

"KOSKA SE ON MUN ÄITI"

Venäjältä paluumuuttaneiden äitiään hoitavien
omaishoitajien hyvinvointi

Heidi Hyvönen

Opinnäytetyö, kevät 2011

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Etelä, Helsinki

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Hyvönen Heidi. "Koska se on mun äiti"- Venäjältä paluumuuttaneiden äitiään hoitavien omaishoitajien hyvinvointi. Helsinki, kevät 2011, 72s., 2 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Etelä, Helsinki. Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia Venäjältä paluumuuttaneen äitiään hoitavan omaishoitajan hyvinvointia omaishoitajan näkökulmasta. Tutkimustehtäväni oli tutkia miten paluumuuttajana Suomeen tulleet omaishoitajat subjektiivisesti kokevat oman hyvinvointinsa, mikä auttaa heitä jaksamaan ja mikä vie heidän voimiaan omaishoitajan arjessa.

Tutkimukseni työelämän yhteistyötahona on Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto. Opinnäytetyöni on osa Emel-projektia, jossa pyritään venäjänkielisten syrjäytymisvaarassa olevien vanhusten aseman ja palveluiden parantamiseen Virossa ja Suomessa. Diakonia-ammattikorkeakoulu on kumppanina hankkeessa, ja opinnäytetyöni on yksi yhdeksästä opinnäytetyöstä, jotka on tehty hankkeeseen liittyen.

Tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen. Tutkimuksen aineisto on kerätty teemahaastatteluluiden avulla. Teemahaastatteluihin osallistui neljä äitiään hoitavaa paluumuuttaja-omaishoitajaa. Teemahaastattelut tein huhtikuussa 2010. Nauhoitin haastattelut, litteroin tutkimusaineiston ja analysoin tulokset sisällönanalyysin avulla.

Omaishoitajat kokivat äitinsä omaishoitamisen elämän jatkumona. Venäläiselle, kollektiiviselle kulttuurille on tyypillistä omien vanhuksien kuten vanhempien hoitaminen. Omaishoitajien hyvinvointia estivät sosiaalisen verkoston vähäisyys, ulkopuolinen paine toimia omaishoitajana, talousongelmat, käytännön ongelmat hoitamisessa ja henkinen kuormitus kuten hoitotyön sitovuus ja vapaa-ajan puute. Omaishoitajien hyvinvointia tukivat mahdollisuus omaan aikaan, sosiaalinen verkosto ja läheinen suhde hoidettavaan.

Asiasanat: kvalitatiivinen tutkimus, paluumuuttajat, omaishoitajat, vanhukset, hyvinvointi

ABSTRACT

Hyvönen, Heidi

"Because it is my mother" – Russian migrant caregivers' own wellbeing when nurturing a parent.

72p., 2 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Spring 2011.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services.
Degree: Bachelor of Social Services.

The purpose of the thesis was to survey the hopes and wishes of migrant caregivers, who had moved from Russia to Finland. The caregivers nurtured their mothers and their own wellbeing was inspected. The study shed some light on how the Russian caregivers experienced their own wellbeing and what forms of support they wished to have in the future.

The study was done in co-operation with the "Association of Care Giving Relatives and Friends" and it was part of the Emel-project which aimed at empowering socially excluded elderly Russian minorities in Estonia and Finland.

The study was qualitative. The theme interviews were used as a research method and the interviews were conducted in spring 2010. Theoretical background included historical perspectives and concepts of wellbeing and migrant caregiver, for example. The theme interviews were analyzed by using content analysis.

According to the results of the thesis, the migrant caregivers experienced a need for rest, they also needed their own time. The lack of social network was considered to have a negative on the caregivers' wellbeing. They also wished to have more help in short-term care. Several caregivers experienced that to give care to their close relatives was a natural part of life. In Russian culture children often nurture their old parents.

Keywords: qualitative research, returnee, caregiver, elderly, wellbeing

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 PALUUMUUTTAJAT JA PALUUMUUTTO SUOMEEN	8
2.1 Paluumuuttajat	8
2.2 Paluumuuttaminen Suomeen.....	8
2.3 Inkerinsuomalaiset paluumuuttajat	9
2.4 Inkerinsuomalaisten paluumuutto ja kotoutuminen	9
2.5 Kanadansuomalaiset ja amerikansuomalaiset paluumuuttajat	10
3 INKERINSUOMALAISTEN HISTORIA JA KULTTUURI	12
3.1 Inkerinsuomalaisten historia	12
3.2 Inkerinmaa ja sen historia	12
3.3 Kulttuuri ja paluumuuttajien identiteetti	13
4 OMAISHOITO JA OMAISHOITON LIITTYVÄN LAINSÄÄDÄNNÖN KEHITTYMINEN	15
4.1 Omaishoitajat ja omaishoidontuki.....	15
4.2 Omaishoidon historia	16
4.3. Omaishoitoon liittyvän lainsäädännön kehitys	16
4.4 Omaishoitosopimus ja nykyinen lainsäädäntö	17
4.5 Omaishoidon tulevaisuus	19
4.6 Omaishoito ja omaishoidon alkaminen	20
4.7 Vanhus omaishoitajan hoidettavana.....	23
5 OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTI.....	26
5.1 Hyvinvoinnin määritelmä.....	26
5.2 Paluumuuttaja-omaishoitajien osallisuus ja voimaantuminen	28
5.3 Omaishoitajien hyvinvointia tukevat tekijät muiden tutkimuksien valossa.....	29
5.4 Omaishoitajat ja sosiaalinen tuki	30
6 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT	32
6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	32
6.2 Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry tutkimuksen yhteistyötahona	32
6.3 Tutkimus osana Emel-projektia	33
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	35

7.1 Tutkimusmenetelmä.....	35
7.2 Aineiston keruu ja teemahaastattelu tiedonkeruu menetelmänä	35
7.3 Haastateltavat	37
7.4 Teemahaastatteluihin valmistautuminen ja niiden toteutus	37
7.5 Aineiston purku ja sisällönanalyysi	40
8 TUTKIMUSTULOKSET	42
8.1 Omaishoitajuuden alkaminen.....	42
8.2 Omaishoitajan terveys ja hyvinvointi.....	45
8.3 Sosiaalisen verkoston tuki ja yhdessä asuminen arjen apuna	47
8.4 Omaishoitajan palvelut ja tuen tarve.....	49
8.5 Kotoutuminen ja kotoutumisen ongelmat	51
8.6 Lakisääntöinen vapaa ja mahdollisuus muuhun vapaaseen	52
9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS, EETTISET KYSYMYKSET JA	
JOHTOPÄÄTÖKSET	54
9.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	54
9.2 Johtopäätökset.....	57
10 POHDINTA	59
LÄHTEET.....	61
LIITE 1: Teemahaastattelurunko	67
LIITE 2: Esimerkki sisällönanalyysistä	71

1 JOHDANTO

Vanhusten ja seniorien osuus väestöstä kasvaa. Suomessa 60 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa yli 58 %:lla vuodesta 1995 vuoteen 2020. EU:maista Suomea nopeampi vanhus-ten ja seniorien määrän kehitys on vain Hollannissa ja Luxemburgissa. Suomen ikära-kenne on kuitenkin vasta lähestymässä monen muun EU:n maan ikärakennetta. Kuiten-kin tähän muutokseen valmistautuminen on tärkeää ja tarkoittaa sitä, että yhteiskunnan ja uusien palvelumuotojen kehittämiseen on kiinnitettävä huomiota. Yleisesti Suomessa ollaan sitä mieltä, että laitospaikkoja tulee vähentää ja apu on saatava kotiin. (Sonkin, Petäkoski-Hult, Rönkä & Södergård 1999, 7.)

Tämän opinnäytetyön tutkimustehtävänä on tutkia Venäjältä paluumuuttaneiden äitiään hoitavien omaishoitajien hyvinvointia omaishoitajan näkökulmasta. Tutkimuksen tar-koituksena on kartoittaa miten paluumuuttajana Suomeen tulleet omaishoitajat subjek-tiivisesti kokevat oman hyvinvointinsa, mikä auttaa heitä jaksamaan ja mikä vie heidän voimiaan omaishoitajana. Tutkimuksen tavoitteena on tarjota tietoa mahdollisuuksista edistää Suomeen paluumuuttaneiden omaishoitajien hyvinvointia. Tutkimus on laadul-linen. Tutkimusaineisto on kerätty teemahaastatteluiden avulla. Tutkimusaineiston ana-lysoin sisällönanalyysin avulla.

Suomeen paluumuuttaneiden omaishoitajien hyvinvointia ei ole tutkittu paljon. Van-hemmistaan huolehtiminen on kuitenkin tärkeä osa kollektiivista kulttuuria. Paluumuut-taja-omaishoitajien hyvinvoinnista on tehtävä tutkimuksia, jotta voidaan kehittää heidän hyvinvointinsa tukemiseksi ratkaisuja ja toimintamalleja.

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen. Työelämätahona tässä opinnäytetyössä on Omais-hoitajat ja Läheiset -Liitto, joka on toiminut jo 20 vuotta omaishoitajien tukemiseksi. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto voi käyttää opinnäytetyön tutkimustuloksia toiminnas-saan omaishoitajien tukemiseksi.

Opinnäytetyö linkittyy maaliskuussa 2009 alkaneeseen Emel-projektiin, jonka tavoit-teena on venäjänkielisten syrjäytymisvaarassa olevien ikäihmisten parissa tehtävän työn

ja palveluiden kehittäminen Virossa ja Suomessa. Projekti kestää vuoteen 2011 ja sen koordinaattorina toimii Tallinnan pedagoginen seminaari sekä projektikumppanina Dia-konia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyöni on yksi yhdeksästä opinnäytetyöstä, jotka on tehty projektiin. (Siren 2011.)

Olin harjoittelussa Omaishoitajat ja Läheiset -Liitossa alkuvuonna 2010 kymmenen viikon ajan. Harjoitteluajana tutustuin omaishoitajuuteen ja liiton toimintaan. Omaishoitajien hyvinvointi on kuitenkin ollut mielenkiintoni kohteena jo ennen tämän tutkimuksen aloittamista. Vuonna 2002 olin aikeissa tehdä tutkimuksen Kirkkonummella alueen omaishoitajista ja heidän hyvinvoinnistaan. Tämän vuoksi tein käyntejä omaishoitajien luo ja tutustuin omaishoitajuuteen. Vuodesta 2002 vuoteen 2011 näkyy selkeästi omaishoitajien aseman paraneminen, vaikka vielä onkin paljon tehtävää. Tuolloin tutkimuksen tekeminen jäi kuitenkin haaveeksi. Nyt tunnen olevani etuoikeutettu, kun sain tehdä tutkimuksen itseäni kiinnostavasta aiheesta.

2 PALUUMUUTTAJAT JA PALUUMUUTTO SUOMEEN

2.1 Paluumuuttajat

Paluumuuttaja on ulkosuomalainen, joka palaa Suomeen. Suomessa käsitettä sovelletaan entisiin ja nykyisiin Suomen kansalaisiin sekä entisen Neuvostoliiton alueelta peräisin oleviin henkilöihin kuten inkerinsuomalaisiin, joilla on suomalainen syntyperä. (Työväenmuseo Werstas 2007.)

Paluumuuttajan toisen vanhemman tai ainakin yhden isovanhemman tulee olla syntyperältään suomalainen (Maahanmuuttovirasto 2010a). Oleskelulupa myönnetään myös toisen maailmansodan aikana 1943–1944 Suomeen siirretyille henkilöille, jotka myöhemmin lähetettiin takaisin Neuvostoliittoon sekä Suomen armeijassa sodan aikana taistelleille (Maahanmuuttovirasto 2010b).

2.2 Paluumuuttaminen Suomeen

Paluumuuttolupaa hakevan täytyy ilmoittautua paluumuuttajaksi. Hänen täytyy osallistua paluumuuttovalmennukseen ja omata sellainen suomen tai ruotsin kielen taito, jolla hän voi selvitä jokapäiväisissä puhetilanteissa. Hänen tulee osata myös kirjoittaa yksinkertaisia tekstejä. Paluumuuttolupaa hakevalla täytyy olla asunto Suomessa. Asunto voi olla työhallinnon osoittama asunto tai yksityisiltä markkinoilta hankittu omistus- tai vuokra-asunto. Hakija voi muuttaa myös pysyvästi Suomessa oleskelevan sukulaisensa luo. Muita toimeentuloon liittyviä edellytyksiä ei ole. Paluumuuttajan puoliso ja lapset saavat jatkuvan oleskeluluvan. (Maahanmuuttovirasto 2010b.)

Kielitaitovaatimuksella pyritään edistämään paluumuuttajien kotoutumista suomalaiseen yhteiskuntaan ja Suomessa työllistymistä. Osallistumisesta kielikokeeseen ja sitä edeltävään paluumuuttovalmennukseen voidaan poiketa yksittäistapauksissa. Tämänlaisia syitä ovat esimerkiksi hakijan korkea ikä ja vammaisuus. (Maahanmuuttovirasto 2010b.)

Inkerinsuomalaisten paluumuuttojono suljetaan 1.7.2011 alkaen. Oleskelulupaa voi hakea tätä ajankohtaa ennen mikäli on suorittanut ruotsin tai suomen kielen tutkinnon ja hakijalla on asunto Suomessa. Lakimuutos ei koske kuitenkaan Inkerin siirtoväkeen kuuluvia tai Suomen armeijassa vuosien 1939–1945 aikana palvelleita henkilöitä. He voivat saada oleskeluluvan paluumuuttajana myös 1.7.2011 jälkeen. (Maahanmuuttovirasto 2011.)

Kaikkiaan Suomeen on muuttanut vuodesta 1990 alkaen noin 30 000 entisen Neuvostoliiton alueella asuvaa inkerinsuomalaista tai muuta suomalaista syntyperää olevaa ihmistä. Vuosina 2004–2008 paluumuuttajia muutti Suomeen keskimäärin noin 500 vuodessa. (YLE 2009.)

2.3 Inkerinsuomalaiset paluumuuttajat

Inkerinsuomalaiset ovat ryhmä Neuvostoliiton alueen kansalaisia, joilla katsotaan olevan suomalainen syntyperä (Kärkkäinen & Mononen 1999, 5). Inkerinsuomalaiset ovat siten entisen Neuvostoliiton, Venäjän tai Viron kansalaisia, mutta kansallisuudeltaan suomalaisia (Pitkänen & Jaakkola 1997, 9).

Inkerinsuomalaiset ovat Suomen alueelta 1600-luvulta lähtien Inkerinmaalle muuttaneita suomalaisia. 1900-luvulle he säilyivät omana ryhmänään. Inkerinsuomalaiset ovat vain osa niistä entisen Neuvostoliiton kansalaisista, jotka ovat kansallisuudeltaan suomalaisia. (Pitkänen & Jaakkola 1997, 9–10.)

Inkeriläinen-termillä tarkoitetaan Inkerinmaalla asuvia suomalaisugrilaisia väestöryhmiä. Tällöin inkerinsuomalaisten lisäksi joukkoon kuuluvat suomensukuisia kieliä puhuvat inkerikot ja vatjalaiset. (Tuomiharju 1997, 12.)

2.4 Inkerinsuomalaisten paluumuutto ja kotoutuminen

Presidentti Mauno Koivisto antoi vuonna 1990 lausunnon siitä, että inkeriläisiä voidaan pitää Suomessa paluumuuttajina (Pitkänen & Jaakkola 1997, 9). Suomeen arvellaan

tulleen 1990-luvusta lähtien inkeriläisiä paluumuuttajia 20 000. Suomessa olevien inkerinsuomalaisten paluumuuttajien tarkkaa lukumäärää ei tiedetä, sillä paluumuuttajia ei rekisteröidä kansallisuuden perusteella ja maahanmuutto oli 1990-luvulla vapaata. Suomeen paluumuuttajana tullut väestö on enimmäkseen nuoria ja hyvin koulutettuja ihmisiä. Muihin maahanmuuttajiin verrattuna inkerinsuomalaiset työllistyvät parhaiten. (Inkerin kulttuuriseura 2010.) Tutkimuksien mukaan kolme neljäsosaa suomalaisista suhtautuu myönteisesti inkerinsuomalaisten paluumuuttoon (Iskanius 2006, 22).

Monet syyt ovat johtaneet inkerinsuomalaisten paluumuuton toteutumiseen. Koiviston lausunto paluumuutosta oli osin työvoimapolitiittinen, koska Suomessa oli silloin työvoimapulaa. Inkerinsuomalaisten paluumuuton toteutumista voidaan pitää myöskin anteeksipyyntönä toisen maailmansodanaikaisesta inkeriläisten luovuttamisesta Neuvostoliittoon. (Seppälä 1996, 15.)

Nopeasti alkanut paluumuutto ei kuitenkaan sujunut ongelmitta. Viranomaisilla ei ollut tarvittavia toimintaohjeita paluumuuton toteuttamiseen. Vuonna 1990 Suomeen pääsikin myös inkeroisia, jotka eivät ole syntyperältään suomalaisia. Lama-aika 1990-luvun alussa aiheutti myöskin työttömyyttä, eikä kotoutuminen sujunutkaan niin helposti kuin oli ajateltu. (Seppälä 1996, 15–16.)

Laissa maahanmuuttajien kotoutumisesta ja turvapaikan hakijoiden vastaanotosta (493/1999) määritellään kotoutumisen tarkoittavan maahanmuuttajan yksilöllistä kehitystä tavoitteena osallistua työelämään ja yhteiskunnan toimintaan samalla omaa kieltään ja kulttuuriaan säilyttäen. Työministeriö on vuonna 2000 määritellyt kotoutumisen tarkoittavan myöskin prosessia, jossa maahanmuuttajat osallistuvat yhteiskunnan sosiaaliseen ja poliittiseen elämään ylläpitäen ja kehittäen omaa kulttuuriaan ja etnisyyteen liittyviä tärkeitä pitämiään asioita. Tämä määritelmä tarkoittaa sitä, että myös valtaväestön täytyy sopeutua tilanteessa. (Perhoniemi & Jasinskaja-Lahti 2006, 13.)

2.5 Kanadansuomalaiset ja amerikansuomalaiset paluumuuttajat

Opinnäytetyössäni on temahaastateltu myös amerikansuomalaisia ja kanadansuomalaisia sukujuuria omaavia paluumuuttajia, jotka ovat paluumuuttaneet Venäjältä Suomeen.

Amerikansuomalaiset ja kanadansuomalaiset ovat paluumuuttajaryhmät, joilla on suomalaiset sukujuuret (Iskanius 2006, 35).

Suomalaisia siirtolaisia haluttiin työskentelemään Amerikkaan kanava- ja rautatietyömaille, kaivoksille ja tukkisavotoille. Laaja siirtolaisuus alkoi 1870-luvulla. Siirtolaisuus väheni huomattavasti 1880-luvun alussa, jolloin uusi laki kielsi Yhdysvaltoihin suuntautuvan työvoiman hankinnan Euroopasta. Kanadaan siirtolaisia pystyttiin silti värväämään. Työttömyys, sosiaaliset ongelmat, Venäjän armeijan asevelvollisuuden pakoilu ja seikkailuhenki olivat Suomessa yleisimmät syyt Amerikkaan lähtöön 1800-luvun lopulla. (Kero 1996, 39.)

Suurinta siirtolaisuus Amerikkaan oli vuosina 1899–1913, jolloin enimmillään muutti yli 20 000 siirtolaista vuodessa (Kero 1996, 100). Suomesta muutti vuosina 1870–1929 noin 350 000 siirtolaista Amerikkaan ja Kanadaan (Kero 1996, 54–55).

