.2 Etäomaishoiva	14
3.3 Omaisyyhteistyö vanhustyössä	15
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	18
4.1 Tutkimuksen lähtökohta ja tutkimuskysymykset	18
4.2 Aineistonkeruu	20
4.3 Aineistonkeruun tulosten analysointi	22
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	25
5.1 Taustatiedot	25
5.2 Tietoisuus Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminnasta	26
5.3 Yhteydenpito Tukiystävätoiminnan työntekijöiden kanssa	28
5.4 Tukiystävätoiminnan merkitys vanhukselle	29
5.5 Kaukana tai toisella paikkakunnalla asuvasta omaisesta huolehtiminen	30
6 YHTEENVETO	32
6.1 Tutkimustulosten yhteenveto	32
6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	33
6.3 Lopuksi	36
LÄHTEET	38

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Kyselylomake Word-versio

KUVIOT

Kuvio 1. Omaiset tapaavat vanhusta	26
Kuvio 2. Omaiset ovat yhteydessä vanhukseen	27
Kuvio 3. Tukiystävätoiminnasta saadun tiedon riittävyys	28
Kuvio 4. Yhteydenpidon riittävyys työntekijöiden kanssa	29
Kuvio 5. Tukiystävätoiminnan merkitys vanhukselle	30
Kuvio 6. Tukiystävätoiminnan vaikutus omaisen huoleen vanhuksesta	31
Kuvio 7. Kokemus etäomaishoitajuudesta	32

1 JOHDANTO

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminnassa olevien vanhusten omaisten kokemuksia toiminnasta. Toimeksiantaja Turun Seudun Vanhustuki ry on perustettu vuonna 2002. Yhdistys järjestää avointa toimintaa vanhuksille ja sen toiminta pohjautuu vapaaehtoisuuteen. Tavoitteena on ”vanhusten asioiden edunvalvonta, hyvinvoinnin edistäminen sekä arvokkaan vanhenemisen turvaaminen”. (Turun Seudun Vanhustuki ry 2018.)

Suomessa on miljoona yli 65-vuotiasta, joista joka kymmenes tarvitsee säännöllistä sosiaali- tai terveyspalveluiden järjestämää tukea. Tulevaisuudessa vanhenevien ihmisten määrä vain kasvaa, johon hallitus pyrkii koti- ja omaishoidon uudistuksen kärkihankkeellaan vastaamaan. Kärkihankkeella halutaan varmistaa vanhenevien kansalaisten palveluiden yhdenmukaisuus ja saatavuus. Tavoitteena on mahdollistaa vanhusten kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Omaishoitoa on tarkoitus kehittää eri tavoin, esimerkiksi tekemällä työssä käymisestä hoivan ohella hieman helpompaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019.)

Väestön vanheneminen lisää hoivan ja huolenpidon tarvetta. Monen lähiyhteisöön alkaa kuulua tukea tarvitsevia henkilöitä. Omaishoidon tärkeyttä palvelujärjestelmässä tulee tarkastella ja voimistaa. Tulevaisuudessa omaisten ja vapaaehtoissektorin antaman tuen määrä lisääntyy, koska valtio ja kunnat eivät pysty suuren kuormituksen takia vastaamaan kuin kaikista akuutimpiin tilanteisiin. Uudenlaiset hoivan muodot tulevat nousemaan julkisen järjestelmän rinnalle. (Kehusmaa ym. 2013, 138; Hoppania ym. 2016, 7, 107, 131.)

Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminta välittää tukiystäviä ja puhelinystäviä yksinäisille yli 70-vuotiaille kotona asuville. Ystävyiden päätavoitteena on vähentää vanhuksen yksinäisyyden ja turvattomuuden tunnetta. Lisäksi tavoitteena on tarjota säännöllistä välittämistä, huolenpitoa sekä tukea ja näin ollen parantaa vanhuksen fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista toimintakykyä. Ystävätoiminnalla pyritään myös vähentämään omaisten huolta vanhuksesta. Toimintaa rahoittaa Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA. (Turun Seudun Vanhustuki ry 2018.)

Järjestöt ovat todistaneet tärkeän asemansa hyvinvoinnin edistämässä ja sosiaalipalveluiden tuottamisessa, ja näin tulee olemaan myös uusissa maakunnissa. Kuitenkin tuleva sote- ja maakuntauudistus asettaa järjestöt tarkastelemaan omaa toimintaansa. Muutosvalmiiden ja toimintaansa jatkuvasti kehittävien järjestöjen ja muiden toimijoiden tulee yhdistää voimansa kansalaisten hyvinvoinnin parantamiseksi. Toiminnan kuvaaminen, vaikuttavuuden ja hyötyjen esille tuonti on yhä tärkeämmässä roolissa. (Luukkainen & Rosendahl, 2018.)

Tässä tutkimuksessa on kyselylomaketta mittarina käyttäen kerätty sellaista tietoa, jota toimeksiantaja voi käyttää vaikuttavuusraporteissaan. Tutkimuksen ajankohtaisuudesta kertoo meneillään olevat hankkeet ja uudistukset. Tuloksista käy ilmi, miten tietoisia omaiset ovat Tukiystävätoiminnasta ja millainen vaikutus toiminnalla on vanhuksen kokemaan yksinäisyyden tunteeseen. Tuloksista selviää myös, lieneekö tarvetta kehittää omaisyhteistyötä. Toiminnan tavoitteena on yksinäisyyden lieventäminen, joten tietoperustassa käydään läpi vanhuusiän yksinäisyyden erityispiirteitä, vastuuta ja varsinkin Turun seudulla toimivia yksinäisyyttä lieventäviä tahoja. Tietoperustan teoriaa on rajattu koskemaan pääasiassa vain järjestöpuolta.

Omaishoitolaki määrittelee omaishoitajaksi henkilön, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen kunnan kanssa. Omaishoito tapahtuu lain mukaan kotioloissa omaisen avulla. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937.) Suurin osa kaikista omaishoitajista ovatkin hoidettavan puolisoja. (Linnosmaa ym. 2014, 18). Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminta on suunnattu kotona yksin asuville, joten sen takia kohderyhmänä olevat omaiset eivät varmastikaan ole omaishoitajia. Tutkimuksen tietoperustassa esitellään omaishoivan vähemmän tunnettu muoto etäomaishoitajuus, joka määritelmänsä vuoksi sopisi paremmin kuvaamaan Tukiystävätoiminnan omaisten tekemää hoivaa. Lopuksi esitellään esimerkkejä hyvistä yhteistyön tavoista ammattilaisten ja omaisten välillä sekä myös aikaisempaa tutkimusta samasta aiheesta kuin tämä työ.

2 YKSIÄINEN VANHUS

2.1 Vanhusten yksinäisyys

Väestö vanhenee kovaa vauhtia niin, että 65-vuotiaiden määrä nykyisestä 19,9 prosentista on kasvanut 29 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä. Myös 80-vuotiaiden ja sitä vanhempien määrän uskotaan kasvavan yli kymmenellä prosentilla koko väestöstä. Väestön vanheneminen tarkoittaa sitä, että väestöllinen huoltosuhde kasvaa. Vanhusten osuus väestöstä tulee suuremmaksi, sillä vanhemmat ikäluokat elävät yhä vanhemmiksi. Vaikka elinajanodotteen kasvun voidaan ajatella olevan hyvä asia, huolta herättää vanhushuoltosuhteen huononeminen ja palvelujen kuormitus. Vanhushuoltosuhteella tarkoitetaan yli 65-vuotiaiden prosentuaalista osuutta työikäisestä väestöstä. Turun vanhushuoltosuhde oli vuonna 2010 suurimpien kaupunkien suurin, 28.5%. Koko maan keskiarvo oli tuolloin 29%. (Schleutker 2011, 425; Tilastokeskus 2015.)

Vanhenevan väestön yksi suurimmista haasteista on yksinäisyys ja eristyneisyys (Saaristo 2011, 131). Yksinäisyys on henkilön subjektiivinen kokemus, joka liittyy negatiivisiin kokemuksiin vuorovaikutussuhteissa. Kuitenkaan yksinäisyys ei ole sama asia kuin sosiaalinen eristyneisyys, sillä ihminen voi itse tehdä päätöksen olla yksin ja olla tyytyväinen siihen. Toisaalta ihminen voi kokea itsensä yksinäiseksi, vaikka olisi muiden ihmisten ympäröimänä. Siitä huolimatta, että yksinäisyyttä pidetään negatiivisena tunteena, voi se joillekin olla positiivinen kokemus. (Heiskanen & Saaristo 2011, 60.)

Saaristo (2011, 135) on jaotellut yksinäisyyttä aiheuttavia elämäntapahtumia kuuteen kategoriaan. Eniten yksinäisyyttä aiheuttaa leskeytyminen. Pitkän yhteisen elämän jälkeen yleensä hioudutaan täydentämään toista. Puolison kuoleman johdosta voi tuntua, että osa omaa itseä on kadonnut. Myös Uotila (2011, 27) toteaa leskeytymisen olevan merkittävä yksinäisyyden taustatekijä ikääntyneillä. Muita yksinäisyyttä aiheuttavia elämäntapahtumia ovat myöhäisiällä tapahtuva avioero tai lähipiirin vaikeudet elämässä. Muut luopumiset elämässä, esimerkiksi eläköityminen tai omat sairaudet, aiheuttavat yksinäisyyttä. Elämäkokemus, erilaiset sattumukset sekä menneisyyden tilanteet voivat luoda yksinäisyyden tunteita sinänsä. (Saaristo 2011, 135).

Yksinäisyysteorioilla voidaan tarkastella sitä, mistä yksinäisyys johtuu. Näkökulmia yksinäisyyteen on tiivistetty neljään keskeisempään yksinäisyysteoriaan; eksistentiaalinen-,

psykodynaaminen, kognitiivinen ja vuorovaikutuksellinen teoria. (Heiskanen & Saaristo 2011, 59.)

Psykodynaaminen teoria liittyy varhaisiin kiintymyssuhteisiin ja kokemuksiin. Yksinäisyyden ajatellaan siis olevan lähtöisin lapsuuden kokemuksista ja tapahtumista. Kokemusten takia ihmisen sosiaaliset taidot ovat jääneet vajavaisiksi, joten hän ei osaa muodostaa läheisiä ihmissuhteita ja kokee sen takia yksinäisyyttä. Eksistentiaalisen näkökulman mukaan yksinäisyys on elämän edellytys. Ihminen on luotu olemaan erillään muista oleva yksilö ja tärkeintä on oppia tiedostamaan, kuinka elää yksinäisyyden kanssa. Kognitiivisen teorian mukaan keskeistä on se, miten ihminen kokee yksinäisyyden. Yksinäisyys on seurausta ristiriidasta halutun ihmissuhteen ja olemassa olevan ihmissuhteen välillä. Kokemukseen voidaan vaikuttaa erilaisin tavoin, esimerkiksi vahvistamalla sosiaalisia taitoja. Vuorovaikutusteoria erottelee sosiaalisen ja emotionaalisen yksinäisyyden toisistaan. Tässä tapauksessa sosiaalisella yksinäisyydellä tarkoitetaan sosiaalisen verkoston puutteita ja emotionaalisella yksinäisyydellä puutetta kiintymyksen kohteesta. Yksinäisyyden ajatellaan olevan sosiaalisten ja emotionaalisten vuorovaikutussuhteiden puutteiden summa. (Noppari & Koistinen 2005, 21; Uotila 2011, 17).

Vuonna 2002 tehdyn laajan kyselytutkimuksen mukaan noin 40 prosenttia yli 75-vuotiaista kärsii yksinäisyydestä ja se lisääntyy iän mukana. Tutkimuksien mukaan on selvää, että 80-vuotta täyttäneet kansalaiset tuntevat itsensä enemmän yksinäiseksi verrattuna muuhun väestöön. Yksin asuvat vanhukset kokevat yksinäisyyttä neljä kertaa yleisemmin kuin ne vanhukset, jotka eivät asu yksin. Eniten yksinäisyyttä kokevat 80-vuotta täyttäneet yksin asuvat miehet. Yksinäisyyden kokemista lisäävät terveysongelmat sekä kokonaisvaltainen päivittäinen kipu. (Vaarama ym. 2014, 48.)

Vanhusten yksinäisyyden voidaan sanoa olevan osasyynä vanhusten kokemaan masentuneisuuteen. Lapset ovat lentäneet pesästä ja omat vanhemmat ovat kuolleet. Ystäväpiiri saattaa olla kaventunut tai ystävät eivät jaksa osallistua erilaisiin rientoihin kuten ennen vanhaan. Nykyaikana osa elämästä on siirtynyt teknologian avulla sähköiseen muotoon, eikä vanhuksilla välttämättä ole taitoja pitää ihmissuhteita yllä netin kautta. Ennen niin aktiivinen työläinen on eläkkeelle jäädessään saattanut ikään kuin lamaan tulla; onko elämällä enää mitään tarjottavaa? Masentunut olo hiipii mieleen eikä elämä puolisonkaan kanssa tunnu enää samalta kuin ennen. Yksinäinen vanhus voi tuntea olevansa taakka muille, esimerkiksi omaisilleen. (Nevalainen 2009, 29.)

2.2 Vanhusten yksinäisyyden lieventämisen vastuu

Yhteiskunnallinen vastuu antaa apua yksinäisyyteen jakautuu julkisen, yksityisen sekä kolmannen sektorin välille. Kuitenkaan lähiverkoston merkitystä ei voida vähätellä, joten neljännen sektorin voidaan myös ajatella kuuluvan vastuunjakoon. Neljänteen sektoriin katsotaan kuuluvan ystävät, suku sekä perhe. (Saari 2016, 254.)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt vuosina 2013 sekä 2014 tutkimuksen koskien yksinäisyyttä ja yksinäisten osallistumista järjestötoimintaan. Tutkimus määrittelee järjestötoiminnan olevan yksinäisyyttä ennaltaehkäisevää vapaaehtoista ja yhteisöllistä toimintaa. Varsinkin sosiaali- ja terveysalan järjestöt pyrkivät tavoittamaan yksinäisyydestä kärsiviä. Tutkimuksesta kävi ilmi, että parhaiten järjestöt tavoittavat yli 70-vuotiaita mukaan toimintaansa. Näiden yli 70-vuotiaiden ei välttämättä tarvinnut kokea itseään yksinäiseksi osallistuakseen toimintaan. Tutkimus osoitti myös, että itsensä yksinäiseksi tuntevat osallistuvat järjestötoimintaan selvästi vähemmän kuin itsensä ei-yksinäiseksi tuntevat. Yksinäisiä oli mukana järjestötoiminnassa 17% kun taas ei-yksinäisiä yli kymmenen prosenttia enemmän, 28%. (Saari 2016, 258–260.)

