

Henna Ollila

LIIKUNTA OSANA OMAISHOITAJIEN ARKEA JA OMAISHOITO-
TEHTÄVISSÄ JAKSAMISTA

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi AMK

2018



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

LIIKUNTA OSANA OMAISHOITAJIEN ARKEA JA OMAISHOITOTEHTÄVISSÄ JAKSAMISTA

Ollila, Henna

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi AMK

Elokuu 2018

Sivumäärä: 47

Liitteitä: Kyselylomake, yhteenvetoraportti työn tilaajille

Asiasanat: Omaishoitaja, liikunnan vaikutukset, omaishoitajien liikunta

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää liikunnan osuutta osana omaishoitajien arkea ja omaishoitotehtävissä jaksamista. Työssä tarkastellaan liikunnan roolia omaishoitajien arjessa sekä minkälaista tukea omaishoitajat saavat liikunnan harrastamiseen. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun (SAMK) esteettömyys ja saavutettavuus tutkimusryhmän kanssa ja työn tilaajana toimi Porin Seudun Muistiyhdistys ry ja Satakunnan Omaishoitajat ry.

Teoriaosuudessa käsiteltiin omaishoitajien arkea, voimavaroja, tuen tarvetta, jaksamiseen vaikuttavia asioita ja tulevaisuudennäkymiä. Myös liikkumisen mahdollisuuksia ja hyöty- ja arkiliikunnan merkitystä omaishoitajien arjen hyvinvoinnille avattiin teoriaosassa. Opinnäytetyön tutkimusosa toteutettiin määrällisenä (kvantitatiivisena) tutkimuksena, jota täydensivät laadullisen tutkimuksen avoimet kysymykset. Aineistonkeruunäytteenä oli omaishoitajille laadittu strukturoitu kyselylomake. Kysely toteutettiin maaliskuussa 2018 omaishoitajien virkistyspäivillä. Lisäksi aineistoa kartutettiin Satakunnan Omaishoitajat ry:n avustamana. Kyselylomakkeen sai 40 omaishoitajaa, joista 32 (80%) vastasi kyselyyn.

Kyselylomake oli jaoteltu seitsemään eri teemaan. Taustatiedoista selvisi suurimman osan vastaajista olevan naispuolisia (91%) ja toimineen omaishoitajana keskimäärin 1-5 vuotta (67%). Suurin osa (87%) koki voivansa vaikuttaa jaksamiseensa muun muassa liikunnan ja läheisten avulla, vaikka vapaa-ajan koettiinkin olevan vähäistä omaishoidettavan ollessa mukana vähintäänkin ajatuksissa. Silti suurin osa (80%) vastasi ainakin silloin tällöin kokevansa uupumista, joka ilmeni lähinnä väsymyksenä ja uniongelmina. Lähes kaikki vastaajat (97%) kokivat liikkumisen arjessa tärkeäksi, vaikka kokivat, ettei sen toteuttamiseen ole paljoa mahdollisuuksia omassa arjessa. Vastaajat (78%) kokivat liikunnan vaikuttavan positiivisesti sekä fyysiseen että psyykkiseen jaksamiseen. Lähes puolet (48%) vastaajista eivät olleet tietoisia alueellisesti järjestetystä liikuntatarjonnasta tai mahdollisista omaishoidettavien hoitopaikoista. Vain kolme vastaajaa (8%) koki saavansa kunnalta tukea omaishoidon tehtäviin. Vastauksissa toivottiin enemmän tukea liikuntamahdollisuuksiin ja hoitojärjestelyihin sekä yhteisiin tilaisuuksiin yhdessä omaishoidettavan kanssa.

Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta saatiin suuntaa antavaa tietoa liikunnan roolista omaishoitajien arjessa ja sitä voidaan hyödyntää omaishoitotyön kehittämisessä ja liikuntapalvelutarjonnan suunnittelussa.

PHYSICAL ACTIVITY AS A PART OF THE CAREGIVERS' EVERYDAY LIFE AND COPING AT WORK

Ollila, Henna

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Social Services

August 2018

Number of pages: 47

Appendices: questionnaire, summary report for job subscribers

Key words: Caregiver, exercise effects, caregiver's physical activity

The purpose of the thesis was to examine the role of physical activity in part of the family caregiver's everyday life and their wellbeing. This study focuses on the caregivers' resources of everyday life and what kind of support the caregivers are getting to be physically active. This study was carried out in co-operation with the Satakunta University of Applied Sciences (SAMK) accessibility research and development group. The subscriber for this study was Pori Regional Association and the Satakunta's Caregivers Association.

The theoretical part of study consisted of literature of the caregivers' daily living, their resources, need for support, issues affecting the coping in future, the importance and benefit of physical activity for everyday life for human wellbeing and opportunities for exercise in caregivers' everyday life. The research part of the thesis was carried out as a quantitative study complemented by open end questions categorized as a qualitative research. Survey material was collected with a structured questionnaire for caregivers. The data collection was carried out in 2018 in the recreational days of caregivers and assisted by the Satakunta Self-Helpers Association. Of the 40 caregivers who received questionnaires, 32 caregivers (80%) answered the questionnaire.

The questionnaire was divided in seven themes. The background information shows that most (91%) of the respondents were female and had been caregivers with an average of 1-5 years (67%) of work experience. It became clear that the majority (87%) of the respondents felt that their ability to cope could be supported for example by physical activity and also by mental support of close relatives, even though most of respondents felt leisure time was insufficient. Most (80%) of the respondents were experiencing exhaustion at least occasionally, which manifested itself mainly as general tiredness and as a sleeping problems. Respondents (78%) felt that physical activity had a positive effect on both the physical and psychological well-being. Almost half (48%) of the respondents were unaware of what kind of areal was offered to support their coping in care work, neither they were aware of supply of assisting care places for person that they are giving care. Only three respondents (8%) felt that they had received support from the municipality for their caregiving. Respondents told, that there was a clear need for support of sports facilities and occasionally care assistance to provide exercise possibilities for caregivers.

The results of this study provide information on the role of physical activity in caregivers' everyday life and basis for developing home care and planning for physical activity services in the future.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OMAISHOITAJUUS	7
2.1 Kuka tai mikä on omaishoitaja.....	7
2.2 Omaishoitajan arki	9
2.3 Omaishoitajan voimavarat	11
2.4 Tuen tarve ja jaksamiseen vaikuttavia asioita.....	13
2.5 Omaishoidon tulevaisuus	14
3 TYÖSSÄ JAKSAMINEN.....	16
3.1 Mitä työssä jaksaminen yleisesti tarkoittaa.....	16
3.2 Omaishoitajan hoitotehtävissä jaksaminen	16
4 LIIKUNTA JA HYVINVOINTI	19
4.1 Fyysinen aktiivisuus.....	19
4.2 Liikunnan merkitys hyvinvoinnille	20
4.3 liikunnan merkitys ikääntyville ihmisille.....	21
4.4 Fyysisen aktiivisuuden merkitys hyvinvoinnille.....	23
4.5 Hyöty- ja arkiliikunnan sekä liikunnan harrastamisen merkitys hyvinvoinnille	24
4.6 Liikunnan harrastamisen mahdollisuudet omaishoitajien arjessa	26
5 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSOSA	27
5.1 Tutkimuksen tavoitteet.....	27
5.2 Tutkimuksen aineiston keruu menetelmät	27
5.3 Opinnäytetyön aineiston keruu, analysointi ja raportointi	28
5.4 Opinnäytetyön tilaaja ja yhteistyökumppanit.....	29
5.5 Tutkimuksen aikataulu	30
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET	31
6.1 Tutkimuksen kyselylomakkeen laatiminen ja aineiston keruu	31
6.2 Kyselyn tulokset ja raportointi teemoittain	32
7 POHDINTAA	39
7.1 Opinnäytetyön aiheen valinnasta ja teoriaosuudesta.....	39
7.2 Opinnäytetyön tavoitteista ja menetelmien käytöstä.....	40
7.3 Opinnäytetyön tuloksista ja raportoinnista.....	41
7.4 Oman ammatillisen osaamisen kehittymisestä opinnäytetyöprosessin myötä. 42	
7.5 Tulosten pohjalta syntyneet johtopäätökset ja kehittämisajatukset	43
LÄHTEET.....	45
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena ovat omaishoitajien jaksaminen ja liikunnan vaikutukset jaksamiseen. Aihe hyödyttää yhteiskunnallisesti tulevina vuosina yhä suurempaa määrää kansasta, koska vanhusten määrä tulee kasvamaan hurjasti ja laitospaikkoja ajetaan alas. Tulevaisuudessa on tavoitteena, että vain 3 % vanhuksista hoidetaan laitoksissa ja omaishoitajien ja hoidettavien määrä kasvaa. Jatkossa pitäisikin kiinnittää suuresti huomiota siihen miten saataisiin omaishoitajat jaksamaan raskaissa tehtävissään, jotta vanhuksilla olisi mahdollisuus asua mahdollisimman kauan kotonaan puolisonsa tukena. Vanhusten määrä tulee lisääntymään vuoteen 2040 asti ja silloin arvioidaan eläkeläisiä olevan suomalaisista 27 %. Myös vanhustenhuollon menojen arvioidaan lisääntyvän viidenneksellä vuoteen 2020 mennessä. Työvoiman saanti tulee olemaan suuri haaste ja omaishoitajat ovatkin tärkeässä asemassa, jotta vanhuksset pystyvät asumaan kotona mahdollisimman pitkään. Ihmiset elävät edellisiä ikäluokkiaian terveempänä ja pidempään, joten vanhuksset tulevat tarvitsemaan yhä useampia vuosia omaishoitajien tukea. Ilman omaishoitajan liikkumisen mahdollistamista omaishoitajat eivät välttämättä jaksa raskaissa tehtävissään. (Turun Sanomien www-sivut 2011.)

Tukemalla perheiden mahdollisuuksia hoitaa omaistaan kotona voidaan parhaimmillaan lykätä pysyvään laitoshoittoon siirtymistä useilla vuosilla. Omaishoitajan työ on kunnille suuri voimavara, jota arvostetaan, mutta konkreettinen tukeminen on edelleen vain satunnaista ja resursseja tukemiseen on liian vähän. (Kaivolainen, Kotiranta & Mäkinen 2011, 22-23.) Omaishoitajan statusta sekä tukia ja palveluita on aina itse jaksettava hakea, sillä ne eivät ole automaattisia. (Muistiliiton www-sivut 2017).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää SAMK:in esteettömyys ja saavutettavuus työryhmälle, Porin seudun muistiyhdistys ry:lle ja Satakunnan Omaishoitajat ry:lle miten alueen omaishoitajat jaksavat ja voivatko he joillain keinoin vaikuttaa omaan jaksamiseensa. Liikuntaosion tarkoituksena oli selvittää millaisia vaikutuksia liikkumisella on ihmisen hyvinvointiin ja miten liikunnan keinoin voitaisiin edesauttaa omais-

hoitajien jaksamista raskaan arjen keskellä. Työryhmä, muistiyhdistys ja Omaishoitajat ry. saavat opinnäytetyöni pohjalta ajankohtaista tietoa siitä, millainen tilanne omaishoitajien jaksamisen suhteen on ja mitä kehitettävää erityisesti omaishoitajien liikkumisen suhteen olisi jatkossa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä tietoa, miten voitaisiin tukea omaishoitajien hyvinvointia ja terveyttä liikunnan keinoin tulevaisuudessa. Tavoitteena oli myös hyödyntää tutkimustietoa jatkossa tulevissa työtehtävissäni vanhusten kotihoidon ja omaishoitajuuden parissa. Olen tavannut työssäni vanhusten kotihoidossa paljon omaishoitajia, joiden jaksaminen on koetuksella läheisen hoitamisen vuoksi. Halusin tutkia sitä miten liikkumiseen mahdollistaminen auttaisi heitä jaksamaan arjessaan. Tutkimuksessani korostuu vanhusten tai muistisairaiden omaishoitajina toimivien näkemykset. Pieni osa kyselyyn vastanneista omaishoitajista toimii vakavasti sairaan läheisen tai invalidin omaishoitajana.

Omaishoitajien kanssa työskentelevät tahot saavat tietoa siitä miten heidän tulisi kehittää toimintaansa tai viestitystään, jotta omaishoitajille taattaisiin tulevaisuudessa mahdollisimman hyvä tuki liikunnan harrastamiseen. Tutkin työssäni yleisesti omaishoitajien mahdollisuuksia liikkua ja olla fyysisesti aktiivisia omassa arjessaan, sekä arki- että hyötyliikunta huomioiden.

Sosionomin opinnoissa suuntauduin aikuissosiaalityöhön, johon suurena osa-alueena kuuluvat ikäihmiset. Sosionomina olen kiinnostunut ihmisten tukemisesta, ohjaamisesta ja auttamisesta. Aikuissosiaalityössä keskityn sosiaalipalvelujen ja sosiaaliohjauksen tuottamiseen, kehittämiseen ja johtamiseen. Tämän opinnäytetyön myötä syvennän ammatillista osaamistani perehtymällä omaishoitajien arkeen ja liikuntamahdollisuuksiin.

2 OMAISHOITAJUUS

2.1 Kuka tai mikä on omaishoitaja

Omaishoitaja on ihminen, joka huolehtii perheenjäsenestään tai toisesta läheisestään, joka ei pysty selviytymään itsenäisesti arjestaan sairauden, vammaisuuden tai muun erityisen hoivatarpeen takia. (Kaivolainen ym. 2011, 5). Omaishoitajaksi voi kutsua esimerkiksi vammaisesta lapsestaan, iäkkäistä vanhemmistaan tai puolisostaan huolehtivaa henkilöä. Lain mukaan omaishoitaja on myös tehnyt omaishoitosopimuksen sen kunnan kanssa, jossa hoidettava henkilö asuu. Omaishoitotutkimuksen mukaan yli 70% omaishoitajista auttoi läheistään vähintään kerran viikossa ja yleisimmin autettavina olivat omat iäkkäät vanhemmat ja isovanhemmat. (Kaivolainen ym. 2011, 12-14.)

Kunta tekee omaishoitajan kanssa omaishoitosopimuksen, joka sisältää tiedot hoitopalkkiosta ja maksutavasta, hoitajan lakisääteisistä vapaista sekä muiden vapaiden järjestämisestä. (Kaivolainen ym. 2011, 27).

Kunnalla on sosiaalihuoltolain (710/1982), perustuslain (731/1999) ja monien erityislakien perusteella hoitovastuu asukkaistaan. Omaishoito on kokonaisuus, johon kuuluvat sekä omaishoitajan hoitotehtävä että kunnan antama tuki omaishoidolle. (Kaivolainen ym. 2011, 43-44.)

Suomessa on noin 300 000 omaishoitajaa, joista vain joka kymmenes saa omaishoidon tukea. Kuntien kiristynyt talous on jättänyt monet omaishoitajat vaille virallista tukea. Vuonna 2006 astui voimaan laki omaishoidon tuesta ja sen jälkeen onkin noussut omaishoitajien arvostus sekä tietoisuus heidän tekemästään työstä. (Meriranta 2010, 5-6.) Lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, huolehtimalla hoidon jatkuvuudesta ja tukemalla omaishoitajan työtä (§1) (Kalliomaa-Puha & Mattila 2010, 19.)

Omaishoidon tuesta annettuun lakiin (937/2005) on lähiaikoina tullut muutoksia, joita on alettu soveltaa 1.1.2018 alkaen. Pykälässä 3a sanotaan, että kunnan on tarvittaessa

järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten ja omaishoitajille on järjestettävä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hyvinvointia ja hoitotehtävää tukevia sosiaali- ja terveystalvveluja. (Finlexin www-sivut 2018.)

”Tavallisimmin omaishoidosta sovitaan silloin, kun hoidettava kärsii pitkäaikaisesta fyysisestä sairaudesta tai vammasta, vanhuuteen liittyvästä toimintakyvyn heikkeneemisestä tai dementiasta tai kun hoidettava on kehitysvammainen” (Salanko-Vuorela 2010, 21).

Omaishoidon tukea annetaan lähinnä pitkäaikaisen hoidon tarpeessa oleville. 40% hoidettavista tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa jatkuvasti melko paljon ja kolmannes ympärivuorokautisesti. Omaishoitajan ei tarvitse olla sukulainen, riittää, että on läheinen hoidettavalleen. Suurimpia hoitajaryhmiä ovat omat puoliset, lapset tai omat vanhemmat. Iäkkäiden hoitajien määrä on viime vuosina lisääntynyt ja yli puolet hoitajista on eläkkeellä. 75% omaishoitajista on naisia ja omaishoito on 10%:lla päätyönä. (Salanko-Vuorela 2010, 21-22.)

Yleensä omaishoitaja kokee, että hoitamalla omaa iäkästä vanhempaansa tai puolisoon mahdollistaa hänelle tyytyväisemmän olon ja paremman elämänlaadun kuin muualla hoidettaessa. Näin hoidettava voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Omaishoitoon liittyy aina vahva tunneside omaan läheiseensä. (Kaivolainen ym. 2011, 18-19.)

Omaishoidon palveluissa tulisi ottaa huomioon iäkkäiden puolisoitten erityistarpeet. Nykyisin tehdään monissa kunnissa ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä pääasiassa yli 75-vuotiaille. Kotikäyntien yhteydessä olisi hyvä kertoa omaishoitoon saatavan tuen ja palveluiden mahdollisuuksista. Myös vanhusten hoito- ja palvelusuunnitelma tulisi tarkistaa säännöllisin väliajoin. Kuntien vanhus- ja vammaispoliittisissa ohjelmissa on kotihoito yhtenä osa-alueena. Avohoitoa pyritään koko ajan kehittämään ja omaishoito on siinä yhtenä mahdollisuutena. (Salanko-Vuorela 2010, 16-17.)

2.2 Omaishoitajan arki

Omaishoitajan arjessa tarvitaan sekä henkisen että fyysisen hoivan antamista. Siihen kuuluu läsnä olemista, henkistä tukemista, kuuntelua, syöttämistä ja pukemista, hygieniasta ja puhtaudesta huolehtimista. Myös kodin hoito siirtyy usein omaishoitajan vastuulle. (Sointu & Anttonen 2008, 22.)

Kaupassa käynnit ja muut asioinnit vaativat omaishoitajalta erityisjärjestelyjä ja monesti asioinnit pitää käydä juosten läpi. Mielessä on koko ajan huoli omaishoidettavan pärjäämisestä yksin. Monet omaishoitajat ovat kiinni hoivaamisessa kaiken aikaa ja jopa roskapussin ulos vieminen tuottaa suuria hankaluuksia. Jotkut omaishoitajat ottavat hoidettavan mukaan asioille ja hoidettava istuu asioinnin ajan autossa, kahviossa tai vaikka lääkärin odotushuoneessa. Omaishoidettavaa voi pelottaa kotona yksin olo, joten jos kotiin ei löydy apua niin omaishoidettava on otettava mukaan. Mikäli omaishoidettava saa kotiin apuja esimerkiksi kotihoidolta, on elämä tarkoin aikataulutettua ja eletävä sen mukaan milloin apua saadaan. Myös ”normaalista” entisestä elämästä mökkeilyineen, matkusteluineen tai kyläilyineen on monesti luovuttava omaishoidettavan heikon kunnan takia. (Sointu & Anttonen 2008, 38-40.)