Suomesta Kanadaan suuntautunut siirtolaisuus painottuu 1920-luvulle. Vuosina 1920–1930 sinne lasketaan tulleen kaikkiaan 33 835 suomalaista. Toinen voimakas muuttoaalto oli 1950-luvulla, jolloin heitä tuli lähes yhtä paljon. Enemmän kuin puolet suomalaisista siirtolaisista oli lähtöisin Pohjanmaalta. (Kero 1996, 130–132.)

1920- ja 1930-luvun alkupuolella monet suomalaiset Amerikassa olleet siirtolaiset eivät palanneetkaan kotimaahansa vaan Neuvostoliittoon. Tätä muuttoliikettä on kutsuttu myös "Karjalan kuumeeksi". (Kero 1996, 132.) Sen aikana amerikansuomalaiset perustivat 1920- ja 1930-luvulla Neuvostoliittoon useita suomalaiskommuneja (Kero 1996, 271). Monien lähtijöiden osaksi koituivat kuitenkin Stalinin puhdistukset 1930-luvun lopulla (Kero 1996, 279–280).

3 INKERINSUOMALAISTEN HISTORIA JA KULTTUURI

3.1 Inkerinsuomalaisten historia

Inkerinsuomalaisten historia voidaan 1900-luvulla jakaa kolmeen osaan. Ensimmäiseksi oli inkerinsuomalaisten myyttinen kausi 1930-luvulle asti. Tähän kauteen liittyvät sisäryhmäavioliitot, luterilaisen kirkon toiminta ja suomen kielen vahva asema inkerinsuomalaisten keskuudessa. Inkerinsuomalaiset olivat selkeästi erillinen ryhmänsä. Yhteydet Suomeen olivat myöskin tiiviit. (Kärkkäinen & Mononen 1999, 5.)

1920–1930-luvuilla inkerinsuomalaisia karkotettiin eri puolille Neuvostoliittoa muiden vähemmistökansallisuuksien tapaan. Tätä aikaa kutsutaan "Katkoksen kaudeksi". Inkerinsuomalaiset eivät olleet ainoa vainojen kohteeksi joutunut vähemmistökansa. Pelko Suomen invaasiosta Neuvostoliittoon leimasi heidät kuitenkin erityisen epäilyttäviksi. Kulttuurivallankumouksen seurauksena 30-luvun lopulla kiellettiin suomenkielinen kouluopetus, suomeksi ilmestyneet lehdet lakkautettiin ja luterilaisten seurakuntien toiminta lopetettiin. (Kärkkäinen & Mononen 1999, 5.)

Toisen maailmansodan aikana inkerinsuomalaisilla ei ollut mahdollisuutta suomalaisen identiteetin ylläpitämiseen vaan heidän oli sopeuduttava Neuvostoliiton kansallispoliittisiin päämääriin. 1980-luvulla koitti uusi poliittinen aika, jolloin inkeriläisillä oli mahdollisuus ilmaista omaa kansalaisuuttaan. Suomessakin inkerinsuomalaiset herättivät mielenkiintoa. (Kärkkäinen & Mononen 1999, 6.)

3.2 Inkerinmaa ja sen historia

Inkerinmaa on Pietarin välittömään läheisyyteen sijoittuva alue, jonka rajana pidetään lännessä Narvajokea, idässä Laatokkaa ja Lavajokea. Pohjoisessa alue ulottuu Suomenlahdelle ja Rajajoelle 1920 solmitun Tarton rauhan rajaan asti. Etelässä raja sijoittuu Ruotsi-Suomen ja Venäjän vuonna 1617 Stolbovassa sovittuun rajalinjaan. (Takalo & Juote 1995, 7.)

Inkerinmaata alueellisesti määriteltäessä olennaisinta on, että alueella on asunut suomensukuista väestöä. Vielä 1900-luvun alussa Inkerinmaalla asui yli 120 000 syntyperältään suomalaista henkilöä. Stalinin vainot karkoituksineen ja toinen maailmansota hajaannuttivat kuitenkin Inkeriläistä syntyperää olevan väestön. Alueen vanhoissa suomalaiskylissä ei ole ollut enää 1940-luvun jälkeen yhtenäistä suomalaisasutusta. (Takalo & Juote 1995, 8.)

Viron ja Venäjän rauhassa vuonna 1920 Viro sai haltuunsa osan Inkerinmaata Narvajoen ja Venäjän rajan väliseltä alueelta. Tätä aluetta kutsutaan Viron Inkeriksi. (Tuuli 1988, 16.)

3.3 Kulttuuri ja paluumuuttajien identiteetti

Kulttuuri on laaja käsite ja myös hyvin eri tavoin määritelty. Kulttuuri on tapa ajatella, tuntea ja reagoida. Kulttuuri on tiettyyn yhteiskuntaan tai yhteisöön kuuluvien ihmisten elämäntapa. Kulttuuri on se monisäikeinen kokonaisuus, joka koostuu niistä tiedoista, uskomuksista, moraalikäsitteistä, laeista, tavoista ja tottumuksista, joita ihminen yhteisönsä jäsenenä on omaksunut. Kulttuuri on tiedon, uskomusten ja arvojen järjestelmä, jota kautta ihmiset rakentavat kokemuksiaan ja havaintojaan, toimivat ja suorittavat valintoja vaihtoehtojen välillä. (Alitolppa-Niitamo 1992, 18–19.)

Kulttuuri siirtyy ja rakentuu tiedonvälityksen ja oppimisen kautta. Jokainen kulttuuri on muotoutunut tarkoituksenmukaiseksi juuri siihen ympäristöön, jossa se vaikuttaa. Kulttuurin muotoutumiseen vaikuttavat mm. maantieteelliset, taloudelliset, demografiset ja historialliset tekijät. Erilaiset luonnonvoimat, sodat ja tieteelliset keksinnöt myös suuntaavat kulttuurin kehitystä. Näiden tekijöiden tunteminen auttaa meitä paremmin ymmärtämään miten jokin kulttuuri ja sen kummalliset käyttäytymistavat ovatkin tarkoituksenmukaisia ja järkeviä niiden omassa kontekstissa. Kulttuurilla tarkoitetaan kaikkia niitä asioita, joita ihmiset ja kansat ovat oppineet historiansa aikana tekemään ja arvostamaan, joihin he ovat oppineet uskomaan ja joista he ovat oppineet nauttimaan. (Alitolppa-Niitamo 1992; 18–19; Arvilommi 2009.)

Identiteetti taas on ihmisen omakuvan, roolien ja toiminnan kokonaisuus, johon liittyy erilaisia ulottuvuuksia. Voidaan puhua persoonallisesta, sosiaalisesta, kulttuurisesta tai kansallisesta identiteetistä. Identiteetti muuttuu ja muokkaantuu eri elämäntilanteiden myötä. (Työväenmuseo Werstas 2010.)

Keskeisesti Inkerinsuomalaiseen identiteettiin kuuluu yhteinen kieli, uskonto ja kärsimyshistoria (Takalo & Juote 1995, 45–46). Suomen kieli on varsinkin vanhuksille tärkeä identiteetin vahvistaja. Keski-ikäiset inkerinsuomalaiset puhuvat kuitenkin usein venäjää ja suomea vain toisena kielenään. Suomen kielen taitamattomuus merkitseekin useille inkerinsuomalaisille vanhuksille inkerinsuomalaisuuden kuihtumista pois. Nuorille on tärkeämpää osoittaa kiinnostusta suomenkieltä kohtaan ja sitä kautta tuoda julki etnistä identiteettiään. Etninen identiteetti on osa ihmisen sosiaalista identiteettiä, jonka avulla hän tekee rajan itsensä ja muiden välille. (Takalo & Juote 1995, 45–47.)

Venäjänkieliset ovat suurin kieliryhmä suomen- ja ruotsinkielisten jälkeen. Kymmenessä vuodessa venäjänkielisten määrä Suomessa on kaksinkertaistunut noin 25 000:sta yli 50 000:een. Huhtikuun 2010 arvio Suomessa asuvien venäjänkielisten määrästä oli 52 200 henkilöä. (Biaudet 2010, 13.)

Suomessa toimii aktiivinen venäjänkielinen yhteisö. Heillä on omia lehtiä, radioasemia, kauppoja, päiväkoteja ja erilaista kerho ja harrastustoimintaa. Internetissä on useita keskusteluyhteisöjä venäjänkielisille eri maissa asuville ihmisille. Klubitoiminnalla ja erilaisilla projekteilla pyritään auttamaan venäjänkielisiä kotoutumaan Suomeen. Tarkoituksena on, että venäjänkieliset maahanmuuttajat saavat säilyttää oman kieli-identiteettinsä. (Iskanus 2006, 18.) Suurin osa venäjänkielisistä on paluumuuttostatuksella Suomeen muuttaneita. Joukossa on kuitenkin suomalaisen kanssa avioliiton solmineita, heidän perheenjäseniään sekä työpaikan vuoksi tulleita. (Iskanus 2006, 35.)

4 OMAISHOITO JA OMAISHOITTOON LIITTYVÄN LAINSÄÄDÄNNÖN KEHITYMINEN

4.1 Omaishoitajat ja omaishoidontuki

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto määrittelee omaishoitajan henkilöksi, joka pitää huolta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2010a, 1). Omaishoitajaksi on laissa omaishoidontuesta (2005/937) määritelty kunnan kanssa sopimuksen omaishoidontuesta tehnyt omaishoitaja (Laki omaishoidontuesta 2005/937).

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto määrittelee omaishoidontuen muodostuvan hoitajalle annetusta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista sekä hoidettavalle annetuista palveluista ja tuesta, jotka määritellään hoito ja palvelusuunnitelmassa. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2010a, 5).

Omaishoidon tukea voidaan myöntää sekä pitkä että lyhytaikaisen hoidontarpeen perusteella silloin, kun omaisen antama hoito on hoidettavan edun mukaista ja edellytykset omaishoidon toteuttamiseksi ovat olemassa. Omaishoidontuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkioiden suuruus voivat vaihdella kunnasta toiseen. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2010a, 5.)

Omaishoitajissa on edelleen paljon sellaisia omaishoitajia, jotka eivät saa omaishoidontukea, vaikka hoitavatkin omaistaan. He kokevat hoitotyön luonnollisena hoitajuutena eivätkä halua tai osaa hakea omaishoidontukea. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009, 7.)

Moni, jolle tuki kuuluisi, jää määrärahojen puuttumisen tai muun syyn vuoksi omaishoidontuen piirin ulkopuolelle. Täten voidaan puhua kunnan kanssa sopimuksen tekneistä omaishoitajista sekä omaishoitajista, jotka eivät ole tehneet omaishoidontuen saamista varten sopimusta kunnan kanssa. (Järnstedt ym. 2009, 7.)

4.2 Omaishoidon historia

Omaishoito on yleisin vanhusten ja vammaisten hoitomuoto useimmissa maissa. Vanhusten ja vammaisten hoito on sidoksissa kunkin yhteiskunnan kulttuuriperinteeseen, arvojärjestelmään, sosiaaliseen kehitykseen ja myös kansantalouteen. (Hyvärinen, Kailainen, Laakso & Malmi 2006.)

Suomessa vuoden 1879 vaivaishuoltoasetus, 1922 köyhäinhoitolaki ja 1956 huoltoapulaki määrittivät omaiset vastuuseen omaisistaan. Vasta vuonna 1970 poistettiin laista lasten velvollisuus huolehtia vanhemmistaan ja isovanhemmistaan. Vuonna 1977 poistettiin aviopuolisoiden keskinäinen huolehtimisvelvollisuus ja kunta velvoitettiin kunta-laisten lailliseksi huolehtijaksi. Tällöin omaisten moraalinen ja eettinen vastuu jäi jokaisen itsensä puntaroimaksi. Suomalaiset saavat kuitenkin edelleen huomattavan osan tarvitsemastaan hoidosta läheisiltään. (Hyvärinen ym. 2006.)

4.3 Omaishoitoon liittyvän lainsäädännön kehitys

Kotihoidon tukeminen tuli osaksi Suomen sosiaalipolitiikkaa 1980-luvulla. Omaishoitoa haluttiin tällöin lisätä aktivoimalla avunantajia. Sosiaalihuoltolaki muutettiin vuonna 1984, ja silloin siihen kirjattiin vanhuksille, vammaisille ja pitkäaikaissairaille tarkoitettu kotihoidontuki. Laki ei velvoittanut kuntia maksamaan tukea, mutta suurin osa kunnista otti sen silti käyttöön. Vuonna 1993 sosiaalihuoltolakiin tehtiin omaishoidon tuki-uudistus, joka selkiytti omaishoitajien asemaa. Omaishoidontuesta annettiin myös asetus, jolla säädettiin entistä tarkemmin omaishoitosopimuksesta sekä siihen liittyvästä hoito- ja palvelusopimuksesta. Omaishoito tuli osaksi terveydenhuollon palvelukokonaisuutta. (Hyvärinen ym. 2006.)

Vuonna 2002 omaishoitajien oikeus vapaapäiviin laajeni kahteen päivään kuukaudessa. Samana vuonna omaishoitajat pääsivät vapaaehtoisen tapaturmavakuutuksen piiriin omaishoitoon liittyvissä tilanteissa. (Salanko-Vuorela, Purhonen, Järnstedt & Korhonen 2006, 25.) Lakisääntöisen vapaan pitäminen helpottui vuonna 2003 kun enimmäisasiakasmaksu määriteltiin yhdeksäksi euroksi (Omaishoitajat ja Läheiset Liitto 2010a, 4).

Omaishoidontukea koskeva lainsäädäntö muuttui 1.1.2006, jolloin laki omaishoidontuesta (937/2005, omaishoitolaki) tuli voimaan. Lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. (Salanko-Vuorela ym. 2006, 50–51) Vuonna 2007 oikeus lakisääntöiseen vapaaseen laajeni kolmeen vapaapäivään kuukaudessa (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2010a, 4).

4.4 Omaishoitosopimus ja nykyinen lainsäädäntö

Omaishoidontuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välille omaishoitosopimus. Sopimuksen liitteenä on palvelu ja hoitosuunnitelma. Sopimus on toimeksiantosopimus eikä omaishoitaja ole siten työsuhteessa kuntaan eikä hoidettavaan. Omaishoitosopimus tehdään yleensä vain toistaiseksi voimassa olevaksi. Määräaikaisiin sopimuksiin on yleensä jokin erityisen painava syy. Omaishoitosopimusta on tarvittaessa tarkistettava. (Salanko-Vuorela, Kaivolainen, Malmi & Hyvönen 2010, 6.)

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto mainitsee, että Omaishoitosopimuksessa täytyy olla tiedot hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta, omaishoitajan oikeudesta vapaapäiviin, vapaan järjestämisestä, määräaikaisen sopimuksen kestosta sekä hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä. (Salanko-Vuorela ym. 2010, 6.)

Omaishoidontuki sopimukseen kuuluu aina hoito ja palvelusuunnitelma. Hoito ja palvelusuunnitelmaan kirjataan omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö, hoidettavan ja hoitajan tarvitsemat palvelut sekä tiedot hoidettavan hoidon järjestämisestä omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikana. (Salanko-Vuorela ym. 2010, 6.)

Lain omaishoidontuesta (2005/937) mukaan omaishoitajalla, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitotyöhön ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan lain mukaan ympärivuorokautiseksi, vaikka hoidettava viettäisi vähäisen osan vuorokaudes-

ta kotinsa ulkopuolella käyttäen sosiaali- ja terveystalvaeluja. Vapaaapäiviä voi myös ns. ketjuttaa pidettäväksi myöhemmin useamman päivän vapaana. (Laki omaishoidontuesta 2005/937.)

Omaishoitajat ja Läheiset -Liiton mukaan kunta voi myös tukea omaishoitajaa tarjoamalla vähimmäismäärää enemmän vapaaapäiviä tai alle vuorokauden kestävien virkistysvapaiden avulla. Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon järjestämisestä omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana. Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana järjestettävästä hoidosta voidaan periä enintään 9,90 euron hoitomaksu vuorokaudessa. (Salanko-Vuorela ym. 2010, 7.)

Kunnallisessa eläkelaisissa säädetään omaishoitajan eläketurvasta. Omaishoidon hoitopalkkio kartuttaa eläkettä, jos omaishoitaja on sopimusta tehdessään alle 68-vuotias. Tämä koskee vuonna 1940 ja sen jälkeen syntyneitä henkilöitä. Omaishoidon sopimuksen tehnyt kunta on velvollinen myös ottamaan hoitajalle tapaturmavakuutuslaissa tarkoitetun ns. vapaaehtoisen tapaturmavakuutuksen. (Salanko-Vuorela ym. 2010, 7.)

Omaishoidon tukeen liittyy aina rahana annettu hoitopalkkio, joka on porrastettu hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan (Salanko-Vuorela ym. 2010, 6). Hoitopalkkio on vuonna 2011 vähintään 353,62 euroa kuukaudessa. Mikäli omaishoitaja joutuu jäämään lyhytaikaisesti pois töistä ja hoito on raskasta on palkkio vähintään 707,24 euroa kuukaudessa. Esimerkiksi saattohoito on raskaaksi luokiteltua omaisen hoitamista. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2011.) Kunnat päättävät omaishoidontuen palkkioluokkien lukumääristä ja kriteereistä itsenäisesti lain sallimissa rajoissa. Omaishoidontuki on verollista tukea. (Salanko-Vuorela ym. 2010, 6.)

Se että kunnat päättävät itsenäisesti omaishoidontuen palkkioluokkien lukumääristä ja kriteereistä on johtanut siihen, että pykälää hoitopalkkion pienentämiseksi hoidon vähäisen sitovuuden perusteella on käytetty. Palkkio on todellisuudessa vaihdellut kovasti määrältään ja osa omaishoitajista on saanut pelkästään rahaa tai palveluja. Lyhytaikaiset suuremman palkkioluokan omaishoitosuhteet eivät ole käytännössä mahdollisia. Määrärahojen riittävydestä ei ole takeita ja omaishoitajuus on yleensä ennemmin pitkäaikais- tai hoivatyötä. (Kalliomaa-Puha 2007, 10.)

Omaishoidon tuesta annettuun lakiin on liitetty uusi 4 a § sijaishoidosta omaishoitajan vapaan ja muun poissaolon aikana. Lakimuutoksen ansiosta kunta voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta. Sijaishoito voidaan järjestää edellä tarkoitettulla tavalla vain, jos omaishoitaja suostuu siihen. Lisäksi edellytyksenä on, että järjestely toteutetaan ottamalla huomioon hoidettavan henkilön mielipide. (Eduskunta 2011.)

Sijaisomaishoitajana voi olla hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö. Ehdotetun henkilön sopivuus sijaisomaishoitajaksi kuitenkin arvioidaan ennen sijaisomaishoitajaksi ryhtymistä. (Helsingin kaupungin sosiaalivirasto 2011.)

Työsopimuslain muutoksessa säädetään työntekijän poissaolosta työstä hänen perheenjäsenensä erityistä hoitoa varten. Työnantajan on pyrittävä järjestämään työt niin, että työntekijä voi jäädä määräajaksi pois työstä. Työnantaja ja työntekijä sopivat vapaan kestosta ja muista järjestelyistä. (Finlex 2010.)