Hyvin monen järjestön näkemys yksinäisyydestä on samankaltainen ja se kattaa niin sosiaalisen kuin emotionaalisenkin yksinäisyyden. Järjestöt pyrkivät vaikuttamaan yksinäisyyteen erilaisin keinoin. Keskustelukumppania kaipaavalle yksinäisyyttä potevalle pyritään tarjoamaan mahdollisuus olla yhteydessä toiseen ihmiseen niin kasvokkain, puhelimitse kuin tietokoneen välityksellä. Suurin osa toiminnasta painottuu yksilötasolle, joten apu pyritään tuomaan yksinäisen ihmisen luokse. Monen järjestön tavoitteena on lisätä yksilön toimijuutta sekä lisätä sosiaalista pääomaa. Näihin tavoitteisiin pyritään pääsemään tarjoamalla toimintaa, joka tukee osallisuutta ja madaltaa kynnystä liittyä yhteisöön. (Saari 2016, 261–265.)

Kunnat, järjestöt ja muut tahot pyrkivät järjestämään erilaista toimintaa lievittääkseen yksinäisyyden negatiivista vaikutusta. Yksinäisyyden tunne on moninaista, joten on pyritty kehittämään erilaisia toimintatapoja jotka sopivat erilaisille persoonille. Ryhmätoiminnasta pitävälle on tarjolla sosiaalista aktiivisuutta lisäävää tekemistä, esimerkiksi luentoja, ryhmäliikuntaa ja vuorovaikutukseen kannustavia keskusteluryhmiä. Kahden kesken viihtyvälle yksinäisyyttä lievittävää toimintaa on esimerkiksi ystävätoiminta, jossa ystävä tulee kylään tietyn säännöllisin väliajoin. Myös kuljetuspalvelu ja puhelimen kautta käytävät keskustelut voidaan liittää yksinäisyyttä ehkäiseviin tai lieventäviin toimiin. (Uotila

2011, 30.) Vanhus- ja lähimmäispalveluliitto ry:n vuonna 2015 tekemän selvityksen mukaan ehkäisevän ja etsivän vanhustyön lisäämisellä voitaisiin ehkäistä yksinäisyyttä. Lisäksi vanhuksat täytyisi ottaa mukaan palveluiden suunnitteluun, jotta vaikutukset olisivat mahdollisimman positiivisia. Myös niille vanhuksille, jotka ovat heikommassa asemassa esimerkiksi taloudellisen tilanteen takia, täytyy mahdollistaa osallisuus sosiaaliseen toimintaan. (Kuikka 2015, 3.)

Työssä kohtaa usein yksinäisiä ihmisiä. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat omilla toimillaan auttaa negatiivisesta yksinäisyydestä kärsivää. Ammattilaisen tarvitsee tarttua rohkeasti asiaan, jotta yksinäisyyden kierre saadaan katkaistua. Pahimmillaan yksinäisyys voi altistaa sairauksille, ja jopa johtaa ihmisen kuolemaan. Yksinäisyys on jokaisen omakohtainen kokemus, mutta aidolla kuuntelulla ja ymmärryksellä yksinäisyyden taakkaa voidaan jakaa. Ammattilainen ei voi kuitenkaan koskaan tarkalleen tietää, miltä se toisesta tuntuu. Yksinäisyyden moninaisuuden takia täytyykin kehittää erilaisia auttamismenetelmiä. (Tiikkainen 2011, 75.)

2.3 Vanhusten yksinäisyyden lieventämiseen tähtääviä tahoja Turun seudulla

Turun seudulla toimii erilaisia tahoja, jotka toimillaan pyrkivät vastaamaan yhteiskunnalliseen vastuunjakoon vanhusten yksinäisyyden kampittamiseksi. Turun kaupungin oman toiminnan lisäksi on useita kolmannen sektorin toimijoita, jotka toiminnallaan haluavat edistää varsinkin kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvointia ja osallisuutta sekä lieventää yksinäisyyttä. Seuraavaksi esiteltynä joitain näistä Turun toimijoista. Huomioitavaa on, että tässä listauksessa esitellään vain tutkimuksen tekijälle tuttuja kohteita, lisäksi on varmasti olemassa myös muita tahoja.

Turun kaupungin hyvinvointikeskuksissa, Ruusukorttelissa ja Lehmusvalkamassa järjestetään yhteisöllistä toimintaa turkulaisille yli 65-vuotiaille eläkeläisille. Ottamalla yhteyttä hyvinvointikeskusten neuvontaan, asiakkaat ohjataan heidän tarpeitaan parhaiten palvelemaan ryhmään. Tarjolla on niin elintapoihin liittyviä ryhmiä kuin yksinäisyyteen ja sen lieventämiseen liittyviä ryhmiä. Esimerkiksi vuonna 2019 on järjestetty uudenlainen ryhmätoiminta, Virkut, jonka tavoitteena on tunnistaa ja ottaa käytäntöön ryhmään osallistujien sosiaalisia sekä liikkumisen voimavaroja. Turun suurimmissa lähiöissä asuville vanhuksille on pyritty järjestämään toimintaa heidän omalla asuinalueellaan tarjoamalla osallistavaa senioritoimintaa ja senioriklubeja. (Turun kaupunki 2019.)

Kolmannen sektorin tahoista tarkemmin esitellään Fingerroosin säätiö, Turun Kaupunkilähetys ry, Liikkuvan Resurssikeskuksen Menovinkit senioreille sekä Turun Seudun Vanhustuki ry.

Fingerroosin säätiön Löytävä Vanhustyö pyrkii tavoittamaan palvelujen ulkopuolelle jääneet vanhuksset ja tarjoamaan heille ohjausta ja neuvontaa yksilöllisesti. Lisäksi säätiöllä on käynnissä erilaisia hankkeita koskien vanhusten hyvinvoinnin lisäämistä. Tällä hetkellä säätiö on käynnistänyt Åbo Haloo-hankkeen vuosille 2018-2021, jonka tavoitteena on järjestää ryhmämuotoista toimintaa ikääntyneille sekä lisätä yhteistyötä suomen- ja ruotsinkielisten toimijoiden kesken. (Fingerroosin säätiö 2019.) Turun Kaupunkilähetys ry tarjoaa yksilöllistä tai ryhmämuotoista Senioripysäkki-toimintaa vaikeasta elämäntilanteesta kärsiville. Keskusteluryhmissä keskustellaan ikääntymiseen liittyvistä aiheista, esimerkiksi yksinäisyydestä ja luopumisesta. Ryhmäläiset pyritään valitsemaan siten, etteivät he ole ennestään tuttuja, jotta uusia ystävyysuhteita syntyisi. Yksilötukea Turun Kaupunkilähetys ry järjestää vanhuksille Ikätuki-tukihenkilötoiminnan muodossa. Tukihenkilötoiminta on määräaikaista, säännöllistä ja tavoitteellista, tavoitteet riippuvat tuen tarvitsijan tarpeista. (Turun Kaupunkilähetys ry 2019.)

Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry:n ja Turun kaupungin kumppanuushanke Liikkuva resurssikeskus yhteistyössä Turun kaupungin hyvinvointitoimialan sekä Turun kaupungin vapaa-aikatoimialan kanssa toteuttavat Menovinkit senioreille-esityksen. Esitteessä on avointa toimintaa vanhuksille ja se on jaoteltu asuinalueittain. Erityistä esitteessä on vapaaehtoistoiminnan sivut. Sieltä vanhus löytää tiedon, mistä hän voi kysyä saattaja-apua tai vaikka vapaaehtoista ystävää. (Turun kaupunki 2017.) Kevään Menovinkit ilmestyvät alkuvuodesta 2019.

Turun Seudun Vanhustuki ry järjestää Tukiystävötoiminnan lisäksi avointa ja maksutonta ryhmätoimintaa vanhuksille. Toiminnan lähtökohtana erityisesti kotona asuvien vanhusten tarpeet. Vanhustuen toimistolla toimii Pelikerho, jossa aivojumpan lomassa keskustellaan erilaisista mieleen juolahtavista asioista. Lisäksi toimistolla toimii säännöllisesti käsityökerho Vakka, Bingo, Ikivireät-yhdessäoloryhmä sekä Olohuone. Olohuoneessa asiantuntijat esittelevät jonkin teemaan liittyvän ajankohtaisen aiheen, esimerkiksi jalkaterveys. Aiheesta käydään keskustelua asiantuntijan kanssa kahvikupin äärellä. Joka kuun ensimmäinen tiistai järjestetään yhteistyössä Ruusukorttelin hyvinvointikeskuksen kanssa kaikille avoin ja pääsymaksuton tilaisuus Vanhustuen iltapäivä. Ruusukorttelin jumppasalissa on myös viikoittain Tuolijumppaa. Lisäksi yksinäisyyttä lieventävää toimintaa on suljettu ryhmä, Ystäväpiiri. (Turun Seudun Vanhustuki ry 2019.)

3 OMAISTEN TUKEMISEN TÄRKEYS

3.1 Omaisen antama hoiva

Tänä päivänä omaisen määrittely on moninaisempaa kuin aiemmin. Perhe- ja sukulaisuhteet ovat kiemuraisempia eivätkä enää niin yksioikoisia. Voi olla niin, että joku kokee ystävänsä läheisemmäksi kuin oman lapsenlapsensa. Kaikilla vanhuksilla ei välttämättä ole edes henkilöitä, joita perinteisesti kutsuttaisiin omaisiksi. Suhteen läheisyys on avainasemassa ja tämän takia vanhuksen pitää saada itse määrittää, kuka hänelle on tärkeä henkilö eli omainen. Omaiset ovat voimavara sosiaali- ja terveystaloudissa monestakin syystä. He voivat omilla toimillaan täydentää julkisia palveluja sekä tukea ikääntynyttä palveluiden piiriin hakeutumisessa. Omaisten antaman palautteen perusteella voidaan arvioida palvelujen laatua sekä kehittää toimintaa. (Vaarama & Voutilainen 2002, 77; Räsänen 2018, 118.)

Omaisten antama hoiva on suurin vanhusten hoivan muoto. Perhepiirissä tapahtuva omaishoiva erotetaan julkisen vallan vastuulla olevasta ammatillisesta (formaali) hoitotyöstä käyttämällä termiä epävirallinen (informaali) omaishoiva. Informaalia hoivaa voi tuottaa myös vapaaehtoisjärjestöt. Käsitteillä hoito ja hoiva on eroa siinä mielessä, että hoidon ajatellaan olevan ammattimaista toimintaa (esimerkiksi injektion pistäminen) ja hoivan sellaista inhimillistä toimintaa, johon ei tarvitse ammatillisia erityistaitoja. Kuitenkin lähdemateriaalissa näitä käsitteitä käytetään tarkoittaen samaa asiaa. (Hiilamo & Hiilamo 2015, 22; Hoppania ym. 2016 132–134.)

Colombo, Llana-Nozali, Mercier ja Tjadens (OECD, 2011) ovat raportissaan ”Providing and Paying for Long-Term Care” tutkineet OECD-maiden väestön ikääntymiseen liittyviä haasteita, kuten omaishoivaa antavien tukemista koskevien palveluiden puutteita sekä muita tulevaisuuden väestötieteellisiä ongelmia. Kirjoittajat toteavat, että ”väestön ikääntyessä tarve omaisten ja läheisten antamalle hoivalle kasvaa”. He määrittelevät omaishoivalla tarkoitettavan epävirallista hoito- ja huolenpityä, jota tehdään perhepiirissä. Huolenpito voi kattaa kaikki ihmisen päivittäiset toimet hygienianhoidosta kaupassa käymiseen. Omaishoivan kohteena on useimmiten omat tai puolison iäkkäät vanhemmat. Vaikka omaishoiva on valtiolle edullista, niin se voi aiheuttaa hoivan antajalle taloudelli-

sen tilanteen heikkenemistä, haasteita työelämässä sekä jopa lisätä riskiä mielenterveyden ongelmiin. Raportissa painotetaan omaishoivan lisäämisen mahdollisuuksia, mutta myös toppuutellaan olemaan tukeutumatta liikaa siihen. (Hoppania ym. 2016, 73.)

3.2 Etäomaishoiva

Hieman epätunnetumpi omaishoidon muoto on etäomaishoito. Etäomaishoidolle ei ole laissa virallista määritelmää ja se on ilmiönä suomalaisille suht. tuntematon. Kelan omaishoitohankkeen tulosten perusteella etäomaishoitotilanteita on erittäin paljon. Varsinkin sellaisia omaisia on paljon, jotka asuvat toisella paikkakunnalla kuin hoivattava ja käyvät kerran viikossa tai kuukaudessa hoivattavan luona. Muuten he pitävät puhelimitse yhteyttä niin hoivattavaan kuin viranomaisiinkin. (Tillman ym. 2014, 36.) Etäomaishoivaa antavan ansiosta vanhuksen kotona asuminen pidempään on mahdollista. Pitkähkön välimatkan takia etäomaishoivan antajan työtä ei niinkään ole vanhuksen henkilökohtaisissa toiminnoissa avustaminen, vaan niin kutsuttu metatyö. Metatyöllä tarkoitetaan tässä yhteydessä kokonaistilanteen hallitsemista sekä asioiden järjestelemistä. Raha-asioiden hoitaminen ja tarvittavien tukien hakeminen on tyypillistä etäomaishoitajan työtä. (Hoppania ym. 2016, 135; Hyvärinen ym. 2017, 11.)

Vuorijärvi määrittelee vuonna 2008 tehdyn Omaishoitotutkimuksen tulosten perusteella etäomaishoitajaksi henkilön, joka on tuettavan pääasiallinen auttaja, mutta asuu toisella paikkakunnalla kuin tuettava. Etäomaishoitajuus voi siis toteutua satojen kilometrien päästä, mutta kuten todettu, etäomaishoidolle ei ole vahvistettua selkeää määritelmää. (Purhonen ym. 2011, 15.) Hyvärinen (2013, 27) esittää, että etäomaishoitajuudesta voidaan puhua silloin, kun välimatka hoivan antajan ja hoivaa tarvitsevan välillä on noin yksi tai kaksi tuntia.

Jyrä ja Kolvanki toteavat opinnäytetyössään, että etäomaishoito eroaa omaishoitajuudesta etupäässä auttamisen sisällöltä sekä välimatkalta. Etäomaishoitaja saattaa usein olla tuettavan lapsi, kun taas ikääntyvän henkilön omaishoitajana voi olla puoliso. Niinpä toimimista etäomaishoitajana ei voida rinnastaa suoraan puolisona toimivaan omaishoitajaan. Muutenkin ero hoivan ja hoidon välillä ei ole aina niin selkeää, ja oikeiden termien ja käsitteiden määrittely sen takia vaikeaa. (Jyrä & Kolvanki 2015, 10.)

