



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Anni Johnsson

YHDESSÄ HYVÄ TULEE

Mielenterveysasiakkaiden omaisten ja mielenterveystyötä tekevien
työntekijöiden kokemuksia omaisille suunnatuista palveluista Pietar-
saarella

Sosiaaliala
2019

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Anni Johnsson
Opinnäytetyön nimi	Yhdessä hyvä tulee – mielenterveysasiakkaiden omaisten ja mielenterveystyötä tekevien työntekijöiden kokemuksia omaisille suunnatuista palveluista Pietarsaassa
Vuosi	2019
Kieli	suomi
Sivumäärä	71 + 6 liitettä
Ohjaaja	Ahti Nyman

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada selville, miten mielenterveysasiakkaiden omaiset kokevat heille suunnatut palvelut Pietarsaassa. Opinnäytetyöhön haluttiin myös sisällyttää mielenterveystyötä tekevien työntekijöiden näkökulmaa kyseisestä aiheesta. Tarkoituksena oli tuottaa sekä mielenterveysasiakkaiden omaisille, että mielenterveystyötä tarjoaville palveluntuottajille hyödyllistä ja uutta tietoa omaisille suunnatuista palveluista. Tavoitteena olikin saada molempien osapuolten äänet kuuluviin, jotta Pietarsaassa voitaisiin kehittää omaisten palveluita paremmaksi.

Teoreettisessa osiossa otettiin huomioon Pietarsaaren mielenterveyspalvelut, FinFami Pohjanmaa ry sekä mielenterveys ja siihen liittyvät alakäsitteet, kuten mielenterveysasiakkaat. Aineisto kerättiin verkkokyselyiden avulla. Mielenterveysasiakkaiden omaisille ja mielenterveystyötä tekeville työntekijöille tehtiin molemmille omat kyselylomakkeet. Kyseiset lomakkeet toteutettiin sekä ruotsin että suomen kielellä. Opinnäytetyössä käytettiin sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Kvalitatiiviset kysymykset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla, kun taas kvantitatiiviset analysoitiin SPSS -ohjelman avulla tilastolliseen muotoon.

Opinnäytetyön avulla selvisi se, että Pietarsaareen kaivataan mielenterveysasiakkaiden omaisille suunnattuja palveluita. Jotkut omaiset olivat saaneet omaisille suunnattuja palveluita mutta toiset eivät lainkaan. Vastaajat toivat runsaasti esille sellaisia palveluita, joita Pietarsaareen kaivattaisiin. Todella moni vastaaja koki toivottavana sen, että FinFami Pohjanmaa ry aloittaisi toiminnan Pietarsaassa. Joissakin kysymyksissä työntekijöiden ja omaisten vastaukset olivat ristiriidassa keskenään. Tämäkin toi kuitenkin arvokasta tietoa opinnäytetyön kannalta.

ABSTRACT

Author	Anni Johnsson
Title	The Experiences of Close Ones of Mental Health Clients and Mental Health Workers on the Services Directed at Close Ones in Pietarsaari
Year	2019
Language	Finnish
Pages	71 + 6 Appendices
Name of Supervisor	Ahti Nyman

The purpose of this bachelor's thesis was to find out how the close ones of mental health clients experienced the services directed to them in Pietarsaari. The aim was to also to include the point of view of mental health workers in the bachelor's thesis. The purpose was to produce useful and new information to close ones of mental health clients as well as to service providers, about the services directed at the close ones of mental health clients. The aim was to get the voices on both sides heard, so that they could develop better services to the close ones in Pietarsaari.

The theoretical part dealt with the mental health services in Pietarsaari, FinFami Pohjanmaa ry as well as mental health and the subconcepts, like mental health clients. The material was collected with a web survey. Separate questionnaires were made for the close ones of mental health clients and the mental health workers. The questionnaires were in both Finnish and Swedish. Both qualitative and quantitative research methods were used in the thesis. The qualitative questions were analysed with content analysis method and quantitative questions were analyzed and turned to statistical form using SPSS -program.

The results show that Pietarsaari has a need for services directed at the close ones of the mental health clients. Some of the close ones had used services whereas others had not used them at all. The respondents had plenty of suggestions for services that would be needed in Pietarsaari. Many of the respondents hoped that FinFami Pohjanmaa ry would start providing services in Pietarsaari area. The responses of the workers and the close ones conflicted in some questions. This also brought up valuable information for this thesis.

Keywords	Mental health, close one of the mental health clients, Pietarsaari, mental health work
----------	--

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	MIELENTERVEYS	9
2.1	Mielenterveysasiakas	9
2.2	Mielenterveysasiakkaiden omaiset	10
2.2.1	Lapsiomainen	12
2.2.2	Omaisten tukeminen.....	12
2.3	Mielenterveystyö.....	14
2.3.1	Mielenterveyspalveluiden tuottajat	15
2.3.2	FinFami Pohjanmaa ry / Österbotten rf.....	15
2.3.2.1	Omaisryhmät.....	16
3	PIETARSAAREN MIELENTERVEYSPALVELUT	17
3.1	Aikuisten mielenterveyspalvelut Pietarsaassa	17
3.1.1	Psykiatrinen aikuisvastaanotto	18
3.1.2	Psykiatrinen päivösasto	18
3.1.3	Päiväkeskus Sympatia.....	19
3.1.4	Asumispalvelu Maya.....	20
3.1.5	Attendo Castren.....	20
3.1.6	Attendo Jakobin tupa.....	21
3.2	Lasten ja nuorten palvelut Pietarsaassa	22
3.2.1	Lasten ja nuorten psykiatrinen vastaanotto	22
3.2.2	Pikkulapsipsykiatria	22
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	24
4.1	Kvalitatiivinen tutkimus.....	24
4.2	Kvantitatiivinen tutkimus.....	25
4.3	Aineiston kerääminen ja käsittely	26
4.4	Tutkimuksen eettisyys	27
4.5	Tutkimuksen luotettavuus	28

5	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	29
5.1	Aineiston analysointi	29
5.2	Omaisten lomake	30
5.2.1	Omaisten äidinkielen jakautuminen.....	30
5.2.2	Omaisten tietoisuus heille suunnatuista palveluista Pietarsaassa 31	
5.2.3	Omaisille suunnattujen palveluiden saatavuus Pietarsaassa	33
5.2.3.1	Kyllä olen saanut – vastaus.....	34
5.2.3.2	En ole saanut –vastaus	36
5.2.3.3	Olen kuullut palveluista mutta en ole käyttänyt niitä –vastaus	38
5.2.4	FinFamin tunnettavuus omaisten keskuudessa	40
5.2.5	FinFamin toiminnan toivottavuus Pietarsaassa omaisten näkökulmasta	41
5.2.6	Omaisten terveisiä ja toiveita FinFamille	42
5.3	Työntekijöiden lomake	44
5.3.1	Pietarsaassa jo olemassa olevat palvelut omaisille	45
5.3.2	Työntekijöiden tarjoamat palvelut omaisille.....	47
5.3.3	Omaisten osallistuvuus heille suunnattuihin palveluihin työntekijöiden näkökulmasta	49
5.3.4	Mahdolliset syyt omaisten palveluiden hyödyntämättömyydelle	50
5.3.5	FinFamin tunnettavuus Pietarsaassa työntekijöiden keskuudessa 53	
5.3.6	FinFamin toiminnan toivottavuus Pietarsaassa.....	54
5.3.7	Työntekijöiden terveisiä ja toiveita FinFamille	56
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	59
7	POHDINTA.....	63
	LÄHTEET.....	67

LIITTEET

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Omaisten äidinkielen jakautuminen (vastaajat).	30
Kuvio 2. Omaisten tietoisuus heille suunnatuista palveluista (ilmaisut).	31
Kuvio 3. Omaisille suunnattujen palveluiden koettu saatavuus (vastaajat).	33
Kuvio 4. Omaisten saamat palvelut (ilmaisut).	35
Kuvio 5. Syyt palveluiden saamattomuuteen (ilmaisut).	36
Kuvio 6. Palveluiden hyödyntämättömyys (ilmaisut).	39
Kuvio 7. FinFamin tunnettavuus omaisten keskuudessa (ilmaisut).	40
Kuvio 8. FinFamin toiminnan toivottavuus Pietarsaaressa (ilmaisut).	41
Kuvio 9. Terveisiä ja toiveita FinFamille (ilmaisut).	42
Kuvio 10. Tietoisuus omaisille suunnatuista palveluista (ilmaisut).	45
Kuvio 11. Työntekijöiden tarjoamia palveluita omaisille (ilmaisut).	47
Kuvio 12. Omaisten osallistuvuus palveluihin (ilmaisut).	50
Kuvio 13. Syyt omaisten palveluiden hyödyntämättömyyteen (ilmaisut).	51
Kuvio 14. FinFamin tunnettavuus työntekijöiden keskuudessa (ilmaisut).	53
Kuvio 15. FinFamin toiminnan toivottavuus Pietarsaaressa (ilmaisut).	55
Kuvio 16. Terveisiä ja toiveita FinFamille (ilmaisut).	57

LIITELUETTELO

LIITE 1. Mielenterveysasiakkaiden kyselylomake

LIITE 2. Enkät till mentalvårdsklienternas anhöriga

LIITE 3. Pietarsaaren sosiaali- ja terveystalveluiden työntekijöiden kyselylomake

LIITE 4. Enkät till anställda inom social- och hälsovårdsservicen i Jakobstad

LIITE 5. Tutkittavan tiedote

LIITE 6. Information till den som undersöks

1 JOHDANTO

Perehdyin opinnäytetyön avulla siihen, miten Pietarsaassa järjestetään mielenterveysasiakkaiden omaisille suunnattuja palveluita. Kyseinen aihe herätti kiinnostukseni sen vuoksi, kun olin kuullut Pietarsaassa asuvilta tuttaviltani, ettei mielenterveysasiakkaiden omaisille suunnattuja palveluita ollut saatavilla. Halusin lähteä tutkimaan aihetta myös sen vuoksi, että tiesin sosiaalihuoltolain määrittelevän sen, että omaisia pitäisi tukea heidän läheistensä sairastuessa.

Ajatus lähteä tutkimaan kyseistä aihetta vahvistui siitä, kun sain tiedon, että FinFamin toimijuus on ollut hiljaista Pietarsaassa. Tämän vuoksi omaisia on lähetetty Kokkolassa toimiviin FinFamin ryhmiin. Koin tärkeäksi juuri sen, että omaisia otettaisiin enemmän mukaan palveluiden piiriin, ja että heille tarjottaisiin oikeanlaista ja oikea-aikaista tukea.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli myös selvittää mielenterveystyötä tekevien työntekijöiden näkökulmia mielenterveysasiakkaiden omaisille suunnatuista palveluista. Heidän näkökulmansa tuo erilaista tietoa omaisten näkökulman lisäksi. Tietoa saataisiin näin ollen monipuolisemmin, jolloin sitä pystyttäisiin käyttämään paremmin hyödyksi mielenterveystyössä. Tämän takia opinnäytetyön pääpaino siirtyy enemmän tarkastelemaan mielenterveysasiakkaiden omaisten ja mielenterveystyötä tekevien työntekijöiden näkökulmaa, joten mielenterveysasiakkaiden näkökulmaa ei opinnäytetyössä tule olemaan.

Aihe on ajankohtainen sen takia, että mielenterveydestä puhutaan yhä enemmän yhteiskunnassa, kuten mielenterveysviikon avulla. Juuri ajankohtaisuuden takia omaisten mielenterveyttä tulisikin korostaa yhä enemmän, jotta hekin saisivat apua omiin tilanteisiinsa.

Tutkimustulosten avulla saadaan arvokasta tietoa palveluntuottajille, jotka järjestävät omaisille suunnattuja palveluita. Myös tieto tällaisista palveluista saisi varmasti omaiset liikkeelle hakemaan heille tukipalveluita arkeensa. Opinnäytetyössäni tuon esille tuloksia, teoreettista tietoa sekä pohdintaa kyseisestä aiheesta.

2 MIELENTERVEYS

Mielenterveys on yksi ydinkäsite, kun ihmiset puhuvat omasta psyykkisestä hyvinvoinnistaan. Juuri tämän vuoksi mielenterveys –käsitettä on vaikea määritellä, koska jokainen ihminen ymmärtää oman mielenterveytensä omalla tavallaan. Määrittelyminen on hankalaa myös senkin vuoksi, koska mielenterveyteen vaikuttaa muun muassa kulttuuri, ihmistä ohjailevat normit ja aikakausi, jossa ihminen elää. (Vuori-Kemilä 2010 a, 8-11.)

WHO (2014) on määritellyt mielenterveyden olevan ihmisen hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy itse näkemään oman potentiaalinsa elämässään ja kykynsä selviytyä niistä haasteista, jotka hänen elämässään ovat. Määritelmässä mainitaan myös, että ihmisen mielenterveyteen kuuluu kyky työskennellä ja antaa oma panoksensa yhteisöön, jossa ihminen kulloinkin elää.

2.1 Mielenterveysasiakas

Melkein jokainen ihminen kokee jossakin vaiheessa elämäänsä oman toimintakyvyn heikentymisen joidenkin tilapäisten psyykkisten oireiden takia. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että ihminen kärsisi mielenterveyden häiriöstä. Mielen pahoinvointi on ihan normaalia silloin, kun se on lyhytaikaista. Ihminen alkaa kärsiä mielenterveyden häiriöstä vasta silloin, jos psyykkiset oireet ovat olleet pitkäkestoisia. Pitkäkestoisina oireet ovat jo vakava-asteisia, jolloin ne aiheuttavat merkittävää haittaa ihmisen arkielämälle ja toimintakyvylle. (Nyyti 2018.)

Ihmisen mielenterveyden häiriöstä voidaan puhua tilanteissa, joissa oireet rajaavat hänen elämäänsä. Mielenterveyden häiriöiden oireet voivat esimerkiksi rajoittaa ihmisen työkykyä, sosiaalisia suhteita tai osallistumista yhteiskunnan toimintaan. Oireet voivat myös ilmetä erilaisin tavoin, joten oireille ei ole pelkästään yhtä selittävää tekijää, joka olisi yhteinen kaikille mielenterveyden häiriöille. (Heiskanen, Salonen, Kitchener & Jorm 2005, 33.)

2.2 Mielenterveysasiakkaiden omaiset

Omainen on henkilö, joka kuuluu asiakkaan läheisiin ihmisiin. Yleensä omaisiksi lasketaan kuuluviksi vain ydinperheen jäsenet tai verisukulaiset. Kuitenkin omainen on laaja käsite, jonka vuoksi asiakkaan omaisiksi voidaan nähdä kuuluvan muitakin asiakkaalle tärkeitä ihmisiä kuin vain ydinperheen jäsenet. Sukulaiset, naapurit, ystävät ja jopa työkaverit voidaan laskea kuuluviksi asiakkaan omaisiksi, jos he ovat asiakkaan omasta mielestä hänelle tärkeitä ihmisiä. Tiivistettynä voidaan sanoa, että asiakkaan omaisiksi kuuluvat juuri ne henkilöt, joilla on jokin keskeinen asema asiakkaan ihmissuhdeverkostossa. (Stengård 2010, 154.)

Asiakkaan asiakassuhteesta omaissuhde eroaa muun muassa sen kestoalta ja laadulta. Omaisella on aina jonkinlainen suhde asiakkaaseen, ennen kuin asiakkaalla on todettu mielenterveyshäiriö. Omaiset pystyvät esimerkiksi kertomaan sen, minkälainen asiakas oli ennen kuin hän sairastui mielenterveyshäiriöön. Asiakkaan pitempiäikaisen tuntemisen takia omaiset eivät yleensä pysty suhtautumaan asiakkaaseen ammatillisesti, vaikka omaiset sattuisivatkin olemaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. (Stengård 2010, 154.)

Aina omainen ei kuitenkaan pysty olemaan mukana asiakasta koskevissa asioissa, jos asiakas on näin päättänyt. Asiakkaalla on lain mukaan oikeus valita, jos omaisille kerrotaan tietoa hänestä tai ei. Tämä vaikuttaa kuitenkin omaisiin aika paljon, koska heidät suljetaan pois koko prosessista, vaikka he voisivatkin haluta olla mukana prosessissa. Myös työntekijän työskentelytapa vaikuttaa paljolti siihen otetaanko omaiset osaksi asiakkaan auttamisprosessia vai ei. Esimerkiksi verkostotyössä omaisia pidetään tärkeänä osana asiakkaan hoidossa ja kuntoutumisessa. (Stengård 2010, 154.)

Yleensä ihmisen sairastuessa työntekijöiden sekä omaisten huomio kohdistuu vain sairastuneeseen ja tämän auttamiseen. Kuitenkin mielenterveyshäiriöön sairastuessa asiakkaan omaiset saattavat kohdata erilaisia ja jopa vaikeitakin tunteita. Omaiset voivat kokea mielenterveyshäiriön todella raskaasti esimerkiksi, sillä tavalla, että he huolestuvat entistä enemmän sairastuneesta tai he kokevat hänen kärsimyksensä hyvin raskaana asiana. Tilanteen tuomat epävarmuuden tunteet

voivat ajaa omaiset ahdistuksen partaalle, koska he eivät tiedä, millä keinoin he voisivat sairastunutta auttaa. Toisaalta omaiset saattavat kokea häpeän tunteita varsinkin siksi, koska yleensä mielenterveyden häiriöitä pidetään häpeällisinä ja vaikeina asioina. (Stengård 2010, 155.)

Eija Stengård on tehnyt yhdessä Markku Nymanin kanssa tutkimuksen mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvoinnista. Heidän tutkimuksensa tavoitteena oli selvittää niitä tekijöitä, jotka liittyvät omaisten selviytymiseen siitä kuormitustilasta, joka esiintyy silloin, kun omaisen läheinen sairastuu psyykkisesti. Toisaalta heidän tavoitteenansa oli kartoittaa myös sitä, millainen on mielenterveyspotilaan omaisten oma hyvinvointi. (Nyman & Stengård 2001, 20.)

Heidän tutkimukseensa osallistui 1562 omaista, joilla oli joko yksi tai useampi läheinen, joka oli sairastunut psyykkisesti. Tutkimuksessa kysyttiin omaisten huolenpidon ulottuvuuksista ja tehtävistä sekä niiden vaikutuksista omaisten omaan elämään. Tutkimuksessa tutkittiin myös omaisten jaksamista, heidän hyvinvointiansa tukevia voimavaroja, selviytymiskeinoja, riskitekijöitä sekä suojaavia tekijöitä. Omaisten tyytyväisyyttä mielenterveysalan ammattilaisiin kysyttiin myös. (Nyman ym. 2001, 25-88.)

Tutkimuksen vastauksista saatiin koottua yhteen erilaisia suosituksia, joita tulisi hyödyntää mielenterveystyönkentällä. Kyseisiin suosituksiin kuuluu muun muassa se, että mielenterveysalan ammattilaisen ja omaisten välillä tulisi edelleen olla tiivistä yhteistyötä. Suosituksissa mainitaan myös, että omaisten uupumuksen ja masennuksen ennaltaehkäisyyn, tunnistukseen ja hoitoon tulisi kiinnittää jatkossa enemmän huomiota. Myös yksilöllistä kuntoutusta, hoitoa ja tuettua asumista tulisi kehittää suositusten mukaan. Toisaalta omaisten ja heidän läheistensä taloudelliseen selviytymiseensä on otettu kantaa sen verran, että sitä tulisi pyrkiä tukemaan kaikin keinoin. Suosituksiin on otettu mukaan myös se, että omaisille suunnattua vertaistukitoimintaa tulisi tukea, jotta sille taattaisiin riittävät toimintaedellytykset. (Nyman ym. 2001, 93.)

2.2.1 Lapsiomainen

Lapsiomaisella tarkoitetaan lasta, jonka vanhempi tai jokin muu aikuinen, jonka kanssa lapsi asuu, kärsii jonkinlaisesta ongelmasta. Aikuisen ongelma voi olla muun muassa mielenterveydellinen, älyllinen kehitysvamma, päihderiippuvuus, vakava fyysinen sairaus tai vamma. Lapsiomaiseksi lasketaan myös silloin, jos vanhempi kuolee ennalta-arvaamattomasti. (Vårdgivare Skåne 2018.)

Moni lapsi asuu perheessä, jossa jollakin aikuisella on joko päihdeongelma tai mielenterveyden häiriö. Lapsille tällainen kasvu ympäristö usein erittäin haitallista. Haittavaikutukset näkyvät lapsilla muun muassa heidän koulunkäynnissään, terveydessään ja tulevaisuudessa jopa heidän työelämässään. (Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2016.)

Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan lähes 8 % lapsista kasvaa kasvu ympäristössä, jossa ainakin toinen vanhempi on sairaalahoidossa päihdeongelman tai mielenterveydellisen häiriön takia. Lapsiomaisten määrä nousee jopa 17 %, kun lasketaan päihdeongelmien ja mielenterveydellisten häiriöiden lisäksi myös vanhempien tuomiot, jotka ovat aiheutuneet päihteiden väärinkäytön vuoksi. (Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2016.)

Jos lapsen vanhempi on ollut sairaalahoidossa mielenterveyshäiriön vuoksi, on lapsella aikuisena kaksi tai kolme kertaa suurempi riski joutua itse erityissairaalaan hoitoon oman mielenterveyshäiriön takia. Sairalahoidossa olleilla lapsiomaisilla on jopa kolminkertaisesti suurempi riski yrittää itsemurhaa kuin muilla lapsiomaisilla. (Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2016.)