Olen nähnyt työssäni kotihoidossa vanhusten parissa jo yli kymmenen vuoden ajan monenlaista omaishoitajien arkea. Useimmiten kohtaan iäkkäitä puolisoaan kotona hoitavia omaishoitajia. Osa heistä tekee työtään ilman mitään korvauksia kaupungin määrärahojen puutteen vuoksi tai siksi ettei heitä ole välttämättä edes neuvottu hakemaan omaishoidon tukea. Joidenkin kohdalla omaishoito on vain osan ajasta päivässä tapahtuvaa huolenpitoa, toisilla taas vaativaa ympärivuorokautista hoivaamista.

Omaishoitotilanteet vaihtelevat suuresti ja tukitoimena tulisikin tarjota kunkin omaishoitoperheen tarpeen mukaan erilaisia palveluita ja tukea. (Omaishoitajaliiton www-sivut 2018.) Esimerkiksi muistisairaiden kohdalla voi tulla tilanteita, joissa omaishoidettava on hyvässä fyysisessä kunnossa ja saattaa päästä karkaamaan hoitajaltaan ja kävellä kilometrien päähän eksyksiin. Toisinaan nämä tilanteet päättyvätkin murheellisesti, kun omaishoidettava löydetään vasta pitkien aikojen kuluttua menehtyneenä. Muistisairaiden kohdalla omaishoitajuus voikin olla fyysisesti kevyttä, mutta omaishoidettavaa on jatkuvasti valvottava.

Halusin kuvata tähän yhden omaishoitajan arkipäivän, jotta saisi hyvän kokonaiskäsityksen siitä millaista omaishoitajan arki voi olla.

Esimerkissäni kuusikymppinen eläkkeelle jäänyt vaimo hoitaa seitsemänkymppistä dementoitunutta ja fyysisesti huonokuntoista miestä kotona. Heillä on talossaan luiska ulkona pyörätuolia varten. Sisällä on apuvälineinä moottoroitu sänky, nosturi sängystä ja pyörätuolista nostoja varten, seisomateline, pyörätuoli ja suihkutuoli. Apunaan heillä on kaupungin kotihoito neljästi vuorokaudessa sekä mahdollisuuksien mukaan omat aikuiset lapset.

Aamulla kotihoidosta menee yksi hoitaja avuksi kello kahdeksan jälkeen. Yhdessä vaimon kanssa pestään mies sängyssä pesulapuilla ja laitetaan hänelle kuiva vaippa sekä puhtaat vaatteet. Se onnistuu kääntelemällä miestä kyljeltä toiselle ja hivuttamalla vaatteita pikkuhiljaa päälle. Mies nostetaan nosturilla nostoliinan avulla sängystä pyörätuoliin istumaan ja laitetaan pyörätuoliin pehmusteiksi erilaisia tyynyjä, jotta mies pysyisi hyvässä asennossa. Kotihoidon hoitaja lähtee pois ja vaimo jää syöttämään miestä ja antaa hänelle lääkkeitä. Vaimo lukee miehelle lehden ja hoitaa normaaleja aamutoimia kuten hampaiden pesut ja tukan kampaamisen sekä parran ajon. Vaimo hoitaa kodin askareita ja he katselevat yhdessä televisiota.

Ennen puoltapäivää vaimo tekee ruuan ja syöttää sen miehelle. He odottavat kotihoitoa taas paikalle ja sitten avustetaan mies yhdessä nosturin avulla wc-tuoliin, jonka jälkeen siirretään hänet sänkyyn ja laitetaan jälleen kuiva vaippa. Miehen nukkuessa päivän vaimo syö ja lepäilee itsekin tai hoitaa kodin askareita. Jälleen parin tunnin kuluttua kotihoidosta käydään avustamassa miehen kuivituksessa ja nostetaan hänet nosturilla ylös vähäksi aikaa seisomaan seisomatelineeseen, jotta hän ei jäykistyisi niin kovin istuessaan tai maatessaan niin paljon. Vaimo saa yksin hänet siirrettyä seisomatelineestä takaisin pyörätuoliin. Jälleen hoidetaan päivän askareita ja vaimo hoitaa syöttämisen ja lääkkeitä. Joskus aikuiset lapset tulevat avuksi ja vaimo pääsee sillä aikaa käymään kaupassa ja apteekissa yms. asioillaan. Ilman omaisia tai silloin tällöin olevia miehen hoitajaksoja vanhainkodissa vaimo ei pääsisi edes poistumaan kotoaan. Vaikka heillä on pyörätuolia varten luiska ulkona, niin vaimo ei yksinään jaksa työntää miestä siitä ylös takaisin kotiin. Miehelle on myönnetty sosiaalihuoltolain mukaista

kuljetuspalvelua välttämättömään asiointiin oman kunnan alueella, jotta voidaan turvata asiakkaan itsenäistä kotona selviytymistä (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helmin www-sivut 2018.) Mies ja omaishoitajana toimiva vaimo pääsevätkin silloin tällöin sen myötä taksikuskin avulla liikkumaan lähialueilla.

Illalla kotihoidosta tullaan vielä kerran apuun siirtämään mies sänkyyn, hoidetaan pesut ja laitetaan yövaippa sekä yövaatteet päälle. Hoidetaan myös jalkojen rasvaukset, lääkitykset ja päivän roskien viennit. Miehen mentyä nukkumaan saa vaimo iltainen hetken omaa aikaa. Mies on täysin muistamaton ja puhumaton, joten vaimo saa kotihoitajista myös itselle juttuseuraa ja henkistä tukea.

2.3 Omaishoitajan voimavarat

Omaishoitaja tarvitsee tietoa hoidettavansa sairaudesta ja sen oireista sekä ymmärrystä sairaudesta johtuvaan käyttäytymisen muutokseen. Voimavaroja lisää suuresti vertais-tuen saanti. Tukiryhmissä pystyy käsittelemään omia tuntemuksiaan ja saa tukea muilta vastaavassa tilanteessa olevilta. (Kaakkuriniemi, Kalliomaa & Puha 2014, 14-15.)

Yhtenä voimavarana toimivat kunnan järjestämät korvaavat palvelut kuten tilapäinen kotipalvelun järjestäminen ja laitoksessa annettava päivä- tai yöhoito. (Kaakkuriniemi ym. 2014, 59). Omaishoitajalla on arvokasta kokemusta ja tietoa läheisestään ja vastuun siirtyessä omaishoitajalta ammattilaisille, tulisi käydä läpi perheen odotukset ja toiveet hoidon suhteen ja mahdollistaa myös omaisten osallistuminen hoitoon. Omaishoitaja tarvitsee jaksamisensa avuksi tukea ammattilaisilta. Avoin keskustelu auttaa sekä omaishoitajaa että ammattilaisia pääsemään parhaaseen lopputulokseen omaishoidettavan hoitosuunnitelman toteuttamisessa. (Kaivolainen ym. 2011, 23.)

Taloudellinen tuki auttaa omaishoitajaa keskittymään varsinaiseen hoitotyöhön toimeentulosta murehtimisen sijaan. Tuki perustuu lakiin omaishoidon tuesta (937/2005), mutta se on kuitenkin kunnan järjestämä lakisääteinen sosiaalipalvelu ja kunta voi itse määrittää talousarviossa miten paljon määrärahoja siihen annetaan. Omaishoidon tu-

kena voi saada hoitopalkkion lisäksi erilaisia palveluja kuten kotipalvelu, ateriapalvelu, siivouspalvelu tai päivätoiminta. Omaishoitajalle kertyy myös eläkettä siihen asti kunnes omaishoitaja täyttää 68 vuotta. (Kaivolainen ym. 2011, 26.)

Omaishoitajat saavat voimavaroja ja tukea erilaisilta yhdistyksiltä. Suomen Punainen Risti pitää huolta yhdessä kuntien kanssa omaishoitajien liikunnallisuuden tukemisesta. Se järjestää ympäri maata hyvinvointia arkeen –kurseja, joilla kannustetaan pitämään huolta itsestään. Kurseilla omaishoitajat saavat hyödyllisiä vinkkejä huolehtiakseen terveydestään. Kurssin liikunnallinen hyöty jatkuu vielä kotona helppojen jumppaohjeiden myötä ja kannustaa näin päivittäiseen harjoitteluun. Joillain paikkakunnilla Punainen Risti järjestää myös kunnan kanssa hoidettavalle sijaishoitoa kurssikäyntien ajaksi. Omaishoitajilta saadun palautteen mukaan kurssi on koettu hyödylliseksi ja siitä on saatu ideoita siihen miten liikkua jatkossa enemmän. Omaishoitajat ovat päässeet tutustumaan uusiin liikuntamuotoihin ja oppineet käyttämään kuntosalilaitteita. He ovat kokeneet hyvinvointinsa parantuneen kurssin. (Punaisen ristin www-sivut 2017.)

Satakunnan Omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja Tanja Tukkikosken mukaan heillä toimii Porin seudulla 10 erilaista omaishoitajien ryhmää, joista kaksi on kokonaan liikuntaryhmiä. Viikoittain toimivat Fysionsin hyvinvointiryhmä ja Länsi-Suomen Diakonialaitoksella toimiva allasvoimistelu. Vertaistukiryhmissä on myös toiminnallisia kertoja, kuten keilausta. Satakunnan Omaishoitajat ry toteuttaa säännöllisesti Ovet-valmennusta(R) alkaville omaishoitajille, jossa omaishoitajien hyvinvointiin ja jaksamiseen kiinnitetään monipuolisesti huomiota 16-tuntisen valmennuksen aikana. Tanja Tukkikoski kertoi myös, että Porin perusturvalla on käytössä omaishoitajien lisävapaajärjestely. Kotihoidon työntekijä voi tulla hoidettavan seuraksi neljäksi tunniksi, jolloin omaishoitaja saa itselle levähdystauon. Tämä hoitokerta maksaa 5 euroa.

Henkinen tuki on tärkeää ja usein omaishoitajien tärkeimpiä tukihenkilöitä ovat omat läheiset kuten lapset tai puoliso sekä muut sosiaaliset kontaktit esim. ystävät ja työtoverit. Monella jaksamiseen auttaa myös muut harrastukset esim. musiikki, luonnossa liikkuminen, matkustelu ja kulttuuritapahtumat. Jaksamista lisää myös omaisen sairauden hyväksyminen ja lisääntynyt tieto, jossa omaista hoitava henkilökunta voi myös olla avuksi. Kaupungin henkilöstö voi osaltaan auttaa omaishoitajia jaksamaan

paremmalla tiedottamisella ja kohtaamalla omaishoitajia henkilökohtaisesti opastuksen ja neuvonnan keinoin. Kunnalla on lakisääteinen velvoite 1.1.2018 alkaen antaa omaishoitajalle valmennusta tarvittaessa. (Finlexin www-sivut 2018.)

Myös oma aika ja vapaapäivät ovat tärkeitä. Lepo ja uni edistävät palautumista erityisesti iäkkäillä omaishoitajilla. Liikunta edistää fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia ja kohentaa yleiskuntoa. Se auttaa myös palautumaan rasituksesta ja antaa uutta voimaa raskaaseen työhön. Palautumisen ollessa päivittäistä hyvinvointi ja sietokyky kasvavat ja omaishoitajan tehtävistä suoriutuu paremmin. (Halmesmäki, Herranen, Järnstedt, Kauppi, Lamminen, Malmi, Pitkänen & Väisänen, 33.)

2.4 Tuen tarve ja jaksamiseen vaikuttavia asioita

Julkisella puolella henkilökunta vaihtuu usein eikä omaishoitajalla ole välttämättä tiedossa tuttua kontaktihenkilöä, jolta saisi neuvoja ja tukea. Tällöin omaishoitaja voi tuntea olevansa yksin vastuussa kaikesta ja uupua taakan alle. Omaishoitajalla pitäisi olla mahdollisuus lyhytaikaiseen lomaan myös virallisten omaishoitajalomien lisäksi, jotta tilanne ei menisi täydelliseen uupumukseen asti. (Kaakkuriniemi ym. 2014, 15.)

Omaishoitajan hoito ja lepo on paras tapa pitää huolta siitä, että hoitaminen kotona olisi mahdollista ja turvallista. Omaishoitolain pykälässä 4 määritellään, että omaishoitajalla on oikeus pitää vähintään kolme vuorokautta vapaata sellaista kalenterikukautta kohti, jonka aikana hän on sidottuna hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin vähäisiä keskeytyksiä lukuun ottamatta. Kunta voi joutua korvausvastuuseen, mikäli ei järjestä laissa määriteltyjä lomia. (Kaakkuriniemi ym. 2014, 58.)

Omaishoitajalla saa ja pitää olla myös omaa elämää hoitamisen ohella. On osattava antaa itselle vapautus nauttia vapaastaan ilman syyllistymistä ajan käytöstä muuhun kuin läheisensä hoitamiseen. Harrastukset, ystävyysuhteet ja oma aika voimaannuttavat ja auttavat jaksamaan rankan arjen keskellä. (Kaakkuriniemi ym. 2014, 16.)

Omaishoitajan työ on hyvin kuormittavaa sekä henkisesti että fyysisesti ja se saattaa olla jopa lähes ympärivuorokautista. Yksinäinen työ on hyvin haastavaa ja vastuullista eikä sosiaalisia kontakteja välttämättä ole. (Kaivolainen ym. 2011, 35.)

Satakunnan Omaishoitajat ry:n toiminnanjohtajan Tanja Tukkiposken mukaan Porin perusturvalla jokaisella omaishoitajalla on oma nimetty palveluohjaaja. Heidät löytää Viikkarin Valkamasta, jossa kaikkien palveluohjaajien toimipiste sijaitsee. Ry:llä on myös sopimus SAMK:N Soteekin kanssa Omaisten Oljenkorsipalvelusta. Opiskelijat menevät hoidettavan seuraksi ja omaishoitaja saa vapaata. (SAMK:in [www-sivut](http://www.samk.fi) 2018).

2.5 Omaishoidon tulevaisuus

Väestö ikääntyy ja kasvava hoidon tarve kohdistuu jatkossa herkästi omaisten harteille. On todettu ettei Suomi selviytyisi ilman omaishoitoa ja kuntien tulisikin panostaa omaishoittoon sekä varata siihen riittävästi resursseja. Laitoshoitoa pyritään jatkuvasti purkamaan ja siirtämään hoitoa koteihin. Tähän tarvittaisiin runsaasti lisää kotona hoitamista tukevia palveluja. On tärkeää, että ihmisille kerrotaan tarjolla olevista tukimuodoista ja ehkäistään omaishoitajien syrjäytymistä. Omaishoidon asiat tulisi ottaa huomioon jo suunniteltaessa kuntien palveluja ja säädettäessä lakeja. Mitä varhaisemmin omaishoitajat saavat tukea, sitä pidempään he säilyttävät oman hyvinvointinsa. (Salanko-Vuorela 2010, 14-15.)

Omaishoitajaliitto ry:n (entisen Omaishoitajat ja Läheiset –liiton) selvityksen mukaan omaishoidontuen ulkopuolella olevat iäkkäät omaishoitajat ovat huomattavasti heikokuntoisempia kuin keskivertaiset saman ikäiset suomalaiset. Läheisen hoitaminen ilman riittävää tukea heikentää myös omaishoitajan terveyttä ja elämänlaatua. Omaishoitajia tulisi jatkossa ohjata entistä tehokkaammin järjestöjen ja vertaistuen piiriin. Tukea ja palveluja tulisi antaa sen mukaan miten sitovaa ja vaativaa omaishoito kenellekin on. Omaishoidon yhdenvertaisuuden turvaamiseksi on ehdotettu omaishoidon ja vammaisuuksien yhdistymistä yhteiseksi hoitotukilainsäädännöksi, jolloin sen vastuutahona toimisi Kansaneläkelaitos. (Salanko-Vuorela 2010, 15-16.)

Keskeinen tulevaisuuden haaste tulee olemaan ansiotyön ja omaishoidon joustava yhteensovittaminen, koska eläkeikä nousee ja jatkossa yhä useampi iäkäskin omaishoitaja on mahdollisesti vielä myös työelämässä. Työelämän tulisi olla joustavampaa ja omaishoittoon tulisi kehittää lisää riittäviä palveluja hoitamisen tueksi. Työssäkävien

omaishoidettaville pitäisi olla riittävästi päivähoidon vaihtoehtoja kuten päiväsaairaalatoiminta. Tämä antaisi myös eläkkeellä olevalle omaishoitajalle tarvittavan lepo-
tauon. Omaishoito on elämäntapa, jonka tulee jatkossakin toimia vapaaehtoisuuden
pohjalta. (Salanko-Vuorela 2010, 17-18.)

3 TYÖSSÄ JAKSAMINEN

3.1 Mitä työssä jaksaminen yleisesti tarkoittaa

Virallisessa työsuhteessa ollessaan ihminen tarvitsee työssä jaksakseen kunnolliset työolot ja mielekkään työn, tarvittavan osaamisen, hyvän työkyvyn ja tasapainon yksityiselämässään. Työpaikan on oltava turvallinen, työtä ei saa olla liikaa ja työn järjestelyt pitää olla kunnossa. Uuden oppimiseen pitää olla hyvät edellytykset ja opastusta sekä koulutusta. Motivoituaakseen ihminen tarvitsee myös arvostusta ja palkitsevuutta. Toimivat henkilösuhteet ja vuorovaikutus on myös tärkeää. Esimiehen on oltava oikeudenmukainen ja työpaikan luottamusta herättävä. Työssä jaksamisen apuna toimii työterveyshuolto, joka huolehtii työntekijän terveydellisistä asioista. Työsuojeluvaltuutettu toimii työntekijän tukena ja vie ongelmallisia asioita eteenpäin. Työntekijä voi nostaa kokemiaan ongelmia esille esimiehen kanssa käytävässä kehityskeskustelussa. (JHL:n www-sivut 2017.)

Omaishoitaja ei ole työsuhteessa, mutta hänen jaksamiseensa vaikuttavat samankaltaiset asiat kuin virallisessakin työssä. Myös omaishoitaja tarvitsee turvallisen ympäristön ja tarvittavaa osaamista voidakseen hoitaa omaistaan kotona. Hän tarvitsee jaksamiseensa apua ja koulutusta kuten oikeassa työssäkin sekä terveydenhuoltoa pysyäkseen itse hyvässä kunnossa. Omaishoitajakin tarvitsee lepoa, vapaapäiviä ja lomia, jotta jaksaa taas keskittyä omaisensa hoitamiseen.

