



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

”Saattaisi olla hyväksi, kunhan saa päiväunet nukkua” Tutkimus Pääkaupunkiseudun Omais- hoitajat ja läheiset ry:n vapaaehtois- ja ver- taistoiminnasta

Ahlgren, Emilia
Camique, Gabriela

Laurea-ammattikorkeakoulu

”Saattaisi olla hyväksi, kunhan saa päiväunet nukkua”
Tutkimus Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja läheiset
ry:n vapaaehtois- ja vertaistoiminnasta

Emilia Ahlgren
Gabriela Camique
Sosiaaliala
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2015

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hyvinkää
Sosiaalialan koulutusohjelma

Tiivistelmä

Emilia Ahlgren & Gabriela Camique

”Saattaisi olla hyväksi, kunhan saa päiväunet nukkua” Tutkimus Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja läheiset ry:n vapaaehtois- ja vertaistoiminnasta

Vuosi 2015 Sivumäärä 54

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja läheiset ry:n, eli POLLIn, vapaaehtois- ja vertaistoiminnan tarpeita ja toiveita jäsenten keskuudessa. Tavoitteena oli selvittää, millaisesta jo tarjolla olevasta vapaaehtois- ja vertaistoiminnasta POLLIn jäsenet hyötyvät sekä mitä uusia toimintoja jäsenet kaipaavat. Opinnäytetyössä tuotimme POLLIn työntekijöille konkreettista tietoa, jolla he voivat kehittää ja parantaa toimintaansa. Liiton jäsenille annoimme mahdollisuuden tuoda omia mielipiteitään ja kehitysehdotuksiaan esille ja tilaisuuden vaikuttaa liiton toimintaan.

Tutkimuskysymyksemme olivat ”Ovatko POLLIn jäsenet osallistuneet tarjolla olevaan vapaaehtois- ja vertaistoimintaan tai haluaisivatko he osallistua?”, ”Kaipaavatko POLLIn jäsenet jotakin sellaista vapaaehtois- ja vertaistoimintaa, jota POLLI ei vielä tarjoa?” ja ”Miten POLLIn vapaaehtois- ja vertaistoiminta vastaa jäsenten toiveisiin ja tarpeisiin?”.

Opinnäytetyömme on määrällinen tutkimus. Laadimme kyselylomakkeen, joka sisälsi kvantitatiivisia sekä kvalitatiivisia kysymyksiä. Kyselylomake laadittiin yhteistyössä POLLIn työntekijöiden kanssa heidän toiveidensa pohjalta. Teoriaosuudessa keskityimme vapaaehtois- ja vertaistoimintaan, osallisuuden sekä palveluiden käyttämiseen ja tuottamiseen. Lisäksi käsittelemme omaishoitoa, arjen jaksamista, sekä liiton aikaisempaa tutkimusta, eli UMO- hanketta.

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan sanoa, että vapaaehtois- ja vertaistoiminnalle on jäsenten keskuudessa tarvetta, mutta niihin osallistumiselle on erilaisia esteitä. Ajan puute ja sijaisen saaminen omaishoitajalle itselleen nousivat avuntarpeista suurimmiksi.

Asiasanat: vapaaehtoistoiminta, vertaistoiminta, osallisuus, omaishoito, palveluiden tuottaminen

Ahlgren Emilia & Camique Gabriela

“It would be nice, as long as there is time for a nap” A study of the voluntary work and peer support in The Helsinki Metropolitan Area Association for Carers and Friends POLLI

Year	2015	Pages	54
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to study what kind of needs and wishes the members of The Helsinki Metropolitan Area Association for Carers and Friends POLLI (Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja läheiset ry) have. The objective of this study was to find out what type of available voluntary work and peer support is beneficial for the members of POLLI and what kind of new activities they need. This thesis provides the workers of POLLI concrete information on how to develop and improve the activities of the association.

Our research subjects were “Have the members of POLLI participated in available voluntary work and peer support or would they want to participate?”, “Do the members of POLLI need some kind of voluntary work and peer support that POLLI doesn’t already provide?” and “Does the voluntary work and peer support of POLLI meet the members wishes and needs?”.

This study is quantitative. The data was collected by a questionnaire that was created with the workers of POLLI and that was based on their wishes. The theoretical section explores voluntary work, peer support, participation and producing and using the services. It also includes information about informal care, coping in everyday life and about the UMO-project that is the previous research of the association.

The results show that there is a need for voluntary work and peer support among the members of POLLI but it is not always possible to participate in activities. The main reasons for that are the lack of time and getting a substitute for the carer him/herself.

Keywords: voluntary work, peer support, participation, informal care, producing services

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry ja POLLI	6
3	Kolmas sektori ja järjestöt	8
4	Omaishoito	10
	4.1 Omaishoitajan jaksaminen	11
	4.2 Tilapäishoito	13
5	Osallisuus	14
6	Vapaaehtois- ja vertaistoiminta	17
7	UMO- kehittämishanke	19
8	Palveluiden tuottaminen	20
	8.1 Asiakkaan osallistaminen	21
	8.2 Palveluiden kehittäminen	22
	8.3 Vapaaehtoistyön tulevaisuus	24
9	Tutkimuksen toteutus	25
	9.1 Tutkimusmenetelmän valinta	25
	9.2 Aineiston keruu	26
10	Tutkimustulokset ja niiden analysointi.....	27
	10.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	27
	10.2 Aineiston analyysi	28
	10.2.1 Vastaajien sukupuoli ja ikä.....	29
	10.2.2 Asuinkaupunki ja läheissuhde.....	30
	10.2.3 Työssäkäynti ja omaishoidon tuen saanti	32
	10.2.4 Aika POLLIn jäsenenä ja lehden tarjonta	32
	10.2.5 Vapaaehtoistoiminnat	33
	10.2.6 Vertaistoiminta	33
	10.2.7 Uudet toiminnot ja toimintojen tärkeys.....	34
	10.2.8 Uudet toimintaideat ja omaishoitajaa auttavat toiminnot	35
11	Johtopäätökset	37
12	Pohdinta	39
13	Arviointi.....	42
	13.1 Tavoitteiden toteutuminen.....	42
	13.2 Oman toiminnan arviointi.....	43
	Lähteet	45
	Kuviot.....	48
	Taulukot	49
	Liitteet.....	50

1 Johdanto

Opinnäytetyömme toimeksiantaja oli Pääkaupunkiseudun Omaishoitajaliitto ja Läheiset ry eli POLLI. Tutkimuksen kohteena olivat omaishoitajat, jotka käyttävät tarjottuja toimintoja, eivät ne, jotka toimivat itse vapaaehtoisina POLLissa. Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi omaishoidon, sillä halusimme lopputyömme liittyvän vanhus- ja kehitysvammatyöhön. Halusimme tehdä opinnäytetyömme omaishoitajuudesta, sillä se koskee näitä molempia aloja ja näemme vanhus- ja kehitysvammatyön mahdollisena tulevaisuuden työpaikkana. Uskomme, että opinnäytetyöstämme on meille hyötyä tulevaisuudessa, sen tuoman tiedon ja kokemuksen kautta.

Omaishoitajat eivät mielestämme saa ansaitsemaansa arvostusta. Tämän takia haluamme olla mukana heidän hyvinvointinsa edistämisessä ja asemansa parantamisessa. Omaishoidon tarve kasvaa tulevina vuosina, sillä suuret ikäluokat ikääntyvät ja tarvitsevat hoitoa ja apua. Tämä tarkoittaa siis sitä, että sosiaali- ja terveyspalveluihin tarvitaan lisää resursseja. Tässä talus-tilanteessa tulee mielestämme panostaa niihin seikkoihin, jotka säästävät rahaa.

Halusimme pohjustaa opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen tukemaan mahdollisimman hyvin tutkimuksemme tuloksia. Kirjoittaessamme vapaaehtois- ja vertaistoiminnasta, halusimme tuoda ilmi niiden arvomaailman ja tärkeyden erilaisissa järjestötoiminnoissa ja näin ollen myös kuvata niiden roolia POLLin toiminnassa. Osallisuuden sekä palveluiden tuottamisen koimme muodostavan kokonaisuutta palveluihin osallistumisesta ja niiden merkityksestä ja yhteyksistä ihmisten elämässä. Omaishoidon ja arjen jaksamisen käsitteiden avaaminen luo pohjaa sille, millaisessa elämäntilanteessa omaishoitajat ovat. Tämä teoria tukee tutkimuksesta saamiamme tuloksia siitä, millaista tukea omaishoitajat eniten kaipaavat. Käsittelemällä UMO-hanketta, selvitimme aikaisemman tutkimuksen tuloksia, joita pystyimme tiettyiltä osin vertailemaan omien tutkimustulostemme kanssa.

2 Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry ja POLLI

Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry perustettiin vuonna 1991 ja se on valtakunnallinen ja kaksi-kielinen. Liiton tehtäviin kuuluu omaishoidon asiantuntijana toimiminen, valtakunnallinen vaikuttaminen ja edunvalvonta, alueellisen ja paikallisen toiminnan tukeminen ja ohjaus, kehittämis- ja tiedotustoiminta, koulutustoiminta, materiaalit tuotanto, ohjaus ja neuvonta, kansainvälinen toiminta sekä lomatoiminta ja kuntoutus. (Yleistä liitosta ja paikallisyhdistyksistä 2015.) Liiton olemassaolon tarkoituksena on edistää omaishoitoperheiden, omaishoitajien, pitkäaikaissairaiden, vanhusten ja vammaisten asemaa. Se myös kehittää palveluita ja tukitoimia omalla toiminta- alueellaan.

Liiton toimintaa ohjaavia arvoja ovat vastuullisuus, kumppanuus, herkkyys ja avoimuus. Vastuullisuudella tarkoitetaan sitä, että liiton perustehtävänä on ohjata kaikkea toimintaa, joka on asiantuntevaa, suunnitelmallista, omat rajat tuntevaa ja vaikuttavaa. Kumppanuus tulee ilmi liiton yhteistyössä toimimisen ja verkostoitumisen yhteydessä. Toiminnassa välitetään ja jaetaan omaishoitoon liittyvää tietoa ja arvostetaan monialaista asiantuntemusta. Herkkyydellä kuvataan sitä, että liitto ennakoii muutoksia ja toimii ajan hermolla. Liiton toiminta on inhimillistä, joustavaa ja ihmisläheistä, ja se huomioi kentältä tulevat viestit ja reagoi niihin. Avoimuus merkitsee sitä, että liiton toiminta on oikeudenmukaista ja se suuntautuu toiminnassaan ulospäin. Toiminnalla pyritään tasapuolisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen ja se on perusteltua. (Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry:n strategia 2011-2015, 2015.)

POLLI on perustettu vuonna 1998 ja se toimii omaishoitajien ja hoidettavien edunvalvonta- ja tukijärjestönä Helsingissä ja Vantaalla. Liittymällä paikallisyhdistykseen, liitytään samalla keskusjärjestönä toimivaan Omaishoitajat ja läheiset -liittoon. (Tervetuloa POLLIn sivuille! 2015.) POLLIn tehtävänä on kehittää Helsingin ja Vantaan tukitoimia huomioiden monikulttuurisen ja muuttuvan kaupunkiympäristön. POLLIn suurena voimavarana toimivat vapaaehtoiset. (Strategia 2015.)

POLLIn toiminnan arvoja ovat välittäminen, kunnioittaminen, luotettavuus, innovatiivisuus sekä kestävä kehitys. Välittämisellä yhdistys kehittää omaishoitoperheille toimintamuotoja heidän toiveitaan ja tarpeitaan kuunnellen. Toiminnan keskipisteenä on kannustuksen ja toivon tukeminen. Kunnioittamisella pyritään saamaan omaishoitajille arvostusta ja oikeudenmukaisuutta. Omaishoitoperheiden kokemustietoa hyödynnetään ja kunnioitetaan tasavertaisina kumppaneina. Luotettavuudella taataan, että omaishoitaja voi luottaa siihen, että yhdistys on sitoutunut edistämään ja hoitamaan omaishoitoperheiden hyvinvointia. Innovatiivisuudella tarkoitetaan sitä, että yhdistys reagoi muutoksiin ja käyttää kokemusasiantuntijaa esimerkiksi palvelurakenteiden muutoksissa. Kestävällä kehityksellä kuvataan sitä, että POLLI edistää omaishoitoperheiden sosiaalisesti kestävästä ympäristöstä tukemalla julkisia sekä perheen sisäisiä hoivaverkostoja. Yhdistys kehittää hankkeiden kautta toimintamalleja, joissa hyödynnetään ekologisuutta ja uutta teknologiaa. (Strategia 2015.)

POLLIn toiminta on tarkoitettu kaikille omaishoitotyötä tekeville riippumatta siitä, ovatko he oikeutettuja omaishoidon tukeen. Yhdistys järjestää ohjauksen ja neuvonnan lisäksi jäseniltoja, vertaisryhmiä, retkiä, juhlia ja vapaaehtoistoimintaa. (Yhdistystoiminta 2015.) POLLI järjestää erilaisia ryhmiä, ja niitä vetää joko POLLIn työntekijät tai liiton jäsenet. Yksi järjestetyistä ryhmistä on ryhmä työikäisille ja etäomaishoitajille, jossa kokoonnutaan toisten samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa, ja jaetaan omaishoitajuuden ihannoituksia ja kamaluukuksia. Ryhmän tarkoituksena on saada omaishoitajalle pieni oma hetki, ja mahdollisesti löytää

uusien voimavaroja keskustelun lomassa. Erityislasten omaishoitajavanhemmille ja miesomaishoitajille on myös oma ryhmänsä. (Ryhmät 2015.)

POLLin toimintaan kuuluu lisäksi RAY:n rahoittamat hankkeet Iloa Arkeen ja Kolmipyöränen. Iloa Arkeen on vuonna 2012 alkunsa saanut hanke, jonka tehtävänä on kehittää omaishoitajien tueksi vertaistuki- ja vapaaehtoistoimintaa. Hankkeen toimintoihin kuuluu tällä hetkellä Puhelinlangat laulaa-toiminta keittokeskiviikko, keittotiistai sekä iPad-vertaisryhmätoiminta. (Iloa arkeen 2015.) Puhelinlangat laulaa on toiminta, johon omaishoitajat voivat ilmoittautua, jos he haluavat, että joku vapaaehtoinen soittaa heille säännöllisesti ja kyselee kuulumisia. Keittokeskiviikot ja keittotiistait ovat päiviä, jolloin liiton jäsenet ovat tervetulleita syömään vapaaehtoisten valmistamaa keittoa ja leivonnaisia edulliseen hintaan. Eroa päivissä on se, että keittokeskiviikko järjestetään Helsingissä ja keittotiistai taas Vantaalla. iPad-ryhmä on taas tarkoitettu niille, jotka ovat kiinnostuneita oppimaan iPadin käyttöä. (Iloa arkeen 2015.)

Hankkeen vapaaehtoistoimintaan voi kuulua omaishoitajan/omaishoitajaperheen ystävänä toimiminen tai hankkeen järjestämiin toimintoihin osallistuminen. Itse omaishoitajuuden kokenut vapaaehtoinen voi toimia vertaisohjaajana tai vertaisystävänä. Vapaaehtoistyö voi olla omista toiveista riippuen lyhyt- tai pitkäkestoista ja siihen voi osallistua käymällä vapaaehtoiskurssin tai yksilöperehdytyksen. Vapaaehtoinen allekirjoittaa vaitiolosopimuksen ja sitoutuu noudattamaan POLLin sääntöjä. (Muut menot 2015.)

Kolmipyöränen-hanke on toiminut vuodesta 2011 saakka. Se koostuu kolmesta osiosta, joilla kullakin on omat tavoitteensa. Osiot on jaettu vetopyöräksi, kehittämisspyöräksi ja etsiväpyöräksi. Vetopyörä koordinoi koko hanketta, ja sen tehtävänä on pitää yllä hyväksi havaittuja toimintoja, käytäntöjä sekä yhteistyöverkostoja. Sen lisäksi vetopyörä pyrkii tavoittamaan uudet omaishoitajat ja lisäämään omaishoitoasioita julkisuuteen ja päättäjien keskuuteen. Kehittämisspyörän tehtävänä on kehittää omaishoitotyötä ja kehittää ja perustaa uusia ryhmiä ja tapahtumia, keskittyen erityisesti Vantaalle. Kaiken tämän lähtökohtana on avoin yhteistyö Vantaan eri järjestöjen, sosiaali- ja terveystoimen sekä seurankunnan kanssa. Etsiväpyörän tavoitteena on löytää erilaisia omaishoitoperheitä ja tuoda heidän palvelujen ja tuen tarpeensa esille. (Kolmipyöränen 2015.)

3 Kolmas sektori ja järjestöt

Kolmas sektori määritellään laajasti ottaen yksityisen ja julkisen sektorin rinnalla toimivaksi aktiivisten kansalaisten muodostamaksi säätiöksi, osuuskunnaksi tai esimerkiksi järjestöksi. Ne eivät tavoittele toiminnassaan voittoa ja niiden jäsenyys perustuu yksilöiden omaan vapaaehtoisuuteen. Kolmannella sektorilla toimii valtava määrä erilaisia liittoja, järjestöjä sekä muita yhteenliittymiä. (Raninen ym. 2008, 37, 41-43.)

Aktiivinen kansalaisuus konkretisoituu erityisesti silloin, kun yksilö osallistuu ja toimii vapaaehtoisesti mielekkäänä pitämässään toiminnassa. Erityisesti tämä osallistuminen onkin aina motivaatio- ja tahtokysymys. Kolmannen sektorin peruseriaatteena on kansalaisten välinen yhteistoiminta sekä yhteisöllisyyden vahvistaminen. Yhteisöllisyyden jatkuvuuden kannalta tärkeää on se, että yksilöt samaistuvat toimintaan, joka taas edellyttää osallistumista. (Raninen ym. 2008, 37, 41-43.) Kolmas sektori koostuu ensi kädessä säätiöistä ja järjestöistä sekä myös järjestöpohjaisista uusosuuskunnista. Kolmas sektori voidaan mieltää palveluksi joka palveluillaan paikkaa julkisen sektorin ehtyvää tarjontaa, ehkäisee syrjäytymistä sekä työllistää työttömiä. Sitä voidaan kutsua myös voittoa tavoittelemattomaksi sektoriksi. (Helander & Laaksonen 1999.)

Järjestöt toimivat osana kansalaisyhteiskuntaa ja niiden jäseninä ovat yleensä yksityiset henkilöt. Liitoiksi kutsutaan niitä yhdistyksiä, jotka ovat valtakunnallisia ja moniportaisia. On tyypillistä, että paikalliset yhdistykset kuuluvat valtakunnalliseen tai alueelliseen yhteistoimintajärjestöön. Järjestöillä on aina ollut merkittävä rooli tuen ja palvelujen kehittämisessä. Järjestöillä on mahdollisuus kehittää ja ylläpitää palveluja myös siellä, missä palvelujen kysyntä on vähäistä. (Särkelä, Vuorinen & Peltosalmi 2005, 9,18.)

Järjestöjen tehtäviin kuuluu toimia ihmisten tarpeiden tulkkina, äänitorvena ja esiintuojana sekä vaikuttaa yhteiskunnallisiin asioihin. Järjestöjen toisena tärkeänä tehtävänä on toimia vertaistuen tarjoajana sekä vapaaehtoistoiminnan mahdollistajana. Järjestöjen tulee myös tuottaa innovaatiota ja kehittämistyötä ja järjestöt ovat yleensä ensimmäisiä toimijoita, jotka tunnistavat uudet palvelutarpeet. Rahoituskanavien ja toimintatapojen ansiosta järjestöillä on hyvät edellytykset tunnistaa uusia tarpeita sekä kehittää työmenetelmiä. Järjestöt ovat eettisistä syistä kehittäneet palveluja myös niihin tilanteisiin, joissa julkisella taholla ei ole riittävästi resursseja. (Särkelä ym. 2005, 27-28.)