4.5 Omaishoidon tulevaisuus

Vuonna 2009 Sata-komitea aloitti työskentelyn sosiaaliturvan uudistamiseksi. Tarkoituksena oli omaishoidontuen ja kelan hoitotukien yhdistäminen. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2010a, 4.)

Sata-komitean jättämässä raportissa todetaan, että omaishoidontuen ja hoitotuen yhdistämistä puoltaa niiden osittainen päällekkäisyys ja yhdistämällä tuet voidaan luoda toimivampi ja joustavampi palvelumalli (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 42).

Kunnat suorittavat omaishoidontuen tarpeen arvioinnin valtakunnallisin kriteerein. Omaishoito kytketään osaksi kuntien toteuttamaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Omaishoidontuen palkkioon liittyvä toimeenpano siirretään Kelalle sekä rahoitusvastuu valtiolle. Yhtenäisen hoitotuen lainsäädäntövalmistelu käynnistetään tekemällä erilliselvitys kustannusvaihtoehdoista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 44.)

Uudessa mallissa hoitotuesta ja omaishoidontuesta tehdään yhtenäinen kokonaisuus. Hoitotuki yhdistäisi nykyisen hoitotuen ja omaishoidontuen sekä sisältäisi hoito-osan ja omaishoito-osan. Hoitotuen osat olisivat seuraavat: hoidettavalle maksettava kolmetasoinen hoito-osa, erityiskustannusten perusteella maksettava kiinteämääräinen erityiskustannusosa, omaishoitajalle hoitopalkkiona maksettava kaksitasoinen omaishoito-osa, sitovasta hoidosta vastaavien omaishoitajien oikeus vapaaseen ja kelan kunnalle maksama korvaus omaishoidon vapaan aikana järjestetyistä korvaavista palveluista. Uudistus toteutetaan julkistalouden osalta kustannusneutraalisti. Oikeus tuen eri osiin vaihtelisi hoidettavan toimintakyvyn ja avuntarpeen, erityiskustannusten sekä sen mukaan, mikä rooli omaishoidolla on hoidettavan avuntarpeeseen vastaamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 43.)

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto on ottanut voimakkaasti kantaa omaishoitajien puolesta millainen omaishoidon uudistamisen tulisi olla ja Sata-komitean työskentelyn tuloksiin. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto muistuttaa muun muassa, että omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka tukee hoitotilannetta, jossa omaishoitajan osuus hoidon toteuttajana on erittäin merkittävä. Omaishoitajalle identiteetti, status omaishoitajana ja hänelle itselleen maksettava hoitopalkkio ovat tärkeitä. (Salanko-Vuorela 2008.)

Omaishoitajalle hoitopalkkio on ”omaa tuloa”. Perheen kesken ei esim. puolisoitten välillä ole yleensä mahdollista, että toinen puoliso maksaisi toiselle hoidosta, vaan maksajan täytyy olla ulkopuolinen taho kuten Kela. Omaishoidontuen hoitopalkkio kerryttää hoitajan eläketurvaa, joka on merkittävää, samoin tukeen liittyvä tapaturmavakuutus. Omaishoidon tukeen liittyvät palvelut auttavat hoitokokonaisuudessa selviytymisessä ja tukevat omaishoitajan tehtävää. (Salanko-Vuorela 2008.)

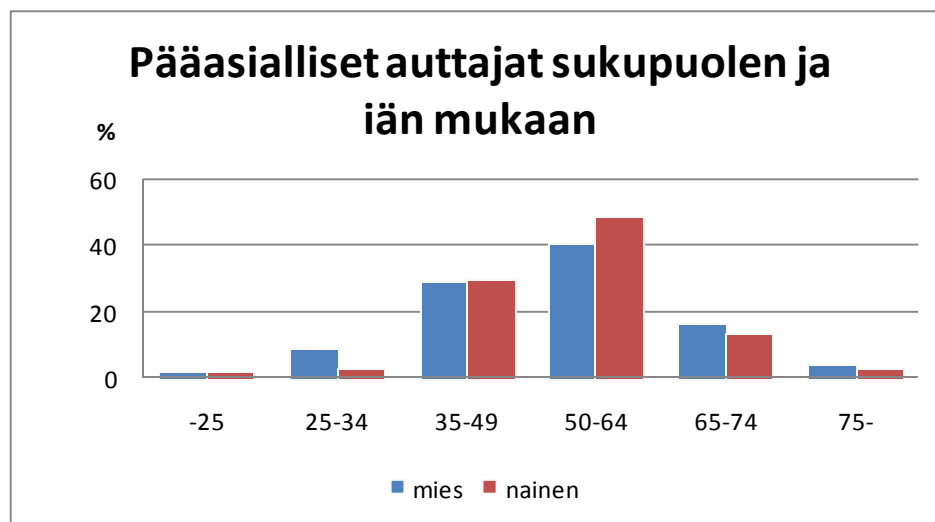
4.6 Omaishoito ja omaishoidon alkaminen

Omaishoitotilanne voi syntyä vähitellen tai äkillisesti sairastumisen tai vammautumisen seurauksena. Vähitellen omaishoitajuus alkaa esimerkiksi silloin kun puoliso auttaa arjessa puolisoaan ja huomaakin ettei hoidettava pärjääkään enää ilman apua. Äkillinen omaishoitajuus alkaa esimerkiksi silloin kun perheeseen syntyy vammaisen lapsi. (Salanko-Vuorela ym. 2010, 5.)

Monet omaishoitajat käyvät omaishoitamisen ohella ansiotyössä. Useille se on taloudellisesti välttämätöntä, mutta monelle myös itsenäisyyttä tukeva tekijä. (Salanko-Vuorela ym. 2010, 5.)

Omaistaan auttaa yli miljoona suomalaista (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2010 b, 1). Kunnan kanssa sopimuksen tehneitä omaishoitajia oli vuonna 2009 noin 35 000 (Virnes & Uotinen 2011).

Taulukko 1:Pääasialliset auttajat sukupuolen ja iän mukaan



(Kattainen, Muuri, Luoma & Voutilainen 2008, 225.)

Epävirallista läheisapua antavat ovat usein keski-ikäisiä ja työssäkäyviä. Epävirallista läheisapua antavista alle 65-vuotiaista auttajista enemmistö on naisia ja yli 65-vuotiaista auttajista enemmistö on miehiä. Auttaja ja autettava asuvat usein epävirallisen avun ollessa kyseessä erikseen. (Omaishoitajat ja Läheiset Liitto 2010a, 2.)

Taulukko 2: Auttajan ikä ja auttamisen useus (%)

	Auttajan ikä			Yhteensä
	18-34	35-64	65-79	
	%	%	%	
Auttaa kotitöissä				
Vähintään 2 x viikossa	16	71	13	100
Pari kertaa kuukaudessa	27	66	7	100
Harvemmin	30	62	8	100
Auttaa kodin ulkopuolisissa toiminnoissa				
Vähintään 2 x viikossa	12	71	17	100
Pari kertaa kuukaudessa	24	69	7	100
Harvemmin	31	59	10	100
Auttaa henkilökohtaisissa toiminnoissa				
Vähintään 2 x viikossa	10	70	20	100
Pari kertaa kuukaudessa	22	65	13	100
Harvemmin	19	71	10	100
Auttaa sairaanhoidollisissa toimenpiteissä				
Vähintään 2 x viikossa	14	70	16	100
Pari kertaa kuukaudessa	33	60	7	100
Harvemmin	20	73	7	100

(Kattainen, Muuri, Luoma & Voutilainen 2008, 222.)

Suomalaisten hyvinvointitutkimuksen mukaan suurin hoidettavien ryhmä on vanhemmat (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry 2010a, 1).

Taulukko 3: Ketä omaishoitaja auttaa (%)

Ketä auttaa	Tutkimukseen osallistuneet N	%	Väestösuhteutus n
Avo- / aviopuoliso	56	4	41 708
Vanhemmat	713	51	590 683
Lapset	76	5	61 798
Muu tuttu	556	40	479 771
Yhteensä	1398	100	1 173 959

(Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2010a, 1.)

Omaishoitajana toimii usein nainen, missä näkyikin edelleen sukupuoliroolit sekä ns. "luonnollinen omaishoitajuus" -asenne aiemmilta ajoilta. Omaishoitajista 75 % on naisia. Naisille asetetaan usein odotuksia hoivaamisesta ja huolenpidosta enemmän kuin miehille. (Kalliomaa-Puha 2007, 28-29.)

Omaishoitajista eläkkeellä on 59 % , kokoaikatyössä 20 % ja osa-aikatyössä 4 % omaishoitajista. Omaishoidettavista miehiä on 54 % ja naisia 46 %. Suurin osa hoidettavista on 75–84-vuotiaita vanhuksia, joita on 29 % hoidettavista. Omaishoitaja on hoidettavan puoliso 48 %:ssa omaishoitotilanteissa. Omaishoitajan vanhempi hän on 22 %:ssa omaishoitosuhteista. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2010a, 2.)

Hoidon tarpeen syitä ovat usein pitkäaikainen fyysinen sairaus tai vamma sekä vanhuuteen liittyvä fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen. Dementia on hoidon tarvetta aiheuttavana tekijänä noin viidesosalla omaishoidettavista. Omaishoidontuella Omaishoidettavien hoidon tarve on suurta. Lähes puolet omaishoidontuella hoidettavista tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa jatkuvasti ja joka kolmas heistä tarvitsee ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa. Omaishoito korvaa laitoshoidon kunnalle halvempaan vaihtoehtona. Omaishoidettavalle se merkitsee elämänlaatua mitä ei voi mitata rahallisesti. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2010a, 2–4.)

Perheen jäsenten odotetaan auttavan ja tukevan läheisiään vaikeissa tilanteissa. Perhettä sitoo tällöin moniulotteinen sitoumusten, velvollisuuksien ja tunteiden verkosto. Erilaisissa perhetilanteissa kokemukset omaishoidosta voivat olla hyvinkin erilaisia. Perhe voi tarkoittaa eri ihmisille erilaisia asioita. Toisille se tarkoittaa vanhempien ja lasten muodostamaa ydinperhettä, mutta joillekin sana koskee koko sukua. (Hyvärinen ym. 2006.)

4.7 Vanhus omaishoitajan hoidettavana

Vanhuusikää on määritelty monella eri tavalla. Varhennetulle vanhuuseläkkeelle pääsee tällä hetkellä täytettyään 62 vuotta, mutta täysimääräisen eläkkeen voi saada 65-vuotiaana (Kansaneläkelaitos 2010, 11). Eläkeikää aiotaan kuitenkin nostaa portaittain

vuodesta 2011 65 vuoteen, mikäli hallituksen ehdotus menee läpi (Helsingin Sanomat 2011).

Reponen määritteli vuonna 1994 vanhuuden alkavan 75. ikävuodesta alkaen (Reponen 1994, 50). Sonkin (Lenkkeri 2009, 15) käyttää termiä ikäihminen 60 vuotta täyttäneistä henkilöistä. Hän jakaa vielä ikäihmiset kahteen ryhmään: senioreihin, jotka ovat 60–80-vuotiaita, sekä vanhuksiin, jotka ovat yli 80-vuotiaita ja huonokuntoisia. Vanhenemisen tutkimuksessa vanhuuden ikärajana pidetään 85 vuotta, ja eläkkeelle jäämisen ja vanhuuden välistä aikaa kutsutaan kolmanneksi iäksi.

Kysymyksiä oli herättänyt Sonkinin määritelmässä se, onko vanhuksen oltava huonokuntainen? Vanhusta määrittävinä tekijöinä voisi ikäinstituutin Sarvimäen mukaan mainita myös kokemuksen ja viisauden. (Sarvimäki i.a.)

Vanhuus voidaan rajata muutenkin kun kronologisen iän mukaan. Vanhuskäsite voidaan määritellä niin subjektiivisen kokemuksen mukaan kuin yhteiskunnan ja sosiaalisen ympäristönkin tapana mieltää asioita. Mielikuviin vanhuudesta vaikuttaa yhteiskunnan antama arvostus vanhuksille. Onko kulttuuri vanhusta kunnioittavaa vai onko keskeisenä lähtökohtana nuoruuden ihannointi? Vanhuskäsite vaihtelee myöskin historiallisen ajanjakson mukaan. (Pohjolainen & Jylhä 1990, 87, 92.)

Vanhuksen omaishoitajaksi alkaminen on oma prosessinsa. Prosessin alkaminen lähtee vanhuksen hoidon tarpeesta ja jatkuu vanhuksen hoitopäätöksen tekemiseen. Hoidon jatkaminen kotona ja lopulta laitoshoidon laittaminen ovat oma prosessinsa. Mahdollista on myös, että omaishoitajuus katkeaa omaisen kuolemaan. (Reponen 1994, 52.)

Suomessa on miljoona yli 60-vuotiasta ja vuonna 2020 heitä on 1,5 miljoonaa, lähes kolmannes väestöstä. Helsingissä, Espoossa ja Vantaalla yli 60-vuotiaiden määrä kasvaa vuodesta 2003 vuoteen 2020 lähes 60 %:lla. (Sonkin 2007.)

Omaishoidon kehittämisen suhteen väestöennusteen miesten määrän suhteellisesti nopeampi kasvu tuo mukanaan paljon enemmän vanhuspariskuntia, joiden hyvinvointia voisi hyvin turvata omaishoitoa kehittämällä (Sonkin ym. 1999, 20). Osin omaisten ja sosiaalisten verkostojen tuki tulee saamaan uusia ulottuvuuksia. Aktiivisten seniorien

jompikumpi vanhemmista tai molemmat voivat olla elossa, jolloin nämä vanhusikäiset kaipaavat huolenpitoa. Toisaalta muuttoliikkeen seurauksena eri sukupolvet asuvat usein eri paikkakunnilla. (Sonkin ym. 1999, 102.)

5 OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTI

5.1 Hyvinvoinnin määritelmä

Hyvinvointi käsitettä käytetään paljon, mutta silti sen määrittelyyn on monta erilaista teoriaa ja teoreettikkoa (Kainulainen 1998, 31).

Hyvinvointi koostuu monista osatekijöistä, joihin kuuluu objektiivisesti mitattavia tekijöitä ja subjektiivisia arvostuksia ja tuntemuksia. Objektiivisiksi tekijöiksi luetaan terveys, elinolot ja toimeentulo. Subjektiivisen hyvinvoinnin osatekijöiksi luetaan sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen ja onnellisuus. (Moisio, Karvonen, Simpura & Heikkilä 2008, 14.)

Hyvinvointia on pyritty määrittelemään tarveteorioiden avulla. Abraham Maslowin (Virjonen 1994, 33–34) teoria on perustarveteorioista tunnetuin. Hänen luokituksensa mukaan ihmisen tarpeet ovat fysiologiset tarpeet, turvallisuus tarpeet, yhteisyys tarpeet, arvostuksen tarve ja itsensä toteuttamistarve. Lueteltu järjestys kuvaa Maslowin teoriasa myös tarpeiden tyydytyksen ensisijaisuutta. Fysiologiset tarpeet on ensin tyydytettävä tietylle tasolle ennenkuin voidaan keskittyä muiden tarpeiden tyydytykseen. Jokapäiväinen tarpeidentyydytys voi tapahtua kuitenkin missä järjestyksessä hyvänsä hetkestä ja elämäntilanteesta riippuen. Ihminen voi myöskin omata erilaisia voimavaroja, joita hän voi hyödyntää vaikeissa tilanteissa.

Tarve ja resurssiperusteisia hyvinvointinäkemymiä on pyritty myös yhdistämään. Ehkä tunnetuin näistä on Erik Allardt (Kainulainen 1998, 32; Virjonen 1994, 35) Hyvinvoinnin ulottuvuuksia kirjassa esitetty johtavan sosiologian tutkimusryhmän työ, jossa hän on ottanut määrittelyn pohjaksi yksilöiden tarpeentyydytyksen. Hyvinvoinnin määrittely sai tutkimuksen pohjalta tarveluokat: having eli elintaso, johon kuuluvat mm. tulo, asumistaso, työllisyys, koulutus ja terveys, loving eli yhteisyyssuhteet, johon kuuluvat paikallisyhteisyys, perheyhteisyys ja ystävyysuhteet sekä being eli itsensä toteuttamisenmuodot. Näitä muotoja ovat arvonanto, korvaamattomuus, poliittiset resurssit sekä mielenkiintoinen vapaa-ajan toiminta. Samaan määritelmään yhdistettiin hyvinvoinnin ulkoinen ja sisäinen puoli.

Allardtin (Virjonen 1994, 35) mukaan ulkoiset tilat viittaavat esimerkiksi ympäristöön ja sisäiset tilat ihmisen subjektiiviseen kokemukseen hyvinvoinnista. Tavoitteena ei ole päästä selvyteen ihmisen kaikista tarpeista, vaan etsiä niitä peruselementtejä, joista hyvän elämän katsotaan muodostuvan. Taustalla on ajatus siitä, että ihmisellä on fyysisiä, psyykkisiä ja henkisiä tarpeita.

Allardtin (Virjonen 1994, 35) mukaan hyvinvointikäsite on todella moniulotteinen. Ihmisen hyvinvointi muodostuu täten erilaisista tekijöistä eikä yhden alueen tai tekijän puuttumista voida suoraan korvata toisella. Moniulotteisuutta täydentää vielä se, että elintason liittyviä osatekijöitä voidaan pitää resursseina. Yhteisyyssuhteet ja itsensä toteuttaminen ovat taas inhimillisiä tarpeita.

Tavoitteena ei ole päästä selvyteen ihmisen kaikista tarpeista, vaan etsiä niitä peruselementtejä, joista hyvän elämän katsotaan muodostuvan. Taustalla on ajatus siitä, että ihmisellä on fyysisiä, psyykkisiä ja henkisiä tarpeita. Allardtin (Virjonen 1994, 35) mukaan hyvinvointikäsite on todella moniulotteinen. Ihmisen hyvinvointi muodostuu täten erilaisista tekijöistä eikä yhden alueen tai tekijän puuttumista voida suoraan korvata toisella. Moniulotteisuutta täydentää vielä se, että elintason liittyviä osatekijöitä voidaan pitää resursseina. Yhteisyyssuhteet ja itsensä toteuttaminen ovat taas inhimillisiä tarpeita.

Doyalin ja Goughin (Kainulainen 1998, 32–33) näkemyksessä perustarpeiksi esitetään fyysinen terveys ja autonomia. Näiden edellytyksiksi he mainitsevat resurssityyppisiä välittäviä tarpeita ja yhteiskunnallisia olosuhteita. Näitä ovat esimerkiksi ravinto, asuminen ja turvallisuus. Näiden yhteiskunnallisten, välittävien tarpeiden ja perustarpeiden tyydyttymisen seurauksena yksilön sosiaalinen osallistuminen on mahdollista. Yksilön hyvinvointi on paljolti riippuvainen siitä millainen on hänen suhteensa muihin ihmisiin ja sosiaalisiin järjestelmiin.

Hyvinvointi on pysyvämpää kuin onnellisuus, joka on hetkellistä ja katoavaa. Hyvinvointikin voi muuttua, mutta silloin voidaan ilmoittaa ulkoisia ja erityisiä syitä muutokseen. Erik Allardt korostaa, että hyvinvoinnin arvioinnissa syyt sekä vaikutukset joudutaan ottamaan huomioon kun taas onnellisuuden arvioimisessa näin ei ole. Onnellisuuden tunteita voidaan saavuttaa mitä erilaisemmissa tilanteissa. Onnellisuuden tuntemi-

nen on hyvin yksilöllistä. Suhtautuminen onnellisuuteen vaihtelee suuresti myös kulttuureittain. (Allardt 1976, 33–34.)