2.2.2 Omaisten tukeminen

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) määritellään, että sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tulisi pystyä ylläpitämään ja edistämään yksilön, yhteisön sekä perheen toimintakykyä, osallisuutta, turvallisuutta ja sosiaalista hyvinvointia. Sosiaalihuollon ammattilaiset pystyvät toteuttamaan kyseistä laissa määrättyä kohtaa muun muassa erilaisten kunnallisten sosiaalipalveluiden, niihin liittyvien tukipalveluiden sekä muiden toimien avulla. (L1301/2014.)

Omaisten voi olla vaikea selviytyä erilaisista uusista haasteista, joita he kohtaavat läheisen sairastuessa mielenterveyshäiriöön. Tällaisissa tilanteissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tulisikin muistaa omaisten avun tarve, vaikka asiakkaan auttaminen onkin se ydin heidän työssään. Omaisia tukemalla autettaisiin heitä käsittelemään tilanteesta aiheutuvia tuntemuksia. Tavoitteena pitäisikin olla se, että omaisia autettaisiin löytämään ja ylläpitämään heille sopivia selviytymiskeinoja, jotka toimivat juuri heidän tilanteessaan parhaalla tavalla. Omaisia tukemalla autetaan heitä luomaan heille itselleen hallinnantunne omasta elämästään, joka parhaassa tapauksessa auttaisi heitä vaikeiden tilanteiden yli pääsemiseksi. Työntekijänkin olisi tärkeä tunnistaa omaisten kriisin käsittelyvaiheet, koska käsittelemättä jäänyt kriisi voi joskus tulevaisuudessa aktivoitua, jolloin sen käsitteleminen vaatii yhä enemmän psyykkistä tukea ja työtä. (Stengård 2010, 161.)

Stengård (2010, 161) korostaakin, että kun ihminen saa mielenterveyshäiriön diagnoosin, tulee sekä häntä että omaisia tukea juuri siinä vaiheessa. Omaiset saattavat kokea diagnoosin järkyttävänä asiana, jolloin heidän on vaikea sulatella asiaa. Kuitenkin oikean tuen avulla omaiset saattavat kokea diagnoosin hyvänä asiana, koska ongelmalle on annettu nimi, joka taas helpottaa asioiden hyväksymistä. Juuri tällaisissa vaiheissa omaiset odottavat ammattilaisten auttavan heitä käsittelemään asiaa. Esimerkiksi työntekijöiden tulisi tiedottaa omaisia erilaisista tukimuodoista, kuten omaisten tukiryhmistä, virkistystoiminnoista ja valmennuskursseista. Toisaalta omaisten elämää voitaisiin parantaa yksinkertaisesti vain tiedottamalla heitä siitä, mihin he voivat olla yhteydessä, jos asioiden käsittely tuntuu ylitsepääsemättömiltä tai hankalilta. (Stengård 2010, 161.)

Ruotsissa Karoliinisessa instituutissa on tehty tutkimuksia siitä, että miten vanhemmat kokevat aikuisten lastensa skitsofrenian hoitamisen omalla vastuullaan. Tuloksien avulla pystyttiin osoittamaan se, että mielenterveysasiakkaan omaisilla on vahvempi todennäköisyys sairastua itse johonkin mielenterveyden häiriöön kuin sellaisilla omaisilla, joilla ei ollut mielenterveyshäiriöitä omaavaa läheistä. (Karolinska institutet 2016.)

2.3 Mielenterveystyö

Lait ovat hyvinkin suuressa roolissa sosiaali- ja terveysaloilla juuri sen takia, koska ammattilaisten tulee toimia näiden lakien puitteissa antaessaan palveluita asiakkaille. Myös mielenterveystyön taustalla on erilaisia lakeja, kuten esimerkiksi mielenterveyslaki, kansanterveyslaki ja sosiaalihuoltolaki. Näiden lakien lisäksi on myös kansainvälisellä tasolla erilaisia suosituksia ja strategioita, jotka antavat suunnan toteuttaa mielenterveystyötä sekä kehittää sitä. Esimerkiksi sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2010 on yksi tällainen strategia, jonka avulla mielenterveystyötä pystytään kehittämään oikeanlaiseksi. (Vuori-Kemilä 2010 b.)

Mielenterveystyö määritellään mielenterveyslaissa toiminnaksi, jonka avulla edistetään yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, persoonallisuuden ja toimintakyvyn kasvua. Kyseisessä laissa mainitaan mielenterveystyön tehtäväksi ehkäistä, parantaa ja lievittää mielisairauksia sekä mielenterveyshäiriöitä. Mielenterveystyöhön kuuluu myös osaksi se, että sen avulla pyritään ennalta ehkäisemään mielenterveyshäiriöiden syntymistä. Toisaalta mielenterveystyön tarkoituksena on tukea mielenterveyspalveluiden järjestämistä. (L14.12.1990/1116.)

Sosiaalihuoltolaissa määritellään muun muassa se, että kunnan tulee järjestää sosiaalipalveluita tuen tarpeessa oleville henkilöille. Lain mukaan kunnan tulee myös ottaa huomioon tuen tarpeessa olevan henkilön läheiset ja omaiset. Kunnan tulee tämän vuoksi järjestää myös asiakkaiden omaisille ja läheisille sellaisia sosiaalipalveluita, jotka tukevat heitä jaksamaan heidän arjessaan. (L1301/2014.)

Kansanterveyslaissa määritellään kansanterveystyön tarkoitus. Elinympäristön, yksilön ja väestön terveyden edistäminen, tapaturmien ja sairauksien ehkäisy sekä sairaanhoito yksilön tasolla kuuluvat kansanterveystyöhön. Toisaalta kansanterveystyötä voidaan kutsua myös nimellä perusterveydenhuolto. Kunnat vastaavat kansanterveystyöstä ja sen järjestämisestä omalla alueellaan. Yleisesti kansanterveystyötä valvoo, ohjaa ja suunnittelee sosiaali- ja terveysministeriö. (L28.1.1972/66.)

2.3.1 Mielenterveyspalveluiden tuottajat

Mielenterveyslain (L14.12.1990/1116) mukaan kunnan tulee järjestää mielenterveyspalveluita kuntalaisille. Mielenterveyspalveluiden järjestäminen kuuluu osaksi kunnan kansanterveystyötä. Sosiaali- ja terveysministeriö (2018) jäsentääkin kunnan mielenterveyspalveluiden tehtäviksi ehkäistä mielenterveyden häiriöiden syntymistä, tunnistaa kyseiset häiriöt tarpeeksi ajoissa sekä antaa asiakkaalle tarpeenmukaista hoitoa ja kuntoutusta.

Suomessa pääsääntöinen vastuu mielenterveyspalveluiden suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Kuitenkin ministeriön tukena ovat eri lait, kuten mielenterveyslaki ja terveydenhuollonlaki. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Ensisijaisesti kunnan tulee järjestää mielenterveyspalveluita avopalveluina sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden lisäksi. Jos avopalvelut eivät kuitenkaan riitä, tulee kunnan järjestää myös mielenterveyspalveluita erikoissairaanhoidon avulla, kuten psykiatrisilla poliklinikoilla tai psykiatrisena sairaalahoitona. Kunnan omalla sosiaalihuollolla on vastuu järjestää mielenterveysasiakkaille asumispalveluita, kuntouttavaa työtoimintaa ja kotipalveluita tarpeen mukaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2018) on myös maininnut sen, että terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on oma roolinsa tutkia ja kehittää kuntien järjestämiä mielenterveyspalveluita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lisäksi Valviralla ja aluehallintovirastoilla on myös tärkeä rooli, kun he valvovat mielenterveyspalveluiden järjestämistä.

2.3.2 FinFami Pohjanmaa ry / Österbotten rf

FinFami on omaisyhdistys, jonka tärkeimpänä tehtävänä on tukea mielenterveysasiakkaiden omaisia ja muita läheisiä jaksamaan kaiken keskellä. Mielenterveysasiakkaiden muiksi läheisiksi lasketaan kuuluvaksi muun muassa ystävät ja työ-kaverit. FinFamin toiminta tarjoaa jäsenille paljon erilaista ohjelmaa, kuten virkistystoimintaa, ajantasaista tietoa, koulutusta ja ammattitaitoista ohjausta. Vaasan ja

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella FinFami ottaa kantaa ja valvoo omaisten etuuksien toteutumista uusissa mielenterveystyön hankkeissa. (FinFami 2018 a.)

FinFamin (2018 a) yhteiskunnallisena tavoitteena on poistaa ennakkoluuloja liittyen mielenterveyden häiriöihin. He myös tarkkailevat omaisten etujen toteutumista. Järjestön päämääränä on jakaa tietoa heidän toiminnastaan niin laajasti, että jokaisella mielenterveysasiakkaan omaisella olisi mahdollisuus hakea tukea sekä apua omaan jaksamiseen oikealta taholta.

2.3.2.1 Omaisryhmät

Vaasan ja Kokkolan alueilla FinFamilla toimii erilaisia omaisryhmiä. Ryhmien tavoitteena on tuen antaminen, tiedon jakaminen ja vertaistuen saaminen (FinFami 2018 a). Pietarsaarta lähin omaisryhmä sijaitsee Kokkolassa. Kokkolan omaisryhmä kokoontuu noin kerran kuussa Ilona-toimistolla (FinFami 2018 b). FinFami toimii myös Pietarsaaressa, mutta tällä hetkellä heillä ei ole aktiivista omaisryhmää. FinFami (2019 c) ilmoittaa sivuillaan, että Pietarsaareen voidaan uudelleen järjestää ruotsinkielinen keskusteluryhmä, jos kiinnostuneita on. Kuitenkin pietarsaarelaiset omaiset pystyvät mahdollisuuksiensa mukaan käymään Kokkolan omaisryhmässä.

Vaasassa FinFamilla on erilaisia omaisryhmiä erilaisille omaisille. Jokainen omainen voi valita hänelle sopivan ryhmän, jolloin hän saa juuri oikeanlaista vertaistukea muilta omaisilta. Vaasassa omaisryhmiä on perustettu muun muassa miehille, äideille ja syömishäiriötä sairastavien asiakkaiden omaisille. (FinFami 2018 d.)

3 PIETARSAAREN MIELENTERVEYSPALVELUT

Pietarsaari on kaupunki, joka kuuluu Pohjanmaan maakuntaan (Pohjanmaa lukui-
na 2015). Kaupunki kuuluu Pietarsaaren seudulle, joka on kaksikielistä aluetta.
Pietarsaari muodostaa kyseisen seudun muun neljän kunnan kanssa. Yksistään
koko seudulla asuu ihmisiä yhteensä 50 000 (Jakobstad Pietarsaari 2019). Vuonna
2018 Pietarsaaren väkiluku oli 19 278, joista ruotsin kieltä äidinkielenään puhu-
vien osuus oli 56,3 % (Kuntien avainluvut 2019).

Pietarsaassa asiakasta autetaan ohjautumaan mielenterveyspalveluihin palve-
luohjaajan avulla. Kyseistä palvelunohjausta käytetään silloin, kun asiakas ei vält-
tämättä tiedosta, mitä palveluita hän voisi omassa tilanteessaan hyödyntää. Asia-
kasta autetaan palveluohjauksella löytämään hänelle sopiva palvelu, jota asiak-
kaan tilanne vaatii juuri sillä hetkellä. Palveluohjaaja pystyy auttamaan asiakasta
esimerkiksi neuvomalla, ohjaamalla ja antamalla tietoa muun muassa sosiaali-
huollon palveluista tai terveydenhoitoa koskevista asioista. (Pietarsaaren sosiaali-
ja terveystoimisto 2018 a.)

Mielenterveyspalvelut on jaettu Pietarsaassa aikuisten palveluihin sekä lasten ja
nuorten palveluihin. Alle 20 –vuotias pietarsaarelainen kuuluu lasten ja nuorten
palveluihin (Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 b). Aikuisiksi lasketaan
vasta yli 20 –vuotiaat Pietarsaassa asuvat ihmiset, joten he voivat tarvittaessa
käyttää aikuisten mielenterveyspalveluita (Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto
2018 c).

3.1 Aikuisten mielenterveyspalvelut Pietarsaassa

Aikuisille tarjotaan Pietarsaassa erilaisia mielenterveyspalveluita, joita ovat
asumispalvelut, psykiatrinen aikuisvastaanotto, psykiatrinen päiväosasto ja päivä-
keskukset. Pietarsaari tekee yhteistyötä lähikuntien, kuten Uudenkaarlepyyn, Pe-
dersören ja Luodon, kanssa palveluita tarjottaessa. (Pietarsaaren sosiaali- ja ter-
veystoimisto 2018 d.)

3.1.1 Psykiatrinen aikuisvastaanotto

Yli 20 –vuotiaille tarjotaan Pietarsaassa psykiatrasta sairaanhoitoa ja kriisiapua mielenterveyskeskuksen aikuisvastaanotolla. Asiakas voi hakeutua vastaanotolle ilman lähetettä esimerkiksi soittamalla mielenterveyskeskukseen. Lääkäri pystyy myös kirjoittamaan asiakkaalle erikseen lähetteen aikuisvastaanotolle. Soittamalla mielenterveyskeskuksen aikuisvastaanotolle, asiakas saa yhteyden sairaanhoitajaan, joka pystyy ohjaamaan asiakkaan nopeammin eteenpäin psykiatrian ammattilaiselle. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto 2018 c.)

Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto (2018 c) on määritellyt, että hoitoon voi hakeutua esimerkiksi vaikeassa psyykkisessä kriisitilanteessa, psykoottisen oireilun tai masennuksen vuoksi. Asiakkaan ei myöskään tarvitse jäädä odottamaan, että jokin tietty oire kyseiseltä listalta puhkeaisi hänelle, vaan hän voi hakeutua hoitoon myös jonkun muun psyykkisen oireen takia. Hoitoon voi näin ollen hakeutua minkä tahansa mielenterveyshäiriön oireen vuoksi. Aikuisvastaanotolla käyminen on asiakkaalle maksutonta, mutta asiakas joutuu maksamaan 51,40 euroa peruuttamattomista poisjäänneistä, jos tällaista tapahtuu. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto 2018 c.)

Pietarsaassa psykiatrisen aikuisvastaanoton työryhmässä työskentelee monen eri alan ammattilaisia. Moniammatillisen työryhmän avulla varmistetaan se, että asiakas saa tarpeeksi kattavaa hoitoa omiin ongelmiinsa. Työryhmään kuuluvat lääkärit, sosiaalityöntekijät, sairaanhoitajat ja psykologit. Asiakkaalla voidaan eri ammattilaisten avulla tarjota muun muassa keskustelua, kriisiapua, psykoterapeuttista hoitoa ja ennaltaehkäisevää kuntoutusta. Ammattilaisten käyttämät hoitomenetelmät on suunnattu yksilöille, ryhmille tai perheille. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto 2018 c.)

3.1.2 Psykiatrinen päiväosasto

Pietarsaassa toimii myös psykiatrinen päiväosasto, jonka tarkoituksena on edistää asiakkaan toimintakykyä ja tarjota apua psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseksi, jos asiakkaan päivittäiset toimet ovat heikentyneet. Osastolla tarjotaan intensiivis-

tä ja tiivistä kontaktia niille asiakkaille, jotka eivät tarvitse sairaalahoitoa. Ylipääntään asiakkaille on päiväosastolla tarkoituksena antaa psykiatrista hoitoa. Ammatillaiset osallistuvat tarvittaessa asiakkaan neuropsykiatriseen sekä työkyvyn kartoitukseen. Tarkoituksena on kuntouttaa asiakas takaisin niin sanottuun normaali arkeen, kuten harrastustoimintaan, opiskeluun tai työhön palaamiseen. Sen vuoksi päiväosastolla halutaan lisätä asiakkaan toimintakyvyn parantamista ja omahoidon tukemista. Tällaisiin tavoitteisiin päästään esimerkiksi siten, että päiväosastolla saadaan antaa aikaa omalle itselle palautua mielenterveyden häiriöstä. Asiakas saa päiväosastoilla mukaansa myös tietynlaista struktuuria, joka auttaa häntä elämään oman mielenterveyshäiriön kanssa. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 e.)

Päiväosastolla työskentelevällä henkilökunnalla on moniammatillinen koulustausta. Heidän moniammatillisuutensa näkyy muun muassa siten, että henkilökuntaan kuuluu sosiaalityöntekijöitä, psykiatrisia sairaanhoitajia, psykiatreja ja tarvittaessa psykologeja tai muita terapeutteja, kuten fysioterapeutteja. Asiakas pääsee päiväosastolle suositusten tai lähetteen avulla, joka tulee työryhmälle. He arvioivat asiakkaan tilanteen ja laativat hänelle yksilöllisen hoitosuunnitelman, joka sisältää erilaisia viikko-ohjelmia. Asiakkaiden hoitojaksoihin kuuluu myös henkilökohtaisia keskusteluita, ryhmätoimintaa, kotikäyntejä sekä omahoitajaa kullekin asiakkaalle. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 e.)

3.1.3 Päiväkeskus Sympatia

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto (2018 f) on ohjeistanut, että päiväkeskusten toimintaan saa osallistua kuka tahansa, joka kaipaa vertaistukea tai sisältöä omaan elämäänsä. Osallistumiseen ei tarvita lääkärin lähetettä ja se on maksutonta. Lounas ja kahvi ovat kuitenkin maksullisia Sympatiassa. Kyseinen päiväkeskus on erityisesti tarkoitettu mielenterveyshäiriöiden kanssa eläville asiakkaille. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 g.)

Henkilökunnan tavoitteena on tarjota asiakkaille tukea ja turvallista arkea. Toisaalta Sympatiassa korostuu myös se, että asiakkaille pyritään antamaan toimintaa kodin ulkopuolella. Yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden tunteiden lisääminen

asiakkaiden keskuudessa on myöskin yhtenä Sympatian tavoitteena. Asiakkaan ei kuitenkaan ole mikään pakko osallistua Sympatian toimintaan, jos hän ei niin halua. Asiakkaan osallistumisen tulee tapahtua hänen omien kykyjensä mukaan, eikä pakottamista käytetä työmenetelmänä Sympatiassa. Henkilökunnalla on myös mahdollisuus tehdä kotikäyntejä asiakkaan luokse, jos asiakas näin toivoo. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto 2018 g.)

3.1.4 Asumispalvelu Maya

Itsenäisen asumisen lisäksi Pietarsaaressa tarjotaan mielenterveyshäiriön omaavalle asiakkaalle tuettua asumispalvelua asumiskoti Mayassa. Kyseiseen asumispalveluun asiakas voi hakea itse täyttämällä ”Hakemuksen asumispalvelun jaksohoito” –lomakkeen, jonka hän lähettää Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirastoon. Hakemukseen tulee liittää lääkärin todistus asiakkaalle diagnosoiduista sairauksista. Toinen keino hakea asumispalvelua on ottaa yhteyttä palvelunohjaajaan, joka pystyy neuvomaan asiakasta, miten hänen tilanteessaan tulisi toimia asuntoa haettaessa. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto 2018 h.)

Asumiskoti Mayassa asiakkailla on oma huoneisto, jota he vuokraavat. Oman huoneen lisäksi asiakkailla on käytössä myös yhteinen pesutupa, ruokasali ja sauna. Asiakkaiden itsemääräämisoikeus korostuu, kun he saavat itse valita Mayassan, valmistavatko oman ruokansa itse vai syövätkö he mieluummin yhteisillä aterioilla. Henkilökunta on asiakkaiden tavoitettavissa klo 7.00-22.00 välisenä aikana. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto 2018 h.)

3.1.5 Attendo Castren

Ympäri vuorokautista asumis- ja kuntoutumispalvelua tarjotaan 22:lle mielenterveyskuntoutujalle sekä lievästi kehitysvammaisille asiakkaille. Palvelu on tarkoitettu ihmisille, jotka eivät tarvitse laitoshoidoa mutta eivät selviydy itsenäisestä asumisesta. Jokaiselle asiakkaalle tehdään yhdessä eri yhteistyötahojen kanssa kuntoutussuunnitelma, joka tarkastetaan säännöllisesti. Asiakkaat ovat myös oikeutettuja omiin huoneisiin ja niiden sisustamiseen heille mieleisellä tavalla. Pal-

velukodista löytyy myös yhteisiä tiloja, kuten sauna, pyykkitupa ja ryhmäkodit. (Attendo 2019 a.)

Palvelukodissa järjestetään myös päivätoimintaa ja kotikuntoutusta, jotka kumpikin sijaitsevat erillisissä tiloissa palvelukodissa. Päivätoiminnan tarkoituksena on tarjota asiakkaille heidän tarpeidensa ja halukkuutensa mukaista toimintaa, kuten kokkiryhmiä. Kotikuntoutuksen tarkoituksena on tukea asiakasta arjen askareissa ja itsenäisessä asumisessa. Henkilökunta auttaa asiakkaita kotikuntoutuksen avulla esimerkiksi käymällä asiakkaiden kanssa yhdessä kaupassa. (Attendo 2019 a.)

3.1.6 Attendo Jakobin tupa

Kuntoutumisyksikkö Attendo Jakobintupa tarjoaa asiakkailleen kuntoutus- ja asumispalveluita, kuten palveluasuntojen ja tukiasuntojen avulla. Vuonna 2016 perustettu palvelukoti tarjoaa 24:lle mielenterveys- ja päihdekuntoutujalle asuminen mahdollisuuden. Kyseinen palvelukoti on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat apua päihteiden tuomiin haasteisiin omassa arjen hallinnassaan sekä ympärivuorokautista tukea. Henkilökunta on asiakkaiden käytettävissä ympärivuorokauden. Asiakkaiden kuntoutuksessa otetaan huomioon päihteiden käytön ehkäisyvät, arjenhallinnan parantaminen ja yksilölliset voimavarat. (Attendo 2019 b.)