Järjestötoiminnan yhtenä tehtävänä on tukea arjen selviytymistä. Tuen lähtökohtana on se, että osallistujien tilanne ja olosuhteet tunnetaan ja näin ollen tunnistetaan heidän tuen tarpeensa. Järjestöjen perinteistä toimintaa ovat neuvontapalvelut, joissa annetaan ohjausta palvelu- ja etuuskysymyksiin. Järjestöjen piirteisiin kuuluu ihmisten mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua järjestöjen toimintaan. Palveluja pystytään kehittämään ihmisten ehdoilla, joka vaikuttaa ihmisiin aktiivisella tavalla. Järjestöt pystyvät tarjoamaan osallistumismahdollisuuksia myös niille, joiden osallistumismahdollisuudet ovat pienentyneet. (Särkelä ym. 2005, 30-31.)

Julkiset hyvinvointipalvelut toimivat sektoreittain niin, että kukin sektori vastaa yhteen tietynlaiseen tarpeeseen. Ihmisillä on kuitenkin myös sellaisia sosiaalisia ongelmia, jotka eivät sovi mihinkään sektoriin. Näihin ongelmiin järjestöt ovat kehittäneet palvelukokonaisuuksia,

jotka menevät yli sektorirajojen. Järjestöjen tavoitteena ei ole tuottaa voittoa, joten niiden on tällöin helpompi kehittää palveluita. Parhaimmillaan järjestöt pystyvät tarjoamaan palveluja, joissa tarjotaan ammatillista osaamista sekä vapaaehtoisten tukea. (Särkelä ym. 2005, 29.)

Ihmisten hyvinvointi koostuu monesta eri tekijästä ja siihen liittyy paljon enemmän, kuin pelkkä palvelujärjestelmän toimivuus. Hyvinvoinnin tekijöiksi voidaan mainita muun muassa myönteiset ihmissuhteet, autonomia, elämäntavoite ja itsensä hyväksyminen. Ihmisen subjektiiviseen hyvinvointiin vaikuttavat vahvasti ulkoiset sosioekonomiset tekijät. Koettua hyvinvointia, toimintamahdollisuuksia ja terveyttä heikentävät huono taloudellinen tilanne ja työttömyys. (Lindholm 2001; Sohlman 2004, ks. Särkelä ym. 2005, 16.) Särkelän ym:n (2005, 16) mukaan sosiaalisella tuella ja myönteisillä ihmissuhteilla on yhteys ihmisen hyvinvointiin. Sosiaalisella tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, johon kuuluu kokemus arvokkuudesta, johonkin kuulumisesta, avun saamisesta tarvittaessa sekä ystävyyssuhteet. Näitä ominaisuuksia ei voida tuotteistaa. Sosiaalisen tuen merkitys kasvaa silloin, kun ihmisen voimavarat ovat vähäiset ja paikalliset yhdistykset tavoittavatkin paljon näitä syrjäytymisriskissä olevia ihmisiä.

4 Omaishoito

Omaishoitajaksi määritellään henkilö, joka huolehtii perheenjäsenestään tai läheisestään. Hoivan tarpeen syy voi olla vammaisuus, sairaus tai joku muu erityinen hoivan tarve, jonka takia henkilö ei selviä arjesta omatoimisesti. Suomessa noin miljoona suomalaista auttaa läheisiään säännöllisesti. On arvioitu, että Suomessa olisi noin 300 000 omaishoitotilannetta, joista 60 000 ovat vaativia ja sitovia. Omaishoitajaksi määritellään lain mukaan henkilö, joka on tehnyt kunnan kanssa toimeksiantosopimuksen läheisensä omaishoidosta. Tällaisia sopimuksia oli vuonna 2014 Suomessa noin 43 000. (Mitä omaishoito on? 2015.)

Omaishoitajia voivat olla puolisoaan hoitavat, vammaisen lapsen vanhemmat ja ikääntyvistä vanhemmistaan huolehtivat. Hoidon tarve voi tulla nopeasti onnettomuuden, erityishoivaa tarvitsevan lapsen tai sairaskohtauksen vuoksi tai se voi muodostua hitaasti avuntarpeen lisääntymisen myötä. Etäomaishoitoa ei ole virallisesti määritelty, ja se onkin omaishoitajuuden vähiten tunnettu muoto. Siinä omainen voi asua toisella paikkakunnalla ja huolehtia läheisestään esimerkiksi matkustamalla viikonloppuisin heidän luokseen auttamaan. (Mitä omaishoito on? 2015.)

Palvelujärjestelmää ei ole kehitetty tukemaan kotihoitoa, vaikka omaishoito on kunnalle hyvin edullinen hoidon vaihtoehto. Kun läheiset hoitavat yhä vaikeahoidoisempia läheisiään, tulisi kehittää myös omaishoitoa tukevia palveluja. Tulevien vuosien tavoitteena on, että yli 75-vuotiaista vain 3 prosenttia olisi laitoshoidossa. Omaishoidon taloudelliset vaikutukset tiedos-

tetaan hyvin, mutta silti sen asema on epävakaa kotihoidon palvelukokonaisuudessa. (Mitä omaishoito on? 2015.)

4.1 Omaishoitajan jaksaminen

Omaishoitajan arki rakentuu monista eri askareista. Usein läheistään hoitava omainen joutuu yksin ottamaan vastuuta niin kodinhoitoon liittyvistä asioista kuin myös kodin ulkopuolella hoidettavista asioista. Johanna Aatola (2003) on tutkinut (ks. Malmi 2011, 104) suomalaisten omaishoitajien elämänlaatua ja sisällyttänyt tutkimuksessaan elämänlaatuun muun muassa psyykkisen hyvinvoinnin, sosiaalisen ja fyysisen toimintakyvyn sekä tarmokkuuden.

Omaishoitajien rankka arki ja haastava työ väsyttävät läheisistään huolehtivia omaisia. Mitattaessa omaishoitajien energiatasoja eli tarmokkuutta, kävi tuloksista ilmi, että yli puolet ajasta iäkkäämmät omaishoitajat ovat väsyneitä. Tämä on siinä mielessä mielenkiintoinen asia, että juuri nämä iäkkäimmät omaishoitajat tarvitsisivat ylimääräistä puhtia selviytyäkseen jokapäiväisistä tehtävistään. Ikä ei tietenkään yksin ratkaise sitä, millaista hoidon laatu on, mutta arveluttamaan jää se, pystyvätkö heikkokuntoisimmat omaishoitajat antamaan tarpeeksi hyvää hoitoa. Hoidettavan läheisen runsas avun tarve on kieltämättä uhka omaishoitajan unelle sekä omalle ajalle. (Malmi 2011, 105.)

Aatolan tekemän tutkimuksen yhteydessä kysyttiin omaishoitajilta asioita, jotka he kokevat vaikeiksi omaishoitajuudessa. Vastanneista suurin osa piti henkistä rasitusta sekä omaa ikääntymistä tai sairautta työssään kuormittavimpina asioina. Omaishoitajana jaksamista koettiin kyselyssä tukevan työssä käyminen. (Aatola 2003, ks. Malmi 2011, 106.) Tunteiden merkitys kasvaa huomattavasti läheisen sairastuessa, hoivaamisessa tai vammautumisessa. Omaishoitajien arjesta löytyy paljon positiivisia asioita sekä hetkiä, mutta raskas työ sekä sen tuomat erilaiset kokemukset saattavat herättää omaishoitajassa katkeruuden tai jopa syyllisyyden tunteita. Tunnetilojen laaja kirjo on normaalia ja kuuluu jokaisen omaishoitajan arkeen. Tunteet tuovat voimaa sekä auttavat omaishoitajia asioiden aikaansaamisessa. (Kaivolainen 2011a, 107.)

Myönteisillä tunteilla on suuri voima omaishoitajille. Myönteiset tunteet kuten ilo, ylpeys omasta tekemisestään sekä rakkaus ja kiintymys ovat tunteita, jotka auttavat omaishoitajia jaksamaan vaativissakin hetkissä ja tilanteissa. Läheiseltä saatu palaute ja läheisen hyvä olo ovat omaishoitajille tyytyväisyyden sekä ilon aiheita. Pienetkin arjen hetket perheen elämässä voivat saada aikaan paljon iloa. Vaikka työ omaishoitajana on aika ajoitin vaativaa sekä voimia vievää, tuntevat he kuitenkin suurta ylpeyttä omasta työstään. Ylpeyttä saatetaan tuntea esimerkiksi läheisen selviytymisestä tai omasta pärjäämisestään omaishoitajana. Rakkaus sekä

kiintymys näkyvät ennen kaikkea läheisyytenä, huolenpitona sekä omistautumisena. (Kaivolainen 2011b, 108-109.)

Omaishoitajan tunteiden kirjoon kuuluu myös suuria epävarmuuden, surun kuin myös pelon tunteita. Usein muistot ja raskaat kokemukset herättävät omaishoitajissa katkeruuden sekä syllisyyden tunteita. Elämäntilanteen epävarmuus kulkee omaishoitajien matkassa koko ajan. Omaishoito tuo mukanaan suuria muutoksia perheen arkeen. Uusien asioiden sekä tilanteiden kohtaaminen voivat tuntua ylitsepääsemättömän raskailta ja saattavat herättää epätoivon sekä epävarmuuden tunteita. Surua aiheuttaa usein hoidettavan läheisen sairauden eteneminen sekä itse sairaus. Omaishoitajilla suru suuntautuu yleensä myös tulevaisuuteen, jossa pelätään menettämistä sekä hoidettavan mahdollisuuksien toteutumista. (Kaivolainen 2011c, 121-122.)

Omien tunteidensa lisäksi omaishoitaja joutuu usein myös vastaanottamaan hoidettavan tunteet. Usein omaishoitajan onkin hyvin haasteellista erottaa omat tunteensa hoidettavan tunteista. Omaishoitajien olisi pyrittävä pitämään niin sanottuja tunnetaukoja, jolloin omat tunteet ehtivät palautumaan ja tasaantumaan. Oma hyvinvointi on ennen kaikkea välttämätöntä omaishoidon sujumisen kannalta. (Kaivolainen 2011d, 122-125.)

Omaishoitajat kokevat usein olevansa yksin elämäntilanteessaan. Arki pyörii kodin seinien sisäpuolella, oma aika vähenee ja ystäväpiirit usein kaventuvat. Omaishoitajille tärkeää on kuitenkin päästä puhumaan muun muassa tunteistaan jonkun muun kuin hoidettavan kanssa. Vertaistukiryhmät ovat yksi mahdollisuus omaishoitajille. Vertaisryhmät tarjoavat jotakin uutta omaishoitajien arkeen sekä jatkuvaa tukea. Parhaimmillaan vertaisryhmät sekä vertaistuki voivat lisätä omaishoitajan hyvää oloa ja jaksamista. Kokemusten jakaminen sekä yhteenkuuluvuuden tunne tekevät vertaistuesta sosiaalisen tuen muodon sekä omaishoitajien hyvinvointia tukevan. Samassa tilanteessa olevat ihmiset hakevat toisistaan henkistä tukea sekä niin sanottuja selviytymiskeinoja. (Kaivolainen 2011e, 127.)

Harvinaista ylellisyyttä omaishoitajille on irtiotto itse omaishoitajatyöstä. Irrottautuminen läheisen omaisen hoitotyöstä, omasta jaksamisesta huolehtiminen sekä oma aika ovat vieläkin monelle omaishoitajalle piilossa pidettäviä toiveita. Monille jo yhden vapaapäivän pitäminen saattaa olla kovan työn takana, jolloin kynnyksellä omaa aikaa itselleen kasvaa entisestään. Muutamien vapaapäivien lisäksi omaishoitajat tarvitsisivat pidemmän lomajakson. Osaltaan tähän lomajaksoitarpeeseen vastaa Omaishoitajat ja Läheiset -liitto ry. He yhteistyössä sosiaalisten lomajärjestöjen kanssa järjestävät vuosittain noin 20 omaishoitajalomaa. Loman aikana omaishoitajat pääsevät keräämään voimiaan sekä keskittämään kaikki ajatukset omaan hyvinvointiin. Monille omaishoitajille väsymys on liiankin tuttu matkakumppani ja yhtäjaksoinen

uni monelle vain haave. Loman tarkoituksena on antaa omaishoitajille vapaus suunnitella päivänsä oman mielen mukaan. (Kaivolainen 2011f, 133-134.)

Arki omaishoitoperheessä voi aika ajoin näyttäytyä todella haastavana. Rankan sekä kuormittavan omaishoitotyön rinnalle tulisi löytää kodin ulkopuolelta asioita, jotka tuottavat onnistumisen ja hyvän olon tunteita niin omaishoitajalle kuin myös hoidettavalle. Koko perheen elämyksiä tarjoaa esimerkiksi taiteen sekä kulttuurin harrastaminen, jolla on nähty positiivinen yhteys hyvän elämän kokemuksiin sekä terveyteen. (Kotiranta & Purhonen 2011, 139.)

4.2 Tilapäishoito

Tilapäishoitoa voidaan tarjota henkilöille, joiden toimintakyky on heikentynyt ikääntymisen, vammaisuuden tai sairauden seurauksena. Tällöin hoidon yhtenä tavoitteena tulisi pitää toimintakyvyn parantamista ja ylläpitämistä. Tilapäishoitoa voidaan tarjota myös läheistään hoitaville omaisille, jolloin tavoitteena on tukea heidän jaksamistaan antamalla heille levähdystauko. Omaishoitaja, joka on sitovassa omaishoitotilanteessa, on oikeutettu vähintään kolmeen vapaavuorokauteen kuukaudessa. Näiden lakisääteisten vapaiden lisäksi kunta voi myöntää omaishoitajille alle vuorokauden virkistysvapaita tai lisävapaapäiviä, jotka eivät vaikuta hoitopalkkion määrään. (Tilapäishoito 2015.)

Vapaapäivien mahdollistaminen on tärkeä tuki omaishoitajille. Esteitä vapaapäivien pitämiselle ovat usein sopimattomat lomitusvaihtoehdot. Tilapäishoidon monipuolistaminen on yksi omaishoidon suurimmista kehityshaasteista. Omaishoitajat voivat jättää vapaansa pitämättä myös tunnesyistä. Läheistä ei haluta jättää muiden hoitoon, tai hoidettava itse ei halua jäädä kenenkään muun kanssa. Omaishoidon tukea saavat kokevat mahdollisuutensa vapaisiin melko hyväksi, kun taas tuen ulkopuolella olevien tilanne on hieman huonompi. Tilapäishoidon vaihtoehdot ovat melko suppeat ja laitoshoidon on usein ensisijainen ratkaisu. Laitoshoidon järjestetään esimerkiksi terveyskeskuksen vuodeosastolla, hoivaosastolla, kehitysvammalaitoksissa ja vanhainkodeissa. Sukulaiset toimivat useasti omaishoitajan sijaisena, jolloin omaishoitajat hoitavat yleensä itse hoitojärjestelyt. Omaishoitolakiin tehtiin vuonna 2011 muutos, jonka avulla vapaa voidaan järjestää toimeksiantosopimukseen perustuvan sijaisen saamisen kotiin tai tilapäisen perhehoidon avulla. (Tilapäishoito 2015.)

Tilapäishoidon vaihtoehdot voidaan karkeasti jakaa kodin ulkopuolisiin ja kotiin saataviin vaihtoehtoihin. Kodin ulkopuolisia palveluja ovat erilaiset asumisen tukimuodot, jossa voidaan tukea uuteen kotiin muuttoa, järjestää asumisharjoittelua tai asua palveluasunnoissa pysyvästi tai intervallijaksoin. Lyhytaikaista hoitoa voidaan järjestää laitoshoidon tai perhehoidon muodossa. Perhehoidolla tarkoitetaan hoidon järjestämistä henkilön oman kodin ulkopuolisessa yksityiskodissa. Kotiin saatavissa palveluissa henkilön kotiin voi tulla erilaisten jär-

jestöjen ja säätiöiden kautta lomittajia ja sijaisia omaishoitajan loman, asioinnin tai harrastusten ajaksi. Näiden lisäksi kotisairaanhoidon ja kotipalvelu voivat hoitaa esimerkiksi ateria- ja siivouspalveluja ja lääkkeen antoa. (Tilapäishoidon vaihtoehtoista 2015.)

Tilapäishoitoa ovat myös päivätoimintapalvelut, joihin osallistuminen vaihtelee henkilön tai omaishoitajan tarpeista tai palvelujen laajuudesta riippuen. Tällaisia palveluja voivat olla koululaisten loma-ajan hoito ja aamu- ja iltapäivähoito, päivätoiminta, päiväsaaraalatoiminta sekä työ- ja päivätoiminta. Päivätoiminnan tarkoituksena on ylläpitää henkilön toimintakykyä ja edistää hänen sosiaalista vuorovaikutustaan. Päiväsaaraalassa toiminta voi sisältää erilaisia hoitotoimenpiteitä, joilla ylläpidetään toimintakykyä. Työtoimintaa järjestetään toimintakeskuksissa kehitysvammaisille ja pitkäaikaissairaille, 16 vuotta täyttäneille henkilöille. (Tilapäishoidon vaihtoehtoista 2015.)

Myös esimerkiksi leirit ja lomat ovat mahdollisuuksia läheisten lepoon ja vapaisiin. Näitä voidaan joissain tapauksissa käyttää omaishoitajan lomapäivien sijaispalveluina. Vammaisella henkilöllä on myös joissakin tapauksissa oikeus saada henkilökohtainen avustaja. Tällainen tilanne voi olla silloin, kun henkilö tarvitsee runsaasti apua jokapäiväisissä toimissaan kotona tai asioiden hoitamisessa kodin ulkopuolella. (Tilapäishoidon vaihtoehtoista 2015.)

5 Osallisuus

Osallisuutta voidaan kuvata yhteenkuuluvuuteen pohjautuvana tunneperustaisena kokemuksesta, jonka osallistuminen mahdollistaa. Osallisuudessa ihmisellä on mahdollisuus vaikuttaa omiin ja ympäristönsä asioihin sitoutuneesti ja aktiivisesti. Kokemus osallisuudesta syntyy ihmisessä silloin, kun kokemus ja tietoisuus muutoksen mahdollisuudesta heräävät. (Rouvinen-Wilenius, Aalto-Kallio, Koskinen-Ollonqvist & Nikula 2011, 50.) Osallisuus tarkoittaa yhteiskunnan tasolla osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuutta itseään koskeviin toimiin ja päätöksiin (Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 64). Julkisen vallan tehtävänä on Suomen perustuslain mukaan edistää yksilön mahdollisuuksia vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon ja yhteiskunnalliseen toimintaan (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731, 14 §, ks. Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 64).

Yhteiskunta- ja sosiaalipolitiikassa on lähestytty osallisuuden käsitettä muun muassa osallistumisena, asiakaslähtöisyytenä, inklusiona, yhteisöllisyytenä, kansalaisuutena, syrjäytymisen ja osattomuuden vastakohtana, voimaantumisenä, valinnanvapautena sekä vaikuttamisena. Eri näkökulmia voidaan tarkastella yhteisöllisestä sekä yksilöllisestä kontekstista. (Kivistö 2014, 42.) Henkilön osallistumattomuutta ja osallistumista voidaan kuvata jatkumona suhteessa palvelujärjestelmään. Tällöin toisessa ääripäässä on irtisanoutunut kansalainen ja toi-

nessa vaativa kansalainen. Ihminen voi kuitenkin kokea erilaisissa tilanteissa erilaista osallisuutta. (Valokivi 2007, Kivistön 2014, 43 mukaan.)