Hyvinvoinnille ei voida osoittaa selkeää tasomäärittystä milloin se on saavutettu täysin ja miten se saavutetaan täysin. Hyvinvointia kun on erittäin vaikeaa mitata. Se on hyvin subjektiivinen kokemus. Vaikka tuota maksimaalisen hyvinvoinnin tasoa onkin vaikeaa määrittellä, voidaan kuitenkin pyrkiä hyvinvoinnin tavoitetasoille. (Lappalainen & Turpeinen (toim.) 1998, 46.)

Maailman terveysjärjestö WHO (Bäckman 1987, 41–42) määrittelee terveyden täydelliseksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Terveys käsitettynä laajasti kokonaisvaltaisena tilana merkitsee muutakin kuin sairauden puuttumista. Terveys on yksilön sisäisten ja ulkoisten tekijöiden dynaaminen ja harmoninen tasapainotila, ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Terveys on fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, jossa ihminen on myönteisessä vuorovaikutuksessa elinympäristönsä kanssa. Terveys on myös voimavara, joka mahdollistaa monipuolisen elämän, jossa yksilöllä on mahdollisuus oman itsensä ja haaveidensa toteuttamiseen.

5.2 Paluumuuttaja-omaishoitajien osallisuus ja voimaantuminen

Osallisuuden käsite viittaa kuulumiseen yhteiskuntaan tai yhteisöön (Bäcklund, Häkli & Schulman 2002, 7). Harju kirjoittaa artikkelissaan, että osallisuudella voidaan tarkoittaa kuulumisen, mukanaolon tunnetta. Hän mainitsee myös, että ihminen kokee olevansa osallinen omassa yhteisössään ja suomalaisessa yhteiskunnassa, kun hän tekee työtä, harrastaa, osallistuu ja vaikuttaa. Suurin osa suomalaisista kokee tällaisen osallisuuden tunteen. Työttömät ja syrjäytyneet ihmiset eivät yleensä koe tätä tunnetta. He tuntevat olevansa ulkopuolisia, vailla osallisuuden kokemusta. Ihminen perimmältään sosiaalisena olentona haluaa kuulua yhteiskuntaan ja olla osallinen. Se on yksi hyvän elämän perusedellytyksistä. (Harju 2004.)

Osallisuus voi olla vahvasti kokemuksellista. Siinä on kyse identiteettiin ulottuvasta kokemuksesta tai jäsenyyden tunteesta yhteisössä ja mahdollisuudesta olla rakentavasti mukana yhteisöllisissä prosesseissa. Osallisuuden voidaan kuvata merkitsevän omakoh-

taista vaikuttamista asioiden kulkuun ja vastuunottamista seurauksista. Osallisuuden lähtökohtana voidaan pitää yhteiskunnassa yhteisen tietämyksen jakamista. (Suomen Nuorisoyhteistyö - Allianssi 2009.)

Osallisuus merkitsee myös kansalaisten mahdollisuuksia vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristön oloihin. Mahdollisuus osallisuuteen perustuu lainsäädäntöön ja se mainitaan useissa julistuksissa. YK:n lapsenoikeuksien julistuksessa mainitaan myöskin lastenoikeudet vaikuttaa omiin asioihinsa ikätasoon verraten. (Suomen Nuorisoyhteistyö - Allianssi 2009.)

Voimaantuminen tarkoittaa ihmisen tunnetta omista voimavaroistaan, joiden ansiosta hän voi elää itsenäisesti ja vapaasti. Voimaantunut ihminen näkee elämässään mahdollisuuksia, tuntee tarpeensa sekä tavoitteensa ja toimii ennakkoluulottomasti, mutta myös vastuullisesti. Omaisen voimaantuminen tarkoittaa usein oman elämänhallinnan tunteen palautumista ja rajojen asettamista omalle jaksamiselle ja myös sairaalle läheiselle. (Luodemäki, Ray & Hirstiö-Snellman 2009, 28–29.)

5.3 Omaishoitajien hyvinvointia tukevat tekijät muiden tutkimuksien valossa

Raili Gothóni (Kalliomaa-Puha 2007, 26–27) on tutkinut omaishoitajien motiiveja omaisen hoitamiseen. Gothónin tutkimuksessa omaiset ilmoittivat auttavansa ennen kaikkea siksi, että omaiset tarvitsevat apua. Toiseksi merkittävin syy oli ettei ollut muita hyväksyttävissä olevia vaihtoehtoja. Läheinen vanhus halusi olla kotona ja piti omaishoitajaa parhaana hoitajana. Omaishoitajan auttamishaluun vaikuttivat kiitollisuus ja rakkaus. Omaishoitajat kokivat hoitamisen myös velvollisuudekseen. Ajatus rakkautenvelan takaisin maksamisesta saattaa olla motiivina, kun omainen hoitaa puolisoaan tai vanhempansa. Kukaan omaishoitajista ei sanonut materialistista syytä hoitamisensa motiiviksi.

Omaishoidettava on usein rakas ja voimia saa läheisyyden ja kiintymyksen tunteista. Voimia tuovat myös yhteiset ilon aiheet, saavutukset, edistymiset ja muistot. Omaishoitajalle henkinen tuki ja sosiaalinen verkosto ovat tärkeitä. Ystäväpiiri voi vähentyä omaishoitajan ajanpuutteen vuoksi. Hän ei pääse tai jaksaa tavata ystäviään. (Järnstedt

ym. 2009, 132–134.)

Mahdollisuus keskustella ja vaihdella kokemuksia muiden samassa tilanteessa olevien kanssa auttaa omaishoitajaa jaksamaan. Sijaishoidon järjestäminen oman sairauden varalle vie omaishoitajalta paineita pois ja hän pystyy huolehtimaan itsestään kunnolla. Huoleton taloudellinen tilanne sekä mahdollisuus omaan yksityiseen elämään tukee myöskin omaishoitajuutta. (Järnstedt ym. 2009, 134.)

Usein omaishoitajille tieto hoidettavan sairaudesta, vammasta ja hoitoon liittyvistä tehtävistä auttaa omaishoitajaa. Hoitojärjestelmä, palvelu ja tukimuodot sekä muut avunsaannin mahdollisuudet on hyvä tietää. (Järnstedt ym. 2009, 134.) Tärkeitä ovat myöskin oppaat palveluista mitä alueella on saatavilla sekä neuvonta- ja hakemusten täyttöapu sekä yksilökohtaisen palvelusuunnitelman räätälöinti. Oma työntekijä, jonka puoleen voi kääntyä tarvittaessa on turvallisuuden ja hyvinvoinnin luomisessa olennainen osa. (Järnstedt ym. 2009, 134.)

Omia voimavarojaan miettinyt omaishoitaja osaa määritellä mikä olisi se tilanne ettei hän enää jaksaa. Hän tunnistaa omat jaksamisen rajansa. Ennalta miettiminen ei kuitenkaan tarkoita sitä, että ei jaksaisi kun tilanne tulee vastaan. Kyse on enemmänkin siitä, että selviytyminen ja ratkaisujen tekeminen on helpompaa kun asiaa on jo etukäteen pohtinut ja siihen on valmistautunut. Molempien hyvinvoinnin kannalta on hyvä tietää muita tapoja omaisen hoitamiseksi. (Järnstedt ym. 2009, 133.)

5.4 Omaishoitajat ja sosiaalinen tuki

Liisa Astikainen ja Anne Astikainen (2001) ovat tehneet tutkimuksen sotiemme veteraanien omaishoitajien hyvinvoinnista. Tavoitteena tutkimuksessa oli tukea ikääntynttä omaistaan kotona hoitavan voimavaroja ja siten mahdollistaa sekä hoitajan, että hoidettavan kotona asuminen mahdollisimman pitkään. (Astikainen & Astikainen 2001, 5.)

Sosiaalinen tuki on paljon käytetty käsite, mutta sille annetut merkitykset ovat vaihtelevia. Sosiaalisen tuen käsite määritellään usein sosiaalisen verkoston kautta tai sen yhteydessä. Tällöin sosiaalinen tuki nähdään yhtenä sosiaaliseen verkostoon liittyvänä

ominaisuutena. Sosiaalinen verkosto taas nähdään usein yksilön muodostamien suhteiden kokonaisuutena. Suhteiksi, jotka kuuluvat käsitteeseen mainitaan yleensä kuuluvan sekä yksilöiden että ryhmien väliset suorat ja välittyneet suhteet. Sosiaalisen tuen käytännön soveltaminen on ollut yleensä yksilöstä lähtevää. (Astikainen & Astikainen 2001, 11.)

Opinnäytetyössäni pääpaino omaishoitajien sosiaalisen verkoston kuvaamisessa on suorilla yksilöiden välisillä suhteilla. Tutkimustulokset on tehty sen mukaan, mitkä ihmis-suhteet omaishoitajat kokevat itselleen tärkeiksi ja osaksi sosiaalista verkostoaan.

Toivon, että tulevaisuudessa luodaan uusia tapoja omaishoitajien sosiaaliseen tukemiseen. Nyt on jo keksitty sosiaalisen median mahdollisuudet omaisten tukemisessa. Laurea-ammattikorkeakoulussa on ollut hyvinvointihanke, jonka tuloksena on kehitetty "Hyvinvointi-TV" uusi sosiaalinen media omaishoitajille sekä iäkkäille ihmisille palvelutaloihin ja kotiin. Järjestelmää on kehitetty vuosien ajan useassa eri kehittämishankkeessa ja siinä ovat mukana myös Eu:n rahoittama turvallinen koti -hanke, Turun ammattikoulu, useita kuntia, yrityksiä ja yhteisöjä. (Lukinmaa 2010, 8.)

Hyvinvointi-TV :ssä on käytetty videoneuvottelutekniikkaa, jonka avulla omaishoitajat voivat saavat kuva ja ääniyhteyden toisiinsa. Hyvinvointi televisiossa on myös valmiiksi tuotettua ohjelmaa ja sen kautta saa yhteyden myös kunnan omaishoidosta vastaavaan työntekijään, yksityiseen sairaanhoitajaan tai lääkäriin palvelun kautta (Lukinmaa 2010, 8; Koski 2010, 12). Hyvinvointi -TV vaikuttaa minusta hyvältä mahdollisuudelta kokopäiväisten omaishoitajien saada kontaktia ulkomaailmaan sitovan omaisen hoitamisen ohessa. On kuitenkin muistettava, että omaishoitajilla on oltava mahdollisuus myös suoraan kontaktiin sukulaistensa, ystäviensä ja kodin ulkopuolisen maailman kanssa.

6 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia Venäjältä paluumuuttaneiden äitiään hoitavien omaishoitajien hyvinvointia omaishoitajan näkökulmasta. Tutkimustehtäväni on tutkia miten paluumuuttajana Suomeen tulleet omaishoitajat subjektiivisesti kokevat oman hyvinvointinsa, mikä auttaa heitä jaksamaan ja mikä vie heidän voimiaan omaishoitajana. Tutkimuskysymyksiäni ovat:

1. Miten Venäjältä paluumuuttaneet omaa vanhempansa hoitavat omaishoitajat kokevat oman hyvinvointinsa?
2. Mitkä tekijät omaishoitajan tavallisessa arjessa tukevat omaishoitajan hyvinvointia ja mitkä tekijät vähentävät omaishoitajan hyvinvointia?

Tutkimuksen avulla on tarkoitus tuottaa tietoa ja näkökulmia paluumuuttaja-omaishoitajan hyvinvoinnin edistämiseen.

Omaishoitajan hyvinvointia tutkittaessa on tärkeää huomioida myös hoidettavan ja omaishoitajan suhde. Omaishoitaja ja hoidettava ovat hyvin tiiviissä kontaktissa toisiinsa. Omaishoidettavan voimien huononeminen voi vaikuttaa omaishoitajan hyvinvointiin henkisellä ja fyysiselläkin tasolla. Silti tutkimuksen lähtökohtana on tutkia omaishoitajan subjektiivista hyvinvointia eli myös niitä omaishoitajan voimavaroja tai voimia vieviä asioita, jotka eivät ole riippuvaisia omaishoidettavasta.

6.2 Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry tutkimuksen yhteistyötahona

Tutkimukseni yhteistyötahona toimi Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto on omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa valtakunnallinen edunvalvonta sekä tukijärjestö. Omaishoitajien tueksi perustettu Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry on perustettu vuonna 1991. Liiton tarkoituksena on parantaa omaishoitajien ja hoidettavien läheisten asemaa ja tukea omaishoitoperheitä kehittämällä heille palveluja ja tukitoimia. Omaishoitaja saa liitosta ohjausta, neuvontaa ja ongelmatilanteissa la-

kiapua. Liitto julkaisee palveluoppaita, videoita ja kirjoja sekä lehteä. Liitossa on myös kehittämishankkeita, joiden avulla pyritään tukemaan omaishoitajien hyvinvointia. (Järnstedt ym. 2009, 140.)

Monissa Omaishoitajat ja Läheiset -Liiton paikallisyhdistyksissä järjestetään tietoiskutapahtumia tai kaikille avointa neuvontatoimintaa. Monet tapahtumat ovat omaiselle ja hoidettavalle yhteisiä. Omaishoitajayhdistyksissä toimivat luottamushenkilöt ovat usein itsekin omaishoitajia. (Järnstedt ym. 2009, 141.) Raha-automaattiyhdistys tukee toimintaa (Omaishoitajat ja Läheiset Liitto 2010b, 5).

Tutkimukseni tutkimustietoa voi Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto käyttää hyväkseen Omaishoitajien tukemiseksi. Tavoitteenani on, että aiheeni herättäisi keskustelua ja kenties halua tutkia paluumuuttaja omaishoitajien hyvinvointia laajemminkin. Teen tutkimusta omaishoitajia ja heitä tukevia tahojaan varten. Haluan, että tutkimukseni tulokset auttavat omaishoitajien kaipaaman avun ja tuen suuntaamisessa omaishoitajille tärkeimpiin asioihin. Paluumuuttaja ja maahanmuuttaja vanhukset ovat yhä kasvava ryhmä. Kollektiiviseen kulttuuriin kuuluu vanhemmistaan huolehtiminen, joten vanhempiaan hoitavia omaishoitajia on paljon.

Lisää tietoa Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry:stä saa mm. liiton Internet-sivujen kautta osoitteesta: <http://www.omaishoitajat.fi/>

6.3 Tutkimus osana Emel-projektia

Opinnäytetyöni linkittyy maaliskuussa 2009 alkaneeseen Diakonia-ammattikorkeakoulun ja Tallinnan pedagogisen seminaarin yhteiseen Emel-projektiin. Projektin tavoitteena on venäjänkielisten syrjäytymisvaarassa olevien ikäihmisten parissa tehtävien palveluiden kehittäminen Virossa ja Suomessa. Projekti päättyy kesäkuussa 2011. (Siren, 2011.) Opinnäytetyöni on yksi yhdeksästä opinnäytetyöstä, jotka on tehty projektiin.

Projektin kohderyhmänä ovat syrjäytyneet tai syrjäytymisvaarassa olevat venäjänkieliset maahanmuuttajataustaiset ikäihmiset. Projektissa kuvataan keskeisimmät tarpeet ja

ongelmat, joita venäjänkieliseen vähemmistöön kuuluvilla ikäihmisillä on Suomessa ja Virossa. Projektin kehittämistyössä luodaan voimaannuttamista tukeva mallinnettu työtapa. Työtapaa levitetään ja juurrutetaan projektin eri kohderyhmille. (Siren 2011.)

Lisää projektin tavoitteista ym. saa tietoa mm. Internet-sivuilta:

<http://emelproject.eu/soome-fi>

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimukseni on kvalitatiivinen eli laadullinen. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara mainitsevat laadullisen tutkimuksen lähtökohdaksi todellisen elämän kuvaamisen. Todellisuus on moninainen eikä kaikkea voi kuvata pelkästään numeroina. Kohdetta pyritään kuvaamaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja tutkijan työhön vaikuttaa myös hänen arvomaailmansa. Laadullisessa tutkimuksessa ei objektiivisuutta voida saavuttaa perinteisessä mielessä, sillä jokainen tutkija antaa aineistolleen omia merkityksiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 151–152.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositaan ihmistä tiedonkeruun välineenä. Tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittaviensa kanssa kuin mittausvälineillä hankittavaan tietoon. Kvalitatiivista ja kvantitatiivista tutkimusmetodia on vertailtu etsien niistä eroja, vaikka monet tutkijat haluaisivatkin poistaa tämän vastakkainasettelun. (Hirsjärvi ym. 1997, 123, 155.)

Halfpennyn (Hirsjärvi ym. 1997, 123) jaon mukaan kvalitatiivinen tutkimus on mm. pehmeää, joustavaa, subjektiivista ja induktiivista. Bryman (Hirsjärvi ym. 1997, 124) kuvaa taas kvalitatiivisen tutkijan ja tutkittavan suhdetta läheiseksi, aineistoa rikkaaksi ja syväksi sekä teorian ja tutkimuksen suhdetta teoriaa luovaksi.

7.2 Aineiston keruu ja teemahaastattelu tiedonkeruu menetelmänä

Keräsin tutkimusaineiston puolistrukturoidun haastattelumenetelmän eli teemahaastatteluiden avulla. Kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston keruu metodeina suositaan metodeja, joissa tutkittavien "ääni" ja näkökulmat pääsevät esille. Teemahaastattelu on yksi näistä tiedonhankinnan metodeista. (Hirsjärvi ym. 1997, 155.) Valitsin teemahaastattelun, koska se on hyvä tutkimusmetodi silloin, kun tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää jotakin ilmiötä tai ihmisiä. Teemahaastattelujen avulla tutkija pystyy eläytymään haastateltavan ajatuksiin, tunteisiin ja motiiveihin. Haastatteluissa käyttämäni teema-

haastattelurunko on tämän opinnäytetyön liitteenä. (Liite 1.)

Hirsjärvi ja Hurme suosittelivat haastattelua tiedonkeruun metodiksi silloin, jos ihminen on tutkimuksessa subjektina, merkityksiä luovana ja aktiivisena osapuolena, kyseessä on vähän kartoitettu tutkimusalue, halutaan sijoittaa haastateltavan puhe laajempaan kontekstiin tai halutaan tutkia arkoja tai vaikeita aiheita. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 35.)

Valitsin teemahaastattelun kaikista haastattelumenetelmistä siksi, että halusin antaa haastateltavalle tilaa kertoa aiheista, joita tutkin, mutta toisaalta pysyä niissä aiheissa, jotka ovat tutkimukseni kannalta olennaisimpia.

Teemahaastattelun eduksi ovat Hirsjärvi ja Hurme maininneet sen, että koska teemahaastattelussa edetään tiettyjen teemojen mukaan, tutkittavien "ääni" saadaan paremmin kuuluviin. Teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä ja nämä merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48.)

Teemahaastattelut tein huhtikuussa 2010. Haastateltavat sain Inkerikeskuksen ja Vanhustyön keskusliiton IkäMAMU-verkoston työntekijän avulla.

Teemahaastattelujen lisäksi tässä tutkimuksessa tärkeitä aineistolähteitä olivat Omaishoitajat ja Läheiset liiton julkaisemat teokset, paluumuuttajiin liittyvä kirjallisuus sekä useat eri Internet lähteet. Osa omaishoitajat ja Läheiset -Liiton kirjallisuudesta kuvaili projektien tuloksia ja osa taas paneutui omaishoitajan äänen kuulemiseen omakohtaisten kertomusten avulla.