Etäomaishoito on siis Suomessa vielä melko vähän tunnettu hoivamuoto. Oulun Seudun Omaishoitajat ja läheiset ry:n teettämän vuonna 2010 julkaistun tutkimuksen mukaan

etäomaishoitajia oli silloin noin 65 000. Kokonaisuudessaan tällä hetkellä vuonna 2019 Suomessa on arvioiden mukaan 350 000 omaishoitotilannetta. Ihmisten liikkuvuus työn ja ihmissuhteiden perässä lisääntyy niin kotimaassa kuin ulkomailla, joten etäomaishoitajuudenkin voidaan odottaa tulevaisuudessa lisääntyvän. Välimatkat voivat olla pitkiä, ja se onkin etäomaishoitajuuden yksi haaste. Pitkä välimatka aiheuttaa haastetta hoitajan ja hoidettavan lisäksi myös palvelujärjestelmälle. Toiselta paikkakunnalta käsin on vaikeampi osallistua mahdollisiin vanhusta koskeviin palavereihin tai päästä mukaan lääkäreissuihin. (Hyvärinen ym. 2017, 5–11; Omaishoitajaliitto 2019.)

Työssäkävällä etäomaishoitajalla on täysi työ tasapainotella oman elämän ja hoidettavan palvelujen välissä. Etäomaishoitajalla olisi tärkeää olla samalla paikkakunnalla kuin vanhus asuva vastuuhenkilö, joka tietäisi miten arki oikeasti sujuu hoidettavan kotona. Varsinkin jos taustalla on orastavaa muisti- tai mielenterveysongelmaa. Koska hoito tapahtuu etäältä, mahdollisesti toiselta paikkakunnalta, se vaatii etäomaishoitajalta henkistä voimaa koordinoida hoitoa eri tahojen kesken sekä yrittää selviytyä oman jatkuvan huolen tunteen kanssa. (Jyrä & Kolvanki 2015, 28; Hyvärinen ym. 2017, 22.)

3.3 Omaisyhteistyö vanhustyössä

Kuten jo todettu, vanhustyön ammattilaisten ohella omaisella on suuri rooli vanhuksen hoidossa. Yksilöllinen, vanhuksen kokonaisvaltaisesti huomioon ottava hoito voi tapahtua vain omaisten aktiivisella mukanaololla, oli kyseessä palvelujen mikä muoto tahansa. Omaisesta kun tuntevat vanhuksen historian ja ajan täysivoimaisena yhteiskunnan jäsenenä. (Kankare & Lintula 2004, 198–199.)

Vanhuksen kanssa työskentelevä työntekijä voi omalla toiminnallaan parantaa omaisten osallistumista vanhuksen toimintakyvyn edistämiseen ja tehdä siitä ammattilaisen ja omaisen yhteinen asia. Työntekijä voi ohjata omaista tukemaan vanhusta omatoimisuudessa. Oman toimintakyvyn heikentyminen saattaa olla vaikeaa hyväksyä. Perheessä vallinnut valtaajaottelu kääntyy pääläelle, kun auttajasta tuleekin autettava ja toisinpäin. Henkinen muutos on suuri, kun turvallinen, luotettava ja vahva henkilö tarvitseekin apua selviytyäkseen. Oman elämän hallinnan antaminen toisten käsiin on pelottava asia. Jotkut kokevat auttamisen ja avun saannin hyvänä asiana, kun taas jotkut kokevat sen kiuhallisena. Roolien uudelleenmuodostuminen voi aiheuttaa riitoja läheisissä ihmissuhteissa. (Räsänen 2018, 82–118.)

Lapsuuden lisäksi vanhuus on se vaihe elämässä, kun läheisillä ihmisillä ja heidän toiminnallaan on suuri merkitys. Lähiomaiset joutuvat uuden tilanteen äärelle, kun vanhus ei enää pärjää yksin kotona. Läheiset käsittelevät asian eri tavoin. Jotkut saattavat kokea uuden tilanteen niin tukalaksi, että he antavat asian ulkopuolisen asiantuntijatahon tai yhteiskunnan järjestelmän käsiin. Toiset taas haluavat hoitaa asian kokonaan perhepiirissä. Kuitenkin paras tapa olisi näiden kahden yhdistelmä, eli omaiset yhteiskunnan palvelujen tuella pyrkisivät antamaan ikääntyvälle parhaan mahdollisen avun. (Juhela 2006, 33–34.) Joka tapauksessa monimutkainen ja hajallaan oleva palvelujärjestelmä tuottaa haasteita omaishoitotilanteessa. Vaatii asiakkaalta, niin omaiselta kuin vanhukseltakin, itseohjautuvuutta, aktiivisuutta ja tiedonhankintataitoja, jotta pääsee oikeiden palvelujen piiriin. Siksi palveluohjauksella onkin korostetun tärkeä rooli palveluiden löytämisessä. Palveluohjauksen lisäksi omalla yhteyshenkilöllä on iso merkitys. Omaishoitolaki määrittelee, että omaishoidon tukea saavalla tulee olla nimetty yhteyshenkilö, joka auttaa kartoittamaan palveluntarpeita sekä ohjaa palveluihin. (Kaivolainen ym. 2011, 82–83.)

Vanhustyön ammattilaiset voivat omalla toiminnallaan tehdä palvelujärjestelmää suotuisammaksi omaisille, olivatpa he virallisesti omaishoitajia, etäomaishoitajia tai eivät kumpaakaan. Moniammatillisen yhteistyön tuloksena omaisille pystyttäisiin järjestämään jatkuvaa yksilöllistä tukea. Palvelujen kehittäminen saattaisi madaltaa kynnystä palveluiden piiriin hakeutumiselle. Lähtökohtaisesti ihmisellä on halu pärjätä yksin ja apua haetaan vasta, kun tilanne on eskaloitunut todella pahaksi. Ylhäältä alas annetun avun sijasta omaisella ja ammattilaisella voi olla yhteistyökumppanuus. Yhteistyökumppanuus lisää asiakkaan luottamusta avunsaantiin, jolloin asiakas pystyy kertomaan tilanteensa suoraan ja apua voidaan antaa ennakoivasti. Tieto siitä, että apua on saatavilla, voi kantaa vaikeidenkin tilanteiden läpi ja mahdollistaa vanhuksen asumisen kotona mahdollisimman pitkään. (Kaivolainen ym. 2011, 87–88.) Ammattilaisen vastuuna on kannustaa ja rohkaista omaisia kertomaan ajatuksensa liittyen vanhuksen hoitoon. Omaisten tiedon perusteella ammattilaiset pystyvät kehittämään omaa työtänsä yksilöllisempään suuntaan.

Hyvän yhteistyön tapoja omaisten ja ammattilaisten välille on pyritty kehittämään esimerkiksi Hämeenlinnan kaupungin vanhuspalveluiden, Omaisena edelleen ry:n kehittämisprojektin sekä Väli-Suomen IKÄKASTE-ohjelmaan kuuluvan Kanta-Hämeen POLKKA-hankkeen yhteistyönä. Toimijoiden kehittämän Omaisyhteistyö-toimintamallin tarkoituksena on lisätä omaisten ja ammattihenkilöstön välistä yhteistyötä ja selkeyttää

rooleja palvelukokonaisuudessa. Toimintamalliin kuuluu erilaiset tilaisuudet sekä omaisille että ammattilaisille erikseen ja yhdessä. (Innokylä 2011.)

SenioriKaste -hankkeen (2011-2016) päätavoitteena oli ikääntyneen kotona asumisen tukeminen. Yhtenä alatavoitteena oli omaisten kanssa tehtävän yhteistyön kehittäminen. Geriatri Pirkko Jäntin pitämän valmennussarjan sisällä kehittäjäsosiaalityöntekijä Tuula Anunti esitti hyviä käytäntöjä koskien yhteistyötä omaisten kanssa. Esityksen mukaan hyvä yhteistyö omaisten kanssa sisältää omaisten ottamisen mukaan palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja toteuttamiseen. Avoimen keskustelun ilmapiiri ja omaisten tunne kuulluksi tulemisesta vähentävät heidän huoltansa ja parhaimmassa tapauksessa parantavat myös vanhuksen äänen kuulumista palveluverkostossa. Omaisten kanssa työskentelevän ammattilaisen olisi myös hyvä tunnistaa liian suuren kuormituksen alle jäävä omainen ja ohjata hänet tuki-, koulutus- tai virkistystoiminnan pariin. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus 2019.)

Kuten aiemmin mainittu, vanhusten palvelujärjestelmä on tällä hetkellä hyvin hajanainen ja omaisia tukevia palveluita on liian vähän. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnoimalla Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa -kärkihankkeella (2016-2018) pyritään luomaan uusia palvelumalleja ja määrittää yhdenvertaiset koti- ja omaishoidon palvelut kaikkialla Suomessa. Valtakunnallinen hanke jakautuu alueellisiin hankkeisiin, esimerkiksi Varsinais-Suomessa hankkeessa on kehitetty asiakaslähtöinen keskitetty palvelutarpeen arviointiprosessi. Lisäksi hankkeessa kehitettiin uusi sähköinen alusta KomPASSi, josta niin iäkkäät kuin omaisetkin voivat hakea neuvontaa ja palveluohjausta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

Vuonna 2015 Jonna Hyvärinen teki tutkimuksen ”Tukiystävätoiminta omaisten silmin”, jossa hän tutki omaisten kokemuksia Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminnasta. Tällöin omaisyhteistyötä ei vielä ollut kovinkaan paljoa. Tutkimuksen tuloksista selvisi, että vaikkei omaisyhteistyötä olekaan vielä paljoa, niin silti omaiset olivat tietoisia Tukiystävätoiminnasta. Yhdistyksen muusta toiminnasta heillä ei kuitenkaan ollut tietoa. Tutkimustulosten perusteella yhdistys alkoi järjestämään omaisten iltoja, joissa kerrottiin myös yhdistyksen muusta toiminnasta. Yhdistyksen yhtenä tavoitteena on vähentää vanhusten yksinäisyyttä, ja tutkimustulosten perusteella he ovat siinä onnistuneet vuonna 2015. (Hyvärinen 2015, 36–37.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimuksen lähtökohta ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksessa selvitän, millaisia kokemuksia ja näkemyksiä Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminnan tuettavien vanhusten omaisilla on toiminnasta. Tutkimuksen tulosten perusteella toimeksiantaja voi kehittää, arvioida ja suunnitella toimintaansa. Omaisilta kerätty palaute on osaltaan myös tärkeää toiminnan jatkumisen takaamiseksi. Aihetta on tutkittu tuettavien näkökulmasta vuonna 2014, lisäksi Tukiystävätoiminnan työntekijät keräävät tietoa tuettavien sekä tukiystävien näkökulmasta. Myös omaisten kokemuksia Tukiystävätoiminnasta on tutkittu ennenkin. Tässä ajassa uusia tuettavia ja omaisia on tullut toimintaan sekä lopettanut toiminnassa, joten aihetta on syytä tutkia uudestaan. Kananen (2011, 54) kiteyttää tutkimuksen tarkoituksenmukaisuuden hyvin: ”Tieteeseen kuulu se, että samoista ilmiöistä tehdään uusintatutkimuksia, sillä maailma kehittyy koko ajan. Mikään ei ole pysyvää”.

Tässä tutkimuksessa kuuluu myös Puhelinystävätoiminnan tuettavien omaisten ääni, sillä vuonna 2015 toiminta oli niin tuoretta, ettei näitä omaisia vielä otettu mukaan tutkimukseen. Vaikkei omaisia tutkimuksessani olekaan eroteltu sen mukaan, kumpaan toimintaan heidän vanhuksensa kuuluu, niin tiedonkeruun perusteella tiedän tutkimukseen osallistuneen kummankin toiminnan omaisia. Toimeksiantajan tavoitteena on, että niin vanhusetkin kuin omaiset (ja muut yhteistyötahot) kokevat Tukiystävätoiminnan luotettavana tapana lievittää vanhuksen yksinäisyyttä. Tärkeää on, että omaiset kokisivat ”Tukiystävätoiminnan turvallisena ja luotettavana lisäapuna vanhukselta huolehtimiseen.” (Turun Seudun Vanhustuki ry 2018, 8).

Tukiystävyyden päätavoitteena on vähentää vanhuksen yksinäisyyden ja turvattomuuden tunnetta. Lisäksi tavoitteena on tarjota säännöllistä välittämistä, huolenpitoa sekä tukea ja näin ollen parantaa vanhuksen toimintakykyä. Ystävätoiminnalla pyritään myös vähentämään omaisten huolta vanhuksista. (Turun Seudun Vanhustuki ry 2018.) Lähdin suunnittelemaan tutkimusongelmaa ja -kysymyksiä, joiden avulla saisin selville, onko omaisten mielestä tavoitteet täyttyneet. Tarkemmin sanottuna pyrin selvittämään omaisten tietoisuuden Tukiystävätoiminnasta ja sen, kuinka he kokevat yhteistyön sujuneen työntekijöiden kanssa. Lisäksi selvitän, onko heidän mielestään vanhuksen kokema yk-

sinäisyys lieventynyt toiminnan johdosta ja onko heidän vanhuksesta kokema huoli vähentynyt. Selvitän tutkimuksessa myös, millä tavoin omaisyhteistyötä voitaisiin kehittää juuri tässä toiminnassa ja voisivatko työntekijät tukea jotenkin varsinkin etäomaiseksi itseään tuntevia omaisia.

Tutkimuskysymykset

1. Miten tietoisia omaiset ovat Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminnasta?
2. Miten Tukiystävätoiminta vaikuttaa tuettavan kokemaan yksinäisyyteen?
3. Mitä kehitettävää Tukiystävätoiminnan omaisyhteistyössä on?

Esittelen tutkimuksen tulokset Tukiystävätoiminnan johtoryhmän kokouksessa 8.1.2019. Tutkimuksen tiivistelmä julkaistaan Vanhustuen Viesti-jäsenlehdessä. Tulen kirjoittamaan tutkimuksesta ja sen tuloksista blogipostauksen yhdistyksen blogiin, joka löytyy yhdistyksen sivuilta.

Tässä tutkimuksessa käsittelen tietoa suurimmaksi osaksi numeroiden avulla eli kyseessä on kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä. Tutkimuksen tietoperusta on teoretietoa, jolla selitetään tutkimuksen aihetta. Aiheesta on siis jo olemassa tietoa, josta etsitään ilmiöitä mittaamalla muuttujien määriä, muuttujien eroja sekä niiden välisiä suhteita. Mittaamisen tuloksena syntyy lukuja sisältävä aineisto, joka analysoidaan tilastollisin menetelmin. Muuttujalla tarkoitetaan esimerkiksi jotain henkilöä koskevaa asiaa, kuten toimintaa, mielipidettä tai ominaisuutta. Tutkittavasta aiheesta täytyy saada määrällistä tai määrälliseen muotoon muutettavaa sanallista tietoa, joten apuvälineenä on käytettävä mittaria. Kvantitatiivisen tutkimuksen mittareita ovat esimerkiksi kysely-, havainnointi-, ja haastattelulomakkeet. (Vilka 2007, 14; Kananen 2014, 133–136.)