Tukiasunnot on tarkoitettu niille asiakkaille, jotka ovat saaneet oman päihteidenkäyttönsä hallintaan. Heidän kuntoutuksessaan otetaan huomioon muun muassa itsenäisen asumisen ja päihteettömän elämän opetteleminen. Palvelukodin henkilökunta on yhtä lailla tukiasunnoissa asuvien asiakkaiden käytettävissä niin kuin palveluasunnoissa asuvien asiakkaiden käytettävissä. (Attendo 2019 b.)

Näiden palveluiden piiriin asiakas pääsee sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kautta. Omainen, läheinen tai palvelun tarvitsija voi ottaa yhteyttä esimerkiksi sosiaali- ja terveystoimeen, josta lähetetään asiakkaita Attendon Jakobin tupaan. (Attendo 2019 b.)

3.2 Lasten ja nuorten palvelut Pietarsaaressa

Päivähoidon ja perusopetuksen lisäksi lapsille ja nuorille tarjotaan mielenterveyspalveluita Pietarsaaren kaupungin toimesta. Kaupunki järjestää alle 20 –vuotiaille lapsille ja nuorille psykiatrista vastaanottoa ja pikkulapsipsykiatriaa. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto 2018 i.)

3.2.1 Lasten ja nuorten psykiatrinen vastaanotto

Lapset ja nuoret, jotka ovat alle 20-vuotiaita voivat hakea apua mielenterveyshäiriöihin lasten ja nuorten psykiatriselta vastaanotolta. Lasten ja nuorten vanhemmat pystyvät myös hakemaan lasten ja nuorten kanssa apua kyseiseltä vastaanotolta. Koulujen, päivähoidon, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö sekä lääkärit pystyvät antamaan lapselle tai nuorelle lähetteen psykiatriselle vastaanotolle. Kyseiselle vastaanotolle voi myös varata aikoja ihan itse. Erityisiä puhelinaikoja ei ole vastaanotolla tarjota, mutta heillä on aina varattuna jokaisella viikolla vapaita aikoja kiireellisten asioiden vuoksi. Vastaanotolla käymiset ovat maksuttomia asiakkaille. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto 2018 b.)

Psykologit, lastenpsykiatrit, erityissairaanhoitajat, perheterapeutit ja ohjaajat kuuluvat osaksi moniammatillista työryhmää lasten ja nuorten psykiatrisella vastaanotolla. Heillä jokaisella on vaitiolovelvollisuus, joka määritellään laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L22.9.2000/812). Työryhmä kartoittaa muun muassa lapsen kehitysvaikeuksiin ja tunne-elämään liittyviä ongelmia. Ammatillaiset tarjoavat mahdollisuuden työskennellä asiakkaan kanssa yksilökeskeisesti tai perhekeskeisesti. Lasten ja nuorten asiakkaiden kohdalla halutaan tehdä tiivistä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa, kuten koulujen, päiväkotien ja sosiaalitoimen kanssa. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto 2018 b.)

3.2.2 Pikkulapsipsykiatria

Pienet lapset, jotka ovat iältään 0-3- vuotiaita, ovat tervetulleita pikkulapsipsykiatrian palveluihin heidän vanhempiansa kanssa. Pikkulapsipsykiatrian toiminnan tavoitteena on tukea lapsen ja vanhempien kiintymyssuhdetta sekä edistää lapsen kehitystä. Hoitomenetelminä henkilökunta käyttää esimerkiksi vuorovaikutushoi-

toa, henkilökohtaisia keskusteluita, perheterapeuttisia keskusteluita ja lääkärikäyntejä. Jo tulevia vanhempia pyritään tukemaan ennen kuin lapsi syntyy. Hoitotiimi on moniammatillinen työryhmä, johon kuuluvat lääkäri, psykologi ja perhepsykoterapeutit. (Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimi 2018 j.)

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimi (2018 j) on laatinut pikkulapsipsykiatrian olevan maksuton palvelu, jonne asiakkaat pääsevät mielenterveyskeskuksen tai oman neuvolan kautta. Vanhemmat pyritään tavoittamaan sellaisen tahon kautta, jossa he ovat jo aikaisemmin olleet asiakkaina.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyöhön valittiin käytettäväksi sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista tutkimusta. Kyseisten tutkimuksien yhteiskäyttöä kutsutaan nimellä *triangulaatio* (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2014, 233). Molempien menetelmien yhdistäminen katsottiin sopivaksi juuri tämän opinnäytetyön tarpeeseen. Opinnäytetyön oli tarkoitus saada vastaajilta mitattua numeerisesti erilaista tietoa koskien mielenterveysasiakkaiden omaisten palvelunsaanti kokemuksista Pietarsaaressa. Kuitenkin myös vapaamuotoista ilmaisua kaivattiin vastaajilta, joten avoimien kysymyksien käyttö nähtiin tarpeelliseksi tämän takia.

4.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Laadullisessa, eli *kvalitatiivisessa tutkimuksessa*, tarkoituksena on pyrkiä enemmän ymmärtämään tutkimuskohdetta, esimerkiksi toiminnan kehittämiseen kvalitatiivinen tutkimus sopii erittäin hyvin (Heikkilä 2014). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa vastaajat saavat vastata kysymyksiin vapaamuotoisesti omien mielipiteittensä ja kokemuksensa mukaan (Tilastokeskus 2018). Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2006) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen yhtenä mahdollisuutena onkin se, että se sallii monenlaiset ja erilaiset vastaukset.

Kvalitatiivisen tutkimuksen toimintamalleina ovat yleensä luonnollisuus, ajantasaisuus ja tarkoituksenmukaisuus. Luonnollisuus tulee esiin muun muassa sillä, että tutkinnan kohteena olevat kertovat luonnollisesti heidän oman elämänsä tilanteista. Ajantasaisuus tulisi muutenkin sisältyä jokaiseen tutkimukseen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ajantasaisuus korostuu, kun tutkimus mukautuu tilanteiden mukaan, kun kyseiset tilanteet muuttuvat. Tarkoituksenmukaisuus kvalitatiivisessa tutkimuksessa esiintyy silloin, kun tutkimukseen osallistuvia henkilöitä valitaan. Osallistujat antavat arvokasta kokemukseen perustuvaa tietoa tutkimuksen aiheeseen liittyen. (Auvinen & Tarkiainen 2018.)

Auvinen ja Tarkiainen (2018) tuovatkin esille sen, että avoimet kysymykset mahdollistavat vastaajien aidon ja oman henkilökohtaisen kokemuksensa perusteella vastaamisen. Kyseinen piirre on yksi kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston keruun

piirteistä. Vastaajien vastauksia ja niistä löytyviä merkityksiä pystytään näin ollen tulkitsemaan monitulkinnallisesti (Ronkainen ym. 2014, 83.)

4.2 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa, eli toisin sanoen määrällisessä tutkimuksessa, keskeistä on saada tietoa määrällisyydestä. Tutkimus auttaa tutkijaa saamaan sel-
laisia vastauksia, joita voidaan analysoida esimerkiksi tilastollisesti, eli mittaamalla jotakin ilmiötä. Kvantitatiivinen tutkimus mahdollistaa myös tutkittavassa ilmi-
össä havaittujen vaikutussuhteiden sekä yhteyksien löytymisen. Aineiston kerää-
minen ja analysointi kvantitatiivisessa tutkimuksessa on jo valmiiksi määritelty
sekä ne perustuvat jo tiedettyyn tietoon. Kyselylomakkeissa tiedetty tieto on muu-
tettu käsitteiksi, jotka ovat myös vastaajien ymmärrettävissä. (Ronkainen ym.
2014, 83-85.)

Yleensä kvantitatiivisessa tutkimuksessa kysymyksiin saadut vastaukset muute-
taan erilaisiksi muuttujiksi. Kyseiset muuttujat saavat tietynlaisia arvoja, joiden
perusteella voidaan analysoida tutkimuksessa saatuja vastauksia. Matemaattisten
periaatteiden avulla pystytään vertaamaan sekä järjestämään kyseisiä muuttujia ja
niiden arvoja tilastollisiin analyysitapoihin. Tutkija joutuu kuitenkin tulkitsemaan,
ymmärtämään ja käyttämään luovuutta oman aineistonsa purku vaiheessa, vaikka
hän käyttäisikin helpoksi kutsuttua tilastollista analyysitapaa. Syy tähän on se, että
pelkät numerot eivät yksistään kerro mitään tutkimuksessa saaduista vastauksista,
vaan niitä pitää osata myös tulkita. (Ronkainen ym. 2014, 83-84.)

Tutkijan tulee kvantitatiivisessa tutkimuksessa osata ymmärtää ja määritellä ne
muuttujat, jotka ajatellaan selittävän ilmiötä tai tutkittavaa asiaa. Hänen tulee tie-
tää tutkittavasta asiasta jo jotakin, jotta hän voi nimetä kyseisiä muuttujia vastaa-
jien kyselylomakkeisiin. Kyseiset muuttujat täytyy osata selittää kyselylomakkei-
siin niin, että lähes jokainen vastaaja ymmärtäisi ne samalla tavalla. Vastaajien ei
saa antaa arvailia muuttujia, vaan niiden tulee olla niin selviä sekä yksinkertaisia,
että jokainen vastaaja ymmärtää niiden tarkoituksen. Näin ollen muuttujat auttavat
tilastollisen menetelmän avulla yhdenmukaistamaan analyysijä, joita tutkimuk-
sesta saadaan. (Ronkainen ym. 2014, 86-101.)

4.3 Aineiston kerääminen ja käsittely

Opinnäytetyön aineisto koottiin kyselylomakkeiden (liitteet 1-4) avulla. Mielen-terveysasiakkaiden omaisille ja mielenterveystyötä tekeville työntekijöille tehtiin erikseen omat kyselylomakkeet. Vastanneiden määrä määräytyi sen mukaan, kuinka moni oli kiinnostunut osallistumaan opinnäytetyöhön. Toisaalta opinnäytetyöhön osallistumiseen vaikutti myös se, ketkä kaikki opinnäytetyö tavoitti. Kyselylomakkeet olivat avoinna sekä työntekijöille että omaisille tammi-huhtikuun aikana vuonna 2019. Kyselylomakkeiden sulkeutumisaika oli näkyvissä kummankin kyselylomakkeen alussa.

Työntekijät tavoitettiin sekä Pietarsaaren kaupungin mielenterveys- ja riippuvuushoidon palvelunohjaajan kautta, että Attendo Castrénin palvelukodin päällikön kautta. Mielenterveysasiakkaiden omaisia lähdettiin tavoittamaan Facebookin kautta. Kyselylomakkeen linkkiä jaettiin viidessä erilaisessa Facebook –ryhmässä, jotka koskettivat jollakin lailla Pietarsaarta ja pietarsaarelaisia. Toisaalta omaisia tavoitettiin myös Pietarsaaren paikallislehtien kautta. Lehdet tekivät opinnäytetyöstä lehtiartikkeleja, joidenka avulla pyrittiin mainostamaan opinnäytetyötä.

Saatu aineisto käsiteltiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä sekä SPSS –ohjelmalla. SPSS –ohjelman lyhenne tulee englannin kielen sanoista *Statistical Package for Social Sciences*. Kyseinen ohjelma soveltuu kvantitatiiviseen tutkimukseen, koska se on monipuolinen ohjelma tilastolliseen tietojenkäsittelyyn. (Mamia 2005, 6.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä halutaan luoda tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Etukäteen ei sovita analyysiyksiköitä, koska ne valitaan aineistosta tutkimuksen tehtävänasettelun sekä tarkoituksen avulla. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä ei käytetä aikaisempia teorioita, havaintoja tai tietoja tutkittavasta ilmiöstä, koska pääperiaatteena on käyttää aineistosta saatuja tietoja. Näin ollen analyysin toteuttaminen ja lopputulos ovat vain ja ainoastaan aineistolähtöisen tiedon varassa. Kyseistä analyysimenetelmää käytetään kvalitatiivisessa tutkimuksessa hyödyksi. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 95.)

4.4 Tutkimuksen eettisyys

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2013, 23-25) mukaan hyvää tieteellistä käytäntöä tulee noudattaa eettisesti hyvän tutkimuksen teossa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön lasketaan kuuluvaksi rehellisyyden, tarkkuuden ja huolellisuuden noudatus tutkimustyötä tehdessä. Epärehellisyyttä on siis vältettävä jokaisessa tutkimustyön vaiheessa. Myös tieteellisen tiedon perusteella suunniteltu, raportoitu ja toteutettu tutkimus kuuluu hyvään tieteelliseen käytäntöön. Kyseiseen käytäntöön kuuluu se, että koko tutkimuksen aikana kunnioitetaan ihmisten ihmisarvoa. Kehtään ihmistä ei saa pakottaa osallistumaan tutkimukseen, koska tällöin se rikkoisi hänen itsemääräämisoikeuttaan. Osallistuvilta henkilöiltä on siis hankittava heidän suostumuksensa osallistua tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2013, 23-25.)

Tutkimuksen raportointi tulee tehdä niin, että sekin noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Yksityiskohtaisesti tehty raportointi noudattaa kyseistä käytäntöä. Toisaalta tutkijan tulee ottaa huomioon, että raportointi tulee tehdä tieteellisen tiedon vaatimusten vaatimalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2013, 24.)

Opinnäytetyössä eettisyys huomioitiin niin, että vastaajien henkilötietoja ei kysytä tai luovuteta mihinkään. Vastaajat saavat vastata nimettömästi kyselylomakkeeseen, jolloin heidän ei tarvitse paljastaa itsestään sellaista tietoa, joka voisi vaarantaa heidän elämänsä. Eettisyys huomioidaan myös niin, että opinnäytetyön tekemiseen kysyttiin tutkimuslupia eri organisaatioilta, joilta oltiin kiinnostuneita kysymään asioita opinnäytetyötä varten. Kyselylomakkeisiin liitettiin myös mukaan saatekirje, josta käy ilmi muun muassa opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja osallistumisen vapaaehtoisuus.

Hyvää tieteellistä käytäntöä tulee noudattaa myös aineiston säilytyksen suhteen. Hirsjärven ym. (2013, 24) mukaan aineiston säilytyksestä tulee antaa tutkimukseen osallistuville tietoa ennen kuin he osallistuvat tutkimukseen. Eettisyys huomioitiin myös niin, että opinnäytetyön päätyttyä aineisto hävitettiin heti. Paperiset kyselylomakkeet hävitettiin silppurilla ja internet -vastaukset poistettiin lopullisesti.

4.5 Tutkimuksen luotettavuus

Kaikissa tutkimuksissa pätevyys ja luotettavuus vaihtelevat, vaikka tutkimuksissa pyritäisiin välttämään virheiden syntymistä. Kun tarkastellaan tutkimuksen luotettavuutta, puhutaan yleensä validiteetista ja reliabiliteetista. Kyseiset tavat mitaavat tutkimuksen luotettavuutta eri tavoin. (Hirsjärvi ym. 2013, 231.)

Tutkimuksen tulee olla sellainen, että se pystytään toistamaan uudelleen joko tutkijan tai muiden tutkijoiden toimesta. Tätä *reliabiliteetti* tarkoittaa, eli tutkimuksen toistamista (Hirsjärvi ym. 2013, 231). Kun tutkimus toistetaan, tulee tutkimuksella olla tietynlainen pysyvyys, jotta tutkimuksen luotettavuus säilyisi. Toisaalta reliabiliteettiin kuuluu myös tutkimuksen yhdenmukaisuus ja tarkkuus. Tutkimuksen toimintatapojen luotettavuudella arvioidaan sitä, miten tarkkuus on toteutunut tutkimuksen aikana. Esimerkiksi huolellisesti kerätty aineisto on yksi asia, johon tutkija vaikuttaa omalla tarkkuudellaan. (Ronkainen ym. 2014, 131-133.)

Validiteetti tarkoittaa tutkimuksen pätevyyttä. Sillä tarkoitetaan tässä yhteydessä sitä, että miten hyvin tutkimus kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Validiteetti voidaan jakaa ulkoiseen ja sisäiseen validiteettiin. Tutkimuksen johdonmukaisuus ja sisäinen logiikka kuuluvat sisäisen validiteetin piiriin. Ulkoisella validiteetilla taas tarkoitetaan sitä, että miten kyseisen yhden tutkimuksen tuloksia voidaan siirtää jonkun toisen tutkimuksen yhteyteen. (Ronkainen ym. 2014, 129-131.)

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Opinnäytetyön painopisteen mukaan selvitin mielenterveysasiakkaiden omaisten palvelunsaanti kokemuksia Pietarsaassa. Toisaalta halusin lisätä opinnäytetyöhön myös mielenterveystyötä tekevien työntekijöiden näkökulmia mielenterveysasiakkaiden omaisten osallistuvuudesta heille suunnattuihin palveluihin.

Opinnäytetyöhön osallistui yhteensä 67 henkilöä. Heistä 54 oli omaista ja loput 13 vastaajaa työntekijöitä. Kyseiset henkilöt valikoituivat opinnäytetyöhön sen mukaan, mikä heidän oma mielenkiintonsa oli opinnäytetyötä kohtaan. Sekä omaisille että työntekijöille oli laadittu erilaiset kyselylomakkeet. Vastaaja pystyi vastaamaan joko ruotsinkieliseen tai suomenkieliseen kyselylomakkeeseen.

5.1 Aineiston analysointi

Opinnäytetyössä tuodaan kysymysten vastaukset selkeästi sekä tarkasti esille. Kvantitatiiviset kysymykset, eli valmiiksi määritellyt vastausvaihtoehdot, tuodaan esille pylväsdiagrammien avulla. Kyseisissä diagrammeissa on pyritty käyttämään eri värejä selventämään vastauksia. Kvalitatiivisten kysymysten, eli avoimien kysymysten, vastaukset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Kyseiset vastaukset on teemoitettu, jotta niiden tulkitseminen olisi selkeämpää. Teemoitetut vastaukset tuodaan esille organisaatiokaavioiden avulla.

Suurimmaksi osaksi vastaajat on jaoteltu heidän äidinkieltensä mukaan. Kyseinen jaottelu tuli toiveena mielenterveysomaisten yhdistys FinFami Pohjanmaa ry:ltä. Äidinkielen avulla tehty vertailu nostaa esille myös sen, miten eri kieliryhmät kokevat saman asian. Toisaalta vastaajilta selvitettiin myös yleisesti heidän mielipiteitään. Eli vaikka suurimmassa osassa jaottelu on tehty, niin on tärkeää huomioida vastaajien antama kokonaiskuva.

Raportoinnissa käytetään termiä omaiset, jolla tarkoitetaan mielenterveysasiakkaiden omaisia. Mielenterveystyötä tekevistä työntekijöistä käytetään myös lyhennettyä nimitystä työntekijät. Mielenterveysomaisten yhdistys FinFami Pohjanmaa ry:stä käytetään myös lyhennettä FinFami. Vaikka opinnäytetyön kohteena

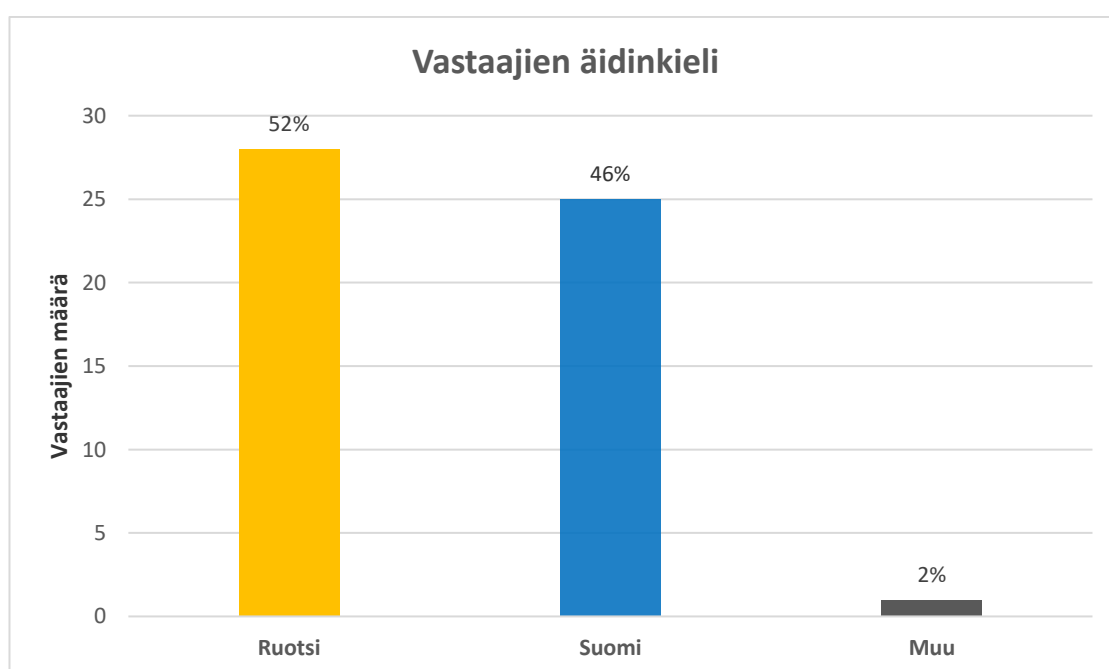
ovatkin mielenterveyskentällä toimivat tekijät, oli tärkeä selkeyttää raportoinnissa heidän titteleitään lyhentämällä niitä.