3.2 Omaishoitajan hoitotehtävissä jaksaminen

Tärkein tuki omaishoitajalle tulee usein omilta läheisiltä kuten omilta lapsilta. Kaikilla ei ole läheisiä tai he asuvat kaukana eivätkä pysty olemaan arjessa tukena. Silloin tarvitaan lisäksi kaupungin ja erilaisten järjestöjen tukea. Moni kunta tarjoaa esimerkiksi veteraanipalveluja, ystäväpalveluja ja omaishoitajille tarjottavia liikuntaryhmiä. Valitettavasti Satakunnan alueella tämä ei kuitenkaan toteudu. Turvallisen työympäristön takaamiseksi omaishoitaja tarvitsee kotonaan mahdollisesti kunnalta saatavia apuvälineitä kuten seinään asennettavia kaiteita, nostamisen apuvälineitä sekä suihku- ja wc-

tuoleja. Liikkumisessa tarvittavia apuvälineitä voivat olla pyörätuoli, rollaattori tai esimerkiksi seisomateline. Kunnalta voi kysellä apua myös kodin muutostöihin esim. liuskaan pyörätuolia varten tai wc:n tai kylpyhuoneen oviaukon laajennukseen. Omaishoitaja tarvitsee myös paljon tietoa hoidettavan sairaudesta, lääkityksestä ja siitä miten sairaus vaikuttaa hoidettavan käyttäytymiseen.

Moni omaishoitaja hakee virallista tukea vasta jaksamisensa ollessa vaarassa vaikka hoitotilanteet ovat jo hyvin sitovia ja vaativia ja edellyttäisivät myös lakisääteistä tukea. (Kaivolainen ym. 2011, 14). Omaishoidon tuen asema on yhteiskunnassamme epävakaa eikä luo riittävää turvaa omaishoitajille. Tuesta on helppo ensimmäisenä säästää, koska ajatellaan, että läheiset hoitavat kuitenkin omaisiaan oli tukea sitten tarjolla tai ei. (Kaivolainen ym. 2011, 20.)

Omaishoitotutkimuksen mukaan omaishoitajat ovat toivoneet tukimuotoina vertaistukea, palveluja itselle ja omaishoidettavalle, vapaa-aikaa, tietoa ja ohjausta sekä joustoa työaikoihin. Moni omaishoitaja jää kokonaan vaille tukea ja siksi olisikin erityisen tärkeää vaikuttaa asioihin omaishoitajien järjestöjen kautta. Tukea annetaan monesti aivan liian myöhään ja pitäisikin miettiä, miten voisi ehkäistä omaishoitajien uupumista ja ennakoida tilanteita, joissa tarvittaisiin yhteiskunnalta erilaisia tukimuotoja. (Kaivolainen ym. 2011, 21.)

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtäväänsä tukevia sosiaali- ja terveystalv palveluja. (§3a) Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. (§4)

(Laki omaishoidon tuesta Finlexin [www-sivut](http://www.finlex.fi))

Opinnäytetyössä tutkitaan Porin seudun omaishoitajien jaksamista ja alueella toimikin Porin seudun muistiyhdistyksen lisäksi myös Satakunnan omaishoitajat ry, josta saa tukea, etujen ajamista ja omaishoitajan aseman parantamista. Yhdistys järjestää omaishoitajien jaksamista edesauttavaa ja voimavaroja lisäävää virkistystoimintaa, tiedotusta, valistusta ja koulutusta. Vertaistuen ohella sieltä saa myös ohjausta erilai-

siin liikuntalajeihin ja toiminnallisiin ryhmiin. Yhdistys auttaa myös omaishoitajia olemaan yhteydessä erilaisiin hoitaviin tahoihin. Yhdistyksellä on mm. hyvinvointiryhmä yli 65-vuotiaille omaishoitajille. Ryhmässä autetaan rentoutumaan, vahvistetaan lihaksistoa ja niveliä sekä niiden joustavuutta, lievennetään niska-hartiaseudun vaivoja, parannetaan tasapainoa, poistetaan stressiä ja virkistetään mieltä sekä unen laatua. (Satakunnan omaishoitajat- ja läheiset ry:n www-sivut 2017.)

4 LIIKUNTA JA HYVINVOINTI

4.1 Fyysinen aktiivisuus

Fyysinen aktiivisuus määritellään millä tahansa ruumiillisella lihasten liikkeellä, joka johtaa energiankulutukseen. Fyysinen aktiivisuus tarkoittaa siis kaikkea toimintaa, joka kuluttaa enemmän energiaa kuin paikallaan oleminen. Se on kaikenlaista lihas-työtä edellyttävää toimintaa, joka voi olla esimerkiksi ruumiillista työtä, urheilua tai hyötyliikuntaa. Termi liikunta taas tarkoittaa suunniteltua, jäsenneltyä ja toistuvaa liik- kumista, jossa on tavoitteena kunnon parantaminen tai ylläpitäminen. Fyysisesti kun- nossa oleva ihminen pystyy harjoittamaan päivittäisiä toimia ilman tarpeetonta väsy- mystä ja hänellä riittää energiaa nauttia vapaa-ajan harrastuksista. Fyysinen kunto vaihtelee suuresti eri ihmisten välillä (Caspersen, Powell & Christenson 1985, 126- 130.)

Iän myötä fyysinen aktiivisuus vähenee ja säännöllisen kuntoilun aloittaminen merkit- see uuden rutiinin opettelua. Liikuntaan tulisi varata aikaa muutamana päivänä vii- kossa. Aktiivisen liikkumisen puute voi vähentää kehon liikkuvuutta, aiheuttaa kipuja, johtaa lihasvaurioihin ja lihasten kipeytymiseen liiallisen kuormituksen vuoksi. Toi- mintakyvyn heikkeneminen johtuu suurelta osin lihasten heikkoudesta. Jos ei ole kun- toillut säännöllisesti pitkään aikaan, kannattaa aloittaa keskustelemalla kuntoilusta ter- veydenhuollon ammattilaisen kanssa. Valitsemalla liikkumiseen jonkinlaisen tavoit- teen, on harjoitusten valitseminen helpompaa. (Korhonen, Norja & Välimäki 2014, 96-98.)

Keskimäärin vain noin 25% ihmisistä liikkuu tarpeeksi yleisiin ohjeistuksiin nähden. Tärkeää olisi lisätä liikkumista asteittain oman tavoitteen saavuttamiseksi ja aktiivi- semman sekä terveellisemmän elämäntavan saavuttamiseksi. Liikuntaa ei tarvitse aloittaa heti käymällä superaktiivisesti salilla, vaan pienet itselle sopivat parinkin mi- nuutin harjoittelut käyvät aloituksena. Niitä vähitellen lisäämällä ja harjoituksia piden- tämällä pääsee säännöllisen liikunnan makuun. Liikuntaa ei tarvitse harrastaa veren- maku suussa, vaan siitä olisi hyvä myös nauttia. Tärkeintä on olla aktiivinen ja välttää

toimettomuutta. Liikuntamuotojen vaihtelu estää kyllästymistä ja liikarasituksen aiheuttamia vammoja. Kuntoilu on tapa virkistyä ja pitää hauskaa sekä saada myös sosiaalisia kontakteja. (Korhonen, Norja & Välimäki 2014, 101-103.)

4.2 Liikunnan merkitys hyvinvoinnille

Kohtalainenkin säännöllinen liikkuminen vähentää kokoaniskuolleisuutta verrattuna huonokuntoisiin tai vähän liikkuviin ihmisiin. Säännöllisesti liikkumalla voi pienentää ennenaikaisen kuoleman riskiä ja lisätä myös hieman odotetun elinajan pituutta. Liikkuvilla ihmisillä on myös pienempi riski sairastua sepelvaltimotautiin, diabetekseen ja verenpainetautiin. Hyvin myöhäiselläkin iällä aloitetun liikkumisen on todettu vähentävän ennenaikaisen kuoleman vaaraa ja liikunta voi vielä silloinkin parantaa suoritus- ja toimintakykyä. Ihmisen ikääntyessä suoritus- ja toimintakyky laskevat, mutta sitä voidaan hidastaa ja osittain myös korjata liikunnan avulla. Suorituskyvyn on arvioitu alenevat huomattavasti juuri liikunnan vähentymisen ja kevenemisen vuoksi eikä pelkästään luonnollisen rappeutumisen takia. Liikunta auttaa lihasten kuntoa säilymään parempana ja vanhakin ihminen voi palauttaa menetettyä lihasmassaa ja -voimaa. Yli 80-vuotiaidenkin on osoitettu hyötyvän säännöllisestä lihas- ja tasapainoharjoittelusta. (Miettinen 2000, 94-95.)

Eniten toimintakyvyn menetyksiä ja työkyvyttömyyttä suomalaisille aiheuttavat pitkäaikaiset tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja yli miljoonalla suomalaisella onkin todettu vähintään yksi krooninen tuki ja liikuntaelinsairaus. Väestön ikääntyessä ne tulevat vaamaan yhä suurempaa joukkoa väestöstä. (Miettinen 2000, 96.)

Säännöllinen liikunta edesauttaa myös muistin hyvinvointia. Viimeisimpien tutkimustulosten mukaan liikunnan avulla muodostuu uusia yhteyksiä hermosolujen välille. Kuntoilu parantaa henkistä suorituskykyä. Aivojen verenkierto paranee, muodostuu uusia hermosoluja ja synapsien määrä kasvaa. Aivojen varhainen suorituskyvyn rappeutuminen hidastuu, ajattelu nopeutuu ja tarkentuu ja tiedonkäsittely on parempaa. Venyttely- ja rentoutusharjoitukset taas purkavat stressiä ja lisäävät täten yleistä hyvinvointia. Liikkuvuutta ja koordinaatiota parantavat harjoitukset vaikuttavat paitsi

motoriikan ja joustavuuden paranemiseen ja sydän- ja verenkiertoelinten hyvinvointiin, myös henkiseen vireyteen nautintahormoni endorfiinin lisääntymisen myötä. Liikkumalla säännöllisesti parantaa mahdollisuuksiaan saada terve vanhuus. (Harland 2017, 16-17.)

4.3 liikunnan merkitys ikääntyville ihmisille

Ikääntyneillä on paljon parantamisen varaa liikkumisen osalta. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän kyselyn mukaan yli puolet 75-vuotiaista naisista ja yli 40% miehistä ei harrasta lainkaan liikuntaa vapaa-ajalla. 50. ikävuoteen asti ruumiillinen ja henkinen suorituskyky heikkenevät niin hitaasti, ettei sitä juurikaan huomaa. Keski-ikässä monelle kertyy lisäpainoa kymmenestä viiteentoista kiloon, koska iän myötä energiantarve pienenee. 75. ikävuoteen mennessä lihasmassa vähenee noin puolella. Vanhetessa lihakset, nivelet ja tasapainoaisesti heikkenevät. Vanhenemisen tuomiin muutoksiin voi vaikuttaa omilla elintavoillaan. Säännöllinen liikunta hidastaa vanhenemisprosessia ja auttaa selviytymään arjessa. (Harland 2017, 12-15.)

Luuston sairaus osteoporoosi johtaa luiden haurastumiseen ja luun mineraalimassan pientymiseen ja varsinkin vanhempien naisten luusto on selvästi haurastunut. Osteoporoottien murtumien ja erityisesti lonkkamurtuminen määrä on lisääntynyt paljon. Fyysisen aktiivisuuden määrä ja tarpeeksi suuri kuormittavuus vähentävät luuston heikkenemistä. Runsas liikunta yhdessä riittävän kalsiumin ja D-vitamiinin sekä terveellisten elintapojen kanssa ehkäisee osteoporoosia ja luunmurtumia. Liikkuminen vähentää kaatumisen riskitekijöitä, koska sen myötä voidaan vaikuttaa alaraajojen lihasvoimaan, tasapainoon, reaktionopeuteen, koordinaatioon ja kävelytapaan. Säännöllinen lihas- ja tasapainoharjoittelu vähentää tehokkaasti kaatumisten ja murtumien määrää. (Miettinen 2000, 98.)

Liikunta auttaa ennaltaehkäisemään useita ikääntyvien yleisiä sairauksia, kuten osteoporoosia ja sepelvaltimotautia. Myös monen muun sairauden hoito tai kuntoutus helpottuvat. Suuret ikäluokat vanhenevat ja ihmisten eliniän odotus nousee, joten vanhusväestön terveydentilaa ja toimintakykyä tulisi seurata yhä tarkemmin. Ilman parannuksia seuraa hoito- ja laitospalvelujen tarpeen lisääntymistä. Toimintakyvyn säilyminen

mahdollistaa täysipainoisen ja itsenäisen elämän ja toiminnanvajaus on tärkein laitoshoidon riskitekijä vanhuksilla. Liikunnan vähenemisen myötä vanhuksilla on vaikeuksia nousta portaita, tehdä kotitöitä tai liikkua ulkona. Liikkumiskyvyn heiketessä vanhuksille tulee myös muita ongelmia. Sosiaalinen osallistuminen vähenee, ostoksille ei pysty enää lähtemään ja kotitöidenkin teko on hankalaa. Myös perustoiminnot kuten peseytyminen, pukeutuminen ja sisällä liikkuminen vaikeutuvat ja tämä johtaa ulkopuolisen avun tarpeeseen sekä lopulta laitoshoitoon asti. Liikunnalla on tärkeä rooli hitaasti kehittyvien toiminnanvajauksien ehkäisyssä. Säännöllinen liikunnan harrastaminen on yhteydessä lisääntyneeseen elämän tyytyväisyyteen. (Miettinen 2000, 167-168.)

Tasapainokuntoutuksella voidaan pienentää kaatumisriskiä ja vaikuttaa ikääntyvien elämänlaatuun vaikuttaviin tekijöihin. Lisäksi sillä saavutetaan taloudellisia säästöjä hoito- ja kuntoutuskustannuksissa. Tasapainoa ja kehon asennonhallintakykyä voidaan harjoitella esimerkiksi päivittäisellä maastossa liikkumisella tai tanssilla. Toinen keskeinen toimintakykyä määrittävä tekijä vanhuudessa on lihasvoima. Vanhusten koikiessa ongelmia portaiden kiipeämisessä tai kävelyssä, he vähentävät liikkumista minimiin ja tästä seuraa lihasvoiman ja fyysisen kunnon aleneminen. Se taas johtaa uusiin vakavampiin liikunta- ja toimintakykyongelmiin. Täydellinen liikkumattomuus huonontaa kuntoa ja vanhus tuntee itsensä entistä väsyneemmäksi. Myös huonokuntoiset ja sairaat vanhukset voivat osallistua voimaharjoitteluun, joka on paras tapa lisätä lihasvoimaa. Myös pienillä painoilla säännöllisesti harjoittelemalla voidaan parantaa lihasvoimaa. (Miettinen 2000, 175-177.)

Ikääntyvien toimintakyvyn säilyminen on yhteiskunnassamme keskeinen kysymys. Säännöllinen liikunta on yksi ratkaisu hyvän yleiskunnon ja itsenäisen toimeentulon säilymiseen. Tätä varten tarvitaan yhä enemmän vanhusten liikuntaa edistäviä toimenpiteitä ja esimerkiksi ikääntyville suunnattuja liikunnallisia erityisryhmiä. Liikunnan lisäksi iäkkäät hyötyvät näissä ryhmissä saamalla sosiaalisia kontakteja, toteuttamalla itseään ja pitämällä huolta toimintakyvystään ja terveydestään. Lisäksi päivittäistä arkiliikuntaa voidaan helpottaa järjestämällä kotiin apuvälineitä, tekemällä kodin muutostöitä ja järjestämällä kuntoutuslaitteita. Ympäristön suunnittelulla voidaan lisätä vanhusten liikkumista rakentamalla liuskoja ja tukia hankaliin paikkoihin ja tekemällä

esteettömiä liikunta- ja luontopolkuja pyörätuoleja ja rollaattoria käyttäville vanhuksille. Iäkkäille ihmisille on suuri merkitys hoitohenkilökunnan sanomisilla, joten lääkärit ja kodinhoitajat voivat neuvoa liikuntaharrastuksen aloittamisessa. Sairaudetkaan eivät ole este liikkumiselle, mutta vanhusten kohdalla on otettava huomioon turvallisuustekijät, jottei aiheuteta enempää ongelmia esimerkiksi reumaa tai selkäsairauksia sairastaville vanhuksille. (Miettinen 2000, 179-180.)

4.4 Fyysisen aktiivisuuden merkitys hyvinvoinnille

Fyysinen aktiivisuus on osa terveellistä elämää, auttaa pysymään kunnossa ja helpottaa painonhallintaa. Hyvä kunto ja lihaskunto ehkäisevät rasisvammoja ja uupumista. Riittävä liikunta pienentää riskiä sairastua 2.tyypin diabetekseen, tuki- ja liikuntaelin-sairauksiin ja sydän- ja verisuonitauteihin. Hyvä kehon hallinta auttaa myös tapaturmatilanteissa. Liikunta vaikuttaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Liikunta vahvistaa lihaksia ja luustoa ja tehostaa keuhkojen, sydämen ja verenkierron toimintaa sekä pitää veren rasva- ja sokeritasapainoa sopivana. Liikunta ehkäisee monissa sairauksissa ja on tehokas lääke monien sairauksien hoitoon. Liikunta kohentaa myös mielialaa ja auttaa nukahtamaan paremmin sekä parantaa unen laatua. Keskittymiskyky ja muisti kohenevat ja näin ollen ihminen jaksaa paremmin opiskella, tehdä töitä ja harrastaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](http://www.thl.fi) 2017.)

Liikunta parantaa paitsi kuntoa myös mielialaa. Olo tuntuu elinvoimaisemmalta ja päivittäiset askareet kotona ja pihalla sujuvat helpommin. Takaiskujen ja pettymysten sietokyky nousee. Parempi olo johtaa terveellisempään elämäntapaan. Fyysisesti hyvinvoiva jaksaa paremmin pitää huolta myös terveydestään. Liikunta tukee yhteenkuuluvaisuudentunnetta ja auttaa tutustumaan uusiin ihmisiin. Säännöllinen harjoittelu tuo onnistumisen elämyksiä ja auttaa parantamaan kokonaisvaltaista suorituskykyä sekä stressinhallintaa. Tutkimusten mukaan urheilua harrastavat ihmiset liikkuvat myös arjessa paljon enemmän kuin säännöllistä urheilua harrastamattomat. Urheilun myötä myös liikunnan ilo kasvaa ja johtaa näin arjessakin valitsemaan enemmän arkiliikuntaa istumisen tai autolla ajamisen sijaan. (Harland 2017, 18-19.)