Sherry R. Arnstein loi 1960-luvulla tikapuumallin (1969) osallisuuden mahdollistavasta osallistumisesta ja sitä on käytetty eri tieteenaloilla osallisuutta tarkasteltaessa. Arnsteinin mukaan perusajatus on, että osallisuudesta tulee todellista vasta silloin, kun siinä on valtaa vaikuttaa prosessiin. Tikapuiden alimmat askeleet eivät edusta osallisuutta, sillä manipulaatio ja terapia käyttävät yksisuuntaista viestintää valistamisessa, hoitamisessa ja kasvattamisessa. Tämän tason toiminnan tarkoituksena ei ole osallistaa ihmisiä olosuhteiden muuttamiseen tai palvelujen suunnitteluun. Seuraavien kolmen askelman eli yhteissuunnittelun, konsultaation ja informoinnin osallistuminen on neuvoa-antavaa. Näillä askelmilla ihmisillä on oikeus esittää toiveita ja mielipiteitään, mutta todellinen päätäntävalta puuttuu. Kolmella ylimmällä askeleella, kumppanuudella, delegoidulla toimivallalla ja kansalaisvalvonnalla, ihmisillä on toimivaltaa. Toimivallan määrä lisääntyy ylöspäin mentäessä ja päätöksentekoon osallistuminen muuttuu osallisuudeksi. Ylimmällä askeleella ihmisillä on muun vallan lisäksi myös päätäntävaltaa rahoitukseen. (Arnstein 1969, ks. Kilpeläinen & Laaka 2011, 305-306.)

Nigel Thomaksen (2000) muokkaamassa tikapuumallissa (ks. Kilpeläinen & Laaka 2011, 306) huomio tulisi kiinnittää yksilönteisen tarkastelun sijasta osallisuuden eri ulottuvuuksiin. Thomas on jakanut näkökulmansa kuuteen mahdollisuusulottuvuuteen. Ensimmäisenä Thomas mainitsee valinnanmahdollisuuden, jossa kieltäytyminen on yksi osallisuuden muodoista. Toisena ja kolmantena on tiedonsaanti sekä vaikuttaminen päätöksentekoon. Neljäntenä ulottuvuutena on itsensä ilmaisu ja viidentenä avun saaminen itsensä ilmaisuun. Viimeinen ulottuvuus on itsenäisten päätösten tekeminen. Näitä ulottuvuuksia Thomas tarkasteli lastensuojeluasiakkaiden keskuudessa.

Kohosen ja Tialan (2002) mukaan (ks. Rouvinen-Wilenius, Aalto-Kallio, Koskinen-Ollonqvist & Nikula 2011, 51) osallisuutta voidaan luokitella sen mukaan, kuinka suuri mahdollisuus yksilöllä on osallistua päätöksentekoprosessiin. Näissä eri luokissa järjestöillä on omat roolinsa osallisuuden mahdollistamisessa. Tieto-osallisuus on helposti toteutettavin osallisuuden muoto, joka liittyy tiedon tuottamisen ja saamisen oikeuteen. Tieto-osallisuudeksi voidaan luokitella esimerkiksi vapaaehtoistoiminnan ja eri toimijoiden ja järjestöjen palvelut ja väylät sekä asiakaspalvelujärjestelmät. Kohosen ja Tialan (2002) mukaan (ks. Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 52) suunnitteluosallisuudessa osallisuus on kiinteämpää, jolloin kansalainen osallistuu toiminnan suunnitteluun ja tuo oman mielipiteensä julki. Tässä muodossa ihmisillä on esimerkiksi kokemus siitä, että he liittyvät demokraattiseen päätöksentekoon ja heillä on vaikutusmahdollisuuksia toiminnan valmisteluun (Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 52). Kohosen ja Tialan (2002) mukaan (ks. Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 52) toimintaosallisuus on konkreettista osallistumista oman elinympäristön toimintoihin. Järjestöjen mahdollistamia toimintoja ovat esi-

merkiksi mahdollisuus osallistua käytännön toimintaan sekä vapaaehtois- ja vertaistukitoimintaan (Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 52). Kohosen ja Tialan (2002) mukaan (ks. Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 52) päätösohallisuus on osallisuusluokituksen sitovin ja osallistavin muoto, sillä sen antaa ihmiselle mahdollisuuden osallistua omiin asioihinsa. Tällöin ihmisellä on tarvittavaa ja ajantasaista tietoa siitä, mitä yhteyksiä elinolosuhteilla ja terveydellä on. Tätä tietoa he voivat käyttää hyödyksi järjestön toiminnassa (Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 52).

Osallisuus voidaan jakaa myös neljään terveyttä edistävään teemaan. Ensimmäinen teema koskee omia voimavaroja, jossa osallisuutta lisätään vahvistamalla identiteettiä. Identiteetti rakentuu vuorovaikutuksessa sellaisten ympäristön ja yhteisön kanssa, jotka tukevat terveyttä. Tämä luo mahdollisuuden voimavarojen käytölle, yhteiskuntaan kuulumiselle ja osallisuudelle. Toinen teema koskee kansalaisen roolia asiantuntijana, jossa toimintakäytäntöjen luonti on vastavuoroista toimintaa. Toimintojen suunnitteluun tarvitaan ihmisten kokemustietoa, jolloin suunnittelu toteutuu ihmisen osallistuessa toiminnan jokaiseen vaiheeseen suunnittelusta arviointiin. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2009, ks. Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 68.)

Kolmas terveyttä edistävä teema kuvaa mahdollisuuksien ja vaikuttamisen tarjoamista, sillä tietämättömyys vahvistaa osattomuuden tunnetta. Ihmisellä ei aina ole mahdollisuutta edetä kohti omia tavoitteitaan omien voimavarojen tai yhteisön vuoksi. Neljäs teema pitää sisällään osallisuuden edellytysten luomisen. Tämän ajatuksena on, että osallisuus kirjataan lainsäädäntöön, jotta kansalaisille tulisi edellytykset vaikuttaa osallistumalla. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2009, ks. Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 69-70.)

Asiakasosallisuuden termiä käytetään, kun palvelujen käyttäjät otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun, tuottamiseen ja kehittämiseen. Osallisuus toteutuu silloin, kun asiakkaat osallistuvat näihin aktiivisesti. Näin ollen lisätään asiakaslähtöisyyttä sekä osallisuutta asiakastyössä ja palvelujärjestelmässä. Asiakkaiden osallisuudesta on säädetty myös laeissa, kuten esimerkiksi kuntalaissa. Osallisuutta lisäämällä pystytään parantamaan palvelujen vaikuttavuutta, kehittämään niiden laatua ja selkiyttämään resursseja ja palvelujen vaatimuksia. Kansalais- ja järjestötoiminnan roolien vahvistuessa asiakasosallisuutta pidetään tärkeänä. Lisäksi sillä voidaan vastata palvelutarpeisiin, jotka ovat muuttuneet väestörakenteen muutoksen, muuttoliikkeen ja yksilötason tarpeiden takia. (Leemann & Hämäläinen 2015, 1, 6.)

Asiakasosallisuutta voidaan pitää tavoitteena sekä keinona palveluja kehitettäessä. Tavoitteena se lisää asiakaslähtöisyyttä ja palvelujen eettisyyttä, kun taas keinona se kehittää palvelujen tehokkuutta ja laatua. Asiakasosallisuuden tärkeyttä voidaan perustella esimerkiksi sillä, että se vähentää palvelujen käyttäjien ja järjestäjien välistä vallan epätasapainoa, lisää demokraattista palvelukulttuuria ja vuorovaikutteista dialogia. Asiakkaiden osallisuudella voi-

daan tuottaa toimivampia, taloudellisempia ja kestävämpiä ratkaisuja. (Leemann & Hämäläinen 2015, 6.)

6 Vapaaehtois- ja vertaistoiminta

Vapaaehtoinen auttaminen sekä vapaaehtoisena toimiminen on hyvin laaja-alaista. Vapaaehtoista toimintaa voidaan nähdä ihmiselämän kaikilla alueilla. Voidaan sanoa, että vapaaehtoisuus kasvattaa sosiaalisia taitoja sekä sosiaalista pääomaa, edistää omakohtaista yhteiskunnallista osallisuutta, vahvistaa luottamusta sekä kehittää kansalaistaitoja. (Hokkanen 2014, 68.)

Vapaaehtoistoiminnaksi Suomessa on usein määritelty yksittäisten yhteisöjen sekä yksilöiden hyväksi tehty vapaaehtoinen toiminta, jota ei kuitenkaan pidetä niin sanotusti velvollisuutena esimerkiksi omaa perhettä tai sukua kohtaan. 1980-luvulla Suomessa järjestöt alkoivat käyttää vapaaehtoistoiminnan käsitettä korostaakseen itse vapaaehtoistyön sekä palkkatyön eroa. Vapaaehtoistoiminta on ennen kaikkea itsearvoista, palkatonta sekä pakottamatonta toimintaa, johon jokaisella ihmisellä on oikeus. (Kansalaisareena 2003, 13-14.)

Vapaaehtoistoiminnassa tulisi keskittyä ennaltaehkäisevään työhön, mutta ammattityöntekijöille kuuluu kuitenkin edelleen vastuu korjaavasta työstä. Vapaaehtoistoiminnassa tulisi korostaa ihmisten vastuuta toisista ihmisistä sekä vastuuta omasta itsestään. Vapaaehtoistoiminnan ei tulisi olla pelkästään vapaaehtoispalveluiden tuottamista, vaan yhteistä tekemistä. Tärkeää on muistaa myös, että oleellinen voimavarojen lisäys vapaaehtoistoiminnassa tapahtuu yksilöiden osallistumisen kautta. (Lehtinen 1997, 19.)

Vapaaehtoistoiminnalle on asetettu kolme perusedellytystä, joiden perusteella se voidaan luokitella vapaaehtoistoiminnaksi. Ensimmäisenä edellytyksenä toiminnalle on sen vapaaehtoisuus. Perusajatuksena on, että toimintaan osallistutaan oma-aloitteisesti sekä omasta vapaasta tahdosta. Toisena edellytyksenä vapaaehtoistoiminnalle on, että toiminnasta ei makseta yksilölle palkkaa tai muunlaista korvausta. Korvauksen ollessa verrattavissa palkkatyöstä saatuun korvaukseen, ei tällöin voida enää puhua vapaaehtoistoiminnasta. Kolmantena ja viimeisenä edellytyksenä toiminnalle on se, että toimitaan muidenkin kuin omien perheenjäsenten hyväksi ja tätä kautta ollaan hyödyksi yhteiskunnassamme. (Halmetoja & Kangastie 2012.) Vapaaehtoistoiminnan tavoitteena on edesauttaa ja tukea lähimmäisten hyvinvointia sekä arjessa selviytymistä avuntarvitsijan ehdoin. Vapaaehtoisen tavoitteena on parantaa autettavan elämänlaatua. Samalla hänen tulee toiminnassaan kunnioittaa autettavan omia valintoja sekä itsemääräämisoikeutta. Autettavalla on mahdollisuus itse valita vapaaehtoisekseen kenet haluaa eikä vapaaehtoinen voi tehdä autettavan puolesta minkäänlaisia päätöksiä. Vapaaehtoistoiminta on vuorovaikutusta, jossa tärkeintä on muistaa ihmisten välinen kunnioitus sekä arvostus. (Lehtonen & Tommola 2008, 8-9.)

Vertaisryhmää käytetään suomen kielessä yleisesti, mutta siitä voidaan käyttää myös esimerkiksi käsitteitä itseapuryhmä ja tukiryhmä. Vertaistoimintaa voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Se voi toteutua kahden kesken tai ryhmässä, kasvokkain tai esimerkiksi puhelimen välityksellä. Toiminta voi olla spontaania tai se voi olla järjestön, yhteisön tai julkisen palvelujärjestön organisoimaa. (Holm, Huuskonen, Jyrkämä, Karnell, Laimio, Lehtinen, Myllymaa & Vah-tivaara 2010, 5-6.) Vertaistoiminnan ja vapaaehtoistoiminnan tunnustetaan olevan yhteiskunnalle merkityksellisiä. On muistettava, että vertaistuki ei ole terapiaa, mutta sillä on ennalta ehkäisevä merkitys. Ammattiapu ja vertaistuki eivät kilpaile keskenään, vaan vertaistuki voi olla osa palveluketjuja. (Karnell & Laimio 2010, 11.)

Vertaistoiminnan perusteena on kokemuksellinen asiantuntijuus, jonka arvoina toimivat kunnioitus ja tasa-arvo. Vertaistoiminnassa uskotaan ihmisen omiin voimavaroihin, joita voidaan käyttää vertaistoiminnan avulla. Osallistuminen tähän toimintaan edellyttää toivetta hyvinvoinnin lisäämisestä, omaa oivallusta ja aktiivista valintaa. Sopeutumis- ja muutosprosessit herättävät ihmisessä monenlaisia tunteita, jotka ovat hyvinvoinnin kannalta hyvä ilmaista ja tunnistaa. (Karnell & Laimio 2010, 12.) Vertaistoiminnasta on tullut tuen ja välittämisen muoto, mutta se ei kuitenkaan korvaa läheisten tai ammattilaisten apua. Moni voi tarvita läheisten tuen lisäksi myös vertaistukiryhmää, sillä sieltä voi saada sellaista tukea, mitä läheiset eivät pysty tarjoamaan. Ryhmä saattaa myös auttaa henkilön omaisia, jos he eivät aina pysty kuuntelemaan tai jos omainen ei pysty suhtautumaan asiaan neutraalisti. (Magnusson 2004, ks. Karnell & Laimio 2010, 13.) Vertaistukiryhmät toimivat usein ongelmanratkaisuryhminä, jossa ratkotaan yhdessä vaikeita kysymyksiä tai käsitellään menetykokemuksia. Ryhmien tehtävänä voi olla myös uusien yhteyksien luominen ja eristäytymisen vähentäminen yhdessäolon ja aktiviteettien seurauksena. (Karnell & Laimio 2010, 16.)

Vertaistukea voi saada myös internetin välityksellä. Internetissä toimivat vertaistukiryhmät saattavat tavoittaa sellaisia henkilöitä, jotka eivät muuten osallistuisi vertaistukiryhmiin. Internetissä on mahdollisuus osallistua nimettömänä, mikä voi madaltaa osallistumiskynnystä. Samaan kokonaisuuteen internetissä toimivan vertaistuen kanssa on puhelimitse saatavilla oleva vertaistuki. Järjestöt ja seurakunnat ovat usein ylläpitäjinä maksuttomissa tukipalveluissa. Niiden kautta henkilölle voidaan tarjota vertaistukea, tukihenkilöä tai ammattiapua. (Huuskonen 2010, 72.)

Aroista ja henkilökohtaisista asioistaan puhuminen vaatii paikan, joka on luotettava ja turvallinen ja jota vastavuoroinen jakaminen edesauttaa. Omia ajatuksia uskalletaan jakaa, jos rohkeampi henkilö tekee sen ensin tai apua voidaan saada jo pelkästään kuuntelemalla muita. Muut osanottajat näyttävät toisilleen esimerkkiä siitä, miten selviytyminen ja muutos ovat mahdollisia. Kuuntelemalla muita samoja asioita kokeneita henkilöitä, omat tuntemukset voi-

vat avautua itselle paremmin ja ne voivat alkaa tuntumaan normaaleilta. (Karnell & Laimio 2010, 18-19.)

Vertaistoiminnan motiiveja on erilaisia. Ohjaajiksi ryhtyneet ovat voineet itse saada aikanaan apua vertaistuesta ja kokevat nyt haluavansa tarjota apua muille. Vertaisryhmä voi tarjota paikan, jossa muilla on samanlaiset arvot kuin itsellä ja jossa oppii itsestään jotain uutta. Vertaistoiminnassa osallistujat tuntevat itsensä hyväksytyiksi, ymmärretyiksi ja kuulluiksi. Vertaisryhmä saattaa tarjota ihmiselle sen ainoan paikan, missä kaikkien ajatusten ja tunteiden ilmaisu on hyväksyttävää. (Karnell & Laimio 2010, 18.)

7 UMO- kehittämishanke

Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry käynnisti vuonna 2003 omaishoitajien jaksamista tukevan hankkeen nimeltä ”Uusia mahdollisuuksia omaishoitajille”. Tämän taustalla oli tarve kehittää erilaisia malleja omaishoitajien jaksamisen tukemiseksi. Hankkeen taustalla oli vuoden 2001 alusta voimaan tullut asetus omaishoitajien vapaapäivistä. Omaishoitajilla oli tarpeita erilaisten vapaiden mahdollisuuksiin asioiden hoitamiseen sekä sosiaaliseen kanssakäymiseen. Omaishoitajien uupumista sekä syrjäytymistä haluttiin ennen kaikkea estää tarjoamalla heille lyhytaikaista vapaata. UMO- hankkeen avulla pyrittiin löytämään erilaisia lyhytaikaisia vapaan malleja erilaisille omaishoitajille sekä heidän perheilleen. (Kilkki & Kuoppamäki, ei vuosilukua, 6.)

UMO- hanke oli yhdeksän vuoden mittainen toimintajakso, joka aloitettiin vuonna 2003 ja joka jatkui erilaisina hankkeina vuosina 2006-2011. Keskeisiä UMO-hankkeen toimintamalleja olivat esimerkiksi omaishoitoperheille tarjottava kotilomitus, vammaisille nuorille suunnattu saattajakaveritoiminta, erityislapsille suunnattu lystilauantai, iäkkäiden omaishoitajille tarkoitettu parkkitoiminta sekä vapaaehtoistyö. Vuonna 2003, projektin aloitusvuonna, lisättiin omaishoidosta annettuun asetukseen omaishoitajien vapaapäiväoikeutta kahdella päivällä yhtä kuukautta kohden. Tietoisuus vapaapäivien saamisesta omaishoitajan jaksamisen kannalta oli tullut tietoisuuteen sekä noussut esiin. Tämä nosti vapaapäivien kysyntää sekä painetta julkiselle sektorille kuin myös järjestökenttään. UMO- projektin tarkoituksena oli vastata juuri tähän edellä mainittuun paineeseen. Vuonna 2006 astui voimaan laki omaishoidon tuesta, johon kirjattiin oma lukunsa omaishoitajille annettavasta tuesta. Tähän kuului neljä osaluuetta, jotka koostuivat vapaa- ajasta, henkisestä tuesta, käytännöllisestä tuesta sekä fyysisestä tuesta. Tässä vaiheessa UMO- hanketta aloitettiin kehittää vapaaehtois- ja vertaistuki-toimintaa. (Kilkki & Kuoppamäki ei vuosilukua, 3-4.)

Alkuperäisenä tavoitteena hankesuunnitelmassa oli järjestää pääkaupunkiseudun omaishoitajien yksilölliset tarpeet huomioivaa sekä edullista harrastusvapaata. Näihin toimintamalleihin

kuului jo edellä mainitut kotilomitus, parkki- ja saattajakaveritoiminta, lystilauantai sekä vapaaehtoistyö. Kaikella tällä toiminnalla tavoiteltiin ennen kaikkea omaishoitajien voimavarojen ja voimaantumisen tukemista muuttuvissa elämäntilanteissa. Päämääränä oli omaishoitajien syrjäytymisen sekä yksinäisyyden ehkäiseminen, jaksamisen tukeminen sekä heidän aktiivointi erilaisiin toimintoihin. Tuen ja palveluiden tuli olla monipuolisia, sillä omaishoitotilanteet vaihtelevat yksilötasolla. (Kilkki & Kuoppamäki ei vuosilukua, 6.)