5.2 Omaisten lomake

Omaisille suunnattuun kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 54 henkilöä. Kyselylomakkeessa sai vapaaehtoisesti vastata jokaiseen kysymykseen, joten omaiset pystyivät jättämään joitakin kysymyksiä vastaamatta.

5.2.1 Omaisten äidinkielen jakautuminen

Ensimmäiseksi omaisilta kysyttiin heidän äidinkieltään. Vastausvaihtoehtoina olivat suomen kieli, ruotsin kieli ja muu kieli. Kuviossa 1 esitetään, miten opinnäytetyöhön vastanneiden omaisten äidinkieli on jakautunut. Pystysarake kuvaa vastaajien määrää ja pylväät kuvaavat vastauksien määrää prosentteina (ks. kuvio 1.)



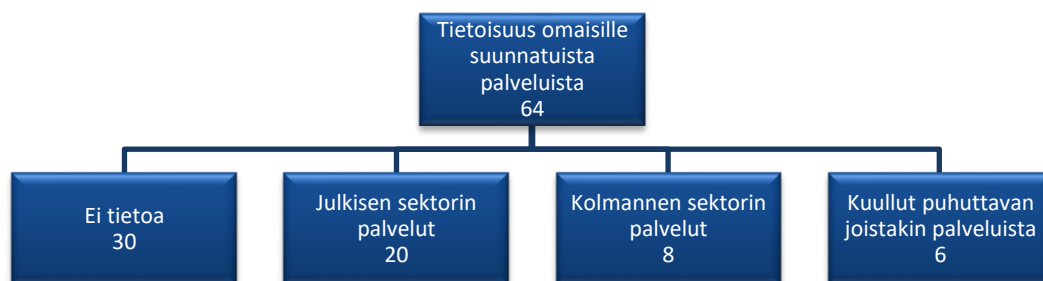
Kuvio 1. Omaisten äidinkielen jakautuminen (vastaajat).

Ensimmäisen kysymyksen avulla pystytään huomaamaan, että molempia kotimaisia äidinkieliä puhuvia omaisia kiinnosti vastata kyseiseen opinnäytetyöhön. Omaisten äidinkielen jakautuminen oli hyvin tasaista. Eniten opinnäytetyöhön vastasivat kuitenkin omaiset, jotka puhuivat ruotsin kieltä äidinkielenään. Tämä

sattui olevan odotettavissakin, kun Pietarsaassa asui vuonna 2018 ruotsin kieltä äidinkielenään puhuvia noin 56,3 % (ks. luku 3). Tämän takia oli ilo huomata, kuinka hyvin suomen kieltä äidinkielenään puhuvat osallistuivat opinnäytetyöhön. Yksi omainen vastasi puhuvansa jotain muuta kieltä äidinkielenään kuin ruotsin tai suomen kieltä. Hän selvensi oman vastauksensa siten, että hän kokee olevansa kaksikielinen, minkä takia hän vastasi puhuvansa äidinkielenään jotakin muuta kieltä.

5.2.2 Omaisten tietoisuus heille suunnatuista palveluista Pietarsaassa

Omaisilta kysyttiin heidän tietoisuuttaan heille suunnatuista palveluista Pietarsaassa. He nimesivät erilaisia palveluita, joista he olivat juuri silloin tietoisia. Kumminkin suurimassa osassa vastauksista korostui enemmän se, ettei omaisilla ollut tietoa mistään omaisille suunnatuista palveluista Pietarsaassa. Ilmaisuja nimettiin yhteensä 64 (ks. kuvio 2.)



Kuvio 2. Omaisten tietoisuus heille suunnatuista palveluista (ilmaisuja).

Ei ole tietoa. Suurin osa omaisista vastasi, etteivät he tieneet Pietarsaassa olevan omaisille suunnattuja palveluita. Moni ei ollut edes kuullut puhuttavan omaisille suunnatuista palveluista Pietarsaassa.

”En ole kuullut niistä. En tiedä onko.”

*'' En valitettavasti tiedä mitkä palvelut on suunnattu mielenterveysasiak-
kaiden omaisille Pietarsaassa. ''*

''Ingenting!''

Julkisen sektorin palvelut. Osa omaisista mainitsi sen, että he tietävät Pietarsaaren kaupungin järjestävän palveluita omaisille. Moni omainen osasi nimetä myös sel-
laisia palveluita, joista he ovat saaneet apua.

''Mentalvårdsbyrån och dagavdelningen. ''

''De som staden erbjuder genom sin sociala verksamhet. ''

''Riippuvuusklinikka... ''

Kolmannen sektorin palvelut. Osa omaisista oli osallistunut omaisille suunnattui-
hin palveluihin, joita kolmanteen sektoriin kuuluvat järjestöt tai seurat olivat jär-
jestäneet.

''Finfami som ordnar föreläsningar... ''

*''Via Psykosociala förbundet har jag som anhörig fått den bästa hjäl-
pen... ''*

Kuullut puhuttavan joistakin palveluista. Muutamissa tapauksissa omaiset nimesi-
vät sellaisia tapahtumia tai palveluita, joita he olivat kuulleet järjestettävän Pietar-
saassa. Vastauksista ei käynyt ilmi sitä, että minkälaisia nämä kyseiset tapahtu-
mat tai palvelut olivat.

''Ruotsinkielisille suunnattuja tapahtumia olen kuullut järjestettävän... ''

''Joitain tukiryhmiä. ''

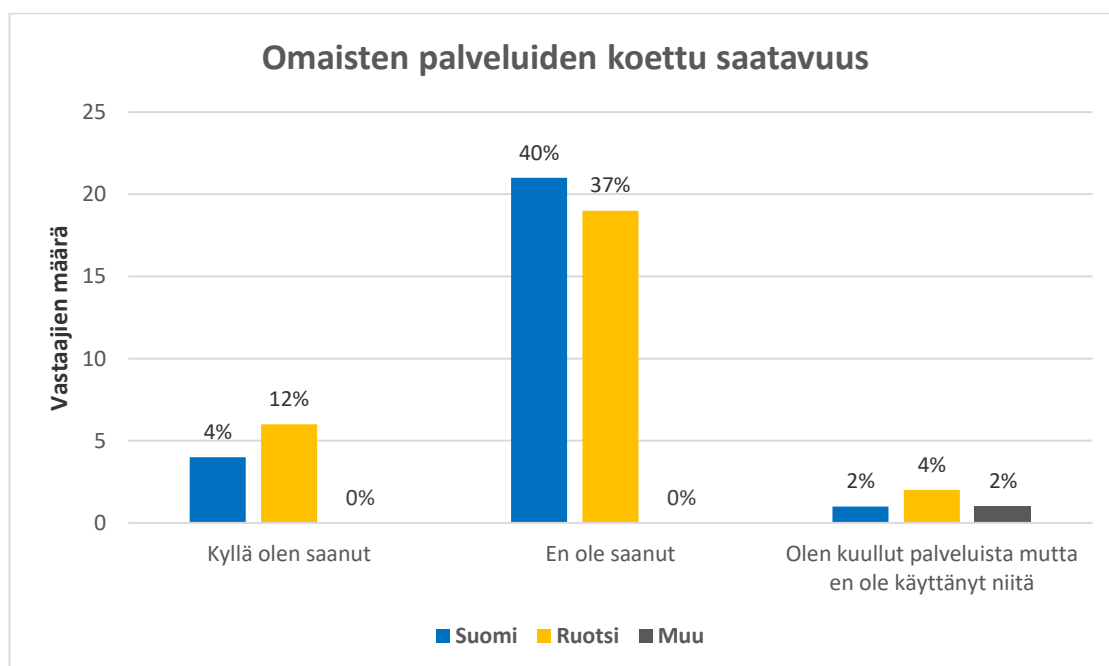
''Ensimmäisenä tulee mieleen oma työterveyshuolto. ''

Saadut vastaukset antavat hyvän kuvauksen siitä, miten omaiset tuntevat heille
suunnattuja palveluita Pietarsaassa. Suurimmassa osassa vastauksista tuli esille
se, etteivät omaiset välttämättä tiedosta heille suunnattuja palveluita. Vastauksista

huomattiin myös se, että Pietarsaaren kaupungin järjestämällä julkisilla palveluilla on merkitys omaisille, kun he nimesivät julkisia palveluita toiseksi eniten vastauksissaan (ks. luku 3).

5.2.3 Omaisille suunnattujen palveluiden saatavuus Pietarsaaressa

Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin omaisilta, jos he ovat saaneet omaisille suunnattuja palveluita. Vastausvaihtoehdoista pystyi vain valitsemaan yhden. Kun vastausvaihtoehto oli valittu, ilmestyi kyselylomakkeeseen tarkentava lisäkysymys. Kyseinen tarkentava lisäkysymys koski juuri sitä vastausvaihtoehtoa, jonka omainen oli juuri valinnut. Näin ollen jokaiselle vastausvaihtoehdolle oli oma lisäkysymyksensä. Kyseiset lisäkysymykset olivat avoimia kysymyksiä, joihin omaiset saivat vapaasti kirjoittaa oman vastauksensa. Kolmanteen kysymykseen vastasi yhteensä 52 omaista. Vastaukset ovat jaoteltuna omaisten äidinkielen mukaan (ks. kuvio 3.)



Kuvio 3. Omaisille suunnattujen palveluiden koettu saatavuus (vastaajat).

Ruotsinkieliset omaiset olivat saaneet suomenkielisiä omaisia enemmän omaisille suunnattuja palveluita vastausten perusteella. Jopa 12 % ruotsinkielisistä oli saanut omaisille suunnattuja palveluita, kun taas suomenkielisten puolella samaisen

vastauksen prosenttiosuus oli neljä prosenttia. Yhteensä 73 % omaisista vastasi, etteivät he ole saaneet ollenkaan omaisille suunnattuja palveluita Pietarsaaressa. Eniten kyseinen vastaus korostui suomenkielisten omaisten keskuudessa. Ruotsinkieliset omaiset olivat myös suomenkielisten omaisten kanssa yhtä mieltä siitä, etteivät hekään ole saaneet omaisille suunnattuja palveluita Pietarsaaressa. Vastausvaihtoehtona oli myös kohta, jossa omainen on kuullut omaisille suunnatuista palveluista muttei ole käyttänyt kyseisiä palveluita. Tähän vastausvaihtoehtoon vastasi yhteensä neljä omaista, mikä on prosenttiosuudeltaan kahdeksan prosenttia. Sekä suomenkieliset että ruotsinkieliset omaiset olivat vastanneet kyseiseen vastausvaihtoehtoon tasaisesti, minkä vuoksi hajontaa ei syntynyt kyseisen vastausvaihtoehdon kohdalla.

Saatujen vastausten perusteella voidaankin sanoa, että Pietarsaaressa suurin osa omaisista ei ole saanut heille suunnattuja palveluita, joita laki edellyttää järjestettävän (ks. luku 2.3). Kuitenkin omaisten joukosta löytyy edes muutama omainen, joka on joskus saanut omaisille suunnattuja palveluita. Tämä on kuitenkin ihan hyvä merkki sinänsä, että jotkut omaiset ovat saaneet apua silloin, kun he ovat sitä tarvinneet. Kuitenkin tulee ottaa huomioon, että Pietarsaaren väkilukuun verrattuna iso osa omaisista on jäänyt ilman heille suunnattuja palveluita (ks. luku 3).

Kolmen seuraavan otsikon alla avataan omaisten vastauksia kolmannen kysymyksen lisäkysymyksiin. Kyseiset vastaukset ovat teemoitettu aineistolähtöisen sisälönanalyysin avulla.

5.2.3.1 Kyllä olen saanut – vastaus

Omaisista 16 % vastasi kolmanteen kysymykseen myöntävästi, että he ovat saaneet omaisille suunnattuja palveluita. Kyseisen kysymyksen lisäkysymyksenä kysyttiin ”Mitä palveluita olet saanut?”. Ilmaisuja nimettiin yhteensä 14 (ks. kuvio 4.)



Kuvio 4. Omaisten saamat palvelut (ilmaisut).

Julkisen sektorin palveluita. Monessa ilmaisussa mainittiin, että omaiset ovat saaneet Pietarsaaren kaupungin järjestämiä omaisille suunnattuja palveluita. Julkisen sektorin palveluiksi nimettiin sosiaali- ja terveydenhuoltoon kuuluvia palveluita.

”Familjearbetarna.”

”Sjukhus.”

”Mielenterveysosasto...”

Kolmannen sektorin palveluita. Omaiset toivat esille myös sen, että heille on tarjottu erilaisia palveluita kolmannen sektorin puolelta. Pääpiirteittäin monessa ilmaisussa mainittiin jonkun järjestön tai yhdistyksen nimi.

”...Samtalsgrupp via SÖAF o FinFami. Kurser/föreläsningar.”

”En anhöriggrupp som ordnades av FinFami i Psykosociala förbundets utrymmen.”

”Har deltagit i en anhörig grupp som Svenska Österbottens anhörig förening ordnade för många år sedan.”

Vastausten perusteella voidaan päätellä, että omaiset ovat joskus hyödyntäneet tai hyödyntävät vieläkin julkisen sektorin ja/tai kolmannen sektorin tarjoamia palveluita. Toisaalta ilmaisujen perusteella voidaan myös päätellä, että omaiset tarvit-

sevat kummankin sektorin palveluita. Ihmiset kokevat tilanteet eri lailla, joten on hyvä, että Pietarsaaresta löytyy tai on löytynyt erilaisia omaisille suunnattuja palveluita. Näiden palveluiden keskuudesta omaiset pystyvät valitsemaan juuri heille sopivan ja oikean palvelun. Oikean tukimuodon löytyminen voi helpottaa omaisia esimerkiksi hyväksymään tapahtuneet asiat (ks. luku 2.2.2).

5.2.3.2 En ole saanut –vastaus

Jopa 73 % omaisista vastasi kolmanteen kysymykseen kieltävästi. He kokivat, etteivät olleet missään vaiheessa saaneet omaisille suunnattuja palveluita Pietarsaaresta. Tämän vastausvaihtoehdon lisäkysymyksenä esitettiin kysymys ”Mikä voisi olla syynä siihen, ettet ole saanut palveluita?”. Ilmaisuja nimettiin yhteensä 50 (ks. kuvio 5.)



Kuvio 5. Syyt palveluiden saamattomuuteen (ilmaisut).

Riippuu ammattilaisista. Monessa ilmaisussa tuotiin esille näkökulma siitä, että palveluita ei ole saatu ammattilaisten takia. Jotkut mainitsivat ammattilaisten osaamattomuuden tai välinpitämättömyyden olevan syynä tähän. Toisaalta osa toi esille myös sen, etteivät ammattilaiset välttämättä ajattele, että omaiset tarvitseva myös tukea heidän läheisensä ohella.

”...inte prioriterar anhöriga...”

”...Uskon että suurin tekijä on ammattitaidon puute tai yksinkertaisesti mielenkiinnon puute ottaa myös omaiset huomioon.”

”Mycket pgr av personal...”

”Omaiset unohdettu kokonaan asiakkaan hoidossa.”

Palveluista ei tiedoteta. Omaiset toivat esille sen, ettei heitä ole informoitu omaisille suunnatuista palveluista. Osassa vastauksissa ihmeteltiin sitä, että omaisille on edes ylipäättään olemassa palveluita.

”Ei ole kukaan kertonut palveluista mitään.”

”En ole koskaan kuullutkaan sellaisista.”

”Har inte känt till denna typ av service, inte heller har jag eller andra personer i min bekantskapskrets erbjudits någon liknande service.”

Riippuu omaisista. Ilmaisuisissa nousi esille myös omaisten oma jaksaminen. Välttämättä kaikki omaiset eivät pysty tai kykene hakemaan apua heidän tilanteeseensa. Toisaalta joillakin omaisille ei edes ollut tarvetta hyödyntää omaisille suunnattuja palveluita.

”...även om man vet så kan steget att själv fråga efter hjälp vara svårt.”

”Ei ole sinällään ollut tarvetta...”

”...har inte orkar ta egna initiativ.”

Palveluita ei ole. Osassa ilmaisuisissa nousi esille se, ettei palveluita välttämättä ole edes tarjolla omaisille.

”Att det inte finns någon service för anhöriga...”

”Ei ole tarjolla olevia.”

Taloudelliset syyt. Muutamassa ilmaisussa huomautettiin siitä, että taloudelliset syyt voivat olla syynä siihen, miksei omaisille tarjota palveluita. Omaisets mainitsivat sen, että on todella paljon vaikeuksia saada sairastunut läheinen edes hoi-toon. Tämän vuoksi he nostivatkin esille, että taloudelliset syyt voivat olla yksi syy myös omaisten palveluiden saannin puutteeseen.

”...resurssien puute on varmasti yksi vahva syy.”

”Koska se on jo taistelun takana, että edes itse potilas saa tarvittavan hoidon.”

Saadut vastaukset osoittavat sen, että omaiset ovat kiinnostuneita omista oikeuk-sistaan. He tuovat esiin asioita, jotka he ovat itse kokeneet olevan ongelmana omaisille suunnattujen palveluiden saantiin. Kyseisiin ongelmiin tulisi puuttua, mikä auttaisi omaisia saamaan enemmän sellaista tukea, jota he tarvitsevat vaikei-den asioiden läpikäymiseen. Moni omainen toi esiin sen, että omaisille sunna-tuista palveluista puuttuu tiedottaminen kokonaan. Tiedottaminen on todella yk-sinkertainen asia, johon voidaan helposti puuttua. Stengård on myös samaa mieltä siitä, että tiedottamisen avulla parannetaan omaisten elämää jo jonkin verran (ks. luku 2.2.2).

5.2.3.3 Olen kuullut palveluista mutta en ole käyttänyt niitä –vastaus

Kahdeksan prosenttia omaisista valitsi kolmannen kysymyksen vastausvaihtoehdon, jossa ilmaistiin, että omainen on kuullut palveluista muttei ole käyttänyt niitä. Heille esitettiin lisäkysymyksenä: ”Miksi et ole halunnut käyttää palveluita?”. Ilmaisuja saatiin yhteensä 5 (ks. kuvio 6.)



Kuvio 6. Palveluiden hyödyntämättömyys (ilmaisut).

Palvelut eivät sopineet minulle. Suurimmassa osassa ilmaisuissa kävi ilmi, että kyseiset omaisille suunnatut palvelut eivät sopineet kyselyyn vastanneille.

”En tunne kuuluvani kohderyhmiin...”

”Har inte behövt tjänsten”

Palveluita ei ole. Muutamassa ilmaisussa esille nousi se, että syynä palveluiden hyödyntämättömyydelle on se, ettei niitä ole.

”Det finns inget uttalat ställe dit man kan söka dig endast att få stöd som anhörig.”

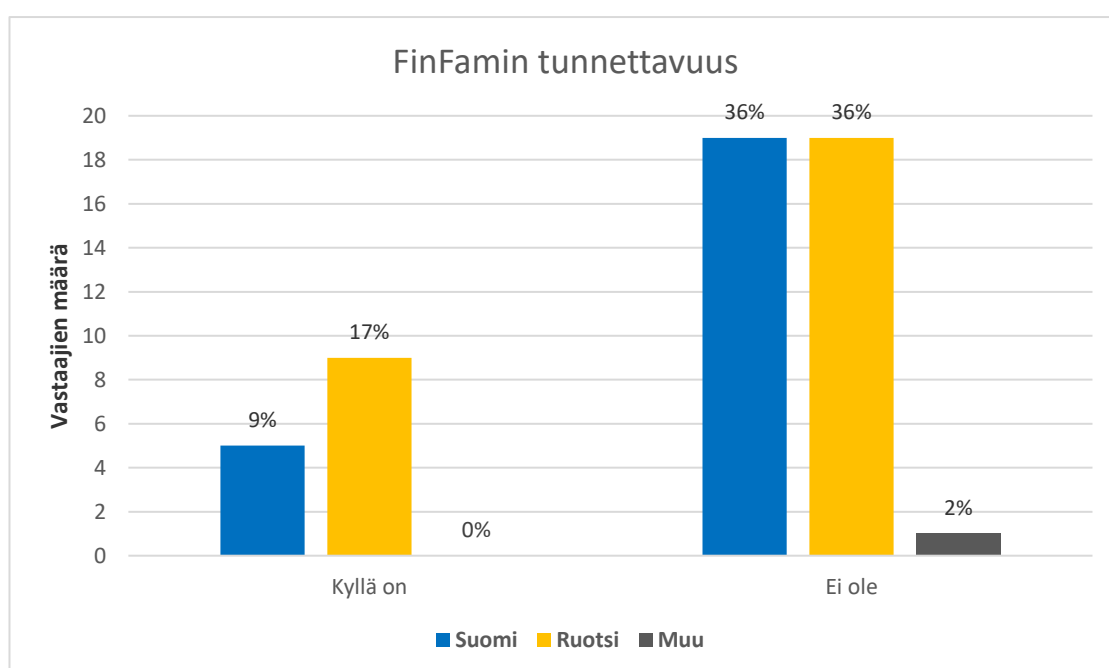
”Tukiryhmiä, joita olen nähnyt on väkivaltaisissa suhteissa eläville ja uhkapelureiden perheille.”