Valitsin tutkimuksen tiedonkeruumenetelmäksi kyselylomakkeen, koska se voidaan käsitellä ja analysoida sekä helposti että tehokkaasti tietokoneen ohjelmien avulla. Ei tarvitse siis kehittää uusia aineiston käsittelytapoja, vaan hyödynnetään olemassa olevia ohjelmia. Kysely tunnetaan myös nimellä survey-tutkimus, eli tutkimuksen kohdejoukko muodostaa näytteen tai otoksen jostain tietystä perusjoukosta. Lisäksi survey-tutkimuksen tunnuspiirteisiin kuuluu kysymysten standardoitu muoto eli vakiointi. Kyselyyn vastaajilta kysytään samat asiat samalla tavalla samassa järjestyksessä. Kyselylomake on hyvä vaihtoehto silloin, kun tutkimuksen kohteena on henkilö ja häntä koskevat asiat kuten asenteet ja mielipiteet. (Vilka 2007, 28; Hirsjärvi ym. 2009, 193–195.)

Kyselytutkimuksen näppäryyden lisäksi siihen liittyy joitain heikkouksia. Tutkimuksen tekijä ei pysty varmistumaan siitä, kuinka vakavissaan vastaajat ovat suhtautuneet kyselyyn. Heikosti tehty ja kirjoitusvirheitä vilisevä kyselylomake ei houkuttele ketään vastaamaan siihen, joten vastaamattomuus voi koitua suureksi haasteeksi kyselytutkimusta käytettäessä. Vastaamattomuuden eli kadon välttämiseksi tutkijan tulee tehdä kyselylomakkeesta ammattimainen, mielekäs ja relevantti, sillä aiheen tärkeys vastaajalle saattaa nostaa vastausprosenttia. Tutkija voi lähettää muistutusilmoituksen pariin otteeseen, jotta saa varmasti kaipaamansa vastaukset. (Hirsjärvi ym. 2009, 195–196.)

Hirsjärvi ym. (2009, 140) mainitsee kvantitatiivisen tutkimuksen eräksi keskeiseksi asiaksi hypoteesien eli tieteellisten olettamusten esittämisen. Tutkimuksen päällimmäisenä tarkoituksena ei kuitenkaan ole testata ennakoitavissa olevia olettamuksia, vaan tutkia omaisten omia mielipiteitä ja kokemuksia toiminnasta. Kananen (2017, 171) sanoo eri tutkimusmenetelmien täydentävän toisiaan, laadullinen tutkimusnäkökulman lisääminen määrälliseen tutkimukseen tuo lisää ymmärrystä määrällisestä tutkimustiedosta.

Tutkimukseni voidaan sanoa olevan osittain laadullinen eli kvalitatiivinen. Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään ja kuvaamaan jotain ilmiötä tai toimintaa. Sen takia on tärkeää, että tutkimukseen osallistuvat tiedonantajat tietävät mahdollisimman paljon tutkitavasta aiheesta. Tutkimuksen tekijän kannattaa valita tutkimukseen osallistuvat tiedonantajat harkitusti ja siten, että he ovat sopivia työn aiheen kannalta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.)

4.2 Aineistonkeruu

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on tärkeää se, kenelle tiedonkeruu kohdistetaan. Yleisesti tutkimus kohdistetaan heille, joita ilmiö koskettaa eli populaatioon. Näin ollen tutkimus voidaan kohdistaa esimerkiksi kaikille populaatioon kuuluville, joiden sähköpostiosoitteet ovat käytettävissä. Tällöin kyseessä on ei-todennäköisyyteen perustuva otanta. Tätä otantatapaa käytettäessä on tärkeä osoittaa, että aineisto on tarpeeksi edustava. Aineiston edustavuus voidaan perustella siten, että valitut havaintoyksiköt liittyvät tutkitavaan asiaan jollain tavalla. (Kananen 2014, 168, 173, 179.) Tutkija voi valita tutkimuskohteet tai havaintoyksiköt myös oman harkintansa perusteella, tällöin kyseessä on harkinnanvarainen otos. (Vilka 2007, 58.)

Aloitin aineiston kokoamisen, kun sain Tukiystävätoiminnan ohjaajilta listan omaisten puhelinnumeroista ja sähköpostiosoitteista. Ohjaajat olivat koonneet listan yhdistyksen käyttämän sähköiseen asiakastietojärjestelmään kirjattujen tietojen avulla. Jokaisen Tukiystävätoimintaan tulevan vanhuksen tietoihin lisätään myös vanhuksen nimeämä yhteyshenkilö, johon voi olla yhteydessä vanhuksen asioista tarvittaessa. Yleensä siis tämä yhteyshenkilö on vanhuksen lapsi, lapsenlapsi tai muu omainen. Myös kotihoito voi olla yhteyshenkilönä, ellei vanhuksella ole omaisia. Koska tämän tutkimuksen tarkoituksena on tosiaan tiedustella omaisten mielipiteitä, niin ohjaajat karsivat listaa sen verran, että jäljelle jäivät vain ne yhteyshenkilöt, jotka ovat vanhuksen lapsia.

Päätin tehdä kyselyn verkkokyselyllä, sillä se on kustannustehokas ja nopea tapa saada vastauksia. Verkkokysely voidaan toteuttaa erilaisilla tavoilla; verkkokyselyllä, sähköpostin liitteenä tai sähköpostiin upotettuna. (Kananen 2014, 157). Verkossa tapahtuvan kyselyn haittapuolena on vastausprosentin alhaiseksi jääminen. Sähköposti voi mennä automaattisesti roskaposti-kansioon, jolloin vastaaja ei saa koskaan tietää kyselystä. Myös huonosti suunniteltu kyselylomake voi pienentää vastausprosenttia. (Kananen 2014, 199–204). Tiiikkajan (2011) Tampereen yliopistolle tekemän tutkimuksen mukaan verkossa tehtävää kyselyä ja puhelinhaastattelua suositellaankin käytettävän samaan aikaan, sillä kysely puhelinhaastattelun rinnalla lisää jonkin verran vastausprosenttia. (Verne 2011).

Välttääkseni kadon, päätin tehdä yhdistetyn tiedonkeruun; verkkokysely ja puhelinhaastattelu. Saamassani listassa oli yhteensä 74:n omaisen yhteystiedot. 23 heistä yhteystietona oli sähköpostiosoite ja 51 puhelinnumero. Kyselylomake lähti sähköpostitse 23 omaiselle. Heistä kolmen (3) ilmoittama sähköpostiosoite ei ollut enää käytössä, joten todellisuudessa kyselylomake lähti 20 omaiselle. Käytännössä omaisten sähköpostiosoitteisiin kilahti linkki Webropoliin tekemääni kyselylomakkeeseen (liite 2) sekä saatekirje (liite 1). Tutkimuksen liitteessä olevat kyselylomake ja saatekirje ovat pelkistetyssä Word-versiossa, omaisille lähteneet versiot olivat hieman erinäköisiä. Saatekirjeessä luki tutkimuksen tarkoitus, julkaisupaikka sekä minun että toimeksiantajan yhteystiedot. Painotin saatekirjeessä, että en pysty vastausten perusteella tietämään, kuka vastaajista on vastannut mitään, eli anonymiteetistä on huolehdittu. Vastaajia motivoidakseni kerroin myös kyselyn keston ja annoin vastausaikaa kaksi viikkoa. Vastauksia tuli kahden muistutusviestin jälkeen yhteensä 12 kappaletta.

Puhelimitse tekemäni tiedonkeruuseen valikoitui ne omaiset, kenen puhelinnumero minulla oli. Heitä oli siis 51, ja näin monen henkilön tavoittelu ei olisi onnistunut tutkimusaikatauluni puitteissa. Halusin omalla tutkijan harkinnallani kaventaa joukkoa, joten tein tasaväliseen poimintaan perustuneen yksinkertaisen satunnaisotannan yhteystietolistasta. Yritin tavoitella listan joka viidettä omaista, mutta useasti joku ei vastannut. Niinpä satunnaisotanta meni hieman sekaisin. Kuitenkin tavoittelin puhelimitse yhteensä 10 omaista, joista viisi vastasi. Yhteensä kyselyyn vastasi siis 17 omaista. Puhelimessa tekemässäni kyselyssä tein saatteen suullisesti ja hieman vapaamuotoisemmin. Aluksi esittelin itseni ja tutkimuksen aiheen, sitten kysyin kysymykset ja syötin ne Webropoliin. Lopuksi kerroin, mistä valmis tutkimus tulee löytymään ja kiitin osallistumisesta.

Keräsin tutkimusaineiston kyselylomakkeen avulla. Kysymysten täytyy olla helposti ymmärrettävissä olevia, arkipäivän kielellä tehtyjä. Tärkeää olisi, että jokainen vastaaja ymmärtää kysymyksen samalla tavalla. Kysymysten tulee olla lyhyitä, jotta niiden hahmottaminen olisi helpompaa. (Kananen 2014, 136–137.) Kyselylomakkeen kysymykset perustuvat tutkimusongelmiin. Kysymysten suunnittelussa käytin apuna tutkimuksen keskeisiä käsitteitä. Teemoitin kysymykset tutkimuksen keskeisten käsitteiden alle, jotta kysely olisi mahdollisimman johdonmukainen ja helposti seurattava. Seuraava taulukko yksi auttaa hahmottamaan kyselylomakkeen rakenteen.

TAULUKKO 1. Lomakkeen kysymysnumerot teemoittain

	Tausta	Tietoisuus	Yhteydenpito	Toiminnanmerkitys	Etänähoito	Palaute
Kysymykset	1-4	5-8	9-12	13-15	16-18	19

4.3 Aineistonkeruun tulosten analysointi

Yleisesti kvantitatiivinen tutkimusaineisto on numeerisessa datan muodossa eli havaintomatriisissa. Havaintomatriisi on taulukko, jossa aineisto on muutettu luvuiksi analysointia varten. Numeerisen datan arviointi vaatii tietämystä tilastotieteestä sekä määrällisistä menetelmistä sekä tilastointi -ohjelman. (Vilka 2007, 173; Tietoarkisto 2015.) Käytin tiedonkeruussa sekä tulosten analysoinnissa Webropol -kyselytyökalua. Webropol tekee kyselyn vastauksista automaattisesti raportoinnin, joten vastauksia ei tarvitse erikseen

syöttää ohjelmaan. Minun ei siis itse tarvinnut itse määritellä muuttujien arvoja tai käsitellä numeroita analysoinnissa, ohjelma tekee sen puolestani pylväsdiagrammiksi peruseräraportin muotoon. Peruseräraportti kertoo vastausten määrän prosentteina ja lukuina.

Mittaustulokset luokitellaan mitta-asteikkoihin. Tutkimuksessani tulokset ovat nominaali- eli laatueroasteikollisia sekä ordinaali- eli järjestysasteikollisia. Nominaaliasteikko on yksinkertainen ja pelkistetty luokitteluasteikko. Kyselyyn vastaajan tuottama tulos kuuluu vain yhteen luokkaan ja hänellä joko on jokin mielipide tai ominaisuus, tai sitten ei ole. Kyllä tai ei -vastaukset kuuluvat nominaaliasteikolliseen luokitteluasteikkoon. Tämä luokittelutapa määrittelee sen, kuinka monta prosenttia tai kappaletta mitäkin vaihtoehtoa on (Kananen 2011, 61.) Kyselylomakkeessani tällainen kysymys on esimerkiksi 1. taustakysymys: Asutko samalla paikkakunnalla, kuin omaisesi? Tässä kysymyksessä vastausvaihtoehdot ovat yksinkertaiset; kyllä tai ei.

Kyselyyn vastaajan tuottama tulos voidaan myös asettaa järjestykseen mitatun ominaisuuden mukaan. Tällöin se on luokitteluasteikoltaan järjestyksellinen, eli ordinaali. Mielipidekysymyksiä tulkitaan esimerkiksi Likertin asteikolla, jossa samaa mieltä oleva mielipide joko kasvaa tai pienenee toiseen suuntaan mentäessä. (Kananen 2010, 114; Kananen 2011, 61.) Tutkimuksessani pyrin saamaan selvää tutkittavien mielipiteistä, joten käytin jossain kysymyksissä Likertin neljä- tai viisiportaista-asteikkoa. Esimerkiksi kysymys 9. Ajatteletko tukiystävän käyntien/puhelinystävän soiton olevan tärkeää omaisesi? Vastausvaihtoehdot; ei lainkaan merkitystä, vähän merkitystä, melko tärkeää, erittäin tärkeää, en osaa sanoa.

Seuraavassa kappaleessa esittelen tutkimuksen tulokset. Webropol -kyselytyökalun avulla tulokset voi esittää yksinkertaisesti kahdella tapaa, suorilla jakaumilla sekä ristiintaulukoinnilla. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa taulukot suositellaan esitettävän prosenttilukulla, jolloin %-määrä on kunkin vaihtoehdon osuus jokaisesta vastauksesta. Suoran jakauman voi esittää myös kappalemäärällä eli kuinka monta kappaletta vastauksia on tullut yhteensä ja miten määrä on jakautunut eri vaihtoehtojen välille. Suora jakauma käsittelee yhtä muuttujaa ja sen eri arvojen vastausmääriä. Ristiintaulukointi käsittelee kahden muuttujan ominaisuuksien saamia vastauksia samanaikaisesti ristikkäin. Ristiintaulukoinnilla voidaan etsiä eroja tai säännönmukaisuuksia. (Kananen 2010, 103–108.)

Esitän tutkimuksen tulokset prosenttilukuina. Joissain kohdissa haluan tuoda esille myös luvullisesti sen, kuinka moni vastaaja vastasi tietyn vastausvaihtoehdon. Pienestä aineis-

tosta on mielenkiintoista nähdä vastausmäärä ja sen jakaantuminen. Tutkimuksen tulokset -osiossa tarkastelen suoran jakauman avulla esimerkiksi sitä, ovatko vastaajat olleet yhteydessä Tukiystävätoiminnan työntekijöihin toimintaan liittyen. Ristiintaulukoinnin avulla selvitän esimerkiksi sen, kokeeko eri paikkakunnalla kuin vanhus asuva vastaaja olevansa etäomaishoitaja vai ei.