4.5 Hyöty- ja arkiliikunnan sekä liikunnan harrastamisen merkitys hyvinvoinnille

Nykyisin ihmiset istuvat aivan liikaa ja työelämästäkin on tullut fyysisyyden sijasta koneen äärellä istumista ajattelutyötä. Istuminen aiheuttaa paljon selkä- ja hartiaongelmia. Ihmisten hyvinvointia ja liikuntaharrastusten aloittamista voi tukea vaikkapa liikuntasetelein, mutta tehokkaampaa on tuoda arkiliikunta mukaan jokapäiväiseen elämään. Tunnin välein tehtävällä taukoliikunnalla voi poistaa suuren osan istumatyön aiheuttamista haitoista. Liikuntaseteleillä tuetaan usein niitä, jotka ovat jo valmiiksi liikunnallisia. Suurempi haaste on saada mukaan ihmiset, jotka hyötyisivät eniten liikunnan lisäämisestä. Lisäksi pitäisi pystyä vaikuttamaan ihmisten asenteisiin. Monet kokevat, että vain iltaisin tapahtuva harrastusmainen liikunta on tehokasta, vaikka tutkimusten mukaan arkiliikunta kuten töihin kävely tai pyöräily on yhtä tehokasta. Arjen aktiivisuudella saa paljon aikaan, kun vaihtaa hississä seisoskelun portaiden kävelyyn tai jatkuvan istumisen sijaan jaloittelee hetken. Kaikki päivän aikana tapahtuva aktiivisuus on hyödyllistä ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Liikkumaan kannustaminen voi vähentää yritysten sairauspoissaoloja ja säästää korvauksia, joita voidaan taas suunnata lisääktiivisuuden kehittämiseen. (Itkonen & Kauravaara 2015, 54-57.)

Liikkuminen ei ole vain kuntosalilla tapahtuvaa hikikuntoilua, vaan myös arjessa on paljon mahdollisuuksia liikkumiseen ja keinoja miten pitää liikkumiskykyä yllä. Jo pelkkä sängystä nouseminen saa aikaan muutoksia elimistön toiminnassa. Omaishoitaja ei välttämättä voi poistua kotoaan usein, joten liikuntaa olisi hyvä lisätä myös sisätiloissa. Sitä voi harrastaa myös yhdessä omaishoidettavan kanssa, jos tilanne sallii. Liikkumisen mahdollisuuksia kotona voivat olla esimerkiksi tuolista nousemisen harjoittelua, rappukäytävässä rappusten nousemista ja laskemista, lattialta nousemista, taspainon harjoittelua, kuminauhajumppaa. Hyvän yleisvoinnin kannalta riittää jo puoli tuntia päivässä kohtuullisesti rasittavaa liikuntaa, joka voi koostua useammista lyhyistäkin harjoitteluista. Myös piha- ja parveketyöt ovat hyvää liikuntaa ja normaaleita arjen rutiineitakin voi suunnitella tehtäväksi niin, että päivittäistä liikkumista saisi lisättyä. Omaishoitaja voi esimerkiksi siirtää puhelimensa asunnon toiseen päähän, jotta liikkumista tulee joka kerta, kun tarvitsee sitä. Lisäksi sekä omaishoitajalle, että hoidettavalle hyviä hyötyliikkumisen keinoja ovat kauppareissut, kyläily, tavaroiden kurkottelu, siivoaminen, ruokapöydässä nouseminen ja istuutuminen ja venyttely pukeutuessa ja peseytyessä. Jumpata voi myös sängystä käsin. Ulkona voi käyttää apuna

kävelysauvoja, rollaattoria, kävelykelkkaa tai pyörätuolia. Autollakin asioinnit lisäävät liikuntaa, koska kaupassa tai pankissa pitää kuitenkin liikkua myös rappusia ja kävellä jonkun verran. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009, 74-88)

Porin kaupungilla on käynnistynyt juuri Ikäinstituutin Voimaa Vanhuuteen-ohjelma. Yhteistyökumppaneita ovat Satakunnan Omaishoitajat ry, Porin Seudun Muistiyhdistys ry sekä Satakunnan Vanhustuki ry. Ohjelmaan valitut kunnat saavat työnsä tueksi ikäinstituutin menteroinnin.

Valtakunnallisen Voimaa vanhuuteen –ohjelman tavoitteena on edistää kotona asuvien alkavien muistisairaiden, omaishoitajien ja muuten toimintakyvyltään heikentyneiden yli 75-vuotiaiden selviytymistä itsenäisesti. Lisäksi halutaan parantaa heidän elämäntilanteensa terveysliikunnan keinoin. Terveysliikunnan avulla voidaan edistää laaja-alaisesti iäkkäiden hyvinvointia. (Voimaa vanhuuteen www-sivut 2018.)

Liikkuminen on alkukantaista ruumiimme osien liikuttelua ja kroppamme siirtoa paikasta toiseen kuten kalastusta, metsästystä, siivousta, jääkaapille kävelyä ja yleisesti koko ajan menossa oloa. Liikkumisesta tulee liikuntaa silloin, kun sille tulee itseisarvo ja sen mukainen tavoite. Liikunnan avulla pyritään saavuttamaan sairauksien ehkäisyn lisäksi parempi kunto, terveys tai ulkomuoto. Liikunnalla yritetään saavuttaa parempi ruumiillinen, henkinen ja sosiaalinen toimintakyky ja työkyky. Liikunta tulisi pitää hauskana ja monipuolisena kaikissa elämän vaiheissa mukana olevana osana elämäntilanteita. Terveystieteiden kannalta on oleellista yhteenlaskettu liikkuminen sekä varsinaista liikuntaa, että myös hyödyllistä arjen liikkumista kuten venyttelyä, kyykistelyä ja vatsa- ja selkälihasten tekoa. (Korhonen 2001, 21-23.)

Liikunta on terveellisen elämän oleellinen perusta, joka vaikuttaa terveyskäsitteemme jokaiseen osaan. Liikunnan merkitys psyykkiseen hyvinvointiin on huomattava ja usein se riittäisi lääkkeiden sijaan kohentamaan mielialaa. Lisäksi se lisää sosiaalista kanssakäymistä muiden ihmisten parissa. Ihmisen terveys on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. (Korhonen 2001, 28-29.)

4.6 Liikunnan harrastamisen mahdollisuudet omaishoitajien arjessa

Omaishoitajalla voi olla jo yhden vapaapäivän järjestyminen kovan työn takana. Siksi on vaikeaa myöskään sitoutua mihinkään aikataulutettuun viikoittaiseen liikuntatuokioon, ellei saa kotiin siksi aikaa hoitajaa omaishoidettavalle. Irrottautuminen hoitotyöstä voi olla vaikeaa ja moni omaishoitaja tarvitsee tukea ja motivointia, jotta pystyy lähtemään esimerkiksi lomalle tai kuntoutuskurssille. Omaishoitajaliitto ry (entinen Omaishoitajat ja läheiset liitto) järjestää omaishoitajalomia yhdessä lomajärjestöjen kanssa. (Kaivolainen ym. 2011, 133.) Lomilla on omavastuu hinta.

Kelan järjestämällä maksuttomilla kuntoutuskursseilla, joihin vaaditaan lääkärintodistus, on tavoitteena ohjata omaishoitajaa löytämään keinoja kuntonsa ylläpitämiseen. Kuntoutus tukee omaishoitajan toimintakykyä ja sillä pyritään parantamaan myös elämänlaatua. (Kaivolainen ym. 2011, 136-137.) Kuntoutuskurssilla omaishoitajalla on runsaasti aikaa osallistua erilaisiin järjestettyihin liikuntatuokioihin ja lisäksi kurssit järjestetään monesti kylpylöissä, joissa on mahdollisuus myös vapaa-ajalla liikkua uimisen tai kuntosalin muodossa. Kuntoutuskursseja on kuitenkin harvoin, joten tarvittaisiin lisää keinoja siihen miten omaishoitajat voisivat harrastaa liikuntaa myös silloin, kun omaishoidettava on kotona heidän vastuullaan.

Omaishoitajilla on mahdollisuus vapaiden pitämiseen, mutta he ovat usein haluttomia pitämään vapaitaan. Sijaishoidon vaihtoehtoja ei paljoa ole ja hoidettavaa ei haluttaisi laittaa laitoshoidtoon. Omaishoitaja ei välttämättä halua jättää hoidettavaa muiden hoitoon tai hoidettava voi kieltäytyä hyväksymästä muita hoitajia. (Kaivolainen ym. 2011, 94-95.)

Omaishoitajayhdistykset järjestävät liikuntaryhmiä ja toiminnallisia ryhmiä ja joissakin kaupungeissa on jo kokeiltu omaishoitajien ja hoidettavien yhteisiä liikuntatuokioita kuntosaleilla tai tuolijumpan muodossa. Palvelusetelin avulla voidaan palkata kotiin tilapäishoitaja, jolloin omaishoitaja pääsee liikkumaan ja jaksaa paremmin jatkaa omaishoitajan työtään (Omaishoitajaliiton www-sivut 2018.)

5 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSOSA

5.1 Tutkimuksen tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää omaishoitajien jaksamista arjessaan, miten se ilmenee ja miten he kokevat voivansa vaikuttaa omaan jaksamiseensa liikunnan keinoin. Tutkimuksen myötä opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa liikunnan roolista omaishoitajien arjessa ja omaishoitotehtävissä jaksamisessa. Työssä tutkitaan jääkö omaishoitajille vapaa-aikaa omaishoitotehtävistä ja kuinka paljon. Selvitän myös millainen rooli liikunnalla on omaishoitajien arjessa ja miten liikkuminen auttaa heitä jaksamaan paremmin. Lisäksi tutkin antaako kunta tai yhdistykset tarpeeksi tukea liikuntaharrastuksiin tai hoidettavan hoitojärjestelyihin ja miten se vaikuttaa innokkuuteen liikkua.

Tavoitteiden pohjalta tutkimukselle asetettiin seuraavat tutkimuskysymykset:

1. Kuka on omaishoitaja?
2. Kokevatko omaishoitajat uupumista ja miten se heidän arjessaan ilmenee?
3. Voivatko omaishoitajat vaikuttaa omaan jaksamiseensa ja jääkö heille tarpeeksi vapaa-aikaa?
4. Miten paljon omaishoitajien arkeen kuuluu fyysistä aktiivisuutta tai liikuntaa ja miten he kokevat sen edesauttavan arjessa jaksamista?
5. Saavatko omaishoitajat alueellista tukea liikunnan harrastamiseen tai omaishoidettavan hoitojärjestelyihin ja harrastaisivatko he enemmän, jos tukea saisi?
6. Millaisia esteitä omaishoitajilla on liikunnan harrastamiseen?
7. Mitä toiveita omaishoitajilla on liikuntamahdollisuuksien ja omaishoidettavien hoitojärjestelyjen parantamiseen?

5.2 Tutkimuksen aineiston keruu menetelmät

Tutkimus toteutetaan kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena, jota täydentää laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen avoimet kysymykset. Määrällisessä tutkimusmenetelmässä tietoa tarkastellaan numeerisesti. Se vastaa kysymykseen kuinka

paljon tai miten usein (Vilka 2007, 13-14.) Kvalitatiivisten kysymysten avulla voidaan tutkia ihmistä ja hänen elämäänsä. Kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen yhdistäminen antaa loistavan tilaisuuden laajentaa ja syventää tutkimuskohteesta saatavaa tietoa (Menetelmäopetuksen www-sivut 2018.) Aineistonkeruumenetelmänä on kyselylomake. Laadin kyselylomakkeen kirjoittamani teorian pohjalta niin, että saisin siinä vastaukset tutkimuskysymyksiini. Tutkimusraportin vastauksia ei pysty yhdistämään kehenkään yksittäiseen omaishoitajaan.

5.3 Opinnäytetyön aineiston keruu, analysointi ja raportointi

Kysely toteutetaan jakamalla kyselylomakkeet yhteistyökumppanin Porin Seudun Muistiyhdistys ry:n järjestämällä omaishoitajien virkistyspäivällä sekä Satakunnan Omaishoitajat ry:n toimiston kautta.

Kysely teemoitetaan tutkimuskysymysten ympärille selvittäen:

1. Omaishoitajien taustatietoja
2. Uupumista omaishoitajien arjessa
3. Omaishoitajien arjessa jaksamiseen vaikuttamista ja vapaa-ajan määrää
4. Omaishoitajien arjen liikuntatottumuksia
5. Omaishoitajien oman alueen tarjoamaa tukea
6. Omaishoitajien liikkumisen harrastamisen esteitä
7. Omaishoitajien toiveita liikuntapalveluista ja hoidettavien hoitojärjestelyistä

Aineiston analysoinnissa pyrin saamaan vastauksia tutkimusongelmiini ja huomioimaan poikkeuksia vastauksissa. Pyrin järjestämään ja tiivistämään aineiston niin, että saisin selville kaiken olennaisen tutkimustani varten. Raportoin tulokset teemojen mukaisesti, koska teemoittelun avulla saan aineistosta esille kokoelman erilaisia vastauksia esitettyihin kysymyksiin. Näin tutkimustulokset palvelevat parhaiten käytännöllisten ongelmien ratkaisemisessa.

Aineiston jäsentäminen tapahtuu määrittelemällä aineistosta nousevia luokkia ja laskemalla niiden esiintymistä. Esimerkiksi kuinka monta omaishoitajaa toimi vanhuksen

ja kuinka monta vakavasti sairaan läheisen omaishoitajana. Teen vastauksista käsin yhteenvedon paperille laskemalla jokaisen vastausvaihtoehdon kohdalla kuinka moni vastaaja oli mitään mieltä. Lopuksi käyn vielä läpi avoimen kysymyksen vastaukset ja kehitysehdotukset sekä muut omaishoitajien avoimet kirjoitukset.

Kvantitatiivisella eli määrällisellä analyysillä voidaan selvittää ilmiöiden yleisyyttä ja esiintymistä numeroiden ja tilastojen avulla. Sitä voidaan soveltaa kvalitatiivisella eli laadullisella analyysillä, jossa pyritään ymmärtämään asioiden ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti (Jyväskylän yliopiston www-sivut 2018.)

Opinnäytetyön keskeisimmistä tuloksista tullaan koostamaan yhteenveto raportti, joka toimitetaan opinnäytetyön yhteistyökumppaneille. Yhteenvetoraportti on luettavissa opinnäytetyön liitteissä (LIITE 2).

5.4 Opinnäytetyön tilaaja ja yhteistyökumppanit

Tämä opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä SAMK:n esteettömyys ja saavutettavuus –tutkimusryhmän kanssa ja työn toimeksiantajana toimii Porin Seudun Muistiyhdistys ry, sekä Satakunnan Omaishoitajat ry.

Muistiyhdistyksen toiminnan tavoitteena on säilyttää muistihäiriöisten psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky, jotta he voisivat asua kotona mahdollisimman pitkään. Tätä toteutetaan kuntoutuksen ja viriketoiminnan avulla. Porin seudun muistiyhdistys ry:llä on päivätoimintakeskus Rinkeplumma, jossa voi käydä kotona asuvat muistihäiriöiset ja lievää tai keskivaikeaa muistisairautta sairastavat. Omaishoitajille ja läheisille on tarjolla virkistys- ja koulutuspäiviä sekä vertaistukiryhmiä keskustelujen ja liikunnan muodossa. Omaishoitajille tarjotaan mahdollisuus lakisääteiseen vapaapäivään, lepoon, asioiden hoitoon tai lääkärissä käyntiin. Moniammatillinen työryhmä suunnittelee yhdessä omaisten kanssa muistisairaana jatkohoitoa. (Porin seudun muistiyhdistys ry:n www-sivut 2018).

Omaishoidon ydinasia on saada omaishoitajat jaksamaan raskaissa omaishoitajan tehtävissä. Satakunnan omaishoitajat ry:n toiminnan tavoitteena on tukea omaishoitajia

ja heidän perheitään sekä parantaa omaishoitajien asemaa ja ajaa heidän etujaan. Toimintamuotoina on tiedotusta, valistusta, koulutus- ja virkistystoimintaa, vertaistukea, liikuntaryhmiä, toiminnallisia ryhmiä sekä yhteistyötä muiden omaishoitajuuden parissa toimivien tahojen kanssa (Satakunnan omaishoitajat ry:n www-sivut 2018.)

5.5 Tutkimuksen aikataulu

Taulukossa 1. kuvataan opinnäytetyön eteneminen ja aikataulu. Opinnäytetyön aiheen valinta tapahtuu keväällä 2017, jonka jälkeisen syksyn perehdyn aiheesta löytyvään teoriaan ja hyväksytän ohjaajalla tutkimussuunnitelman ja sopimukset. Keväällä 2018 laadin kyselyn, toimitan sen vastaajille ja analysoin saamani vastaukset kesään 2018 mennessä. Varsinaisen raportin kirjoitan kesällä 2018, jonka jälkeen osallistun kypsyysnäytteeseen ja saan työni valmiiksi arvioituna elokuussa 2018.

Taulukko 1. Opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyön aiheen valinta ja sopimusten kirjoitus	kevät 2017
Teoriaan perehtyminen	syys-joulukuu 2017
Tutkimussuunnitelma ja sopimusten hyväksyminen	lokakuu 2017
Kyselyn laatiminen ja jakaminen	tammi-maaliskuu 2018
Kyselyn tulosten analysointi	huhti-kesäkuu 2018
Opinnäytetyön kirjoittaminen	heinä-elokuu 2018
Opinnäytetyön arviointi	elokuu 2018
Kypsyysnäyte	elokuu 2018
Opinnäytetyön esitys: teen työstä koosteen Porin Seudun Muistiyhdistys ry:lle ja Satakunnan Omaishoitajat ry:lle	syyskuu 2018

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Tutkimuksen kyselylomakkeen laatiminen ja aineiston keruu

Kirjoitin teoriaosuuden syksyllä 2017. Sain hyvää palautetta ja ajankohtaista tietoa omaishoitajuuteen liittyen Satakunnan Omaishoitajat ry:ltä ja tein laatimaani teoriaosuuteen korjauksia ja lisäyksiä näiden tietojen pohjalta. Lisäksi suunnittelin tutkimusta varten kyselylomakkeen ja kyselin neuvoja lomakkeen suunnitteluun tuttavaltani Marjo Blomilta, joka työskentelee tutkijana (VM, pääaine sosiologia). Hänen neuvojensa ja palautteensa myötä sain suunniteltua sellaisen kyselylomakkeen, jolla saisin mahdollisimman hyvin vastauksia tutkimusongelmiini eikä kysely rönsyilisi liikaa aiheen ohi.

Lomakkeella oli vain vähän avoimia kysymyksiä, koska niihin on yleensä vaikeampi saada vastauksia. Kyselyn otos oli joukko omaishoitajia sekä Porin seudun muistiyhdistyksen että Satakunnan omaishoitajat ry:n jäsenistä. Kysely toteutettiin nimettömästi ja luottamuksellisesti osana laajempaa vastausjoukkoa. Sen tavoitteena oli saada uusia ideoita miten voisi kehittää omaishoitajien liikunnan harrastusmahdollisuuksia ja löytää heille sekä omaishoitajien kanssa toimiville tahoille uusia ideoita liikuntapalveluista ja omaishoidettavan hoitojärjestelyistä.