Palveluiden hyödyntämättömyydelle saatiin ilmaisuissa selville se, etteivät palvelut välttämättä vastaa omaisten tarpeita. Tämän vuoksi on tärkeää, että erilaisille omaisille järjestettäisiin erilaisia palveluita, niin kuin FinFami järjestää Vaasassa erilaisia omaisryhmiä (ks. luku 2.3.2.1). Omaisen tulisikin saada juuri hänelle oikeanlaista vertaistukea sekä palvelua, joka auttaa häntä asioiden käsittelemisessä (ks. luku 2.2.2). Toisaalta vastauksissa käy ilmi, ettei palveluita voi hyödyntää, kun niitä ei ole. Tämäkin on väärin, koska sosiaalihuoltolaissa sanotaan, että jo-

kaiselle tuen tarpeessa olevalle henkilölle sekä hänen läheisilleen tai omaisilleen tulisi järjestää heille sopivia palveluita (ks. luku 2.3).

5.2.4 FinFamin tunnettavuus omaisten keskuudessa

Omaisilta haluttiin tietää, jos he tuntevat ollenkaan FinFamia. Kyseisessä kysymyksessä pystyi valita vain yhden vastausvaihtoehdon. Kysymykseen vastasi 53 omaista 54:stä omaisesta. Kuviossa esitetään kysymykseen vastanneiden vastaukset heidän äidinkieltensä mukaan (ks. kuvio 7.)

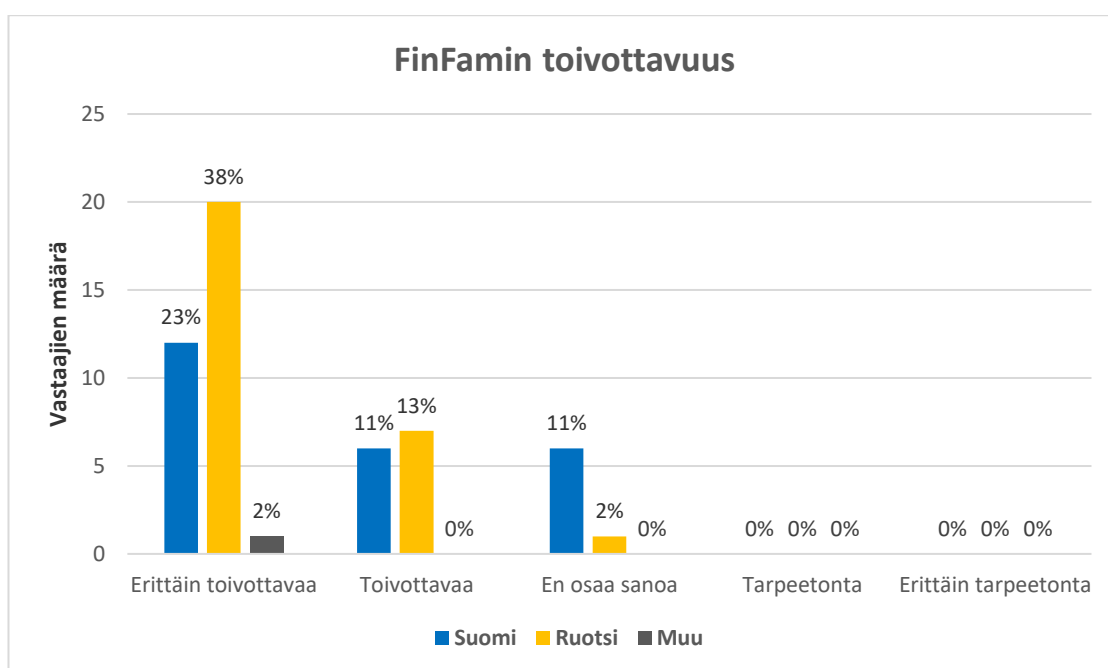


Kuvio 7. FinFamin tunnettavuus omaisten keskuudessa (ilmaisut).

Ruotsin kieltä äidinkielenään puhuville omaisille FinFami oli jonkun verran tutumpi kuin suomenkielisille. Tämä voidaan selittää muun muassa sillä, että ruotsinkielisille on aikaisemmin järjestetty keskusteluryhmiä Pietarsaassa FinFamin toimesta (ks. luku 2.3.2.1). Suurin osa omaisista vastasi, ettei FinFami ollut heille tuttu. Sekä suomenkielisille että ruotsinkielisille FinFami oli yhtä tuntematon.

5.2.5 FinFamin toiminnan toivottavuus Pietarsaassa omaisten näkökulmasta

Omaisista haluttiin kuulla myös siinä, toivoisivatko he FinFamin aloittavan toimintansa Pietarsaassa. Kysymys oli muodostettu Likertin asteikon mukaan. Vastausvaihtoehdot olivat erittäin toivottavaa, toivottavaa, en osaa sanoa, tarpeetonta sekä erittäin tarpeetonta. Vastausvaihtoehdoista omainen pystyi valitsemaan vain yhden vastausvaihtoehdon. Kuviossa 8 vastaukset on jaoteltu omaisten äidinkielen mukaan. 53 omaista vastasi tähän kysymykseen (ks. kuvio 8.)



Kuvio 8. FinFamin toiminnan toivottavuus Pietarsaassa (ilmaiset).

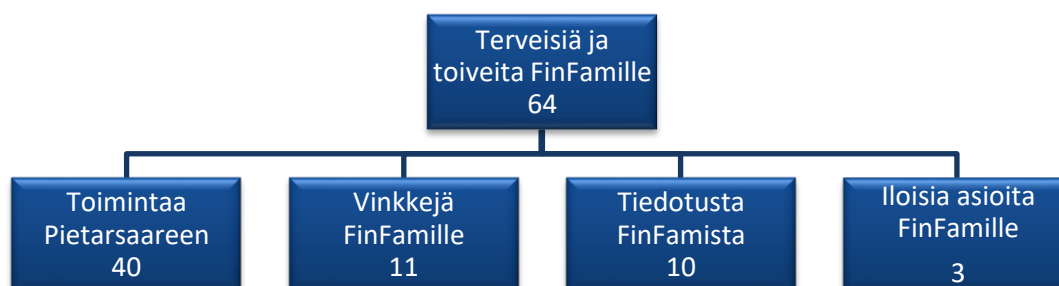
Kaikista eniten vastauksia sai erittäin toivottavaa –kohta. Etenkin ruotsinkieliset omaiset olivat sitä mieltä, että Pietarsaaren olisi erittäin toivottavaa saada FinFamin toimintaa. Ruotsinkielisistä omaisista jopa 38 % valitsi erittäin toivottavaa vastausvaihtoehdon. Suomenkieliset omaiset olivat myös samaa mieltä ruotsinkielisten kanssa tässä asiassa, koska heistä 23 % oli myöskin valinnut kyseisen vastausvaihtoehdon. Toiseksi eniten vastauksia saatiin siihen, että olisi toivottavaa, jos FinFamin toimintaa tulisi Pietarsaaren. Tämän vastausvaihtoehdon oli valinnut 24 % omaisista. Hajontaa kuitenkin esiintyi vastauksien perusteella, kun peräti 11 prosenttia suomenkielisistä oli vastannut, etteivät he osaa sanoa, haluavatko he

FinFamin toimintaa Pietarsaareen. Vain kaksi prosenttia ruotsinkielisistä oli vastannut saman vastausvaihtoehdon.

Tarpeetonta ja erittäin tarpeetonta vastausvaihtoehdot eivät saaneet yhtään vastausta. Näin ollen voidaankin päätellä, että omaiset haluavat FinFamin toimintaa Pietarsaareen.

5.2.6 Omaisten terveisiä ja toiveita FinFamille

Opinnäytetyössä annettiin omaisille mahdollisuus lähettää terveisiä ja toiveita FinFamille. Kyseinen kohta sai paljon erilaisia vastauksia, mistä huomasimme omaisten olevan kiinnostuneita FinFamista. Kun koko kyselyyn osallistui 54 omaista, niin tämä kysymys keräsi 35 omaisen vastauksen kaiken kaikkiaan. Ilmaisuja nimettiin yhteensä 64 (ks. kuvio 9.)



Kuvio 9. Terveisiä ja toiveita FinFamille (ilmaisut).

Toimintaa Pietarsaareen. Suurin osa omaisista kertoi haluavansa omaisille toimintaa Pietarsaaren eri muodoissa. Konkreettisia esimerkkejä tuotiin paljon esille siitä, minkälaista toimintaa Pietarsaareen kaivattaisiin. Omaisten vastauksista kävi ilmi myös se, että toiminnan järjestäminen Pietarsaareen olisi toivottua.

”Det är på tiden att dylika tjänster får fotfäste också i Jakobstad...”

*''Erityisesti tukiryhmiä ja terapiamahdollisuuksia olisi enemmän kuin ter-
vetullutta...''*

*''Träffar där man som anhöriga gör något roligt tillsammans samtidigt
som man får umgås och prata med andra. Inte bara stela samtalsgrupper
alltså.''*

''...Vertaistukiryhmiä, luentoja, neuvontaa...''

Vinkkejä FinFamille. Omaiset toivat esille asioita, joidenka avulla toimintaa voi-
taisiin järjestää Pietarsaaressa. Nämä vinkit sisälsivät myös ajatusta siitä, miten
toimintaa voitaisiin kehittää paremmaksi tulevaisuuden kannalta.

*''När någon insjuknar i psykiatri ohälsa borde mentalvården/sjukvården
direkt koppla till föreningen. Skulle också vara bra med föreningspersonal
på fältet...''*

''...Hitta nya vägar och kanaler. Arbeta i lag mot en bättre framtid.''

''Suomenkieliset ovat vähän heitteillä.''

Tiedotusta FinFamista. Moni omainen koki, että FinFamista tulisi olla enemmän
informaatiota eri paikoissa ympäri kaupunkia. Omaiset toivat esille myös sen, että
parempi mainostus auttaisi FinFamia saavuttamaan kohderyhmänsä eli omaiset.

*''Toivoisin että FinFamin toiminta tulisi näkyväksi Pietarsaaressa mo-
lemmilla kielillä...''*

*''Framhålla vad FinFami är och vad ni håller på med, tex meddelande på
ev anslagstavlor vid mentalbyråern och hvc.''*

''Informera om er verksamhet!''

*''jotta tietoa saisi niin sairaallan ilmoitustauluille joku esite tai hoitajille
ja lääkäreille tieto jonka voivat eteenpäin tarvittaessa ilmoittaa.''*

Iloisia asioita FinFamille. Omaiset esittivät yhdistykselle erilaisia positiivisia toivotuksia. Omaiset saivat vapaasti arvostella ja kannustaa yhdistystä. Vastauksista huomasi sen, kuinka hyvin omaiset olisivat valmiita ottamaan FinFamin vastaan Pietarsaareessa.

''Lykkyä pyttyyn.''

''...loistava yhdistys!''

''Tervetuloa Pietarsaareen.''

Moni omainen toi esille konkreettisia esimerkkejä siitä, miten he haluaisivat FinFamin toimivan Pietarsaareessa. Vaikka kaikki omaiset eivät vastannetkaan kyseiseen kysymykseen, voidaan yleisesti päätellä se, että FinFamin toiminta olisi toivottu niiden omaisten keskuudessa. Vastaukset olivat suurimmalta osalta positiivisia kuin negatiivissävytteisiä. Tästä voidaankin päätellä se, että omaiset ottaisivat ilo mielin vastaan FinFamin Pietarsaareen.

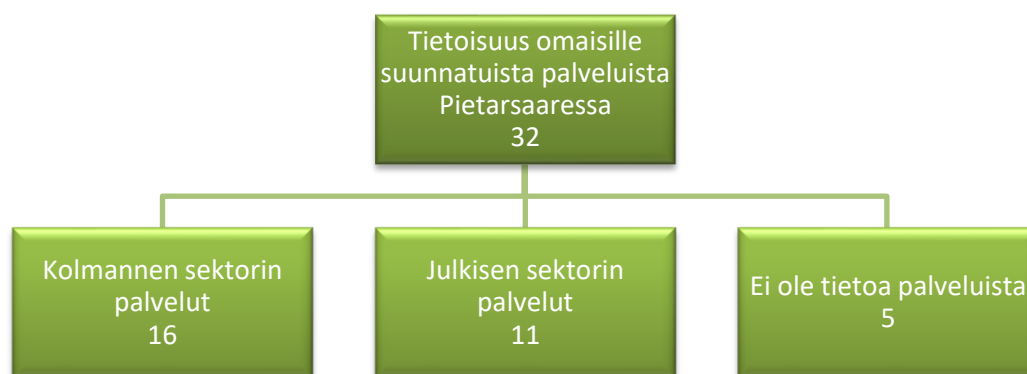
5.3 Työntekijöiden lomake

Työntekijöille ei esitetty kysymystä heidän äidinkielestään niin kuin omaisten kyselylomakkeessa tehtiin. Työntekijöiden käyttämää kieltä pystyttiin kuitenkin selvittämään sen avulla, kumman kielisen kyselylomakkeen he olivat valinneet. Kyseisen valinnan perusteella on opinnäytetyössä määritelty työntekijän äidinkieli. Tämä on kuitenkin vain oletus, joka on tehty arvioimaan Pietarsaareessa mielenterveystyön parissa työskentelevien työntekijöiden äidinkielen jakautumista. Kyseiset työntekijät työskentelevät joko Pietarsaaren kaupungille tai Pietarsaareessa toimivan Attendon yksiköissä (ks. luku 3).

Opinnäytetyöhön vastasi yhteensä 13 työntekijää, joista viisi oli valinnut suomenkielisen kyselylomakkeen ja loput kahdeksan ruotsinkielisen kyselylomakkeen. Jokaiseen kysymykseen vastaaminen oli vapaaehtoista. Työntekijät pystyvät jättämään vastaamatta sellaisiin kysymyksiin, joihin he eivät halunneet antaa vastausta.

5.3.1 Pietarsaaressa jo olemassa olevat palvelut omaisille

Työntekijöiltä kysyttiin, mitä omaisille suunnattuja palveluita he tietävät Pietarsaaressa olevan. Heidän tietoisuuttaan kyseisistä palveluista haluttiin kartoittaa tämän kysymyksen avulla. Kysymykseen vastasi 11 työntekijää 13:sta työntekijästä. Ilmaisuja nimettiin yhteensä 32 (ks. kuvio 10.)



Kuvio 10. Tietoisuus omaisille suunnatuista palveluista (ilmaisu).

Kolmannen sektorin palvelut. Suurin osa työntekijöistä vastasi, että he tietävät Pietarsaaressa olevan kolmannen sektorin järjestämiä omaisille suunnattuja palveluita. Ilmaisuissa nimettiin erilaisten yhdistyksien toiminnan olevan avainasemassa, kun puhutaan omaisille suunnatuista palveluista Pietarsaaressa.

”...*Psykosociala förbundet har kurser för anhöriga.*”

”*FinFami, kanske församlingen, stödgrupper.*”

”*Mielenterveysseura, AA –omaiset.*”

Julkinen sektori. Työntekijät kokivat, että Pietarsaaren kaupungilla on myös erilaisia omaispalveluita, joihin omaisia voidaan ohjata. Heidän mukaansa Pietarsaaren kaupungin ylläpitämällä mielenterveystoimistolla on suuri vaikutus, kun puhutaan omaisille suunnatuista palveluista.

''...Nuorille omaisille (n. 12-29vuotiaille) mahdollisuus Fiilis nuori-soaseman kautta keskusteluapuun ja myös vertaistuki mahdollista haluttaessa. Mtk kautta keskusteluapua ja neuvontaa.''

''...Myös tukikeskustelut psyk. sairaanhoitajalle. Perheneuvonta, pariterapia.''

Ei ole tietoa. Joillakin työntekijöillä ei ollut tietoa siitä, minkälaisia omaisille suunnattuja palveluita Pietarsaaresta löytyy. Toisaalta jotkut eivät olleet ottaneet edes selvää kyseisistä palveluista.

''ei mitään mitä tietäisi, tiedän että kokkolassa on aika paljon suomenkielisille.''

''En osaa sanoa.''

''Inga vad jag vet.''

Saadut vastaukset osoittavat sen, että työntekijöillä on tiedossa joitakin omaisille suunnattuja palveluita. Kyseisten vastausten pohjalta voidaankin sanoa, että työntekijät pystyvät ja tietävät mihin he ohjaisivat omaisia. Toisaalta joillakin työntekijöillä ei ollut tietoa Pietarsaaresta järjestettävistä omaisille suunnatuista palveluista, mitä pitäisi tulevaisuudessa kehittää.

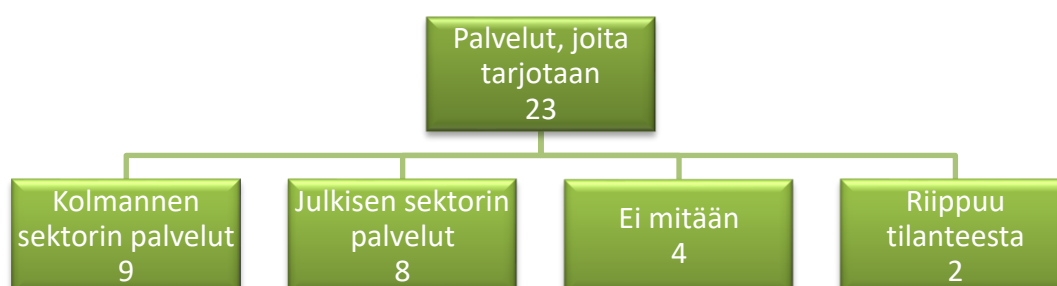
Työntekijöiden ja omaisten tietävyys omaisille suunnatuista palveluista koettiin vähän ristiriitaisena keskenään. Kummatkin nimesivät kolmannen ja julkisen sektorin järjestävän omaisille suunnattuja palveluita. Omaisten ilmaisuista korostui enemmän julkisen sektorin puoli, kun ilmaisia saatiin yhteensä 20 kappaletta. Työntekijöiden puolella vastaava määrä oli 11 ilmaisua. Toisaalta työntekijöiden ilmaisuissa painottui enemmän kolmannen sektorin toiminta, kun ilmaisia saatiin yhteensä 16 kappaletta. Omaisten puolella vastaava ilmaisujen määrä oli vain kahdeksan ilmaisua.

Kuitenkin omaiset nimesivät 30 ilmaisua siitä, etteivät he tienneet omaisille suunnatuista palveluista Pietarsaaresta. Työntekijöiden vastaukset olivat päinvastaisia

omaisten kanssa, koska he tiesivät enemmän kyseisistä palveluista, kuin omaiset. Tämä selittyy sillä, kun työntekijät nimesivät vain viisi ilmaisua siitä, etteivät he tiedneet kyseisistä palveluista mitään. Kuitenkin työntekijöiden ja omaisten vastauksissa näkyi ristiriita siinä, että toinen osapuoli tiesi kyseisistä palveluista enemmän kuin toinen.

5.3.2 Työntekijöiden tarjoamat palvelut omaisille

Opinnäytetyössä kartoitettiin myös sitä, että mitä palveluita työntekijät tarjoavat omaisille. Moni työntekijä viittasi edellä mainittuun kysymykseen, kun he vastasivat tähän kysymykseen. Lähes kaikki työntekijät vastasivat tähän kysymykseen, jolloin vastauksia saatiin runsaasti. Monelta työntekijältä ilmaisuja kertyi useamman kappaletta. Ilmaisuja nimettiin yhteensä 23 (ks. kuvio 11.)



Kuvio 11. Työntekijöiden tarjoamia palveluita omaisille (ilmaiset).

Kolmannen sektorin palvelut. Monesta vastauksesta kävi ilmi, että kolmannen sektorin palveluihin on suosittua ohjata omaisia. Työntekijät nimesivät eri kolmannen sektorin yhdistyksiä, joihin he ohjaavat omaisia.

”...FinFami anpassningskurs.”

”...föreningen Contact...”

Julkisen sektorin palvelut. Seuraavaksi eniten työntekijät tarjoavat omaisille julkisen sektorin palveluita, joita omaiset voivat halutessaan hyödyntää.

”...filis...”

”Servicehandledning, om vilka möjligheter som finns inom mentalvården.”

Ei mitään. Osa työntekijöistä koki sen, ettei hän omassa työssään tarjoa mitään palveluita omaisille. Syiksi mainittiin muun muassa se, ettei ole ollut tarvetta tarjota omaisille palveluita. Toisaalta osa koki syyksi myös sen, ettei heillä ole mitään tietoa palveluista, joita voisi tarjota omaisille.

”En tapaa tarjota mitään kun en tiedä mitä on tarjottavana.”

”Jag inte har kommit i kontakt med någon som behövt eller frågat efter vad som finns.”

”Ei kuulu työnkuvaan.”

Riippuu tilanteesta. Muutamassa vastauksessa tuli ilmi se, että palveluiden tarjoaminen on tilanneriippuvaista.

”Beror på situationen.”

”Riippuen omaisten iästä...”

Yllämainittujen vastauksien perusteella voidaankin päätellä, että suurin osa työntekijöistä tarjoaa omaisille jonkinlaisia omaisille suunnattuja palveluita. Työntekijät eivät näin ollen laiminlyö heidän omaa velvollisuuttaan auttaa myös omaisia ylläpitämällä omaisten toimintakykyä, turvallisuutta ja sosiaalista hyvinvointia, kuten sosiaalihuoltolaissa on määritelty (ks. luku 2.2.2).