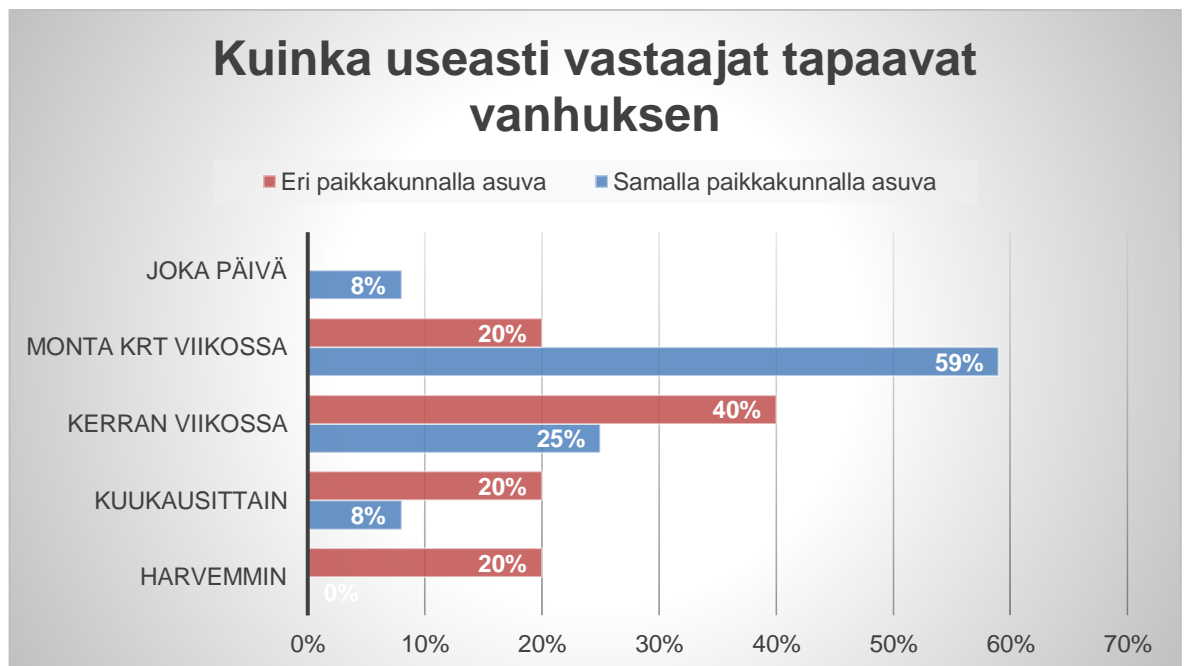
Halusin antaa vastaajille mahdollisuuden kertoa omin sanoin toiminnasta sekä antaa palautetta. Tämän takia kyselylomakkeessa on myös avoimia kysymyksiä. Avointen kysymysten analysointi onnistuu laadullisen aineiston analyysin keinoin. Webropol-ohjelma on siitä kätevä, että se osaa jakaa avoimiin kysymyksiin tulleet vastaukset asiasisältöihin. Ohjelma ei kuitenkaan tunnistanut kaikkien samankaltaisten vastauksien kuuluvan yhteen, joten minun piti kuitenkin itse jakaa sisältö teemoihin ja miettiä, kuinka ne vastaavat tutkimuskysymyksiin. Karsin siis kaiken ylimääräisen pois niin, että jäljelle jäi olennainen tieto. Sitten ryhmittelin samankaltaiset vastaukset yhteen ja nimesin sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Käytin siis avointen kysymysten kohdalla aineistolähtöistä analysointitapaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–124.)

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Taustatiedot

Kyselyyn vastasi 17 omaista. Heistä suurin osa (71%) asuu samalla paikkakunnalla kuin vanhus. Näin ollen eri paikkakunnalla kuin vanhus asuu vastaajista 29 prosenttia. Suurin osa kyselyyn vastanneista omaisista ei ole yhdistyksen jäseniä, ja sillä ei ollut vaikutusta vastauksiin. Hieman eroja löytyi samalla tai eri paikkakunnalla asuvien vastaajien väliltä koskien sitä, kuinka usein he tapaavat vanhusta tai ovat häneen yhteydessä. Seuraavat kuvat yksi ja kaksi selventävät näitä vastauseroja.

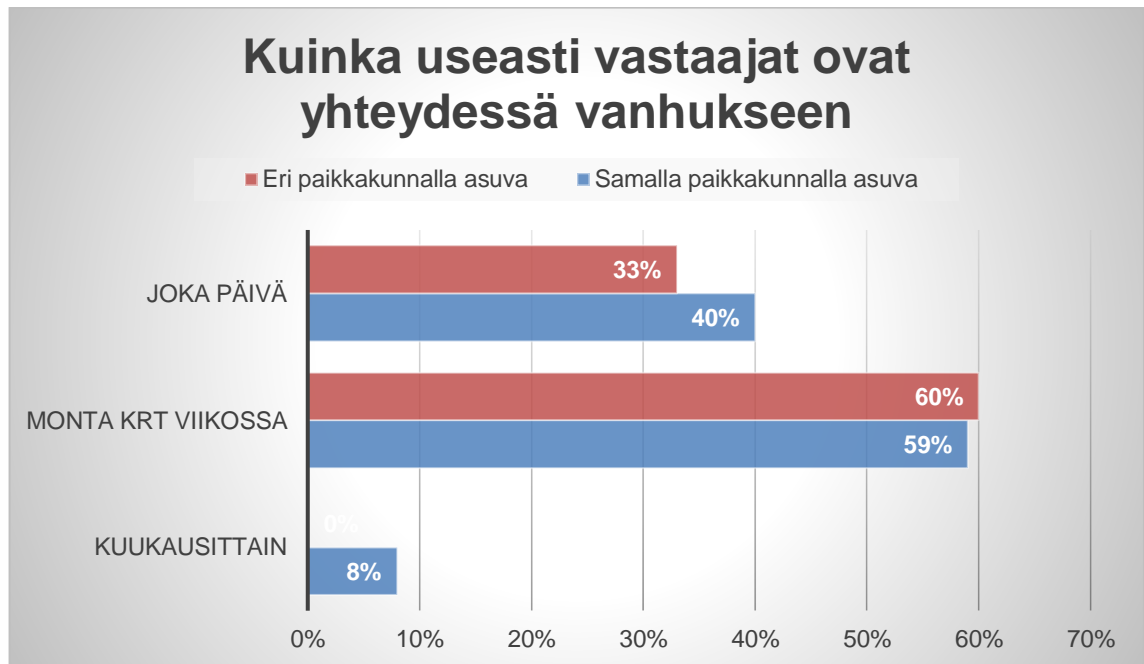
KUVIO 1. Omaiset tapaavat vanhusta



Kuvio yksi ilmentää eroavaisuuksia samalla ja eri paikkakunnalla asuvien vastaajien määrästä, kuinka usein he tapaavat vanhusta. Samalla paikkakunnalla asuvista seitsemän vastaajaa (59%) vastasi tapaavansa vanhuksen monta kertaa viikossa, kun taas eri paikkakunnalla asuvista vastaajista vain yksi (20%) kertoi tapaavansa vanhuksen monta kertaa viikossa. Joka päivä vanhuksen tapaa yksi samalla paikkakunnalla asuva vastaaja. Yleisesti eri paikkakunnalla asuvista vastaajista tapaa vanhuksen kerran viikossa

(40%), kun taas samalla paikkakunnalla asuvista vastaajista neljännesosa (25%). Samalla paikkakunnalla asuvista vastaajista kahdeksan prosenttia tapaa vanhuksen harvemmin kuukausittain. Eri paikkakunnalla asuvista kaksikymmentä prosenttia tapaa vanhuksen kuukausittain tai harvemmin.

KUVIO 2. Omaiset ovat yhteydessä vanhukseen



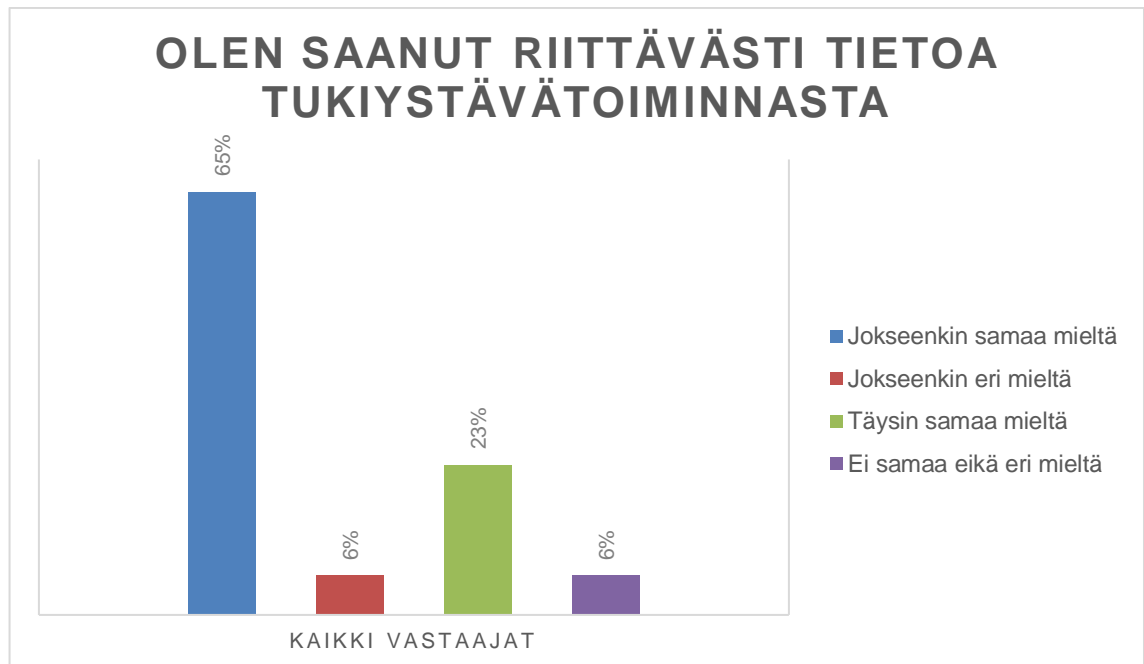
Kuvio kaksi selventää, kuinka useasti kaikki vastaajat ovat yhteydessä vanhukseen joko puhelimitse, viestitse tai muun etäteknologian avulla. Joka päivä yhteydessä samalla paikkakunnalla asuvista on neljä (33%) ja eri paikkakunnalla asuvista kolme (40%). Samalla paikkakunnalla asuvista seitsemän (59%) ovat yhteydessä vanhukseen monta kertaa viikossa. Eri paikkakunnalla asuvista saman tekevät kolme vastaajaa (60%). Yksi samalla paikkakunnalla asuva vastaaja (8%) on yhteydessä vanhukseen kuukausittain.

5.2 Tietoisuus Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminnasta

Tulosten perusteella vastaajat ovat hyvin tietoisia Tukiystävätoiminnasta ja kokevat saaneensa siitä riittävästi tietoa. Kaikki vastaajat (100%) tiesivät, että heidän omaisellaan joko käy tukiystävä tai soittaa puhelinystävä. Hieman alle puolet vastaajista (41%) saivat

tiedon tukiystävän käynneistä tai puhelinyhteyden soitosta vanhukselta itseltään. Vastajat (29%) olivat saaneet tiedon myös Tukiystävätoiminnan ohjaajilta. Jotkut vastaajista olivat saaneet tiedon kotihoidon työntekijältä (6%). Vastaajista 24 prosenttia olivat saaneet tiedon jostain muualta. Kaikki näistä vastaajista ilmoittivat selvittäneensä itse toiminnan ja pyytäneet omaiselleen ystävää.

KUVIO 3. Tukiystävätoiminnasta saadun tiedon riittävyys

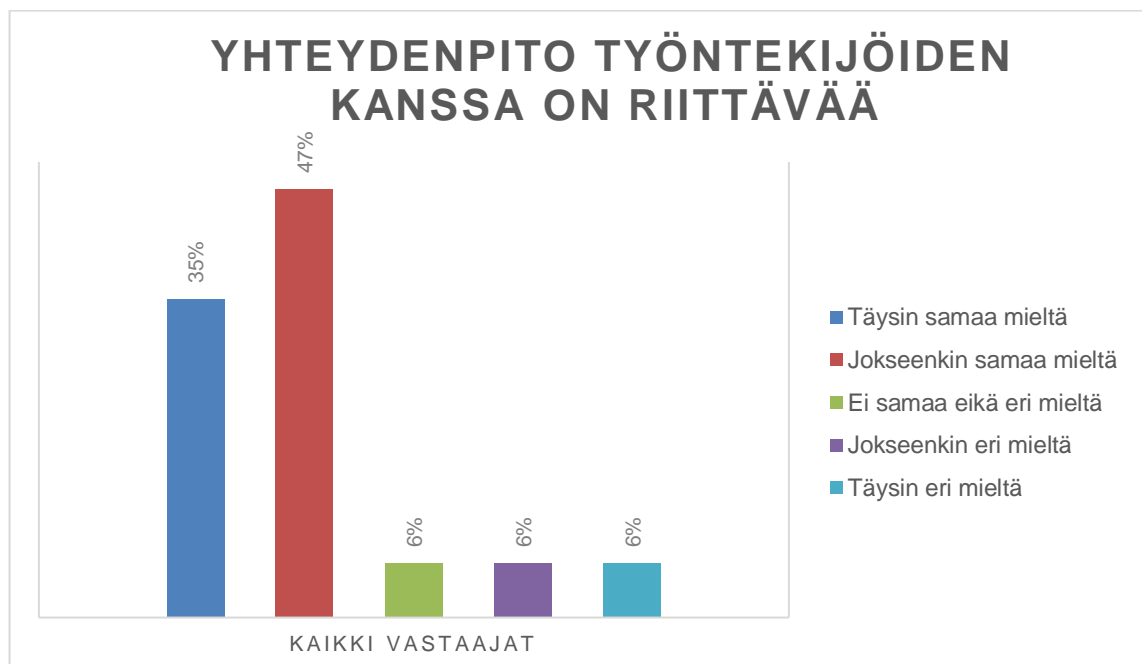


Kuvio kolme selventää, kokevatko vastaajat saaneensa riittävästi tietoa Tukiystävätoiminnasta. Vastaajista yksitoista (65%) ovat jokseenkin samaa mieltä riittävän tiedon saamisesta. Neljä vastaajaa (23%) on täysin samaa mieltä. Vain yksi vastaaja (6%) on sitä mieltä, ettei ole saanut tarpeeksi tietoa Tukiystävätoiminnasta. Yksi vastaajista (6%) ei ole samaa eikä eri mieltä. Osa vastaajista ei koe tällä hetkellä tarvitsevansa enempää tietoa toiminnasta, sillä he saavat tarvittavan tiedon vanhukselta. Eräs vastaaja ilmoittaa toiminnan alkaneen hänen omaisellaan (vanhuksella) vasta, joten hän ei vielä osaa sanoa mitä kaippaa. Toinen vastaaja taas haluaisi tietää, miten tukiystävän vierailut ovat sujuneet. Osa vastaajista haluaisi lisää tietoa yhdistyksen toiminnasta ja tapahtumista; yksi vastaaja ehdottaa tiedotuskirjettä, joka lähetettäisiin säännöllisin väliajoin. Selvästi kaivataan myös lisää tietoa yhdistyksen tapahtumista ja luennoista, joiden aiheet koskettavat myös omaisia.