Projektin kohderyhmänä oli kaikki pääkaupunkiseudun omaishoitajat. Ensisijalle laitettiin kuitenkin ne omaishoitajat, jotka olivat vaarassa uupua sekä syrjäytyä. Projekti toteutettiin yhdistyksen toimialueella eli Helsingissä, Vantaalla sekä Espoossa. (Kilkki & Kuoppamäki ei vuosilukua, 7.) UMO- hankkeen viimeisimpinä vuosina toimintaa muutettiin enemmän alueiden omaishoitajien tarpeita vastaaviksi. Tavoitteita alettiin suunnata enemmän vapaaehtoistyön kehittämiseen, koska näin ajateltiin laajennettavan palveluvalikoimaa erilaisten omaishoitoperheiden tarpeisiin sekä tilanteisiin. Vapaaehtoistoimijoita meni omaishoitoperheisiin ulkoilu- tai vain seurusteluavuksi ja näiden vapaaehtoistoimijoiden avulla mahdollistettiin myös erilaisten tapahtumien sekä retkien järjestäminen. (Kilkki & Kuoppamäki ei vuosilukua, 8.)

Syksyllä 2006 käynnistettiin vapaaehtoistyön pienimuotoinen toteutus sekä suunnittelu. Luotiin kyselylomake joka lähetettiin POLLIn jäsenille ja jonka avulla oli tarkoitus kartoittaa sitä, mihin tehtäviin POLLIn jäsenet tarvitsisivat vapaaehtoisia. Kyselyn perusteella vapaaehtoisille oli suuri tarve ja heitä kaivattiin niin itse omaishoitajille kuin myös hoidettaville. (Kilkki & Kuoppamäki ei vuosilukua, 14.) Keväällä 2011 lähetettiin koko jäsenistölle kysely vapaaehtoistyön tarpeesta. Koko jäsenistö koostui tuolloin noin 800 henkilöstä. Tässä kyselyssä kartoitettiin vapaaehtoistyön tuen muotoja sekä tarvetta. Vapaaehtoisina tukimuotoina tarjottiin kyselyssä muun muassa kulttuuri- ja remonttiapua, ulkoilu-, atk- ja keskusteluapua. Nämä olivat esimerkkejä joita voitiin toteuttaa vapaaehtoistoimijoiden avulla. Kaiken kaikkiaan vastauksia palautui tuolloin 155 kappaletta. Vastauksista kävi ilmi, että keskusteluavun tarve oli tuen muodoista kaikista tärkein. (Kilkki & Kuoppamäki ei vuosilukua, 16.)

8 Palveluiden tuottaminen

Palvelu ja sen määrittäminen on hyvinkin pulmallista. Palveluun kuuluu itse palvelun tuottaja sekä sen käyttäjä. Palvelu on ennen kaikkea teko, tapahtuma, vuorovaikutus, joka tuotetaan asiakkaalle. Asiakas itse määrittelee käyttämänsä palvelun omasta näkökulmastaan, joka voi olla hyvinkin erilainen näkemys verrattuna palvelun tuottajan ajatukseen. Palvelu tehdään asiakasta varten ja parhaimmillaan se tehdään niin sanotusti asiakkaan mittojen mukaan. (Rissanen 2005, 17-18.)

Asiakkuuden luominen vaatii yhteistyökumppanilta luottamuksen rakentamista. Tämä tarkoittaa avointa ja ennen kaikkea vilpitöntä yhteistyötä, joiden varassa on mahdollisuus lähteä rakentamaan luottamusta osapuolten välille. Palvelun tuottajalta tämä asiakkuuden luominen vaatii vilpitöntä tahtoa tuottaa asiakkailleen iloa, elämyksiä sekä lisäarvoa omaan elämäänsä. Jotta asiakkuus säilyisi sekä syventyisi, vaatii se palvelun tuottajalta jatkuvaa ponnistelua. Tällä ponnistelulla tarkoitetaan muun muassa hyvän luottamuksellisen ilmapiirin kiinnittämistä, selkeiden sopimusten pitämistä, asiakkaiden arvot huomioon ottamista sekä uusien koulutuksien järjestämistä. (Rissanen 2005, 49.)

Hyvän palvelun tuottaminen edellyttää niin palvelun tuottajilta kuin myös asiakkailta hyvää ja saumatonta yhteistyötä sekä palveluiden hallittua ja jatkuvaa kehittämistä. Asiakkaiden palvelukykyä parantavan sisällön ja sitä kohti eteneminen voi välillä palvelun tuottajalle olla hyvinkin kivinen tie. Muutokset ja vanhan kehittäminen vaatii koko työyhteisöltä tarpeettomien tietojen ja taitojen niin sanotusti poisoppimista sekä vastaavasti uusien tietojen ja taitojen oppimista. (Rissanen 2005, 96.)

8.1 Asiakkaan osallistaminen

Palvelu tehdään aina asiakasta varten, usein asiakkaan kanssa yhteistyössä. Erityisesti palvelutyön kehittämisen kannalta on tärkeää, että mukaan saadaan myös asiakkaan näkökulma. Tärkeää palveluiden kehittämisen kannalta on, että palvelun tuottajat ja asiakkaat muodostaisivat yhdessä tiimin, jossa hallitaan hyvät vuorovaikutustaidot sekä hyödynnetään kaikkien osapuolten näkö- ja lähestymiskulmia. Palvelutuotteen tuotannossa, suunnittelussa sen kehittämisessä asiakas on tiiviisti mukana. Mikäli asiakas ei ole, jää kehittämishankkeen tulokset tavoitteiden kannalta hyvin vaatimattomiksi. Asiakas voi näin ollen jäädä omassa asiassaan niin sanotusti ulkopuoliseksi. Tiimityöskentelymuodoissa asiakkaalla on merkittävä rooli. Asiakas ei toimi palveluissa toimijoiden passiivisena kohteena, vaan hänellä on palvelun syntyvaiheessa hyvinkin merkittävä rooli. Asiakas muun muassa määrittelee ja kertoo palvelun tarpeen, osallistuu palvelun tuottamiseen, kehittää palvelun ilmapiiriä sekä antaa palautetta palvelun tuottajille. (Rissanen 2005, 123-125.)

Hengeltään palveluiden kehittämistyön tulee olla lähellä asiakkaita. Vaikka itse kehitystyö tapahtuukin yrityksen omassa systeemissä heidän omia voimavarojaan hyödyntäen, ei asiakasta koskaan saa unohtaa. (Rissanen 2005, 210). Palvelun laadun kehittämisen kannalta ainut jotenkin toimiva työtapana on usein projekti. Projekti on turvallinen ja tehokas valinta sekä hallittu tapa toimia. Kaikki kehityshankkeet ja projektit toteutetaan lopulta aina asiakasta varten. Jotta hyvään tulokseen päästäisiin, vaatii se muun muassa asiakkaiden odotusten sekä tarpeiden syvää ymmärtämistä. Yhteistoiminta asiakkaan kanssa parantaa asiakkaan lisäarvon tunnetta, mikä taas palvelun tuottajille on parasta mitä he voivat asiakkaidensa hyväksi teh-

dä. Ottamalla asiakas mukaan erilaisiin yhteisiin projekteihin, kokee hän suurta arvontoa. (Rissanen 2005, 217.)

8.2 Palveluiden kehittäminen

Järjestötoimintaa kohtaan kasvaa enenemissä määrin suurta painetta. Ensinnäkin toiminnan tulisi olla entistä laadukkaampaa. Ihmisten olettavat toiminnalta laatua sekä heidän odotuksena toimintaa kohtaan ovat korkeammalla. Myös vastuutehtäviä kartetaan kaukaa. Erilaisten matkojen järjestämiseen sekä muun muassa sihteerinä olemiseen kaivataan palkattua henkilöstöä. Ihmisten kiireen sekä mukavuudenhalun takia kaikkea ei ehditä tai viitsitä tehdä pelkillä talkoilla. Ihmisten vaatimustasot sekä odotukset toimintaa kohtaan ovat selkeästi nousseet. (Harju 2010, 184-185.)

Tähän paineeseen voidaan kuitenkin vastata hyvin monellakin eri tavalla. Tärkeintä olisi kiinnittää huomiota resurssien uudelleen mitoittamiseen. Vastaavasti olennaista on osata karsia niin sanottuja turhia toimintoja sekä lopettaa vapaaehtoistyöpanoksen haaskaaminen. Tällöin toiminnassa mukana olevien vapaaehtoisten aika sekä mielenkiinto riittää olennaisten asioiden sekä tehtävien hoitamiseen. Verkostoituminen tulisi myös nähdä yhtenä kasvavana voimavarana järjestöjen piirissä. Toistaiseksi itse teot ovat osoittautuneet hyvinkin vähäisiksi. Verkostoituminen vaatii ennen kaikkea saumatonta yhteistyötä sekä luottamusta. Se vaatii pitkäjänteistä sekä syvällistä työskentelyä ja sen perusedellytyksenä voidaan pitää kumpuuta sekä vastavuoroisuutta. Verkostossa toimijoiden tulee olla vakuuttuneita siitä, että tämä toimintamalli ylipäätänsä on toimiva ja että heidän oma työpanoksensa on toiminnallisesti mielekästä sekä taloudellisesti kannattavaa. (Harju 2010, 185-187.)

Tätä verkostomaista toimintamallia voidaan kutsua myös uuden oppimisen mahdollisuudeksi. Organisaatiot kuin myös yksilöt oppivat tätä kautta toinen toisiltaan ja voivat yhdessä jakaa omaa osaamistaan. Tämä verkostomainen toiminta luo mahdollisuudet joustavuuteen sekä nopeuteen, kuin myös uuden luomiseen sekä uusien näkökulmien avaamiseen. Verkostoituminen antaa toimijoille mahdollisuuden levittää tietoa eteenpäin sekä jakaa tietoaan muidenkin toimijoiden hyödynnettäväksi. (Harju 2010, 188-189.)

Vapaaehtoistyön sektorilla ajat muuttuvat entistäkin haastavimmiksi. Ihmisten motivointi muuttuu haasteellisemmaksi ja toimintaympäristön muutokset tuovat omat vaikeutensa. Viestintä-, yhteistyö- sekä vuorovaikutustaitojen merkitys nousee aikaisempaakin merkittävämmäksi. (Harju 2010, 189.) Järjestön kannalta tärkeää on rohkeasti miettiä omaa tehtäväänsä; mitä mahdollisuuksia on, mitä tässä hetkessä voidaan tehdä sekä mihin järjestöllä on mahdollisuuksia panostaa. Toiminnan kiinnostavuus on kaiken lähtökohta ja tämä kiinnostavuus voi syntyä monista eri asioista. Järjestöissä tämä kiinnostavan sisällön rakentaminen edellyttää

paneutumista sisällön toteutukseen ja suunnitteluun sekä toimijoiden toiveiden tuntemista ja niihin paneutumista. (Harju 2010, 190-191.)

Vapaaehtoistyön kiinnostavuuden lisäksi ihmiset ovat yhä enemmän kiinnostuneita siitä, mitä he mukana olemisesta hyötyvät. Hyötyajattelua ei ole pidetty sopivana vapaaehtoistyölle, mutta on myönnettävä, että se järjestö, joka pystyy konkretisoida toimijoilleen hyödyt, tulee tulevaisuudessa menestymään. Ihmisten arvot sekä asenteet ovat paljonkin muuttuneet, eikä niitä voida enää sivuuttaa. Tässä hyötyajattelussa voidaan kuitenkin nähdä myös positiivisia vaikutuksia. Yhteisöllisinä etuina voidaan nähdä muun muassa sosiaalisen pääoman lisääntyminen sekä yhteisöllisyyden vahvistuminen. Yksilöllisinä etuina voidaan taas nähdä muun muassa ihmisten taitojen parantuminen sekä vuorovaikutuksen lisääntyminen. (Harju 2010, 191-192.)

Jatkossakin vapaaehtoistoimijoita on aikaisempaa vaikeampi saada. Tärkeää onkin osata jatkossa johtaa sekä suunnitella vapaaehtoistyötä osaavasti. Tärkeää on keskittyä vapaaehtoisten toimijoiden kouluttamiseen, palkitsemiseen sekä huoltamiseen. Järjestöjen on tärkeää osata hyödyntää jo olemassa olevaa potentiaalia, joka löytyy mukana olevista ihmisistä. Tätä ihmisten potentiaalia päästään parhaiten hyödyntämään, ottamalla heidät mukaan kehittämistalkoisiin sekä antamalla heille mahdollisuus olla mukana uuden luomisessa. Kaikki lähtee yhteisestä päämäärästä, joka vaatii kaikilta avointa sekä laadukasta yhteistyötä yhteisen hyvän puolesta. (Harju 2010, 193, 198.)

8.3 Vapaaehtoistyön tulevaisuus

Monenlaisia ajatuksia tulee mieleen kun puhutaan vapaaehtoistyön tulevaisuudesta. Vapaaehtoistyö itsessään ei ole vähentymässä, mutta erilaisten järjestötoimijoiden mukaan se on vaikeutunut. Tämä vapaaehtoistyön vaikeutuminen tulee ilmi siitä, että vapaaehtoisia saa yhä enenemissä määrin motivoida sekä houkutella verrattuna aikaisempaan. Mukaan lähteminen on usein vastahakoista erityisesti silloin kun kyse on pitkäkestoisista sekä sitovista tehtävistä. Toistaiseksi ihmiset lähtevät vielä mukaan, mutta jotta saataisiin aikaan riittävä vapaaehtoispanos, tarvitaan vapaaehtoisina toimijoita entistäkin enemmän. (Harju 2010, 158.)

Kansalais- ja järjestötoiminta eivät pyöri ilman ihmisten ilmaista työpanosta ja myös jatkossa saadaan runsaasti tehdä vapaaehtoistyötä. Kuntien henkilöstövaje kuin myös talousvaikeudet saavat aikaan sen, että nykyisen laajuisia hyvinvointipalveluita ei tulevaisuudessa ole tarjolla koko väestöllemme. Me kansalaiset tulemme kantamaan suurimman vastuun omista läheisistämme sekä heidän hoidostaan. Tähän hoitoon tarvittava aika on otettava jostain ja kun sitä ei haluta ottaa omasta työstä, harrastuksista tai omalta perheeltä, otetaan aika yhdistysten tehtävistä, esimerkiksi ohjaajan tai vetäjän tehtävistä. (Harju 2010, 158.)

Vapaaehtoispanosta tullaan tarvitsemaan oman lähipiirin lisäksi myös järjestöissä sekä kunnallisissa laitoksissa. Sosiaali- ja terveysyhdistyksissä sekä muun muassa liikuntajärjestöissä vapaaehtoispanos tulee aina pysymään korkeana. Nämä ovat ihmisille niin sanottuja henkireikiä sekä tärkeitä toimintoja, joissa halutaan pysyä aktiivisina toimijoina. (Harju 2010, 159). Eniten vapaaehtoispanos tulee vähentymään ammattiyhdistyksistä sekä poliittisesta järjestötoiminnasta. Kärkihaasteiksi nousee se, kuinka saada ihmiset aktivoitumaan uudelleen, kuinka vahvistaa vapaaehtoistoimintaa sekä kuinka tehdä toimintaa tunnetuksi. Aikaisempaa suurempaan arvoon nousevat toiminnan resursointi, järjestön julkikuva sekä sen johtaminen. (Harju 2010, 160.)

Vapaaehtoistoimijoiden vajeeseen saattaa löytyä seuraavien ratkaisujen avulla vastauksia. Uusien yhdistysten ja järjestöjen perustamista tulisi hillitä ja sen sijaan keskittyä yhdistämään samankaltaisia yhdistyksiä isommiksi kokonaisuuksiksi. Yhdistysten sekä järjestöjen toiminta tulisi entistä enemmän fokusoida niiden ydintehtävien ympärille sekä muistaa mikä heidän koko organisaation perusidea alun perin olikaan. Toiminnan kasvamista pidetään kehittymisenä, vaikka tärkeämpää tulevaisuudessa olisi keskittyä pitämään toiminta laadukkaana sekä alkuperäisen idean rajoissa. (Harju 2010, 160-161.)

Yhdistysten sekä järjestöjen tulee myös jatkossa miettiä sitä, miten ja mihin itse vapaaehtoisia käytetään. Vapaaehtoisresursseja ei tule käyttää niin sanotusti hutiloiden sekä epäolennaisiin asioihin, vaan heidän työpanostaan tulee käyttää huolellisesti harkiten. Vapaaehtois-

toiminnan johtamista on hyvinkin paljon aliarvioitu sekä laiminlyöty. Tällä vapaaehtoistoiminnan johtamisella tarkoitetaan muun muassa vapaaehtoisten rekrytoimista sekä huoltamista ja tätä voidaankin tulevaisuudessa pitää yhtenä järjestöjohtamisen tärkeimmistä osa-alueista. (Harju 2010, 162-163.)

Vaikka vapaaehtoisten väheneminen huolettakaan, voidaan kehityskaaressa nähdä hyvinkin positiivisia tuloksia. Tämä pistää järjestöt miettimään entistä enemmän mihin keskitytään toiminnassa, mitä tehdään sekä millaisiin asioihin on järkevää käyttää resursseja. Harkiten ja suunnitellen saadaan yleensä paras mahdollinen lopputulos. Eläkeikäiset ovat avainasemassa vapaaehtoistyössä, sillä heitä ei enää rajoita työn, perheen sekä vapaa-ajan yhteensovittaminen. Vapaaehtoispanos on ja tulee aina olemaan merkittävä sekä välttämätön osa tulevaisuuden kansalaisyhteiskuntaa. (Harju 2010, 163.)

9 Tutkimuksen toteutus

9.1 Tutkimusmenetelmän valinta

Teimme opinnäytetyömme kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä käyttäen. Päädyimme tekemään tutkimuksemme kyselylomakkeen muodossa suuren kohderyhmän vuoksi. Tämä menetelmä oli ainoa toimiva ratkaisu käytössä olevilla resursseilla. Kyselylomakkeemme sisälsi sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä (ks. liite 1).

Kvantitatiiviselle tutkimukselle tyypillisiä aineistonkeruumenetelmiä ovat esimerkiksi lomakekyselyt. Tutkimuksen perusjoukoksi kutsutaan koko tutkimuksen kohteena olevaa joukkoa. Tutkimus voi olla joko kokonaistutkimus, jossa tutkitaan koko perusjoukkoa tai otantatutkimus, jossa perusjoukosta tutkitaan vain osaa. (Heikkilä 2008, 13-14.) Opinnäytetyössämme tutkimme koko perusjoukkoa, sillä halusimme antaa kaikille liiton jäsenille mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa POLLIn toimintaan.

Tutkimusotteet voidaan karkeasti jakaa kahteen osaan: kvalitatiiviseen eli laadulliseen tutkimukseen sekä kvantitatiiviseen eli määrälliseen tutkimukseen. Se, missä tilanteessa mitään tutkimusotetta käytetään, riippuu hyvin paljon tutkittavasta ilmiöstä. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus nähdään kaiken kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen pohjalla. Laadullinen tutkimus selvittää ja selittää tutkittavaa ilmiötä sekä selittää ilmiöön vaikuttavien tekijöiden välisiä riippuvuussuhteita. Määrällinen tutkimus taas vastaa usein kysymyksen ”mitä?”. (Kananen 2011, 14-15.)

Laadullinen sekä määrällinen tutkimus usein täydentävät toisiaan. Tutkimus voi myös koostua näistä molemmista, niin kuin tutkimuksemme tässä opinnäytetyössä. Laadullinen tutkimusote

soveltuu parhaiten käytettäväksi silloin kun halutaan saada syvällisempi näkemys tutkittavasta ilmiöstä tai kun halutaan luoda uusia hypoteeseja sekä teorioita. Laadullinen tutkimus antaa sitä hyödyntävälle tarkan, ymmärrettävän sekä kokonaisvaltaisen kuvan tutkittavasta ilmiöstä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö määrällisin tutkimuskeinoin voitaisi saada tarkkaa tai hyvää kuvausta. Määrällinen tutkimus antaa mahdollisuuden hyvinkin tarkkaan kuvauksen tutkittavasta ilmiöstä matemaattisessa muodossa. (Kananen 2011, 16-17.)

Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää, että tunnetaan tutkittavan ilmiön tai ilmiöiden tekijöitä tai muuttujia. Mittauksia ei voida suorittaa, jos ei tiedetä, mitä mitataan. Nimensä mukaisesti kvantitatiivinen tutkimus tarkoittaa määrällistä tutkimusta. Tämä tarkoittaa sitä, että kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytettävät erilaiset mittarit ovat määrällisiä, esimerkiksi, kuinka paljon jokin tekijä vaikuttaa johonkin toiseen tekijään. Kvantitatiivisen tutkimuksen voidaan sanoa perustuvan mittaamiseen, jonka tavoitteena on tuottaa yleistettävää, perusteltua sekä luotettavaa tietoa. (Kananen 2011, 18.)

Tiedonkeruumenetelmänä kvantitatiivisessa tutkimuksessa voidaan käyttää kyselylomakkeita. Kyselylomakkeen kysymykset ovat taas johdettu tekijöistä, joista itse ilmiö koostuu. Uutta ilmiötä tutkittaessa valitaan menetelmäksi usein laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusote. Molempia tutkimusotteita, niin laadullista kuin myös määrällistä voidaan myös käyttää peräkkäin tai rinnakkain, mikäli tutkittava ilmiö tätä vaatii. Tulosten vahvistamisen kannalta tarvitaan joskus näitä molempia menetelmiä ja käyttämällä useampaa näkökulmaa saadaan sitä kautta myös luotettavampaa tietoa. (Kananen 2011, 18.)

Tiedonkeruumenetelmät kvantitatiivisessa tutkimuksessa ovat hyvin helppoja ja kun aineisto on saatu kerättyä, voidaan sanoa, että suurin osa työstä on jo tehty. Aineistoa tutkitaan ja käsitellään tilastotieteen analyysimenetelmien avulla sekä niiden mukaan ja tulokset tehdään tiukkoja sääntöjä noudattaen. (Kananen 2011, 20). Omassa opinnäytetyössämme käytimme kyselylomakkeen vastausten analyysimenetelmänä SPSS- ohjelmistoa.

9.2 Aineiston keruu

Keräsimme tutkimuksemme aineiston kyselylomakkeiden avulla. Emme toteuttaneet kyselyä sähköisesti, sillä yhteistyökumppanimme halusi lähettää kyselyt paperisena. Prosessi eteni niin, että me tuotimme kyselylomakkeen POLLIn tarpeiden ja toiveiden pohjalta ja lähetimme valmiin version heille sähköpostitse. Tämän jälkeen POLLIn työntekijät lähettivät lomakkeen painoon, josta painetut lomakkeet sitten lähetettiin jäsenille postitse. Mukana toimitettiin palautekuori, jossa kysely palautettiin postitse takaisin POLLIn toimistoon.

Kysymysten muotoilu sekä kysymysteksti tulee harkita tarkasti jotta vältettäisiin virhetulkinnot. Kysymykset voidaan tulkita monella eri tavalla, jos kysymysteksti on huonosti aseteltu.

Tiedot kerätään kvantitatiivisessa tutkimuksessa kysymysten avulla. Avoimet kysymykset voivat olla joko kokonaan avoimia tai suuntaa antavia kysymyksiä. Avointen kysymysten käsittely on usein strukturoituja kysymyksiä työläämpää, mutta ne usein myös tuottavat sellaista tietoa, jota strukturoidulla kysymyksillä ei saataisi. Strukturoiduissa kysymyksissä vastausvaihtoehdot on taas valmiiksi valittu. Näitä strukturoituja kysymyksiä ovat esimerkiksi erilaiset asteikkokysymykset sekä vaihtoehtokysymykset ja niiden käsittely on helppoa, sillä vastausvaihtoehdot on valmiiksi jo numerokoodattuja. (Kananen 2011, 21, 30-31.) Omassa kyselylomakkeessamme strukturoituja kysymyksiä olivat esimerkiksi kysymykset sukupuolesta ja asuinpaikasta. Avoimet kysymykset koskivat jäsenten toiveita ja mielipiteitä joita ei olisi voitu saada selville asettamalla vastausvaihtoehtoja.

Avointen vastausten vaarana on se, että niihin jätetään vastaamatta. Tämän vuoksi avoimet kysymykset kannattaa jättää lomakkeen loppuun ja sijoittaa helpot kysymykset alkuun. Kysymykset kannattaa myös ryhmitellä kokonaisuuksiksi, ja muodostaa näille selkeät otsikot. (Heikkilä 2010, 49-50.) Lomakkeessamme oli avoimia kysymyksiä suljettujen kysymysten lomassa. Nämä muodostivat kokonaisuuksia, jotka käsittelivät tiettyä aihepiiriä. Sekamuotoisiksi kysymyksiksi kutsutaan niitä kysymyksiä, joissa on vastausvaihtoehtojen lisäksi avoin vastausvaihtoehto. Avoin vaihtoehto on tarpeellinen silloin, jos ei olla varmoja siitä, ovatko annetut vaihtoehdot riittäviä. (Heikkilä 2010, 52.)

10 Tutkimustulokset ja niiden analysointi

10.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Yhteistyökumppanillamme oli selkeä päämäärä ja tavoite siitä, mitä tietoa he halusivat tutkimuksemme tuottavan. Lomakkeen tarkoituksena ei ollut saada yksityiskohtaista tietoa jäsenten elämäntilanteesta vaan se keskittyi tiettyihin teemoihin. Tarkat kysymykset POLLIn tietyistä vapaaehtois- ja vertaistoiminnoista valikoituivat kyselyyn POLLIn halusta tietää jäsenten kiinnostuksesta juuri näitä toimintoja kohtaan. Sijoitimme lomakkeen alkuun muutama taustatietoa koskevan kysymyksen. Taustatiedoista selvisi henkilön sukupuoli, ikä, asuinpaikka, suhde apua tarvitsevaan läheiseen, työssäkäynti, omaishoitaja tuen saanti sekä aika liiton jäsenenä. Näistä saaduista tiedoista saatoimme vetää johtopäätöksiä asioiden välillä.

Tavoitteenamme oli saada kyselyllä tietoa jo olemassa olevien vapaaehtois- ja vertaistoimintojen kysynnästä sekä kiinnostuksesta uusia toimintoja kohtaan. Halusimme myös saada tietoa siitä mitä syitä jäsenillä on, jos he eivät ole osallistuneet tai eivät halua osallistua toimintoihin. Annoimme lomakkeessa jäsenille mahdollisuuden kertoa uusista toimintaideoista, omaa jaksamista tukevista vapaaehtois- ja vertaistoiminnoista sekä mahdollisuuden kertoa oman

mielipiteensä vapaaehtois- ja vertaistoiminnoista. Muotoilimme kysymykset olemassa olevista vapaaehtois- ja vertaistoiminnoista niin, että vastausvaihtoehtoina oli ”Olen osallistunut” tai ”Haluaisin osallistua”. Lomakkeen lopussa pyysimme vastaajaa jättämään yhteystietonsa, mikäli on kiinnostunut osallistumaan joihinkin toimintoihin. Nämä tiedot välitimme POLLille, jolloin he voivat jatkaa asiaa eteenpäin. Tutkimuksemme tavoitteena oli lisätä jäsenten tietoisuutta tarjolla olevista toiminnoista sekä muistuttaa heitä mahdollisuudesta osallistua. Yhteystietojen jättämisellä mahdollistetaan jäsenten ohjautuminen oikeiden toimintojen pariin.

10.2 Aineiston analyysi

Kyselylomakkeemme strukturoidut kysymykset analysoimme SPSS- ohjelmistolla ja avoimista kysymyksistä muodostimme yhteenvetoja. Olemme pyrkineet havainnollistamaan tuloksia taulukoiden sekä kaavioiden avulla. Kyselylomake lähetettiin jokaiselle POLLin jäsenelle eli 1120:lle henkilölle. Vastauksia palautui kaiken kaikkiaan 332 kappaletta eli vastausprosentti oli 29,64 %. Kirjemuodossa tehdyissä kyselyissä vastausprosentti vaihtelee 20-80 prosentin välillä, mutta yleensä se jää alle 60 prosentin (Heikkilä 2010, 66). Kyselyä tehdessämme osasimme odottaa tällaista palautusprosenttia, joten emme olleet yllättyneitä vastausten määrästä. Jotta vastauskato jäisi mahdollisimman pieneksi, vastausajaksi on hyvä asettaa 7-10 päivää. Vastaamisajan ollessa pidempi, saattaa kyselylomake unohtua muiden postien joukkoon. (Heikkilä 2010, 66.) Oma kyselymme lähetettiin jäsenille 1.6.2015 ja palautuspäivämääräksi asetimme 18.6.2015. Vastausaika oli melko pitkä, mikä saattoi osittain vaikuttaa palautusprosenttiin.

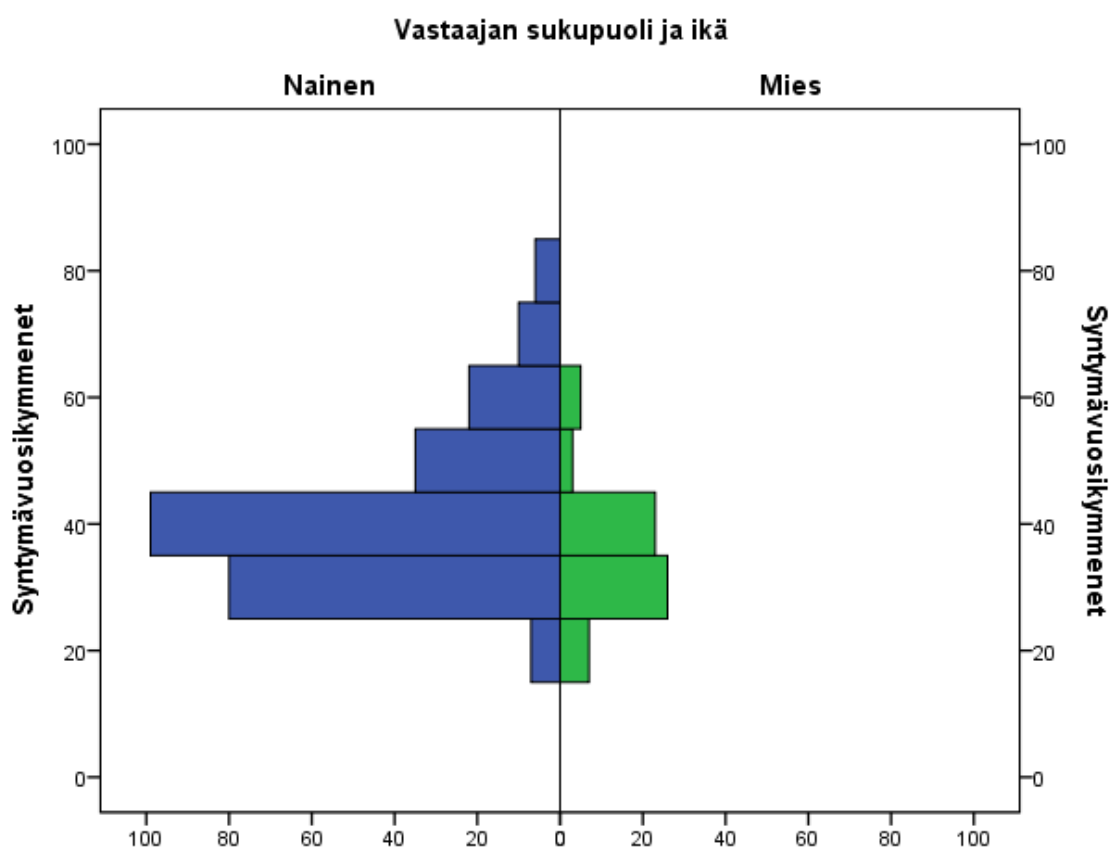
Tutkimuksessa tulosten pätevyyttä ja luotettavuutta voidaan mitata ja tutkia eri tavoin. Tutkimuksen arvioinnissa voidaan käyttää käsitettä reliaabelius, jolloin puhutaan mittaustulosten toistettavuudesta. Tuloksia voidaan pitää reliaabelina, jos samasta tutkimuksesta saadaan sama tulos eri tutkimuskerroilla. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Jos vertaamme omaa tutkimustamme UMO-hankkeesta saatuihin tuloksiin, voimme nähdä niiden välillä yhtäläisyyksiä. Molemmissa tutkimuksissa nähdään omaishoitajien tarve ulkopuoliselle avulle ja keskustelulle. Tällöin ainakin tätä osaa tutkimuksesta voidaan pitää reliaabelina. Lomakkeen muita teemoja emme pysty vertailemaan UMO-hankkeen kanssa, sillä ne erosivat toisistaan melko paljon.

Validius tarkoittaa tutkimuksen pätevyyttä, eli onko tutkimuksella saatu tuloksia siitä, mitä on haluttu mitata. Tutkimuksen menetelmät eivät aina todellisuudessa kohtaa tutkijan päämäärän kanssa. Tästä voidaan ottaa esimerkkinä kyselylomakkeen kysymykset, jotka vastaajat ovat saattaneet ymmärtää eri tavalla, kuin tutkija itse. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-232.) Omassa kyselylomakkeessamme huomasimme tällaisia epäkohtia. Tuloksia analysoidessamme kävi ilmi, että jotkin lomakkeen kysymyksistä olivat monitulkintaisia ja ne saattoivat vääristää saa-

miamme tuloksia. Kaikkia kyselylomakkeen kysymyksiä ei siis voida pitää valideina. Käsittelemme näitä kohtia laajemmin tutkimuksemme pohdintaosiossa.

10.2.1 Vastaajien sukupuoli ja ikä

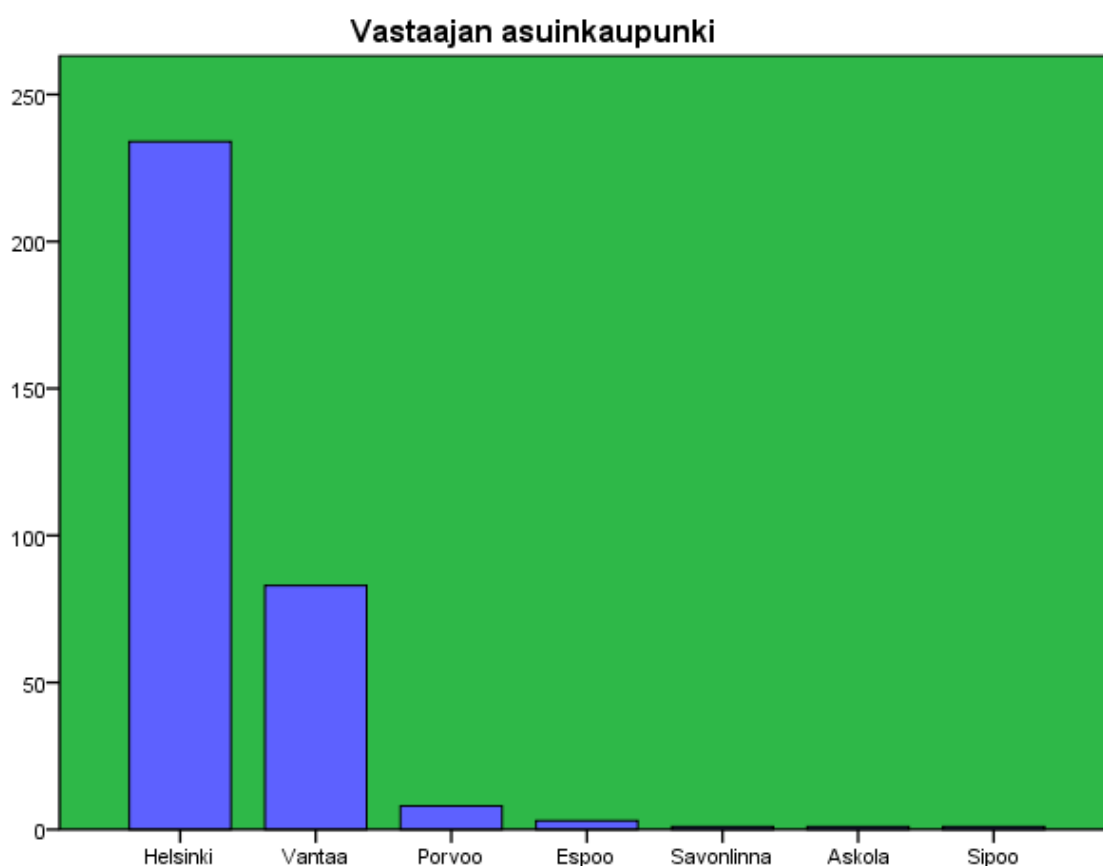
Kyselyyn vastanneista 80,4 prosenttia oli naisia ja 19,6 miehiä. Kun puhutaan omaishoitajista, ensimmäinen mielikuva on iäkkäämmästä naisesta hoitamassa puolisoaan. Yleisesti ottaen naisten elinikä on miesten elinikää pidempi. Tämä saattaa vaikuttaa siihen, että naisesta tulee suuremmalla todennäköisyydellä puolisonsa omaishoitaja. Esimerkkinä voidaan ottaa myös lapsen omaishoitaja. Jos perheessä tulee eteen tilanne, jossa on valittava omaishoitajaksi ryhtyvä vanhempi, osuu valinta usein äitiin. Yhteiskunnan kirjoittamaton sääntö on, että jos lapsi tarvitsee apua ja hoivaa, on äiti se, joka jää kotiin. Suurin osa vastaajista oli selkeästi eläkeiässä. Ikäjakauma oli laaja, vanhin vastaajista oli 93-vuotias ja nuorin 29-vuotias. Tämä vahvistaa sitä stereotypiaa, että omaishoitajana toimii iäkkäämpi henkilö.