Toisaalta osa työntekijöistä ei tarjoa minkäänlaisia omaisille suunnattuja palveluita omaisille. Työntekijöiden vastauksissa kävi ilmi myös heidän epätietoisuutensa omaisille suunnattuja palveluita kohtaan. Tämän vuoksi työntekijöiden tietoisuutta olisi hyvä kehittää muun muassa siten, että heitä informoitaisiin enemmän tällai-

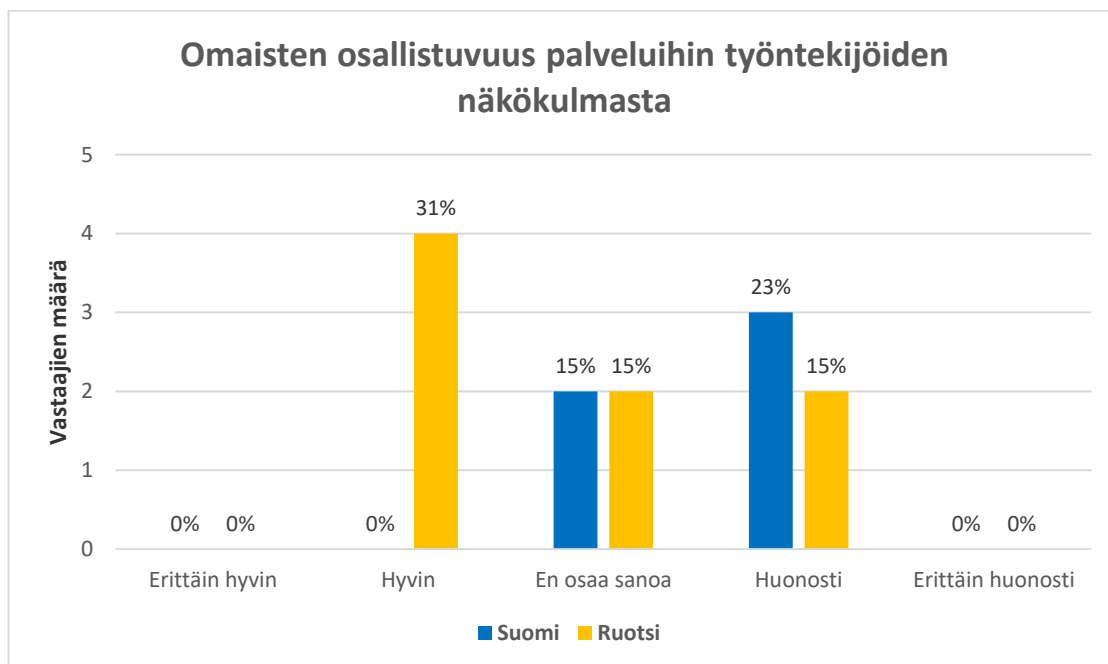
sista omaisille suunnatuista palveluista. Näin he pystyisivät toteuttamaan sosiaali-huoltolaissa määriteltyjä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön velvollisuuksia (ks. luku 2.2.2).

16 % omaisista toi esille heidän ilmaisuissaan sen, että heille on joskus tarjottu julkisen ja kolmannen sektorin palveluita. Omaiset nimesivät samoja palveluita kuin työntekijätkin nimesivät heidän ilmaisuissaan. Esimerkiksi FinFamin palveluita oli tarjottu omaisille. Myös työntekijät olivat sitä mieltä, että he ovat tarjonneet FinFamin palveluita omaisille. Omaiset ja työntekijät vahvistivat molemmat toistensa vastauksia juuri sen kohdalla, että mitä palveluita omaisille tarjotaan.

Mielenkiintoista oli huomata, että omaisista 77 % vastasi, ettei heille tarjota ol- lenkaan omaisille suunnattuja palveluita. Kuitenkin suurimmaksi osaksi työnteki- jät ilmaisivat sen, että he tarjoavat omassa työssään omaisille suunnattuja palve- luita. Vain muutama työntekijä koki, ettei hän tarjoa omaisille suunnattuja palve- luita. Kyseinen ristiriita on mielenkiintoinen, kun omaisten ja työntekijöiden vas- taukset eroavat suuresti toisistaan.

5.3.3 Omaisten osallistuvuus heille suunnattuihin palveluihin työntekijöi- den näkökulmasta

Työntekijöiltä oli tärkeää kysyä, että miten he kokevat omaisten osallistuvan omaisille suunnattuihin palveluihin. Työntekijöiden näkökulmasta saadaan uutta tietoa siitä, miten omaiset osallistuvat niihin palveluihin, joita työntekijät heille tarjoavat. Kysymys toteutettiin *Likertin* asteikon avulla. Vain yhteen vastausvaihto- ehtoon pystyi vastaamaan. Vastausvaihtoehtoina oli erittäin hyvin, hyvin, en osaa sanoa, huonosti sekä erittäin huonosti. Kaikki 13 työntekijää vastasivat tähän kysymykseen (ks. kuvio 12.)



Kuvio 12. Omaisten osallistuvuus palveluihin (ilmaisut).

Työntekijät vastasivat hyvin yksimielisesti tähän kysymykseen. Työntekijät nostivat esille sen, että omaiset osallistuvat hyvin heille suunnattuihin palveluihin. En osaa sanoa –kohta sai melkein yhtä paljon vastauksia kuin hyvin –kohta. Tämä tulos voidaan selittää sillä, että työntekijät eivät välttämättä tiedä hyödyntävätkö omaiset heille suunnattuja palveluita sen jälkeen, kun työntekijät ovat niitä suositelleet.

Toisaalta hajontaa tuli sen verran, että kaikista eniten vastauksia sai huonosti –kohta. Työntekijöiden vastauksista sai sellaisen kuvan, etteivät omaiset hyödynnä heille tarjottuja palveluita. Vastausten perusteella voidaankin sanoa, että suurin osa työntekijöistä kokee omaisten osallistuvan huonosti omaisille suunnattuihin palveluihin.

5.3.4 Mahdolliset syyt omaisten palveluiden hyödyntämättömyydelle

Työntekijät olivat aktiivisesti vastanneet kysymykseen, jossa haluttiin tietää, mitkä voisivat olla syyt omaisten palveluiden hyödyntämättömyyteen. Työntekijöiden oma näkökulma tuli esille tämän kysymyksen kohdalla. Ilmaisuja nimettiin yhteensä 22 (ks. kuvio 13.)



Kuvio 13. Syyt omaisten palveluiden hyödyntämättömyyteen (ilmaisut).

Epätietoisuus palveluista. Monelta osin työntekijöiden vastauksissa korostui se, etteivät omaiset välttämättä tiedä omaisille suunnatuista palveluista. Informaation puute nimettiin useassa vastauksessa syyksi siihen, mikseivät omaiset hyödynnä palveluita.

”De kanske inte vet om den...”

”Eivät ole tietoisia eri palveluista.”

”De kanske inte vet var de kan få stöd.”

”...Eivät tiedä mitä on tarjottavana heille.”

Huonommuuden tunteet. Työntekijät toivat esille myös sen, että omaisten omat tuntemukset voivat vaikuttaa siihen, etteivät he halua hyödyntää heille suunnattuja palveluita. Kyseiset tunteet kuvailtiin sellaisiksi, että omainen kokee läheisensä sairauden huonona asiana.

”...det är för jobbigt att prata om problem man har hemma.”

”...häpeä.”

”Stigma.”

”...ei kehdata hakea apua...”

Oma jaksaminen estää. Omaisten oma hyvinvointi tuli myös vastauksissa esille. Monissa vastauksissa kävi ilmi, että omaisilla ei välttämättä riitä voimat hyödyntämään heille tarkoitettuja palveluita.

”...voimattomuus omaisen sairautta kohtaan...”

”Voimat eivät riitä.”

”Ei jaksa, väsyneitä...”

En osaa sanoa. Työntekijöiden vastauksista nousi esille se, että hekään eivät välttämättä tiedä kyseisiä syitä, jotka ovat esteenä omaisille hakeutua heille suunnattuihin palveluihin. Toisaalta työntekijät kyseenalaistivat sen, ovatko omaisille suunnatut palvelut palveluita ollenkaan.

”Vet ej...”

”...Det är väl inte precis någon service, men de kan kanske få hjälp att få kontakt med andra i liknande situation.”

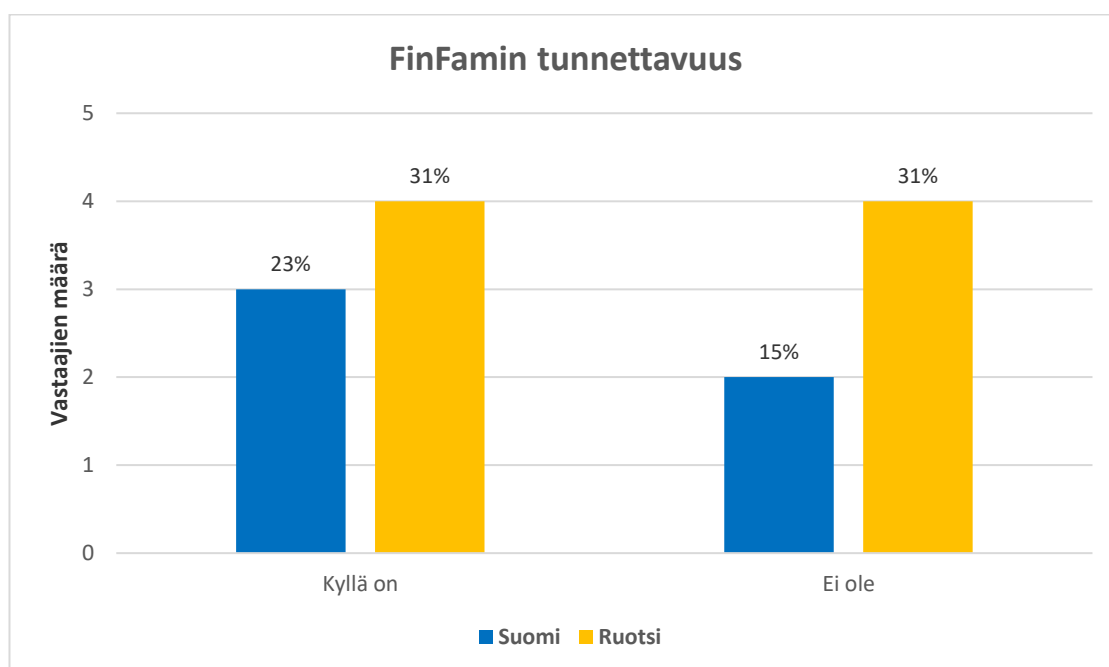
Saatujen vastauksien perusteella työntekijät kokevat sen, etteivät omaisetkaan välttämättä tiedosta sitä, että heillä on oikeus saada palveluita sosiaalihuoltolain mukaisesti (ks. luku 2.3). Työntekijöiden vastauksista pystyi myös päättelemään sen, että omaisille voi olla omia sisäisiä syitä siihen, mikseivät omaiset halua hyödyntää heille suunnattuja palveluita. Kyseisiksi sisäisiksi syiksi nimettiin erilaiset ja jopa vaikeat tunteet. Tällaisten vaikeiden tunteiden läpi käyminen on ihan normaalia juuri silloin, kun omaisen läheinen sairastuu (ks. luku 2.2).

Kahdeksan prosenttia omaisista vastasi heidän kyselylomakkeessaan, etteivät he käytä palveluita, vaikka he ovat kuulleet niistä. Heidän mielestään palvelut eivät sopineet heille tai niitä ei yksinkertaisesti vain ole. Työntekijät näkivät asian toi-

sesta näkökulmasta, kun heidän vastauksistaan nousi esille monta erilaista teemaa, kuten omaisten epätietoisuus palveluista. Toisaalta osa työntekijöistä vastasi, etteivät he tiedä syitä omaisten osallistumattomuuteen. Työntekijöiden ja omaisten vastauksia verratessa huomataan, etteivät ne ole samoja.

5.3.5 FinFamin tunnettavuus Pietarsaaressa työntekijöiden keskuudessa

Niin kuin omaisilta myös työntekijöiltä kysyttiin opinnäytetyössä, jos he tuntevat FinFamin. Kysymykseen vastasivat kaikki 13 työntekijää. He pystyivät valitsemaan vain yhden vastausvaihtoehdon. Kuviossa on määritelty työntekijöiden vastaukset heidän äidinkieltensä mukaisesti (ks. kuvio 14.)



Kuvio 14. FinFamin tunnettavuus työntekijöiden keskuudessa (ilmaisut).

Työntekijöiden vastauksista kävi ilmi, että yli puolet vastanneista tunsivat FinFamin. Äidinkielenään ruotsia puhuville työntekijöille yhdistys oli enemmän tutumpi kuin suomen kieltä äidinkielenään puhuville työntekijöille. Kuitenkin ruotsin kieltä äidinkielenään puhuvat työntekijät olivat vastanneet yhtä tasaisesti tähän kysymykseen. Puolelle ruotsinkielisistä työntekijöistä yhdistys oli tuttu, kun taas puolelle se ei ollut yhtään tuttu. Suomenkielisten keskuudessa syntyi pientä hajontaa.

Enemmistö suomenkielisistä tunsivat yhdistyksen, kun taas alle puolet eivät tunteneet yhdistystä lainkaan.

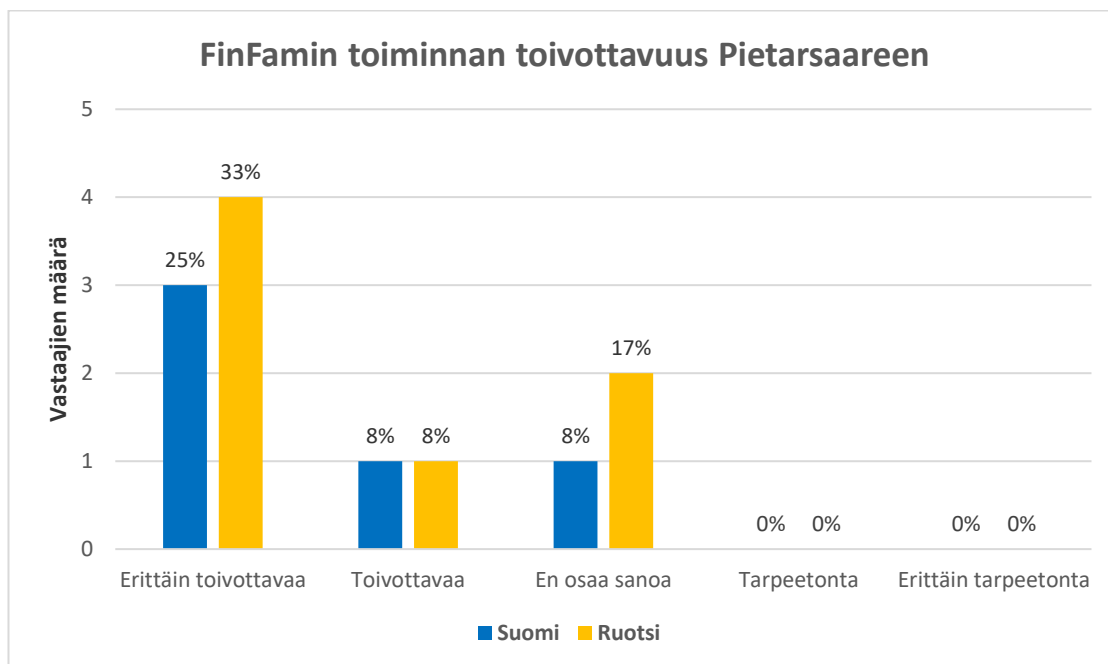
Saatujen vastausten perusteella voidaankin päätellä, että FinFami on osalle työntekijöistä tuttu mutta ei kaikille. Lisäinformaatiota varmasti kaivataan, jotta jokainen työntekijä tuntisi tällaisen mielenterveysomaisten yhdistyksen olemassa olon.

Verrattuna omaisten vastauksiin, työntekijät tuntevat FinFamin paremmin kuin omaiset. Työntekijöistä 54 % ja omaisista 26 % vastasi FinFamin olevan heille tuttu. Tämä merkitsee sitä, että omaisista 74 % ja työntekijöistä 46 % ei tunne ollenkaan FinFamia. Omaisten ja työntekijöiden tiedon välitys ei ole nähtävästi toiminut, kun enemmistö työntekijöistä tiesi FinFamista, mutta omaisista ei edes puoletkaan tiennyt FinFamin olemasta olost.

Suurin osa vastanneista ei kuitenkaan tiennyt FinFamin olemassa olostakaan, mikä toisaalta on huolestuttava merkki. FinFamin olemassa olon tietäminen auttaisi omaisia löytämään juuri heille oikeanlaista ja sopivaa palvelua, jota he todennäköisesti tarvitsisivat heidän oman jaksamisensa ja selviytymisensä kannalta (ks. luku 2.2.2).

5.3.6 FinFamin toiminnan toivottavuus Pietarsaaressa

Lisäksi työntekijöitä pyydettiin vastaamaan kysymykseen, joka koski FinFamin toivottavuutta Pietarsaareen. Samaan kysymykseen vastasivat myös omaiset heille suunnatussa kyselylomakkeessa. Kuviossa 15 vastaukset on esitetty työntekijöiden äidinkielen mukaan. Kysymyksen vastausvaihtoehdoista työntekijät pystyivät valitsemaan vain yhden vastausvaihtoehdon. Työntekijät pystyivät valitsemaan erittäin toivottavaa, toivottavaa, en osaa sanoa, tarpeetonta sekä erittäin tarpeetonta väliltä heille mieluisan vastausvaihtoehdon. Kysymykseen vastasi yhteensä 12 työntekijää (ks. kuvio 15.)



Kuvio 15. FinFamin toiminnan toivottavuus Pietarsaareessa (ilmaisut).

Eniten vastauksia sai sekä suomenkielisiltä että ruotsinkielisiltä työntekijöiltä erittäin toivottavaa vastausvaihtoehto. Ruotsinkieliset työntekijät olivat enemmän sitä mieltä, kuin suomenkieliset työntekijät, että olisi erittäin toivottavaa, jos FinFamilla olisi toimintaa Pietarsaareessa. Kuitenkin FinFamin toiminta koettiin sekä suomenkielisten että ruotsinkielisten työntekijöiden keskuudessa yhtä toivottavana. Toiseksi eniten vastauksia sai en osaa sanoa vastausvaihtoehto. Ruotsinkieliset työntekijät olivat valinneet suomenkielisiä työntekijöitä enemmän kyseisen vastausvaihtoehdon.

Vastauksista voidaankin todeta, että työntekijät kokisivat sen hyvänä asiana, jos FinFamilla olisi jonkinlaista toimintaa Pietarsaareessa. Työntekijät ilmaisivat myös sen, että he ei eivät välttämättä osaa sanoa olisiko yhdistyksen toiminta toivottavaa vai ei. Kuitenkaan kukaan työntekijöistä ei ollut sitä vastaan, että yhdistyksellä olisi toimintaa Pietarsaareessa, kun kukaan ei ollut valinnut tarpeetonta tai erittäin tarpeetonta vastausvaihtoehtoa.

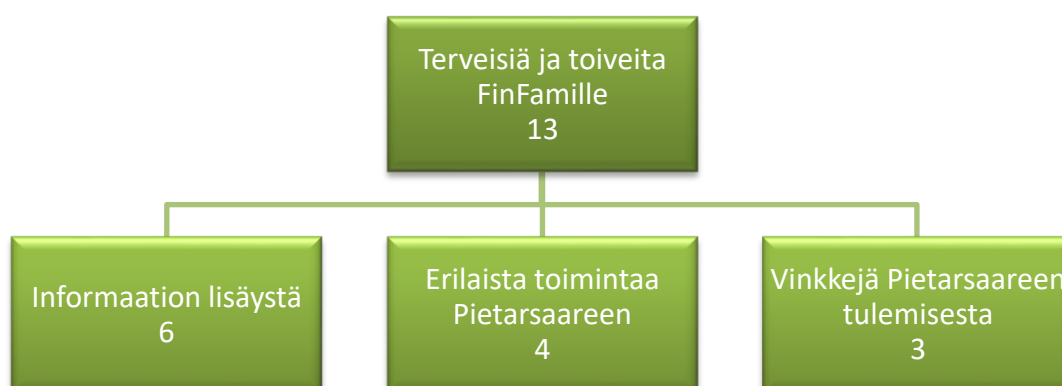
Verratessa omaisten ja työntekijöiden vastauksia tämän kysymyksen kohdalla voidaankin päätellä, että kaikki olivat lähes yhtä mieltä kyseisen asian kohdalla. Työntekijöistä 58 % koki FinFamin toiminnan erittäin toivottavana Pietarsaareen,

kun taas omaisten kohdalla kyseiseen vastausvaihtoehtoon oli valinnut jopa 61 % omaisista. Toisaalta 25 % työntekijöistä ei osannut sanoa mitään kyseiseen kysymykseen. Omaisten kohdalla samaisen vastausvaihtoehdon oli valinnut 13% omaisista. Omaisista 24 % ja työntekijöistä 16 % koki FinFamin toiminnan toivottavana asiana. Pientä hajontaa syntyi työntekijöiden ja omaisten kohdalla, mutta pääosin he olivat sitä mieltä, että FinFamin toiminta olisi erittäin toivottavaa Pietarsaaressa.

Kummankaan osapuolen vastaajista ei kukaan ollut valinnut tarpeetonta tai erittäin tarpeetonta vastausvaihtoehtoa. Tästä voidaankin päätellä, että FinFamia pidetään positiivisena asiana vastaajien keskuudessa.