5.3 Yhteydenpito Tukiystävätoiminnan työntekijöiden kanssa

Yli puolet vastaajista (59%) ei ole ollut yhteydessä työntekijöihin toimintaan liittyen. Lähes kaikki (90%) heistä kokee, ettei yhteydenotolle ole ollut tarvetta. Yksi vastaaja (6%) ei ole ollut yhteydessä työntekijöihin siksi, koska hän ei ole saanut infoa asiasta. Neljäkymmentäyksi prosenttia kyselyyn vastanneista on ollut yhteydessä työntekijöihin.

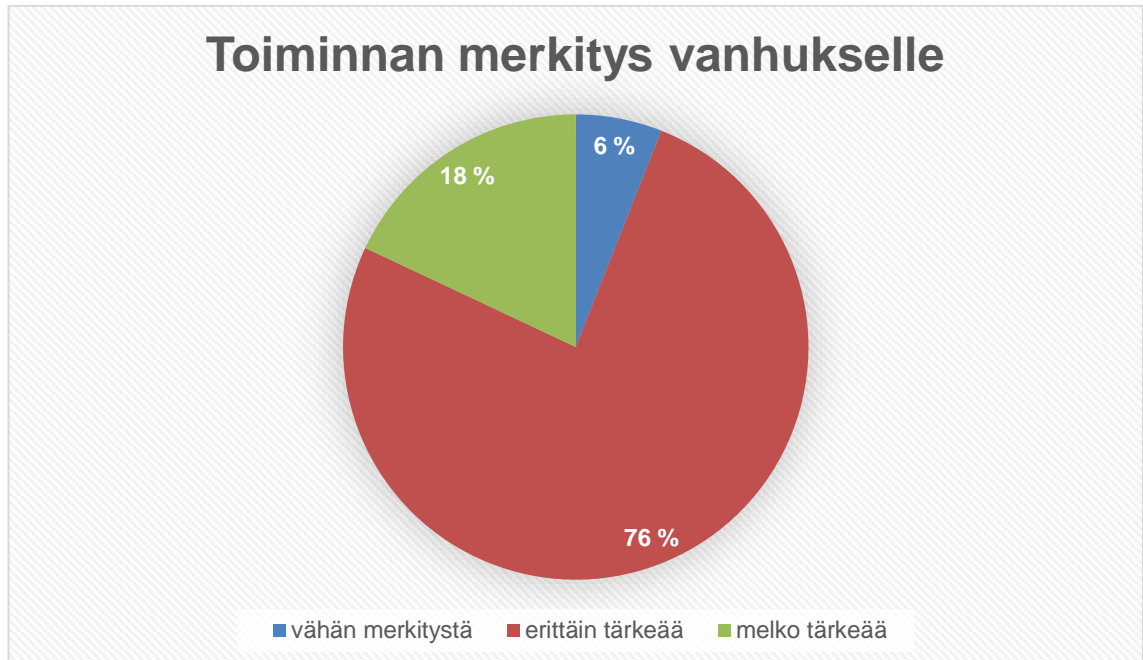
KUVIO 4. Yhteydenpidon riittävyys työntekijöiden kanssa



Kuvio neljä osoittaa, että suurin osa vastaajista (47%) ovat jokseenkin sitä mieltä, että tämän hetkinen yhteydenpito Tukiystävätoiminnan työntekijöiden kanssa on riittävää. Täysin samaa mieltä asiasta on 35 prosenttia vastaajista. Saman verran tuloksia tuli vastausvaihtoehdoille: jokseenkin eri mieltä (6%), ei samaa eikä eri mieltä (6%) ja täysin eri mieltä (6%). Vastaajat toivovat, että yhteydenpito jatkuu tehokkaana ja luottamuksellisenä; samanlaisena kun se on tähänkin asti ollut. Osalla vastaajista ei ole mitään toivomuksia yhteydenpidon suhteen, kunhan yhteyttä otetaan, kun siihen on oikeasti tarvetta. Yksi vastaaja toivoo yhteydenottoa sähköpostin välityksellä. Vastaajat haluavat, että heille ilmoitetaan muutoksista. Esimerkiksi jos vanhuksen kunto heikkenee tai vapaaehtoinen ystävä lopettaa käynnit.

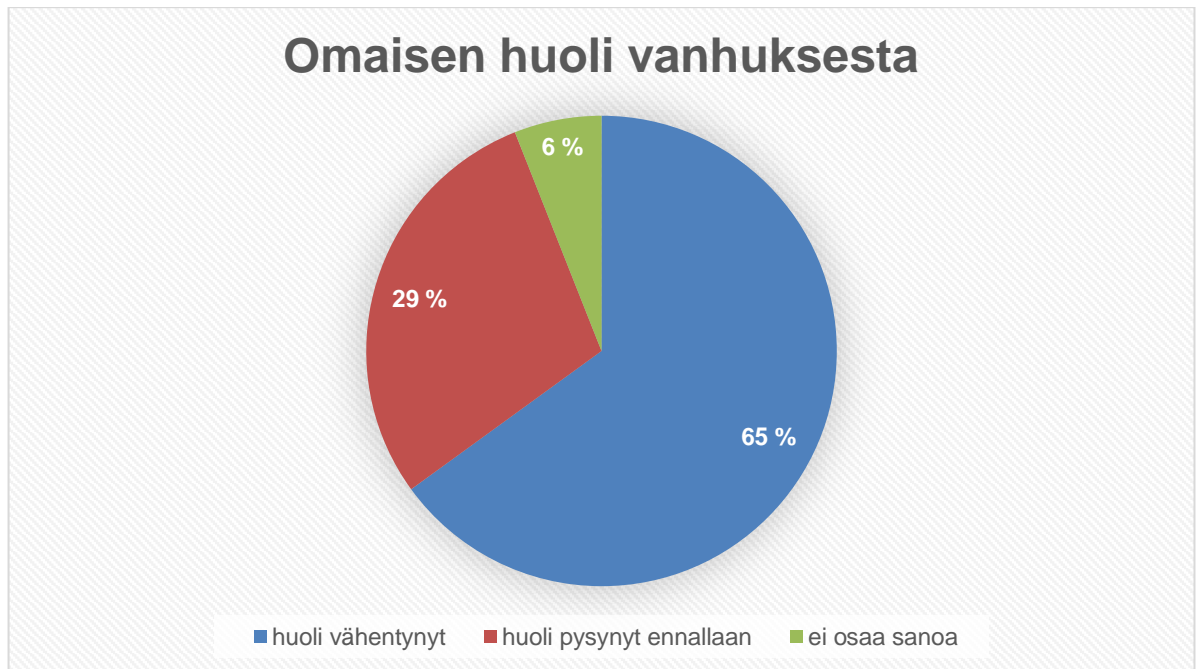
5.4 Tukiystävätoiminnan merkitys vanhukselle

KUVIO 5. Tukiystävätoiminnan merkitys vanhukselle omaisen näkökulmasta



Kuvio viisi selventää Tukiystävätoiminnan merkityksen vanhukselle omaisen näkökulmasta. Suurin osa vastaajista (76%) kokeekin Tukiystävätoiminnan olevan erittäin tärkeää vanhukselle. Melko tärkeänä sitä pitää 18% vastaajista ja vain yksi vastaaja (6%) kokee toiminnalla olevan vain vähän merkitystä. Kukaan vastaajista ei ole sitä mieltä, että Tukiystävätoiminnalla olisi vähän tai lainkaan merkitystä. Moni vastaajista sanoo vanhuksen yksinäisyyden tunteen helpottuvan tai lieventyvän, kun tukiystävä tulee käymään tai puhelinystävä soittaa. Vastaajat kokevat siis, että Tukiystävätoiminta on lievittänyt vanhuksen yksinäisyyttä. Tukiystävän käynti tai puhelinystävän soitto ilahduttaa vanhusta, hän on myös pirteämpi. Vastaajat kokevat myös, että tukiystävän käynti vähentää omaisen taakkaa ainakin hetkellisesti. Osa vastaajista kehuu vanhuksen ja tukiystävän/puhelinystävän suhdetta hyväksi, aina löytyy uutta puhuttavaa. Eräs vastaajista mainitsee tukiystävän olevan tuki ja turva vanhukselle, koska vastaaja itse asuu eri paikkakunnalla.

KUVIO 6. Tukiystävätoiminnan vaikutus omaisen huoleen vanhuksesta

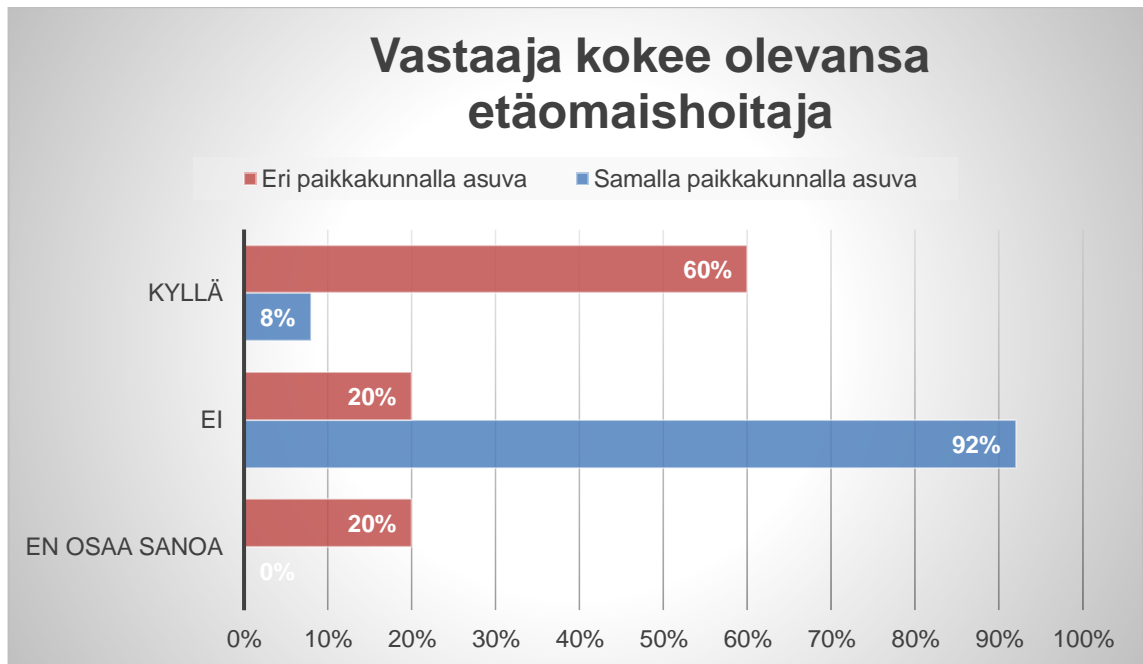


Kuvio kuusi osoittaa, että jopa 65% vastaajista on sitä mieltä, että heidän huolensa vanhuksesta on vähentynyt Tukiystävätoiminnan vaikutuksesta. 11 vastaajaa eli suurin osa ovat vastanneet huolen vähentyneen. Vastaajista viisi (29%) on sitä mieltä, että huoli vanhuksesta on pysynyt ennallaan. Yksi vastaaja (6%) on valinnut vastausvaihtoehdoksi: En osaa sanoa. Kukaan vastaajista ei ole sitä mieltä, että Tukiystävätoiminta olisi lisännyt huolta vanhuksesta.

5.5 Kaukana tai toisella paikkakunnalla asuvasta omaisesta huolettiminen

Vastaajista suurin osa, 76 prosenttia ei ole ennen kuullut etäomaishoitajuudesta. Yksi vastaaja (6%) on kyllä kuullut mainittavan siitä, mutta ei tiedä mitä se tarkoittaa. Viidesosa vastaajista (18%) tietää mitä termillä tarkoitetaan. Etäomaishoitajuuteen liittyvissä tuloksissa löytyi eroavaisuuksia samalla paikkakunnalla ja eri paikkakunnalla asuvien vastaajien välillä.

KAAVIO 7. Kokemus etäomaishoitajuudesta



Eri paikkakunnalla kuin vanhus asuvista vastaajista yli puolet (60%) kokee olevansa etäomaishoitajia. Viidesosa (20%) eri paikkakunnalla asuvista vastaajista ei koe olevansa etäomaishoitajia ja toinen viidesosa (20%) ei osaa sanoa. Samalla paikkakunnalla asuvista vain 8% kokee olevansa etäomaishoitajia, melkein kaikki vastaajat (92%) kokevat etteivät he ole sellaisia. Osa vastaajista on sitä mieltä, etteivät he tarvitse tukea etäomaishoitajuudessa Tukiystävätoiminnan työntekijöiltä, kun taas osa kaipaa tukea.

6 YHTEENVETO

6.1 Tutkimustulosten yhteenveto

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan sanoa, että omaiset ovat hyvin tietoisia Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminnasta. He tietävät, että vanhuksen luona käy säännöllisesti tukiystävä tai soittaa puhelinystävä. Suurin osa vastaajista ilmoittaa saaneensa tiedon tukiystävän käynneistä tai puhelinystävän soitosta vanhukselta itseltään. Tukiystävätoiminnan ohjaajat ottavat yhteyttä jokaisen uuden tuettavan yhteyshenkilöön, ja kertovat toiminnan aloittamisesta. Toiseksi suurin osa vastaajista ilmoittaa saaneensa tiedon heiltä. Osa omaisista oli vastannut hankkineensa itse tietoa Tukiystävätoiminnasta ja pyytäneensä ystävää vanhukselle. Sen takia voidaan päätellä, että omaiset ovat edelleen melko aktiivisia tekemään ystäväpyyntöjä ja selvittämään asioita itse.