Kuvio 1: Vastaajien sukupuoli ja ikä

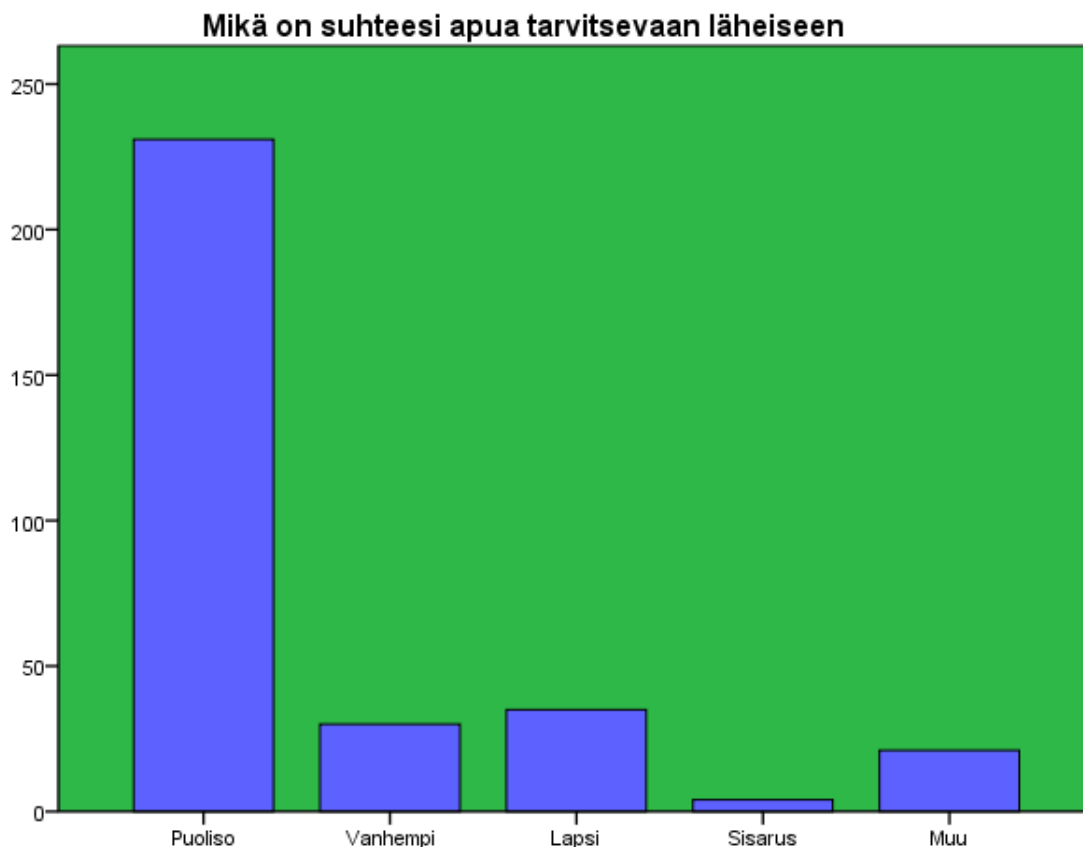
10.2.2 Asuinkaupunki ja läheissuhde

Kysely kohdistui Pääkaupunkiseudun Omaishoitajaliiton jäseniin. POLLin toiminta ulottuu Helsingin ja Vantaan alueille, jonka vuoksi vastausvaihtoehtoina olivat vain nämä kaksi. Vastaajista reilusti yli puolet asuu Helsingissä (70,5%) ja Vantaalla 25 %. Tutkimuksessa kävi ilmi, että POLLin jäseniä on myös muualla Suomessa. Osa vastaajista oli lisännyt kysymykseen oman vastausvaihtoehtonsa, sillä kaikki eivät asuneet Helsingissä tai Vantaalla. Vastaajista 2,4 prosenttia asui Porvoossa ja he olivat POLLin jäseniä, sillä heidän lähiyhdistyksensä oli lopettanut toimintansa.



Kuvio 2: Vastaajien asuinkaupunki

Kysyimme omaishoitajan suhdetta apua tarvitsevaan läheiseen sen vuoksi, että näkisimme, onko läheissuhteella ja toimintoihin osallistumisella yhteyttä. Vastajista 69,6 prosenttia hoiti puolisoaan ja 10,5 prosenttia lastaan.



Kuvio 3: Läheissuhde

Kyselyiden palaututtua huomasimme seikan, jota emme olleet tulleet aiemmin ajatelleeksi. Muotoilimme kysymyksen seuraavanlaisesti: Mikä on suhteesi apua tarvitsevaan läheiseesi? ja vastausvaihtoehdoiksi annoimme puolison, vanhemman, lapsen, sisaruksen sekä avoimen joku muu, kuka?-vaihtoehdon. Jälkeenpäin ajateltuna kysymys voidaan tulkita kahdella tavalla. Kysymyksen tavoitteena oli saada vastaus siihen, mikä on hoidettavan suhde vastaajaan. Kysymyksen saattoi kuitenkin tulkita toisinpäin, eli mikä on vastaajan suhde hoidettavaan. Emme voi siis olla varmoja, ovatko vastaajat tulkinneet sen samalla tavalla, kun mitä olimme ajatelleet.

10.2.3 Työssäkäynti ja omaishoidon tuen saanti

Vastaajista suurin osa ei käy töissä omaishoitajuuden ohella. Vastaajien keski-ikä oli suhteellisen korkea, joka viittaa siihen, että suurin osa vastaajista oli jo siis eläkkeellä olevia omaishoitajia. Lisäksi omaishoitajan työ on usein niin raskasta ja kokonaisvaltaista, että se ei mahdollista työssäkäyntiä omaishoitajuuden ohella. Omaishoidon tukea saa vastaajista 64,5 prosenttia. Alla olevasta taulukosta näkee, että suurin osa omaishoidon tukea saavista ei käy omaishoitajuuden ohella töissä.

		Saako omaishoidon tukea		Total
		Kyllä	En	
Vastaajan työssäkäynti	Kyllä	33	17	50
	En	180	92	272
Total		213	109	322

Taulukko 1: Työssäkäynti ja omaishoidon tuen saanti

Suurimmiksi syiksi siihen, miksi omaishoidon tukea ei saada oli, että sitä ei olla haettu tai omaishoitajuuden tilanne on muuttunut. Tilanteen muuttumisella tarkoitettiin useimmiten sitä, että hoidettava oli siirtynyt laitoshoitoon tai edesmennyt. Tämä käy ilmi myös taulukossa, jossa 92 vastaajaa ei käy töissä, eikä saa omaishoidon tukea. Muutamassa vastauksessa syynä oli se, että tukea oli haettu, mutta hakemus oli hylätty.

10.2.4 Aika POLLIn jäsenenä ja lehden tarjonta

Kysimme jäseniltä, kuinka kauan he ovat olleet POLLIn jäsenenä, että saisimme tietää, onko jäsenyysajalla yhteyttä toimintoihin osallistumiseen. Tavoitteena oli myös lisätä uusien jäsenten tietoisuutta tarjotuista vapaaehtois- ja vertaistoiminnoista. Jäsenyysajat vaihtelivat suuresti. Pisimpään mukana olleet, ovat olleet mukana POLLIn alkuajoista asti ja tuoreimmat jäsenet vasta muutaman kuukauden. Jo tästä kysymyksestä pystyimme näkemään yhteyksiä toimintoihin osallistumiseen, sillä tuoreimmat jäsenet eivät olleet vielä ehtineet tutustua POLLIn tarjontaan.

Liiton lehdessä esillä olevien vapaaehtois- ja vertaistoimintojen tarjonnan huomioiminen oli myös yksi POLLIn toiveista, johon he halusivat saada vastauksen omaa toimintaansa varten. Kysymyksestä saadaan tietoa siitä, ovatko jäsenet huomioineet tarjonnan lehdessä. Tästä voidaan saada selville, onko lehti toimiva keino välittää tietoa jäsenille. Vastanneista 83,1 prosenttia on huomannut lehden tarjonnan, joten voidaan sanoa, että lehti on toimiva väline.

Osassa vastauksista kerrottiin, että vaikka oma omaishoitajuus olisi päättynyt, haluttiin liiton toimintaan silti tukea ja saada liiton jäsenlehti.

10.2.5 Vapaaehtoistoiminnat

Lomakkeessa kartoitimme jäsenten kiinnostusta sekä osallistumista POLLIn järjestämiin keittokeskiviikkoon, keittotiistaihin, juhliin, puhelinlangat laulaa -toimintaan sekä ystävätoimintaan. Suurin kiinnostus vastaajilla oli järjestettyihin juhliin, joihin oli osallistuttu ja joihin haluttiin osallistua. Vähiten kiinnostusta jäsenillä oli haluun osallistua Vantaalla järjestettävään keittotiistaihin. Ystävätoimintaan osallistuminen oli kaikista vähäisintä, mutta halukkuus osallistua siihen oli yksi suurimmista. Näihin kysymyksiin ei ollut pakollista vastata mitään, vaihtoehtona ei siis ollut ”ei kiinnostusta”. Vastausprosentti näihin kysymyksiin jäi siis melko pieneksi.

Seuraavaksi kysyimme syitä, miksi vapaaehtoistoimintoihin ei oltu osallistuttu. Suurimmiksi syiksi nousi ajan puute, oma jaksaminen, hoidettavan yksin jättäminen sekä toimintojen tarpeettomuus. Osasimme odottaa, että suurimmiksi syiksi nousevat ajan puute ja oma jaksaminen. Nämä johtuivat siitä, että omaishoitajan työ on hyvin sitovaa ja raskasta, jolloin energiaa ei riitä enää mihinkään ”ylimääräiseen”. Odotettavissa oli myös se, että yhdeksi syyksi nousisi hoidettavan yksin jättäminen. Tämä perusteltiin usein sillä, että hoidettavaa ei haluttu jättää yksin tai hoidettava ei ollut halukas ottamaan ”ulkopuolista” apua. Tässä nousee esille omaishoitajien tarve lyhytaikaisille sijaisille lakisääteisten vapaiden lisäksi. Yllättävänä vastauksena mainittiin se, että tukea saadaan jo tarpeeksi lähipiiristä. Toimintoihin ei koeta tällöin tarvetta osallistua, mikä taas näyttäisi viittaavan siihen, että toiminnat koetaan tarpeellisiksi heille, joilla ei ole ketään muuta. Kysyimme myös vastaajilta, onko heillä jotakin sanottavaa vapaaehtoistoiminnoista. Vastaajien yleisin mielipide oli positiivisia ja kannustavia terveisiä vapaaehtoisina toimiville ja näiden toimintojen mahdollistajille. Vapaaehtoistoiminta koetaan tarpeelliseksi ja sitä pidetään korkeassa arvossa.

10.2.6 Vertaistoiminta

Kartoitimme lomakkeessa jäsenten osallistuneisuutta sekä halukkuutta osallistua POLLIn tarjoamaan vertaistoimintaan, johon kuuluu vertaisryhmätoiminta, iPad-toiminta sekä retkitoiminta. Retkitoimintaan ja vertaisryhmätoimintaan kohdistuva kiinnostus oli kaikista korkeinta, ja niihin oltiin osallistuttu ja haluttiin osallistua jatkossakin. Nämä toiminnat ovat perinteisiä ja tuttuja, joihin on helppoa ja turvallista osallistua. Retkitoiminta tarjoaa irtiotta arjesta, jossa kaikki on valmiiksi suunniteltua ja velvollisuudet voi hetkeksi unohtaa. iPad-toiminnan vastaajat kokivat vieraaksi, eivätkä jotkut vastaajista edes tienneet, mikä iPad on. Yksi vastaajista kertoi osallistuneensa iPad-toimintaan, mutta ei ollut tyytyväinen siihen sen

vähäisen osallistujamäärän vuoksi. Vastaajien korkean keski-ikä vuoksi iPad-toiminta voidaan pitää vieraana ja vaikeana.

Suurin syy osallistumatta jättämiseen oli jälleen ajan puute sekä hoidettavan yksin jättäminen. Tämän kysymyksen vastauksissa nousi esille se, että hoidettavalle on vaikea saada sijaishoitajaa edes muutamaksi tunniksi. Retkitoiminta saattaa tuottaa lisähankaluuksia sijaisen saannille, sillä retket voivat olla pitkäkestoisempia, kuin esimerkiksi vertaisryhmään osallistuminen. Annoimme vastaajille mahdollisuuden ilmaista ajatuksia vertaistoiminnasta ja yleisesti vertaistoiminta koettiin hyväksi, tärkeäksi ja antoisaksi.

10.2.7 Uudet toiminnot ja toimintojen tärkeys

Kartoitimme jäsenien kiinnostusta osallistua uusiin suunnitteilla oleviin toimintoihin. Näitä olivat Koivukylän vertaisryhmä, käsityö- ja askarteluryhmä sekä senioripysäkki. Mihinkään edellä mainituista ei herännyt vastanneiden keskuudessa suurta mielenkiintoa. Vastauksista kävi ilmi, että näistä toiminnoista ei oltu tietoisia, mikä vaikuttaa halukkuuteen osallistua. Senioripysäkin teema eli yksinäisyyden, ahdistuksen ja masennuksen lieventäminen saatettiin kokea hieman jyrkkänä, mikä rajoitti siihen kohdistuvaa mielenkiintoa. Vastaajat olisivat selkeästi toivoneet enemmän tietoa uusista toiminnoista ennen kuin osaisivat ilmaista kiinnostustaan. Syitä miksi uusiin toimintoihin ei ollut kiinnostusta osallistua olivat esimerkiksi ajan puute, ei tarvetta toiminnoille sekä hoidettavan yksin jättäminen. Vastaajat kertoivat osallistuvansa myös muiden organisaatioiden ja yhdistysten toimintoihin, eivätkä he enää kokeneet tarvetta uusille toiminnoille.



Kuvio 4: Vapaaehtois- ja vertaistoiminnan tärkeys

Vapaaehtois- ja vertaistoiminta koetaan yleisesti ottaen tärkeiksi vastaajien keskuudessa. Ne, jotka eivät kokeneet toimintoja tärkeiksi, sanoivat syyksi kokemuksen puutteen ja toimintojen tarpeettomuuden.

10.2.8 Uudet toimintaideat ja omaishoitajaa auttavat toiminnot

Harvalla vastaajalla oli uusia toimintaideoita POLLIn tarjontaan lisättäväksi. Vastauksista nousi kuitenkin esille tarve erilaisille liikuntaryhmille, retkille ja kulttuuritapahtumiin. Toimintoihin haluttaisiin osallistua hoidettavan kanssa, joka saattaisi helpottaa ja lisätä omaishoitajien osallistumista. Lastensa omaishoitajina toimivilta nousi toive toiminnasta, joka olisi suunnattu koko perheelle tai lapsiparkista, jolloin omaishoitaja voisi osallistua toimintaan ilman huolta lapsestaan. Työssäkäyville omaishoitajille toiminnot ovat usein huonoon aikaan, eli päivisin. Tämän vuoksi toivottiin toimintaa, joka ottaisi huomioon työssäkäyvien omaishoitajien aikataulut. Erilaiset ruoanlaittokurssit sekä yhteinen ruoanlaitto olisi vastaajien mielestä mukavaa. Vertaistukea toivottiin myös suljettujen Facebook-ryhmien kautta, jossa voisi keskustella samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa.

Viimeiseksi kysimme vastaajilta, millaisesta vapaaehtois- ja vertaistoiminnasta he kokisivat saavansa eniten apua jaksamiseen. Suurimmaksi avuksi omaishoitajat kokivat sen, että hoidettava saisi seuraa esimerkiksi ulkoiluun, tai omaishoitaja itse saisi sijaisen esimerkiksi asioilla käynnin ajaksi. POLLissa keväällä 2011 toteutetussa kyselyssä vapaaehtoistoiminnoissa kartoitettiin muun muassa keskusteluavun, remonttiavun, kulttuuriystävän sekä ulkoiluavun tarvetta. Kilkin ja Kuoppamäen (Ei vuosilukua, 16) tekemästä UMO- hankkeen loppuraportista käy ilmi, että suurin avun tarve vastaajilla on keskustelulle sekä remonttiavulle. Remonttiavulla tarkoitettiin kodin pieniä korjaustöitä, joita pystyttiin järjestämään vapaaehtoisten avulla. Keskusteluavun suuri tarve voidaan selittää sillä, että omaishoitajien sosiaalinen verkosto kaventuu sen mukaan, kuinka suuri avun tarve hoidettavalla on. Kulttuuriystävällä viitattiin siihen, että omaishoitajien ei tarvitsisi lähteä esimerkiksi teatteriin yksin. Kulttuuriystävällä mahdollistettiin myös se, että hoidettavan voi ottaa eri tapahtumiin mukaan, kun omaishoitajalla on lisäkäsia apunaan. Ulkoiluapu koettiin tärkeäksi, sillä esimerkiksi pyörätuolilla liikkuvan kanssa ulkoilu voi olla omaishoitajalle todella raskasta. Ulkoiluapu tarjosi fyysisen avun lisäksi myös sosiaalista kanssakäymistä omaishoitajalle sekä hoidettavalle. Esille nousi myös toive siitä, että miespuolisia vapaaehtoistoimijoita olisi enemmän.

Kyselystä käy ilmi, että keskustelulle sekä vertaistuen eri muodoille on edelleen suurin tarve. Keskustelua kaivattiin niin vertaisten, kuin asiantuntijoidenkin kanssa. Keskustelujen kautta toivottiin kokemusten jakamista sekä omaishoitajan arjesta ajatuksia poisvieviä hetkiä. Vertaistukea toivottiin niin ryhmämuotoisena, kuin kahdenkeskinäkin keskusteluina. Vertaisryhmiin kaivattiin erilaisia teemoja, joiden ympärille keskustelu voisi rakentua. Remonttiavun tarve ei noussut samalla tavalla esille kuin vuonna 2011 tehdyssä kyselyssä.

Erilaisiin retkiin ja kulttuuritapahtumiin osallistumisesta oltiin edelleen kiinnostuneita, niin hoidettavan kanssa, kuin yksinkin. Ulkoiluapu koettiin yhdeksi tärkeäksi jaksamista tukevaksi osatekijäksi. Toiveena oli, että vapaaehtoinen tulisi ulkoilemaan hoidettavan kanssa, jotta omaishoitaja saisi hengähdystauon tai vapaaehtoinen tulisi auttamaan omaishoitajaa ulkoilussa. Arkea keventävät toiminnot nousivat esille vastaajien jaksamista tukevissa toiminnoissa. Siitä huolimatta, että vertaisapua pidettiin todella tärkeänä, haluttiin myös jotain, millä ajatukset saisi irti normaalista arjesta. Tällaisia olivat esimerkiksi hemmotteluhetket, käsityöt, päiväretket sekä yhteislaulutilaisuudet.

11 Johtopäätökset

Kyselylomakkeen analysoinnin jälkeen pystyimme tekemään johtopäätöksiä tutkimuksestamme. Pyrimme tutkimuksestamme löytämään vastauksia siihen, kaipaavatko jäsenet jotakin sellaista vapaaehtois- ja vertaistoimintaa, jota POLLI ei vielä tarjoa, vastaako POLLIn toiminat jäsenten toiveita ja tarpeita ja onko POLLIn toimintoihin halukkuutta osallistua tai onko niihin osallistuttu.

Kyselyistä saatujen tietojen pohjalta voidaan tehdä johtopäätös siitä, että tyypillinen omaishoitaja on eläkeiässä oleva nainen, joka hoitaa puolisoaan. Omaishoitajat, jotka ovat saavuttaneet eläkeiän tai hoitavat kokopäiväisesti läheistään, eivät jaksaa tai pysty osallistumaan toimintoihin, vaikka olisivatkin halukkaita osallistumaan. Kuten yksi vastaajista totesi: ”Saataisi olla hyväksi, kunhan saa päiväunet nukkua.” Tämä kuvaa hyvin sitä, että toimintoihin olisi kiinnostusta osallistua, mutta oma jaksaminen menee kuitenkin kaiken edelle. Mikäli omaishoitajalla on päivän aikana vain yksi hengähdys hetki, halutaan se käyttää lepäämiseen, jolloin toimintoihin osallistuminen jää väistämättä vähäiseksi.

Vastaajien asuinpaikalla vaikuttaa olevan suuri vaikutus osallistumiseen, sillä kynnyksen lähtemiseen nousee, mikäli matka itse toimintaan on pitkä ja aikaa vievä. Kyselyyn tuli vastauksia muualtakin kuin Helsingistä ja Vantaalta. Näissä vastauksissa osallistumisen ongelmana olivat pitkät välimatkat. Omaishoitajilla on vaikeaa jättää hoidettava yksin, ja jos jo pelkkä matka toimintoihin on pitkä, pidentää se hoidettavan yksinoltoa entisestään. Toimintoja toivottiinkin lähemmäs omaa kotia, mikä on kuitenkin käytännössä mahdotonta järjestää. Julkisen liikenteen puute voi myös osittain hankaloittaa toimintoihin pääsemistä, jos omaishoitajan oma kunto on sen verran huono, että oma liikkuminen on vaikeaa.