Olin keväällä 2010 harjoittelussa Omaishoitajat ja Läheiset -Liitossa kymmenen viikkoa. Käytin tutkimuksessa hyödykseni harjoitteluni aikana oppimiani asioita. Olin mukana erilaisissa kokouksissa, Omaishoitajat ja Läheiset -Liiton uusien työntekijöiden perehdyttämistilaisuudessa ja monessa muussa liiton tapahtumassa, joiden avulla sain kullaan arvoista tietoa.

Kävin myös tutustumassa Vanhustyönkeskusliitossa IkäMAMU-verkoston toimintaan. Tein myös yhteistyötä Inkerikeskuksen kanssa. Tapasin Inkerikeskuksen toiminnanjoht-

tajan, joka antoi minulle tietoa inkerinsuomalaisuudesta ja Inkerikeskuksessa aiemmin työskennelleen työntekijän, joka auttoi minua haastateltavien löytämisessä.

7.3 Haastateltavat

Kaikki omaishoitajat hoitivat äitiään. Paluumuuttaja-omaishoitajat olivat muuttaneet Suomeen Venäjältä vuosina 1991–1997. Nuorin omaishoitajista on 52-vuotias ja vanhin 62 vuotta vanha. Omaishoitajista ei kukaan elänyt tällä hetkellä avioliitossa tai avoliitossa. Omaishoidettavista nuorin oli 80-vuotias ja vanhin hoidettava oli 87 vuotta vanha. Kolme omaishoidettavista sairasti Alzheimerin tautia. Yksi omaishoidettava oli fyysisesti heikkokuntoinen. Kahdella omaishoidettavalla oli kuitenkin Alzheimerin taudin lisäksi ongelmia fyysisen toimintakyvyn kanssa. Kolme omaishoitajista sai omaishoidontukea ja yksi oli hakenut omaishoidontukea, mutta ei ollut varma jatkaisiko omaishoitajana. Omaishoitajista kaksi oli sidottu omaishoitajuuteen kokopäiväisesti ja kaksi olivat työelämässä.

7.4 Teemahaastatteluihin valmistautuminen ja niiden toteutus

Valmistauduin haastatteluihin lukemalla teemahaastatteluista tietoa ja suunnittelemalla miten toteutan haastattelun. Teemahaastattelijana johdin teemahaastattelutilannetta, vaikka kyse lopulta onkin vuorovaikutuksesta. Haastattelujen kannalta oli tärkeää, että minulla oli valmiina pohjatieto omaishoitajuudesta ja olin motivoitunut tutkimaani aiheeseen. Kiinnostukseni ja omaishoitajien kunnioittaminen näkyi varmasti haastattelutilanteessa.

Haastattelun käytännönjärjestelyistä tärkeää oli suunnitella ajoissa haastattelupäivän päiväohjelma. Hain nauhurin lainaksi Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Mietin jo ennakoon miten esittäytyä, miten käyttää kehon kieltä, kertoa nauhurista ja toimia haastattelutilanteessa. Päätin tehdä yhden haastattelun päivässä, koska siten pystyin keskittymään jokaisen haastattelun tunnepitoiseen sisältöön parhaiten.

Tein haastattelut yksilöhaastatteluina. Halusin antaa omaishoitajalle oman tilan kertoa

rauhassa vastaukset kysymyksiini. Aihe on intiimi ja emotionaalinen ja siksi yksilöhaastattelu oli hyvä vaihtoehto. Haastateltavat vastasivat nimettöminä kysymyksiin.

Haastattelin yhtä omaishoitajaa hänen työpaikallaan ja kolmea omaishoitajaa heidän kotonaan. Työpaikalla haastattelemani omaishoitaja oli omassa työhuoneessaan ja haastattelutilanne oli rauhallinen työympäristöstä huolimatta. Kaksi omaishoitajaa koki kotona haastattelun parhaimmaksi, koska heidän oli vaikeaa järjestää hoidettavalleen sijaishoitoa haastattelun ajaksi. Haastattelutilanteessa he olivat kuitenkin eri huoneessa kuin hoidettava ja pystyivät vastaamaan vapaasti kysymyksiini. Yhdelle työssäkäyvistä omaishoitajista kotona haastattelu oli valintanaärkevin haastattelurauhan vuoksi.

Haastateltavani kertoivat mielellään ja avoimesti omaishoitajuudestaan ja itsestään, vaikka osa kysymyksistäni olikin hyvin yksityisiä ja henkilökohtaisia. Haastateltavat eivät kieltäytyneet mistään aiheista tai kysymyksistä. Yllättävää ja merkittävää oli minusta se miten paljon he luottivat minuun, tuntemattomaan haastattelijaan. Ennen haastatteluja ajattelin, että välillämme olisi kuitenkin "suojamuuri" kuten yleensä kun kohtaa ihmisen ensimmäisen kerran. Minulle jäi tunne, että monelle haastateltavalle oli tärkeää saada jakaa asioita kanssani. He kaipasivat ihmistä, joka kuuntelisi ja kysyisi heidän arjestaan ja siitä miten he voivat. Se vahvisti ajatuksiani siitä miten yksinäisiä osa omaishoitajista oli. Kotona haastattelemani omaishoitajat toivottivat minut tervetulleeksi uudelleenkin käymään heidän luonaan.

Kaikki omaishoitajat puhuivat venäjää äidinkielenään. He osasivat kuitenkin suomea jo niin hyvin, että pystyivät ymmärtämään kysymykseni ja vastaamaan suomeksi. En siis tarvinnut tulkkia opinnäytetyötäni varten. Haastattelut olivat pituudeltaan noin tunnista puoleentoista tuntiin. Kävin teemahaastattelussa läpi kaikki teema-alueet, mutta järjestys ja laajuus vaihtelivat haastatteluissa.

Nauhurin käyttö auttoi paljon haastattelun teossa, minä pystyin olemaan haastattelutilanteessa paremmin läsnä, kun en joutunut kiireisenä kirjoittamaan muistiinpanoja. On myös paljon luotettavampaa tutkimuksen kannalta, että voi kuunnella myöhemmin haastattelut kaikessa rauhassa. Tällöin huomioi asioita, joita ei ole huomannut haastattelutilanteessa, ja pystyy myös tarkistamaan onko ymmärtänyt haastateltavan sanoman oikein. Tutkimustietoa on silloin myös enemmän lopullista analyysiä varten ja se on tär-

keää varsinkin silloin, kun haastateltavien omaishoitajien määrä ei ole suuri.

Teemahaastatteluni runko sisälsi haastateltavan perustiedot ja seitsemän eri aihepiiriä eli teemaa. Teemahaastatteluni teemoja ovat omaishoitajuuden alkaminen, tämän hetkinen tilanne omaishoitajana, omaishoitajan terveys ja hyvinvointi, omaishoitajan palvelut ja tuen tarve, omaishoitajan sosiaalinen verkosto, kotoutuminen Suomeen ja lakisääntöinen vapaa ja mahdollisuus muuhun vapaaseen. Näiden teemojen avulla pyrin luomaan kokonaisvaltaisen kuvan omaishoitajan omista kokemuksista hyvinvointinsa suhteen.

Perustietojen keräämisen tarkoituksena oli saada selville haastateltavien tämänhetkistä elämäntilannetta sekä hoidettavan sairaus ja ikä. Nämä tiedot antoivat pohjaa tutkimukselleni.

Ensimmäisen teeman tarkoituksena oli selvittää kuinka omaishoitajuus alkoi ja millaisia tunteita omaishoitajalle tuli kun hänen omaisensa sairastui. Alueeseen kuului myös sen kartoittaminen miksi omaishoitaja alkoi omaishoitajaksi äidilleen.

Seuraavana selvitin tämän hetkistä tilannetta omaishoitajana. Tarkoitukseni oli saada selville millainen on omaishoitajan tavallinen arkipäivä ja mitä tunteita siihen liittyy. Kysymyksillä pyrin saamaan tietoa myös siitä, mitkä asiat ovat muuttuneet omaishoitajuuden alettua ja miltä muutokset ovat tuntuneet.

Omaishoitajan terveys ja hyvinvointi -teeman avulla hain vastauksia siihen kuinka omaishoitaja kokee oman terveydentilansa. Selvitin tässä teemassa vastauksia siihen, mistä omaishoitaja saa voimia toimia omaishoitajana ja mitkä tekijät vievät omaishoitajan voimavaroja omaishoitajana toimiessa.

Omaishoitajan palveluita ja tuen tarvetta koskevassa teemassa hain tietoa siitä tietääkö omaishoitaja mihin tukimuotoihin ja palveluihin hänellä on mahdollisuus, mistä hän on saanut tietoa ja minkälaista tukea hän kaipaisi lisää jaksakseen paremmin omaishoitajana.

Omaishoitajan jaksamisen kannalta on olennaista sosiaalisen verkoston apu. Seuraavassa teemassa kysymykset liittyivät siihen, onko omaishoitajalla ystäviä ja sukulaisia Suomessa ja onko hänellä apua omaishoitamiseen. Teeman kysymyksien avulla sain

tietoa myös siitä, mikä merkitys paluumuuttaja-omaishoitajille on perheellä ja suvulla ja onko omaishoitajuus kaventanut omaishoitajan ystäväpiiriä.

Seuraava teema liittyi omaishoitajien kotoutumiseen Suomeen. Teeman kysymyksillä pyrin etsimään vastauksia siihen, mikä rooli inkerinsuomalaisella, amerikansuomalaisella, kanadansuomalaisella tai venäläisellä kulttuurilla oli heidän elämässään. Oliko kulttuuri omaishoitoon voimia antava tekijä tai lähtökohtana omaishoitajuuteen? Tämän teeman avulla selvitin myös omaishoitajan hyvinvointiin liittyen kuinka omaishoitaja on kotoutunut Suomeen ja millaiseksi hän kokee asemansa yhteiskunnan jäsenenä.

Viimeisessä teemahaastatteluni teemassa selvitin kuinka omaishoitajien lakisääteinen vapaa ja muu vapaa-aika on järjestynyt. Omaishoitajista kolmella oli mahdollisuus lakisäänteiseen vapaaseen, mutta vain yksi heistä oli käyttänyt mahdollisuutta hyväkseen. Kahden omaishoitajan kohdalla oli siten kyse vapaan järjestämisestä ainoastaan muilla tavoin kuin kunnan tarjoamalla sijaishoidolla.

7.5 Aineiston purku ja sisällönanalyysi

Tutkimukseni analysoin sisällönanalyysin avulla. Käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Tuomen ja Sarajärven mukaan sisällönanalyysillä tarkoitetaan pyrkimystä kuvata dokumenttien sisältöä sanallisesti. Sisällönanalyysi on laadullisen aineiston analyysin perustyöväline, jonka avulla kuvataan analyysin kohteena olevia ilmiöitä tai selvitetään niiden välisiä suhteita. Sisällönanalyysin avulla haetaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Analyysin kohteena voi olla mikä hyvänsä sanallinen aineisto, jota jäsenetään valitun analyysiyksikön avulla. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 106.)

Litteroin eli puhtaaksikirjoitin aineiston suoraan tietokoneelleni. Sen jälkeen tulostin haastattelut ja luin ne läpi moneen kertaan. Lukemisen tuloksena löysin tärkeimmät sitaatit tutkimusaineistosta, jotka maalasin huomioväreillä lähempää tarkastelua varten. Käsittelin aineiston haastattelu kerrallaan ja teemahaastattelun teemoja apuna käyttäen.

Miles ja Huberman (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108) kuvaavat aineistolähtöistä sisällönanalyysiä kolmevaiheiseksi prosessiksi, johon kuuluu aineiston pelkistäminen, aineiston

klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen.

Tutkimustehtävääni ja kysymyksiini soveltuvan aineiston sitaatit pelkistin ja etsin samanlaisuuksia pelkistämistäni ilmaisuista. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmittelin ja yhdistin luokaksi luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokittelun avulla aineisto tiivistyy kun yksittäiset käsitteet sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. Tämän vaiheen jälkeen siirryin abstrahointi eli käsitteellistämisvaiheeseen. Jatkoin yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se oli aineiston sisällön näkökulmasta mahdollista. Näin muodostin alaluokat, yläluokat, pääluokat ja lopulta yhdistävän luokan. (Liite 2)

8 TUTKIMUSTULOKSET

8.1 Omaishoitajuuden alkaminen

Suurimmalle osalle omaishoitajista oli hyvin vaikeaa määritellä hoitajuuden alkamisen ajankohtaa. Omaishoitajat arvioivat toimineensa omaishoitajana 10–3 vuotta. Omaishoitajista osa koki omaishoitajuutensa alkaneen omaishoidontuesta, vaikka he olivatkin toimineet omaishoitajana jo pitkään ennen tuen saamista.

3–4 vuotta vissiin. Me muutettiin yhteen ja vähän sen jälkeen aloin hommaamaan. Siihen meni jonkin aikaa ja sitten se tuki tuli.

Ilman omaishoidontukea omaistaan hoitava omaishoitaja koki myös ettei hän ollut "virallisesti" omaishoitaja.

Periaatteessa mä en vielä ole omaishoitaja. Mie vaan hoidan mun äitiä.

Omaishoitajista kaikki kokivat omaishoitajuuden lähteneen luonnollisesti ja suurin osa heistä koki sen olevan osa elämän jatkumoa. Vanhemmat olivat huolehtineet heistä ja nyt oli omaishoitajan aika huolehtia vanhemmasta.

Se on mun äiti, luonnollinen ratkaisu. Teen niin paljon kuin jaksan.

Omaishoitajuus oli luonnollinen valinta ja kyllä myös elämän jatkumo.

Omien vanhempien hoitaminen oli monelle omaishoitajalle tärkeä hoitajan arvoihin ja kulttuuri-identiteettiin liittyvä valinta. Tätä näkökulmaa korosti se, että moni omaishoitaja oli hoitanut muitakin läheisiään kuten isäänsä, isovanhempansa tai muita läheisiä sukulaisiaan.

Ihan mun lapsuudessa olen hoitanut mummia, molempia, isän puolesta ja äidin puolesta ja kaikki olivat mun hoidossa kun mä olin pienenä koululaisena.

Hän totesi myös:

Meidän suvussa aina tuettiin vanhempia ihmisiä, joten ei oikeesti ole voinut mieltää, että pistäisi hänet johonkin hoitokotiin.

Kaksi haastatelluista omaishoitajista oli ollut molempien vanhempiensa omaishoitajana hetken aikaa ennen toisen vanhempansa menehtymistä. Omaishoitajat kokivat kuitenkin kahden ihmisen hoitamisen hoidettavien huonokuntoisuuden vuoksi raskaaksi.

Raskasta oli silloin kun hoidettavana oli kaksi ihmistä. Piti niinkuin miettiä, että jos tuli toiselle huonompi tilanne ja pitäis mennä sairaalaan ja toista pitäis hoitaa myös.

Eräs omaishoitaja kuvasi myöskin eroa Suomen ja Venäjän hoitokulttuurien välillä.

Kuitenkin olen syntynyt Venäjällä ja asunut siellä sen verran pitkään ja siellä ne vanhainkodit olivat kuin sellainen pelotin. Että ei olisi edes mitään ajatusta edes, että lapsetkin vielä elossa ja vanhemmat johonkin vanhainkotiin. Ei siellä asutaan yhdessä ja hoidetaan, ynnä muuta sellaista, se on niinkuin juurtunut minuun.

Lähes kaikki omaishoitajat kokivat suhteen omaishoidettavaan voimavarana. Omaishoitajat kuvasivat rakkauden, läheisen suhteen hoidettavaan ja oman vanhempansa kunnioittamisen syyksi omaishoitajuuteen ja myös tekijäksi joka antoi omaishoitajalle voimavaroja.

Olen omaishoitajana hänelle, koska hän on se lähin henkilö ja rakastan häntä.

Se, että omaishoito takasi hyvän hoidon, oli myös tärkeä syy omaishoitajana toimimiselle.

Omaishoitajuudessa on hyvää se, että äitini saa hyvää hoitoa.

Puolet haastatelluista omaishoitajista koki kuitenkin omaisen hoitamisen myös velvollisuudeksi, toinen heistä jopa pakoksi, koska kyse oli hänen vanhemmastaan. Toinen heistä totesi:

No velvollisuushan se omaishoitajuus on aina. Minä asiat tein mut en saanut rahaa. Joka tapaukses maksetaan tai ei, mä teen niin paljon kuin minul-

la on voimia. Hän on minun äiti niin siitä ei pääse mihinkään, vaikka kuinka vihainen olen ja hermostunut olen joskus, mitä vaan pakko mikä pakko, ei sille voi mitään, se on mun äiti.

Tilanne oli kuitenkin omaishoitajille ristiriitainen. Omaishoitajilla oli ulkoinen, omaishoidettavasta johtuva ja myös omaan kulttuuri-identiteettiin liittyvä ulkoinen paine omaishoitajuuden jatkumisesta. Omaishoitajan oma väsymys tilanteeseen teki hänen elämänsä hyvin vaikeaksi. Näin toinen omaishoitajista kuvailee elämäntilannettaan:

Elämäni on muuttunut tosi vaikeaksi, minulla on vähän voimia. Vienyt voimat minulta paljon tämä hoitotyö.

Omaishoitajuuden alkaminen oli osalle omaishoitajista rankka prosessi. Osa omaishoitajista kertoi kokeneensa surun ja pelon tunteita.

Tuli elo niin vaikeaksi ettei ollut enää oma elo.

Niiden omaishoitajien, jotka eivät olleet työelämässä, arki muodostui hoidettavasta ja hänen asioistaan huolehtimisesta. Arkeen kuului wc-käynneissä ja peseytymisessä avustamista, lääkkeiden antamista, kodin hoitamista, ruoanlaittoa ja seurustelua hoidettavan kanssa. Niiden omaishoitajien, jotka olivat työelämässä, hoitaminen työviikon aikana painottui iltaan, vaikka toisinaan omaishoitajat kävivät myös aamulla ennen työtä hoidettavansa luona.

Viikonloppuisin toisen haastatteleman työssäkäyvän omaishoitajan hoidettava oli yleensä hoitajan luona. Toinen työssäkäyvistä omaishoitajista huolehti viikonloppuisin hoidettavastaan hoidettavan kotona. Hoitaminen sisälsi peseytymisessä avustamista, hoidettavasta ja hänen asioistaan huolehtimista, lääkkeiden antamista, kodinhoitoa ja ruoanlaittoa. Ne omaishoitajat, jotka olivat työelämässä, olivat huolissaan omaisensa voinnista myös työpäivän aikana.

Aina on niin kuin sellainen mielen takana, että pitäis niinkuin miettiä onko hän ottanut lääkkeet ja näitä tälläisiä hommia.

8.2 Omaishoitajan terveys ja hyvinvointi

Omaishoitajista suurin osa oli huolissaan terveydestään. Kahdella omaishoitajalla oli fyysisiä sairauksia ja varsinkin toinen näistä omaishoitajista oli todella huolissaan fyysisestä terveydestään ja siitä kuka hoitaisi omaishoidettavaa, jos hän ei enää kykenisi.

Mulle itsellenikin on tapahtumassa paha asia. Miten sitten tulee hänen kanssaan? Se on ongelma.