5.3.7 Työntekijöiden terveisiä ja toiveita FinFamille

Samoin kuin omaisten kyselylomakkeessa, niin myös työntekijöiden kyselylomakkeessa annettiin työntekijöille mahdollisuus lähettää terveisiä ja toiveita FinFamille. Työntekijät ottivat hyvin osaa tähän kysymykseen, kun kysymykseen vastasi 6 työntekijää 13:sta työntekijästä. Heidän vastauksistaan huomasin sen, että he haluavat pyrkiä kehittämään toimintaa ja palveluita mielenterveysasiakkaiden omaisille Pietarsaaressa. Ilmaisuja nimettiin yhteensä 13 (ks. kuvio 16.)



Kuvio 16. Terveisiä ja toiveita FinFamille (ilmaisut).

Informaation lisäystä. Suurin osa työntekijöistä oli sitä mieltä, että FinFamista pitäisi saada enemmän informaatiota eri kanavien kautta. Työntekijät toivat esille eri tapoja, miten yhdistys voisi lisätä omaa näkyvyyttään kaikkien kansalaisten keskuuteen.

”Gör gärna mer reklam för er tidningen och på mentalvårdsbyrån så får ni säkert många intresserade.”

”...tietoiskuja kävelykadulle tai johonkin isompaan kauppaan...”

”...Tietoiskut myös mt-työntekijöille jotta osaavat ohjata oikeaan paikkaan omaiset.”

Erilaista toimintaa Pietarsaareen. Työntekijöiden vastauksista nousi esille myös se, että he toivoivat omaisille järjestettäväksi enemmän toimintaa. Erityisesti työntekijät toivoivat toimintaa molemmilla kotimaisilla kielillä.

”Vertaistukiryhmä suomen- ja ruotsinkielisille. Tapahtumia joihin voi osallistua kuka tahansa...”

”...Nuoret tarvitsevat oman tukiryhmän tai tapahtumia.”

Vinkkejä Pietarsaareen tulemiselle. Työntekijät halusivat vastauksillaan antaa konkreettisia esimerkkejä siitä, mitä yhdistyksen kannattaisi miettiä, jos yhdistys aloittaisi toiminnan Pietarsaareessa.

”...omat toimitilat Pietarsaareen...”

”Erbjud tjänster för anhöriga i samarbete med vården om det har varit svårt att nå målgruppen.”

Vastauksista voidaankin päätellä se, että FinFamin toiminta olisi tervetullutta työntekijöiden mielestä. Heidän antamiensa konkreettisten esimerkkien ansiosta FinFami pystyy luomaan Pietarsaareen toimintaa, jota kaivataan. Erityisesti tärkeänä työntekijät pitivät informaation lisäystä. He toivat runsaasti esille erilaisia

tapoja, joiden avulla FinFami pystyisi tavoittamaan enemmän omaisia Pietarsaaressa.

Omaisten ja työntekijöiden vastaukset kyseisen kysymyksen kohdalla olivat yllättävän samanlaisia, vaikka heidän ilmaisuiden määränsä erosi toisistaan. Omaiset nimesivät yhteensä 64 ilmaisua, kun taas työntekijät olivat nimenneet 13 ilmaisua kyseisen kysymyksen kohdalla. Omaiset nimesivät työntekijöitä enemmän yhden teeman mutta muuten molemmilta löytyi lähes identtiset teemat. Molempien vastauksista nousi esille informaation ja tiedon lisäyksen olevan paikallaan. Työntekijät olivat nimenneet kuusi ilmaisua informaation lisäyksen kohdalle, kun taas omaiset olivat nimenneet 10 ilmaisua. Vastauksissa mainittiin konkreettisia esimerkkejä siitä, miten tietoa voitaisiin lisätä Pietarsaarelaisten keskuudessa. Mainostamisen lisääminen oli yksi tällainen esimerkki, joka löytyi kummankin osapuolen vastauksista.

Toisaalta myös FinFamille annettiin paljon konkreettisia esimerkkejä siitä, minkälaista toimintaa Pietarsaareen voisi järjestää mielenterveysasiakkaiden omaisille. Työntekijät nimesivät neljä ilmaisua kyseiseen teemaan, kun taas omaiset nimesivät 40 ilmaisua. Molempien vastauksista löytyi yhteiseksi tekijäksi muun muassa vertaistukiryhmien järjestäminen. Toisaalta sekä omaiset että työntekijät halusivat antaa FinFamille erilaisia vinkkejä siitä, kuinka FinFamin pitäisi joskus tulla Pietarsaareen. Omaiset ilmaisivat yhteensä 11 vinkkiä FinFamille, kun taas työntekijät nimesivät kolme vinkkiä. Kummankin osapuolen vastauksissa nousi esille yhteiseksi tekijäksi se, että FinFamin tulisi tarjota jo perusterveydenhuollon kautta palveluita silloin, kun hoito aloitetaan joko omaisille tai mielenterveysasiakkaalle. Kyseisillä vastauksilla tarkoitettiin sitä, että olisi hyvä, jos FinFami olisi heti hoidon alussa mukana, jotta omaisetkin saisivat heille suunnattuja palveluita. Omaisten poikkeava teema työntekijöiden teemoista oli se, että he nimesivät iloisia asioita FinFamille, kuten tervetulotoivotuksia ja onnen toivotuksia.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa tuodaan esille ne pääkohdat, jotka nousivat opinnäytetyön aikana esille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaisia palveluita mielen-terveysasiakkaiden omaisille tarjotaan Pietarsaassa. Tarkoituksena oli perehtyä siihen, miten mielenterveysasiakkaiden omaisten ja palveluntuottajien tarpeet kohtaavat. Opinnäytetyön tarkoituksena oli myös tuoda hyödyllistä ja uutta tietoa sekä mielenterveysasiakkaiden omaisille että mielenterveyspalveluita tuottaville tahoille. Tavoitteena on myös lisätä molempien osapuolten tietoisuutta siitä, minkälaisia palveluita Pietarsaareen kaivataan juuri mielenterveysasiakkaiden omaisten näkökulmasta.

Sekä mielenterveysasiakkaiden omaisista, että työntekijöistä suurin osa oli äidinkieltään ruotsinkielisiä. Kuitenkin suomenkieliset osallistuivat myös aktiivisesti, joten heidänkin kiinnostuksensa opinnäytetööhön vastaamisessa näkyi.

Mielenterveysasiakkaiden omaisille suunnatuista palveluista vastaajat olivat jonkin verran tietoisia. Suurin osa omaisista ei kuitenkaan tiennyt kyseisten palveluiden olemassa olost. Työntekijät olivat toisaalta paremmin tietoisia omaisille suunnatuista palveluista kuin itse omaiset. Omaisten ja työntekijöiden vastauksista ilmeni, että heidän tietoisuudessa olevat palvelut ovat joko julkisen tai kolmannen sektorin järjestämiä palveluita. Vastauksista voidaankin päätellä, että mielenterveysasiakkaiden omaisille ei välttämättä aina muisteta tai viitsitä kertoa heille suunnatuista palveluista. Tämän voi päätellä siitä, että lähes kaikki työntekijät olivat tietoisia omaisille suunnatuista palveluista mutta suurin osa itse omaisista ei ollut tietoisia kyseisistä palveluista.

Työntekijöiden ja mielenterveysasiakkaiden omaisten vastauksissa näkyy myös ristiriitaisuutta siinä, kun kysyttiin omaisille suunnattujen palveluiden tarjoamisesta. Työntekijöistä moni osasi nimetä omaisille suunnattuja palveluita, joita he tarjoavat omaisille. Omaisista suurin osa taas vastasi, etteivät he olleet saaneet kyseisiä palveluita lainkaan. Toisaalta muutama työntekijä ilmaisi, etteivät he tarjoa ollenkaan omaisille suunnattuja palveluita heidän työssään. Tämä selittäisikin sen, miksei omaisille ole tarjottu heille suunnattuja palveluita. Kysyttäessä omaisilta

syitä tähän, miksei heille tarjota omaisille suunnattuja palveluita, nimesivät he yhdeksi suurimmaksi syyksi huonon tiedotuksen. Toisaalta moni omainen toi esille sen, että syynä voisi olla se, että palvelun tarjoaminen riippuu hyvin pitkälti ammattilaisista.

Osa omaisista vastasi, että he ovat saaneet Pietarsaaressa omaisille suunnattuja palveluita. He toivat esille heidän vastauksissaan sen, että kyseisiä omaisille suunnattuja palveluita he ovat saaneet joko julkiselta tai kolmannelta sektorilta. Toisaalta suurin osa työntekijöistä toi esille sen, että he kokevat omaisten osallistuvan omaisille suunnattuihin palveluihin huonosti. Loput työntekijät kokivat omaisten osallistumisen hyvänä tai sellaisena, etteivät he osaa sanoa miten omaiset osallistuvat heille suunnattuihin palveluihin. Muutama omainen oli myös kuulut palveluista, muttei ollut itse hyödyntänyt niitä. Syiksi he nimesivät joko sen, ettei palveluita ole, tai että ne eivät vastaa omaisten tarpeisiin. Vastauksista voidaanakin päätellä, että osa omaisista osallistuu heille suunnattuihin palveluihin, jolloin muutamat työntekijät kokevat omaisten osallistuvuuden hyvänä.

Omaisten palveluiden hyödyntämättömyyden syiksi työntekijät nimesivät muutamia syitä. Erityisesti näistä syistä nousi esille se, että omaiset eivät välttämättä ole tietoisia heille suunnatuista palveluista, jolloin he eivät voi hyödyntää kyseisiä palveluita. Toisaalta työntekijät toivat esille, että mahdollisina syinä voisi olla omaisten huonommuuden tunteet ja oma jaksaminen. Muutama työntekijä ei osannut sanoa, mitä syitä omaisten palveluiden hyödyntämättömyyden taustalla voisi olla. Omaisten huono palveluihin osallistuvuus voidaanakin selittää vastausten perusteella sillä, että suurin osa omaisista ei ole tietoisia heille suunnatuista palveluista. Tämän vuoksi omaiset eivät sitten osallistu heille suunnattuihin palveluihin, minkä takia myös työntekijät kokevat omaisten osallistuvuuden olevan huonoa.

Huomattavaa olikin kysymys mielenterveysomaisten yhdistys FinFami Pohjanmaa ry:n tunnettavuudesta. Työntekijöiden ja omaisten vastaukset olivat tässäkin kysymyksessä ristiriidassa keskenään. Yli puolelle työntekijöistä yhdistys oli tuttu, kun taas omaisten kohdalla yhdistyksen tunsi vain muutama omainen. Vastaus-

ten perustella voidaankin päätellä, että omaisia ei välttämättä informoida tällaisen yhdistyksen olemassa olost. Työntekijöitä tiedotetaan tällaisista asioista omaisia paremmin mutta vain harvalle omaiselle tällainen tieto on kulkeutunut perille asti.

Merkittävää olikin huomata, että suurin osa työntekijöistä ja omaisista koki erittäin toivottavana sen, että FinFamilla olisi toimintaa Pietarsaaressa. Osa omaisista koki FinFamin toiminnan olevan toivottavaa, kun taas muutama työntekijä koki asian samoin. Osa työntekijöistä oli sitä mieltä, etteivät he osaa sanoa asiaan mitään. Myös harva omainen oli sitä mieltä, etteivät he osaa sanoa asiaan yhtään mitään. Vastaukset viittaavatkin siihen, että FinFamin toiminta Pietarsaaressa olisi positiivinen ja toivottu asia vastaajien keskuudessa. Kukaan vastaaja ei vastannut toiminnan olevan erittäin tarpeetonta tai tarpeetonta, mikä puhuukin sen puolesta, että vastaajat kokevat toiminnan positiivisena asiana.

Viimeisenä kohtana kyselylomakkeissa oli terveisten ja toiveiden antaminen FinFamille. Omaisten ja työntekijöiden vastauksista löytyi runsaasti yhtäläisyyksiä. Eniten heidän vastauksissaan korostui se, että he toivoisivat FinFamin aloittavan toimintansa Pietarsaaressa. Vastaajat ehdottivatkin erilaisia toimintamuotoja, joita he kaipaivat järjestettävän Pietarsaareen mielenterveysasiakkaiden omaisille. Vastaajilta nousi esille myös se, että he kaipaavat lisää informaatiota yhdistyksestä. Vastauksissa nimettiin erilaisia keinoja siitä, kuinka informaatiota voitaisiin lisätä Pietarsaaressa. Vastaajat mainitsivat myös erilaisia vinkkejä, joiden avulla FinFami pystyisi kehittämään omaa toimintaansa tulevaisuuden kannalta paremmaksi. Vastauksissa oli konkreettisia esimerkkejä juuri siitä, miten FinFamin toivottaisiin toimivan, jotta toiminta tuntuisi vastaajien mielestä oikeanlaiselta. Työntekijöistä poiketen omaiset ilmaisivat erilaisia iloisia asioita FinFamille. Tällaisia olivat esimerkiksi tervetulo-toivotukset Pietarsaareen ja onnentoivotukset tulevaisuutta varten. Vastauksista voidaankin päätellä, että FinFamin toiminta on tervetullutta Pietarsaareen, kuten aiemmissa vastauksissa on käynyt ilmi. Vastauksissa tuodaan esille hyvin myös sitä, minkälaista toimintaa sekä omaiset että työntekijät toivovat Pietarsaareen tulevan. Näiden vastausten perusteella voidaankin päätellä, että Pietarsaaressa on puutetta omaisia tukevasta toiminnasta ja palvelusta.

Yhteenvetona tutkimuksentuloksista voidaankin todeta, että omaisille suunnattuja palveluita kaivataan Pietarsaareen omaisten äidinkielestä riippumatta. Informaation lisäystä sekä työntekijöille että omaisille olisi paikallaan. Työntekijöiden tietoisuuden lisääminen auttaa heitä myös ohjaamaan omaisia heille suunnattuihin palveluihin.

7 POHDINTA

Valitsin opinnäytetyön aiheeksi mielenterveysasiakkaiden omaisten palvelujensaantikokemukset Pietarsaassa juuri sen takia, että oma kiinnostukseni heräsi kyseistä aihetta kohtaan koulussa mielenterveystyön oppitunnilla. Pietarsaassa asuvien tuttavieni ja ystävieni kertoman perusteella mielenterveysasiakkaiden omaisille suunnattuja palveluita ei ollut tarjolla lähes ollenkaan Pietarsaassa. Kyseisen tiedon perusteella halusinkin lähteä tutkimaan sitä, kokevatko muutkin mielenterveysasiakkaiden omaiset asian tällaisena.

Tilaaajaksi opinnäytetyölle tuli mielenterveysomaisten yhdistys FinFami Pohjanmaa ry, johon oltiin yhteydessä loppuvuodesta 2018 sekä alkuvuodesta 2019. Heille opinnäytetyön aihe oli tervetullut, koska he halusivat kuulla mielenterveysasiakkaiden omaisten mielipiteitä ja ajatuksia Pietarsaaren alueelta. FinFami Pohjanmaan ry:n työntekijät saivat omalta osaltaan vaikuttaa siihen, mitä omaisilta lähdetäisiin kysymään kyselylomakkeessa. He toivat pari kysymystä esille, jotka lisättiin sekä omaisten että työntekijöiden kyselylomakkeisiin.

Tutkimuslupa anottiin Pietarsaaren kaupungilta vuoden 2019 tammikuun aikana. Mielenterveysasiakkaiden omaisten kyselylomake julkaistiin viidessä eri Pietarsaarta koskevassa Facebook -ryhmässä, kuten ryhmissä Pietarsaarelaiset / Jakobs tadsbor ja Pietarsaaren julkinen puskaradio. Omaisten kyselylomakkeiden jälkeen lähtivät myös jakoon työntekijöiden kyselylomakkeet Pietarsaaren kaupungin työntekijöille, jotka työskentelevät mielenterveystyön parissa, sähköpostitse. Pietarsaassa toimivan Attendo Castrénin palvelukodin päällikkö oli yhteydessä opinnäytetyön tekijään sen jälkeen, kun Facebookissa oli julkaistu omaisten kyselylomakkeet. Myös Attendolta anottiin tutkimusluvat, jotta heidänkin työntekijänsä voisivat vastata työntekijöille tarkoitettuun kyselylomakkeeseen. Tiedossa ei ole, kuinka monelle Pietarsaaren kaupungin ja Attendon työntekijälle kyselylomakkeet lähetettiin. Pietarsaaren sanomat (2019) ja Österbottens tidning (2019) tekivät myös omiin lehtiinsä artikkelit opinnäytetyöstä. Kyseisten lehtiartikkelien avulla haluttiin mainostaa opinnäytetyötä Pietarsaassa, jotta niin monta mielen-terveysasiakkaan omaista kuin vain mahdollista pystyttäisiin tavoittamaan.

Opinnäytetyötä tehdessäni huomasin, kuinka moni mielenterveysasiakkaan omainen kaipaa heille suunnattuja palveluita Pietarsaaressa. Jotkut heistä eivät edes tienneet mitään siitä, että tällaisia palveluja tarjotaan yhteiskunnassamme. Itse ainakin huolestuin tästä, että kuinka moni omainen joutuu yksin kamppailemaan vaikeiden asioiden kanssa. Omaiset ovat oikeutettuja saamaan tukea ja palveluita heidän elämäntilanteeseensa, jotta hekin jaksavat. Huomasin oman ammatillisen käsitykseni mielenterveysasiakkaiden omaisista kehittyvän opinnäytetyön myötä. Pystyn opinnäytetyön avulla huomaamaan aiempaa herkemmin omaisten tarpeet eri asiakastilanteissa. Näin ollen pystyn tarjoamaan sekä asiakkailleni että heidän omaisilleen apua ja palveluita, joita he voisivat tarvita. Koenkin, että opinnäytetyö on kehittänyt omaa oppimistani ja ammatillisuuttani todella paljon.

Huolestuin eniten siitä, kun työntekijät eivät olleet vieneet informaatiota FinFamista eteenpäin omaisille asti. Minusta on epäammattimaista sanoa, ettei työntekijän työnkuvaan kuulu tarjota omaisille suunnattuja palveluita. Jokainen työntekijä kohtaa mielenterveysasiakkaan omaisen varmasti joskus. Tällöinhän se olisi hyvä, että työntekijä mainitsisi edes omaiselle tällaisen yhdistyksen olemassa olost. Omainen saisi ainakin tiedon siitä, että mistä hän saisi tukea ja apua omaan elämäntilanteeseensa. Sosiaalihuoltolaki takaakin sen, että työntekijöiden tulisikin muistaa myös informoida ja auttaa omaisia, kun omaisilla on vaikeaa. Tämän moni työntekijä on näköjään unohtanut Pietarsaaressa, kun suurinta osaa omaisista ei oltu informoitu asiasta.

Kaikista eniten minua ilahdutti vastaajien vastauksissa se, että todella moni toi esille erilaisia kehittämisvaihtoehtoja omaisille suunnattuihin palveluihin. Omaiset ja työntekijät osoittivat omaa kiinnostustaan mielenterveysasiakkaiden omaisille suunnattuja palveluita kohtaan tällä tavoin. Heidän ehdotuksiensa avulla pystytään tulevaisuudessa järjestämään omaisille juuri sellaisia palveluita, joita he kaipaavat jo nyt. Tutkimus avaa oven niin sanottuun asiakaslähtöiseen kehittämiseen, jossa omaisten mielipiteet otetaan huomioon heidän palveluitansa kehittäessä.

Opinnäytetyön eettisyys oli tärkeänä osana koko opinnäytetyötä tehdessä. Eettisyyteen perustuu juuri se, että opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Nämä myös toteutuivat opinnäytetyön aikana, koska vastaajia ei pystytty tunnistamaan heidän vastaustensa perusteella. Viimeisten kysymysten kohdalla jotkin vastaajat olivat halunneet kertoa oman tarinansa yksityiskohtaisemmin. Kyseisistä vastauksista vastaajat pystyttäisiin tunnistamaan, joten heidän tarinoitaan ei julkaistu opinnäytetyössä kokonaisuudessaan. Vastaajien nimettömyys toteutui myös tässäkin kohtaa. Ketään vastaajaa ei myöskään pakotettu vastaamaan, vaan jokainen sai oman itsemääräämisoikeutensa oikeutettuna joko vastata kyselylomakkeeseen tai jättää vastaamatta siihen.

Eettisyys näkyi myös siten, että työntekijöille lähetetyn viestin mukana lähti myös saatekirjeet sekä suomeksi (liite 5) että ruotsiksi (liite 6), joissa kerrottiin tarkemmin siitä, mihin aineistoa käytetään, mihin valmis opinnäytetyö julkaistaan ja keltä on saatu lupa tutkimuksen tekoon sekä yhteystiedot ohjaavalle opettajalle ja opinnäytetyön tekijälle lisäkysymyksiä varten. Työntekijöiden ja omaisten kyselylomakkeiden alussa kerrottiin myös samoja tietoja kuin työntekijöiden saatekirjeessä, kuten kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuudesta, vastauksien tuhoamisesta raportoinnin jälkeen ja vastaajien nimettömyydestä sekä ohjaavan opettajan yhteystiedot.