Vastaajien korkea keski-ikä selittää sitä, että suurin osa vastaajista ei käy töissä. Vastaajista työkäiset olivat usein jo niin työllistettyjä kotona, ettei heidän ollut mahdollista käydä päivätöissä. Ne vastaajat, jotka taas käyvät töissä omaishoitajuuden ohella, kokevat toimintojen ajankohdan huonoksi. Työkäiset vastaajat kokivat toimintojen sijoittuvan päiväsaikaan ja kokevat toimintojen kohdistuvan enemmän eläkeikäisille omaishoitajille. He eivät koe kuuluvansa kohderyhmään, jonka takia toimintoihin osallistuminen tuntuu heistä vieraalta. Työkäiset jäsenet toimivat yleensä lapsensa omaishoitajana, mikä selittää sitä, että näiden vastaajien keskuudessa toimintojen toivottiin kohdistuvan enemmän iltoihin sekä viikonloppuihin. Ne vastaajat, jotka eivät enää saa omaishoidon tukea tai joiden hakemus on hylätty, voivat kokea itsensä ulkopuolisiksi. Vastauksista nousi esiin, että tässä tilanteessa olevat vastaajat eivät koe toimintoihin osallistumista mahdollisuutena, koska he eivät ole virallisia omaishoitajia. Toiminnot koetaan kuuluvan virallisille omaishoitajille, joihin itse ei enää kuuluta. Kyselyyn vastanneet, jotka eivät saa omaishoidontukea, voivat olla tilanteessa jossa omaishoita-

juus on juuri päättynyt. Eräs vastaaja kertoi, kuinka ”tieto jo noiden olemassaolosta helpottaa”, vaikka hänellä ei vielä ollut voimia osallistua rankan omaishoitajuuden jälkeen.

Juhlat merkitsevät ihmisille iloa sekä yhdessäoloa, jolloin arki voidaan siirtää hetkeksi pois mielestä. Tämän vuoksi vapaaehtoistoiminnoista juhlat olivat suosituin vapaaehtoistoiminnan muoto vastaajien keskuudessa. Rankkaan arkeen voi jonkun mukavan odottaminen tuoda sen tarvittavan toivon pilkahduksen, jolla jaksaa eteenpäin. Keittokeskiviikon ja keittotiistain kaltaiset toiminnot eivät välttämättä motivoi omaishoitajia hankkimaan itselleen sijaista, jos sen saaminen itsessään on jo hyvin vaikeaa. Juhlat voidaan taas kokea isommaksi tapahtumaksi, jonka takia ollaan valmiita näkemään hieman enemmän vaivaa. Puhelinlangat laulaa- ja ystävätoiminta voidaan kokea epämukavaksi, sillä näiden toiminta perustuu tuntemattoman vapaaehtoistoimijan yhteydenottoon. Omista tuntemuksistaan voi olla vaikea avautua täysin vieraille ihmiselle ja toiminta voidaan kokea väkinäiseksi. Esimerkiksi ystävätoiminta voidaan nähdä vaihtoehtona sellaisille ihmisille, keillä ei ole lainkaan läheisiä. Omaa yksinäisyyttä ja tilannetta voidaan vähätellä, eikä toimintaa koeta itselle sopivaksi.

Vertaistoimintoihin oli osallistuttu ja haluttiin osallistua enemmän kuin vapaaehtoistoimintoihin. Tätä voidaan selittää sillä, että ihmisillä on tarve osallistua toimintaan, jolla on niin sanotusti tietty päämäärä. Tällaisia ovat esimerkiksi vertaisryhmät, joiden tarkoituksena on ennen kaikkea keskittyä kokemusten jakamiseen samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa. Tuloksista tuli ilmi, että suurin syy osallistumatta jättämiseen on ajan puute ja hoidettavan yksin jättäminen. Tällöin koko lähtemisprosessi voi olla uuvuttavaa ja sille tulee olla tarpeeksi motivoiva syy. Odotukset toimintaa kohtaan voivat olla suuret ja sen halutaan vastaavan omia odotuksia. Vertaisryhmä kertoo jo nimellään sen, mitä se tarjoaa osallistujalle, jolloin siitä saatavaa hyötyä ei tarvitse arvailla. Vapaaehtoistoiminta voi taas pitää sisällään monia erilaisia toimintoja, jolloin se ei keskity vain tietyn ongelman ympärille.

Retkien suosiota voidaan selittää sillä, että ne poikkeavat arjesta ja luovat mahdollisuuden rentoutumiselle ja niihin osallistumiseen on matalampi kynnyks. Yleensä retkille lähtemistä motivoi se, että kaikki on hoidettu valmiiksi, eikä esimerkiksi ruokailuista tarvitse huolehtia retken aikana. Retkiltä toivotaan sosiaalista kanssakäymistä muiden ihmisten kanssa, eikä niinkään muiden omaishoitajien kanssa. iPad toimintaan ei juurikaan ollut kiinnostusta, mikä ei tullut yllätyksenä ottaen huomioon vastaajien korkean keski-ian. Ihmetystä herätti jo se, ettei koko laitteesta ollut tietoa ja tieto koko ryhmästä oli hyvin vähäistä. Toiminnan esittelyssä ei tule esiin esimerkiksi sitä, tarvitseeko osallistuja oman tablettilaitteen. Toiminta on tarkoitettu hyvin spesifiselle kohderyhmälle tai ainakin se on saatu kuulostamaan siltä. Suurimmiksi syiksi, miksi vapaaehtois- ja vertaistoimintoihin ei oltu osallistuttu, olivat ajan puute sekä sijaisen saaminen. Omaishoitajan työ on hyvin kokonaisvaltaista, jossa ihminen käytännössä työskentelee kellon ympäri. Kuten jo aikaisemmin tuli ilmi, vastaajilla on suuri

tarve saada lyhytaikaisia sijaisia hoidettaville. Liitolta halutaan selkeästi apua näihin tilanteisiin, mutta pystyykö liitto vastaamaan jäsentensä tarpeisiin? Vaikka apua ei suoraan kysytäkään, on hiljainen avunhuuto selkeästi aistittavissa. Vastaajat eivät näe itse toiminnoissa vikaa, vaan niihin osallistuminen tuottaa vaikeuksia. Työssäkäyville omaishoitajille suurin este osallistumiselle oli huono ajankohta sekä huonosti kohdennetut toiminnot, kun taas eläkkeellä oleville omaishoitajille suurin este oli oma jaksaminen. Yli ikä- ja tilannerajojen, ajan puute oli suurin syy osallistumatta jättämiseen.

Uusista toiminnoista kiinnostumista rajoitti tiedon puute, jolloin mielipidettä niistä saattoi olla hankala muodostaa. Senioripysäkistä oltiin eniten kiinnostuneita, mutta toisaalta se taas herätti eniten mielipiteitä. Kysymykseen oli liitetty pieni kuvaus senioripysäkin toiminnasta, jonka jotkin vastanneista olivat ottaneet liian kirjaimellisesti. Senioripysäkki kuvattiin yksinäisille, masentuneille ja ahdistuneille, jollaisiksi vastaajat eivät halunneet itseään luokitella. Suomalaiselle ajatusmaailmalle on ominaista, että omia heikkouksiaan ei helposti myönnetä tai paljasteta. Tämän henkiseen ryhmään osallistuminen voi olla korkean kynnyksen takana, sillä silloin on myönnettävä itselleen avun tarve.

Uusista toimintaideoista suosikiksi nousivat erilaiset retket, joihin toivottiin erilaisia teemoja. Retki-toimintaa toivottiin niin iäkkäämpien, kuin lapsiperheidenkin puolelta. Liikuntaa lisäävät toiminnot olivat myös vastaajien toiveena. Retki- ja liikuntatoiveiden taustalla voi olla se, että niihin ei ole motivaatiota ryhtyä yksin tai niihin tarvitaan jokin ”syy”. Uusien ideoiden pohjalla oli ajatus siitä, että henkistä hyvinvointia haluttiin edistää. Oma tilannetta ei haluttu vatvoa, vaan haluttiin juuri sellaista toimintaa, mikä veisi ajatukset pois normaalista arjesta. Vastaajien mielestä eniten heidän arkeaan auttaisi sijaisen saaminen sekä keskustelu vertaisen kanssa. Tässä kysymyksessä tuli selkeimmin ilmi, että sijaisen tarve on suuri omaishoitajien keskuudessa. Vastaajat eivät toivoneet pidempiä lomiam, vaan muutaman tunnin sijaisapua arjessa. Kaikista eniten vastaajat siis toivoivat apua perusarkeen.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että vapaaehtois- ja vertaistoiminnot koetaan erittäin tärkeiksi. Vaikka niihin osallistuminen oli yllättävän vähäistä, toivat ne ikään kuin turvaa jo pelkästään olemassaolollaan. Monessa kommentissa nousi esiin mielipide siitä, että toiminnot koetaan tärkeiksi niille, joilta ei löydy läheisiä. Toiminnot miellettiin kohdistuvat ensisijassa niille, jotka joutuvat toimi-maan omaishoitajina ilman tukiverkkoa. Toimivan tukiverkon omaavat eivät kokeneet tarvetta osallistua toimintoihin, eivätkä he kokeneet saavansa liiton toiminnasta itselleen mitään uutta.

Yhteiskumppanillamme oli selkeä tavoite, mitä he kyselyllä halusivat saavuttaa. He toivoivat yksinkertaista ja ytimekästä lomaketta, joka sisältäisi vain tietyt vapaaehtois- ja vertaistointia koskevat kysymykset. Halusimme noudattaa heidän toiveitaan, mutta tutkimuksemme kannalta halusimme laajentaa kyselylomaketta, jotta se tuottaisi meille enemmän työstettävää aineistoa. Tämän vuoksi lisäsimme lomakkeeseen jäsenten perustietoja koskevia kysymyksiä. Näiden kysymysten avulla pystyimme näkemään yhtäläisyyksiä ja vetämään johtopäätöksiä jäsenten antamien vastausten välillä. Koemme, että kyselyn avulla saimme vastauksia niiltä vastaajilta, jotka halusivat osallistua, mutta eivät jostain syystä pysty. Lomakkeessa ei ollut vastausmahdollisuutta niille, jotka eivät halua ollenkaan osallistua toimintoihin. Tämä mielipide tuli ilmi niistä lomakkeista, jotka palautuivat lähes tyhjinä. Tyhjistä lomakkeista emme saaneet analysoitavaa aineistoa, mutta niistä saattoi vetää johtopäätöksiä siitä, että kiinnostusta toimintoihin ei ole.

Tutkimuksemme kannalta olisi ollut mielenkiintoista tietää syitä, miksi toimintoihin on osallistuttu tai haluttaisiin osallistua. Näin olisimme saaneet tietoa siitä, mikä motivoi vastaajia osallistumaan sekä mitä he hyötyvät toiminnoista. Kyselystä saimme selville, onko toimintoihin osallistuttu tai onko niihin halukkuutta osallistua. Tämän tiedon saaminen oli POLLIn tärkeimpänä tavoitteena, jotta he pystyisivät kehittämään omaa toimintaansa. Johtopäätöksissä kävi ilmi, että ajan puute ja sijaisen saaminen vaikeuttavat osallistumista. Taustatietojen laajemmalla kartoituksella olisimme saaneet muille kyselylomakkeen vastauksille selkeämpää pohjaa. Tieto vastaajan tukiverkoston laajuudesta sekä omaishoitajuuden sitovuudesta olisivat selittäneet toimintoihin kohdistuvaa kiinnostusta ja osallistumisen määrää. Useasta vastauksesta kävi ilmi ajatusmaailma, jossa toimintojen ajatellaan koskevan vain nykyisiä omaishoitajia. Osa vastaajista oli entisiä omaishoitajia, joiden omaishoitajuuden tilanne oli muuttunut tai päättynyt. Tämä saattoi vaikuttaa kyselyyn vastaamiseen siten, että vastaukset ajoitettiin koskemaan aikaa, jolloin toimittiin vielä omaishoitajana. Tämä asia meidän olisi tullut ottaa huomioon lomaketta laatiessa. Olisimme voineet muotoilla kysymyksen uudestaan tai painottaa saatesanoissa kyselyn kohdistuvan vastaajan tämän hetkiseen elämäntilanteeseen.

Kyselyssä halusimme tietää syitä, miksi toimintoihin ei osallistuta. Kuten analysoinnissa ja johtopäätöksissä tuli ilmi, sijaisen saaminen sekä ajan puute olivat suurimmat syyt, miksi vapaaehtois- tai vertaistointeihin ei osallistuta. Tämä saikin meidät pohtimaan sitä, olisiko kyselyssä ollut tarvetta laittaa ”Jos et ole osallistunut, miksi?” -kysymystä jokaisen osion loppuun vai olisiko yksi tämänlainen kysymys riittänyt. Monessa vastauksessa syyt olivat samat tai vastaaja oli laittanut ”katso edellinen vastaus”. Lomaketta olisi siis voinut selkeyttää entisestään kysymällä tämä asia vain kerran. Pohdimme myös, olisiko tälle kysymykselle voitu asettaa valmiit vastausvaihtoehdot. Suljetuilla vastausvaihtoehdoilla tulosten analysointi olisi helpottanut ja nopeuttanut työskentelyämme ja vastauksia olisi voitu saada enemmän. Suljetuihin kysymyksiin vastaaminen on nopeampaa ja helpompaa, mutta se myös rajaa paljon vas-

tauksia. Vastausvaihtoehtojen laatiminen olisi kuitenkin ollut vaikeaa, sillä emme osanneet rajata vaihtoehtoja kyselyä laadittaessa. Loppuen lopuksi kysymysten avoimeksi jättäminen oli mielestämme paras ratkaisu.

Lähes kaikki vastaajista olivat huomanneet jäsenlehdessä POLLIn tarjoaman vapaaehtois- ja vertaistoiminnan. Suurin osa vastaajien toiveista oli sellaisia, jota POLLIn jo entuudestaan tarjoaa jäsenilleen. Tämä herättää kysymyksen siitä, tavoitthaako mainonta todella jäseniä? Joutuivatko samankaltaiset toiveet siitä, että vastauksissa haluttiin vain korostaa asiaa vai eikö toiminnoista tiedetty lainkaan?

Ajatuksia herätti myös vastaajien keskuudessa esille noussut sijaisten tarve. Sijaista kaivattiin niin omaishoitajan asioilla käynnin ajaksi, kuin hoidettavan seuraksi. POLLIn tehtäviin ei kuulu sijaisten järjestäminen omaishoitoperheisiin, mutta olisiko jotain tapaa, jolla POLLIn voisi kantaa kortensa kekoon? Sijaisten järjestäminen ei ole kuitenkaan niin yksinkertaista, sillä huomioon tulee ottaa erilaiset vastuukysymykset ja palkkaus. Lyhytaikaisia sijaisia on mahdollista saada, mutta tietoa niistä on vähän. POLLIn voisi lisätä jäsentensä tietoisuutta ja näin ollen auttaa omaishoitajia tässä asiassa.

Kun puhutaan etiikasta, joudutaan aina vertailemaan oikeaa ja väärää, hyvää ja pahaa. Tutkimusta tehdessä on otettava huomioon monia eettisiä kysymyksiä ja tutkimuksen teossa tulee noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa se, että tutkija noudattaa työssään rehellisyyttä, tarkkuutta sekä yleistä huolellisuutta niin tutkimustulosten esittämisessä, kuin niiden arvioinnissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23-24.) Kyselylomakkeemme sai palauttaa anonymiminä, mutta yhteystiedot pyysimme jättämään, mikäli vastaaja haluaa POLLIn ottavan häneen myöhemmin yhteyttä. Tutkijan tulee kunnioittaa ihmisten itsemääräämisoikeutta antamalla heille mahdollisuus päättää osallistumisestaan (Hirsjärvi ym. 2009, 25). Kyselyn saatetekstissä kerroimme, että vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimuksemme kannalta vastaajien henkilöllisyydellä ei ollut merkitystä vastauksiin. Osallistuminen kyselyyn oli jäsenille täysin vapaaehtoista. Tarjosimme vastaajille mahdollisuuden tuoda omat mielipiteensä, ajatuksensa ja uudet ideansa POLLIn käytettäväksi.

Koemme, että POLLIn olisi voinut tuoda kyselyämme enemmän esille jäsentensä keskuudessa. Heidän omaan jäsenlehteensä sekä omille nettisivuille olisi esimerkiksi voitu laittaa ilmoitus siitä, että tällainen kysely lähetetään jokaiselle jäsenelle. Tässä ilmoituksessa olisi voitu painottaa vastausten tärkeyttä POLLIn toiminnan kehittämisen kannalta. Ilmoituksen avulla jäsenet olisivat osanneet odottaa kyselyn saapumista ja heillä olisi jo valmiiksi ollut tieto siitä mitä kirje koskee. Näin ollen vastaajamäärä olisi voinut olla suurempi, jolloin analysoitavaa aineistoa olisi saatu enemmän. Kyselyn olisi voinut toteuttaa myös sähköisessä muodossa, jol-

loin se olisi ekologisesti kannattavampaa ja sen analysointi olisi helpottunut. Kohderyhmän korkean keski-ikä vuoksi perinteinen paperiversio katsottiin ”varmaksi” ja turvalliseksi valinnaksi tälle ryhmälle. Kysymystä herätti kuitenkin se, aliarvioimmeko vastaajien kykyä vastata sähköiseen kyselyyn?

13 Arviointi

13.1 Tavoitteiden toteutuminen

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa yhteistyökumppanillemme tietoa millaisesta jo tarjolla olevasta vapaaehtois- ja vertaistoiminnasta liiton jäsenet hyötyvät ja mitä uutta he kaipaavat liiton toimintaan. Tavoitteenamme oli kartoittaa vapaaehtois- ja vertaistoiminnan tarvetta ja antaa jäsenille mahdollisuus vaikuttaa liiton toimintaan tuomalla omia kehitysehdotuksiaan ja mielipiteitään esiin. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli myös lisätä jäsenten tietoisuutta toiminnoista sekä tuottaa POLLille konkreettista ja hyödynnettävää tietoa, jota he voivat tulevaisuudessa käyttää omassa työssään. Yhteistyökumppanille kokosimme alustavan yhteenvedon kyselyn tuloksista, sillä he toivoivat saavansa niitä ennen lopullisen opinnäytetyömme valmistumista. Vaikka avoimien kysymysten analysointi oli työlästä, oli niiden lisääminen lomakkeeseen tarpeellista, jotta saisimme selville vastaajien ajatuksia ja mielipiteitä. Ilman avoimia kysymyksiä tätä tavoitetta ei olisi pystytty saavuttamaan. Kyselymme avulla saatoimme muistuttaa jäseniä toimintojen olemassaolosta, nostamalla ne esille virallisen kyselyn avulla.

Tutkimuskysymyksiksi muodostui: ”Ovatko POLLIn jäsenet osallistuneet tarjolla olevaan vapaaehtois- ja vertaistoimintaan tai haluaisivatko he osallistua?”, ”Kaipaavatko POLLIn jäsenet jotakin sellaista vapaaehtois- ja vertaistoimintaa, jota POLLIn ei vielä tarjoa?” ja ”Miten POLLIn vapaaehtois- ja vertaistoiminta vastaa jäsenten toiveisiin ja tarpeisiin?”. Mielestämme olemme opinnäytetyössämme saaneet vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Tutkimuksemme tuloksena on, että toimintoihin haluttaisiin osallistua enemmän, kuin mitä niihin on tähän mennessä osallistuttu. Toimintaan osallistumista rajoittivat erilaiset esteet, ei niinkään kiinnostuksen puute. Toiminnat koettiin pääasiassa toimiviksi ja niiden olemassaolo koettiin tärkeäksi, vaikka niihin ei itse haluttaisi osallistua. Tuloksista tuli ilmi, että vastaajat kaipaavat toimintoja, joita POLLIn jo tarjoaa. Tästä voidaan päätellä, että toimintoja tulisi markkinoida jäsenille eri tavoin ja toiminnoista voisi kehittää erilaisia variaatioita. Viimeiseen tutkimuskysymykseen emme mielestämme saaneet kokonaisvaltaista vastausta osittain sen takia, että lomakkeen teemat olivat niin tarkasti rajattu. Toiveista ei tullut esille sellaisia asioita, joita POLLIn ei jo entuudestaan tarjoaisi. Vastaajien toiveet painottuivat sellaisiin teemoihin, joihin POLLIn ei ole resursseja vastata tällä hetkellä. Sijaisen saaminen ja ajan lisääminen vuoro-kauteen ovat vaikeita tehtäviä kenelle tahansa ja ne ovat asioita, joita liitto voi vain viedä

eteenpäin. POLLI on ottanut huomioon omaishoitajien laajan kirjon ja pyrkinyt järjestämään mahdollisimman monipuolisia toimintoja, jotta kaikki omaishoitajat saisivat kaipaamaansa tukea.