Suunnittelin kyselylomakkeen kirjoittamani teorian pohjalta ja pyrin saamaan siinä selville vastaukset tutkimusongelmiini. Selvitin millaisia omaishoitajia Satakunnan alueella on; ovatko he virallisia omaishoitajia ja miten kauan he ovat toimineet omaishoitajana. Lisäksi yritin saada selville kuinka uupuneita he ovat, millaista tukea he saavat, miten he voisivat vaikuttaa omaan jaksamiseensa ja minkä verran heille ylipäättään jää vapaa-aikaa omaishoidon tehtävien ohessa. Liikuntaosiossa pyrin tutkimaan miten tärkeänä he kokevat liikunnan arjessaan ja minkä verran se auttaa jaksamaan omaishoitajan tehtävissä, miten paljon ja millaista liikuntaa he pystyvät harrastamaan ja onko Satakunnan alueella tarjolla omaishoitajille liikuntaryhmiä tai kunnan tukea liikkumiseen. Lopuksi pyysin parannusehdotuksia Satakunnan alueen omaishoitajille sopivista liikuntapalveluista ja siitä millaisia järjestelyitä tarvittaisiin, jotta omaishoidettavilla olisi turvallinen hoitaja tai hoitopaikka omaishoitajan liikuntatuokion ajaksi.

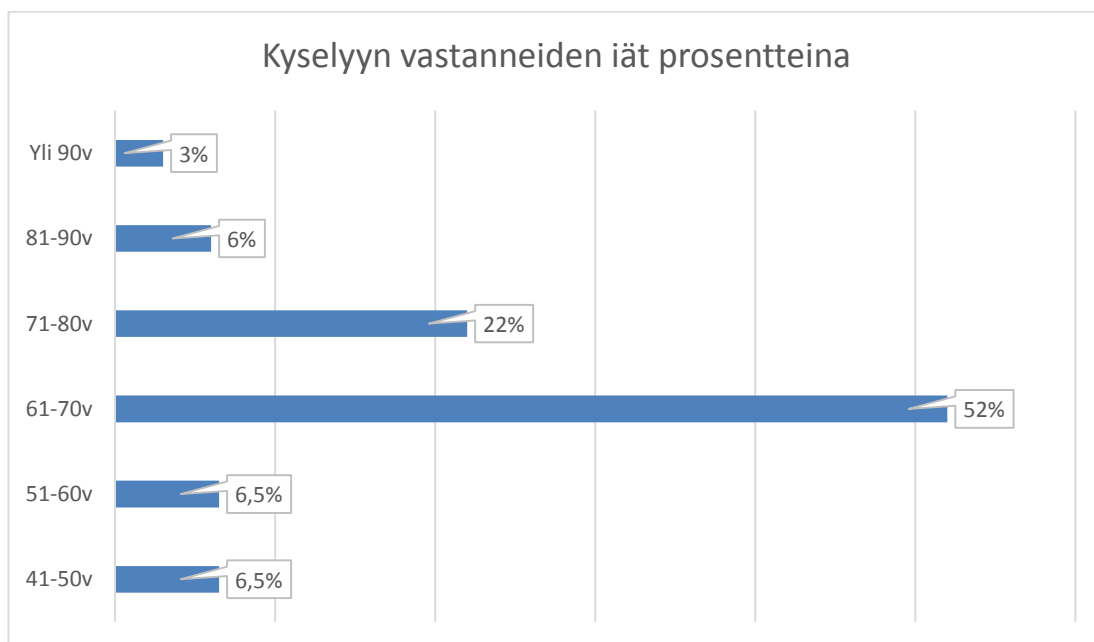
6.2 Kyselyn tulokset ja raportointi teemoittain

Tutkimuksen aineiston keruu toteutettiin käymällä Porin Seudun Muistiyhdistys ry:n järjestämällä omaishoitajien virkistyspäivällä, jolloin kerroin myös taustatietoa opin- näytetyöstä ja keräsin tämän jälkeen täytetyt vastauskaavakkeet. Lisäksi toimitin kyse- lyn toiselle yhteistyökumppanille Satakunnan Omaishoitajat ry:lle, joka jakoi kyse- lyä omille asiakkailleen ja hain valmiit vastauskaavakkeet heidän toimistoltaan. Kyse- ly kohdennettiin 40 omaishoitajalle, joista 32 eli 80% vastasi kyselyyn.

Jaottelin kyselylomakkeen vastaukset eri teemojen mukaisesti seitsemään eri osioon: 1) kyselyyn vastanneiden taustatiedot, 2) jaksamiseen vaikuttaminen ja vapaa-ajan määrä 3) uupuminen 4) arjen liikuntatottumukset 5) oman alueen tuki liikkumiseen ja liikkumisen harrastamisen esteet 6) liikunnan vaikutukset arjessa jaksamiseen 7) omaishoitajien toiveita liikuntapalveluista ja hoidettavien hoitojärjestelyistä.

Seuraavaksi käsittelen kyselyn vastaukset näiden teemojen pohjalta.

1. Kyselyyn vastanneiden taustatiedot:



Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden iät prosentteina.

Kysely toimitettiin 40:lle ihmiselle omaishoitajien virkistyspäivillä ja Satakunnan omaishoitajat ry:n toimistolla ja siihen vastasi 32 omaishoitajaa. Heistä 29 oli naisia ja 3 miehiä. Vastaajia oli neljäkymmentävuotiaista yli yhdeksänkymmentävuotiaisiin. Eniten eli 52% vastaajista oli 61-70-vuotiaita ja 22% oli 71-80-vuotiaita. 24 vastaajista oli virallisia omaishoitajia, jotka saivat omaishoidon tukea. 2 omaishoitajaa ei saanut omaishoidon tukea lainkaan. Kuudella omaishoitajista oli toisenlainen tilanne, esim. heillä oli omaishoitajuutta muistuttava tilanne tai he olivat entisiä omaishoitajia, joiden omaishoitajuus oli loppunut omaishoidettavan kuolemaan. 75% vastaajista toimi omaishoitajana vanhukselle tai muistisairaalle ja lisäksi 10% vastaajista toimi tukena yli 90-vuotiaalle vanhemmalleen. 15% vastaajista oli vakavasti sairaan läheisen tai kehitysvammaisen omaishoitaja. Suurin osa eli 67% vastaajista oli toiminut omaishoitajana 1-5 vuotta. 7% oli toiminut vain alle vuoden ja 13% oli toiminut 6-10 vuotta. Osa omaishoitajista (13%) oli jaksanut hoitotehtävissään jo todella pitkään eli yli kymmenen vuoden ajan.

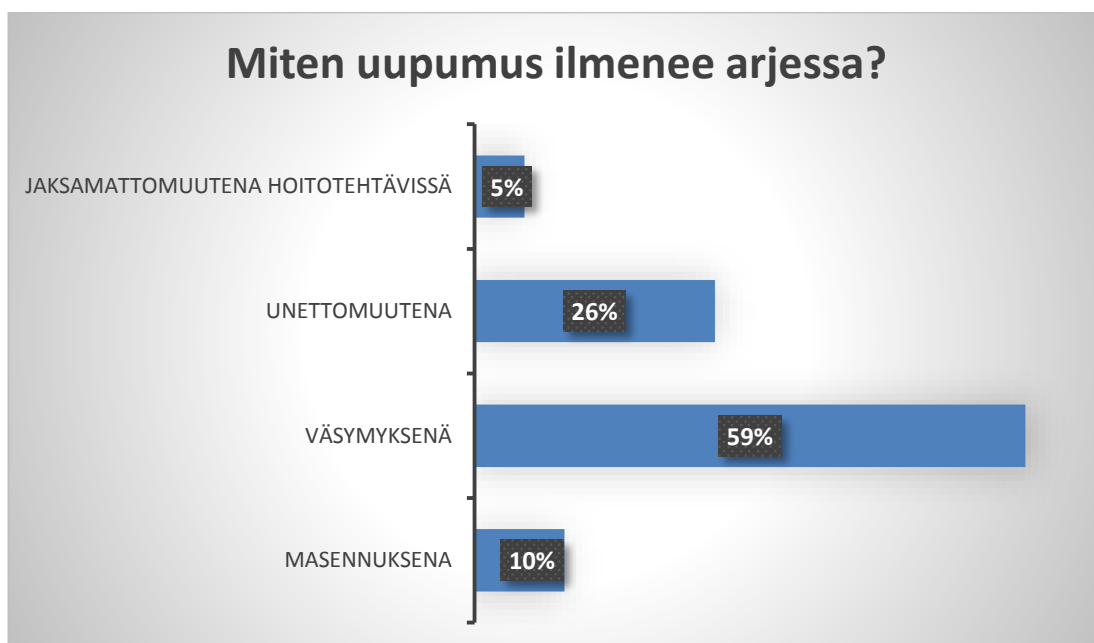
2. Jaksamiseen vaikuttaminen ja vapaa-ajan määrä

Kysyttäessä jaksamiseen vaikuttavia seikkoja 87% omaishoitajista koki voivansa vaikuttaa omaan jaksamiseensa omaishoitajan työssä. Omaishoitajat kokivat, että saavat eniten apua säännöllisestä liikunnasta ja keskusteluista läheistensä kanssa. Lähes yhtä tärkeäksi koettiin riittävä uni ja monipuolinen ravinto sekä vertaistuki. Kolmanneksi tärkeimmäksi asiaksi nousi omaishoitajien vapaapäivät sekä lomamatkat, joilla pääsee irti arjesta ja hoitotehtävistä. Vain kolme vastaajaa koki saavansa kunnalta tukea omaishoitajan tehtäviin ja kommentoitiin myös, että ei ollut minkäänlaista tukea vaan koitettiin vain jaksaa. Lisäksi omaishoitajat kokivat saavansa apua omista harrastuksista esim. vesijumppa ja sauvakävely, matkoista lasten luo sekä yhteisistä tilaisuuksista ja luennoista, joissa sekä omaishoitajat että omaishoidettavat ovat mukana.

31% omaishoitajista ei osannut vastata miten paljon heille jää vapaa-aikaa keskimääräisenä päivänä omaishoidettavan tehtävistä. Yksi vastaajista koki, ettei vapaa-aikaa jää ollenkaan. Kommentoitiin, että omaishoidettava on kuitenkin aina mukana vähintään ajatuksissa. 37% vastaajista koki voivansa viettää tunnin tai pari päivässä omaa aikaa ja 29% jopa yli kolme tuntia.

3. Uupuminen

Kysyttäessä uupumiseen vaikuttavia seikkoja omaishoitajat vastasivat seuraavasti: 80% vastaajista koki uupumusta omaishoitajan tehtävissä silloin tällöin ja 10% jatkuvasti. Loput 10% ei ollut kokenut uupumusta. Eniten uupuminen näkyi väsymyksenä (59%) ja uniongelmina (26%) sekä osittain masennuksena (10%) ja jaksamattomuutena tehdä hoitotehtäviä (5%). Lisäksi vastaajat olivat kokeneet alakuloista mielialaa ja tunnetta ettei aina vain jaksaisi tätä tilannetta. Osa vastaajista koki myös, ettei uskalla kunnolla nukkua, kun pelkää mitä omaishoidettavalle saattaisi sillä aikaa sattua.



Kuvio 2. Miten uupumus ilmenee arjessa?

4. Arjen liikuntatottumukset:

Kysyttäessä arjen liikuntatottumuksista omaishoitajista vain yksi koki, ettei säännöllinen liikkuminen ole tärkeä osana omaa arjen jaksamista. Loput 31 vastaajaa koki liikumisen tärkeäksi, mutta osa kommentoi, ettei siihen ole mahdollisuutta. 71% vastaajista arveli arkeensa sisältävän kohtalaisesti fyysistä aktiivisuutta ja kuormitusta. Paljon kuormitusta sisältyi 13%:n, erittäin paljon 10%:n ja vähän 5%:n arkeen. Yksi vastaajista ilmoitti, ettei harrasta ollenkaan liikuntaa, koska ei voi jättää muistisairasta yksin. Loput harrastavat mahdollisuuksien mukaan ja osa epäsäännöllisesti. Liikunnan

ohella muita harrastuksia vastaajilla on oman kodin hoito, ruoanlaitto, siivous ja kyläily.

Omaishoitajista suuri osa liikkui hienosti 3-4 kertaa viikossa (39%) tai jopa yli 4 kertaa viikossa (18%), kun taas pienellä osalla liikkuminen jäi 1-2 kertaan viikossa (15%) ja vain satunnaisiin liikuntakertoihin (12%). Pieni osa vastaajista (15%) harrasti vain hyötyliikuntaa eli esim. haravointia, rappujen kävelyä hissien sijaan tms.)



Kuvio 3. Omaishoitajien liikuntakerrat viikossa.

Suurin osa omaishoitajista nautti kävelemisestä tai sauvakävelystä (30%). Näissäkin vastauksissa korostui hyötyliikunnan osuus arjen liikuntatottumuksissa (19%). Omaishoitajat kävivät innokkaasti myös ohjatuissa jumpissa (14%), vesiliikunnassa (15%) sekä pyöräilemässä (10%). Kuntosalin osuus jäi vähäisemmäksi, vain 6% omaishoitajista harrasti kuntosalilla käymistä. Muunlaista liikuntaa harrasti 5% vastaajista.



Kuvio 4. Omaishoitajien harrastamat liikuntalajit.

5. Oman alueen tarjoama tuki liikkumiseen ja liikkumisen harrastamisen esteet:

Kysyttäessä oman alueen antamasta tuesta omaishoitajille vastaajat totesivat, että mikäli omalla paikkakunnalla olisi tarjolla omaishoitajille suunniteltua liikuntatoimintaa, 86% vastaajista haluaisi osallistua siihen. Omaishoidettaville pitäisi kuitenkin löytää siksi aikaa hoitaja tai hoitopaikka. Tällä hetkellä omaishoitajien harrastaessa liikuntaa, ovat omaishoidettavat enimmäkseen yksin kotona (38%). 21% on järjestänyt palkatun hoitajan kotiin. 14:lla lähisukulainen auttaa ja yhdellä vastaajalla on omaishoidettava ollut myös kunnan hoitopaikassa. 24% vastaajista kertoi omaishoidettavan olevan sillä aikaa mukana harrastuksessa, intervallihoidossa, Rinkeplummassa päivätoiminnassa tai sitten omaishoitaja on harrastanut vain kotona liikkumista. 76% vastaajista ei ole saanut kunnalta tai yhdistyksiltä tukea liikunnan harrastamiseen. 21% on saanut alennushintaisia liikuntaryhmiä Satakunnan omaishoitajat ry:ltä. Yksi vastaajista oli saanut omaishoidettavalle hoitajan kotiin.

Lähes puolet vastaajista (48%) ei ollut tietoisia siitä onko Porin alueella tarjolla omaishoitajille sopivia liikuntaryhmiä. Ja 45% vastaajista totesi ettei sopivaa liikuntaa ole tarjolla. Liikuntamuodoiksi toivottiin sauvakävelyä esim. Kirjurinluodolla, kunto-

jumppaa, kuntosalia, joogaa ja vesiliikuntaa. 75% vastaajista haluaisi saada omaishoitajille tarjolla olevista liikuntapalveluista postia kotiin, 25% ei ole kiinnostunut tällaisesta mainonnasta.

Suuri osa vastaajista (37%) koki esteeksi liikunnan harrastamiselle sen, ettei voi jättää hoidettavaa siksi aikaa yksin kotiin. 39% vastaajista koki ongelmaksi omaishoidettavan hoitopaikan puutteen ja sen ettei ole ketään läheistä, jota voisi pyytää apuun tai sitten avun pyytäminen on haastavaa. 10% vastaajista koki myös kodin sijainnin olevan liian kaukana liikuntapalveluista. Loput 14% vastaajista koki ettei heillä ole varaa hoitopalveluihin tai he eivät tiedä millaisia hoitopalveluita omaishoitajille olisi tarjolla ja myös sopiva liikuntamuoto- tai ryhmä puuttuu. Lisäksi kommentoitiin, että oma sairastaminen haittaa liikunnan harrastamista ja myös hoidettavan vointi vaihtelee päivittäin ja omaishoitaja voi lähteä voinnin mukaan harrastamaan.

6. Liikunnan vaikutukset arjessa jaksamiseen

Kysyttäessä liikunnan vaikutuksia arjessa jaksamiseen vastaajat kokivat liikunnan auttavan heitä jaksamaan paremmin omaishoitajan tehtävissä seuraavasti: eniten liikunnan koettiin auttavan olemaan virkeämpi (16,5%) ja paremmalla mielialalla (16,5%) sekä jaksamaan fyysisesti paremmin (15%). Seuraavaksi eniten liikunta myötävaikutti parempaan stressinsietokykyyn (10%), parempaan terveyteen (10%) ja nukkumaan paremmin (10%). Arkitilanteet olivat liikuntaa harrastavilla omaishoitajilla vähemmän kuormittavia (9%), tasapainokyky oli parempi (6%), heillä oli vähemmän kipuja (3,5%) sekä he jaksoivat paremmin omaishoidettavan nosteluita ja kääntämistä (3,5%).



Kuvio 5. Liikunnan vaikutustavat jaksamiseen.

Liikunta vaikuttaa siis positiivisesti sekä fyysiseen että psyykkiseen jaksamiseen ja auttaa näin omaishoitajia jaksamaan pidempään hoitotehtävissä.

7. Omaishoitajien toiveita liikuntapalveluista ja hoidettavien hoitojärjestelyistä:

Omaishoitajilta kysyttiin myös avoimella kysymyksellä mitä ehdotuksia tai parannettavaa heillä olisi Porin alueen omaishoitajille sopivista liikuntapalveluista ja omaishoidettavan hoitojärjestelyistä. He toivoivat hoitajaa, hoitopaikkaa tai omia liikuntaryhmiä omaishoitajan harrastuksien mahdollistamiseksi. Lomien ajaksi toivottiin helpommin saatavia intervallipaikkoja ja kotiin haluttaisiin myös lyhytaikaisia sijaisia esim. päivä, ilta tai yöaikaan. Poriin toivottaisiin myös joidenkin muiden kaupunkien tapaan maksuttomia harrastuksia ikäihmisille, esim. kolme kertaa viikossa. Nykyisin liikuntamuodot on itse etsittävä ja kustannettava. Omaishoitajat haluaisivat yhteistä harrastusaikaa hoidettaville ja omaishoitajille niin, että molemmilla olisi omat ryhmänsä samassa paikassa samaan aikaan. Liikuntamuodoiksi toivottiin keilausta, kuntosalia ja uintiryhmiä alennushintaan.