Opinnäytetyössä toteutui sekä reliabiliteetti että validiteetti. Reliabiliteetin toteutuminen näkyi muun muassa siten, että opinnäytetyön kvantitatiivisista kysymyksistä pystyi valitsemaan vain yhden vastausvaihtoehdon. Kvalitatiivisten kysymysten ansiosta opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, kun vastaajat ovat saaneet vastata omin sanoin kysymyksiin. Näin ollen opinnäytetyöhön on saatu sellaista tietoa, jota ei välttämättä olisi saatu, jos kaikki kysymykset olisivat olleet ennalta määrättyjä. Opinnäytetyön luotettavuutta heikentää ehkä se, että opinnäytetyön tekijä ei välttämättä tiedä ovatko kaikki vastaajat niitä kohdehenkilöitä, joita kyseiseen opinnäytetyöhön etsittiin. Verkkokyselynä toteutetut kyselylomakkeet hankaloittavat sitä, ettei opinnäytetyön tekijä välttämättä tiedä totuutta heistä, jotka ovat kyselyyn vastanneet.

Validiteetti näkyy opinnäytetyössä siten, että opinnäytetyössä kuvataan juuri sitä ilmiötä, jota oli tarkoituskin. Sisäinen validiteetti näkyy muun muassa sillä, että opinnäytetyön tekijä on perehtynyt opinnäytetyön aiheen teoriaan. Näin ollen tehdyt määritelmät ovat perustuneet teorian antamaan tieteelliseen tietoon. Opinnäytetyön ulkoinen validiteetti on otettu huomioon muun muassa siten, että tehdyt tulokset ja johtopäätökset ovat perustuneet saatuun aineistoon. Tulokset ovat kuvattu juuri sellaisenaan kuin ne on kerätty, joten niihin ei ole tehty muutoksia.

Opinnäytetyön toteuttaminen oli kiinnostavaa ja haasteellista. Mielenkiintoista olikin kuulla omaisten ja työntekijöiden mielipiteitä omaisille suunnatuista palveluista sekä siitä, kuinka paljon kyseiset mielipiteet eroavat heidän välillään. Toisaalta haasteelliseksi opinnäytetyö osoittautui siten, kun aika pieni osa työntekijöistä vastasi heille suunnattuun kyselylomakkeeseen. Sen vuoksi opinnäytetyö ei pysty antamaan niinkään laajaa kuvaa työntekijöiden kokemuksista. Toisaalta omaiset vastasivat hyvinkin ahkerasti heidän kyselylomakkeeseensa, enemmän kuin oli odotettu. Tämän vuoksi heidän vastauksensa antavat vähän laajemman kuvan, kuin työntekijöiden vastaukset, kyseisestä aiheesta.

Saman aiheisille jatkotutkimuksille olisi varmasti kysyntää. Opinnäytetyö on tehty juuri silloin, kun palveluita ei vielä ollut kovinkaan paljoa. Tämän vuoksi olisikin mielenkiintoista, jos tulevaisuudessa toistettaisiin vastaava tutkimus. Silloin voitaisiin verrata tuloksia ja sitä, ovatko palvelut kehittyneet lainkaan vaiko ei. Mielenkiintoista olisi myös selvittää se, että miten mielenterveysasiakkaisiin vaikuttaa se, että heidän omaisilleen ei ole tarjottu omaisille suunnattuja palveluita.

Aivan lopuksi haluan kiittää kaikkia, jotka ovat osallistuneet opinnäytetyöhön. Tahdon myös kiittää FinFami Pohjanmaa ry:tä, Pietarsaaren kaupunkia sekä Attendoa siitä, että sain toteuttaa opinnäytetyöni pietarsaarelaisten keskuudessa. Toivon todella, että opinnäytetyöstäni olisi apua Pietarsaareen, kun puhutaan mielenterveysasiakkaiden omaisille suunnatuista palveluista. Omaisille suunnattujen palveluiden kehittämisessä on kuitenkin iso työ edessä. Se ei tarkoita sitä, etteikö omaisten mielipiteitä voitaisi huomioida kehittämistyössä. Näin ollen saataisiin jo iso voitto kaikkien kannalta, kun palvelut vastaavat omaisten tarpeita.

LÄHTEET

Attendo 2019 a. Attendo Castren. Viitattu 10.3.2019.
<https://www.attendo.fi/castren>

Attendo 2019 b. Attendo Jakobintupa. Viitattu 10.3.2019.
<https://www.attendo.fi/jakobintupa>

Auvinen, A. & Tarkiainen, E. 2018. Soluessee: kvalitatiivinen tutkimus. Viitattu 11.11.2018. <http://essee pankki.proakatemia.fi/soluessee-kvalitatiivinen-tutkimus-2/>

FinFami 2018 a. Omaistoiminta. Viitattu 20.11.2018.
<http://www.vaasanomaiset.fi/?Omaistoiminta>

FinFami 2018 b. Kokkolan vertaistukiryhmät. Viitattu 20.11.2018.
http://www.vaasanomaiset.fi/?Omaistoiminta:Ryhm%C3%A4t:Kokkolan_seudun_ryhm%C3%A4t:Kokkolan_vertaistukiryhm%C3%A4

FinFami 2019 c. Karleby/Jakobstad grupper. Viitattu 23.6.2019.
http://vaasanomaiset.fi/se/?Anh%C3%B6rigverksamhet:Samtalsgrupper:Karleby%2FJakobstad_grupper

FinFami 2018 d. Vaasan ryhmät. Viitattu 20.11.2018.
http://www.vaasanomaiset.fi/?Omaistoiminta:Ryhm%C3%A4t:Vaasan_ryhm%C3%A4t

Hautamäki, M. & Sydänsaari, J. 2018. ”Ettei voimat riitä” – Mielenterveyskuntoutujien omaisten kokemuksia osallistumismahdollisuuksistaan sekä omaisille suunnatuista palveluista ja palveluiden tarpeesta Vaasassa. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysala. Vaasan ammattikorkeakoulu.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Viitattu 6.7.2019.
<http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Heiskanen, T., Salonen, K., Kitchener, B. & Jorm, A. 2005. Käsikirja mielen terveydestä ja ensiavusta. Helsinki. Painotalo Auranen Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusyhtiö Tammi.

Jakobstad Pietarsaari. 2019. Tervetuloa Pietarsaaren seudulle! Viitattu 6.7.2019. <https://www.jakobstad.fi/uusi-asukas/kotouttaminen/information-om-jakobstadsnejden-fi-fi>

Karolinska institutet. 2016. Anhöriga till personer med psykisk sjukdom riskerar egen sjukdom. Viitattu 18.10.2018. <https://ki.se/nvs/anhoriga-till-personer-med-psykisk-sjukdom-riskerar-egen-sjukdom>

Kuntien avainluvut. 2019. Pietarsaari: Tilastokeskus. Viitattu 23.6.2019. https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/api/v1/fi/Kuntien_avainluvut/2019/kuntien_avainluvut_2019_viimeisin.px

L1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 11.11.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

L14.12.1990/1116. Mielenterveyslaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 18.11.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

L22.9.2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 20.11.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

L28.1.1972/66. Kansanterveyslaki. Säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 6.8.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066#a30.12.2010-1327>

Mamia, T. 2005. SPSS –alkeisopas. Viitattu 17.7.2019. http://groups.jyu.fi/sporticus/lahteet/LAHDE24_spss.pdf

Nationellt kompetenscentrum anhöriga. 2016. Barn och samhälle tjänar på bättre stöd till familjer med missbruk, fysiska och psykiska sjukdomar eller dödsfall.

Viitattu 6.7.2019. <http://www.anhoriga.se/anhorigomraden/barn-som-anhoriga/fakta-om-barn-som-anhoriga/>

Nyman, M. & Stengård, E. 2001. Mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointi. Helsinki. Gummerus Kirjapaino Oy.

Nyyti. 2018. Mielenterveyshäiriöt ja arki. Viitattu 18.10.2018. <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/sinulla-on-itsetuntoa/mielenterveyshairiot/>

Pietarsaaren sanomat. 2019. Mielenterveyspotilaan omaiset jäävät usein yksin – pietarsaarelaisten käsitykset palvelujen tarpeesta selvitetään. Viitattu 4.7.2019. <https://www.pietarsaarensanomat.fi/uutinen/561717>

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 a. Palveluohjaus. Viitattu 20.11.2018

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 b. Lasten ja nuorten psykiatrinen vastaanotto. Viitattu 20.11.2018. <https://www.sote.pietarsaari.fi/lapset-nuoret-ja-perheet/mielenterveys/lasten-ja-nuorten-psykiatrinen-vastaanotto>

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 c. Psykiatrinen aikuisvastaanotto. Viitattu 20.11.2018. <https://www.sote.pietarsaari.fi/aikuiset/mielenterveys/psykiatrinen-aikuisvastaanotto>

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 d. Mielenterveys. Viitattu 20.11.2018. <https://www.sote.pietarsaari.fi/aikuiset/mielenterveys>

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 e. Psykiatrinen päiväosasto. Viitattu 20.11.2018. <https://www.sote.pietarsaari.fi/aikuiset/mielenterveys/psykiatrinen-paivaosasto>

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 f. Päiväkeskukset. Viitattu 20.11.2018. <https://www.sote.pietarsaari.fi/aikuiset/mielenterveys/paivakeskukset>

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 g. Sympatia. Viitattu 20.11.2018.
<https://www.sote.pietarsaari.fi/aikuiset/mielenterveys/paivakeskukset/sympatia>

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 h. Maya. Viitattu 20.11.2018.
<https://www.sote.pietarsaari.fi/aikuiset/mielenterveys/asuminen/maya>

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 i. Mielenterveys, lapset ja nuoret. Viitattu 20.11.2018. <https://www.sote.pietarsaari.fi/lapset-nuoret-ja-perheet/mielenterveys>

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystoimisto 2018 j. Pikkulapsipsykiatria. Viitattu 20.11.2018. <https://www.sote.pietarsaari.fi/lapset-nuoret-ja-perheet/mielenterveys/pikkulapsipsykiatria>

Pohjanmaa lukuina. 2015. Pohjanmaan maakunta. Viitattu 6.7.2019.
<http://www.pohjanmaalukuina.fi/lisatietoja/pohjanmaan-maakunta/>

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2014. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki. Sanoma Pro.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Johdanto. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 6.7.2019. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L1.html>

Stengård, E. 2010. Yhteistyö asiakkaan omaisten kanssa. Teoksessa Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. 153-167. Toim. Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. Helsinki. WSOYpro Oy.

Stengård, E. 2005. Journey of Hope and Despair: The Short-term Outcome in Schizophrenia and the Experiences of Caregivers of People with Severe Mental Disorder. Department of Psychology of Finland. University of Tampere. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67457/951-44-6240-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveystoimisto. 2018. Mielenterveyspalvelut. Viitattu 18.10.2018.
<https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>

Tilastokeskus. 2018. Kvalitatiivinen tutkimus. Käsitteet. Viitattu 11.11.2018.
https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Kustannusyhtiö Tammi.

Vuori-Kemilä, A. 2010 a. Mielenterveys. Teoksessa Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. 7-16. Toim. Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. Helsinki. WSOYpro Oy.

Vuori-Kemilä, A. 2010 b. Mielenterveystyö. Teoksessa Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. 17-31. Toim. Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. Helsinki. WSOY pro Oy.

Vårdgivare Skåne. 2018. Barn som anhöriga. Viitattu 6.7.2019.
<https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/barn-som-anhoriga/>

WHO. 2014. Mental health: a state of well-being. Viitattu 18.11.2018.
http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

Österbottens tidning. 2019. Anni vill kartlägga servicen inom mentalvården – ”Anhöriga glöms ofta bort”. Viitattu 4.7.2019.
<https://www.osterbottenstidning.fi/Artikel/Visa/262098>

LIITE 1. Mielenterveysasiakkaiden kyselylomake

Ole ystävällinen ja vastaa kaikkiin kysymyksiin huolellisesti. Kysymyksiin vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja tuhotaan tutkimuksen jälkeen. Kyselyyn vastaaja pysyy nimettömänä, joten vastauksien perusteella sinua ei voida tunnistaa. Jos sinulla on kysyttävää tutkimuksesta voit olla yhteydessä Ahti Nymaniin, ahti.nyman@vamk.fi.

1. Äidinkielesi on
 - ☐ Suomi
 - ☐ Ruotsi
 - ☐ Muu
 - ☐ Mikä? _____
2. Mitä omaisille suunnattuja palveluita tiedät Pietarsaassa olevan?
3. Oletko saanut omaisille suunnattuja palveluita Pietarsaassa?
 - ☐ Kyllä olen saanut
 - Mitä palveluita olet saanut?
 - ☐ En ole saanut
 - Mikä voisi olla syynä siihen, ettet ole saanut palveluita?
 - ☐ Olen kuullut palveluista mutta en ole käyttänyt niitä
 - Miksi et ole halunnut käyttää palveluita?
4. Onko mielenterveysomaisten yhdistys FinFami Pohjanmaa ry sinulle tuttu?
 - ☐ Kyllä on
 - ☐ Ei ole
5. Valitse parhaiten kuvaava vaihtoehto: Kuinka toivottavana kokisit sen, että FinFami Pohjanmaa ry:llä olisi toimintaa Pietarsaassa?
 - ☐ Erittäin toivottavana
 - ☐ Toivottavana
 - ☐ En osaa sanoa
 - ☐ Tarpeetonta
 - ☐ Erittäin tarpeetonta
6. Terveisiä & toiveita FinFami Pohjanmaa ry:lle?

LIITE 2. Enkät till mentalvårdsklienternas anhöriga

Var vänlig och svara på alla frågor. Det är dock frivilligt att svara och de uppgifter ni angett behandlas helt konfidentiellt och anonymt. Ni kan inte bli igenkända på basen av Era svar. Det av enkäten erhållna materialet makuleras efter rapporteringen. Eventuella tillägsfrågor gällande min avhandling kan ställas direkt åt Ahti Nyman, ahti.nyman@vamk.fi

1. Ditt modersmål är
 - ☐ Finska
 - ☐ Svenska
 - ☐ Något annat
Vad? _____
2. Vilka till anhöriga riktade serviceformer känner du till i Jakobstad?
3. Har du tagit del av till anhöriga riktad service i Jakobstad?
 - ☐ Ja, det har jag
 - Vilka serviceformer har du tagit del av?
 - ☐ Nej, det har jag inte
 - Vad kan vara orsaken till att du inte fått service
 - ☐ Jag har hört om servicen, men inte använt dem
 - Varför har du inte velat ta del av servicen?
4. Känner du till mentalvårdsföreningen FinFami Österbotten rf?
 - ☐ Ja
 - ☐ Nej
5. Välj bästa alternativ: Hur önskvärt skulle du vilja uppleva att FinFami Österbotten rf skulle utöva verksamhet i Jakobstad?
 - ☐ Mycket önskvärt
 - ☐ Önskvärt
 - ☐ Vet ej
 - ☐ Onödig
 - ☐ Mycket onödig
6. Skriv gärna kommentarer & önskemål till FinFami Österbotten rf

LIITE 3. Pietarsaaren sosiaali- ja terveystalveluiden työntekijöiden kyselylomake

Ole ystävällinen ja vastaa kaikkiin kysymyksiin huolellisesti. Kysymyksiin vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja tuhotaan tutkimuksen jälkeen. Kyselyyn vastaaja pysyy nimettömänä, joten vastauksien perusteella sinua ei voida tunnistaa.

1. Mitä mielenterveysasiakkaiden omaisille suunnattuja palveluita Pietarsaaressa on?
2. Mitä niistä tarjoat yleensä omaisille?
3. Miten koet omaisten osallistuvan palveluihin?
 - Erittäin hyvin
 - Hyvin
 - En osaa sanoa
 - Huonosti
 - Erittäin huonosti
4. Mitkä ovat mahdollisesti ne syyt, mikseivät omaiset hyödynnä palveluita?
5. Onko mielenterveysomaisten yhdistys FinFami Pohjanmaa ry sinulle tuttu?
 - Kyllä on
 - Ei ole
6. Valitse parhaiten kuvaava vaihtoehto: Kuinka toivottavana kokisit sen, että heillä olisi toimintaa Pietarsaaressa?
 - Erittäin toivottavana
 - Toivottavana
 - En osaa sanoa
 - Tarpeetonta
 - Erittäin tarpeetonta
7. Terveisiä & toiveita FinFami Pohjanmaa ry:lle?

LIITE 4. Enkät till anställda inom social- och hälsovårdsservicen i Jakobstad

Var vänligt och svara på alla frågor. Det är dock frivilligt att svara och de uppgifter ni angett behandlas helt konfidentiellt och anonymt. Ni kan inte bli igenkända på basen av Era svar. Det av enkäten erhållna materialet makuleras efter rapporteringen.

1. Vilka till mentalvårdsklienternas anhöriga riktade serviceformer finns i Jakobstad?
2. Vilka av dem erbjuder du åt de anhöriga?
3. Hur upplever du att de anhöriga deltar i servicen?
 - Mycket bra
 - Bra
 - Vet ej
 - Dåligt
 - Mycket dåligt
4. Vilka är eventuellt orsakerna till att de anhöriga inte utnyttjar servicen?
5. Känner du till mentalvårdsföreningen FinFami Österbotten rf?
 - Ja
 - Nej
6. Välj bästa alternativ: Hur önskvärt skulle du vilja uppleva att FinFami Österbotten rf skulle utöva verksamhet i Jakobstad?
 - Mycket önskvärt
 - Önskvärt
 - Vet ej
 - Onödig
 - Mycket onödig
7. Skriv gärna kommentarer och önskemål till FinFami Österbotten rf?

LIITE 5. Tutkittavan tiedote

TUTKITTAVAN TIEDOITE

Vaasa 17.1.2019

Hyvä Pietarsaaren kaupungin sosiaali- ja terveystalveluiden työntekijä.

Opiskelen sosiaali-alan ammattikorkeakouluntutkintoa Vaasan ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyöni tarkoituksena on tutkia sitä, miten mielenterveysasiakkaiden omaiset kokevat heille suunnatut palvelut Pietarsaareissa. Samalla opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten mielenterveystyötä tekevät työntekijät Pietarsaareissa kokevat mielenterveysasiakkaiden omaisille tarjottavat palvelut Pietarsaareissa. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda hyödyllistä ja uutta tietoa sekä mielenterveysasiakkaiden omaisille, että sosiaali- ja terveystalveluiden palveluiden tuottajille. Tavoitteena on myös lisätä molempien osapuolten tietoa siitä, että minäkalaisia palveluita Pietarsaareissa kaivataan juuri mielenterveysasiakkaiden omaisten näkökulmasta.

Kutsun teidät osallistumaan tähän kyselyyn. Tutkimuksen tekemiseen on saatu lupa hoitotyön johtajalle Lis-Marie Vikmanilta ja kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Antamanne tiedot käsitellään täysin luottamuksellisesti ja nimettömästi. Teitä ei pystytä tunnistamaan Teidän vastaustenne perusteella. Kyselylomakkeessa on kysymyksiä koskien mielenterveysasiakkaiden omaisten palveluita ja niiden tarjoamista Pietarsaareissa.

Kyselystä saatu aineisto hävitetään tulosten raportoinnin jälkeen. Vastaamiseen kuluu noin reilut 5 minuuttia. Pyydän teitä ystävällisesti vastaamaan 18.04.2019 mennessä.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii Ahti Nyman Vaasan ammattikorkeakoulusta, puh. 040 011 3959, ahti.nyman@vamk.fi. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Theseus –tietokannassa, jonka osoite on www.theseus.fi

Ystävällisin terveisin

Anni Johnsson

Sosionomi –opiskelija, Vaasan ammattikorkeakoulu

LIITE 6. Information till den som undersöks

INFORMATION TILL DEN SOM UNDERSÖKS

Vaasa 17.1.2019

Bästa anställda vid Staden Jakobstads social- och hälsovårdsservice.

Jag studerar vid Vaasan ammattikorkeakoulu (Vasa yrkeshögskola) för att ta yrkeshögskoleexamen inom det sociala. Syftet med min avhandling är att undersöka hur de anhöriga till mentalvårdsklienterna upplever den service som riktas till dem i Jakobstad. Samtidigt är en målsättning att klargöra hur det anställda inom mentalvården i Jakobstad upplever den service som erbjuds åt mentalvårdsklienterna i Jakobstad. Målsättningen med undersökningen är att frambringa ny fakta och information åt både mentalvårdsklienternas anhöriga och social- och hälsovårdsservicens serviceproducenter. Målsättningen är även att öka båda parternas kunskap och hurdana serviceformer som efterlyses i Jakobstad sett just från mentalvårdsklienternas anhörigas synvinkel.

Jag inbjuder er att deltaga i denna enkät. Tillstånd till föverkligandet av enkäten har erhållits av vårdarbetets ledare Lis-Marie Vikman och besvarandet av enkäten är frivilligt. De uppgifter ni angett behandlas helt konfidentiellt och anonymt. Ni kan inte bli igenkända på basen av Era svar. Frågeformuläret innehåller frågor som berör den service som riktas till mentalvårdsklienternas anhöriga och erbjudandet av dessa serviceformer i Jakobstad.

Det på basen av enkäten erhållna materialet makuleras efter resultatrapporteringen. Svarandet tar drygt 5 minuter i anspråk. Jag ber er vänligen svara senast 18.04.2019.

Som ledare för avhållningsarbetet fydberar Ahti Nyman vid Vaasan ammattikorkeakoulu, tel 040 011 3959, ahti.nyman@vamk.fi. Avhandlingen kommer att publiceras i database Theseus under adressen www.theseus.fi

Med vänliga hälsningar

Anni Johnsson

Socionomstuderade, Vaasan ammattikorkeakoulu