Opinnäytetyössä opiskelija osoittaa kykyjään soveltaa tietojaan ja taitojaan käytännön työssä. Lisäksi tavoitteena on kehittää työelämää tutkimuksellisesti sekä uusia toimintamalleja tai tuotteita. (Opinnäytetyö 2015.) Laurean ohjeen mukaan opinnäytetyön tavoitteena voi olla esimerkiksi palveluiden kehittäminen, johon oma tutkimuksemmekin pohjautui. Opinnäytetyö vaatii tekijältään vastuullista, sitoutunutta ja itseohjautuvaa työtapaa koko prosessin ajan. (Laurean opinnäytetyöohje 2015, 3.) Opinnäytetyöprosessi on antanut meille eväitä toimia tavoitteiden vaatimalla tavalla tulevaisuuden työkentällä. Tutkimuksen aikana olemme pystyneet hyödyntämään kaikkea oppimaamme ja kehittäneet taitojamme eteenpäin. Opintojemme aikana olemme erilaisten hankkeiden sekä ryhmätöiden avulla kerryttänyt kokemusta vastuullisesta ja sitoutuneesta työskentelytavasta. Valitessamme opinnäytetyömme aihetta, meille oli tärkeää, että tutkimuksen tietoa pysyttäisiin todella hyödyntämään tulevaisuudessa. Yhteistyö POLLIn kanssa mahdollisti tämän toiveen.

Asetimme opinnäytetyöprosessille myös omia tavoitteita. Tavoitteenamme oli lisätä tietämystämme omaishoitajien arjesta ja heidän tuen tarpeistaan. Lisäksi halusimme parantaa projektiosaamistamme sekä analyysitaitojamme. Toivoimme opinnäytetyön teon vahvistavan itsetuottamustamme toimia oman alamme asiantuntijoina. Oman arviomme mukaan, olemme saavuttaneet tavoitteemme. Olemme tutkimuksen aikana oppineet paljon omaishoitajien arkeen vaikuttavista tekijöistä jota toivottavasti pystymme hyödyntämään tulevaisuudessakin. Projektiosaamisemme on vahvistunut, sillä ilman vastuullista työtettä ja organisointikykyämme olisi voineet saattaa loppuun näin laajaa tutkimusta tässä ajassa. Tämä prosessi on vahvistanut itsetuottamustamme pärjätä vastuullisissakin työtehtävissä.

13.2 Oman toiminnan arviointi

Tutkimuksen teon jälkeen löysimme kyselylomakkeestamme muutamia parannusehdotuksia. Muutamia kysymyksiä olisi pitänyt selvittää ja joidenkin kysymysten tarpeellisuutta olisi voinut miettiä uudelleen. Mielestämme saimme kuitenkin tehtyä selkeän ja loogisen kyselylomakkeen, johon myös yhteistyökumppanimme oli tyytyväinen. Yhteistyö POLLIn kanssa on ollut avointa ja molemmat osapuolet ovat olleet tietoisia tutkimuksen etenemisestä. Keskinäinen yhteistyömme on ollut koko prosessin ajan sujuvaa ja mutkatonta. Työskentelytapamme on yhdenmukainen ja se on helpottanut aikataulujen sekä työtehtävien sopimista. Olemme opintojen alusta asti tienneet, että teemme opinnäytetyön yhdessä. Työskentelyä on helpottanut se, että omaamme samanlaiset arvot ja työmoraalin sekä motivaatiomme työskentelyllä on samanlaista. Tunneimme toisemme hyvin, jolloin olemme tukeneet toisiamme silloin-

kin, kun työskentely on tuntunut raskaalta. Yhdessä työskentely on avannut työhömmä näkökulmia, joita yksilötyöskentelyssä ei välttämättä avautuisi.

Erittäin haasteelliseksi koimme tutkimustamme tukevan teorian löytämisen. Meidän tietoomme ei tullut UMO- projektia lukuun ottamatta muita aiheesta tehtyjä tutkimuksia, joihin olimme voineet tuloksiamme verrata. Ongelmaksemme muodostui oikean teorian löytyminen, sillä teoriaa löytyi, mutta se oli kirjoitettu väärästä näkökulmasta. Tutkimuksemme kohdistui palveluiden käyttäjiin ja vapaaehtoistyön kohteisiin, eikä vapaaehtoisina toimijoihin, joista suurin osa teoriaa keskittyi. Emme siis saaneet niin tarkkaa teoreettista viitekehystä, kuin olisimme toivoneet. Teoriakokonaisuuden muodostaminen osoittautui haasteelliseksi palapeliksi, jonka palasia jouduimme useaan otteeseen etsimään. Työnjaon teimme niin, että molemmat kirjoittivat omilla tahoillaan teoriaa, jotka lopuksi yhdistimme yhdessä. Yhteisillä tapaamisilla syötimme aineiston järjestelmään, analysoimme tulokset ja teimme niistä johtopäätökset.

Kaiken kaikkiaan olemme tyytyväisiä omaan työskentelyymme ja tutkimuksemme tuloksiin. Pystyimme toimimaan itsenäisesti ja vastuullisesti ja tämän prosessin jälkeen omaamme paljon enemmän tietoa tutkimustyöstä. Opinnäytetyön jälkeen tietoutemme vapaaehtois- ja vertaistoiminnasta on kasvanut ja olemme saaneet vahvaa pohjatietoa omaishoitajien arjesta. Varsinkin opinnäytetyönprosessin aikana olemme huomanneet itsessämme ammatillisen kasvun, joka on kehittynyt opintojemme alusta asti. Näin opintojen loppupuolella voimme katsoa taaksepäin ja huomata, kuinka paljon olemme kasvaneet kohti asiantuntijuutta ja millaisia eväitä olemme saaneet mukaamme tulevaan työelämään.

Lähteet

Painetut lähteet

Halmetoja, R. & Kangastie, H. 2012. Asiakastyytyväisyyskysely. Allianssin kansainväliset vapaaehtoistyöleirit Suomessa. Laurea- ammattikorkeakoulu. Laurea Kerava. Kerava. Opinnäytetyö.

Harju, A. 2010. Puheenvuoro kansalaisyhteiskunnan tulevaisuudesta. Vantaa: Sivistysliitto. Kansalaisfoorumi.

Harju, U-M., Niemelä, P., Ripatti, J., Siivonen, T. & Särkelä, R. 2001. Vapaaehtoistoiminta seurakunnassa ja järjestöissä. Helsinki: Edita.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7., uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Heikkilä, T. 2010. Tilastollinen tutkimus. 7.-8. painos. Helsinki: Edita.

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

Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Lehtinen, I., Myllymaa, T. & Vahtivaara, J-M. 2010. Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA.

Hokkanen, L. 2003. Vapaaehtoinen ja vertainen auttaminen. Teoksessa M. Laitinen & A. Pohjola (toim.) Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. Jyväskylä: PS- kustannus.

Hokkanen, L. 2014. Autetuksi tuleminen. Valtaistavan sosiaalisen asianajon edellyttämät toimitukset. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Huuskonen, P. 2010. Vertaistukea verkossa. Teoksessa Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö. ASPA,71-79.

Kainulainen, S. 2010. Syrjäytymisen vastaisen työn taloudelliset reunaehdot. Teoksessa S. Hyväri, T. Laine & P. Vuokila- Oikkonen (toim.) Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Kaivolainen, M. 2011a. Omaishoitajien tunnekokemukset. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen. & M. Salanko- Vuorela. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim.

Kaivolainen, M. 2011b. Myönteisten tunteiden voima. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, E. Purhonen, M. & Salanko- Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim.

Kaivolainen, M. 2011c. Epävarmuus, pelko ja suru. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen. & M. Salanko- Vuorela. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim.

Kaivolainen, M. 2011d. Omaishoitajan tunteiden säätely ja tunnettyö. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen. & M. Salanko- Vuorela. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim.

Kaivolainen, M. 2011e. Vertaisryhmästä tukea omaishoitajille. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen. & M. Salanko- Vuorela. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim.

Kaivolainen, M. 2011f. Omaishoitaja tarvitsee lomaa. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko- Vuorela. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim.

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

Kansalaisareena. 2003. Tukea ja mahdollisuuksia vapaaehtoistoiminnalle. P. Hakkarainen (toim.) Helsinki: Kansalaisareena.

Karnell, S. & Laimio, A. 2010. Vertaistoiminta- kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa T. Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 9-19.

Kilpeläinen, A. & Laaka, M-S. 2012. Asiakasosallisuus teknologisoituvassa palvelujärjestelmässä. Teoksessa A. Pohjola, T. Kemppainen, & S. Väyrynen (toim.) Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 303-322.

Kivistö, M. 2014. Kolme ja yksi kuvaa osallisuuteen. Monimenetelmällinen tutkimus vaikeavammaisten ihmisten osallisuudesta toimintana, kokemuksena ja kielenkäyttönä. Lapin yliopisto.

Kotiranta, T. & Purhonen, S. Kulttuurin ja taiteen mahdollisuudet omaishoitajan hyvinvoinnin tukemisessa. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko- Vuorela. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim.

Lehtinen, S-T. 1997. Vapaaehtoistyö. Kasvava voimavara? Näkökulmia ammattityöhön. Helsinki: Kansalaisareena.

Lehtonen, E. & Tommola, S. 2008. Arjen ankkurina. Opas iäkkäässä omaishoitoperheessä toimivalle vapaaehtoiselle. Helsinki: Eläkeliitto.

Malmi, M. 2011. Omaishoitajat voivat huonommin kuin keskivertosuomalaiset. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko- Vuorela. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim.

Rissanen, T. 2005. Hyvän palvelun kehittäminen. Yrityksen tietopalvelu.

Rouvinen-Wilenius, P., Aalto-Kallio, M., Koskinen-Ollonqvist, P. & Nikula, T. Osallisuus osana tasa-arvoa. Teoksessa P. Rouvinen-Wilenius & P. Koskinen-Ollonqvist (toim.) Tasa-arvo ja osallisuus väylä terveyteen. Järjestöt suunnan näyttäjinä. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus, 49-72.

Särkelä, R., Vuorinen, M. & Peltosalmi, J. 2005. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen mahdollisuudet palveluiden ja tuen tuottamisessa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim.

Sähköiset lähteet

Helander, V. & Laaksonen, H. 1999. Suomalainen kolmas sektori. Helsinki: Sosiaali ja terveysturvan keskusliitto. Viitattu 9.9.2015.

http://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/jarjesto-ja_yhdistystoiminta/suomalainen_kolmas_sektori

Iloa arkeen 2015. POLLI. Viitattu 15.4.2015.

http://www.polli.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=86&Itemid=84

Kolmipyöräinen 2015. POLLI. Viitattu 15.4.2015.

http://www.polli.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=77&Itemid=86

Opinnäytetyö 2015. Laurea. Viitattu 14.10.2015. <https://www.laurea.fi/opiskelu-ja-hakeminen/opintojen-kulku/opinnaytetyo>

Leemann, L. & Hämäläinen, R.M. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Asiakasosallisuus. Viitattu 24.9.2015.
https://www.thl.fi/documents/10531/1787240/Tietopaketti_Asiakasosallisuus.pdf/97b24b5c-2b6b-4308-bf4f-0f863bc8e2e6

Lehtonen, T. & Rantonen, I. 1995. Kansalaistoiminta. Kuopio: Kuopion läänin nuorisolautakunta. Viitattu 21.9.2015. http://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/jarjesto-ja_yhdistystoiminta/kansalaistoiminta

Mitä omaishoito on? 2015 Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry. Viitattu 31.7.2015.
<http://www.omaishoitajat.fi/mit%C3%A4-omaishoito>

Muut menot 2015 POLLI. Viitattu 15.4.2015.
http://www.polli.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=71&Itemid=81

Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry:n strategia 2011-2015, 2015. Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry. Viitattu 14.4.2015. <http://www.omaishoitajat.fi/omaishoitajat-ja-l%C3%A4heiset-liitto-ryn-strategia-2011-2015>

Ryhmät 2015 POLLI. Viitattu 15.4.2015.
http://www.polli.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=68&Itemid=79

Strategia 2015 POLLI. Viitattu 15.4.2015.
http://www.polli.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=87&Itemid=84

Tervetuloa POLLIn sivuille! 2015 POLLI. Viitattu 15.4.2015. <http://www.polli.fi/index.php>

Tilapäishoito 2015. Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry. Viitattu 31.7.2015.
<http://www.omaishoitajat.fi/tilap%C3%A4ishoito-0>

Tilapäishoidon vaihtoehtoista 2015. Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry. Viitattu 2.8.2015.
<http://www.omaishoitajat.fi/tilap%C3%A4ishoidon-vaihtoehtoista>.

Yhdistystoiminta 2015. POLLI. Viitattu 15.4.2015.
http://www.polli.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=75&Itemid=84

Yleistä liitosta ja paikallisyhdistyksistä 2015. Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry. Viitattu 14.4.2015. <http://www.omaishoitajat.fi/yleist%C3%A4-liitosta-ja-paikallisyhdistyksist%C3%A4>

Julkaisemattomat lähteet

Halmetoja, R. & Kangastie, H. 2012. Asiakastytyväisyystutkimus. Allianssin Nuorisovaihdon kansainväliset vapaaehtoistyöleirit Suomessa. Laurea- ammattikorkeakoulu. Laurea Kerava. Matkailualan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Kilkki, J. & Kuoppamäki, S-L. Ei vuosilukua. Omaishoitajien virkistys-, parkki- ja saattajakaveri-toiminta ”UMO” 2003-2011. Loppuraportti.

Laurean opinnäytetyöohje 2015. Laurea ammattikorkeakoulu. 31.8.2015.

Kuviot

Kuvio 1: Vastaajien sukupuoli ja ikä.....	29
Kuvio 2: Vastaajien asuinkaupunki.....	30
Kuvio 3: Läheissuhde	31
Kuvio 4: Vapaaehtois- ja vertaistoiminnan tärkeys	35

Taulukot

Taulukko 1: Työssäkäynti ja omaishoidon tuen saanti	32
---	----

Liitteet

Liite 1 Kyselylomake	51
----------------------------	----

Liite 1 Kyselylomake

1

Hyvä POLLin jäsen

POLLissa on toiminut vuodesta 2012 asti vapaaehtoistyön ja vertaistoiminnan kehittämishanke ILOA ARKEEN. Teemme nyt kartoitusta ajatellen hankkeen tulevaisuuden linjauksia. Autat meitä suuntaamaan hanketta oikeaan suuntaan vastaamalla alla oleviin kysymyksiin. Ohessa on palautekuori, jossa on postimaksu jo maksettu.

Palauta vastauksesi viimeistään 18.06.2015 mennessä.


Kysely toteutetaan yhteistyössä Laurea ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoiden Emilia Ahlgrenin ja Gabriela Camiquen kanssa. Vastauksesi käsitellään luottamuksellisesti.

Taustatiedot

1. Sukupuolesi? Rastita oikea vaihtoehto.

Nainen

Mies

2. Syntymävuotesi? 

3. Kaupunki, jossa asut? Rastita oikea vaihtoehto.

Helsinki

Vantaa


4. Mikä on suhteesi apua tarvitsevaan läheiseesi? Rastita oikea vaihtoehto.

Puoliso

Lapsi

Vanhempi

Sisarus

Muu läheinen, kuka? 

5. Käytkö töissä omaishoitajuuden ohella? Rastita oikea vaihtoehto.


Kyllä

En

6. Saatko omaishoidon tukea?

Kyllä En

Jos et, oletko hakenut sitä? 

7. Kuinka kauan olet ollut POLLin jäsen? 

Vapaaehtoistoiminta

8. Oletko osallistunut tai haluaisitko osallistua joihinkin seuraavista POLLin vapaaehtoistoiminnoista? Voit valita useamman vaihtoehdon.

Keittokeskiviikkoon Pasilassa Olen osallistunut Haluaisin osallistua

Keittotiistaihin Violassa Olen osallistunut Haluaisin osallistua

Vapaaehtoisten järjestämiin juhliin
(esim. ystävänpäiväjuhla) Olen osallistunut Haluaisin osallistua

Puhelinlangat laulaa – toimintaan,
jossa POLLIN vapaaehtoinen soittaa Sinulle Olen osallistunut Haluaisin osallistua

Ystävätoimintaan,
jolloin luonasi käy POLLin vapaaehtoisystävä Olen osallistunut Haluaisin osallistua

Jos et ole osallistunut, miksi? 

9. Onko Sinulla jotain, mitä haluaisit sanoa edellä mainituista POLLin vapaaehtoistoiminnoista? 

Vertaistoiminta

10. Oletko osallistunut tai haluaisitko osallistua joihinkin seuraavista POLLIn vertaistoiminnoista? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- | | | |
|-------------------------|--|---|
| Vertaisryhmätoimintaan | <input type="checkbox"/> Olen osallistunut | <input type="checkbox"/> Haluaisin osallistua |
| iPad- vertaistoimintaan | <input type="checkbox"/> Olen osallistunut | <input type="checkbox"/> Haluaisin osallistua |
| Retkitoimintaan | <input type="checkbox"/> Olen osallistunut | <input type="checkbox"/> Haluaisin osallistua |

Jos et ole osallistunut, miksi? 

11. Onko Sinulla jotain, mitä haluaisit sanoa edellä mainituista POLLIn vertaistoiminnoista? 

12. Oletko huomannut POLLIn jäsenlehdessä vapaaehtois- ja vertaistoiminta tarjonnan? Rastita oikea vaihtoehto.

- Kyllä En

13. Olisitko kiinnostunut osallistumaan johonkin seuraavista toiminnoista? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Uuteen vertaisryhmään Vantaan Koivukylässä
- Käsityö- tai askarteluryhmään
- Senioripysäkki- ryhmään (Keskusteluryhmä yli 60- vuotiaille, jonka tavoitteena on yksinäisyyden, ahdistuksen ja masennuksen lieventäminen)

Jos et ole kiinnostunut, miksi? 


14. Löytyykö Sinulta ideaa aivan uudenlaiseen toimintaan? Jos löytyy, niin millaista se olisi? 

15. Kuinka tärkeänä koet POLLin vapaaehtois- ja vertaistoiminnan olemassaolon? Rastita oikea vaihtoehto.

- Erittäin tärkeänä Tärkeänä Melko tärkeänä

En koe niitä tärkeiksi, miksi? 

Lopuksi

16. Millaisesta vapaaehtois- tai vertaistoiminnasta olisi Sinulle apua omaishoitajana jaksamiseen? 

Jos olet kiinnostunut osallistumaan POLLin toimintaan tai haluaisit kuulla niistä lisää, **jätäthän yhteystietosi, jotta voimme olla Sinuun yhteydessä.**

Nimi: _____

Osoite: _____

Puhelinnumero: _____

Sähköpostiosoite: _____

Terveisin

Laura Liikanen
Projektivastaava Iloa Arkeen hanke
puh. 040 526 1772
laura.liikanen@polli.fi

Emilia Ahlgren & Gabriela Camique
Laurea ammattikorkeakoulu
emilia.ahlgren@laurea.fi
gabriela.camique@laurea.fi