Omaishoitajilla oli kuitenkin suurin huoli omasta jaksamisestaan. Kaikki haastattelemani omaishoitajat mainitsivat kokeneensa väsymyksen tunteita. Yksi omaishoitaja koki väsymyksen ja uupumisen vaikuttavan hänen kykyynsä hoitaa omaistaan niin paljon, että hänellä oli toivo omaishoitajuuden loppumisesta.

Helpotus tulisi, jos hän menisi palvelutaloon.

Puolet omaishoitajista eivät olleet varmoja jaksaisivatko hoitaa hoidettavaansa enää vuoden kuluttua, mikäli tilanne pysyisi samanlaisena.

En osaa sanoa jaksanko hoitaa enää vuoden kuluttua, kun ei saa mistään apua. Kun en ole terve. Terve pitää olla itse ja kun mä en ole.

Puolet haastattelemistani omaishoitajista uskoi jaksavansa toimia omaishoitajana vielä vuodenkin kuluttua, mikäli omaishoidettavan kunto ei merkittävästi huonone.

Kyllä jaksan hoitaa, jos ei huonone hirveästi.

Omaishoitajat kokivat voimavarojaan vieväksi omaishoitajuuden sitovuuden ja valtavan vastuuntunteen omaishoidettavasta.

Minulla on hyvin vähän aikaa harrastaa, tavata ystäviä tai tehdä mitä olen ennen tehnyt. Suurin muutos on, että olen nyt sidottu tähän.

Työssäkäyvät omaishoitajat kokivat vastuun hoidettavasta painavan työpäivän aikana.

Minulla on aina taakka mukana - aina.

Kaikki haastattelemistani omaishoitajista kokivat myös vapaa-ajan puutteen vievän heidän voimiaan. Vapaa-ajan puutteen vuoksi oli yhden omaishoitajan ystäväpiiri kaventunut.

Mul oli työ ja kaverit. Nyt kaikki on vaihtunut ja muuttunut. Ei ole minulla paljon ystäviä.

Kolmen haastatellun ystäväpiiri ei ollut kaventunut omaisen hoitamisesta.

Ystäväpiirini ei ole kaventunut omaishoitajuuden vuoksi, kyllä ystävätkin auttaa tässä hommassa.

Kaikki haastattelemistani omaishoitajista mainitsivat haastattelussa jaksamisen kannalta tärkeäksi löytää omia voimavaroja arjessa jaksamiseen. Joillakin omaishoitajilla tämä tarkoitti sitä, että omaisen hoito sisälsi sellaista tekemistä, josta sekä hoidettava että omaishoitaja nauttivat. Eräs haastatteleman omaishoitaja kertoi, että odottaa kovasti kesää, jotta omaisen hoidon ohessa voisi mennä paremmin uimaan ja lenkille.

Mä odotan tätä kesää, kävelyn yhteydessä kävin aina viime kesänä uimassa. Eilenkin käytiin pitkällä kävelyllä. Me otetaan pyörätuoli aina mukaan ja hän taluttaa sitä kuin rollaattoria niin pitkään kuin jaksaa. Se uimapaikkakin on lähellä ja äiti tykkää istua siinä rannassa. Äiti on kasvanut meren rannalla.

Yhdelle omaishoitajalle voimavaroja antoi oma alaikäinen lapsi. Voimavaroja omaishoitajille antoivat myös kotona olevat lemmikit. Lemmikkinä kahdella oli kissa, mutta yhdellä haastateltavista myös koira ja akvaario. Kaksi haastateltavaa koki voimavaraksi kukkien hoitamisen tai kasvimaalla puuhastelun. Omaishoitajista ne, jotka olivat työelämässä, kokivat työn voimavarana. Töissä käyminen oli taloudellisesti heille välttämätöntä, mutta työelämä antoi myös hyvää vastapainoa omaishoitajana toimimiselle. Työelämä toi mukanaan työkavereita ja mahdollisuuden toteuttaa itseään työn kautta.

Lapsi antaa voimia, koira, kesällä kasvimaalla kasvaa siel sitten mikä kasvaa, antaa hengellistä voimaa, akvaariokalatkin, se niinkuin rentouttaa, työ täytyy sanoa.

Omaishoitajista osa mainitsi vertaistuen tärkeäksi:

Poikani on omaishoitajana vanhalle opettajalleen ja siten hän tietää paljon mun tilanteestani ja tuntemuksistani.

8.3 Sosiaalisen verkoston tuki ja yhdessä asuminen arjen apuna

Tutkimuksessa olleista omaishoitajista kaikki kävivät vain harvoin enää Venäjällä sukulaisiaan tapaamassa tai vierailemassa entisessä kotikaupungissaan. Moni mainitsi, että hänen pitäisi kyllä käydä Venäjällä, mutta matkaa ei vaan ollut tullut tehtyä. Yhtenä syynä joillakin omaishoitajista oli se, että suurin osa sukulaisista oli paluumuuttanut Suomeen.

Minä olen muuttanut perheeni kanssa Suomeen, melkein kaikki inkerin-suomalaiset sukulaiseni ovat muuttaneet.

Pitäis käydä venäjäl, siel on isän ja veljen hauta.

Suurin osa omaishoitajista mainitsi kuitenkin tärkeiksi suhteet Venäjällä asuviin sukulaisiinsa tai ystäviinsä. Yhteydenpito onnistui sosiaalisen median avulla esim. sähköpostitse tai nettipuhelin skypellä. Soittaminen puhelimella, kirjeiden ja korttien kirjoittaminen oli myös yhtenä vaihtoehtona yhteyden pitoon.

Sukuni ja perheeni ovat tärkeitä, keskustelemme Internetin Skypen välityksellä.

Haastatelluista omaishoitajista kolmella ei ollut kunnollista sosiaalista verkostoa. Sosiaalisen verkoston merkitys oli tutkimuksessa saatujen tulosten mukaan olennainen omaishoitajan jaksamisen kannalta. Jos omaishoitajalla ei ollut kunnollista sosiaalista verkostoa omaishoitajuuden tueksi, oli omaishoitajalla muitakin hyvinvointia estäviä tekijöitä runsaasti elämässään. Ilman tukiverkosta omaishoitaja oli sidotumpi omaishoidettavan hoitoon. Tällöin omaishoitajalla ei ollut vapaata hoitamisesta tai sen järjestäminen oli hyvin vaikeaa. Tämä vaikutti siihen, että osalla jo valmiiksi vähäinen ystäväpiiri kaventui hoitamisen vuoksi yhä lisää. Osa omaishoitajista koki myös yksinäisyyden tunnetta, joka liittyi siihen ettei hoitajalla ollut ketään kenen kanssa puhua hoidettavastaan tai itsestään. Omaishoidettavat, joilla ei ollut kunnollista sosiaalista verkostoa kokivat ettei heillä ollut ketään kenen kanssa jakaa vastuuta hoidettavasta tai puhua

arjen huolista mitkä liittyivät omaisen hoitamiseen tai hoitajan omaan elämään. Tämä oli kuin ketju vaikutus sosiaalisen verkoston vähäisyydestä, ja johti omaishoitajan ylikuormittumiseen tai väsymyksen tunteisiin.

Mul ei ole sisaruksia eikä ketään. Se on vaikein kun ei ole kenen kans jakaa ja kenen kans kertoo.

Omaishoitajat kokivat vastuun jakamisen hoidettavasta perheensä kanssa voimia tuovaksi. Yhdellä haastattelemallani omaishoitajalla oli suurena apuna hänen poikansa, joka oli tilanteen vaatiessa muuttanut asumaan hoidettavan luo. Tällä omaishoitajalla oli myös ystävät ja suku tukenaan omaishoitajuudessa.

Minulla on poika, joka on äitini luona kun minä en pysty olemaan siellä. Minun poikani auttaa, vastuu ei ole yksin minun. Olemme järjestäneet, että poikani asuu äitini luona.

Kaksi omaishoitajaa asuivat omaishoidettavan kanssa yhdessä ja yhden omaishoidettavan luokse oli muuttanut asumaan omaishoitajan poika. Yhdessä asumista hoidettavan kanssa pidettiin tärkeänä arjen onnistumisen välineenä.

Hän asui yksin ja minä asuin yksin, ennen mä tein töitä, minun piti kokon ajan juosta hänelle laittamaan ruoka ja kaikki, ja mulla yhdeksältä alkaisi mun työ ja oli se hirveä.

Yksi omaishoitajista oli asunut omaisensa kanssa yhdessä, mutta yhdessä asuminen oli mennyt mahdottomaksi. Omaishoitaja, hänen lapsensa ja hoidettava äiti eivät pystyneet elämään saman katon alla.

Lapset ei osaa leikkiä hiljaa ja nätisti. Hän puuttui asioihin ja siitä tuli riitaa. Siksi minä sanoin, että meidän pitäisi asua erikseen. Hän tarvitsee omaa rauhaa ja minä tarvitsen omaa rauhaa. Hän ei ymmärtänyt ja sanoi, että ajoin hänet pois.

Alzheimerin taudinkuvaan liittyvät muutokset potilaan toimissa ja käyttäytymisessä. Alzheimerintaudin eteneminen jaetaan alkuvaiheeseen, keskivaiheeseen ja loppuvaiheeseen. Käyttöoireet voimistuvat sairauden edetessä. Käyttöoireita ovat mm. masennus ja ahdistuneisuus, aistiharhat, harhaluulot, levottomuus ja persoonallisuuden muutokset. (Erkinjuntti & Huovinen 2003, 62–66.)

Kaikkien kolmen Alzheimerin tautia sairastavan hoidettavan omaishoitajat kertoivat omaisensa hoitamisen vaikeuksista omaisen käytösoireiden vuoksi. Kaikki kolme omaishoitajaa kertoivat omaisensa persoonallisuuden muutoksista. Kaksi omaishoitajista kertoivat myös hoidettavansa ahdistuneisuudesta, harhaluuloista ja levottomuudesta mihin liittyi myös voimakasta aggressiivisuutta.

Ihan niinkuin nurinpäin käännetty koko ihminen, muuttunut koko ihminen. Ennen avoin, nyt tulee agressiivinen.

Ennen oli agressiivinen, mutta Suomessa saanut lääkettä ja voi paremmin.

Ongelmia yhdessä asumiseen tuotti yhdellä haastateltavista asunnon toimimattomuus hoidettavan hoitopaikkana. Omaishoitaja oli odottanut uutta asuntoa asuntojonossa jo pitkään. Toisena vaihtoehtona oli asunnon muutostyöt.

Mulla on ongelmana, että vuokra-asunnossani on epämukava pieni keittiö ja wc:ssä iso vanna, johon äiti ei pysty nostamaan jalkaa vaan minun pitää nostaa hänet.

8.4 Omaishoitajan palvelut ja tuen tarve

Omaishoitajista osa koki tietävänsä oikeuksistaan eri palveluihin ja apumuotoihin omaishoitajana ja osa ei. Haastattelujen aikana tuli kuitenkin ilmi, että osa omaishoitajista ei tiennyt voivansa saada esim. apuvälineitä omaisensa hoitamisen tueksi.

Omaishoitajat olivat saaneet tietää omaishoidontuen mahdollisuudesta ystäviensä avulla, radiosta tai tieto oli tullut osana omaishoitajan ammattia.

Se tuli niinkuin itsestään, en edes ajatellut tällaista asiaa kuin omaishoito. Mun yksi suomalainen ystävä sanoi, että hei, sinunhan pitäisi tehdä ne omaishoidonpaperit, kun sähän olet täysomaishoitaja.

Omaishoitajista kolme sai omaishoidon tukea ja yksi heistä oli haastattelu hetkellä hakemassa omaishoidon tukea. Omaishoitajista yksi totesi ettei olisi kannattanut hakea tukea, sillä ongelmia tuotti monet pienet tuet, joita hän sai.

Minulla on ollut raha-asiat sekaisin koska saan niin montaa pikku rahaa.

Sama täyspäiväisesti omaishoitajana toimiva omaishoitaja kertoi olevansa huolissaan taloudellisesta tilanteestaan.

Olen huolissani rahatilanteestani." Minulle jäi velkoja kun jäin työttömäksi ja sitten tämä muutto ja nyt musta tuntuu, että kun ne äidin kaikki lääkkeet, siellä kun on se raja, että kun siihen asti pääsee ovat halvempia.

Kaksi omaishoidontukea saavaa omaishoitajaa toivoivat rahallisen palkkion olevan suurempi.

Tottakai omaishoidontuki voisi olla suurempi, mutta kun ei ole.

Omaishoitajien hoitamisen tueksi saamia palveluita olivat päiväkeskus hoidettavalle, kuljetuspalvelut, sairaanhoitajan käynnit hoidettavan luona, tuurauspalvelu ja palveluohjaus. Osa niistä omaishoitajista, jotka saivat palveluja ja käyttivät mahdollisuutta palveluihin omaisensa hoitamisen tueksi, olivat niihin tyytyväisiä ja kokivat niiden olevan tärkeitä arkensa tukijoita. Yhden omaishoidettava kävi kerran viikossa päiväkeskuksessa, jolloin omaishoitajalla oli mahdollisuus tehdä mitä halusi.

Nyt kun alkoi tämä päivätoiminta niin voin tehdä tiistaisin ihan mitä haluan.

Toinen oli taas tyytymätön saamiinsa palveluihin.

Nyt tuli minulle tuuraaminen ja uusi hoito- ja palvelusuunnitelma, mulla ei ole vapaata siltikään koskaan.

Yksi omaishoitaja ei ottanut omaishoitosopimukseen liittyviä tukipalveluja vastaan, koska hänen hoidettavansa ei niitä halunnut.

Äitini ei suostu siihen, että joku ulkopuolinen ihminen tulee häntä katsomaan, siksi emme oikeastaan ole pyytäneetkään apua muualta, vaikka tiedänkin mahdollisuuksista.

Yksi omaishoitaja mainitsi että oli tyytymätön siihen ettei omaishoitosopimusta tarkis-

tettu säännöllisesti.

Omaisien kunto huononi, mutta omaishoidontuki pysyi samana kuin aiemmin.

8.5 Kotoutuminen ja kotoutumisen ongelmat

Omaishoitajista kaikki kokivat kotoutuneensa hyvin Suomeen. Osalla oli ollut alussa hieman vaikeuksia ymmärtää viranomaisia tai muita tahoja vajaan suomen kielen taidon vuoksi. Kielitaito korostuikin hyvän kotoutumisen tärkeänä tekijänä.

Minulla ei ollut kulttuurishokkia kotoutuessani suomeen, sillä olen kylästä missä enemmistö oli kanadansuomalaisia, amerikansuomalaisia ja inkerinsuomalaisia. kieli ei ollut vieras vaan minä ymmärsin mistä ihmiset keskustelee vaikkeen osannutkaan puhua Suomea.

Yksi omaishoitaja koki Suomen terveydenhoitojärjestelmän monimutkaiseksi.

Suomen terveydenhoito on vähän niin kuin pielessä. Venäjällä jos sä tarvitsit lääkäriä sä menit ja istuit mutta pääsit lääkäriin. Pitää mennä ensin lääkäriin, että saa lähetteen specialistille. Odottaa.

Haastateltavat eivät kokeneet olevansa inkerinsuomalaisien, kanadansuomalaisien tai amerikansuomalaisien sukujuurien vuoksi samaa ryhmää muiden samoja juuria omaavien kanssa. Haastateltavista inkerinsuomalaisista kaikki totesivat, että he kokivat olleensa ennen kaikkea venäläisiä. Yksi inkerinsuomalainen omaishoitaja oli kiinnostunut suomalaisista juuristaan vasta Suomessa. Vanhempien merkitys kulttuurin ylläpitäjänä oli suuri.

Ne inkerinsuomalaiset, jotka ovat mun ikäisiä tai nuorempia, ei heillä oikeasti ole mitään sellaista tiivistä yhteiselämää.

Kiinnostus inkerinsuomalaisesta perinnöstä heräsi vasta tässä Suomessa, venäjällä ei ollut mahdollisuutta keskustella tai ylläpitää kulttuuria, ei saanut.

8.6 Lakisääntöinen vapaa ja mahdollisuus muuhun vapaaseen

Vain yksi omaishoitaja käytti hyödykseen mahdollisuuden lakisääntöiseen vapaaseen. Hän oli aloittanut lakisääteisten vapaiden pitämisen, koska ei enää jaksanut ilman vapaata hoidosta oman terveydentilansa heikentymisen vuoksi. Hän koki kuitenkin huonon ja syyllisyydentunteita siitä, että joutui laittamaan omaisensa laitokseen vapaan ajaksi. Huolta aiheutti sekin ettei hän tiennyt kuka hoitaisi hänen äitiään mikäli hänen oma vointinsa huononisi yhä lisää.

Mä olen ajatellut, että hänelle on huono kun menee vieraaseen paikkaan, mutta nyt en pysty enää ajattelemaan, nyt ajattelen, että täytyy pitää itsestään huolta, koska jos minä en pidä itsestäni huolta, kuka hoitaa hänet?

Syitä miksi omaishoitajat eivät olleet käyttäneet mahdollisuuttaan vapaaseen olivat taloudelliset ongelmat, vapaan järjestämisen ongelmat ja se ettei omaisen halunnut laittaa vanhempansa vieraiden hoitoon vapaan ajaksi.

Omaishoitajat toivoivat mahdollisuutta saada lyhyellä varoitusajalla apua omaisensa hoitamiseen. Tällä hetkellä hoitajan on varattava hoidettavalle apua jo kuukausikin etukäteen. Elämässä ei voi kuitenkaan odottaa asioiden menevän suunnitelmien mukaan ilman yllätyksiä, joita ovat esimerkiksi sairastuminen ja muut yllättävät tapahtumat.

Jos joku voisi tuurata minua, mutta kun se on sellaista, että kun pyytää ,ei voi sanoa, että mä tarvitsen tänään apua vaan ehei, kuukauden päästä, mutta enhän mä tiedä mitä kuukauden päästä tulee. Ei ole sellaista mahdollisuutta liikkua vapaasti, jos olis, sellainen olis hyvä.

Tuuraus oli joidenkin omaishoitajien käyttämäpalvelu. Helsingin kaupungissa oli omaishoidon tuurauskokeilu vuonna 2007. Kokeilu vakiintui vakituiseksi käytännöksi. Lakisääteisiin vapaapäiviin oikeutettu omaishoitaja voi lakisääteisten vapaapäivien lisäksi saada jaksamistaan tukevaa tuuraajapalvelua toimintakeskuksissa. Tuurauspalvelua voi saada enintään kahdeksan tuntia kuukaudessa, noin 1–4 tuntia kerrallaan. (Niemi, Paulig & Lyytinen 2007; Helsingin kaupungin sosiaalivirasto 2011.)

Omaishoidontuki, siellähän on sellaisia kaikenlaisia, jotka voi kutsua istumaan muutamaksi tunniksi jos lähtee johonkin.

Toinen työssäkävivistä omaishoitajista toivoi myös apua arkeensa.

Työpäivä ei anna mahdollisuutta hoitaa omaishoidon käytännön asioita kuten esimerkiksi suihkutuolin hakeminen, kaipaamaan apua käytännön asioissa.

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS, EETTISET KYSYMYKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

9.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Milesin ja Hubertin mukaan tutkimuksen on pyrittävä siihen, että se paljastaa tutkittavien käsityksiä, vaikka tutkijan onkin oltava tietoinen siitä, että tutkija vaikuttaa tietoon jo tiedonkeruu vaiheessa. Tutkijan on todistettava miten hän on päätenyt luokittamaan ja kuvaamaan tutkittavien maailmaa niin kuin on tehnyt. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 189.) Työn liitteenä on esimerkki sisällönanalyysin tekemisestä. (Liite 2. Esimerkki sisällönanalyysistä.)