7 POHDINTAA

7.1 Opinnäytetyön aiheen valinnasta ja teoriaosuudesta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada ajankohtaista tietoa omaishoitajien jaksamisesta ja kerätä ideoita SAMK:in esteettömyys ja saavutettavuus työryhmälle, Porin Seudun Muistiyhdistys ry:lle ja Satakunnan Omaishoitajat ry:lle miten omaishoitajien hyvinvointia ja terveyttä voitaisiin tukea liikunnan keinoin.

Minulle oli luontevaa valita aihe vanhustyön piiristä työskenneltyäni jo yli kymmenen vuoden ajan vanhusten parissa. Olen ollut jo pitkään kiinnostunut omaishoitajien asemasta ja opinnäytetyön ohjaajan myötävaikutuksesta kiinnostuin myös liikunnan merkityksestä omaishoitajien jaksamiseen. Tulevaisuudessa omaishoitajien merkitys korostuu entisestään, kun laitospuoleisesta hoidosta pyritään yhä enemmän siirtymään siihen, että vanhuksat asuisivat mahdollisimman pitkään kotonaan. Tämä vaatiikin omaishoitajilta entistä enemmän ja liikunnan antamat myötävaikutukset jaksamiseen ja omaishoitajien omaan terveyteen ovat suuressa arvossa. Koulutettua henkilökuntaa on vaikea saada alalle ja kotihoidon resurssit riittävät vain muutamaan päivittäiseen piipahdukseen asiakkaiden luona, joten omaishoitajan jaksamiselle asetetaan entistä suurempia odotuksia.

Halusin selvittää miten Porin seudun omaishoitajat kokevat jaksavansa, minkä verran heidän arkeensa sisältyy liikkumista ja millaisia vaikutuksia sillä on jaksamiseen. Tavoitteenani oli löytää työn tilaajille uusia ideoita ja keinoja miten omaishoitajat saisi liikkumaan enemmän sekä myös välittää omaishoitajien toiveita omaishoidettavien hoitojärjestelyistä eteenpäin. Vaihdoin lopuksi vielä opinnäytetyöni otsikon, koska alkuperäinen ”Liikunta osana omaishoitajien arkea ja työssä jaksamista” vaikutti siltä kuin omaishoitajuus olisi virallinen työsuhte, jota se ei ole. Siitä saattoi tulla myös sellainen mielikuva, että tarkoitettaisiin sitä miten omaishoitaja jaksaa omaishoitajan arkea työssäkäynnin rinnalla. Lopullinen otsikko ”Liikunta osana omaishoitajien arkea ja omaishoitotehtävissä jaksamista” kuulosti selkeämmältä työn sisältöä ja tavoitteita ajatellen.

Teoria-aineiston etsiminen sujui mukavasti ja löysinkin todella paljon omaishoitajuutta koskevaa kirjallisuutta. Osa kirjoista oli kuitenkin sen verran vanhaa tietoa, että lait ja omaishoitajien asema on ehtinyt muuttua niiden kirjoittamisen jälkeen. Omaishoitajien tilanteet vaihtelevat myös eri kuntien välillä ja olikin vaikeampaa löytää yleispätevää tietoa omaishoitajien asemasta. Opinnäytetyön toimeksiantajien avulla sain kattavaa tietoa siitä millainen tilanne on Porin seudulla ja sain myös vinkkejä siitä miten omaishoitajien asema on viime aikoina muuttunut. Myös liikunnan terveysvaikutuksista ihmisen elämään oli helppo löytää runsaasti tietoa, mutta varsinaista kirjallisuutta omaishoitajien liikkumisesta ei tahtonut löytyä. Monessa kirjassa käsiteltiin omaishoitajien vapaapäiviä ja sitä mikä auttaa heitä jaksamaan, mutta liikkumisesta ei löytynyt kovinkaan paljoa tietoa.

7.2 Opinnäytetyön tavoitteista ja menetelmien käytöstä

Kvantitatiivinen tutkimus tulkitsee ilmiöitä kehittämällä mahdollisimman tarkkoja mittausmenetelmiä ja soveltamalla tilastotieteen menetelmiä saatuihin aineistoihin oikeiden johtopäätösten tekemiseksi (Tilastotieteen www-sivut 2018.) Kvalitatiivisissa menetelmissä pääpaino on vastaajan näkökannan ymmärtämisessä ja kvalitatiivinen tutkimus vastaa hyvin tutkimusongelmiin, joissa keskitytään henkilön kokemuksen tai käyttäytymisen syiden ymmärtämiseen. Kvalitatiivinen tutkimus on yleistä sosiaalitieissä, kun halutaan ymmärtää ihmisten käyttäytymistä ja toimintatapoja (Hämeen ammattikorkeakoulun www-sivut 2018.)

En ole ennen tehnyt tutkimusmuotoista työtä, joten kyselyn laatiminen tuotti aluksi suurta päänvaivaa. Päädyinkin kyselemään neuvoja myös tutkijana toimivalta tuttavaltani ja sen myötä kyselyn laatiminen lähti helpommin liikkeelle. Alkuperäinen kyselyni rönnsyili liikaa epäolennaisiin asioihin eikä olisi vastannut tarpeeksi tutkimusongelmiini. En halunnut laittaa paljoa avoimia kysymyksiä, koska niihin vastataan harvemmin. Yritin laatia lomakkeesta selkeän, loogisesti etenevän ja helposti analysoitavan. Arvioin suurimman osan omaishoitajista olevan aika iäkkäitä ja päädyin siksi laatimaan kyselyn paperilomakkeena, jotta saisin mahdollisimman monta vastausta. Monella iäkkäämmällä omaishoitajalla ei välttämättä ole edes tietokonetta tai he eivät ole

halukkaita käyttämään sähköpostia tai osaa vastata kyselyihin koneella. Lisäksi päädyin toteuttamaan kyselyn niin, että kävin itse paikan päällä omaishoitajien virkistystapahtumassa jaksamassa kyselyä, koska salassapitoasioiden vuoksi olisi ollut hankalaa saada yhteistyötahoilta välitettyä kyselyä postitse eteenpäin omaishoitajille. Näin pystyin myös paikan päällä kertomaan enemmän tekemästäni tutkimuksesta ja sen tavoitteista. Kyselyn toteuttamisessa auttoi suuresti myös Porin seudun omaishoitajat ry:n panos työhöni, kun he ystävällisesti pyysivät omien töidensä lomassa vastauksia omaishoitajilta kyselyyni.

7.3 Opinnäytetyön tuloksista ja raportoinnista

Kyselyni sisälsi paljon avoimia monivalintakysymyksiä, jotka oli loogisesti laitettu teemoittain ja niissä oli valmiita vastausvaihtoehtoja, joista omaishoitajat saivat valita ohjeiden mukaan joko yhden tai monta vaihtoehtoa. Litteroin aineiston puhtaaksi eri teemojen mukaisesti ja laskin vastauksista prosenttimääräiset tulokset. Pysin pohtimaan analyysin tuloksia ja tekemään niistä johtopäätöksiä omaishoitajien kokemuksesta ja toiminnasta. Huomasin, että oli vaikeampi tulkita ja laskea prosenttimääriä sellaisista monivalintakysymyksistä, joissa vastaajilla oli mahdollisuus vastata moneen eri vaihtoehtoon. Avoimeen kysymykseen tuli vain muutamia vastauksia, jotka kirjoitin erikseen ylös. Raportoin tulokset teemojen mukaisesti ja taulukkoja apuna käyttäen.

Minulla oli tavoitteena saada kyselyyn 40 vastausta omaishoitajilta. Vastauksia tuli yhteensä 32 kappaletta ja vastausprosentti oli mielestäni hyvä 80%. Näin sain hyvän kuvan siitä, mikä tilanne tällä hetkellä on omaishoitajien jaksamisen suhteen Porin seudulla ja sain myös mielenkiintoisia kehitysehdotuksia liikuntatuokioista ja omaishoidettavien hoitojärjestelyistä. Koska vastauksia ei ollut aivan mieletöntä määrää niin koin helpommaksi tulkita vastauksia käsin paperille kirjoittamalla kuin opettelemalla erilaisten taulukko-ohjelmien käyttöä. Tämä ei kuitenkaan onnistuisi, mikäli jatkossa tekisin laajemman tutkimuksen, johon vastauksia tulisi paljon runsaammin esimerkiksi satoja kappaleita.

Tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan päätellä omaishoitajien arjen olevan haastavaa ja ajan kuluvaan enimmäkseen omaishoidettavan parissa. Vähäisellä vapaa-ajalla heillä olisi mahdollisuuksia kehittää erityisesti arki- ja hyötyliikunnan osuutta arjessaan, koska siihen heillä on mahdollisuuksia myös kotona ja yhdessä omaishoidettavan kanssa. Liikuntamahdollisuuksista tiedottamalla ja yhteisiä tapahtumia järjestämällä olisi mahdollisuus saada omaishoitajia myös enemmän liikunnan ja vertaistuen pariin. Jos omaishoitajien liikunnan harrastamista saataisiin lisättyä, voitaisiin jatkossa tutkia aihetta lisää miten liikkumisen lisääntyminen vaikuttaisi psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Lisäksi voitaisiin tutkia miten liikuntamittarit ja seurantasovellukset vaikuttaisivat innokkuuteen liikkua enemmän.

Lopuksi tein opinnäytetyöstä raportin työn toimeksiantajille. Siinä on tiivistettynä tutkielman aiheesta ja tarkoituksesta, tutkimusaineistosta ja metodeista, keskeisistä tuloksista ja johtopäätöksistä sekä omista kehittämissuhteistani. Raportti löytyy myös opinnäytetyön liitteistä. Yhdistykset voivat halutessaan julkaista raportin esim. omaishoitajille toimitettavien tiedotteiden tai omien julkaisujensa mukana.

7.4 Oman ammatillisen osaamisen kehittymisestä opinnäytetyöprosessin myötä

Opinnäytetyö oli minulle todella haastava tutkimus, koska olen tottunut enemmän tekemään lähinnä teoriaan painottuvia lyhempiä esseitä. Oli vaikeaa hahmottaa millainen tutkimuksellinen työn kuuluisi olla. Onneksi sain ohjaajalta hyvää apua sisällysluettelon laatimiseen ja siitä homma sitten lähti pikkuhiljaa käyntiin. Huomasin, että olin laatinut itselleni liiankin lavean aikataulun, koska sitten vain stressasin työtä viikosta ja kuukaudesta toiseen ja työhön oli vaikeaa tarttua. Työ vaati pitkäjänteisyyttä, mutta lopulta sain kattavan kuvan siitä millaista omaishoitajuus on, mitkä liikunnan vaikutukset ovat ihmisen elämässä ja miten moneen asiaan se voikaan vaikuttaa jaksamisessa. Tutkimuksen teko syvensi osaamistani vanhustyön ja omaishoitajien parissa. Opinnäytetyöni auttaa minua varmasti myös mahdollisissa tulevaisuudessa työtehtävissäni, jos olen tekemisissä omaishoitajien kanssa. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen aloitan työharjoittelun vanhusten palveluohjauksessa ja yhtenä osana tutustun omaishoitaja-asioihin. Opinnäytetyön pohjalta olen saanut jo laajan näkemyksen millaista työ omaishoitajien parissa on ja mitä asioita tulisi tulevaisuudessa kehittää.

7.5 Tulosten pohjalta syntyneet johtopäätökset ja kehittämisajatukset

Omaishoitajilla on muita väestöä enemmän terveydellisiä ongelmia, mutta silti heillä ei ole oikeutta työterveydenhuollon palveluihin. Yksi tärkeä parannus omaishoitajien asemaan olisi taata heille lakisääteinen työterveyshuolto. Omaishoito voi olla myös riski muuhun työelämään ja uralla etenemisen mahdollisuuksiin. Uupumus voi pakottaa vaihtamaan vähemmän vaativiin tai huonommin palkattuihin töihin tai jäämään kokonaan töistä pois. Alentunut palkka näkyy myös pienenä eläkkeenä. Omaishoitotyössä karttunutta tietotaitoa ei osata tarpeeksi hyödyntää vaikka heidän kokemustaan voisi hyvin käyttää hyödyksi esimerkiksi työvoimapulasta kärsivällä hoitoalalla. (Kaivolainen ym. 2011, 35.)

Tänä päivänä laitospaikkoja vähennetään ja moni hoidettava voi joutua odottamaan kauan pysyvää hoitopaikkaa. Tässä vaiheessa omaishoitajan työ onkin erittäin raskasta hoidettavan huonokuntoisuuden vuoksi ja kunnan tulisi lisätä kotiin annettavia palveluita ennen kuin omaishoitaja uupuu taakkansa alle. Ihmisten elinikä kasvaa koko ajan ja yhä tärkeämmäksi muodostuu se ketkä vanhuksia hoitavat ja miten palvelut saataisiin riittämään kaikille. Laitoshoidon vähentäminen ja avohoidon painottaminen nostavat omaishoitajuuden tärkeyttä. Omaishoitajien asemaan onkin tehty jo jonkin verran parannuksia vuoden 2006 laissa omaishoidon tuesta. Siinä turvataan riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja hoidon jatkuvuus sekä omaishoitajien työn tukeminen (Kaivolainen ym. 2011, 38-39, 42.)

Vain 3 omaishoitajaa kertoi saavansa kunnalta tukea omaishoidon tehtäviinsä ja suurin osa onkin kokenut väsymystä ja uupumista, joten omaishoitajat kokevat arkensa varsin kuormittavaksi. Kunnalla ja yhdistyksillä olisikin parannettavaa omaishoitajien tukemisessa sekä henkisesti että konkreettisesti tarjoamalla fyysistä apua. Kyselyyn vastasi vain muutama miespuolinen omaishoitaja, joten voisi miettiä miten miehiä saisi enemmän osallistumaan omaishoitajien tapahtumiin, etteivät he jää yksin ilman tärkeää vertaistukea.

Omaishoitajille voisi järjestää enemmän heidän toivomaansa tiedotusta alueen liikuntamahdollisuuksista, koska omaishoitajilla oli hyvin vähän tietoa siitä onko alueella

ylipäänsä tarjolla heille liikuntaryhmiä. Lisäksi voisi järjestää enemmän yhteisiä tilaisuuksia ja luentoja, joissa sekä omaishoidettavat että omaishoitajat voivat olla läsnä, kuten myös vastaavia liikuntaryhmiä. Omaishoitajille ja hoidettaville voisi järjestää yhteisiä saunakävelyhetkiä, vesiliikuntaa, kuntosalia tms. voinnin mukaan. 86% omaishoitajista osallistuisi, jos alueella olisi tarjolla liikuntaa ja hoidettavan saisi siksi aikaa johonkin, joten kunnan ja yhdistyksen tukea voisi suunnata enemmän tähän tarkoitukseen. Liikunnan koettiin parantavan erityisesti mielialaa, virkeyttä ja unen laatua, joten parantamalla omaishoitajien liikuntamahdollisuuksia saataisiin parannettua myös heidän yleistä jaksamistaan.

Suurin osa omaishoitajista ei ollut saanut minkäänlaista rahallista tukea liikunnan harrastamiseen. Omaishoidontuki on pieni eikä monella ole varaa harrastaa kalliisti, joten alueelle voisi järjestää lisää alennushintaisia liikuntaryhmiä tai omaishoitajien alennusseteleitä.

Tähän voisi hyödyntää enemmän oppilaitoksia ja opiskelijoita esim. järjestämällä SAMK:in kanssa teemapäiviä, jolloin opiskelijat voisivat pitää huolta omaishoidettavista sillä aikaa, kun omaishoitajat pääsisivät omassa ryhmässään harrastamaan liikuntaa. Määrärahojen salliessa voisi järjestää lisää lyhytaikaisia sijaisia huolehtimaan omaishoidettavista liikuntatuokioiden ajaksi. Omaishoitajat kokevat liikunnan tärkeäksi jaksamisensa kannalta, joten suuntaamalla tukea ennaltaehkäisevään liikuntaan voitaisiin saada omaishoitajat jaksamaan kauemmin omaishoitajan tehtävissä.

Etenkin vanhemmille ihmisille olisi tärkeää harrastaa kuntosalia, koska lihasvoima alkaa vähentyä erityisesti naisilla 60-vuotiaana ja tasapaino alkaa heikentyä 70-vuotiaana. Voimaharjoittelu palauttaa ja lisää lihasvoimaa. 1-1,5h voimaharjoittelua viikossa riittää säilyttämään lihasvoimaa. Lisääntynyt voima näkyy arjen askareissa ja kotona jaksaa selviytyä pidempään. (ET:n www-sivut 2018.) Kyselyyn vastanneista naishoitajista vain 6% harrasti kuntosalia, joten omaishoitajia tulisi ohjata enemmän voimaharjoittelun pariin.

LÄHTEET

Caspersen, C., Powell, K. & Christenson, G. 1985. Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research. 126-130.

ET-lehden www-sivut. 2018. Viitattu 5.5.2018. https://www.etehti.fi/artikkeli/terveys/ohjeita_seniorin_kuntosaliliikuntaan

Finlex lainsäädäntö laki omaishoidon tuesta www-sivut. 2017. Viitattu 23.9.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Finlex lainsäädäntö laki omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta www-sivut 2017. Viitattu 27.3.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160511#Pidp451852736>

Halmesmäki, A-M., Herranen, L., Järnstedt, P., Kauppi, S., Lamminen, M., Malmi, M., Pitkänen, A-M. & Väisänen, M. 2010. Minäkö omaishoitaja? Ensiopas omaishoitajasta. Pori: Kehitys Oy.

Harland, Simone. 2017. Lisää virtaa liikunnasta. Edistä terveyttä, ehkäise sairaudet ja lisää elinvoimasi! Helsinki: Valitut palat / CIL Suomi Oy.

Hämeen ammattikorkeakoulun www-sivut 2018. Viitattu 17.7.2018. http://www.hamk.fi/verkostot/kudos/menetelmat/documents/4_kvalitatiiviset_tutkimusmenetelmaet.pdf

Itkonen, H. & Kauravaara, K. 2015. Liikunta kansalaisten elämäkulussa –tulkintoja liikkumisesta ja liikunnanedistämisestä.

JHL:n www-sivut. 2017. Viitattu 16.11.2017. <https://www.jhl.fi/tyoelama/perustietoa/tyosuojelu-ja-hyvivointi/tyossa-jaksaminen/>

Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omaishoitajana. Omaishoitajat- ja läheiset liitto ry. Saarijärvi: Offset Oy.

Jyväskylän yliopiston www-sivut, 2018. Viitattu 12.9.2018. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi>

Kaakkuriniemi, S., Kalliomaa-Puha, L. & Mattila, Y. 2014. Omaishoitajan käsikirja. Painettu EU:ssa.

Kaivolainen, M., Kotiranta, T. & Mäkinen, E. 2011. Omaishoito –tietoa ja tukea yhteistyöhön. Hämeenlinna: Karisto.

Kalliomaa-Puha, L. & Mattila, Y. 2010. Omaishoidon oikeudelliset kehykset. Teoksessa Meriranta, M. (toim.) 2010. Omaishoitajan käsikirja. Painettu EU:ssa. 19-136.

Korhonen, O. 2001. Lähde liikkeelle! Vammalan kirjapaino Oy.

Korhonen, R., Norja, H. & Välimäki, S. 2014. Arkeen voimaa –Pienin muutoksin kohti sujuvaa arkea. Helsinki: Lönnberg Print & Promo.

Menetelmäopetuksen www-sivut, 2018. Viitattu 17.9.2018. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.html

Miettinen, M. 2000. Haasteena huomisen hyvinvointi –miten liikunta lisää mahdollisuuksia? Jyväskylä: Painoporras Oy.

Muistiliiton www-sivut. 2017. Viitattu 23.9.2017. <http://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/koko-perheen-sairaus/omaishoitajuus/>

Omaishoitajaliiton www-sivut. 2018. Viitattu 22.8.2018. <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/tukea-omaishoitotilanteisiin/>

Omaishoitajaliiton www-sivut. 2018. Viitattu 5.9.2018. <https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/paikallisyhdistysten-toiminta/>

Porin seudun muistiyhdistys ry:n www-sivut. 2017. Viitattu 25.10.2017 ja 16.7.2018. <http://www.porinmuistiyhdistys.fi/index.php?pid=014>

Punaisen Ristin www-sivut. 2017. Viitattu 26.9.2017. <https://www.punainenristi.fi/uutiset/20140602/liikunta-auttaa-jaksamaan-arjessa>.

Salanko-Vuorela, M. 2010. Omaishoidon yleisyys Suomessa. Teoksessa Meriranta, M. (toim.) 2010. Omaishoitajan käsikirja. Painettu EU:ssa. 7-18.

SAMK:in www-sivut 2018. Viitattu 27.3.2018. <https://www.samk.fi/tyoelama-ja-tutkimus/loyda-tekija/hyvinvointipalvelut-soteekki/>

Satakunnan omaishoitajat- ja läheiset ry:n www-sivut. 2017. Viitattu 26.9.2017. <http://www.sataomaishoitajat.fi/>

Satakunnan omaishoitajat ry:n www-sivut 2018. Viitattu 16.7.2018. <http://www.sata-omaishoitajat.fi/>

Sointu, L. & Anttonen, A. Omaistaan hoivaavan arki. Teoksessa Lipponen, P. 2008. Rakas velvollisuus. Omaishoitajan arjen haasteet. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Sosiaali- ja terveystalvelu Helmin www-sivut 2018. Viitattu 27.3.2018. <http://www.sotehelmi.fi/helmi/hoito-ja-hoivapalvelut/tukipalvelut-omaishoidon-tuki.html>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2017. Viitattu 6.10.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen/time-out-aikalisa-elama-raiteilleen/aikalisaohjaaajien-materiaalipaketti/fyysinen-aktiivisuus-ja-liikuntavammat>

Tilastotieteen www-sivut, 2018. Viitattu 17.9.2018. https://www.stat.fi/meta/kas/kvanti_tutkimus.html

Turun Sanomien www-sivut. 2011. Viitattu 23.9.2017. <http://www.ts.fi/uutiset/kotimaa/271985/Kahdeksan+vuoden+kuluttua+Suomessa+360000+ikaihmissa+enemmän+kuin+nyt>

Vilka, H. Tutki ja mittaa. 2007. Helsinki: Tammi.

Voimaa vanhuuteen www-sivut 2018. Viitattu 27.3.2018. <http://www.voimaavanhuuteen.fi/voimaa-vanhuuteen-ohjelma/>

OMAISHOITAJAN JAKSAMINEN ARJESSA**HYVÄ VASTAANOTTAJA**

Tämä kyselytutkimus on osa Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelmaan liittyvää opinnäytetyötä, jonka tavoitteena on tutkia Porin seudun omaishoitajien jaksamista arjessa sekä miten säännöllisen liikunnan keinoin voitaisiin edesauttaa omaishoitajien jaksamista. Tavoitteena on myös kehittää omaishoitajien liikunnan harrastamismahdollisuuksia ja löytää heille sekä omaishoitajien kanssa toimiville tahoille vinkkejä liikuntapalveluista ja omaishoidettavan hoitojärjestelyistä.

Huom! Kysymyksiä on molemmin puolin sivuja. Vastauksianne käsitellään nimettömästi ja luottamuksellisesti osana laajempaa vastaajajoukkoa. Tulokset esitetään prosentuaalisina jakaumina, nostamatta esiin henkilökohtaisia vastauksianne. Vastausaikaa on noin 3 viikkoa ja voitte palauttaa kyselyn mukana olevassa palautuskuoressa osoitteeseeni 21.2.2018 mennessä.

Ystävällisin terveisin Henna Ollila, sosionomiopiskelija, Satakunnan ammattikorkeakoulu.

1. Olen omaishoitaja

- En
- Kyllä ja saan omaishoidon tukea
- Kyllä, mutta en saa omaishoidon tukea
- Muu tilanne,
mikä _____

2. Toimin omaishoitajana

- Vanhukselle Kehitysvammaiselle
- Muistisairaalle Vakavasti sairaalle läheiselle
- Muu tilanne, mikä _____

3. Olen toiminut omaishoitajana

- Alle vuoden 6-10 vuotta
- 1-5 vuotta yli 10 vuotta



4. Oletteko kokenut uupumusta omaishoitajan työssä?

- Kyllä, jatkuvasti En (ohita kysymys 5)
- Kyllä, silloin tällöin

5. Miten uupumus ilmenee?

- Väsymyksenä Unettomuutena
- Masennuksena En jaksaisi tehdä päivittäisiä hoitotöitä
- Muuten, miten _____

6. Koetteko voivanne vaikuttaa omaan jaksamiseenne omaishoitajan työssä?

- Kyllä En

Jos vastasitte Kyllä:

**7. Millaisilla asioilla koette voivanne vaikuttaa jaksamiseenne omaishoitajan työssä?
(Voitte valita useamman kohdan)**

- Monipuolisella ravinnolla Riittävällä unella
- Keskustelemalla läheisten kanssa Säännöllisellä liikunnalla
- Omaishoitajien vapaapäivillä Saamalla vertaistukea
- Lomamatkoilla ja irtiotolla hoitotyöstä
- Saamalla kunnan tukea tehtävään,

millaista _____

- Muulla tavalla, miten
- _____



8. Paljonko teille jää omaa vapaa-aikaa tavallisena (keskimääräisenä) päivänä?

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Alle tunti | <input type="checkbox"/> yli 3 tuntia |
| <input type="checkbox"/> 1-2 tuntia | <input type="checkbox"/> En osaa vastata kysymykseen |
| <input type="checkbox"/> 2-3 tuntia | |

Säännöllinen liikkuminen on ensiarvoisen tärkeää kaikkien elintoimintojemme kannalta. Se auttaa ylläpitämään luuston, lihaksiston ja nivelten toimintakykyä, ehkäisee korkeaa verenpainetta, pienentää 2. tyypin diabeteksen riskiä, parantaa mielialaa, alentaa ennenaikaisen kuoleman riskiä, vähentää eräiden syöpätyyppien riskiä ja parantaa terveyteen liittyvää elämänlaatua.

9. Miten koette säännöllisen liikkumisen tärkeyden osana omaa arjen jaksamista?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Koen tärkeäksi | <input type="checkbox"/> En koe tärkeäksi |
|---|---|

10. Miten paljon fyysistä aktiivisuutta ja kuormitusta arkeenne sisältyy?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vähän | <input type="checkbox"/> Paljon |
| <input type="checkbox"/> Kohtalaisesti | <input type="checkbox"/> Erittäin paljon |

11. Harrastatteko liikuntaa?

- Kyllä
- En
- Jos vastasitte et, sisältyykö arkeenne muita harrastuksia?

12. Jos vastasitte Kyllä: Kuinka useasti harrastatte liikuntaa?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> En viikoittain vaan satunnaisesti | <input type="checkbox"/> Harrastan vain hyötyliikuntaa (hara-
voin, kävelen rappuja hissien sijaan
yms.) |
| <input type="checkbox"/> 1-2 kertaa viikossa | |
| <input type="checkbox"/> 3-4 kertaa viikossa | <input type="checkbox"/> En harrasta minkäänlaista liikuntaa
(ohita kysymys 13.) |
| <input type="checkbox"/> Useammin kuin 4 kertaa viikossa | |



13. Arjen liikuntatottumukset (voit valinta useamman vaihtoehdon)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kävelen (sauvakävelen) | <input type="checkbox"/> Harrastan vesiliikuntaa |
| <input type="checkbox"/> Harrastan hyötyliikuntaa (haravoin, kävelen rappuja hissien sijaan yms.) | <input type="checkbox"/> Käyn kuntosalilla |
| <input type="checkbox"/> Juoksen | <input type="checkbox"/> Harrastan ohjattuja jumppia |
| <input type="checkbox"/> Pyöräilen | <input type="checkbox"/> Muuta, mitä? _____ |

14. Jos omalla paikkakunnalla olisi tarjolla omaishoitajille erikseen suunniteltua liikuntatoimintaa, osallistuisitteko?

- Kyllä
- En

15. Oletteko saanut kunnalta tai yhdistyksiltä tukea liikunnan harrastamiseen? (Voitte valita useamman vaihtoehdon)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> En | <input type="checkbox"/> Kyllä, ystäväpalvelun apua |
| <input type="checkbox"/> Kyllä, liikuntaseteleitä | <input type="checkbox"/> Kyllä, alennushintaisia liikuntaryhmiä |
| <input type="checkbox"/> Kyllä, muuta rahallista tukea | |
| <input type="checkbox"/> muuta, mitä _____ | |

16. Missä hoidettava on harrastushetkenne ajan?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lähisukulainen auttaa | <input type="checkbox"/> Yksin kotona |
| <input type="checkbox"/> Palkattu hoitaja tulee kotiin | <input type="checkbox"/> Kunnan hoitopaikassa |
| <input type="checkbox"/> Muualla, missä _____ | |



17. Mikä Teillä on esteenä liikunnan harrastamiseen? (Voitte valita useamman vaihtoehdon)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> En voi jättää hoidettavaa yksin | <input type="checkbox"/> Kodin sijainti on liian kaukana liikuntapalveluista |
| <input type="checkbox"/> Hoidettavan hoitopaikan puute | <input type="checkbox"/> Kodin lähimaasto on liian vaikeakulkuista |
| <input type="checkbox"/> Ei ole omaista/läheistä, jonka voisi pyytää apuun | <input type="checkbox"/> Sopivan liikuntamuodon tai -ryhmän puute |
| <input type="checkbox"/> Avun pyytäminen on haastavaa | <input type="checkbox"/> Seuran puute (yksin ei halua lähteä) |
| <input type="checkbox"/> Ei ole varaa hoitopalveluihin | |
| <input type="checkbox"/> En tiedä millaisia hoitopalveluja omaishoitajille olisi tarjolla | |
| <input type="checkbox"/> Muu, mikä _____ | |

18. Miten liikunta auttaa teitä jaksamaan omaishoitajan töissä?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nukun paremmin | <input type="checkbox"/> Oma terveyteni on parempi |
| <input type="checkbox"/> Olen virkeämpi | <input type="checkbox"/> Minulla on vähemmän kipuja |
| <input type="checkbox"/> Jaksan fyysisesti paremmin | <input type="checkbox"/> Arkitilanteet omaishoidettavan kanssa eivät tunnu niin kuormittavilta |
| <input type="checkbox"/> Jaksan helpommin käänellä ja nostella omaishoidettavaa | <input type="checkbox"/> Stressinsietokyky on parempi |
| <input type="checkbox"/> Mielialani on parempi | <input type="checkbox"/> Tasapainoni on parempi |
| <input type="checkbox"/> Muu, mikä _____ | |

19. Onko Porin kaupungilla omaishoitajille soveltuvia liikuntaryhmiä?

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> En tiedä |
| <input type="checkbox"/> Ei | |
| <input type="checkbox"/> Ei, mutta toivoisin liikuntamuodoksi: | |
-



20. Haluaisitteko saada omaishoitajille tarjolla olevista liikuntapalveluista postia kotiin?

Kyllä

En

Ehdotuksia / parannettavaa Porin alueen omaishoitajille sopivista liikuntapalveluista ja omaishoidettavanhoitojärjestelyistä:

TAUSTATIEDOT

Sukupuoli

Nainen

Mies

Ikä

Alle 30-vuotias

31-40 vuotias

41-50 vuotias

51-60 vuotias

61-70 vuotias

71-80 vuotias

71-80 vuotias

81-90 vuotias

YHTEENVETO OPINNÄYTETYÖSTÄ TYÖN TILAAJILLE

Ollila, Henna

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Sosiaali-alan koulutusohjelma, sosionomi AMK

Syyskuu 2018

Ohjaaja: Karinharju, Kati

LIIKUNTA OSANA OMAISHOITAJIEN ARKEA JA OMAISHOITOTEHTÄVISSÄ JAKSAMISTA

Tutkielman tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää SAMK:in esteettömyys ja saavutettavuus työryhmälle, Porin Seudun Muistiyhdistys ry:lle ja Satakunnan Omaishoitajat ry:lle miten alueen omaishoitajat jaksavat ja voivatko he joillain keinoin vaikuttaa omaan jaksamiseensa. Tutkin jääkö heille tarpeeksi vapaa-aikaa omaishoitotehtävistä. Selvitin myös millainen rooli liikunnalla on omaishoitajien raskaassa arjessa ja miten liikkuminen auttaa heitä jaksamaan paremmin. Lisäksi halusin selvittää antaako kunta tai yhdistykset tarpeeksi tukea liikuntaharrastuksiin tai hoidettavan hoitojärjestelyihin ja miten se vaikuttaa omaishoitajien innokkuuteen liikkua.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä tietoa, miten voitaisiin tukea omaishoitajien hyvinvointia ja terveyttä liikunnan keinoin tulevaisuudessa sekä miten omaishoidettavien hoitojärjestelyjä voisi kehittää. Tutkimuksen myötä sain tietoa liikunnan roolista omaishoitajien arjessa ja omaishoitotehtävissä jaksamisessa. Tutkimustulosten avulla voidaan edesauttaa omaishoitajien liikunnan harrastamisen kehittämistä. Lisäksi opinnäytetyö syventää omaa ammatillista osaamistani sosionomina iäkkäiden ihmisten ja omaishoitajien parissa.

Tutkimusaineisto ja metodi

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena, jota täydensi laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen avoimet kysymykset. Aineistonkeruumenetelmänä oli kyselylomake. Kirjoitin teoriaosuuden syksyllä 2017. Tein siihen lisäyksiä ja korjauksia saatuani hyvää palautetta ja ajankohtaista tietoa omaishoitajuudesta Satakunnan Omaishoitajat ry:n toiminnanjohtajalta Tanja

Tukkikoskelta. Kyselylomakkeen suunnitteluun kyselin neuvoja tuttavaltani Marjo Blomilta, joka työskentelee tutkijana (VTM, pääaine sosiologia). Kyselyn otos oli joukko omaishoitajia sekä Porin seudun muistiyhdistyksen että Satakunnan omaishoitajat ry:n jäsenistä. Kysely toteutettiin nimettömästi ja luottamuksellisesti osana laajempaa vastausjoukkoa.

Toteutin tutkimuksen käymällä omaishoitajien virkistyspäivillä jakamassa kyselyä, jolloin kerroin myös taustatietoa opinnäytetyöstäni. Lisäksi sain valmiita vastauskaavakkeita Satakunnan Omaishoitajat ry:n välittämänä. Vastauksia tuli 32kpl vastausprosentin oltua 80%. Tästä joukosta sai hyvän kokonaiskuvan siitä mitä alueen omaishoitajat toivovat ja millainen heidän tilanteensa ylipäätään on sekä liikunnan että omaishoitajien vapaajärjestelyjen suhteen.

Aineiston analysoinnissa raportoin vastaukset eri teemojen mukaan pohtimalla vastaajien taustatietoja, jaksamiseen vaikuttamista ja vapaa-ajan määrää, omaishoitajien uupumista, arjen liikuntatottumuksia, oman alueen tarjoamaa tukea ja liikkumisen harrastamisen esteitä, liikunnan vaikutuksia arjessa jaksamiseen ja omaishoitajien toiveita liikuntapalveluista ja hoidettavien hoitojärjestelyistä.

Tutkimuksen keskeiset tulokset

Monissa kunnissa tehdään nykyisin ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä yli 75-vuotiaille ja niiden yhteydessä olisi hyvä kertoa omaishoittoon saatavan tuen ja palveluiden mahdollisuuksista. Myös vanhus-ten hoito- ja palvelusuunnitelma tulisi tarkistaa säännöllisin väliajoin ja mahdollistaa myös omaishoitajan osallistuminen hoitoon yhdessä työntekijöiden kanssa. Porissa perusturvalla on käytössä omaishoitajien lisävapaa järjestely. Kotihoidon työntekijä voi tulla hoidettavan seuraksi neljäksi tunniksi 5 euron maksua vastaan.. Kaupungin henkilöstö voi osaltaan auttaa omaishoitajia jaksamaan paremmalla tiedottamisella ja kohtaamalla omaishoitajia henkilökohtaisesti opastuksen ja neuvonnan keinoin. Kunnalla on lakisääteinen velvoite 1.1.2018 alkaen antaa omaishoitajalle valmennusta tarvittaessa.

Lepo ja uni edistävät palautumista erityisesti iäkkäillä omaishoitajilla. Liikunta edistää fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia ja kohentaa yleiskuntoa. Harrastukset, ystävyysuhteet ja oma aika voimaannuttavat ja auttavat jaksamaan rankan arjen keskellä. Porin perusturvalla jokaisella omaishoitajalla on oma nimetty palveluohjaaja, jonka löytää Viikkarin Valkamasta. Ry:llä on myös sopimus SAMK:N Soteekin kanssa Omaisten Oljenkorsipalvelusta. Opiskelijat menevät hoidettavan seuraksi

ja omaishoitaja saa vapaata. Omaishoito on elämäntapa, jonka tulee jatkossakin toimia vapaaehtoisuuden pohjalta.

Iän myötä fyysinen aktiivisuus vähenee ja säännöllisen kuntoilun aloittaminen merkitsee uuden rutii-
nin opettelua. Liikuntaan tulisi varata aikaa muutamana päivänä viikossa. Toimintakyvyn heikkene-
minen johtuu suurelta osin lihasten heikkoudesta. Säännöllinen liikunta edesauttaa myös muistin hy-
vinvointia. Viimeisimpien tutkimustulosten mukaan liikunnan avulla muodostuu uusia yhteyksiä her-
mosolujen välille. Venyttely- ja rentoutusharjoitukset taas purkavat stressiä ja lisäävät täten yleistä
hyvinvointia.