Toiminnasta tiedottamisen riittävyys voidaan perustella sillä, että suurin osa omaisista ei ole kokenut tarvetta olla yhteydessä Tukiystävätoiminnan ohjaajiin. Ne omaiset, jotka ovat olleet yhteydessä, ajattelevat yhteydenpidon olevan tällä hetkellä riittävää ja se on sujunut puolin ja toisin hyvin. Hyvärisen vuonna 2015 tekemässä tutkimuksessa vastaajat olivat myös tyytyväisiä silloiseen yhteydenpitoon, joten työntekijät ovat onnistuneet ylläpitämään hyvää ja riittävää yhteydenpitoa. Osa omaisista ei esitä mitään toiveita jatkoa ajatellen, sillä heidän mielestään nykyinen tyyli pitää yhteyttä on hyvä. Vastaajat toivovat yhteydenottoa varsinkin silloin, jos vanhuksen voinnissa tapahtuu muutosta.

Tukiystävätoiminnan omaisyhteistyön kehittämisestä nousi esille erilaisia seikkoja. Hyvärisen tutkimuksen aikana omaisten iltoja ei ollut vielä järjestetty, ja tutkimuksen tulosten perusteella niitä alettiinkin pitämään. Vuonna 2018 järjestettiin viimeisin omaisten ilta. Osa vastaajista kokee omaisten illan olevan hyvä asia, ja haluavat osallistua niihin edelleen. Varsinkin koulutuksellisia, omaishoiva-teemaan liittyviä luentoja kaivataan. Eräs vastaaja toivoo, että omaisten jaksamisesta puhuttaisiin enemmän ja annettaisiin vinkkejä, miten omaishoivan vastuuta voisi jakaa. Vastaajien toiveiden perusteella voi päätellä, että omaishoivan tai hoidon kysymykset eivät ole selkeitä kaikille omaisille. Tämän asian vahvistaa myös tietoperustassa käytetty lähdemateriaali, jonka mukaan hajanainen ja sekava järjestelmä heikentää omaisten asemaa ja vaikeuttaa tiedon saamista erilaisista palveluista.

Omaisyyhteistyön kehittämiseen liittyen tutkimuksessa selvitettiin myös, onko toiminnassa etäomaishoitajia ja kokevatko he kaipaavansa työntekijöiden tukea etäomaishoitotilanteessa. Tuloksista selvisi sama asia, mitä tietoperustan teoriapohjasta kävi ilmi. Termi etäomaishoitaja tai etäomaishoiva on vielä melko tuntematon, suurin osa vastaajista ei ole ennen kuullut niistä. Kyselylomakkeessa oli lyhyt etäomaishoitajuuden määrittely, ja sen jälkeen vastaajat saivat vastata, kokevatko he olevansa etäomaishoitajia tietäessään, kuinka se määritellään. Yli puolet toisella paikkakunnalla kuin vanhus asuvista vastaajista vastasivat kokevansa itsensä etäomaishoitajaksi. Tämän perusteella voi sanoa, että toiminnassa on myös etäomaiseksi itsensä kokevia. Eräs eri paikkakunnalla kuin vanhus asuva, itsensä etäomaishoitajaksi kokeva vastaaja tuo ilmi yhteyshenkilön tärkeyden. Myös Etäomaishoitajaoppaassa (Hyvärinen ym. 2017) korostetaan sellaisen yhteyshenkilön tärkeyttä, joka asuu samalla paikkakunnalla kuin vanhus. Tämä vastaaja vastasi oman huolensa lieventyvän, kun tietää vanhuksen luona käyvän ystävä johon olla yhteydessä tarvittaessa.

Tutkimuksessa haluttiin selvittää, millainen vaikutus Tukiystävätoiminnalla on vanhusten kokemaan yksinäisyyteen omaisten mielestä. Yksi toiminnan tavoitteista kun on kotona asuvan vanhuksen yksinäisyyden lieventäminen. Tulosten perusteella Tukiystävätoiminta lieventänyt tai helpottanut vanhuksen yksinäisyyttä ainakin hetkellisesti. Tukiystävän käyntiä tai puhelinyhteyden soittoa odotetaan, se on tärkeä rytmin tuoja elämässä. Osa omaisista kokee, että toiminnan aloittamisen jälkeen vanhus on ollut pirteämpi, eikä tuo yksinäisyyttä niin usein esille, kuin ennen toimintaa.

6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikka johdattelee tutkijan työtä. On olemassa yhteisiä käytäntöjä, arvoja ja eettisiä periaatteita, joiden mukaan tutkijan tulisi työtään tehdä. Tutkimusetiikkaan liittyy tutkimuksellisten menetelmien käyttö ja tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksen tavoitteet sekä aineistonkeruu ja käsittely täytyy tehdä huolellisesti. Hyviin tutkimuksen käytäntöihin kuuluu myös muiden tutkijoiden töiden arvostaminen ja saavutusten kunnioittaminen. Tämä tulee näkyä erityisesti lähdeviittauksissa, eli tutkijan ei kuulu käyttää toisen tekemää tekstiä ilman tarkkoja lähdeviittauksia. (Kuula 2011, 24–25; Vilka 2015, 27.)

Perehdyin tutkimuksellisiin menetelmiin ennen tutkimuksen tekemisen aloittamista, ja päädyin mielestäni oikeaan ratkaisuun. Halusin selittää omaisten mielipiteitä ja näkemyksiä numeraalisessa muodossa, joka on siis kvantitatiivisen menetelmän ydinidea. Kyselylomakkeen avoimien kysymysten avulla vastaajat saivat mahdollisuuden kertoa tuntemuksistaan hieman enemmän, joten myös laadullisen menetelmän käyttö tutkimuksessani on perusteltua. Kyselyyn vastaajat ovat vastaamisella antaneet suostumuksensa osallistua tutkimukseen. Annoin heille myös tiedot tutkimuksesta sekä minun että toimeksiantajan yhteystiedot, jos heille tulee jotain kysyttävää. Koen siis kunnioittaneeni heidän itsemääräämisoikeuttaan. Tutkimuksessa olen käyttänyt mahdollisimman ajankohtaista lähdemateriaalia. Muiden tutkimuksia ja teoksia olen käyttänyt työssäni teoreettisen tiedon lähteenä tukemaan omaa työtäni. Nämä olen myös merkinnyt tarkasti lähdeviitein ja lähdeluetteloon.

Kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä selvitetään lukumääriä, sen takia tutkittavien määrän tulee olla riittävän suuri. Kvantitatiivisen tutkimuksen ideana on selittää olemassa oleva tilanne, mutta se ei sovellu syiden tai ilmiöiden tutkimiseen. (Heikkilä 2014, 4.) Kvalitatiivisessa menetelmässä oleellista on, että tutkimusaineisto auttaa ilmiön tai syiden ymmärtämisessä. (Vilka 2015, 96.) Halusin tässä tutkimuksessa ymmärtää Tuikiystävätoiminnan merkityksen omaisten näkökulmasta, ja mielestäni pelkkä numero muodossa oleva aineisto ei kerro tarpeeksi asiasta. Vaikka tutkimukseni tutkittavien määrä on melko pieni, niin tähän tutkimukseen se on juuri sopiva. Tutkimuksessa menetelmät täydensivät toisiaan halutun lopputuloksen saamiseksi.

Tutkimustuloksia esittäessä on varmistettava, että vastaajien yksityisyys säilyy. Lainsäädäntö säätelee sen, että käsiteltävien henkilöiden henkilöllisyys on pidettävä salassa. 1.1.2019 voimaan astuneen Tietosuojalain mukaan henkilötietoja saa käsitellä jos ”käsitteleminen on tarpeen tieteellistä tutkimusta taikka tilastointia varten ja se on oikeasuhtaista sillä tavoiteltuun yleisen edun mukaiseen tavoitteeseen nähden” (Tietosuojalaki 1050/2018.) Anonymiteetti liittyy myös hyviin tutkimuseettisiin normeihin. Jokaisella ihmisellä on yksityisyyden itsemääräämisoikeus (Kuula 2011, 75.) EU:n yleinen tietosuojalainsäädäntö astui voimaan toukokuussa 2018. Se tarkoittaa sitä, että henkilötietoja käsittelevien toimijoiden täytyy olla yhä huolellisempia sekä läpinäkyvämpiä niiden käsittelyssä. Tässä tutkimuksessa tarvitsemiani henkilötietoja (nimi, puhelinnumero, sähköpostiosoite) käsitelin toimeksiantajan luvalla ja käytin niitä vain tämän tutkimuksen tekemiseen. Lista näistä edellisistä tiedoista oli koko ajan lukkojen takana. Tutkimustiedot

olivat salasanan takana Webropol-ohjelmassa. Lopuksi tuhosin kaikki tiedot, lista yhteystiedoista meni silppuriin ja resetoin Webropolin. Poistin myös koulun sähköpostiosoitteen kautta omaisille lähettämäni kutsut kyselyyn, eli omaisten sähköpostiosoitteet ovat myös hävitetty.

Reliabiliteetti ja validiteetti

Eritoten määrällisen tutkimuksen luotettavuuden mittareita ovat reliabiliteetti sekä validiteetti. Reliabiliteetti tarkoittaa, jos tutkimus tehtäisiin uudestaan samalla tavalla samoista tutkittavista toisen tutkijan toimesta, niin tulokset pysyisivät samanlaisina. Validiteetti taas tarkoittaa, että tutkimuksessa käytetyllä mittarilla mitataan oikeaa asiaa. Mittarin tulee siis olla tarkoituksenmukainen ja osuva. Esimerkiksi jos mittarina on käytössä kyselylomake, niin tutkijan täytyy ottaa huomioon monta eri asiaa. Ensinnäkin lomake täytyy suunnitella huolellisesti ja varmistaa, että siitä löytyvät kysymykset sisältävät vastauksen koko tutkimusongelmaan. Tutkimuksen käsitteet tulee olla tarkasti määriteltyjä. (Kananen 2014, 261–262, Vilkkä 2015, 124.)

Suunnittelin tässä tutkimuksessa käytetyn kyselylomakkeen niin, että se vastaa tutkimuskysymyksiin. Testasin sen myös Turun Seudun Vanhustuki ry:n eri työntekijöillä, ja muokkasin kyselyä palautteen pohjalta. Myönnän kuitenkin, että osa kysymyksistä oli sellaisia, että vastaaja voi tulkita ne eri tavalla kuin olin ajatellut. Kuitenkin tutkimuksen tulokset ovat samankaltaisia Hyvärisen vuonna 2015 tekemän tutkimuksen samasta aiheesta. Tämä tulosten pysyvyys todistaa sen, että niin Hyvärisen, kuin minun tutkimuksen tuloksia voidaan pitää luotettavana tulosten samankaltaisuuden takia. Täytyy kuitenkin muistaa, että vaikka tutkimus tulee olla toistettavissa sen luotettavuuden varmistamiseksi, niin silti tutkimustuloksia ei kuulu yleistää koskemaan jotain toista ryhmää tai toista aikaa. (Vilkkä 2015, 124.) Tämä tutkimus selventää tämän hetkistä tilannetta omaisten mielestä Tukiystävätoiminnassa. Toiminta muuttuu, uusia jäseniä tulee ja vanhoja lähtee pois, joten mielipiteet ja kokemukset voivat muuttua. Tämä tutkimus koskee Turun Seudun Vanhustuki ry:n järjestämää Tukiystävätoimintaa, tutkimuksen tuloksia ei näin ollen voida yleistää koskemaan muiden tahojen tarjoamaa ystävätoimintaa.

6.3 Lopuksi

Tutkimustyön prosessi on ollut koko sosionomin opintojeni yksi opettavaisimmista kokemuksista. Aikaa tutkimuksen tekemiseen on annettu kyllä runsaasti, mutta silti oli vaikeuksia saada asioita aikaiseksi. Jatkossa osaan kiinnittää enemmän huomiota ajankäytönhallintaan. Vaikeuksia pysyä aikataulussa on aiheuttanut myös se, että loin itse itselleni suuret paineet. On ollut vaikea tarttua toimeen, koska opinnäytetyö on välillä tuntunut ylitsepääsemättömän vaikealta haasteelta. Huomasin kuitenkin sen, että mitä enemmän tutustuin tutkimusmetodikirjallisuuteen ja tietoperustassa käyttämään materiaaliin, niin sitä enemmän innostuin tutkimuksesta ja tämän työn kirjoittamisesta. Koen olevani yrityksen ja erehdyksen kautta oppiva. Sen takia myönnän, että tässä työssä on varmasti kohtia, jotka olisin voinut tehdä eri tavalla. Mielestäni opinnäytetyön tekeminen on kuitenkin oppimiskokemus itsessään ja tämä tutkimus on minun näköiseni siinä puitteissa kuin se tutkimukselliselta työltä sallitaan. Ainakin olen oppinut sietämään epävarmuutta ja epäonnistumisen tunnetta, ja silti puskenut eteenpäin. Sinnikkyyttä tarvitaan elämän jokaisella osa-alueella ja varsinkin sitä tämä tutkimusprosessi on kehittänyt.

Tämä prosessi on kehittänyt osaamistani myös sosionomin kompetensseihin peilaten. Olen pohtinut eritoten omaisten eriarvoista asemaa ja tullut siihen tulokseen, että paljon on vielä tehtävissä, jotta asiakkaat saisivat parhaimman hyödyn irti palveluista. Vaikka Suomessa omaishoitajuus on melko tunnistettu ja tunnustettu hoivan muoto, niin varsinkin ”epäviralliset” omaishoitajat jäävät usein tyhjän päälle ilman taloudellista tukea ja puutteellista ohjausta. Toivottavasti hankkeiden ja tulevien uudistusten mukana tulee myös selkeämmät ja helpommat toimintamallit. Se jää nähtäväksi, mutta yhteiskunnalliselta asemaltaan heikompien puolustaminen ja tukeminen on meidän työtämme ja sosionomin koulutus on antanut sille hyvän pohjan. Minun ammatti-identiteettini on lyhyen ajan sisällä vahvistunut ja tiedän, millaisena työntekijänä tahdon koulunpenkiltä vanhustyön kentälle siirtyä. Täytyy kuitenkin muistaa, että elinikäisen oppimisen polulla olen vasta ihan alkupäässä.

Toivon, että tämä työ herättää ajatuksia lukijassa ja tuo esille ammattilaisten ja omaisten yhteistyön tärkeyden. Sujuvasta yhteistyöstä on paljon hyötyä molemmille osapuolille ja mikä tärkeintä, myös vanhukselle. Toimeksiantajani Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tuikiystävätoiminnan työntekijät ovat onnistuneet luomaan merkityksellistä toimintaa, jonka omaiset kokevat luotettavana. Itse olen päässyt havainnoimaan työntekijöiden toimintaa

läheltä ja toivon, että minuun on tarttunut edes hieman heidän kykyään olla läsnä asiakkaille. Viimeiseksi haluankin kiittää Vanhustuen työntekijöitä kannustavasta ja positiivisesta suhtautumisesta opinnäytetyön tekemiseeni, vaikka en olekaan ihan aikataulussa pysynyt tai muutenkaan ollut mikään mallisuoriutuja. Kiitos myös opinnäytetyön ohjajille. Suurimmat kiitokset menevät kuitenkin perheelle sekä ystäville, jotka ovat jaksaneet kannustaa ja tukea. Tästä on hyvä jatkaa kohti uusia haasteita.