Haastattelun laatua parantaa Hirsjärven ja Hurmeen mukaan se, että haastattelu litteroidaan nopeasti haastatteluiden jälkeen. Tämä on suotavaa varsinkin silloin kun tutkija itse on sekä litteroija että haastattelijä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 185.) Litteroin koko saamani haastatteluaineiston välittömästi samana tai seuraavana päivänä. Käytin apunani nauhuria, joka auttoi minua litteroimaan aineiston mahdollisimman tarkasti sanasanelta.

Paluumuuttaja omaishoitajista ei ole tehty paljon muita tutkimuksia, mutta vertailemalla muihin omaishoitajien hyvinvointia kartoitettaviin tutkimuksiin voidaan selvittää tutkimustulosten yhdenmukaisuuksia. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto on tehnyt useita kartoituksia omaishoitajien hyvinvoinnista pystyäkseen tukemaan omaishoitajia. Näiden tulosten voidaan osoittaa olevan hyvin samanlaisia kuin tutkimukseni tulokset ovat. Joistakin tutkimukseni tutkimustuloksista voidaan puhua jopa "ikuisuuskysymyksinä" omaishoitajien hyvinvoinnin tukemisessa. Esimerkiksi Omaishoitajat ja Läheiset -Liiton Sairaanhvät -projektissa annettiin ääni niille omaishoitajille, jotka eivät ole omaishoitontuen piirissä. (Wecklin & Malmi (toim.) 2004, 9.) Tutkimuksessa selvisi, että henkisen kuormitus rasittaa omaishoitajia eniten. Näin vastasi 80 prosenttia haastateltavista. Noin 70 prosenttia haastatelluista koki hoitotyön sitovuuden raskauttavan omaishoittoa. (Wecklin & Malmi (toim.) 2004, 32.) Tutkimustulokseni ovat hyvin samansuuntaisia tämän havainnon kanssa.

Sosiaalisen verkoston tärkeys korostuu omaishoitajien hyvinvoinnin tekijöitä tutkittaessa monissakin eri tutkimuksissa. Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelija Lea Tasala on tehnyt opinnäytetyön omaishoitajan hyvinvoinnin tukemisesta vuonna 2009. Tutkimuksen tulokset ovat hyvin samansuuntaisia kuin minun tutkimukseni, vaikka kyse hänen tutkimuksessaan ei olekaan paluumuuttaja omaishoitajista. Hilikka Lindenborgin vuonna 2007 Helsingin yliopistolle tekemä gradu -tutkimus käsittelee venäjänkielisten omaishoitajien kokemuksia omaisensa hoitamisesta. Tässä tutkimuksessa on myös mainittu Venäläiseen kulttuuriin kuuluva vanhuksien omaishoitaminen ja sosiaalisten verkostojen suuri merkitys omaishoitajien selviytymiskeinona.

Tärkeäksi tutkimuksen luotettavuuden arvioimisessa nousee minun oma käsitykseni ihmisistä, motivaationi tutkijana tutkimukseni suhteen sekä omaishoitajuuteen ja paluumuuttajiin liittyvä aiempi tietämys.

Olin harjoittelussa Omaishoitajat ja Läheiset -Liitossa vuonna 2010 helmikuun 15. päivästä huhtikuun 23. päivään. Harjoittelu kesti siis 10 viikkoa. Harjoittelun aikana tutustuin järjestön toimintaan ollen mukana erilaisissa kokouksissa, luennoissa ja tilaisuuksissa. Harjoitteluajana tutustuin omaishoitajuuteen ja olin mukana tekemässä palveluopasta Tiedä, taida, selviydyt -2009–2010 palveluopas omaishoitajille, vammaisille, pitkäaikaissairaille ja ikääntyville, jota olen käyttänyt hyödyksi tämänkin työn teoriaosiossa. Omaishoitajien hyvinvointi on kuitenkin ollut minun mielenkiinnon kohteeni jo ennen tämän tutkimuksen aloittamista. Vuonna 2002 olin aikeissa tehdä tutkimuksen Kirkkonummella alueen omaishoitajista ja heidän hyvinvoinnistaan. Tämän vuoksi tein käyntejä omaishoitajien luona ja tutustuin omaishoitajuuteen. Tutkimus kuitenkin kariutui elämäntilanteeni vuoksi. Pohjatieto kuitenkin säilyi. Olen kohdannut omaishoitajia myös työskennellessäni kotihoidossa.

Paluumuuttajat olivat minulle tuntemattomampia, vaikka opintoihini Diakonia-ammattikorkeakoulussa kuuluikin puolen vuoden monikulttuurisuus-opintojakso. Opintojaksoon liittyi luentojen lisäksi kahden kuukauden mittainen harjoittelu, jonka tein alaikäisten turvapaikkaa hakevien maahanmuuttajanuorten parissa.

Opinnäytetyöni tutkimus perustuu neljän paluumuuttaneen omaishoitajan kokemuksiin. Olisin halunnut haastatella useampaakin vanhempaansa hoitavaa omaishoitajaa, mutta

moni kieltäytyi haastattelusta ajan puutteeseen vedoten. Koska vanhempansa hoitavia omaishoitajia oli vaikeaa löytää haastateltavaksi, yritin saada puolisoaan hoitavia omaishoitajia osallistumaan tutkimukseen. Puolisoaan hoitavia omaishoitajia olisi kuitenkin oltava tutkimuksessa tällöin useampi, jotta olisin voinut vertailla tuloksia. En saanut kuitenkaan heitä osallistumaan tutkimukseen tarpeeksi, jotta tulos olisi ollut luotettava. Oman puolison hoitamiseen liittyy erityispiirteitä, joita vanhempansa hoitamisessa ei ole. Esimerkiksi suhde hoidettavaan on erilainen, kun on kyse puolisoista eikä vanhemmasta.

Omaishoitajista kolme sai omaishoidon tukea ja kolme hoiti muistisairasta äitiään. Omaishoitotilanne ei ollut kaikilla samanlainen omaishoidettavan sairauden tai työn fyysisen rasittavuuden suhteen. Olennaista minulle oli kuitenkin saada käsitys siitä miten omaishoitajat subjektiivisesti kokevat hyvinvointinsa. Omaishoitajien hyvinvoinnin kokemus ei lopulta ole riippuvainen täysin ulkoisista tilanteeseen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksessa olen halunnut pureutua haastattelemieni omaishoitajien maailmaan ja kokemuksiin syvällisesti. Siten haastateltavien kyky kertoa elämästään on minulle haastateltavien määrää tärkeämpi. Kaikki neljä haastateltua kertoivat avoimesti elämästään.

Opinnäytetyöni aihe on eettisesti hyvä ja pyrin tutkimusta tehdessäni vastuullisuuteen, rehellisyyteen, reiluuteen ja haastateltavien vahingoittamattomuuteen. Haastateltavia pyytäessäni osallistumaan tutkimukseen, kerroin millaisesta tutkimuksesta on kyse. Osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista.

Haastattelutilanteissa toimin asiallisesti ja pysyin tutkimusaihepiirissä liittyvissä asioissa. Haastateltaville kerroin tutkimustulosten olevan nimettömiä ja olevani vaitiolovelvollinen. Yhdeltä omaishoitajalta kysyin mahdollisuutta artikkelin tekemiseen Omaishoitajat ja Läheiset -Liiton lehteen. Hän suostui nimelliseen julkituloon artikkelissani. Hän sai nähdä artikkelin ennen sen julkaisua todetakseen sen oikeellisuuden.

Opinnäytetyöni käsittelee tutkimukseen osallistuneiden omaishoitajien kokemuksia elämästään. Tämän vuoksi halusin tehdä haastattelut yksilöhaastatteluina. Tällöin pystyin takaamaan paremmin haastateltavien yksityisyydensuojan. Koska haastateltavat vastasivat henkilökohtaisiin kysymyksiin ja haastateltavia oli vähän, en ole merkinnyt aineistoa tuloksista kerrottaessa niin, että näkyisi mitä kukin haastateltava on sanonut.

Tämä siksi, ettei haastateltavien henkilöllisyys paljastuisi esimerkkien avulla.

9.2 Johtopäätökset

Venäjältä paluumuuttaneille omaishoitajille omaishoitajuus oli luonnollinen valinta ja elämänjatkumo. Omaishoitajilla oli kokemus siitä, että omaa äitiään kuuluu hoitaa itse. Venäläiselle, kollektiiviselle kulttuurille on tyypillistä omien vanhempien hoitaminen.

Suomessa on myös suomen kulttuurissa syntymästään asti eläneitä omaishoitajia, joille vanhemman hoitaminen on luonnollinen ja tärkeä valinta. Kyse silloin on ennemminkin siitä onko kyse valinnasta vai ei. Tutkimustulosteni perusteella omaishoitajuus oli ainakin yhdelle haastatellulle pakko. Haastatelluista omaishoitajista toinen koki tunteen siitä jaksako hoitaa omaistaan pelottavaksi siitä syystä, että mikäli hän ei jaksaisi hoitaa äitiään niin kuka hoitaisi. Ajatus siitä, että on pakko jaksaa ja pakko pystyä vievät varmasti ylimääräisiä voimia.

Omaishoitajat kokivat sidottuna olemisen, vapaa-ajan vähyyden ja vastuun omaisestaan vievän eniten voimia. Omaishoitamisen fyysinen rankkuus tai tehtävät hoitotoimenpiteet eivät rasittaneet omaishoitajia yhtä paljon kuin heidän huolensa vanhempansa hyvinvoinnista, huoli tulevaisuudesta ja oman vapaa-ajan vähyys omaishoitamisen sitovuuden vuoksi.

Sosiaalisen verkoston merkitys oli tutkimuksessa saatujen tulosten mukaan olennainen omaishoitajan jaksamisen kannalta. Ilman tukiverkoston omaishoitaja oli sidotumpi omaishoidettavan hoitoon. Tällöin omaishoitajalla ei ollut vapaata hoitamisesta tai sen järjestäminen oli hyvin vaikeaa. Tämä vaikutti siihen, että osalla jo valmiiksi vähäinen ystäväpiiri kaventui hoitamisen vuoksi yhä lisää. Osa omaishoitajista koki myös yksinäisyyden tunnetta, joka liittyi siihen ettei hoitajalla ollut ketään kenen kanssa puhua hoidettavastaan tai itsestään. Omaishoidettavat, joilla ei ollut kunnollista sosiaalista verkostoa, kokivat ettei heillä ollut ketään kenen kanssa jakaa vastuuta hoidettavasta tai puhua arjen huolista, jotka liittyivät omaisen hoitamiseen tai hoitajan omaan elämään. Tämä oli kuin ketjuvaikutus sosiaalisen verkoston vähäisyydestä ja johti omaishoitajan

ylikuormittumiseen tai väsymyksen tunteisiin.

Seuraavassa taulukossa olen kiteyttänyt omaishoitajan hyvinvointia edistävät ja estävät tekijät.

Taulukko 4: Omaishoitajan hyvinvointi

OMAISHOITAJAN HYVINVOINTIA ESTÄVÄT TEKIJÄT	OMAISHOITAJAN HYVINVOINTIA TUKEVAT TEKIJÄT
<ul style="list-style-type: none"> * Henkinen kuormitus - sidottuna olo - Vastuu omaishoidettavasta *Talousongelmat *Ulkopuolinen paine toimia omaishoitajana *Hoitajan omat sairaudet *Sosiaalisen verkoston vähäisyys *Vapaa-ajan riittämättömyys *Käytännön ongelmat omaisen hoitamisessa 	<ul style="list-style-type: none"> *Omaishoidon tuki ja palvelut * Ulkopuolinen tuki - Sosiaalisen verkoston tuki - Vertaistuki * Omaishoitajan omat voimavarat * Vapaa-aika * Läheinen suhde hoidettavaan

Neljstä haastattelemastani omaishoitajasta puolet kokivat subjektiivisen hyvinvointinsa huonoksi. Nämä omaishoitajat olivat selkeästi uupuneita. Vastaukset teemahaastattelukysymyksiini kuvasivat näillä kahdella omaishoitajalla olevan paljon taulukossa esitetyjä omaishoitajan hyvinvointia estäviä tekijöitä. Toisella omaishoitajalla oli toive omaishoitajuuden loppumisesta ja toinen omaishoitajista oli epävarma jaksako toimia omaishoitajana enää vuoden kuluttua. Puolet haastatelluista omaishoitajista olivat hyvinvoivia, vaikka toisella heistä olikin joitakin arkeen liittyviä ongelmia kuten talousongelmia. Nämä kaksi omaishoitajaa kokivat kuitenkin iloa omaishoitajuudesta ja uskoivat jaksavansa omaishoitajina vuodenkin kuluttua.

10 POHDINTA

Vanhusten ja seniorien osuus väestöstä kasvaa ja paljon pohditaan mistä heidän hoitamiseensa saadaan resursseja. Yksi tärkeistä mahdollisuuksista on omaishoitaminen. Läheisten tulisi ottaa vastuuta läheisistään. Vastuuta ei minusta voi kuitenkaan syyttää väkisin läheisten harteille, vaan muitakin vaihtoehtoja tulee olla, ja onneksi niitä onkin mietitty ja tutkittu monessa eri tutkimuksessa. Omaishoitajuuden tulee olla vapaaehtoista, koska näin taataan omaiselle hyvä hoito ja omaishoitajan parempi jaksaminen.

Ongelmaksi nousee se, että sukulaiset eivät enää välttämättä asu lähekkäin vaan monet ovat muuttaneet eri kaupunkiin kuin vanhempansa tai isovanhempansa. Myös nykyisen työelämän paineet ja hektisyys vaikeuttavat työssä olevien omaishoitajien omaisien hoitamista. Päätös ruveta kokopäiväiseksi omaishoitajaksi on merkittävä. Päätökseen sisältyy paljon taloudelliseen toimeentuloon ja muuhun elämään liittyviä näkökulmia, joita läheisen on mietittävä ennen omaishoitajaksi ryhtymistä.

Omaishoitajuus ja vanhusten hoitaminen olivat vuoden 2011 eduskuntavaalien teemoja. Toivon, että vaalilupaukset toteutuvat ja tuleva eduskunta käy puheiden lisäksi todellisiin toimiin omaishoitajien tukemiseksi. Omaishoitajat tekevät tärkeää ja osin raskastakin työtä, joka ansaitsee arvostusta.

Kaikkien omaishoitajien väsymys ja ongelmat sekä ilonkin kokemukset koskettivat minua syvältä. Kuitenkin kahden haastateltavan syvä väsymys ja uupumus kosketti tunteitani erityisesti. Nämä omaishoitajat olivat todella sidottuja omaishoitotyöhön ja sen vuoksi yksinäisiä ja väsyneitä. Kiinnitin huomiota myös siihen miten vähän lopulta seurattiin omaishoitajien terveyttä ja jaksamista. Omaishoidettavien hyvinvointia kävi joillakin haastatelluilla katsomassa mm. kotisairaanhoido, mutta omaishoitajan tuli huolehtia hyvinvoinnistaan kovin yksin. Järjestöillä on tärkeä rooli omaishoitajien tukijana. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto tekee hyvää työtä omaishoitajien hyvinvoinnin puolesta.

Yhteistyö Omaishoitajat ja Läheiset -Liiton kanssa antoi minulle tukea ja lisää merkitystä opinnäytetyöni tekemiselle, vaikka teinkin työtä itsenäisesti osana opintojani. Omais-

hoitajat ja Läheiset -Liitto on huomannut, että omaishoidon kentällä on noussut esiin monikulttuuriset kysymykset monella eri tapaa. Liitossa seurataan asiaa ja on järjestetty mm. seminaareja monikulttuurisuudesta. On myös pohdittu valtakunnallisen yhdistyksen perustamista kohderyhmän tarpeisiin tai erilaisia valtakunnallisia tai paikallisia hankkeita joko liitossa tai omaisyhdistyksissä. Näiden avulla voitaisiin edistää paluumuuttajien hyvinvointia. (Purhonen 2011.)

Opinnäytetyö on pitkäaikainen prosessi, jossa analysoidaan, tulkitaan, yhdistetään ja syvennetään oppimaansa tietoa. Toista samanlaista opintoihin liittyvää työtä, johon voi syventyä opinnoissa pitkään ei ole. Opinnäytetyön tekeminen on opettanut minulle lisää pitkäjänteisyyttä, itsenäistä työskentelytapaa, tutkivaa työtettä ja suunnitelmallisuutta. Tein työtä yksin, joten olen itse ottanut selvää kaikista opinnäytetyöni tekoon liittyvistä asioista ja luonut aikataulun työni tekemistä varten itsenäisesti. Opinnäytetyön tekeminen on opettava kokemus, josta on varmasti hyötyä työelämässä työpaikoilla missä tarvitsee tuottaa erilaisia aineistoja, työmalleja tai uutta tietoa. Tämä koskee myös järjestötyötä mikä on yksi mielenkiinnonkohteeni.

LÄHTEET

- Alitolppa- Niitamo, Anne 1992. Kun kulttuurit kohtaavat – matkaopas maahanmuuttajan kohtaamiseen ja kulttuurien väliseen vuorovaikutukseen. Helsinki: Suomen mielenterveysseura & Sairaanhoidtajien koulutussäätiö.
- Allardt, Erik 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo; Helsinki WSOY.
- Arvilommi, Nicola 2009. Monikulttuurisuuden perusteet luentomateriaali. Monikulttuurinen ammatillisuus 22op mkps09. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Etelä Helsinki. Viitattu 8.2.2011.
- Astikainen, Liisa & Astikainen, Anne 2001. Voimia omaishoitajan työhön. Sotiemme veteraanien omaishoitajille suunnatun projektin arviointia ja johtopäätöksiä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Biaudet, Eva 2010. Venäjänkielisten työllistyminen ja työsyryntä 2010. Vähemmistövaltuutettu. Viitattu 8.2.2011. <http://www.vahemmistovaltuutettu.fi>
- Bäcklund, Pia; Häkli, Jouni & Schulman, Harry 2002. Osallisuuden jäljillä. Teoksessa Pia Bäcklund, Jouni Häkli & Harry Schulman (toim.) Osalliset ja osaajat - kansalaiset kaupungin suunnittelussa. Helsinki: Gaudeamus, 7–17.
- Bäckman, Guy 1987. Yksilö, lähiympäristö ja terveys. Helsinki: WSOY.
- Eduskunta 2011. Valtiopäiväasiakirjat. Hakupalvelut, asia ja asiakirjahaku. Eduskunta: 2.2 2011. Laki omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta. Viitattu 8.2.2011. <http://217.71.145.20/TRIPviewer/show.asp?tunniste=HE+331/2010&base=erhe&palvelin=www.eduskunta.fi&f=WORD>
- Erkinjuntti, Timo & Huovinen, Maarit 2003. Kun muisti pettää: muistihäiriöt ja dementia. 2., uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Finlex 2010 i.a Hallituksen esitykset. Työsopimuslain muutos 263/2010. Viitattu 2.2.2011. <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2010/20100263>.
- Harju, Aaro 2004. Osallistuminen ja vaikuttaminen. Kansalaisfoorumi. Viitattu 8.2.2010. http://www.kansalaisfoorumi.fi/sivu.php?artikkeli_id=261
- Helsingin kaupungin sosiaalivirasto 2011. Omaishoidon palvelut. Viitattu 2.2.2011 http://www.hel.fi/hki/sosv/fi/omaishoito/palvelut/jaksamista_tukevat
- Helsingin Sanomat 2011. Vanhuuseläkkeen alaikärajaksi 65 vuotta. Viitattu 2.2.2011. <http://www.hs.fi/politiikka/artikkeli/Vanhuuseläkkeen+alaikärajaksi+65+v uotta/1>

- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kirjayhtymä Oy 1997.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3567/Lenkkeri_Eija.pdf?sequence=1
- Hyvärinen, Soili; Kaivolainen, Merja; Laakso, Taina & Malmi Maria 2006. Omaishoidon oppimappi kouluttajamateriaali, Omaishoitajat ja läheiset -Liitto. RAY.
- Inkerin kulttuuriseura 2010. Virtuaali-inkeri. Inkerin historiaa. Viitattu 28.8.2010.
<http://www.inkeri.com>
- Iskanus, Sanna 2006. Venäjänkielisten maahanmuuttajaopiskelijoiden kieli-identiteetti. Jyväskylä studies in humanities 51. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Järnstedt, Pia; Kaivolainen, Merja; Laakso, Taina & Salanko-Vuorela, Merja 2009. Omainen hoitajana. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto. Helsinki: Kirjapaja.
- Kainulainen, Sakari 1998. Elämäntapahtumat ja elämään tyytyväisyys eri sosiaaliluokissa. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 62. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Kalliomaa-Puha, Laura 2007. Vanhoille ja sairaille sopivaa? Omaishoitotosopimus hoivan instrumenttina. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 90. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Kansaneläkelaitos 2010. Eläkkeelle. Kansaneläke, lapsikorotus, eläkkeensaajan asumistuki, hoitotuki ja rintamalisät – 2010. Viitattu 8.2.2011.
<http://www.kela.fi/>
- Kattainen, Eija; Muuri, Anu; Luoma, Minna-Liisa & Voutilainen, Päivi 2008. Läheisapua ja sen merkitys kansalaisille. Teoksessa Pasi Moisio, Sakari Karvonen, Jussi Simpura & Matti Heikkilä (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes, 218–230.
- Kero, Reino 1996. Suureen Länteen: Siirtolaisuus Suomesta Yhdysvaltoihin ja Kanadaan. Suomalaisen siirtolaisuuden historia 1. Turku: Siirtolaisinstituutti.
- Koski, Juha 2010. Mitä sinulle tänään kuuluu. Kokeilussa omaishoitajat pääsevät jakamaan kuvayhteyden kautta iloja ja murheita. Kaupunkilehti Ankkuri nro 74/ 6.10.2010. Viitattu 20.2.2011.

- Kärkkäinen, Tanja & Mononen, Kaarina 1999. Maahanmuuttajavanhukset ja suomenkieli. Haastattelututkimus inkerinsuomalaisten, bosnialaisten ja vietnamlaisien vanhusten kielenoppimismotivaatiosta, sosiaalisista verkostoista ja etnolingvivistisestä identiteetistä. Vanhustyön keskusliiton raportti nro1/1999. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Laki maahanmuuttajien kotoutumisesta ja turvapaikan hakijoiden vastaanotosta 493/1999. Viitattu 8.2.2011. <http://www.finlex.fi/>
- Laki omaishoidontuesta 2.12.2005/937. Viitattu 9.2.2011. <http://finlex.fi/>
- Lappalainen, Tarja & Turpeinen, Aune (toim.) 1998. Auttamistyö kotona. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Lenkkeri, Eija 2009. Vanhusten hyvinvointipalvelujen tuottaminen. Opinnäytetyö. Matkailu-, ravitsemis - ja talousala. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Lindenberg, Hilikka 2007. De ryskspråkiga anhörigvårdarnas upplevelser i vårdandet av sina dementa anhöriga. Pro gradu. Helsingin yliopisto.
- Lukinmaa, Heikki 2010. Laureassa opiskellaan ja tuotetaan hyvinvointia. Esse - Espoon seurakuntasanomat nro 44/ 4.11.2010. Viitattu 20.3.2011.
- Luodemäki, Sanna; Ray, Kaija & Hirstiö-Snellman, Paula 2009. Arjessa mukana: Omaistyön käsikirja. Helsinki: Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry.
- Maahanmuuttovirasto 2010a. Paluumuuttajat: Syntyperäiset suomalaiset jälkeläiset. Viitattu 18.8. 2010. www.migri.fi.
- Maahanmuuttovirasto 2010b. Paluumuuttajat: Paluumuuttajat entisen neuvostoliiton alueelta. Viitattu 18.8.2010. www.migri.fi
- Maahanmuuttovirasto 2011. Paluumuuttajat: Paluumuuttojonoa koskevat muutokset 1.7.2011 jälkeen. Viitattu 18.4.2011. www.migri.fi
- Moisio, Pasi; Karvonen, Sakari; Simpura, Jussi & Heikkilä, Matti 2008. Johdanto. Teoksessa Pasi Moisio, Sakari Karvonen, Simpura Jussi & Matti Heikkilä (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes. 14–26.
- Niemelä, Anna-Liisa; Paulig, Outi & Lyytinen, Anna-Liisa 2007. Omaishoidon tuurauskokeilu Helsingissä. Helsingin kaupungin terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja 2007:11. Helsingin kaupungin terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2010a. Perehdytyslentomateriaali Omaishoitajat ja Läheiset -Liiton uusille työntekijöille ja harjoittelijoille. Helsinki:

19.4.2010.

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2010b. Perehdytys luentomateriaali Omaishoitajat ja Läheiset -Liitosta liiton uusille työntekijöille ja harjoittelijoille. Helsinki: 19.4.2010.

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto 2011. Palvelut ja etuudet omaishoitotilanteissa: omaishoidontuki. Viitattu 18.4.2011. www.omaishoitajat.fi

Perhoniemi, Riku & Jasinskaja-Lahti, Inga 2006. Maahanmuuttajien kotoutuminen pääkaupunkiseudulla: seurantatutkimus vuosilta 1997–2004. Helsingin kaupungin tietokeskus.

Pitkänen, Maarit & Jaakkola, Antero 1997. Johdanto. Teoksessa Maarit Pitkänen & Antero Jaakkola (toim.) Inkerinsuomalaiset kunnassa. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 9–10.

Pohjolainen, Pertti & Jylhä, Marja 1990. Vanheneminen ja elämäntietä: Sosiaaligerontologian perusteita. Espoo: Weilin Göös.

Purhonen, Merja 2011. Järjestöpäällikkö, Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto. Sähköpostiviesti 18.4.2011. Vastaanottaja Heidi Hyvönen. Tuloste tekijän hallussa.

Reponen, Helena 1994. Omaishoitajan tehtävä vanhustenhuollossa. Teoksessa: Päivi Voutilainen, Merja Nikkonen & Tuula Merjola-Partanen (toim.) Kissa ja kiikkutuoli? Näkökulmia vanhusten hoitotyön kehittämiseen. Helsinki: Stakes, 50–66.

Salanko-Vuorela, Merja 2008. Asiantuntijalausunto koskien Sata-komitean kuulemistilaisuutta 16.1.2008. Omaishoidontuen, kelan hoitotuen ja kotitalousvähennyksen yhteen sovittaminen ja muuta omaishoitoa koskevaa Helsingissä 16.1.2008. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto. Viitattu 8.2.2011.

<http://www.omaishoitajat.com/files/lausunto%20SATAKOMITEA.pdf>

Salanko-Vuorela, Merja; Kaivolainen, Merja; Malmi, Maria & Hyvönen, Heidi 2010. Tiedä, taida, selviydyt 2009–2010: palveluopas omaishoitajille, vammaisille, pitkäaikaissairaille ja ikääntyville. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto.

Salanko-Vuorela, Merja; Purhonen, Merja; Järnstedt, Pia & Korhonen Annikki 2006. Selvitys omaishoidontilanteesta 2006: "Hoitaahan ne joka tapauksessa". Omaishoitajat ja Läheiset - Liitto.

Sarvimäki, Anneli i.a. Voiko vanhus olla hyväkuntoinen? Ikäinstituutti. Kolumniarkisto. Viitattu 18.1.2011. http://www.ikainst.fi/sivu.php?artikkeli_id=169

Seppälä, Matti 1996. Inkerinsuomalaisten paluumuuttajien sopeutuminen. Sosiaaliviras-

- ton julkaisusarja: Helsingin kaupunki, sosiaalivirasto.
- Siren, Risto 2011. Emel-projektin koordinaattori. Henkilökohtainen tiedonanto 6.3.2011.
- Sonkin, Leif 2007. Yhä useampi on valmis maksamaan paremmista vanhuspalveluista. Helsingin Sanomat 6.5.2007. Viitattu 8.2.2011.
<http://www.hs.fi/kaupunki/artikkeli/Yh%C3%A4+useampi+on+valmis+maksamaan++paremmista+vanhuspalveluista/HS20070506SI2KA01v3k>
- Sonkin, Leif; Petäkoski-Hult, Tuula; Rönkä, Kimmo & Södergård, Hans 1999. Seniori 2000: Ikääntyvä Suomi uudelle vuositukselle. Helsinki: Taloustieto.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Sosiaaliturvan uudistamiskomitean (Sata) ehdotukset sosiaaliturvan uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:62. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1482127
- Suomen Nuorisoyhteistyö - Allianssi: Valtikka.fi 2009. Mikä osallisuus? Viitattu 8.2.2011.
http://www.valtikka.fi/opettajat/mika_osallisuus/+searchterm=osallisuus
- Takalo, Pirjo & Juote, Mari 1995. Inkerinsuomalaiset. Sosiaali -ja terveysministeriö. Pakolaistoimisto.
- Tasala, Lea 2009. ”Sydämeni siivet” – omaishoitajan hyvinvoinnin tukeminen. Opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuomiharju, Tapani 1997. Inkerinsuomalaiset ulkosuomalaisina ja paluumuuttajina. Teoksessa Maarit Pitkänen & Antero Jaakkola (toim.) Inkerinsuomalaiset kunnassa. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 12–16.
- Tuuli, Erkki 1988. Inkeriläisten vaellus: Inkeriläisten väestönsiirto 1941–1945. Porvoo; Helsinki; Juva: WSOY
- Työväenmuseo Werstas 2010. Juuret maailmalla, koti Suomessa. Sanasto. Viitattu 5.9.2010. <http://www.tkm.fi/mamu/kauttajalle.html>
- Wecklin, Matti & Malmi, Maria (toim.) 2004. Näkymätön vastuu: Omaishoitajien puheenvuoroja. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry.
- Virjonen, Kaija 1994. Ammatillisen auttamistyön lähtökohtia. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Virnes, Eeva-Liisa & Uotinen, Sami 2011. Suomen kuntaliitto. Omaishoidontuki. Viitattu 22.2.2011.
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaant>

yneet/omaishoidontuki/Sivut/default.aspx

YLE 2009. Kotimaa: Hallitus haluaa sulkea inkerinsuomalaisten paluumuuttojonon.

YLE uutiset / 28.12.2009. Viitattu 30.5.2010.

http://www.yle.fi/http://yle.fi/uutiset/kotimaa/2009/12/hallitus_haluaa_sulkea_inkerinsuomalaisten_paluumuuttojonon_1320042.html

LIITE 1: Teemahaastattelurunko

PERUSTIEDOT

- sukupuoli
- ikä
- siviilisääty
- työtilanne: eläkkeellä/työelämässä
- mikäli työelämässä niin osa/kokopäivätyö
- kenelle olet omaishoitajana (äiti, isä, puoliso tms.)
- hoidettavan ikä

OMAISHOITAJUUDEN ALKAMINEN

Milloin olet tullut suomeen?

Kauan olet ollut omaishoitajana?

Miksi juuri sinä olet omaishoitajana läheisellesi?

Millaisesta tilanteesta hoitaminen alkoi?

Mitä tuntemuksia sinulle tuli kun omaisesi sairastui?

Miksi päätit alkaa omaishoitajaksi?

TÄMÄN HETKINEN TILANNE OMAISHOITAJANA

Hoidon tarpeen syy (Omaishoidettavan sairaus ym.)

Missä hoidettava tarvitsee apua?(esim. wc-käynnit, peseytyminen, ruokailu ym.)

Millainen on sinun tavallinen päiväsi omaishoitajana?

Onko hoitaminen niin sitovaa, että asut omaisen kanssa yhdessä?

Mitkä ovat suurimpia muutoksia elämässäsi omaishoitajuuden alettua?

Miltä muutokset ovat tuntuneet?

OMAISHOITAJAN TERVEYS JA HYVINVOINTI

Arvioi oma terveydentilasi?

Mistä saat voimia toimia omaishoitajana?

Mitä tukea ja apua tarvitset jaksaksesi omaishoitajana paremmin?

Uskotko jaksavasi omaishoitajana vielä vuoden kuluttua?

Huolestuttaako sinua jokin elämäntilanteessasi?

Mikä on parasta omaishoitajana olemisessä?

Mikä on pahinta omaishoitajana olemisessä?

Onko sinulla ollut jokin erityisen raskas tilanne omaishoitajana?

Miten selvisit sen ylitse? (mikäli ollut raskas tilanne)

OMAISHOITAJAN PALVELUT JA TUEN TARVE

Oletko hakenut omaishoidon tukea?

Jos et niin miksi?

Saatteko tällä hetkellä jotain kunnan palvelua omaisen hoitamisen tueksi?

Oletko tyytyväinen saamaasi tukeen?

Haluaisitko jotain tukea mitä et nyt saa?

Onko sinulla epävarma olo siitä mihin palveluihin ja tukiin sinulla olisi oikeus?

Onko sinusta ollut helppo saada tietoa oikeuksistasi omaishoitajana?

Millaisina sinä koet kohtaamiset viranomaisten kanssa?

Mitä tukimuotoja tai palveluja kaipaatte omaishoitajuuden tueksi

SOSIAALINEN VERKOSTO

Onko teillä sukulaisia ja ystäviä suomessa?

Muutitteko suomeen yksin vai perheen kanssa?

Saatteko apua sosiaaliselta verkostolta omaishoitajuuteen? (esim. sukulaiset, tuttavat, naapurit, yhdistykset)

Onko sinulla yhä perhettä muualla kuin suomessa?

Tunnetko saavasi heiltä tukea?(mikäli sukua tms. muualla)

Onko sinulle perhe ja suku tärkeitä?

Onko teillä suomalaisia ystäviä?

Entä onko teillä paluumuuttaja tai maahanmuuttaja ystäviä?

Onko ystäväpiirisi kaventunut omaishoitajuuden vuoksi?

Tuntuuko sinusta siltä, että tarvitsisit enemmän tukea omaishoitajana olemiseen?

KOTOUTUMINEN SUOMEEN

Haluatko ylläpitää venäläistä tai inkeriläistä kulttuuria?

Osaatteko suomea hyvin?

Kuinka kauan olette ollut Suomessa?

Onko teillä perinteitä Venäjältä lähtöisin?

Mitkä asiat Suomessa elämisessä ovat vaikeita?

Millaiseksi koet asemasi yhteiskunnan jäsenenä Suomessa?

Parantuisiko hyvinvointisi mikäli asemasi yhteiskunnan jäsenenä olisi parempi?

Oletko kotoutunut Suomeen?

LAKISÄÄNTÖINEN VAPAA JA MAHDOLLISUUS MUUHUN VAPAASEEN

Onko sinulla säännöllistä vapaata omaisesi hoidosta?

Onko sinulla mahdollisuus lakisääntöisten vapaapäivien viettoon?(mikäli saat omaishoidontukea)

Onko ollut vaikeaa järjestää omaishoidettavalle apua, jotta pystyt pitämään vapaan?

Miten lakisääntöinen vapaa on lopulta järjestynyt?

Onko vielä jotain mitä haluat sanoa?

LIITE 2: Esimerkki sisällönanalyysistä

ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETTY ILMAUS
"Hyvää tai huonoo, joka tapauksessa oma äiti, ei sitä voi heittää ulos. En kävis vierasta ihmistä hoitamaan."	Omaishoitajuus velvollisuus, koska hoidettava on oma äiti.
"Päätin alkaa omaishoitajaksi, koska se on mun äiti ja teen niin paljon kuin jaksan, luonnollinen ratkaisu."	Hoidettavan vanhemmuudesta johtuva omaishoitamisen luonnollisuus.
"Se on niin kuin vaikein kun ei ole kenen kans niin kuin jakaa. Mul ei ole sisaruksia eikä niin ku ketään."	Vaikeinta on kun ei ole läheisiä ihmisiä joiden kanssa puhua tai jakaa vastuuta.
"Mä odotan tätä kesää, kävelyn yhteydessä kävin aina viime kesänä uimassa. Eilenkin käytiin pitkällä kävelyllä. Me otetaan pyörätuoli aina mukaan ja hän taluttaa sitä kuin rollaattoria, niin pitkään kuin jaksaa."	Omaishoitaja odottaa kesää, koska kesällä hoidettava pääsee kävelylenkille rannalle ja omaishoitaja samalla uimaan.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Omaishoitajuus velvollisuus, koska hoidettava on oma äiti.	Vanhemmuus velvoite omaisen hoitamiseen.
Hoidettavan vanhemmuudesta johtuva omaishoitamisen luonnollisuus.	Suhde omaishoitajuuteen luonnollinen.
Vaikeinta on kun ei ole läheisiä ihmisiä, joiden kanssa puhua tai jakaa vastuuta.	Vaikeinta on läheisten ihmisten tuen puuttuminen.
Omaishoitaja odottaa kesää, koska kesällä hoidettava pääsee kävelylenkille rannalle ja omaishoitaja samalla uimaan.	Omaishoitajan omat harrastukset omaishoitamisen ohessa.

TAULUKKO

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Vanhemmuus velvoite omaisen hoitamiseen.	Omaishoitajuus velvollisuutena.
Suhde omaishoitajuuteen luonnollinen.	Omaishoitajuus osana kulttuuria.
Vaikeinta on läheisten ihmisten tuen puuttuminen.	Omaishoitajan sosiaalisenverkoston riittämättömyys.
Omaishoitajan omat harrastukset omaishoitamisen ohessa.	Omaishoitajan elämänilojen löytyminen arjessa.

YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Omaishoitajuus velvollisuutena. Omaishoitajuus osana kulttuuria.	Ulkopuolinen paine toimia omaishoitajana. Omaishoitajuus kollektiiviseen kulttuuriperinteeseen ja omaishoitajan identiteettiin liittyvänä valintana.
Omaishoitajan sosiaalisenverkoston riittämättömyys.	Omaishoitajan riittämätön sosiaalinen tukiverkosto.
Omaishoitajan elämänilojen löytyminen arjessa	Omaishoitajan omat voimavarat omaishoidon tukena.

PÄÄLUOKKA	YHDISTÄVÄ LUOKKA
Ulkopuolinen paine toimia omaishoitajana. Omaishoitajuus kollektiiviseen kulttuuriperinteeseen ja omaishoitajan identiteettiin liittyvänä valintana.	Syyt omaishoitajana toimimiselle.
Omaishoitajan riittämätön sosiaalinen tukiverkosto.	Omaishoitajan sosiaalisten verkostojen riittämättömyys ja ystäväpiirin kaventuminen omaishoitajan hyvinvointia estävänä tekijänä.
Omaishoitajan omat voimavarat omaishoidon tukena.	Omaishoitajan voimavarojen löytyminen omaishoitajan hyvinvointia tukevana tekijänä.