Säännöllisesti liikkumalla voi pienentää ennenaikaisen kuoleman riskiä ja lisätä myös hieman odote-
tun elinajan pituutta. Liikkuvilla ihmisillä on myös pienempi riski sairastua sepelvaltimotautiin, dia-
betekseen ja verenpainetautiin. Hyvin myöhäiselläkin iällä aloitetun liikkumisen on todettu vähentä-
vän ennenaikaisen kuoleman vaaraa ja liikunta voi vielä silloinkin parantaa suoritus- ja toimintaky-
kyä. Ihmisen ikääntyessä suoritus- ja toimintakyky laskevat, mutta sitä voidaan hidastaa ja osittain
myös korjata liikunnan avulla. Liikunta auttaa lihasten kuntoa säilymään parempana ja vanhakin ih-
minen voi palauttaa menetettyä lihasmassaa ja -voimaa. Yli 80-vuotiaidenkin on osoitettu hyötyvän
säännöllisestä lihas- ja tasapainoharjoittelusta.

Suuret ikäluokat vanhenevat ja ihmisten eliniän odotus nousee, joten vanhusväestön terveydentilaa
ja toimintakykyä tulisi seurata yhä tarkemmin. Ilman parannuksia seuraa hoito- ja laitospalvelujen
tarpeen lisääntymistä. Toimintakyvyn säilyminen mahdollistaa täysipainoisen ja itsenäisen elämän ja
toiminnanvajaus on tärkein laitoshoidon riskitekijä vanhuksilla. Säännöllinen liikunnan harrastami-
nen on yhteydessä lisääntyneeseen elämän tyytyväisyyteen.

Fyysinen aktiivisuus on osa terveellistä elämää, auttaa pysymään kunnossa ja helpottaa painonhallin-
taa. Hyvä kunto ja lihaskunto ehkäisevät rasitusvammoja ja uupumista. Liikunnan avulla pyritään
saavuttamaan sairauksien ehkäisyyn lisäksi parempi kunto tai terveys. Liikunta tulisi pitää hauskana
ja monipuolisena kaikissa elämän vaiheissa mukana olevana osana elämäniloa. Terveuden kannalta
on oleellista sekä varsinainen liikunta, että myös hyödyllinen arjen liikkuminen kuten venyttely, kyy-
kistely ja vatsa- ja selkälihasten teko. Usein liikunta riittäisi lääkkeiden sijaan kohentamaan mielialaa.
Lisäksi se lisää sosiaalista kanssakäymistä muiden ihmisten parissa. Ihmisen terveys on fyysisen,
psykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila.

Kyselyyn vastanneiden taustatietoja

Tutkimukseni kyselyyn vastasi 32 omaishoitajaa, joista 29 oli naisia ja 3 miehiä. Vastaajia oli 40-vuotiaista yli 90-vuotiaisiin. Eniten eli 52% vastaajista oli 61-70-vuotiaita. 24 vastaajista oli virallisia omaishoitajia, jotka saivat omaishoidon tukea. Vastaajista 75% toimi omaishoitajana vanhukselle tai muistisairaalle ja lisäksi 10% vastaajista toimi tukena yli 90-vuotiaalle vanhemmalleen. Suurin osa oli toiminut omaishoitajana 1-5 vuotta ja osa 6 vuodesta jopa yli 10 vuoteen.

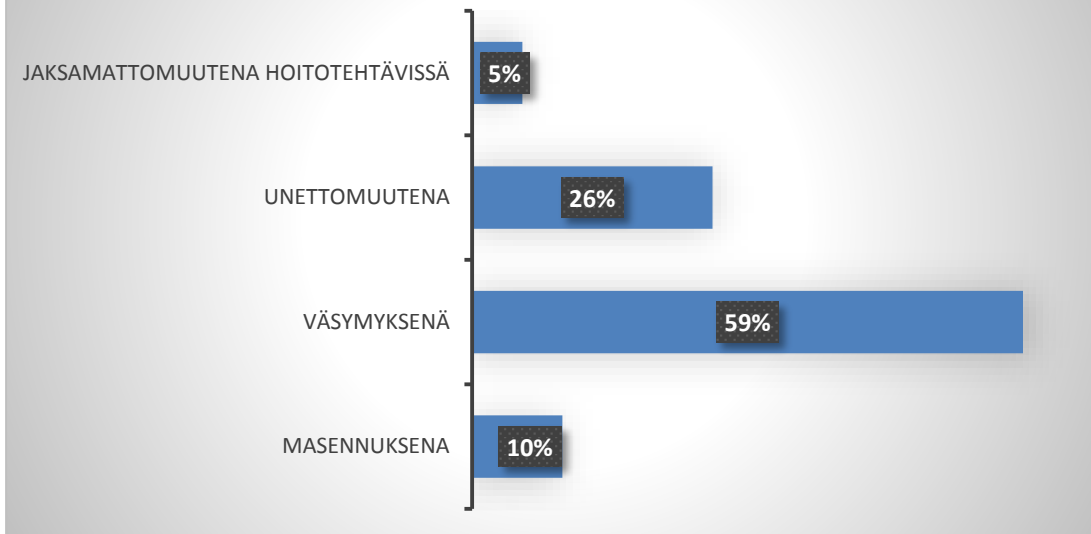
Jaksamiseen vaikuttaminen ja vapaa-ajan määrä

Suurin osa omaishoitajista koki voivansa vaikuttaa omaan jaksamiseensa omaishoitajan työssä. Omaishoitajat kokivat, että saavat eniten apua säännöllisestä liikunnasta ja keskusteluista läheistensä kanssa. Lähes yhtä tärkeäksi koettiin riittävä uni ja monipuolinen ravinto sekä vertaistuki. Kolmanneksi tärkeimmäksi asiaksi nousi omaishoitajien vapaapäivät sekä lomamatkat, joilla pääsee irti arjesta ja hoitotehtävistä. Vain kolme vastaajaa koki saavansa kunnalta tukea omaishoitajan tehtäviin ja osalla ei ollut minkäänlaista tukea vaan koitettiin vain jaksaa. Lisäksi omaishoitajat kokivat saavansa apua omista harrastuksista esim. vesijumppa ja sauvakävely, matkoista lasten luo sekä yhteisistä tilaisuuksista ja luennoista, joissa sekä omaishoitajat että omaishoidettavat ovat mukana.

Uupuminen

Vastaajista 80% koki uupumusta omaishoitajan tehtävissä silloin tällöin ja 10% jatkuvasti. Eniten uupuminen näkyi väsymyksenä (59%) ja uniongelmina (26%) sekä osittain myös masennuksena (10%) ja jaksamattomuutena tehdä hoitotehtäviä (5%). Lisäksi vastaajat olivat kokeneet alakuloista mielialaa ja tunnetta ettei aina vain jaksaisi tätä tilannetta. Osa vastaajista koki myös, ettei uskalla kunnolla nukkua, kun pelkää mitä omaishoidettavalle saattaisi sillä aikaa sattua.

Miten uupumus ilmenee arjessa?



Arjen liikuntatottumukset

Lähes kaikki vastaajat kokivat liikkumisen tärkeäksi, mutta osalla siihen ei ole mahdollisuutta. Vastaajista 71% arveli arkeensa sisältyvän kohtalaisesti fyysistä aktiivisuutta ja kuormitusta. Osa vastaajista ilmoitti, ettei harrasta ollenkaan liikuntaa, koska ei voi jättää muistisairasta yksin. Loput harrastavat mahdollisuuksien mukaan ja osa epäsäännöllisesti. Liikunnan ohella vastaajat kokivat mielekkääksi oman kodin hoidon, ruoanlaiton, siivouksen ja kyläilyn.

Oman alueen tarjoama tuki liikkumiseen ja liikkumisen harrastamisen esteet

Jos alueella olisi tarjolla omaishoitajille suunniteltua liikuntatoimintaa, suurin osa vastaajista haluaisi osallistua siihen. Omaishoidettaville pitäisi kuitenkin löytää siksi aikaa hoitaja tai hoitopaikka. Tällä hetkellä omaishoitajien harrastaessa liikuntaa, ovat omaishoidettavat enimmäkseen yksin kotona. Pie-nellä osalla on palkattu hoitaja kotona tai sukulainen auttamassa. Osalla omaishoidettava on mukana harrastuksessa, intervallihoidossa, Rinkeplummassa päivätoiminnassa tai sitten omaishoitaja on harrastanut vain kotona liikkumista. 76% vastaajista ei ole saanut kunnalta tai yhdistyksiltä tukea liikunnan harrastamiseen. 21% on saanut alennushintaisia liikuntaryhmiä Satakunnan omaishoitajat ry:ltä. Yksi vastaajista oli saanut omaishoidettavalle hoitajan kotiin.

Lähes kaikki omaishoitajat olivat sitä mieltä, ettei alueella ole heille järjestettyä liikuntatoimintaa tai he eivät tienneet siitä. Liikuntamuodoiksi toivottiin sauvakävelyä esim. Kirjurinluodolla, kuntojump-paa, kuntosalia, joogaa ja vesiliikuntaa. Vastaajista 75% haluaisi saada omaishoitajille tarjolla olevista liikuntapalveluista postia kotiin.

Suuri osa vastaajista koki esteeksi liikunnan harrastamiselle sen, ettei voi jättää hoidettavaa siksi aikaa yksin kotiin, ei ole hoitopaikkaa omaishoidettavalle tai ketään läheistä auttamassa. Avun pyytäminenkin koettiin haastavaksi. Kodin sijainti on monella kaukana liikuntapalveluista, heillä ei ole varaa niihin ja myös sopiva liikuntamuoto- tai ryhmä puuttuu. Lisäksi kommentoitiin, että oma sairastaminen haittaa liikunnan harrastamista ja myös hoidettavan vointi vaihtelee päivittäin ja omaishoitaja voi lähteä vain voinnin mukaan harrastamaan.

Liikunnan vaikutukset arjessa jaksamiseen

Liikunnan koettiin auttavan eniten olemaan virkeämpi ja paremmalla mielialalla sekä jaksamaan fyysisesti paremmin. Seuraavaksi eniten liikunta myötävaikutti parempaan stressinsietokykyyn, parempaan terveyteen ja unen laatuun. Arkitilanteet olivat liikuntaa harrastavilla omaishoitajilla vähemmän kuormittavia. Pienellä osalla tasapainokyky oli parempi ja heillä oli vähemmän kipuja sekä he jaksivat paremmin omaishoidettavan nosteluita ja kääntämistä.



Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

Omaishoitajia tulisi auttaa enemmän mahdollistamalla omaishoidettavalle väliaikaisen hoitajan tai hoitopaikan ja omia liikuntaryhmiä. Lomien ajaksi pitäisi olla järjestettävissä helpommin saatavia intervallipaikkoja ja myös kotiin lyhytaikaisia sijaisia esim. päivä, ilta tai yöaikaan. Porin alueelle tulisi järjestää myös joidenkin muiden kaupunkien tapaan maksuttomia harrastuksia ikäihmisille, esim. kolme kertaa viikossa. Nykyisin liikuntamuodot on itse etsittävä ja kustannettava.

Ikääntyvien toimintakyvyn säilyminen on yhteiskunnassamme keskeinen kysymys. Säännöllinen liikunta on yksi ratkaisu hyvän yleiskunnon ja itsenäisen toimeentulon säilymiseen. Tätä varten tarvitaan yhä enemmän vanhusten liikuntaa edistäviä toimenpiteitä ja esimerkiksi ikääntyville suunnattuja liikunnallisia erityisryhmiä.

Omaishoitajia tulisi motivoida ja kannustaa liikkumiseen, koska vanhenemisen tuomiin muutoksiin voi vaikuttaa omilla elintavoillaan. Säännöllinen liikunta hidastaa vanhenemisprosessia ja auttaa selviytymään arjessa. Liikunta auttaa ennaltaehkäisemään useita ikääntyvien yleisiä sairauksia, kuten osteoporoosia ja sepelvaltimotautia. Myös monen muun sairauden hoito tai kuntoutus helpottuvat. Liikkumalla säännöllisesti parantaa mahdollisuuksiaan saada terve vanhuus. Arjen aktiivisuudella saa paljon aikaa, kun vaihtaa hississä seisoskelun portaiden kävelyyn tai jatkuvan istumisen sijaan ja loittelee hetken. Kaikki päivän aikana tapahtuva aktiivisuus on hyödyllistä ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Kunnalla ja järjestöillä on haasteena saada mukaan ihmiset, jotka eivät ole aiemmin olleet liikunnallisia, mutta hyötyisivät eniten liikunnan lisäämisestä.

On osattava antaa itselle vapautus nauttia vapaastaan ilman syyllistymistä ajan käytöstä muuhun kuin läheisensä hoitamiseen. Tärkeää olisi lisätä liikkumista asteittain oman tavoitteen saavuttamiseksi ja aktiivisemmän sekä terveellisemmän elämäntavan saavuttamiseksi. Vähitellen lisäämällä ja harjoituksia pidentämällä pääsee säännöllisen liikunnan makuun. Tärkeintä on olla aktiivinen ja välttää toimettomuutta.

Jo sängystä nouseminen saa aikaan muutoksia elimistön toiminnassa. Omaishoitaja ei välttämättä voi poistua kotoaan usein, joten liikuntaa olisi hyvä lisätä myös sisätiloissa sekä yhdessä omaishoidettavan kanssa. Kotona liikkuminen voi olla esim. tuolista nousemista, rappukäytävässä liikkumista, lattialta nousemista, tasapainoharjoittelua tai kuminauhajumppaa. Hyvän yleisvoinnin kannalta riittää jo puoli tuntia päivässä kohtuullisesti rasittavaa liikuntaa, joka voi koostua useammista lyhyistäkin

harjoitteleista. Voi harrastaa myös pihatöitä ja suunnitella normaaleita arkirutiineja tehtäväksi niin, että päivittäistä liikkumista saisi lisättyä. Sekä omaishoitajalle, että hoidettavalle hyvää hyötyliikuntaa ovat kauppareissut, kyläily, tavaroiden kurkottelu, siivoaminen, ruokapöydässä nouseminen ja istuutuminen tai venyttely pukeutuessa ja peseytyessä. Ulkona voi käyttää apuna kävelysauvoja, rullaattoria, kävelykelkkaa tai pyörätuolia. Autollakin asioinnit lisäävät liikuntaa, koska kaupassa tai pankissa pitää kuitenkin liikkua myös rappusia ja kävellä jonkun verran. Liikunta vaikuttaa positiivisesti sekä fyysiseen että psyykkiseen jaksamiseen ja auttaa näin omaishoitajia jaksamaan pidempään hoitotehtävissä.

Omaishoitajien tulisi hakeutua ja päästä enemmän omaishoitajaliitto ry:n omaishoitajalomille ja Kela:n järjestämille maksuttomille kuntoutuskursseille. Kuntoutus tukee omaishoitajan toimintakykyä ja sillä pyritään parantamaan myös elämänlaatua. Tukea annetaan monesti aivan liian myöhään ja pitäisikin ehkäistä ennalta omaishoitajien uupumista ja ennakoida yhteiskunnan tuen tarvetta. Vain 3 omaishoitajaa kertoi saavansa kunnalta tukea omaishoidon tehtäviinsä ja suurin osa onkin kokenut väsymystä ja uupumista, joten omaishoitajat kokevat arkensa varsin kuormittavaksi. Kunnalla ja yhdistyksillä olisikin parannettavaa omaishoitajien tukemisessa sekä henkisesti että konkreettisesti tarjoamalla fyysistä apua. Kyselyyn vastasi vain muutama miespuolinen omaishoitaja, joten voisi miettiä miten miehiä saisi enemmän osallistumaan omaishoitajien tapahtumiin, etteivät he jää yksin ilman tärkeää vertaistukea.

Laitoshoidon vähentäminen ja avohoidon painottaminen nostavat omaishoitajuuden tärkeyttä. Omaishoitotyössä karttunutta tietotaitoa ei osata tarpeeksi hyödyntää vaikka omaishoitajien kokemuksia voisi hyvin käyttää hyödyksi esimerkiksi työvoimapulasta kärsivällä hoitoalalla. Yksi tärkeä parannus omaishoitajien asemaan olisi taata heille lakisääteinen työterveyshuolto.

Omaishoitajille voisi järjestää enemmän heidän toivomaansa tiedotusta alueen liikuntamahdollisuuksista, koska omaishoitajilla oli hyvin vähän tietoa siitä onko alueella ylipäänsä tarjolla heille liikuntaryhmiä. Lisäksi voisi järjestää enemmän yhteisiä tilaisuuksia ja luentoja, joissa sekä omaishoidettavat että omaishoitajat voivat olla läsnä, kuten myös vastaavia liikuntaryhmiä. Omaishoitajille ja hoidettaville voisi järjestää heidän eniten toivomiaan yhteisiä sauvakävelyhetkiä, vesiliikuntaa, kuntosalia tms. voinnin mukaan. Etenkin vanhemmille ihmisille olisi tärkeää harrastaa kuntosalia, koska lihasvoima alkaa vähentyä erityisesti naisilla. Lisääntynyt voima näkyy arjen askareissa ja kotona

jaksaa selviytyä pidempään. Kyselyyn vastanneista omaishoitajista vain 6% harrasti kuntosalia, joten omaishoitajia tulisi ohjata enemmän voimaharjoittelun pariin.

Omaishoitajista 86% osallistuisi, jos alueella olisi tarjolla liikuntaa ja hoidettavan saisi siksi aikaa johonkin, joten kunnan ja yhdistyksen tukea voisi suunnata enemmän tähän tarkoitukseen. Liikunnan koettiin parantavan erityisesti mielialaa, virkeyttä ja unen laatua, joten parantamalla omaishoitajien liikuntamahdollisuuksia saataisiin parannettua myös heidän yleistä jaksamistaan.

Suurin osa omaishoitajista ei ollut saanut minkäänlaista rahallista tukea liikunnan harrastamiseen. Omaishoidontuki on pieni eikä monella ole varaa harrastaa kalliisti, joten alueelle voisi järjestää lisää alennushintaisia liikuntaryhmiä tai omaishoitajien alennusseteleitä.

Voisi hyödyntää myös enemmän oppilaitoksia ja opiskelijoita esim. järjestämällä SAMK:in kanssa teemapäiviä, jolloin opiskelijat voisivat pitää huolta omaishoidettavista sillä aikaa, kun omaishoitajat pääsisivät omassa ryhmässään harrastamaan liikuntaa. Määrärahojen salliessa voisi järjestää lisää lyhytaikaisia sijaisia huolehtimaan omaishoidettavista liikuntatuokioiden ajaksi. Omaishoitajat kokevat liikunnan tärkeäksi jaksamisensa kannalta, joten suuntaamalla tukea ennaltaehkäisevään liikuntaan voitaisiin saada omaishoitajat jaksamaan kauemmin omaishoitajan tehtävissä.