LÄHTEET

Colombo, F.; Llana-Nozal, A.; Mercier, J. & Tjadens, F. 2011. Providing and Paying for Long-Term Care. OECD. Viitattu 18.1.2019 https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/help-wanted_9789264097759-en#page124.

Fingerroosin säätiö 2019a. Åbo Haloo. Viitattu 12.1.2019 <http://fingerroos.net> > Toiminta > Åbo Haloo

Fingerroosin säätiö 2019b. Löytävä Vanhustyö. Viitattu 12.1.2019 <http://fingerroos.net> > Toiminta > Löytävä Vanhustyö

Heiskanen, T. & Saaristo, L. (toim.) 2011. Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. Jyväskylä: PS-kustannus, Bookwell Oy Juva.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9.uud.p. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Hiilamo, H. & Hiilamo, K. 2015. Hoivataistelu. Helsinki: Kirjapaja.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hoppania, H-K.; Karsio, O.; Näre, L.; Olakivi, A.; Sointu, L.; Vaittinen, T. & Zechner, M. 2016. Hoivan arvoiset. Vaiva yhteiskunnan ytimessä. Helsinki: Gaudeamus.

Hyvärinen, J. 2015. Tukiystävätoiminta omaisten silmin. Opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Turku: Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.1.2019 http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/102110/Hyvarinen_Jonna.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Hyvärinen, S. 2013. "Vaikka missä olis niin se elämä pyörii sen hoidon ympärillä": etäomaishoitajien kokemuksia hoivasta. Pro gradu-työ. Yhteiskuntapolitiikka. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 12.1.2019 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/42066/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201309052228.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Hyvärinen, S.; Nybacka, S. & Saastamoinen, A-M. 2017. Opas etäomaishoivasta. Viitattu 12.1.2019 <https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/05/Opas-etaomaishoivasta.pdf>.

Innokylä 2011. Omaisyyhteistyön toimintamalli vanhuspalveluissa. Viitattu 3.11.2018. <https://www.innokyla.fi/documents/188674/bff8459b-114a-4595-b673-d7c1b6186728>.

Juhela, P. 2006. Missä on isäsi, kuinka voi äitisi? Sukupolvet ikääntymisen muutoksissa. Helsinki: Kirjapaja.

Jyrä, L. & Kolvanki K. 2015. Hoivaa etäältä – Miten etäomaishoitajuus syntyy. Opinnäytetyö. Geronomi. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.1.2019 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/92912/Laura%20Jyra.pdf?sequence=1>.

Kaivolainen, M.; Kotiranta, T.; Mäkinen, E.; Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.): Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Hämeenlinna: Duodecim.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2011. Kvantti–kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

- Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankare, H. & Lintula, H. 2004. Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki: Tammi.
- Kehusmaa, S.; Autti-Rämö, I. & Rissanen P. 2013. Yhteiskuntapolitiikka 78 (2013):2.
- Kuikka, A. 2015. Kuinka paljon Suomessa on yksinäisiä vanhuksia? Vanhus- ja lähimmäispalveluliitto ry. Viitattu 22.11.2018 https://www.valli.fi/fileadmin/user_upload/Etsivae_mieli/Kuinka_paljon_Suomessa_on_yksinaisia_vanhuksia.PDF.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- Laki omaishoidon tuesta 937/2005. Annettu Helsingissä 2.12.2005. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>.
- Linnosmaa, I.; Jokinen, S.; Vilkkö, A.; Noro, A. & Siljander, E. 2014. Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Luukkainen, K. & Rosendahl, M. 2018. Yhdessä teemme enemmän – järjestöystävällistä maakuntaa rakentamassa. Viitattu 22.1.2019 https://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/yhdessa-teemme-enemman-jarjestoystavallista-maakuntaa-rakentamassa.
- Nevalainen, V. 2009. Yksinäisyys. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Noppiari, E. & Koistinen, P. 2005. Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Omaishoitajaliitto 2019. Mitä on omaishoito. Viitattu 12.1.2019 <https://www.omaishoitajat.fi> > Omaishoidon tietopaketti > Mitä on omaishoito?
- Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus 2015. Muistisairauden eteneminen ja sen edellyttämät muutokset -valmennussarja. Viitattu 13.1.2019 http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/seniorikaste/valmennussarja_muistisairauden_eteneminen/.
- Purhonen, M.; Nissi - Onnela, S. & Malmi, M. 2011. Omaishoidon yleisyys ja monimuotoisuus. Teoksessa Kaivolainen, M.; Kotiranta, T.; Mäkinen, E.; Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.): Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Hämeenlinna: Duodecim.
- Räsänen, R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneelle. Keuruu: Printek.
- Saari, J. (toim.) 2016. Yksinäisten Suomi. Helsinki: Gaudeamus.
- Schleutker, E. Väestön ikääntyminen ja hyvinvointivaltio. Mitä vaihtoehtoja meillä on? Viitattu 19.1.2019 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110779/schleutker.pdf?sequence=>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2019. KomPASSi – Varsinais-Suomen keskitetty asiakas- ja palveluohjaus. Viitattu 22.11.2018 <https://stm.fi> > Hankkeet ja säädösvalmistelu > Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa > Alueelliset hankkeet ja niiden tuloksia > Varsinais-Suomi: Kompassi
- Suomen virallinen tilasto (SVT). 2015. Väestöennuste. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 20.11.2018 http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html.
- Tietoarkisto 2015. Kvantitatiivisen datatiedoston käsittely. Viitattu 20.10.2018 <https://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/kvantitatiivisen-datan-kasittely.html>.
- Tietosuojalaki 1050/2018. Annettu Helsingissä 5.12.2018. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050>.

- Tiikkainen, P. 2011. Yksinäisyys teorioiden valossa. Teoksessa Heiskanen, T. & Saaristo, L. (toim.) 2011. Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. Jyväskylä: PS-kustannus, Bookwell Oy Juva. ja
- Tiikkaja, H. 2011. Internet-kysely henkilöliikennetutkimuksen tiedonkeruumenetelmänä. Liikenneviraston tutkimuksia ja selvityksiä. Viitattu 3.10.2018 https://julkaisut.liikennevirasto.fi/pdf3/lts_2011-30_internet-kysely_web.pdf.
- Tillman, P; Kalliomaa-Puha, L; Mikkola, H; toim. 2014. Rakas mutta raskas työ. Kelan omaishoitohankkeen ensimmäisiä tuloksia. Viitattu 19.1.2019 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/144109/Tyopapereita69.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Turun kaupunki 2017. Senioreiden menovinkit turkulaisten eläkeläisten ilona. Viitattu 15.1.2019 https://www.turku.fi/uutinen/2017-06-16_senioreiden-menovinkit-turkulaisten-elakelaisten-ilona.
- Turun kaupunki 2019a. Toimintaa lähiöissä ikäihmisille. Viitattu 12.1.2019 <https://turku.fi> > Sosiaali- ja terveystalvet > Ikäihmisten palvelut > Hyvinvointikeskukset > Toimintaa lähiöissä ikäihmisille
- Turun kaupunki 2019b. Ryhmätoimintaa ikäihmisille. Viitattu 12.1.2019 <https://www.turku.fi> > Sosiaali- ja terveystalvet > Ikäihmisten palvelut > Hyvinvointikeskukset > Ryhmätoimintaa ikäihmisille.
- Turun Kaupunkilähetys ry 2019. Tukea vaikeaa elämäntilanteeseen. Viitattu 12.1.2019 <http://tukenasi.fi> > Tukea vaikeaa elämäntilanteeseen
- Turun Seudun Vanhustuki ry 2018. Toimintasuunnitelma vuodelle 2018. Viitattu 22.11.2018 <https://www.vanhustuki.fi> > Tietoa yhdistyksestä > Toimintasuunnitelma 2018.pdf
- Turun Seudun Vanhustuki ry 2019. Toimintasuunnitelma vuodelle 2019. Viitattu 12.11.2019 <https://www.vanhustuki.fi> > Tietoa yhdistyksestä > Toimintasuunnitelma 2019 Turun Seudun Vanhustuki ry.pdf
- Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Väitöskirja. Terveystieteen yksikkö. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 12.10.2018 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66801/978-951-44-8553-4.pdf?sequence=1>.
- Vaarama, M. & Voutilainen, P. 2002. Omaiset tukena arjena areenoilla. Teoksessa Voutilainen P, Vaarama M, Backman K, Paasivaara L, Eloniemi-Sulkava U, Finne-Soveri H (toim.) 2002, Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino.
- Vaarama, M.; Karvonen, S.; Kestilä, L.; Moisio, P. & Muuri, A. (toim.) 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Suomalaisten hyvinvointi 2014. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 12.10.2018 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125340/THL_TEE022_2014verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vuorijärvi, P. 2010. Työaikalain ja työsuojelun tuolla puolen – etäomaishoitajien toiminta ja velvollisuudentunto Suomessa. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus / Pohjois-Pohjanmaan yksikkö. Viitattu 12.1.2019 <http://www.osol.fi/wp-content/uploads/2014/04/Vuorijarvi-etaomais-hoitajaraportti-2010-10-27.pdf>.

Liite 1. Saatekirje

Hei!

Olen Vera Holm, viimeisen vuoden sosionomiopiskelija ja teen opinnäytetyötä Turun Seudun Vanhustuki ry:n omaisten näkökulmasta Tukiystävätoimintaan. Toivon, että vastaisit tekemääni kyselyyn aiheeseen liittyen osoitteessa: <https://www.webropolsurveys.com/S/E83711DA0FEEB8C2.par>

Vastausaikaa on kaksi viikkoa, perjantaihin 9.11. saakka. Kyselyssä on kaksi sivua ja vastausaika on noin 5 minuuttia.

Kyselyn vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Lisäksi vastaaminen tapahtuu anonyymisti, eli en pysty tunnistamaan vastaajia vastauksista.

Valmis opinnäytetyö julkaistaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden ja julkaisujen sivustolla, osoitteessa www.theseus.fi.

Kyselyyn liittyvissä kysymyksissä voit olla yhteydessä joko minuun sähköpostitse tai toiminnanjohtajaan Nina Karunevaan puh. 045 613 8840.

Ystävällisin terveisin,

Vera Holm

sosionomiopiskelija

Turun ammattikorkeakoulu

p. (puhelinnumero)

Liite 2. Kyselylomake Word-versiona

Kysely Tukiystävätoiminnan omaisille

Valitse jokaisen kysymyksen tai väittämän kohdalla omaa näkemystäsi vastaava vaihtoehto. Muutamassa kysymyksessä vastaus kirjoitetaan sille varattuun tilaan.

Kiitos

vaivannäöstäsi!

Taustakysymykset

Asutko samalla paikkakunnalla, kuin omaisesi?

- kyllä
- ei

Miten usein **tavallisesti** tapaat omaistasi?

- joka päivä
- monta kertaa viikossa
- kerran viikossa
- kuukausittain
- harvemmin kuin kuukausittain

Miten usein **tavallisesti** olet yhteydessä omaiseesi? Esimerkiksi puhelimitse, viestitse tai muulla tavoin.

- joka päivä
- monta kertaa viikossa
- kerran viikossa
- kuukausittain
- harvemmin kuin kuukausittain

Oletko Turun Seudun Vanhustuki ry:n jäsen?

- kyllä
- ei

Tietoisuus Turun Seudun Vanhustuki ry:n Tukiystävätoiminnasta

1. Tiesitkö, että omaisellasi käy Turun Seudun Vanhustuki ry:n tukiystävä/soittaa puhelinystävä?
 - kyllä
 - ei

2. Mistä sait tiedon, että omaisellasi käy tukiystävä/soittaa puhelinystävä?
 - Turun Seudun Vanhustuen tukiystävätoiminnan työntekijöiltä
 - kotihoidon työntekijöiltä
 - omaiseltasi (vanhukselta itseltä)
 - muualta, mistä? _____

3. Olen saanut riittävästi tietoa Tukiystävätoiminnasta:
 - täysin eri mieltä
 - jokseenkin eri mieltä
 - ei samaa eikä eri mieltä
 - jokseenkin samaa mieltä
 - täysin samaa mieltä

4. Millaista tietoa Tukiystävätoiminnasta haluaisit saada enemmän?

Yhteydenpito ja tiedon kulku Tukiystävätoiminnan työntekijöiden kanssa

5. Oletko ollut yhteydessä työntekijöihin Tukiystävätoimintaan liittyen?
 - kyllä olen
 - en ole (kysymys nro 6.)

6. Miksi et ole ollut yhteydessä työntekijöihin Tukiystävätoimintaan liittyen?
 - ei ole ollut tarvetta
 - minulla ei ole yhteystietoja
 - soittoaika ei ole sovi minulle
 - muuta, mitä: _____?

7. Tämän hetkinen yhteydenpito Tukiystävätoiminnan työntekijöiden kanssa on mielestäni riittävää.
 - täysin eri mieltä
 - jokseenkin eri mieltä

- ei samaa eikä eri mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- täysin samaa mieltä

8. Mitä toivot yhteydenpidolta jatkossa?

Tukiystävätoiminnan merkitys omaisellenne

9. Ajatteletko tukiystävän käyntien/puhelinystävän soiton olevan tärkeää omaisesi?
- ei lainkaan merkitystä
 - vähän merkitystä
 - melko tärkeää
 - erittäin tärkeää
 - en osaa sanoa

10. Miten Tukiystävätoiminta on vaikuttanut omaan huoleesi omaisestasi?

- huoli on vähentynyt
- huoli on pysynyt ennallaan
- huoli on lisääntynyt
- en osaa sanoa

11. Millaisia vaikutuksia olet huomannut Tukiystävätoiminnalla olevan omaisesi yksinäisyyteen?

Kaukana tai toisella paikkakunnalla asuvasta omaisesta huolehtiminen

12. Oletko kuullut etäomaishoitajuudesta?

(Etäomaishoitaja on henkilö, joka auttaa tai pitää huolta etänä läheisestään, joka ei selviydy arjesta omatoimisesti. Huolehtiminen tapahtuu myös puhelimen tai etäteknologian kautta. Etäomaishoitaja voi olla läheisensä lapsi, sisarus, muu sukulainen tai ystävä.)

- kyllä
- ei

13. Koetko olevasi etäomaishoitaja?

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa

14. Millä tavoin Tukiystävätoiminnan ohjaajat voisivat tukea sinua etäomaishoitajuudessa?

Muuta

15. Muuta palautetta Tukiystävätoiminnasta:

