



**Jenni Toivonen**  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan  
ammattikorkeakoulututkinto  
Sosionomi (AMK), diakoniatyö  
Opinnäytetyö 2020

# **IKÄIHMISTEN HENGELLISET TARPEET PERHEKODEISSA**

## **Kyselytutkimus perhehoitajille**

---

## TIIVISTELMÄ

Jenni Toivonen  
IKÄIHMISTEN HENGELLISET TARPEET PERHEKODEISSA  
Kyselytutkimus perhehoitajille  
58 s., 2 liitettä  
Syksy 2020  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan AMK-tutkinto  
Sosionomi (AMK), diakoniatyö

Opinnäytetyön kontekstina oli ikäihmisten perhehoito, joka on kehittyvä palvelumuoto kuntien ikääntyneille suunnatuissa palveluissa. Yhteistyökumppanina oli Perhehoitoliitto ry. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa ikäihmisten perhehoidosta.

Tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten ikäihmisten hengelliset tarpeet ilmenevät perhekodeissa ja millaista tukea perhehoitajat kokevat tarvitsevansa ikäihmisten hengellisten tarpeiden kohtaamiseen. Samalla selvitettiin, missä määrin diakoniatyöntekijät ovat vierailleet perhekodeissa.

Opinnäytetyössä käytettiin pääosin määrällisen tutkimuksen menetelmiä. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin sähköistä kyselyä, johon vastasi 64 ikäihmisten perhehoitajaa. Kysely suunnattiin perhehoitajille, joilla on perhekoti. Aineiston analysoinnissa käytettiin muun muassa frekvenssejä, teemoittelua, kvantifointia ja sanallista kuvailua.

Tulosten perusteella ikäihmisten hengelliset tarpeet ilmenivät perhekodeissa monin eri tavoin. Tulosten mukaan perhehoitajien tuen tarve ikäihmisten hengellisten tarpeiden huomioimiseen oli vähäistä. Perhehoitajat kokivat luontevaksi vastata ikäihmisten hengellisiin tarpeisiin. Diakoniatyöntekijät olivat tehneet kotikäyntejä reiluun kolmannekseen ikäihmisten perhekodeista.

Asiasanat: ikäihmisten perhehoito, hengelliset tarpeet, hengellisyys, uskonto, vakaumus

## ABSTRACT

Jenni Toivonen

### THE SPIRITUAL NEEDS OF THE ELDERLY IN FAMILY CARE HOMES

Survey for family care givers

58 p., 2 appendices

Autumn 2020

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor of Social Services

Option in Diaconal Work

The context of this thesis was the family care of the elderly. Family care home for the elderly is increasing form of service in municipalities. The partner was Perhehoitoliitto ry. The aim of this bachelor's thesis was to produce up to date information about adult family care for older people.

The purpose of the thesis was to find out how the spiritual needs of the elderly appear in family care homes and what kind of support family care givers feel they need to meet the spiritual needs of the elderly. Moreover, the purpose was to find out how many family care homes have diaconal workers visited.

The methods of quantitative research were mainly used in the thesis and an electronic survey was the data collection method. The survey was answered by 64 adult family care givers. The survey was directed to care givers who have a family care home. The data was analysed by using frequencies, thematising, quantification, and verbal description.

Based on the results, the spiritual needs of the elderly appeared in family care homes in many ways. The results showed that care givers' need for support to consider the spiritual needs of the elderly were low. Care givers found it natural to respond to the spiritual needs of the elderly. Diaconal workers had made home visits to more than a third of the family care homes.

Keywords: adult family care for older people, belief, spirituality, spiritual needs, religion

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 IKÄIHMISTEN PERHEHOITO .....	7
2.1 Perhehoito ja sen eri muodot .....	7
2.2 Ikäihminen perhehoidossa .....	8
2.3 Perhehoitaja ja perhehoitajien ennakkovalmennus .....	9
3 VAPAUS VAKAUMUKSEEN JA USKONTOON .....	12
3.1 Vakaumus ja uskonto .....	12
3.2 Uskonnolliset yhdyskunnat Suomessa .....	15
4 HENGELLISET TARPEET .....	16
4.1 Kristillisestä ihmiskäsityksestä lyhyesti .....	16
4.2 Henkisyys ja hengellisyys .....	17
4.3 Ikääntyneen hengelliset tarpeet ja hyvinvointi .....	18
5 YHTEISTYÖKUMPPANINA PERHEHOITOLIITTO RY .....	22
6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .	23
7 TUTKIMUSAINEISTON HANKINTA JA ANALYYSI.....	24
7.1 Tutkimusote ja aineistonhankintamenetelmä .....	24
7.2 Tutkimusaineiston analysointi .....	27
8 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	29
8.1 Vastaajien taustatiedot.....	29
8.2 Ikäihmisten hengelliset tarpeet perhekodeissa .....	30
8.3 Perhehoitajien valmiudet huomioida ikäihmisten hengellisiä tarpeita..	37
8.4 Perhehoitajien tuen tarpeet hengellisyyden huomioimisessa .....	41
8.5 Diakoniatyöntekijöiden kotikäyntityö perhekodeissa .....	42
9 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	43
9.1 Eettiset kysymykset.....	43
9.2 Luotettavuuden pohdintaa.....	44

10 POHDINTA .....	46
10.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelua .....	46
10.2 Ammatillinen kehittyminen .....	49
10.3 Jatkotutkimusaiheita.....	50
LÄHTEET.....	52
LIITE 1. Kyselyn saatekirje .....	58
LIITE 2. Kyselylomake .....	59

## 1 JOHDANTO

Minulla on omanlainen taustani niin kuin sinullakin. Äidin kohdusta asti elämä ympärilläni on vaikuttanut siihen, millainen olen nyt ja mitkä asiat ovat minulle tärkeitä. Näin on jokaisella ihmisellä. Kun avun tarve ikääntyessä lisääntyy, korostuu ympärillä olevien ihmisten tietoisuus siitä, miten voidaan tukea ikäihmisen elämää niin, että hänen elämänsä, arvomaailmansa ja vakaumuksensa otetaan huomioon.

Opinnäytetyöni keskittyy ikäihmisten perhehoitoon, joka on kehittyvä palvelumuoto kuntien ikääntyneiden palveluvalikossa. Puhuessani perhehoidosta tarkoitin vain ikäihmisille suunnattua perhehoitoa, ellen muuta mainitse. Opinnäytetyön kohteeksi rajautuivat perhekodit eli toimeksiantosuhteinen perhehoitaja hoitaa perhehoitajan tehtävänsä omassa kodissaan. Perhehoidossa ollaan hyvin lähellä toista ihmistä, joten perhehoitajan ja perhehoidossa olevan ikäihmisen välisen vuorovaikutussuhteen toimivuus ja luottamuksellinen suhde korostuvat. Ikäihmisten perhehoidon kontekstissa hengellisiin tarpeisiin ja vakaumuksiin liittyvistä aiheista ei löydy vielä tutkimustietoa.

Suomen perustuslain (L 731/1999) mukaan ikäihmisellä tulisi olla oikeus ilmaista vakaumuksensa ja harjoittaa uskontoaan sekä ylläpitää omaa kulttuuriaan. Tämä laissa (L 731/1999) määritelty uskonnon harjoittamisen vapaus tulisi ulottua myös perhehoitoon, niin kuin tulisi toteutua perhehoitolain (L 263/2015) mukainen hoidettavan tarpeiden mukainen hoivakin. Nämä lain kohdat edellyttävät ottamaan huomioon ikäihmisten mahdolliset hengelliset tarpeet perhekodeissa.

Alueellisia eroja perhehoidon saatavuudessa on edelleen, eikä kaikilla kunnilla ole palveluvalikossaan perhehoitoa ikääntyneille. Vuonna 2017 vajaalla puolella kunnista oli tarjota perhehoitoa ikääntyneille asukkailleen. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Omaishoito ja perhehoito.) Haluan osaltani edistää ikäihmisten perhehoitoa ja lisätä sen tunnettua sekä tuoda esiin kyseisen hoivamuodon mahdollisuuksia.

Opinnäytetyöni oli tutkimuksellinen, jossa hyödynsin pääosin kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmiä. Aineisto kerättiin perhehoitajille lähetetyllä sähköisellä kyselylomakkeella. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten ikäihmisten hengelliset tarpeet ilmenevät perhekodeissa sekä millaista tukea perhehoitajat kokevat tarvitsevansa ikäihmisen hengellisten tarpeiden kohtaamiseen. Tulevana diakoniatyön ammattilaisena minua kiinnosti lisäksi selvittää, ovatko diakoniatyöntekijät vierailleet perhekodeissa. Kotikäyntityö mahdollistaa rauhallisen kohtaamisen myös sellaiselle ikääntyneelle, joka ei pääse enää yksin vastaanotolle tai osallistuminen kirkon yleisiin tilaisuuksiin on haastavaa.

Aloitan opinnäytetyöni esittelemällä ikäihmisten perhehoitoa, koska se on olennainen asia koko kyselytutkimukseeni liittyen ja jotta perhehoitoa vähemmän tunteva lukija voisi peilata ajatuksiaan perhehoidon kontekstiin helpommin.

## 2 IKÄIHMISTEN PERHEHOITO

### 2.1 Perhehoito ja sen eri muodot

Perhehoidossa voi olla lapsi, nuori, kehitysvammainen, mielenterveyskuntoutuja tai ikäihminen ja perhehoitajan tehtävänä on hoivata ja pitää huolta hoidettavasta yksilölliset tarpeet huomioiden (Perhehoitoliitto ry. Perhehoito). Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan perhehoitoa ikäihmisille järjestettävän perhehoidon näkökulmasta.

Perhehoitolain (L 263/2015) mukaan perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle ikäihmiselle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan. Lailla (L 263/2015) halutaan turvata jokaiselle perhehoidossa olevalle perheenomainen ja hoidettavan tarpeiden mukainen perhehoito.

Perhehoito nähdään kotihoidon ja ympärivuorokautisen laitoshoidon välimuotona. Hoiva järjestetään yleisimmin perhehoitajan yksityiskodissa, jolloin puhutaan perhekodista. Perhehoitoa voidaan toteuttaa myös hoidettavan kotona. Ammatillista perhehoitoa voidaan antaa sellaisessa ammatillisessa perhekodissa, jolle on myönnetty yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukainen lupa. Perhehoito mahdollistaa ikäihmiselle turvallisen tavallisen arjen perheyhteisössä. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Ikääntyminen. Omaishoito ja perhehoito.)

Perhehoitoa voidaan järjestää ympärivuorokautisesti pitkäaikaisena ja lyhytaikaisena hoivana sekä lisäksi osavuorokautisena hoivana. Eri muodot mahdollistavat perhehoidon sopivuuden monenlaisiin elämäntilanteisiin. Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan hyödyntää muun muassa omaishoitajien vapaan järjestämisessä. Pitkäaikainen perhehoito voi tarjota ikääntyneelle turvallisen kodin moneksi vuodeksi. Osavuorokautisella hoivalla tuetaan esimerkiksi ikäihmisen kotona asumista tai toimintakyvyn ylläpitoa. (Perhehoitoliitto ry. Perhehoito. Ikäihmiset.)



Virallisena asiakirjana perhehoitajan ja sijoittavan kunnan välillä toimii toimeksiantosopimus, jossa sovitaan molemminpuoliset oikeudet ja velvollisuudet. Toimeksiantosopimus tulisi tehdä aina ennen ikäihmisen muuttoa perhekotiin. Perhehoidosta maksetaan perhehoitajalle toimeksiantosopimuksessa määritelty hoitopalkkio ja kulukorvaus. Hoitopalkkio määräytyy hoidon vaativuuden ja sitovuuden mukaan. Sopimukseen kirjataan myös perhehoitajalle sovittu tuki. Saatava tuki pohjautuu perhehoitoon tulevan asiakas- ja palvelusuunnitelmaan. Toimeksiantosopimus tehdään erikseen jokaisesta hoidettavasta. (Perhehoitoliitto ry. Hyvää perhehoitoa ikäihmisille. Toimeksiantosuhteisen perhehoidon tietopaketti.)

Suomessa vuoden 2015 lopussa kuntien kustantamassa perhehoidossa oli 343 ikäihmistä ja perhehoidossa olleiden ikääntyneiden hoitopäivien määrä oli 68 334 kyseisen vuoden aikana. Kasvua voidaan todeta tapahtuneen, kun katsotaan uusimpia tilastoja samasta asiasta. Vuoden 2019 lopussa perhehoidossa oli 1435 ikääntynyttä ja hoitopäiviä siltä vuodelta on ilmoitettu olleen 139 444. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi.)

## 2.2 Ikäihminen perhehoidossa

Perhehoito soveltuu sellaiselle ikäihmiselle, joka ei pärjää enää kotiin annettavien palveluiden turvin, mutta ei tarvitse kuitenkaan palveluasumista tai laitoshoidoa. Ikäihmisellä voi olla esimerkiksi iän tuomaa haurautta ja turvattomuuden tunnetta. Monilla perhehoitoon sijoitetuista ikääntyneistä on jokin muistiin vaikuttava sairaus. Pääsääntöisesti perhehoidettavan tulisi pärjätä yöt ilman säännöllistä apua. Hoidollisesti erityistä ammattitaitoa vaativan, aggressiivisesti tai muulla tavoin erittäin haasteellisesti käyttäytyvän ikäihmisen paikka ei ole perhehoidossa. (Perhehoitoliitto ry. Hyvää perhehoitoa ikäihmisille. Toimeksiantosuhteisen perhehoidon tietopaketti.)

Ennen perhehoitoon siirtymistä ikäihmiselle tehdään aina palvelutarpeen arviointi ja järjestetään tutustuminen perhekotiin ja perhehoitajaan. Erittäin tärkeänä asiana on huomioida se, että perhehoitaja ja -koti vastaavat ikäihmisen toiveita

ja tarpeita. (Terveyskylä.fi. Ikätalo.fi. Ikääntyneelle. Koti ja asuminen. Ikäihmisten perhehoito.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (L 980/2012) ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L 812/2000) ovat vahvasti yhteydessä myös ikääntyneiden perhehoitoon. Ikäihmisellä, joka sijoitetaan perhehoitoon, tulee olla lain (L 812/2000) mukainen palvelu- ja hoitosuunnitelma.

### 2.3 Perhehoitaja ja perhehoitajien ennakkovalmennus

Perhehoitajana voi toimia henkilö, joka on koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella tehtävään soveltuva sekä on suorittanut ennakkovalmennuksen. Perhehoitajalta ei edellytetä sosiaali- ja terveystalvvelu alan koulutusta, jos perhehoitajalla on hoidossa korkeintaan neljä ikäihmistä yhtä aikaa. Tähän neljään lasketaan perhehoitajan kanssa asuvat alle kouluikäiset lapset ja muut erityistä hoitoa vaativat henkilöt. Mikäli hoidettavia on enemmän, tulee perhehoitajia olla vähintään kaksi, joista ainakin toisella on oltava soveltuva koulutus. Tällöin puhutaan ammatillisesta perhehoidosta. (L 263/2015.)

Kaikkien perhehoitajan tehtävästä kiinnostuneiden tulee saada ennakkovalmennus, jossa valmennukseen osallistuva henkilö ja kouluttajat yhdessä arvioivat henkilön valmiuksia perhehoitajan tehtävään. Kunta tai kunnat alueellisessa yhteistyössä järjestävät valmennuksia joko itsenäisesti tai ostavat perhehoitopalveluja niitä tuottavilta toimijoilta. Kunnat vastaavat perhehoidon laadusta. (Perhehoitoliitto ry. Hyvää perhehoitoa ikäihmisille. Toimeksiantosuhteisen perhehoidon tietopaketti.)

Ennakkovalmennus ei sido osallistujia aloittamaan perhehoitajina, vaan valmennusprosessi auttaa tekemään tietoisin päätöksen, onko valmis ryhtymään perhehoitajaksi. Kunnat pääsääntöisesti käyttävät Perhehoitoliiton ikäihmisten perhehoidon ennakkovalmennusohjelmaa- ja materiaalia. Huomionarvoista on, että

perhehoito on koko perheen asia ja vaatii jokaisen perheenjäsenen hyväksynnän. (Perhehoitoliitto ry. Perhehoito. Ikäihmiset. Miten perhehoitajaksi tullaan?)

Perhehoitolaissa (L 263/2015) määritellään perhekodin soveltuvuus perhehoitopaikaksi ja perhehoitajan kelpoisuuteen liittyvät asiat. Kyseessä olevaan lakiin on kirjattu perhehoitajan oikeuksia ja velvollisuuksia, kuten perhehoitajan oikeus vapaaseen ja ilmoitusvelvollisuus muutoksista. Toimeksiantosopimuksesta, mikä tehdään perhehoitajan ja kunnan tai kuntayhtymän välille, perhehoitolakiin on kirjattu yhdeksän kohtaa, joista siinä tulee sopia. Palkkion ja kulukorvausten vähimmäismäärät löytyvät myös laista sekä miten niitä on tarkistettava kalenterivuositain. Valvonnan vastuu on määritelty sijoittaneen kunnan vastuulle, mutta yhteistyö sijoituskunnan sosiaalitoimen kanssa on mahdollinen. (L 263/2015.)

Ikäihmisten perhehoidon valmennusohjelman- ja materiaalit Perhehoitoliitto ry on tuottanut yhteistyössä Tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenter -säätiön kanssa Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa hankkeessa vuosina 2010–2011 (Perhehoitoliitto ry. Tunne perhehoito – Vanhusten perhehoidon pilotointi ja juurruttamishanke. Loppuraportti). Valmennusmateriaaliin kuuluvat muun muassa kaksi materiaalikansiota, joista toinen on tarkoitettu perhehoitajaksi aikovalle ja toinen on kouluttajan versio. Valmennuskansiossa käsitellään laajasti eri osa-alueita ikäihmisen elämästä ja perhehoitajuudesta. Kansiot eivät ole julkisesti saatavilla. (Perhehoitoliitto ry. Valmennuskansio. Ikäihmisten perhehoidon valmennus. Aineisto ei ole julkisesti saatavilla.)

Kansiot olivat ensimmäistä kertaa käytössä kouluttajakoulutuksessa tammi-kuussa 2011 ja ennakkovalmennuksessa helmikuussa 2011. Perhehoitoliitto ja Sosiaali- ja terveysministeriö ovat tehneet sopimuksen siitä, että Perhehoitoliitto ylläpitää valmennusohjelmaa jatkossakin. (Maria Kuukkanen, henkilökohtainen tiedonanto 21.12.2019.)

Ikäihmisiä hoitavalta perhehoitajalta edellytettäviä valmiuksia Perhehoitoliiton kehittämän valmennusmallin mukaan ovat 1) pitää huolta ikäihmisen hyvinvoinnista (hoivata), 2) auttaa ja tukea ikäihmistä hänen omien voimavarojensa hyödyntämisessä ja toimintakyvyn ylläpitämisessä, 3) mahdollistaa ja tukea ikäihmisen ja

hänen läheistensä yhteydenpitoa, 4) tehdä yhteistyötä ikäihmisen asioissa ja 5) sitoutua perhehoitajan tehtävään. (Perhehoitoliitto ry. Valmennuskansio. Ikäihmisten perhehoidon valmennus. Aineisto ei ole julkisesti saatavilla.)

Perhehoitajien ennakkovalmennusmateriaalista löytyy kohtia, joissa hengellisyyden merkitys huomioidaan yhtenä mahdollisena ikääntyneen elämään vaikuttavana tekijänä. Kansiossa vakaumukset ja hengellisyys huomioidaan tärkeänä asiana muun muassa muistisairaana ihmisen kokemusmaailmaan ja kuoleman läheisyyteen liittyen. (Perhehoitoliitto ry. Valmennuskansio. Ikäihmisten perhehoidon valmennus. Aineisto ei ole julkisesti saatavilla.)

Näyttää siltä, että ikäihmisten perhehoidosta on tehty akateemisia tutkimuksia hyvin vähän. Ikäihmisten hengellisiä tarpeita käsitteleviä tutkimuksia liitetynä suoraan perhehoidon kontekstiin ei löydy yhtäkään. Ikääntyneiden laitoshoidon puolelta löytyy tutkimustietoa, joissa on huomioitu myös hengellinen ulottuvuus, mutta työympäristön ja työnkuvan erot ovat melko suuret verrattuna perhekohteissa tehtävään hoivatyöhön, joten niitä tutkimuksia en ole ottanut tässä opinäytetyössä suuremmin esille.

Ensimmäinen ikäihmisten perhehoitoa käsittelevä väitöskirja on julkaistu tänä vuonna ja sen tekijä on YTM Emilia Leinonen (Leinonen 2020a). Yksi Leinosen väitöskirjassa olevista artikkeleista on julkaistu *Journal of Aging Studies* -lehdessä. Kyseisessä artikkelissa käsitellään ikäihmisten perhehoitajien ajankäyttöön liittyviä kysymyksiä. Perhehoitajien ajankäyttöä Leinonen peilaa perinteiseen työsuhteisen hoivatyön ajankäyttöön. Hänen esille nostamia seikkoja ovat muun muassa se, että perhehoidossa arki ei ole niin sidoksissa kellonaikoihin kuin laitospuolisessa hoivassa ja perhehoitoa voi luonnehtia jopa tavaksi vastustaa kellokeskeistä työtä. Yksi esille tuleva haaste on, että miten perhehoitaja löytää itselleen riittävästi aikaa huolehtia omasta jaksamisestaan. Leinonen toteaa myös, että kuntien tulisi kehittää perhehoitajille suunnattua tukea. (Leinonen 2020b.)

### 3 VAPAUS VAKAUMUKSEEN JA USKONTOON

#### 3.1 Vakaumus ja uskonto

Suomen perustuslaissa (L 731/1999) määritellään jokaiselle kuuluva uskonnon ja omantunnon vapaus. Tämä tarkoittaa oikeutta tunnustaa ja harjoittaa uskontoa, oikeutta ilmaista vakaumuksensa sekä oikeutta kuulua tai olla kuulumatta uskonnolliseen yhdyskuntaan. Myöskään kenelläkään ei ole velvollisuutta osallistua omantuntonsa vastaisesti uskonnon harjoittamiseen. (L 731/1999.)

Uskonnolliset vakaumukset tai ei-uskonnolliset vakaumukset ovat tasa-arvoisia, kun tarkastellaan Ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen 18. artiklaa (United Nations Human Rights. Office of the High Commissioner.), jonka mukaan:

Jokaisella ihmisellä on ajatuksen, omantunnon ja uskonnon vapaus; tämä oikeus sisältää vapauden uskonnon tai vakaumuksen vaihtamiseen sekä uskonnon tai vakaumuksen julistamiseen yksin tai yhdessä toisten kanssa, sekä julkisesti että yksityisesti, opettamalla sekä harjoittamalla hartautta ja uskonnollisia menoja.

Tieteen termipankissa määritellään vakaumuksen olevan suurta luottamusta osoittava uskomus tai arvostelma ja niitä esiintyy erityisesti etiikassa, politiikassa ja uskonnossa. Vakaumus voidaan katsoa olevan tavallisia uskomuksia vahvempi, koska osa vakaumuksista on läheisessä suhteessa tunteisiin ja liittyvät persoonallisen identiteettiin ja käyttäytymiseen. Vakaumus vaikuttaa myös henkilön näkemyksiin. (Tieteen termipankki. Filosofia: Vakaumus.)

Uskontoja kuvailtaessa tarkastellaan usein niiden yhtenäisiä ominaisuuksia eli kohdistetaan tarkastelu yliluonnolliseen, pyhään ja niin sanottuihin perimmäisiin kysymyksiin. Yksi näistä perimmäisistä kysymyksistä on, mitä kuoleman jälkeen tapahtuu? Uskonnoille tunnusomaista on pyhän ja maallisen erottelu toisistaan. Pyhä on usein jotain ehdottoman vahvaa kunnioitusta sekä hartautta synnyttävä asia. Esimerkkejä pyhistä asioista ovat jumalan nimi, uskonnon perustana oleva tekstikokoelma tai uskonnolle tärkeä paikka. Yleistä yksimielisyyttä ei uskonnon käsitteen määrittelystä ole. (Hokkanen 2014, 42.)

Uskonto -käsitteen määrittelyyn löytyy lukuisia erilaisia näkökulmia, eikä yksiselitteistä määrittelyä ole. Määritelmätyypit voidaan pelkistäen jakaa, uskontotieteilijä ja kulttuuriantropologi Laitilan (2015, 7, 12) mukaan, seuraaviin päätyyppeihin: 1) ontologisiin, 2) toimintaa korostaviin, 3) kulttuurisiin ja 4) ajattelun tai tiedon ensisijaisuutta korostaviin.

Klassisessa ontologisessa määrittelyssä uskonto on tai uskonnossa on jotain sellaista, mitä ei ihmisjärjellä tai käsitteillä voi tavoittaa. Ontologisessa määrittelyssä uskonto on ajasta, paikasta sekä yksilöstä riippumaton. Laitila kirjoittaa Rudolf Otton ontologisesta uskonnosta määrittelystä, jossa uskonnollisen kokemuksen lähde on ihmisestä riippumaton todellisuus, ja tätä lähdeä Otto kutsui käsitteellä ”pyhä”. (Laitila 2015, 9.)

Toiminnallisissa määrittelyissä uskonto nähdään osana ihmisen tietoista tai tiedostamatonta toimintaa ja keskitytään uskonnosta vaikutuksiin tai funktioihin eli korostetaan, miten uskonto käytännössä ilmenee. Toiminnalliset määritelmät voidaan jakaa kahteen päätyyppiin, joista ensimmäisenä ovat sosiologiset ja antropologiset määritelmät, jotka korostavat uskonnosta yhteisöllistä vaikutusta ja toisena psykologiset määritelmät, mitkä puolestaan korostavat uskonnosta yksilökohtaisia vaikutuksia. Kyseessä oleva määritelmä ei näytä käsittelevän inhimillisen elämän ulkopuolista todellisuutta koskevia peruskysymyksiä, esimerkiksi jumalan tai kuolemanjälkeisen elämän olemassaoloa. Uskontoa selitetään toiminnallisessa määrittelyssä siis inhimillisin perustein. (Laitila 2015, 9–10.)

Esimerkiksi toiminnallisista määritelmistä otan Laitilan esittelemän sosiologi Émile Durkheimin (k. 1917) sosiologisen määritelmän. Durkheimin mukaan uskonto on yhtä kuin yhteisön kollektiivisesti jakamien ja ylläpitämien ihanteiden, arvojen sekä normien kokonaisuus, joka sisäistetään ja jota ylläpidetään erilaisien rituaalien avulla. Nämä yhteisöissä vaikuttavat arvot ja normit saivat Durkheimilta käsitteen ”pyhä”. (Laitila 2015, 9.)

Kulttuuriset määritelmät uskonnosta painottavat yleensä yksilön ja kulttuurin tai yksilön ja yhteiskunnan vuorovaikutusta. Näin ollen uskonto voidaan katsoa

olevan osa kulttuuria. Laitilan mukaan yksi tunnetuimmista kulttuurisista määritelmistä tulee antropologi Clifford Geertziltä, joka on saanut vaikutteita ajatuksiinsa Max Weberiltä. (Laitila 2015, 11)

Helsingin yliopisto esittelee seuraavasti, mitä uskonto Greetzin mukaan on:

Symbolien järjestelmä, joka pyrkii synnyttämään ihmisissä voimakkaita, läpitunkevia sekä kestäviä mielentiloja ja motivaatioita, luomalla käsityksiä olemassaolon yleisestä järjestyksestä ja asettamalla nämä käsitykset sellaiseen tosiasioiden viitekehykseen, että mielen-tilat ja motivaatiot tuntuvat ainutlaatuisen realistisilta.

Mainitut symbolit katsotaan olevan kulttuuriin sidottuja. Tämän Greetzin määritelmän mukaan uskonto antaa ihmisille keinon tuntea oma toiminta kosmisesti merkitykselliseksi. (Helsingin yliopisto. Yleinen teologia. Uskontotiede. Uskontososiologia. Clifford Geertz - Vertaileva uskontososiologia - Sosioantropologinen näkökulma.)

Ajattelun tai tiedon ensisijaisuutta korostavat määritelmät uskonnosta pohjautuvat siihen, että uskonto olisi ihmisen älylliseen tai hänen lajinkehitykseensä (evoluutioon) kuuluva ilmiö, tapa järjestää tietoa, havaintoja ja informaatiota. Jotkin ajattelua ja tietoa painottavat määritelmät näkevät uskonnon ihmismielen tietynlaisena toimintana (ihmismieli luo selityksiä) tai osana ihmisen luonnollista neurologista kehitystä. (Laitila 2015, 12.)

Uskontoon liittyvänä usko tarkoittaa, että ihminen tunnustaa maailmassa olevan jotain itseä suurempaa (yleensä jumala), mitä ei voi käsittää. Ihminen hyväksyy sen, ettei ymmärrä kaikkea. Luottamus tähän suurempaan on vahva. Uskon ei kuitenkaan katsota olevan tiedon vastakohta, vaan ne voivat kulkea rinnakkain, kun ihminen määrittelee ja yrittää tulkita maailmaa. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Tutki uskoa. Mitä usko on?.) John Bishop (2016) kirjoittaa, että yleisimmin usko tarkoittaa paljolti samaa kuin luottamus, etenkin, kun puhutaan uskonnollisen uskon käsitteestä.

Usko ei tukeudu järkiperäisiin argumentteihin, vaan ilmoitukseen, jonka alkuperä katsotaan yliluonnolliseksi. Näin voidaan määritellä ainakin silloin, kun

tarkoitetaan erityisesti uskonnollista uskoa. (Helsingin yliopisto. Yleinen teologia. Systemaattinen teologia. Usko ja tieto.)

### 3.2 Uskonnolliset yhdyskunnat Suomessa

Uskonnonvapauslain (L 453/2003) mukaan uskonnollisia yhdyskuntia ovat evankelis-luterilainen kirkko, ortodoksinen kirkko sekä kaikki uskonnonvapauslaissa säädetyllä tavalla rekisteröidyt uskonnolliset yhdyskunnat. Seurakunnat ja maistraatti toimittavat Väestörekisterikeskukselle jäsentietoja, joiden avulla se ylläpitää tietokantaa kansalaisten kuulumisesta eri uskonnollisiin yhdyskuntiin. Uskonnollisten yhdyskuntien rekisteriä puolestaan pitää Patentti- ja rekisterihallitus. (Opetus- ja kulttuuriministeriö. Vastuualueet. Kirkollisasiat. Uskonnolliset yhdyskunnat.)

Uskonnollisia yhdyskuntia Suomessa on ollut vuoden 2018 syyskuussa 136 ja seurakuntia tai paikallisia yhteisöjä 354. Tähän rekisteriin ei lasketa evankelis-luterilaista kirkkoa eikä ortodoksista kirkkokuntaa. (Patentti- ja rekisterihallitus. Yhdistykset. Uskonnolliset yhdyskunnat.) Suomen evankelis-luterilaiseen kirkkoon kuului vuoden 2020 alussa 68,6 % suomalaisista (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Tietoa kirkosta. Tilastotietoa. Jäsenet).

Uskontokuntiin kuulumattomien ihmisten määrä Suomessa on noussut. Tilastokeskus antaa tiedon vuoden 2017 lopulta, jolloin uskontokuntiin kuulumattomien määrä on ollut 1,45 miljoonaa. Ikäluokassa 30–39-vuotiaat uskontokuntiin kuulumattomien prosenttimäärä vuonna 2017 on ollut suurin ja pienin 70 vuotta täyttäneillä. Tulee kuitenkin huomioida, etteivät kaikki uskonnolliset yhdyskunnat ole Patentti- ja rekisterihallituksen rekisterissä. Myöskään kaikki uskonnon harjoittajat eivät liity seurakuntiin, vaikka toiminnassa olisivatkin mukana. (Suomen virallinen tilasto. Tilastokeskus. Väestörakenne 2017.)

Tilastoista selviää, että Suomessa on asunut vuoden 2018 lopussa 402 619 ulkomaalaistaustaista henkilöä ja koko väestöstä se oli 7,3 % (Suomen virallinen tilasto. Tilastokeskus. Väestörakenne 2018). Maahanmuutto vaikuttaa osaltaan



uskontojen laajentuvaan kirjoon, vaikka huomattava osa maahanmuuttajista onkin kristittyjä (Illman, Ketola, Latvio & Sohlberg 2017, 9–11).

## 4 HENGELLISET TARPEET

### 4.1 Kristillisestä ihmiskäsityksestä lyhyesti

Omaksuttu ihmiskäsitys vaikuttaa ammattilaisen suhtautumiseen toista ihmistä kohtaan sekä tapaan kohdata apua tarvitseva yksilö (Rättyä 2012, 81). Suomalaisessa kulttuurissa hoitajalla tulisi olla ymmärrys myös kristillisestä ihmiskäsityksestä, näin hän voi ottaa huomioon asiakkaan mahdolliset hengelliset tarpeet (Hanhirova & Aalto 2009, 10–11).

Kristillisessä ihmiskäsityksessä jokainen ihminen nähdään Jumalan luomana, ainutkertaisena ja yhtä arvokkaana, oli yksilö sitten nuori tai vanha, sairas tai terve. Ihminen on kokonaisuus, jossa sielu (psyyyke), ruumis ja henki vaikuttavat toisiinsa jatkuvasti. Esimerkiksi kun ihmisellä on jokin ruumiillinen vaiva, ei hoideta pelkästään sitä, vaan otetaan huomioon koko ihmisen elämäntilanne, niin sosiaaliset suhteet kuin henkinen ja hengellinen hyvinvointikin. Kristillisessä ihmiskäsityksessä elämän rajallisuuden ja kipukohtien hyväksyminen ei poista toivoa ja elämäniloa, vaan kuuluvat yhtä todellisina elämänpolkuun. (Hanhirova & Aalto 2009, 10–12.)

Kristillisessä ihmiskäsityksessä ihmisen katsotaan pystyvän niin hyvään kuin pahaankin. Paha, jota synniksi kutsutaan, erottaa ihmisen Jumalasta ja johtaa syyllisyyteen. Jokaiselle kuuluva oikeus uuden aloittamisen mahdollisuudesta kuvataan armona. Armon katsotaan olevan lahja, jonka jokainen saa ansaitsematta. (Hanhirova & Aalto 2009, 10–12.)

Opinnäytetyössäni kristillinen ihmiskäsitys on läsnä, mutta kuitenkin tiedostaen myös muiden ihmiskäsitysten tärkeyden ja merkityksen. Perusteena kristilliselle ihmiskäsitykselle on käsiteltävä aihe, hengelliset tarpeet, ja se että suomalaisen kulttuurin nivoutuminen yhteen kristinuskon kanssa on suurimmalle osalle ikään-tyneistä tuttua.

#### 4.2 Henkisyys ja hengellisyys

Henkisyiden käsite voidaan määritellä yksilön henkilökohtaisena pyrkimyksenä ymmärtää ja saada vastauksia perimmäisiin kysymyksiin elämästä ja sen tarkoituksesta. Henkisyys on myös yksityistä suhdetta ihmisyyteen ja korkeampaan voimaan. Henkisyys ei siis välttämättä liity uskontoon. Merkittävimpänä erona henkisyiden ja uskonnon välissä on se, että uskontoja ohjaavat vahvemmin niihin liittyvät oppirakennelmat, uskomukset ja käytännöt kuin henkisyydessä. (Säisä-Winter 2018, 9, 12.)

Henkisyys tarkastelee kysymyksiä, jotka liittyvät elämän arvoihin, tarkoitukseen ja olemassaoloon. Hengellisyyden katsotaan olevan osa henkisyyttä. Henkisen tuen antamisen keskeinen piirre on, että toinen ihminen asettuu toisen yksilön rinnalle ja ottaa vastaan hänen kipeätkin pohdintansa elämästä ja tilanteestaan. Tässä vuorovaikutussuhteessa luottamus on hyvin tärkeää. Autettavan tulee kokea, että hänen ajatuksensa ja tunteensa otetaan todesta. (Terveyskylä. Palliatii- vinen talo. Tukea. Henkinen ja hengellinen tuki.)

Hengellisyyttä on kuvattu muun muassa merkityksen ja tarkoituksen kysymisenä, ja haluna ymmärtää niin ihmistä suuremman olemassaolo kuin ihmisen suhde muihin ihmisiin, jumalaan ja maailmankaikkeuteen. Hengellisyys voidaan katsoa kytkeytyväksi toivon ja rakentavien mahdollisuuksien näkemiseen omassa elä- mässä. Hengellisyys liittyy myös tulevaisuuteen luottamiseen. (Hanhirova & Aalto 2009, 12.)

Samaa uskontoa harjoittavien tavat ja tottumukset voivat erota toisistaan paljon- kin, koska ne ovat myös kulttuurisidonnaisia. Uskonnon harjoittamisesta tulisivin

aina kysyä ihmiseltä itseltään, eikä tehdä omia oletuksia asiasta. (Góthoni & Jokela 2009, 153.)

Tässä opinnäytetyössä usko liitetään uskontoon ja vakaumukseen ja hengellisyyden katsotaan olevan uskon käytännöllistä harjoittamista, kuten rukoilemista, mietiskelyä, pyhien tekstien lukemista tai jumalanpalveluksiin ja hartauksiin osallistumista.

#### 4.3 Ikääntyneen hengelliset tarpeet ja hyvinvointi

Hanhiron ja Aallon (2009, 13) mukaan hengelliset tarpeet voidaan jakaa seuraavasti neljään eri ryhmään: 1) tarve tulla sovitetuksi itsensä, läheisten ja Jumalan kanssa, 2) tarve suojautua kaiken uhatessa hajota ja tuhoutua, 3) tarve löytää eheys sekä 4) kiitollisuuden ja täyttymyksen saavuttaminen.

Ihmisen kohdatessa sairautta ja kärsimystä tai kun elämässä tulee eteen onnellisia hetkiä, voi nousta mieleen elämän peruskysymykset, kuten kuka minä olen, mikä on oman elämän tarkoitus tai mitä kuoleman jälkeen tapahtuu. Näitä kysymyksiä on tärkeää saada pohtia toisen ihmisen kanssa, vaikka varsinaisia vastauksia ei aina olisikaan. Samoin kun ollaan lähellä elämän ja kuoleman rajaa, nämä asiat nousevat herkästi esille. (Hanhiron & Aalto 2009, 13.)

Erik H. Eriksonin persoonallisuuden kehitysteorian mukaan viimeinen vaihe (vanhuus) on minän integraatio eli eheys tai vaiheen jäädessä vajavaiseksi voi seurauksena olla epätoivo. Näitä kehitysvaiheita elämässä vauvaiästä alkaen on kahdeksan. Eriksonin teoriassa keskeistä on, että jokaiseen kehitysvaiheeseen kuuluu omanlaiset kehitystä eteenpäin vievät kriisit ja niiden ratkaisemiset. Tähän viimeiseen vaiheeseen kuuluu olennaisena eletyn elämän ja elämän rajallisuuden hyväksyminen. Ihminen voi löytää elämälleen uudenlaisia merkityksiä ja kykenee näkemään itsensä osana sukupolvien ketjua. Yksilön lisääntynyt varmuus siitä, että hän haluaa ja voi saavuttaa järjestyksen ja tarkoituksen elämässään, kertoo minän integraatiosta. Eheyden saavuttaminen näyttäytyy muun muassa eletyn elämän hyväksymisenä sellaisena kuin se on ollut. Voidaan puhua myös

vanhuuteen liittyvästä viisaudesta, koska Eriksonin teoriassa vanhuutta pidetään psyykkisen kehityksen huippuna. Mikäli ihminen kokee kuolemanpelkoa ja epätoivoa, se voi olla merkinä minän eheytyksen puuttumisesta tai sen menetyksestä. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2015, 271.)

Readin (2013, 251) mukaan yksi oleellinen kysymys vanhuudessa kohdistuu siihen, miten voidaan edistää elämän tarkoituksellisuuden tunnetta. Monissa tutkimuksissa on todettu, että elämän kokeminen tarkoitukselliseksi on yhteydessä muun muassa hyvään itsearvioituun terveyteen ja toimintakykyyn, elämän tyytyväisyyteen, negatiivisten tunteiden vähäisyyteen ja hyvään itsetuntoon. Elämän tarkoituksellisuuden kokemus on hyvin yksilöllistä ja voi vaihdella eri elämänvaiheissa. On todettu, että elämän tarkoituksellisuuden edistämisessä voi apuna olla terapia, mutta arkielämästä löytyy myös keinoja, joilla tunnetta voidaan edistää. Näitä keinoja ovat muun muassa muistelu, filosofinen ja hengellinen pohdiskelu, mielekäs harrastus tai toiminta, optimistisuus ja huumori sekä luovuus. (Read 2013, 251.)

Monesti vanhuuteen liittyy lisääntyvä tarve hengelliseen ja filosofiseen pohdiskeluun. Pohdinnoissa nousee esille omaa elämää koskettavat syvällisetkin asiat, kuten kuoleman merkitys, kärsimys taikka mihin tai keneen voi turvata ja lisäksi pohdinnoissa etsitään yhteyttä Jumalaan, itseen, yhteiskuntaan ja ympäristöön. On mahdollista, että ikäihmisellä ei ole riittävää mahdollisuutta pohtia näitä eksistentiaalisia kysymyksiä, koska ystäväpiiri on voinut kaveta ja nuorempi polvi saattaa kokea kuolemasta puhumisen ahdistavana tai se nostaa huolen ikäihmisestä itsestään. (Read 2013, 253–254.)

Perhehoidossa ikäihmisellä tulisi olla tällainen pohdiskelun mahdollisuus. Muutto perhekotiin jo itsessään on melko iso muutos elämässä, mikä voi nostattaa erilaisia tunteita. Monesti perhekotiin muutetaan omasta kodista, kun ei enää pärjää omin avuin arjesta. Olisikin tärkeää, että perhehoitajien huomio keskittyisi myös ikäihmisen eksistentiaalisiin kysymyksiin, koska heillä voi siten olla mahdollisuus edesauttaa ikääntyneen eheytymistä ja olla apuna toivon ylläpitämisessä.

Perhehoidossa monella ikäihmisellä on jokin muistisairaus tai muistia heikentävä sairaus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arvion mukaan Suomessa on reilu 190 000 muistisairasta ihmistä. Lisäksi esitetään arvioita muistisairauteen sairastuvien määrästä, joita arvioidaan vuosittain olevan 14 500. Sairastuneista suurin osa on yli 80-vuotiaita ja niillä ikäihmisillä, jotka ovat pitkäaikaishoidossa, muistisairautta esiintyy 75 %:lla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Muistisairauksien yleisyys.)

Muistisairaalla ihmisellä on todettu olevan kyky kokea hengellisyyttä, vaikka sairaus olisi vaikea-asteinen. Muistisairaahan kokemusmaailmassa vakaumus linkittyy lapsuudenuskon kokemuksiin ja sen aiheuttamiin tuntemuksiin ja turvallisuuden tunteeseen. Musiikin tuttuus, hartaudet ja messun viettäminen sekä ehtoollinen voivat tukea myös muistisairaahan hengellisyyttä. Varsinkin hengelliset laulut ja virret voivat antaa muistisairaahan elämään lohtua ja iloa sekä virittää muistikuvia. Usko katsotaan olevan muistisairaalle voimavara. (Hengellinen tuki muistisairaahan ihmisen elämässä 2018, 19, 69.)

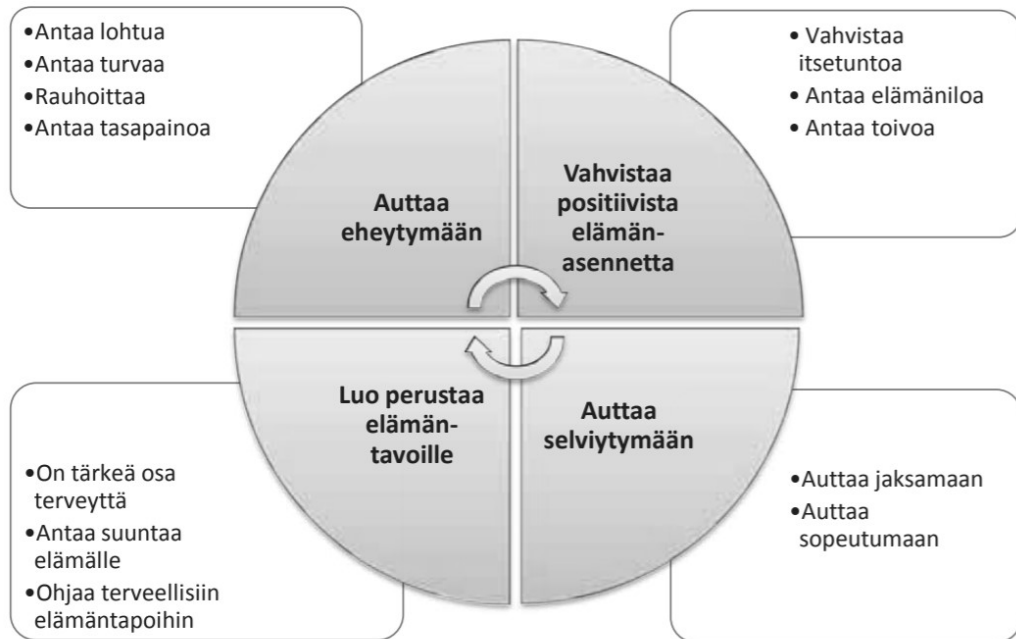
Kirkon vanhustyön strategian 2015 mukaan ikäihmisten tulee saada kokea olevansa Jumalalle ainutlaatuisia ja arvokkaita, johon viittaa Raamatun kohta Jes. 46:4:

Teidän vanhuutenne päiviin saakka minä olen sama, vielä kun hiuksenne harmaantuvat minä teitä kannan. Niin minä olen tehnyt ja yhä teen, minä nostan ja pelastan.

Kyseisen vanhustyön strategian yhtenä tavoitteena on, että kristinusko, toivo ja rakkaus voisivat kirkon toiminnan kautta olla voimavarana ikäihmisten elämässä. (Kirkon vanhustyön strategia 2015.) Seurakunnilla on tehtävänään huolehtia niiden ikääntyneiden hengellisen elämän tukemisesta, jotka eivät omin voimin pääse tapaamaan kirkon työntekijää tai osallistumaan kirkon tapahtumiin (Havukainen, Litmanen, Nummela & Viitanen 2010, 4).

Kotalon ja Rättyän (2014, 86) mukaan hengellisyys on terveyttä suojaava ja edistävä tekijä. Tutkimuksessa todettiin, että hengellisyys auttaa eheytyään, vahvistaa positiivista elämänasennetta, auttaa selviytymään ja luo perustaa elämäntavoille. Hengellisyys tuo muun muassa turvaa ja lohtua. Rukouksen ja

rukoilemisen mainitaan olleen apuna sairauksien ja murheiden kestämisessä. (Kotisalo & Rättyä 2014, 86, 89.) (Kuvio 1.)



KUVIO 1. Hengellisyys merkitys terveydelle (Kotisalo & Rättyä 2014)

Kotisalo ja Rättyä (2014, 89) ovat tutkimuksessaan hyödyntäneet diakonissojen kuvauksia hengellisyys merkityksestä diakonian asiakkaiden terveydelle. Eri-tyisesti kiinnitin huomiota siihen, että tutkimuksen mukaan terve hengellisyys tuo toivoa ja turvaa, nämä kaksi asiaa elämässä ovat hyvin tärkeitä. Terveen hengellisyys on todettu vaikuttavan hyvinvointiin myönteisesti. (Kotisalo & Rättyä 2014, 89.)

## 5 YHTEISTYÖKUMPPANINA PERHEHOITOLIITTO RY

Perhehoitoliitto ry on valtakunnallinen järjestö, joka on perustettu vuonna 1983. Liittoon kuuluu 21 perhehoitajien ja sijaisvanhempien alueellista jäsenyhdistystä sekä sijaisperheiden nuorten yhdistys SINUT ry, joissa on yhteensä noin 4200 jäsentä. Perhehoitoliitto on toimeksiantosuhteisen perhehoidon asiantuntijajärjestö, jonka tehtävänä on vaikuttaa, viestiä, neuvoa ja kouluttaa perhehoitoon liittyvissä asioissa. Liitto myös tukee kaikkia toimeksiantosuhteisia perhehoitajia, sijaisvanhempia ja perhehoidossa hoidettavia lapsia ja aikuisia. Yhteistyötä Perhehoitoliitto tekee laajalti muun muassa kuntien ja järjestöjen kanssa. (Perhehoitoliitto ry. Perhehoitoliitto ry.)

Perhehoitoliitto pyrkii kehittämään perhehoitoa monella eri tavalla, kuten järjestämällä koulutuksia, olemalla mukana yhteistyökumppanina erilaisissa kehittämissuhteissa, koordinoimalla omia kehittämissuhteita ja edistämällä perhehoidon tutkimusta. (Perhehoitoliitto ry. Perhehoitoliitto. Kehittää.)

Systemaattinen ikäihmisten perhehoidon kehittäminen alkoi vuonna 2011 RAY:n rahoittaman Tunne perhehoito -hankkeen myötä ja on jatkunut viime vuodet kohdennetulla toiminta-avustuksella. Kehittämistyössä on ollut tärkeää tiivis yhteistyö kuntien kanssa. (Raija Leinonen, henkilökohtainen tiedonanto 20.9.2020.)

Tunne perhehoito -hankkeiden tavoitteena oli juurruttaa ikäihmisten perhehoito kuntien palveluvalikkoon, jotta siitä tulisi ikäihmisille todellinen asumisen, hoivan ja huolenpidon vaihtoehto. Tärkeänä asiana perhehoidon lisäämisessä ja kehittämisessä Perhehoitoliitto pitää perhehoitajien jaksamista, joten hankkeissa keskityttiin myös vahvistamaan erilaisia tukimuotoja. (Perhehoitoliitto ry. Kehittää. Päätyneet hankkeet. Tunne perhehoito.; Perhehoitoliitto ry. Tunne perhehoito – Vanhusten perhehoidon pilotointi ja juurruttamishanke. Loppuraportti.)

## 6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Näen ikäihmisten perhehoidon mahdollisuudet positiivisena ja tahdon vaikuttaa siihen, että laadukas perhehoito tulisi jokaisen kunnan palveluvalikkoon. Otin yhteyttä Perhehoitoliiton kehittämispäällikkö Maria Kuukkaseen syksyllä 2019 kysyäkseni mahdollisuutta opinnäytetyöyhteistyölle. Ilmeni, että he ovat mielellään mukana ja kyseessä oleva aihe muotoutui ajan kanssa. Aluksi aihepiiri oli hyvin laaja, mutta se muotoutui ja supistui, kun todettiin yhdessä, että tutkimuksesta tulee laadukkaampi, kun keskitytään muutamaankin tiettyyn asiaan hyvin laajan kokonaisuuden sijaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten ikäihmisten hengelliset tarpeet ilmenevät perhekodeissa sekä millaista tukea perhehoitajat kokevat tarvitsevänsä ikäihmisten hengellisten tarpeiden kohtaamiseen. Tulevana diakoniatyön ammattilaisena minua kiinnosti lisäksi selvittää, ovatko diakoniatyöntekijät vierailleet perhekodeissa.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa ikäihmisten perhehoidosta koskien ikäihmisten hengellisiä tarpeita ja perhehoitajien valmiuksia kohdata kyseessä olevia tarpeita sekä lisätä perhehoidon antamien mahdollisuuksien tunnistamista.

### Tutkimuskysymykset

1. Millä tavoin ikäihmisten hengelliset tarpeet ilmenevät perhekodeissa perhehoitajien mukaan?
2. Millaisiksi perhehoitajat kokevat valmiutensa ottaa huomioon ikäihmisten hengelliset tarpeet?
3. Millaista tukea perhehoitajat kokevat tarvitsevänsä ikäihmisten hengellisten tarpeiden huomioimisessa?
4. Missä määrin diakoniatyöntekijät ovat vierailleet perhekodeissa?



## 7 TUTKIMUSAINIESTON HANKINTA JA ANALYYSI

### 7.1 Tutkimusote ja aineistonhankintamenetelmä

Opinnäytetyössäni käytin kvantitatiivista tutkimusotetta. Aineistonhankintamenetelmäksi valitsin kyselyn. Vastaajamäärää ei voitu etukäteen arvioida tarkkaan, mutta keskusteluissa Perhehoitoliiton työntekijöiden kanssa varovaisena arviona oli 50 vastausta. Toivoin, että ainakin se täytyisi.

Kysely tarkoittaa aineiston keräämisen tapaa, jossa kysymykset esitetään kaikille vastaajille samalla tavalla ja samassa järjestyksessä sekä vastaaja lukee itse kysymykset ja vastaa niihin itsenäisesti. Kysely voidaan toteuttaa niin postitse kuin sähköisestikin. (Vilka 2007, 28.)

Kyselyyn oli tarkoitus saada vastauksia mahdollisimman kattavasti Suomessa työskenteleviltä toimeksiantosuhteisilta ikäihmisten perhehoitajilta, jotka toimivat perhehoitajana omassa kodissaan. Kyselyn katsotaan soveltuvan aineiston keräämiseen, kun tutkittavia on paljon ja he sijaitsevat hajallaan (Vilka 2007, 28). Arvioin, että sähköisellä kyselylomakkeella olisi mahdollista tavoittaa perhehoitajat ympäri Suomen, eikä se veisi aikaa niin paljon kuin haastatteluin suoritettava aineistonkeruu. Sähköiseen kyselylomakkeeseen oli mahdollista muodostaa tarvittavat mittarit sekä tarkentavat avoimet kysymykset.

Kyselyjä tutkimuksiin liittyen tehdään yhä useammin sähköisessä muodossa verrattuna paperille tulostettuihin kyselyihin. Postikyselyissä vastausprosentit ovat olleet laskussa viime vuosikymmenten aikana, mutta into vastata sähköisiin kyselyihin on kasvanut. Sähköisissä kyselyissä vahvuutena on muun muassa mahdollisuudet rakentaa niistä monipuolisia käyttäen hyödyksi esimerkiksi ääni- ja videotiedostoja ja erilaisia visuaalisia elementtejä. (Valli & Perkkilä 2018, 117.)

Tutkimusongelman tai tutkimustehtävän tulisi määrittää, minkälainen aineisto kannattaa kerätä. Joskus tutkimuksessa voidaan käyttää olemassa olevaa aineistoa, kuten arkistoituja aineistoja, mutta usein halutaan kerätä tutkimusta

varten oma aineisto. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. Aineiston hankinta.) Opinnäytetyöni aihepiiristä ei löytynyt aikaisempaa aineistoa, joten oli selvää, että uutta aineistoa tuli kerätä tätä opinnäytetyötä varten. Kyselyssä painotettiin perhehoitajien omaa henkilökohtaista näkemystä ja omia arvioita koetuista asioista, koska on todettu, että vastaajan on luontevampi vastata kysymykseen, joka koetaan omakohtaiseksi (KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Kyselylomakkeen laatiminen).

Laadin kyselylomakkeen (Liite 2) huolellisesti ja tarkasti. Oleellista on sanamuotojen valinta, jotta vältetään väärinkäsityksiltä ja tulosten vääristymiseltä. Kysymyksiä lähdetään miettimään siinä vaiheessa, kun tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat ovat selvillä. Kyselylomakkeen alussa oli selkeä ja lyhyt ohjeistus vastaamisesta. Sähköisissä kyselyissä vastaaja toimii itsenäisesti, niin on merkitystä, miten vastaajaa siinä ohjeistetaan. (Valli 2018, 93.)

Kyselylomakkeessa (Liite 2) taustakysymyksinä olivat kysymykset 1–3. Kyselyn kysymysten jaottelu tutkimuskysymyksittäin oli seuraavanlainen: tutkimuskysymykseen numero 1 sain vastauksia kyselylomakkeen kysymyksistä 4–8, tutkimuskysymykseen numero 2 sain vastauksia kysymyksistä 9–13 sekä tutkimuskysymykseen numero 3 sain vastauksia kysymyksistä 14–16 ja 19–21. Diakoniatyöntekijöiden ja perhekotien mahdollista yhteistyön olemassaoloa, tutkimuskysymysnumeroa 4, selvitin kysymyksillä 17 ja 18.

Kyselylomake koostui suurimmaksi osaksi strukturoiduista tai puolistrukturoiduista kysymyksistä, mutta myös avoimia kysymyksiä oli sellaisissa kohdissa, joihin ei löytynyt luontevia valmiita vastausvaihtoehtoja. Avoimien kysymysten vastauksista ajattelin saavani myös tarkempaa ja syvempää tietoa.

Avoimien kysymysten kohdalla etuna voi olla se, että saadaan vastaajan mielipide selville tarkemmin tai tulee esille ideoita. Huonona puolena on, että vastaaja voi jättää siihen vastaamatta kokonaan tai vastaus on epätarkka, jolloin vastauksesta ei saada toivottua tietoa. Avoimien kysymysten vastauksia on selvästi työlämpi analysoida kuin valmiiden vastausvaihtoehtojen tulkinta. (Valli 2018, 114.)

Kahteen kysymykseen (Liite 2, kysymysnumerot 9 ja 10) katsoin sopivaksi käyttää Likert-asteikkoa. Näissä kysymyksissä pyydettiin arvioimaan tiettyä väittämää omalla kohdalla toteutuvaksi. Likertin asteikkoa käytetään useasti, kun selvitetään vastaajan mielipiteitä tai asenteita. Likertin asteikossa tulisi olla pariton määrä vastausvaihtoehtoja ja useimmiten se on viisiportainen. Yleisiä vastausvaihtoehtoja ovat toisessa ääripäässä täysin samaa mieltä ja toisessa täysin eri mieltä. En osaa sanoa -vaihtoehtoa kannattaa käyttää harkitusti, koska se ei ole aina välttämätön. (Valli 2018, 106–107.)

Testasin kyselylomakkeen toimivuuden ennen kuin se lähetettiin perhehoitajille. Testikyselyn lähetin myös kolmelle koevastaajalle sekä perhehoitoliiton edustajille. Sain heiltä arvokkaita parannusehdotuksia, jotka huomioin lopullisessa kyselyversiossa.

Tutkimusaineisto kerättiin sähköistä Webropol-kyselylomaketta käyttäen. Webropol on kysely- ja raportointisovellus, johon Diakonia-ammattikorkeakoululla on lissenssi. Kyselyllä kerättiin niin sanottu poikkileikkausaineisto aikavälillä 30.3.–14.4.2020. Poikkileikkausaineisto koostuu yhdestä mittauskerrasta ja se kohdistuu moneen havaintoyksikköön, joita useimmiten kyselytutkimuksessa ovat ihmiset (KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tutkimusasetelma).

Perhehoitoliitto lähetti sähköpostitse kyselyyn linkin sekä saatekirjeen samanaikaisesti kaikille ikäihmisten perhehoidon valmennuksen käyneille henkilöille Suomessa. Heillä on kattava rekisteri valmennuksen käyneistä henkilöistä, mutta vain osa heistä toimii perhehoitajina, joten minulle ei ollut tarpeen kertoa sitä lukuun, miten monelle sähköposti lähti, vaan tuloksia peilattiin Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoista saatavaan ikäihmisten perhehoitokotien lukumäärään. Perhehoitajien yhteystietoja minulle ei tarvinnut luovuttaa, eikä siitä aiheutuva erillistä lupien kysymistä tarvinnut tehdä. Saatekirjeessä (Liite 1) ja kyselylomakkeessa (Liite 2) oli tietoa siitä, mihin kerättävää tietoa käytetään ja että vastaamalla kyselyyn perhehoitaja antaa samalla luvan käyttää vastauksia opinnäytetyössä.

Webropol-kysely (Liite 2) oli avoinna kahden viikon ajan. Toisen viikon alussa Perhehoitoliitosta lähetettiin perhehoitajille muistutussähköposti, jotta vastauksia tulisi enemmän. Se osoittautui toimivaksi ja vastaajamäärä nousi. Kyselyyn vastasi 64 perhehoitajaa eri puolilta Suomea. Yhtäkään vastaajaa ei tarvinnut rajata pois, koska tarkistettaessa kaikki vastaukset olivat asianmukaisia, eikä ollut syytä epäillä, että kyselyn linkki olisi päätenyt väärille henkilöille. Kiitokset haluan tässäkin kohtaa välittää jokaiselle vastanneelle perhehoitajalle. Tavoitteena oli 50 vastausta, joten se saavutettiin ja ylittyikin. Toteutunut otos oli siis 64.

## 7.2 Tutkimusaineiston analysointi

Kvantitatiivisen aineiston analysoinnissa käytin frekvenssejä ja prosenttiosuuksia sekä keskilukuja. Analysoinnissa oli apuna Webropol-raportointityökalu. Tuloksia myös tulkitsin ja selitin, jotta analysointi olisi syvällisempi. Tuloksia havainnollistin taulukoiden ja kuvion avulla.

Kuvailevat tilastolliset menetelmät ovat kyselytutkimuksissa kaikkein yleisimpiä ja tyypillisinä tunnuslukuina pidetään frekvenssejä, prosenttiosuuksia ja aritmeettisiä keskiarvoja sekä muita keskilukuja. Taulukoilla ja kuvioilla voidaan lisätä havainnollisuutta eli numerotulokset kootaan visuaaliseen muotoon. (KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Numerolukutaito: Tutkimuksen analyysivaihe.)

Käytin rajattua vastausvaihtoehtoa kyselylomakkeen (Liite 2) ensimmäisessä kysymyksessä, jossa pystyi vastaamaan vain numeroin. Kyselylomakkeen kysymykset 3, 5, 7, 9–10, 12–14 ja 16–21 rakentuivat niin, että vastaaja pystyi valitsemaan vain yhden vaihtoehdon. Nämä edellä mainitut rajaukset helpottivat huomattavasti aineiston käsittelemistä ja analysointia. (Valli & Perkkilä 2018, 121.)

Kvantifioinnilla aineisto voidaan saattaa taulukkomuotoon, mutta sellaista käytettäessä tulee perustella sen tarkoitus eli kertoa, mitä on laskettu ja mistä on laskettu sekä avata laskutulosten merkitystä analyysin kannalta. On sanottu, että laskelmat ovat tutkijan konstruktioita, vaikka ne systematisoivatkin analyysia.

Laskemistapaa ja laskemiskohteita tulee miettiä siltä kannalta, että miten ne palvelevat tutkimustehtävää sekä myös tutkijan omia intressejä. Yhtenä linkkinä kvantifiointiin voi olla koodaus tai vaikka tiettyjen sanojen esiintymisen määrän laskeminen. Ei tule unohtaa asioiden esiintymisyhteyttä, kun laskelmia tai koodauksia tekee, jotta vältetään virheellisiltä tuloksilta. Tärkeää on siis lukea aineistoa huolellisesti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. Kvantifiointi.)

Avoimien kysymysten avulla kertyi laadullista tutkimusaineistoa, jonka analysointiin hyödynsin teemoittelua ja kvantifiointia. Luin aineistoa moneen kertaan ja päädyin analysoimaan sen tekstinkäsittelyohjelmaa hyödyntäen seuraavasti: 1. Keräsin aineistosta samankaltaiset ilmaisut omiin sarakkeisiin, joista alkoi muodostumaan erilaisia teemoja sekä alateemoja. 2. Teemojen nimeämisvaihe. 3. Tarkastelin muodostuneita teemoja ja pohdin, onko niistä osa yhdistettävissä vai ei. 4. Kvantifioin eli laskin vastaukset teemoittain ja tein niistä taulukon. 5. Valitsin aineistoa havainnollistavat sitaatit. Hyödynsin tekstinkäsittelyohjelmaa teemoittelussa, koska sillä oli helppo tehdä taulukko, jossa eri teemat olivat omina sarakkeinaan ja vastauksista poimitut tekstiosiot niiden alla. Melkein samalla hahmotui, miten monta kertaa tietty vastaustyyppi esiintyi vastauksissa eli kvantifiointi tapahtui osittain teemoittelun yhteydessä.

Avoimien vastausten havainnollistamiseksi nostin suoria lainauksia tekstiin hyvin harkitusti, jotta turvaisin vastaajien anonymiteetin säilymisen. Vastauksissa esiintyi myös henkilökohtaisia seikkoja, joten halusin erityisen tarkkaan pohtia avoimien vastausten analysointia.

## 8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 8.1 Vastaajien taustatiedot

Perhehoitajat (n = 64) toimivat 15 eri maakunnan alueella, joten maantieteellinen kattavuus oli hyvä. Vastaajamäärien jakauma satunnaisessa järjestyksessä eri maakuntien välillä oli seuraavanlainen 4, 5, 8, 1, 3, 5, 5, 2, 1, 4, 10, 5, 3, 2 ja 6. Vastaajat (n = 64) olivat toimineet ikäihmisten perhehoitajina 4 kk – 9 vuotta (Taulukko 1).

TAULUKKO 1. Vastanneiden toimiminen perhehoitajina vuosina (n = 64)

	minimiarvo	maksimiarvo	keskiarvo	mediaani
vuotta	0,3	9	3,32	3

Perhehoitajista suurin osa (n = 51) tarjosi lyhytaikaista ympärivuorokautista perhehoitoa. Pitkäaikaista perhehoitoa tarjosi 34 perhekotiä ja osavuorokautista perhehoitoa esiintyi vähiten (n = 18). (Taulukko 2.) Vastauksista voidaan havaita, että monissa perhekodeissa toteutuu enemmän kuin yksi perhehoidon muoto. Perhehoitajista osa (n = 7) vastasi, että kaikki perhehoidon muodot ovat toteutuneet.

TAULUKKO 2. Perhekodeissa toteutuneet perhehoidon muodot

Perhehoitomuoto	n	Prosentti
Lyhytaikainen ympärivuorokautinen perhehoito	51	80 %
Pitkäaikainen perhehoito	34	53 %
Osavuorokautinen perhehoito	18	28 %

Tulosten mukaan niistä 51:stä perhekodista, jotka tarjoavat lyhytaikaista ympärivuorokautista perhehoitoa, 23 tarjoaa lisäksi pitkäaikaista perhehoitoa ja 16 osavuorokautista perhehoitoa. Tämä esimerkki osoittaa, että perhekodit voivat samanaikaisesti palvella erilaisia hoivatarpeita omaavia ikäihmisiä.

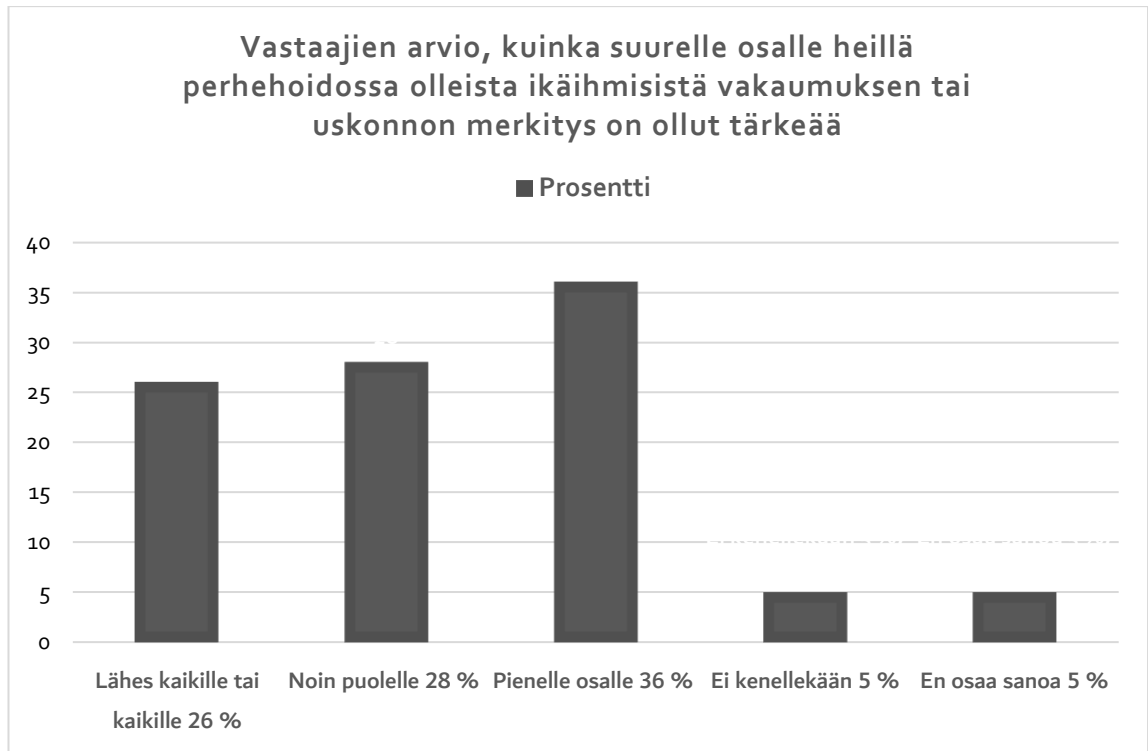
## 8.2 Ikäihmisten hengelliset tarpeet perhekodeissa

Perhehoitajien mukaan tietoa perhehoitoon tulevan ikäihmisen vakaumuksesta, uskonnosta tai/ja hengellisistä tarpeista oli saatu useimmiten ikäihmiseltä itseltään (n = 53) ja toiseksi useimmin ikäihmisen läheiseltä (n = 45). Vastaukset painottuivat selkeimmin näihin kahteen vaihtoehtoon (Taulukko 3). Vastaajat pystyivät valitsemaan kaikki sopivat vaihtoehdot.

TAULUKKO 3. Perhehoitajat (n = 64) olivat saaneet tietoa ikäihmisten vakaumuksesta, uskonnosta ja hengellisistä tarpeista eri tahoilta

Tiedon lähde	n	Prosentti
Ikäihmiseltä itseltään	53	83 %
Omaiselta/läheiseltä	45	70 %
Työntekijältä	6	9 %
En keneltäkään	4	6 %
Jokin muu taho	3	5 %

Vastaajat arvioivat miten suurelle osalle perhekotiin sijoitetuista ikäihmisistä vakaumuksen tai uskonnon merkitys on ollut tärkeää. Vastaukset (n=64) jakaantuivat suurimmaksi osaksi kolmeen vaihtoehtoon, jotka olivat: Lähes kaikille tai kaikille (n=17), Noin puolelle (n=18) ja Pienelle osalle (n=23). En osaa sanoa -vastauksen vähäisyyden perusteella, perhehoitajat ovat osanneet arvioida asiaa hyvin. (Kuvio 2.)



KUVIO 2. Vakaumuksen tai uskonnon merkitys on tärkeää melko usealle ikäihmiselle

Perhehoitajien mukaan hengelliset asiat ovat perhehoidossa esillä ikäihmisten toiveesta tai tarpeesta johtuen yleisimmin (n = 25) viikoittain. Osa (n = 5) perhehoitajista oli sitä mieltä, ettei hengelliset asiat ole esillä ollenkaan. Osa (n = 6) vastaajista kirjoitti avoimessa vastauksessaan, miten asian näkivät. (Taulukko 4.) Näistä kolme vastausta korosti ikäihmisten yksilöllisiä eroja eli kun yhdelle perhehoidon asiakkaalle riittää kerran viikossa jumalanpalveluksen seuraaminen (tv tai radio) niin toisen asiakkaan kohdalla hengellisyys voi näkyä joka päivä. Yksi kirjoitti kirkollisten pyhien aikaan näkyväksi ja yksi kerran kuukaudessa. Yksi vastaajista kertoi perhehoidon oman vakaumuksellisuuden vaikuttavan hengellisyyden näkymiseen arjessa ja että ikäihmiset ovat kokeneet asian positiivisena. Kahden vastaajan kommentit:

”Kirkolliset pyhät esim. pääsiäinen”

”Jollekin jaksohoidossa olevalla joka päivä ja toiselle riittää sunnuntai messu tv:stä tai radiosta. Hengelliset tarpeet vaihtelevat hyvin yksilöllisesti!”



TAULUKKO 4. Hengellisten asioiden esilläolon useus ikäihmisten toiveesta tai tarpeesta johtuen

esilläolon useus	n	Prosentti
joka päivä	11	17 %
viikoittain	25	39 %
pari kertaa kuukaudessa	4	6 %
muutaman kerran vuodessa	13	20 %
ei ollenkaan	5	8 %
jokin muu vaihtoehto, mikä	6	9 %

Perhehoitajien mukaan ikäihmisten tavoissa useimmiten näkyvät hengellisten ohjelmien katseleminen televisiosta, netistä tai tallenteelta (n = 41) ja kuunteleminen radiosta, netistä tai tallenteelta hengellistä ohjelmaa (n = 41). Vastaajien mukaan myös hengellisiä lauluja tai virsiä perhekodeissa lauletaan useasti (n = 38). Avoinna vastauksissa (n = 6) perhehoitajat mainitsivat viidesti diakoniatyöntekijän tai papin vierailun perhekodissa. Kerran mainittiin ikäihmisen toiveen mukaan ja kerran Raamatun lukeminen ja keskustelu hengellisistä lauluista. (Taulukko 5.)

TAULUKKO 5. Hengellisyyteen liittyvien tapojen yleisyys perhekodeissa

Tapa tai toiminta	n	%
Katsella hengellistä ohjelmaa tv:stä, netistä tai tallenteelta	41	64 %
Kuunnella radiosta, netistä tai tallenteelta hengellistä ohjelmaa	41	64 %
Laulaa hengellisiä lauluja tai virsiä	38	59 %
Keskustella hengellisistä asioista	30	47 %
Käydä hengellisissä tilaisuuksissa	28	44 %
Kuunnella hengellistä musiikkia	27	42 %
Viettää uskonnolliseen perinteeseen liittyviä juhlia	19	30 %
Uskonnollisten symbolien esillä pitäminen	16	25 %
Rukoilla yhdessä	12	19 %
Rukoilla yksin	10	16 %
Hiljaisuuden järjestäminen	6	9 %
Muu, mikä?	7	11 %
Ei mitään	3	5 %

Perhehoitajat kirjoittivat avoimissa vastauksissa havaintojaan, miten ikäihmisten hengellisyys ilmenee perhekodin arjessa. Näitä avoimia vastauksia kertyi yhteensä 61. Avoimet kysymykset pystyi ohittamaan ilman, että niihin kirjoitti vastausta, joten vastausmäärä oli hyvä.

Perhehoitajien avointen vastausten perusteella muodostuneet teemat ikäihmisten hengellisyyden ilmenemiselle perhekodeissa ovat: 1. Päivärytmiin liittyvät, 2. Keskustelut ja pohdinnat, 3. Aktiviteetit, 4. Elämäntavat, 5. Perinteet ja juhlapyhät, 6. Hengellisyyteen viittaavat esineet ja 7. Ei ilmene millään tavalla. Taulukoissa on laskettuna teemojen tai alateemojen esiintymismäärät vastauksissa. (Taulukot 6–10.)

TAULUKKO 6. Ikäihmisten hengelliset tarpeet ilmenevät päivärytmiin liittyen

1. Päivärytmiin liittyvät		
Aamu	Ilta	Ruokailu
4	18	7

Perhehoitajien mukaan ikäihmisten hengellisyys perhekodeissa ilmenee aamuisin muun muassa haluna kuunnella aamuhartaus radiosta, iltaisin esimerkiksi iltarukouksen muodossa ja ruokailutilanteissa ruokarukouksin. Otteita perhehoitajien vastauksista:

”Jotkut haluaa kuunnella aamuhartauden”

”Monet haluavat lukea iltarukouksen yhdessä tai yksin.”

”Hengellisyys ilmenee mm. ruokarukouksella joko yksin tai yhdessä”

Perhehoitajien mukaan ikäihmiset tuovat hengellisyyteen liittyviä aiheita keskusteluihin ja pohdintoihin, ne mainittiin vastauksissa yhteensä 22 kertaa (Taulukko 7).

TAULUKKO 7. Ikäihmisten hengelliset tarpeet ilmenevät keskusteluissa

2. Keskustelut ja pohdinnat	
Elämän peruskysymyksiin liittyen	Uskonnollisuuteen ja hengellisyyteen yleisesti liittyen
7	15

Sitaatit vastauksista liittyen Keskustelut ja pohdinnat -teemaan:

”Joskus jutellaan esim. kuolemasta, elämän tarkoituksesta.”

”Kun on keskusteltu jotakin hengellisistä asioista, aika pitkälle muistisairaankin ovat aktivoituneet ja kokeneet jotain positiivista.”

”Jotkut haluaa jutella uskonnosta.”

Perhehoitajien mukaan ikäihmisten hengellisyys ilmenee usein erilaisiin aktiviteetteihin liittyen, useimmiten mainittiin erilaiset televisio- ja radio-ohjelmat, kuten jumalanpalveluksen seuraaminen. Useassa perhekodissa myös lauletaan hengellisiä lauluja yhdessä tai erikseen. Perhehoitajat mainitsivat joidenkin vierailijoiden liittyvän ikäihmisten hengellisiin tarpeisiin, muun muassa pitämällä hartaushetken. Perhehoitajien mukaan osa ikäihmisistä haluaa osallistua erilaisiin hengellisiin tilaisuuksiin perhekodin ulkopuolella. Hengellinen tai uskonnollinen kirjallisuus tuli vastauksissa myös esille. (Taulukko 8.)

TAULUKKO 8. Ikäihmisten hengellisten tarpeet ilmenevät useasti eri aktiviteetteihin liittyen

3. Aktiviteetit				
Musiikki	Hengellisen ohjelman katselu ja/tai kuuntelu	Vierailijat	Osallistuminen hengellisiin tilaisuuksiin	Kirjallisuus
19	33	5	11	10

Lainauksia vastauksista, jotka on laskettu Aktiviteetit -teeman alle:

”Kuunnellaan hengellisiä lauluja ja lauletaan niitä yhdessä.”

”Virsi laulua asukkaiden halutessa.”

”Oma huone, missä kuunnella hengellisiä ohjelmia.”

”Jumalanpalveluksen kuunteleminen sunnuntaisin tärkeää.”

”Pappi ja seurakunnan sisaret käyvät perhekodissa.”

”Käymme mahdollisuuksien mukaan kirkossa.”

”Tykkää käydä kotipaikkakuntansa kirkossa.”

”Uskonnollisia kirjoja mukana.”

”Joku on pyytänyt hengellistä luettavaa”

Yhdeksi teemaksi muodostui Elämäntavat ja sen alle kolme alateemaa. Perhehoitajien mukaan ikäihmisen hengellisyys linkittyy joskus käyttäytymiseen positiivisella tavalla. Tähän Rukoilu -alateemaan ei ole laskettu ensimmäiseen teemaan liittyviä rukouksia, vaan tässä on yleisesti mainitut rukoiluun liittyvät asiat. Perhehoitajat mainitsivat kahdesti ikäihmisen viettävän lepopäivää. (Taulukko 9.)

TAULUKKO 9. Ikäihmisten hengelliset tarpeet ilmenevät elämäntavoissa

4. Elämäntavat		
Käyttäytyminen	Rukoilu	Lepopäivän vietto
7	5	2

Elämäntavat -teemaan liittyviä sitaatteja perhehoitajien vastauksista:

”Joillakin hengellisyys näyttäytyy puhetavassa ja käyttäytymisessä.”

”Läsnäolossa, suhtautumisessa toisiin ihmisiin, suvaitsevaisuus ylläluontoon, ravintoon, kiitollisuus.”

”Asukkaamme kertovat rukoilevansa.”

Rukoukset ja enkelitoivotukset ovat jokapäiväisiä.”

”Ei tee pyhänä mitään töitä.”

Perinteet ja juhlapyhät -teemaan ei tullut alateemoja. Tähän kertyi seitsemän mainintaa (Taulukko 10), joista kaksi sitaattia seuraavassa:

”Vietetään kirkollisia juhlia.”

”Asukkaat pitävät juhlapyhien perinteistä, esim. ruuat, joulukuusi jne.”

TAULUKKO 10. Ikäihmisten hengelliset tarpeet ilmenevät yksilöllisesti

5. Perinteet ja juhlapyhät	6. Hengellisyteen viittaavat esineet	7. Ei ilmene millään tavalla
7	2	7

Hengellisyteen viittaavat esineet mainittiin kaksi kertaa. Seitsemässä vastauksessa perhehoitaja kirjoitti, ettei hengellisyys ilmene millään tavalla. (Taulukko 10.) Seuraavaksi vielä sitaattit näistä kahdesta viimeisestä teemasta:

”Heillä on tauluja”

”Meillä ei ole ollut hoidettavana hengellisiä ikäihmisiä.”

”Sinänsä uskonnollisuus ei tule esille juuri mitenkään.”

Kuudessa vastauksessa ilmeni, että perhekodeissa on ollut sijoitettuna eri uskontokuntiin kuuluvia ikäihmisiä, joko eri uskontokunta kuin perhehoitajalla tai eri kuin toisella tai toisilla ikäihmisillä. Vastausten perusteella hengelliset tarpeet on huomioitu yksilöllisesti eli jokaisella on ollut mahdollisuus oman uskonnon harjoittamiseen tai olla osallistumatta uskonnollisiin aktiviteetteihin. Tulosten perusteella ikäihmisten hengellisyys ilmenee perhekodeissa siis monin eri tavoin ja on hyvin yksilöllistä.

### 8.3 Perhehoitajien valmiudet huomioida ikäihmisten hengellisiä tarpeita

Perhehoitajien mukaan ennakkovalmennus antoi vaihtelevasti valmiuksia ottaa huomioon ikäihmisten hengelliset tarpeet. Vajaa neljännes oli sitä mieltä, että ennakkovalmennus antoi riittävät valmiudet ikäihmisten hengellisten tarpeiden huomioimiseen. Kolmannes perhehoitajista oli jokseenkin samaa mieltä, että ennakkovalmennus antoi riittävät valmiudet, miten ottaa huomioon ikäihmisten hengelliset tarpeet. Jokseenkin eri mieltä riittävien ko. valmiuksien saamisesta oli reilu neljännes. Vajaa kymmenes (8 %) perhehoitajista ei ollut saanut ennakkovalmennuksesta riittäviä valmiuksia ikäihmisten hengellisten tarpeiden huomioimiseen. (Taulukko 11).

TAULUKKO 11. Ikäihmisten hengellisten tarpeiden huomioimiseen liittyvät väittämät ja vastausjakaumat (n = 64)

Väittämä	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä	en osaa sanoa
Ikäihmisten perhehoidon ennakkovalmennus antoi minulle riittävät valmiudet siihen, miten voin ottaa huomioon ikäihmisten hengelliset tarpeet.	23 %	33 %	28 %	8 %	8 %
Ikäihmisten hengellisten tarpeiden huomioiminen on itselleni luontevaa.	75 %	25 %	0 %	0 %	0 %

Ensimmäisen väittämän kohdalla voin todeta tuloksen viittaavan siihen, että ennakkovalmennuksissa voi painottua eri asiat eri tavoilla, mutta myös ennakkovalmennuksiin osallistuvien kokemus vaikuttaa asiaan. Joka tapauksessa tuloksen perusteella voin arvioida, että ennakkovalmennuksissa huomioidaan ikäihmisten hengelliset tarpeet, mutta kehitettävääkin saattaa olla.

Perhehoitajista suurimmalle osalle (75 %) ikäihmisten hengellisten tarpeiden huomioiminen oli luontevaa ja neljännesosalle jokseenkin luontevaa (Taulukko

11). Perhehoitajista 63 kirjoitti avoimen kysymyksen vastaukseen miksi kokevat hengellisten tarpeiden huomioimisen luontevana tai vieraana. Neljässä vastauksessa oli maininta, että kokee joissain tilanteissa hengellisten tarpeiden huomioimisen vieraaksi ja kahdessa vastauksessa oli, ettei osaa sanoa. Joissakin vastauksissa esiintyi useaan teemaan liittyviä asioita, joten selittävien tekijöiden esiintymismäärä tekstissä oli yli 63:n. (Taulukko 12.)

Ikäihmisten hengellisiin tarpeisiin vastaamisen luontevuuden selittäväksi tekijäksi perhehoitajat mainitsivat useimmin (n = 33) oman henkilökohtaisen suhteen hengellisiin asioihin. Lainauksia näistä vastauksista:

”Uskonnolla on tärkeä merkitys myös minulle itselleni.”

”Koen luontevaksi koska olen itsekin uskonnollinen.”

”Koen luontevaksi koska hengellisyys on osa minua.”

”Koen itse hengelliset asiat tärkeinä ja läheisinä. Minulle on helppoa tukea ikäihmisen tarpeita.”

Perhehoitajista yli viidennes (n = 21) koki luontevaksi vastata ikäihmisten hengellisiin tarpeisiin, koska haluaa kunnioittaa ikäihmisen vakaumusta ja tarpeita. Seuraavassa muutamia suorina lainauksia niistä vastauksista:

”Luonamme ollut useaan uskontoon kuuluvia, kaikista ei syvällistä osaamista, mutta aina voi keskustella ja kunnioittaa toisen uskoa.”

”Koen luontevaksi, koska se on osa ihmisen arvomaailmaa. Arvostamme jokaisen yksilöllisyyttä ja tarpeita.”

”Kunnioitus asiakkaan vakaumusta ja omaa tahtoa kohtaan on yksi perhehoitomme perusta.”

Osa perhehoitajista (n = 11) mainitsi oman sosiaali- ja terveysalan tai muun soveltuvan alan ammatin vaikuttavan luontevuuteen vastata ikäihmisen hengellisiin tarpeisiin. Sitaatit niistä:

”Pitkään hoitotyötä tehneenä olen havainnut varsinkin ikäihmisten kaipaavan hengellistä yhteyttä ja heidän tarpeidensa huomioimista! Minun on melko helppo tulla asiakasta vastaan hengellisissä asioissa.”

”Minulla on hoitajatausta, ja uskon oman tapani käsitellä ja suhtautua ko. asiaan tulevan sieltä työhistoriasta.”

”Koen luontevaksi, koska aikaisemman työkokemukseni kautta hengelliset asiat ovat olleet arkipäivää vanhus työssä. Luonnollinen osa ihmisen elämää.”

Perhehoitajista osa (n = 4) kirjoitti, että kokee hengellisiin tarpeisiin vastaamisen vieraaksi joissain erityisissä tilanteissa. Kaksi lainausta sellaisista teksteistä:

”Koen vieraaksi silloin, kun uskonto on eri kuin oma.”

”Koen vieraaksi jos asukas olisi kovin uskontokeskeinen tai esim ei suostuisi katsomaan tv:tä jne.”

TAULUKKO 12. Selittäviä tekijöitä miksi ikäihmisten hengellisten tarpeiden huomioiminen on perhehoitajille luontevaa tai vierasta

Selittävä tekijä	n
Luontevaa, koska perhehoitajalle itselleen hengelliset asiat ovat tärkeitä tai osa omaa elämää.	33
Luontevaa, koska perhehoitaja haluaa kunnioittaa ikäihmisen vakaumusta ja tarpeita.	21
Luontevaa, koska perhehoitajalla on sosiaali- ja terveysalan tai muun soveltuvan alan ammatti taustalla.	11
Perhehoitaja kokee vieraaksi joissain erityisissä tilanteissa.	4
Luontevaa, koska perhehoitajalla jokin muu henkilökohtainen ominaisuus, joka auttaa asiassa.	3
Ei osaa sanoa	2



Perhehoitajista suurin osa (84 %) arvioi osaavansa tunnistaa hyvin (26 %) tai melko hyvin (58 %) ikäihmisten hengellisiä tarpeita eri tilanteissa. Vaihtelevasti ikäihmisten hengellisiä tarpeita arvioi tunnistavansa alle viidennes (16 %). (Taulukko 13.)

TAULUKKO 13. Perhehoitajien oma arvio, miten on osannut tunnistaa ikäihmisten hengellisiä tarpeita eri tilanteissa

	n	Prosentti
hyvin	17	26 %
melko hyvin	37	58 %
vaihtelevasti	10	16 %
melko huonosti	0	0 %
huonosti	0	0 %
en osaa sanoa	0	0 %

Samansuuntaisia tuloksia saatiin, kun vastaajia pyydettiin arvioimaan, miten on perhehoitajana osannut tukea ikäihmisten hengellistä elämää. Vastaajista suurin osa (79 %) koki osanneensa tukea ko. asiassa ikäihmisiä hyvin (23 %) tai melko hyvin (56 %) (Taulukko 14).

TAULUKKO 14. Perhehoitajien oma arvio, miten on osannut tukea ikäihmisten hengellistä elämää.

	n	Prosentti
hyvin	15	23 %
melko hyvin	36	56 %
vaihtelevasti	9	14 %
melko huonosti	1	2 %
huonosti	0	0 %
en osaa sanoa	3	5 %

Tulosten perusteella voin todeta, että suuri osa perhehoitajista kokee valmiutensa hyväksi ikäihmisten hengellisten tarpeiden huomioimisessa.

#### 8.4 Perhehoitajien tuen tarpeet hengellisyyden huomioimisessa

Suurin osa (75 %) perhehoitajista ei kokenut tarvitsevansa tukea hengellisten asioiden käsittelemiseen ikäihmisten kanssa, mutta vajaa viidennes (17 %) koki tukea tarvitsevansa ja osa (8 %) ei osannut sanoa. Yksitoista perhehoitajaa kirjoitti avoimeen kysymykseen, minkälaista tukea kaipasi. Perhehoitajista osa (n= 8) selkeästi toivoi apua ja tukea perhekodin ulkopuoliselta henkilöltä, esimerkiksi avustajaa, seurakunnan/herätysliikkeen työntekijää ja perhehoidonkoordinaattori. Perhehoitajista osa (n = 5) toivoi myös jonkinlaisia työkaluja ja menetelmiä, esimerkiksi surun ja kuoleman käsittelyyn. Kolme perhehoitajaa (n = 3) mainitsi lisätiedon ikäihmisen yksilöllisistä tarpeista olevan toivottavaa. Tietoa haluttiin saada ikäihmisen omaisilta tai ammattilaiselta. Alla kaksi lainausta perhehoitajien vastauksista:

”Avustajaa, joka käyttäisi asiakasta erilaisissa seurakunnan tilaisuuksissa.”

”Ehkä joitain työkaluja, miten lähestyä hengellisiä asioita. Joidenkin kanssa on helppo puhua, mutta välillä on neuvoton olo.”

Reilu puolet (52 %) perhehoitajista kertoi, ettei perhekodissa ollut vierailut minäkään uskontokunnan edustajaa ikäihmisen toiveesta. Vajaa puolet (48 %) ilmoitti perhekodissa vierailleen jonkin uskontokunnan edustajan. Uskontokunnan edustajan vierailut voivat olla yhtenä tuenmuotona perhekotiin sijoitetun ikäihmisen hengellisten tarpeiden huomioimisessa.

Perhehoitajista suurin osa (69 %) ei kokenut tarpeelliseksi saada täydennyskoulutusta eri vakaumuksista ja uskonnoista, mutta reilu viidennes (22 %) perhehoitajista koki sen tarpeelliseksi ja vajaa kymmenesosa (9 %) ei osannut sanoa.

Lisää tietoa siitä, miten perhehoitaja voi tukea perhehoidossa olevan hengellistä elämää, halusi saada kolmannes (33 %) perhehoitajista, yli puolet (58 %) ei katsonut lisätiedon olevan tarpeen ja vajaa kymmenes (9 %) ei osannut sanoa.

Täydennyskoulutukseen, mikä liittyisi uskontoihin ja ikäihmisten hengellisiin tarpeisiin, oli vastausten perusteella kuitenkin kiinnostusta. Tällaiseen täydennyskoulutukseen oli kiinnostunut osallistumaan vajaa puolet (41 %) perhehoitajista. Kolmannes (33 %) ei ollut kiinnostunut osallistumaan. Täydennyskoulutus on hyvä tapa jakaa tietoa isommallekin joukolle, mutta perhehoitajilla voi joskus olla haasteita saada ikäihmisille sijaishoitajaa koulutuksen ajaksi tai koulutuspaikkakunta voi olla liian kaukana. Muun muassa nämä kaksi asiaa ovat voineet vaikuttaa siihen, että reilu neljännes (26 %) valitsi en osaa sanoa -vaihtoehdon.

### 8.5 Diakoniatyöntekijöiden kotikäyntityö perhekodeissa

Perhehoitajien mukaan diakoniatyöntekijöiden vierailuja ei ole toteutunut yli puolessa (61 %) perhekodeista. Kuitenkin yli kolmannessa (39 %) perhekodeista vierailuja oli toteutunut. Kyselylomakkeessa mainittiin nimikkeet diakoni ja diakonissa, jotta vastaaja huomioisi, ettei ole merkitystä kumpaa tarkoitetaan. Vastajista lähes jokainen (95 %) tiesi, että pappia ja diakoniatyöntekijää voi pyytää kotikäynnille niin itseä kuin perhehoidossa olevaa ikäihmistä varten.

## 9 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

### 9.1 Eettiset kysymykset

Tämän opinnäytetyön tekemisessä olen käyttänyt hyvää tieteellistä käytäntöä, johon ohjeistuksen on laatinut Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) yhteistyössä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö). Olen toiminut opinnäytetyötä tehdessäni rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Yksi tavoitteistani oli huomioida eettisyys opinnäytetyön alusta loppuun asti. Opinnäytetyöni aihealue on valittu niin, että se voisi edistää haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa.

Kyselylomaketta rakentaessa otin huomioon sen, miten yksittäisen perhehoitajan anonymiteetti voidaan turvata aineiston analyysiä tehdessä ja tuloksia raportoidessa. Tilastojen mukaan ikääntyneiden perhehoito on hyvin vähäistä tietyissä maakunnissa (jopa vain yksi perhekoti), joten perhekodin sijaintia ja vastauksia ei yhdistetty, eikä myöskään maakuntakohtaisia vastausmääriä tuotu ilmi, kuin satunnaisessa järjestyksessä, koska nämä voisivat paljastaa yksittäisen perhekodin tietoja (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. Perhehoitokotien lukumäärä maakunnittain). Kuitenkin oli hyvä saada tietää, miten laajalta alueelta vastauksia saatiin, koska se lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta.

Perhehoitajat vastasivat kyselyyn vapaaehtoisesti ja heille annettiin tieto siitä, mihin vastauksia käytetään. Vastaajat antoivat samalla suostumuksensa vastauksen käyttöön tutkimuksessa. Olen käsitellyt tutkimusaineistoa luottamuksellisesti ja tuhonnut tulostetut paperiversiot vastauksista opinnäytetyön valmistuttua. Aineisto on tallennettuna koneelleni, jonka tietoturvasta huolehdin asianmukaisesti. Aineistoa en tule käyttämään mihinkään muuhun tarkoitukseen enää myöhemmin. Aineistosta ei voi suoraan tunnistaa vastaajien henkilöllisyyttä ja tarkemmin tarkasteltaessa tunnistaminen on erittäin vaikeaa tai mahdotonta. Webropol-palvelussa olevan datan, liittyen tähän tutkimukseen, tulen poistamaan, kun opinnäytetyöni on arvioitu. Webropol-palveluun tarvitaan aina henkilökohtaiset

tunnukset, joiden kautta palvelussa pääsee hallinnoimaan vain omia tietoja ja tiedostoja.

Opinnäytetyöni valmistumisajankohta siirtyi hieman, koska koronatilanne aiheutti henkilökohtaiseen elämään aikataulullisia haasteita. Kuitenkaan tästä ei aiheutunut suurempaa haittaa kenellekään.

## 9.2 Luotettavuuden pohdintaa

Ikäihmisten perhehoitajia, jotka tosiasiallisesti toimivat toimeksiantosuhteisina perhehoitajina, on arviolta noin 300 (Maria Kuukkanen, henkilökohtainen tiedonanto 21.12.2019). Kesällä 2020 ilmestyneen tilaston mukaan koko Suomessa ikäihmisten perhehoitokoteja on ollut vuoden 2019 lopussa 284 kappaletta (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi). Tosin ei ole täyttä varmuutta siitä, onko tilastoon ilmoitettu vain perhehoitokodit vai toimivat perhehoitajat, jolloin tilastoihin lukeutuu myös perhehoitajat, jotka käyvät hoitettavan kotona (Raija Leinonen, henkilökohtainen tiedonanto 20.9.2020). Tilastotiedon mukaan opinnäytetyöni kyselyn vastausprosentti oli 22,5 %. Vastauksia kertyi 15 maakunnan alueelta, joten otos oli maantieteellisesti melko kattava. Lisäksi satunnaisessa järjestyksessä luetellut vastaajamäärät maakunnittain, toivat esille melko hyvän jakautumisen.

Luotettavuuteen liittyy vastaajien kysymysten ymmärtäminen niin kuin tutkija on ne tarkoittanut, joten olin huolellinen kysymysten muotoilussa. Tällä voi välttyä tulosten vääristymiseltä (Valli 2018, 93). Pyrin rakentamaan vastausvaihtoehdot niin, että jokainen pystyisi vastaamaan ja jatkamaan kyselyn loppuun asti, joten monissa kysymyksissä oli myös en osaa sanoa -vaihtoehto. Mikäli vastaajat valitsevat monesti en osaa sanoa -vaihtoehdon, voi sekin kertoa jostakin, jota voi yrittää analysoida.

Minulla on kokemusta perhehoitajana toimimisesta lasten ja nuorten sijaishuollon puolella. Toimin myös perhehoidon mentorina. Näin ollen tekstissäni saattaa näkyä oma positiivinen asenteeni perhehoitoa kohtaan. Tämä asia huomioiden olen

pyrkinyt olemaan tarkka kyselyn tulosten analysoinnissa ja tekstin muotoilussa. Ehkä on ollut hyvä luotettavuuden kannalta, että aineisto kerättiin sähköisesti. Jos olisin haastatellut tutkimukseen perhehoitajia henkilökohtaisesti, olisi voinut syntyä suurempi riski siihen, että minun asenteeni tai sanani olisi vaikuttanut vastauksiin. Hakalan (2018, 20–21) mukaan tutkijan on tärkeä tuntea oma roolinsa, ettei esimerkiksi itseä lähellä olevan tutkimusaiheen tulokset ole ikään kuin lukkoon lyötyjä jo ennen varsinaisen tutkimuksen alkamista.

On mahdollista, että ne perhehoitajat, jotka pitävät hengellisiä asioita tärkeinä ja läheisinä itselleen, ovat olleet innokkaampia vastaamaan kyselyyn kuin ne, joille hengelliset asiat ovat vieraampia. Näin ollen vastaajien motivaatio on voinut vaikuttaa tuloksiin. Toisaalta perhehoitajien valmennuksessa jonkin verran käsitellään ikäihmisten hengellisiä tarpeita ja vakaumuksia, niin kyselyn aihepiiri on sitä kautta kaikille perhehoitajille ainakin jokseenkin tuttua.

Aineistonkeruu toteutettiin ajankohtana, jolloin koronavirus (COVID-19) aiheutti elämään epätietoisuutta ja mahdollisia turvattomuuden tunteitakin. Tällainen aika voi nostattaa mieliin hengellisiä pohdintoja herkemmin, joten sillä on voinut olla merkitystä opinnäytetyöni tuloksiin. Tosin asia mainittiin avoimissa vastauksissa vain kaksi kertaa.

## 10 POHDINTA

### 10.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelua

Opinnäytetyöni tuotti uutta tietoa perhekotien arjesta koskien ikäihmisten hengellisiä tarpeita ja perhehoitajien valmiuksia kohdata näitä tarpeita. Arvioin, että tavoitteen saavuttamisen todentaminen, perhehoidon antamien mahdollisuuksien tunnistamisen lisäämisen osalta, näkyy vasta myöhemmin tai todentuuko ollenkaan, jää nähtäväksi. Ikäihmisten hengellisyys tulosten mukaan ilmenee monin eri tavoin. Tulosten perusteella perhehoidossa olevilla ikäihmisillä on mahdollisuus harjoittaa omaa uskontoaan ja heidän vakaumustaan kunnioitetaan. Mielestäni hengellisyys voi olla perhehoidossa oleville ikäihmisille voimavara.

Perhehoitajat korostivat vastauksissaan ikäihmisten yksilöllisyyttä ja tarpeiden huomioimista yksilöllisesti. Tämä on hyvä ottaa huomioon tuloksia tulkitessa eli perhekodissa voi olla esimerkiksi yksi ikäihminen, jolla selkeästi hengelliset tarpeet ilmenevät arjessa ja kaksi ikäihmistä, jotka eivät osoita kiinnostusta hengellisiin asioihin. Yksilöllisyyden huomioiminen osoittaa myös perhehoitajien ammattitaitoa ja tärkeän asian perhehoidon joustavuudesta sekä mahdollisuuksista.

Aiemmin otin esiin Kotisalón ja Rättyän (2014, 86, 89) tutkimuksen, jossa terveellä hengellisyydellä oli todettu olevan laajasti myönteisiä vaikutuksia terveyteen. Perhehoitajien mukaan ikäihmisten hengellisyys ilmeni muun muassa rukouksin ja rukoilulla yksin tai yhdessä. Kotisalón ja Rättyän tutkimuksessa rukouksen ja rukoilun mainittiin olleen apuna sairauksien ja murheiden kestämisessä. Tämä on mielestäni tärkeä asia huomioida perhehoidossa. Ajattelen, että rauhallisempi mieli murheiden keskellä voi vapauttaa voimavaroja muihin toimintoihin ja siten saattaa jaksaa tehdä jotain muuta, josta pitää ja näin hyvän kierre voi alkaa tai jatkua.

Ikäihmisten tarve pohtia elämän peruskysymyksiä näkyi tuloksissa. Näistä tarpeista on kirjoittanut muun muassa Read (2013, 243–254). Oli ilo huomata, että perhehoidossa näitä joskus vaikeitakin asioita saa pohtia ääneen ja mahdollisesti

saada lohtua ja turvaa ajatusten jakamisen myötä. Tulosten mukaan osa perhehoitajista tarvitsee tukea tässä asiassa. Tukea on yleensä saatavilla, mutta sitä pitää osata hakea ja rohjeta myös pyytää. Perhehoitajan tulisi kyetä antamaan tilaa ikäihmisen pohdinnoille hengellisten kysymysten äärellä, vaikka perhehoitajalla ei itsellään olisikaan siihen tarvetta.

Lähes puolet perhehoitajista ilmoitti perhekodissa vierailleen jonkin uskontokunnan edustajan, joten tukea hengellisiin asioihin voisi ajatella näiltä tahoilta tulevan. Ajattelen, että ikäihmisen kuuluessa eri uskontokuntaan tai kun hänellä on eri vakaumus kuin perhehoitajalla, tulee tällainen ulkopuolinen tuki todella tarpeeseen. Uskontokunnan edustaja voi parhaimmillaan olla omalta osaltaan tuke-  
massa perhekodissa asuvien hengellistä elämää, mutta perhehoitajan tulee muistaa kysyä ja havainnoida ikäihmisten suhtautumista vierailuihin. Terve hengellisyys voi tuoda paljon hyvää elämään, mutta epäterve hengellisyys voi rikkoa ihmistä.

Tulosten mukaan ennakkovalmennus ei antanut kaikille valmiuksia kohdata ikäihmisten hengellisiä tarpeita, kuitenkin hyvin suurelle osalle oli luontevaa näihin tarpeisiin vastata, joten taustalla on henkilön muita ominaisuuksia ja/tai kokemuksia, joiden kautta hengelliset tarpeet osaa ottaa luontevasti huomioon. Näyttää siltä, että tässä asiassa arviot ja lain (L 263/2015) säädös perhehoitajan soveltuvuudesta tehtävään ovat toteutuneet. Perhehoitolaissa (L 263/2015) 6 §:ssä sanotaan:

”Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa.”

Tulosten mukaan tietoa perhehoitoon tulevan ikäihmisen vakaumuksesta, uskonnosta tai/ja hengellisistä tarpeista perhehoitajat olivat saaneet yleisimmin joko ikäihmiseltä itseltään (83 %) tai ikäihmisen läheiseltä (70 %) tai molemmilta. Työntekijöiden osuus ko. tiedon välittämisessä oli vain 9 %. Minua ihmetytti näin pieni prosenttimäärä. Jäin pohtimaan, että eikö esimerkiksi perhehoidonkoordinaattori tai muu perhehoidon ohjaaja ota puheeksi näitä asioita ennen perhehoitoon sijoittamista. Olisi kuitenkin tärkeää keskustella myös vakaumukseen



liittyvistä aiheista, kun palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehdään. Tässä vaiheessa olisi hyvä tulla esille, mikäli perhehoitajan ja perhekotiin sijoitettavan ikäihmisen tai jo perhekodissa olevien ikäihmisten vakaumukset eroavat merkittävästi toisistaan. Näin voitaisiin jo etukäteen miettiä, onko jokaisella mahdollisuus harjoittaa uskontoaan tai olla osallistumatta uskonnolliseen toimintaan, ja mitä mahdollisia järjestelyjä ne vaativat.

Tuloksien mukaan tarvetta oli jonkinlaisille työkaluille tai menetelmille, jotka voisivat helpottaa perhehoitajan työskentelyä ikäihmisten hengellisten tarpeiden suhteen. Se voisi olla yksi kehittämiskohde, vaikka opinnäytetyön muodossa. Tällainen voisi olla esimerkiksi lyhyt opaskirjanen, jossa listattuna olisi muun muassa sopivia nettisivustoja, seurakuntien/uskonnollisten yhteisöjen tarjoamia palveluja ja vinkkejä keskusteluihin sekä soveltuvia toiminnallisia menetelmiä.

Perhehoitajista lähes jokainen (n = 61) tiesi, että pappia ja diakoniatyöntekijää voi pyytää kotikäynnille niin itseä kuin perhehoidossa olevaa ikäihmistä varten. Tulos oli melko oletettava, mutta ilahdutti silti minua, tulevaa diakoniatyön ammattilaista. Diakoniatyön kenttään kuuluu olennaisena osana vanhustyö ja niiden ikääntyneiden löytäminen, jotka uhkaavat jäädä ilman henkistä ja hengellistä turvaverkkoa. Diakoniatyössä on mahdollista tehdä kotikäyntejä, joten myös perhehoidossa olevat voivat tulla kohdatuiksi henkilökohtaisesti.

Tulosten mukaan diakoniatyölle näyttäisi olevan tilausta perhehoidossa. Tätä asiaa voisin viedä eteenpäin, jotta kukaan tarvitseva ei jäisi palvelun ulkopuolelle. Jään pohtimaan asiaa tässä vaiheessa, mutta tilaisuuden tullen edistäisin mielelläni asiaa.

Diakoniatyöntekijän käynnit voivat rikastaa perhekodin arkea. Diakoniatyöntekijöillä on usein laajat taidot käyttää erilaisia menetelmiä keskustelun avaamiseksi tai tuoda toiminnallista sisältöä vierailupäivään. Mikäli käynnit ovat säännöllisiä, on mahdollisuus luoda luottamuksellinen suhde niin ikäihmisiin kuin perhehoitajaan. Luottamus mahdollistaa entistä laadukkaamman tuen perhekodin jäsenille. Tuella voi olla merkitystä muun muassa henkiseen jaksamiseen ja/tai hengelliseen hyvinvointiin. Diakoniatyöntekijä voi havainnoida perhekodin ilmapiiriä ja

myös perhehoitajan jaksamista ja tarvittaessa ottaa asian puheeksi, olla tukena sekä rohkaista tai ohjata oikeanlaisen avun äärelle.

## 10.2 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyöhöni liittyi hyvin moni sosionomi-diakonin osaamisalueista, joten minulla oli hyvät mahdollisuudet kehittyä ammatillisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tein opinnäytetyön yksin, koska vaikutti, ettei muita kiinnostuneita ollut valitsemalleni aihealueelle. Toisaalta se oli ymmärrettävää ja kertoi omalta osaltaan ikäihmisten perhehoidon tunnettuuden vähäisyydestä ja perhehoidon mahdollisuuksien tunnistamisen haasteista. Prosessin aikana kaipasin aika-ajoin rinnalle toista opiskelijaa, jolle olisi voinut ajatuksiaan purkaa ja saada aikaan yhteistä innostusta. Moni ryhmätyö opintojeni aikana antoi paljon, vaikka aikataulujen sovittaminen välillä tuottikin haasteita. Opin tuntemaan itseäni vähän paremmin niin tämän opinnäytetyön myötä kuin muidenkin opintojen aikana. Itsereflektion mahdollisuudet kehittymisen kannalta on hyvä muistaa jatkossakin.

Tukea sain yhteistyökumppaniltani Perhehoitoliitolta. Asiantuntevina ammattilaisina minua sieltä auttoivat kehittämispäällikkö ja ikäihmisten perhehoidon asiantuntija, kiitos heille kannustavista sanoista ja tärkeistä vinkeistä. Perhehoitoliitto ry kolmannen sektorin toimijana on hyvä esimerkki siitä, miten yhdistyksen toiminta voi olla yhteiskunnallisesti merkittävää.

Opinnäytetyöprosessi kehitti tiedonhaun taitojani ja oleellisen tiedon löytämistä. Tutkimusmenetelmiä miettiessäni tutustuin erilaisiin mahdollisuuksiin, joista uskon olevan hyötyä tulevaisuudessa. Tutuksi tuli erilaiset tietokannat ja kirjastojen olemassaolon tärkeys vahvistui. Raportin kirjoittaminen vahvisti taitojani tekstin tuottamisessa ja toisten opiskelijoiden opinnäytetöiden lukeminen ja opponointi puolestaan kehitti palautteenantokykyäni.

Opinnäytetyöni oli tutkimuksellinen. Aikaisempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä minulla ei ollut. Sain ammatillista ymmärrystä siitä, miten tutkimus etenee ja tuntumaa tutkijan roolissa olemisesta. Suunnittelu on selkeästi hyvin tärkeä

osa tutkimusta ja siihen kannattaa varata runsaasti aikaa. Sopivien menetelmien löytäminen ja niiden soveltaminen omaan tutkimukseeni, oli myös opettavainen osuus kokonaisuudesta. Kiinnostamaan jäi mahdollisuus tuottaa kysely, jossa hyödyntäisin vahvasti visuaalisuutta. Ehkäpä tulevaisuudessa voin sellaista jos-sain vielä kokeilla.

Opin uusia asioita hengellisyydestä ja sen mahdollisista vaikutuksista yksilön hyvinvointiin. Samoin ikäihmisten perhehoito avautui minulle aiempaa laajemmin. Tietoisuus lisääntyi ammattilaisen tärkeästä roolista ottaa puheeksi vakaumukseen ja uskontoon liittyvät asiat, oli työ sitten julkisella, yksityisellä tai kolmannen sektorin puolella. Hengellisyys voi olla merkittävä osa asiakkaan elämää tai elämänpolkuun, jota ei tule sivuuttaa.

Perhehoitajan tehtävään voisi kuulua sama kompetenssin osio kuin diakoniatyöntekijälle kuuluu eli lähimmäisen rakkauteen perustuva ihmisarvon kunnioittaminen ja yksilöiden itsemääräämisoikeuden puolustaminen (Diakonia-ammattikorkeakoulu, osaamisvaatimukset: Sosionomi (AMK), diakoniatyö). Siinä on kiteytetysti sanottu todella paljon, jota voisi jäädä pitkäksi aikaa pohtimaan.

Mukavaa oli saada hyvää palautetta kyselyyn vastanneilta. Moni heistä kirjoitti, että aihe on tärkeä ja hyvä. Myös kaikista toivotuksista ja tsempeistä tuli ihana ja positiivinen mieli, kiitos jokaiselle. Palautteista pystyi aistimaan, että perhehoitajat tekevät monesti työtä koko sydämeästään. Toivon, että myös he saavat palautetta ja kiitosta tärkeästä työstä, mikä voi olla välillä raskastakin.

### 10.3 Jatkotutkimusaiheita

Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalalla tullee olemaan entistä tärkeämpää se, miten osataan ottaa huomioon ikäihmisten yksilölliset hengelliset tarpeet, koska ikäihmisille suunnatuissa palveluissa lisääntynyt monikulttuurisuus alkaa näkyä selkeämmin vasta viiveellä. Monikulttuurisuuden myötä erilaisten vakaumusten kirjo kasvaa ja suomalaisille tuttuun kristillisyyteen tulee maahanmuuttajien

mukana erilaisia sävyjä. Jatkotutkimusaiheena voisi olla ikäihmisten perhehoidossa ilmenevä kulttuurinen rikkaus.

Rohkeasti kysymällä asiakkaalta itseltään, miten hän haluaa vakaumuksensa tai uskontonsa otettavan huomioon vai haluaako ollenkaan, ollaan jo yhden kysymyksen avulla aukaistu keskustelu, joka osoittaa asiakkaalle, että hengelliset asiat voidaan ottaa huomioon ja niitä tarpeita saa tuoda esille.

Mikäli ikäihmisten perhehoito tosiasiallisena asumisvaihtoehtona lisääntyy Suomessa merkittävästi, niin voisiko olla mahdollista perhehoitajien erikoistuminen vastaanottamaan pääsääntöisesti vain esimerkiksi muistisairaita tai tietyn kulttuuritaustan omaavia ikäihmisiä? Voisiko erikoistuminen hyödyttää sekä hoidettavaa että perhehoitajaa? Saman tyylistä erikoistumisasiaa pohtivat Tammelin ja Ilmarinen Janus-lehden (vol. 21 (3) 2013, 2675) artikkelissaan Vanhusten perhehoidon jännitteet. He kirjoittavat, että erikoistuminen voisi sopia varsinkin lyhytaikaiseen perhehoitoon, esimerkiksi omaishoitajien lomituksen järjestämisessä.

Toivon ikäihmisten perhehoidon mahdollisuuksien hyödyntämisen lisääntyvän kunnissa eri puolilla Suomea. Sote-uudistus on yksi mahdollisuus, mikä voi tulla vaikuttamaan positiivisesti ikäihmisten perhehoitoon. Uudistuksen myötä palvelujen järjestämisvastuu siirtynee kunnilta maakunnille. Kokemusten mukaan toimeksiantosuhteisen perhehoidon tehokas järjestäminen vaatii riittävän suuren väestöpohjan sekä keskitetyn koordinoinnin (Maria Kuukkanen, henkilökohtainen tiedonanto 21.9.2020). Mielestäni laadukas perhehoito voi tuoda monen ikäihmisen elämään hyvinvointia. Perhehoidossa on mahdollisuus huomioida yksilölliset tarpeet ja tuoda arkeen kaivattua turvaa. Edellytys onnistuneelle perhehoidolle on, että perhehoitajat ovat osaavia ja voivat hyvin. Tärkeää siis on, että perhehoitajat saavat laadukasta ja riittävää tukea järjestävältä taholta.

## LÄHTEET

- Bishop, J. (2016). Faith. The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2016 Edition). Stanford University. Saatavilla 12.1.2020 <https://plato.stanford.edu/archives/win2016/entries/faith/>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opiskelu. Opiskelijan polku. Opintojen suorittaminen. Arviointi. Osaamisvaatimukset: Sosionomi (AMK), diakoniatyö. Saatavilla 11.9.2020 <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi-amk-diakoniatyö/>
- Góthoni, R. & Jokela, U. (2009). Eri uskontojen ja kulttuurien haaste hoitotyössä. Teoksessa K. Aalto & R. Gothóni (toim.), *Ihmisen lähellä. Hengellisyys hoitotyössä* (s. 151–167). Helsinki: Kirjapaja.
- Hanhiova, M. & Aalto, K. (2009). Ihmisen hengelliset tarpeet. Teoksessa K. Aalto & R. Gothóni (toim.), *Ihmisen lähellä. Hengellisyys hoitotyössä* (s. 9–24). Helsinki: Kirjapaja.
- Havukainen, E., Litmanen, P., Nummela, I. & Viitanen, H. (2010). Diakoninen kotikäyntityö: Tukea ja rohkaisua vanhusten parissa tehtävään kotikäyntityöhön. Helsinki: Kirkkopalvelut.
- Helsingin yliopisto. Yleinen teologia. Systemaattinen teologia. Usko ja tieto. Saatavilla 12.1.2020 [http://www.helsinki.fi/teol/kurssit/syste/01\\_usko\\_tieto.shtml](http://www.helsinki.fi/teol/kurssit/syste/01_usko_tieto.shtml)
- Helsingin yliopisto. Yleinen teologia. Uskontotiede. Uskontososologia. Clifford Geertz - Vertaileva uskontososologia - Sosioantropologinen näkökulma. Saatavilla 10.1.2020 [http://www.helsinki.fi/teol/kurssit/usk/03b\\_geertz.shtml](http://www.helsinki.fi/teol/kurssit/usk/03b_geertz.shtml)
- Hengellinen tuki muistisairaana ihmisen elämässä (2018). Suomen ev.-lut. kirkon julkaisuja 63. Kirkko ja toiminta. Helsinki: Kirkkohallitus. Saatavilla 1.3.2020 [https://www.vahvike.fi/sites/default/files/perussivu-pdf/KKH\\_Hengellinen%20tuki%20muistisairaana%20ihmisen%20el%C3%A4m%C3%A4ss%C3%A4\\_verkkojulkaisu.pdf](https://www.vahvike.fi/sites/default/files/perussivu-pdf/KKH_Hengellinen%20tuki%20muistisairaana%20ihmisen%20el%C3%A4m%C3%A4ss%C3%A4_verkkojulkaisu.pdf)
- Hokkanen, P. (2014). *Uskonnonvapaus monikulttuurisessa koulussa*. Acta Wasaensia 307. Oikeustiede 13, julkisoikeus. (Väitöskirja, Vaasan

- yliopisto) Saatavilla [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-553-4.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-553-4.pdf)
- Illman, R., Ketola, K., Latvio, R. & Sohlberg, J. (2017). Johdanto. Teoksessa R. Illman, K. Ketola, R. Latvio & J. Sohlberg (toim.), *Monien uskontojen ja katsomusten Suomi* (s. 7–11). Kirkon tutkimuskeskus.
- Kirkon vanhustyön strategia 2015. Saatavilla 3.1.2020 <https://evl.fi/documents/1327140/52567038/kirkonvanhustyonstrategia.pdf/c7b6b7bd-9bff-be5a-619b-a990ecc655aa>
- Kotisalo, H. & Rättyä, L. (2014). Diakonissat terveyden edistäjinä. Raportti tutkimus- ja kehittämishankkeesta (1.3.2011 – 28.2.2014) Terve sielu terveessä ruumiissa – diakonissat terveyden edistämisen toimijoina. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. B Raportteja 58. Saatavilla 29.1.2020 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140457/B\\_58\\_9789524932196.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140457/B_58_9789524932196.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Kyselylomakkeen laatiminen. Saatavilla 14.2.2020 <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>
- KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Numerolukutaito: Tutkimuksen analyysivaihe. Saatavilla 27.2.2020 <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/numerolukutaito/analyysi.html#analyysi>
- KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tutkimusasetelma. Saatavilla 15.2.2020 <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/tutkimus/asetelma.html>
- L 263/2015. Perhehoitolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150263>
- L 453/2003. Uskonnonvapauslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030453>
- L 731/1999. Suomen perustuslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P11>
- L 812/2000. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

- L 980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P16>
- Laitila, T. (2015). *Ihmisen Jumalat - johdatus uskontotieteeseen*. Itä-Suomen yliopisto. Saatavilla [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-1059-2/urn\\_isbn\\_978-952-61-1059-2.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1059-2/urn_isbn_978-952-61-1059-2.pdf)
- Leinonen, E. (2020a). *Perhehoitoa paikantamassa: Ikääntyneiden perhehoito formaalin ja informaalin rajalla*. (Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto) Saatavilla <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/71418>
- Leinonen, E. (2020b). Time to care? Temporal variations of agency of the Finnish adult foster carers. *Journal of Aging Studies* 52, 100830. Saatavilla 4.2.2020 <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2019.100830>
- Nurmi, J.-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. (2015). *Ihmisen psykologinen kehitys*. Jyväskylä: PS-kustannus Opetus- ja kulttuuriministeriö. Vastuualueet. Kirkollisasiat. Uskonnolliset yhdykunnat. Saatavilla 9.1.2020 <https://minedu.fi/uskonnolliset-yhdykunnat>
- Patentti- ja rekisterihallitus. Yhdistykset. Uskonnolliset yhdyskunnat. Saatavilla 25.11.2019 [https://www.prh.fi/fi/yhdistysrekisteri/uskonnolliset\\_yhdykunnat\\_0.html](https://www.prh.fi/fi/yhdistysrekisteri/uskonnolliset_yhdykunnat_0.html)
- Perhehoitoliitto ry. Hyvää perhehoitoa ikäihmisille. Toimeksiantosuhteisen perhehoidon tietopaketti. Saatavilla 26.11.2019 <https://indd.adobe.com/view/e49bca39-f540-435f-97a5-fd66592ecc63>
- Perhehoitoliitto ry. Kehittää. Päättäneet hankkeet. Tunne perhehoito. Saatavilla 9.1.2020 [https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoitoliitto/kehittaa/paattyneet\\_hankkeet/tunne\\_perhehoito](https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoitoliitto/kehittaa/paattyneet_hankkeet/tunne_perhehoito)
- Perhehoitoliitto ry. Perhehoito. Ikäihmiset. Miten perhehoitajaksi tullaan? Saatavilla 7.12.2019 [https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/ikaihmiset/miten\\_perhehoitajaksi\\_tullaan](https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/ikaihmiset/miten_perhehoitajaksi_tullaan)
- Perhehoitoliitto ry. Perhehoito. Ikäihmiset. Saatavilla 3.1.2020 <https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/ikaihmiset>
- Perhehoitoliitto ry. Perhehoito. Saatavilla 8.12.2019 <https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito>

- Perhehoitoliitto ry. Perhehoitoliitto ry. Saatavilla 8.12.2019 <https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoitoliitto>
- Perhehoitoliitto ry. Perhehoitoliitto. Kehittää. Saatavilla 9.12.2019 <https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoitoliitto/kehittaa>
- Raamattu*. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkolliskokouksen vuonna 1992 käyttöön ottama suomennos. Helsinki: Kirjapaja.
- Read, S. (2013). Elämän tarkoituksellisuuden tunne. Teoksessa E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen (toim.), *Gerontologia* (s. 245–255). Helsinki: Duodecim.
- Rättyä, L. (2012). Diakoniatyö yksilöiden ja perheiden parissa. Teoksessa R. Gothóni, R. Helosvuori, K. Kuusimäki & K. Puuska (toim.), *Kantakaa toistenne kuormia* (s. 80–110). Helsinki: Kirjapaja.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. Aineiston hankinta. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla 24.2.2020 <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6.html>
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. Kvantifiointi. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla 11.2.2020 [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_3.html)
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Tietoa kirkosta. Tilastotietoa. Jäsenet. Saatavilla 24.2.2020 <https://evl.fi/tietoa-kirkosta/tilastotietoa/jasenet#0916bdcc>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Tutki uskoa. Mitä usko on? Saatavilla 11.1.2020 <https://evl.fi/tutki-uskoa/mita-usko-on#0916bdcc>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Uutishuone. Uutisarkisto. Kirkkoon kuuluu 69,7 prosenttia suomalaisista. Saatavilla 10.1.2020 <https://evl.fi/uutishuone/tiedotearkisto/-/items/item/25401/Kirkkoon+kuuluu+69-7+prosenttia+suomalaisista#0916bdcc>
- Suomen virallinen tilasto. Tilastokeskus. Väestörakenne 2017. Vuosikatsaus. Joka neljäs ei kuulu mihinkään uskontokuntaan. Saatavilla 23.11.2019 [http://www.tilastokeskus.fi/til/vaerak/2017/01/vaerak\\_2017\\_01\\_2018-10-01\\_tie\\_001.fi.html](http://www.tilastokeskus.fi/til/vaerak/2017/01/vaerak_2017_01_2018-10-01_tie_001.fi.html)



- Suomen virallinen tilasto. Tilastokeskus. Väestörakenne 2018. Ulkomaalais-taustainen väestö. Ulkomaalaistaustaisten määrä ylitti 400 000 ra-jan. Verkkojulkaisu. Saatavilla 18.11.2019  
[http://www.stat.fi/til/vaerak/2018/02/vaerak\\_2018\\_02\\_2019-06-19\\_tie\\_001.fi.html](http://www.stat.fi/til/vaerak/2018/02/vaerak_2018_02_2019-06-19_tie_001.fi.html)
- Säisä-Winter, P. (2018). *Henkiset voimavarat. Tutkittua tietoa henkisyiden vai-kutuksista terveyteen ja hyvinvointiin*. Helsinki: Viisas Elämä.
- Tammelin, M. & Ilmarinen, K. (2013). Vanhusten perhehoidon jännitteet. *Janus* 21 (3), 259–267. Saatavilla [https://journal.fi/janus/arti-cle/view/50704/15407?acceptCookies=1](https://journal.fi/janus/article/view/50704/15407?acceptCookies=1)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Ikääntyminen. Muuttuvat vanhuspelvet. Omaishoito ja perhehoito. Saatavilla 6.11.2019  
<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/omais-hoito-ja-perhehoito>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Kansantaudit. Muistisairaudet. Muisti-sairauksien yleisyys. Saatavilla 29.2.2020 <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. Saa-tavilla 11.8.2020 <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko?indica-tor=sy71ttbNjzcFAA==&re-gion=s07MBAA=&year=sy6rsjbR0zUEAA==&gender=t>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. Per-hehoitokotien lukumäärä maakunnittain. Saatavilla 12.11.2020  
<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sy71BgA=&re-gion=szZ3tc7UMwQA&year=sy6rsjbW0zUEAA==&gen-der=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimes-tamp=202010160741>
- Terveyskylä.fi. Ikätaalo.fi. Ikääntyneelle. Koti ja asuminen. Ikäihmistien perhe-hoito. Saatavilla 5.2.2020 <https://www.terveyskyla.fi/ika-talo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/ik%C3%A4ih-misten-perhehoito>
- Tieteen termipankki. Filosofia: Vakaumus. Saatavilla 11.1.2020 <https://tieteen-termipankki.fi/wiki/Filosofia:vakaumus>

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö. Saatavilla  
4.10.2020 <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>
- United Nations Human Rights. Office of the High Commissioner. Universal declaration. Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus. Saatavilla  
11.1.2020 <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=fin>
- Valli, R. & Perkkilä, P. (2018). Sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media aineistonkeruussa. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (s. 117–128). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Valli, R. (2018). Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (s. 93–116). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vilka, H. (2007). Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Saatavilla  
<https://trepo.tuni.fi/handle/10024/98723>

## LIITE 1. Kyselyn saatekirje

Hei ja hienoa, kun sähköposti tavoitti sinut!

Olen sosionomi-diakoni opiskelija Jenni Toivonen. Opiskelen Diakonia-ammattikorkeakoulussa Porissa. Opinnäytetyöni aiheeksi valitsin ikäihmisten perhehoidon. Koen, että ikäihmisten perhehoidon kehittäminen ja sen moninaisten mahdollisuuksien huomioiminen inhimillisenä ja yksilöllisenä hoivamuotona on hyvin tärkeää.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kyselyn avulla selvittää, miten ikäihmisten mahdolliset hengelliset tarpeet ilmenevät perhekotien arjessa sekä hahmottaa perhehoitajien valmiuksia kohdata ikäihmisten hengellisyyttä. Kysely on suunnattu perhehoitajille, jotka toimivat omassa perhekodissaan.

Sinulla on arvokasta tietoa perhekodin arjesta. Vastauksesi antaa ainutlaatuista tietoa kyseiseen selvitykseen. Kyselyyn vastataan nimettömästi ja saadut vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti.

Yhteistyökumppanina on Perhehoitoliitto ry, jonka kautta tämä kysely sinut on saavuttanut.

Kyselyyn vastaaminen kestään noin 15 minuuttia.

Pyydänkin nyt, että vastaisit kyselyyn ti 14.4.2020 mennessä. Jokainen vastaus on tärkeä.

Linkki sähköiseen kyselyyn:

<https://link.webpolsurveys.com/S/B69: xxx xxxxx>

Mikäli Sinulla on kysyttävää, vastaan lisäkysymyksiin mielelläni,

yhteystiedot: Jenni Toivonen p. 050 xxx xxxx tai

sähköpostitse jenni.toivonen@ xxx xxxxx

Kyselyyn vastaamalla annat luvan käyttää vastauksiasi opinnäytetyössäni. Kiitos!

## LIITE 2. Kyselylomake

### Kysely ikäihmisten perhehoitajille

Kiitos ja hienoa, kun avasit kyselyn.

Vastaamalla edistät perhehoidon kehittämistä.

Kyselyyn vastataan nimettömästi ja saadut vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Kyselyyn vastaamalla annat luvan käyttää vastauksiasi opinnäytetyössäni. Kiitos!

Suurin osa kysymyksistä on monivalintakysymyksiä, joissa valitset yhden sopivimman vaihtoehdon.

Kolmen kysymyksen kohdalla voit valita useamman vaihtoehdon.

Avoimiin kysymyksiin voit kirjoittaa vastauksen omin sanoin.

1. Kuinka kauan olet toiminut ikäihmisten perhehoitajana?

Merkitse puolen vuoden tarkkuudella (esim. 1,5 vuotta tai 3 vuotta). \*

vuot-  
ta.

2. Valitse listalta perhekodissasi toteutuneet perhehoidon muodot \*

- pitkäaikainen perhehoito
- lyhytaikainen ympärivuorokautinen perhehoito
- osavuorokautinen perhehoito

3. Minkä maakunnan (+ Ahvenanmaa) alueella perhekotisi sijaitsee?

Maakuntatietoa tarvitaan vain vastausten maantieteellisen kattavuuden selvittämiseksi. Vastauksiasi ja perhekodin sijaintia ei yhdistetä. \*

- Ahvenanmaa
- Etelä-Karjala
- Etelä-Pohjanmaa
- Etelä-Savo
- Häme
- Kainuu
- Keski-Pohjanmaa
- Keski-Suomi
- Kymenlaakso
- Lappi
- Pirkanmaa
- Pohjanmaa
- Pohjois-Karjala
- Pohjois-Pohjanmaa
- Pohjois-Savo
- Päijät-Häme
- Satakunta
- Uusimaa
- Varsinais-Suomi

4. Miltä taholta olet saanut tietoa perhehoitoon tulevan ikäihmisen vakaumuksesta, uskonnosta tai/ja hengellisistä tarpeista? (voit valita tarvittaessa useita kohtia) \*

- Ikäihmiseltä itseltään
- Omaiselta / läheiseltä
- Työntekijältä
- En keneltäkään
- Jokin muu taho, mikä

5. Arvioi, kuinka suurelle osalle perhekotiisi sijoitetuista ikäihmisistä vakaumuksen tai uskonnon merkitys on ollut tärkeää. \*

- lähes kaikille tai kaikille
- noin puolelle
- pienelle osalle
- ei kenellekään
- en osaa sanoa

6. Millaisia hengellisyyteen liittyviä tapoja perhekodissasi on ollut ikäihmisen toiveesta? (voit valita tarvittaessa monta vaihtoehtoa) \*

- Katsella hengellistä ohjelmaa tv:stä, netistä tai tallenteelta
- Kuunnella radiosta, netistä tai tallenteelta hengellistä ohjelmaa
- Laulaa hengellisiä lauluja tai virsiä
- Kuunnella hengellistä musiikkia
- Keskustella hengellisistä asioista
- Viettää uskonnolliseen perinteeseen liittyviä juhlia
- Rukoilla yhdessä
- Rukoilla yksin
- Hiljaisuuden järjestäminen
- Käydä hengellisissä tilaisuuksissa (esim. jumalanpalvelus tai hartaus)
- Uskonnollisten symbolien esillä pitäminen (esim. ikoni tai risti)
- Ei mitään
- Muu, mikä?

7. Arvioi, miten usein hengelliset asiat ovat perhekodissasi esillä ikäihmisten toiveesta tai tarpeesta johtuen. \*

- joka päivä
- viikoittain
- pari kertaa kuukaudessa
- muutaman kerran vuodessa
- ei ollenkaan
- jokin muu vaihtoehto, mikä

8. Voitko kertoa omin sanoin havainnoistasi, miten ikäihmisten hengellisyys ilmenee perhekodin arjessa?


9. Arvioi seuraavaa väittämää itsesi kohdalla. Valitse sopivin vaihtoehto.

Ikäihmisten perhehoidon ennakoivallisuus antoi minulle riittävät valmiudet siihen, miten voin ottaa huomioon ikäihmisten hengelliset tarpeet. \*

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- jokseenkin eri mieltä
- täysin erimielä
- en osaa sanoa

10. Arvioi seuraavaa väittämää itsesi kohdalla. Valitse sopivin vaihtoehto.

Ikäihmisten hengellisten tarpeiden huomioiminen on itselleni luontevaa. \*

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- jokseenkin eri mieltä
- täysin erimielä
- en osaa sanoa

**11. Kertoisitko omin sanoin, miksi koet hengellisten tarpeiden huomioimisen luontevaksi, vieraaksi tai miksi et osaa sanoa? (Vastausten käsittelyn helpottamiseksi aloitathan tekstisi seuraavasti: Koen vieraaksi, koska... tai Koen luontevaksi, koska... tai En osaa sanoa, koska...)**


**12. Arvioi, miten olet perhehoitajana osannut tunnistaa ikäihmisten hengellisiä tarpeita eri tilanteissa.**  
\*

- hyvin
- melko hyvin
- vaihtelevasti
- melko huonosti
- huonosti
- en osaa sanoa

**13. Arvioi, miten olet perhehoitajana osannut tukea ikäihmisten hengellistä elämää.** \*

- hyvin
- melko hyvin
- vaihtelevasti
- melko huonosti
- huonosti
- en osaa sanoa

14. Koetko tarvitsevasi tukea hengellisten asioiden käsittelemiseen ikäihmisten kanssa? \*

- kyllä  
 ei  
 en osaa sanoa

15. Voisitko omin sanoin kertoa, että millaista tukea ja miltä taholta tukea toivoisit saavasi?


16. Onko perhekodissasi vierailut jonkin uskontokunnan edustaja perhehoidossa olevan ikäihmisen toiveesta?

(esimerkiksi pappi, diakoni/diakonissa, imaami, piispa, vapaaehtoistyöntekijä, kanttori, saarnamies) \*

- kyllä  
 ei  
 en osaa sanoa

Seuraavat kaksi kysymystä koskevat Suomen evankelis-luterilaista kirkkoa, johon kuului vuoden 2020 alussa 68,6 % suomalaisista.

17. Onko perhekodissasi vierailut kirkon diakoniatyöntekijä? (diakoni/diakonissa) \*

- kyllä  
 ei  
 en osaa sanoa

18. Tiesitkö, että voit pyytää pappia ja diakoniatyöntekijää kotikäynnille niin itseäsi kuin perhehoidossa olevaa ikäihmistä varten? \*

- kyllä  
 en



19. Koetko perhehoitajana tarpeelliseksi saada täydennyskoulutusta eri vakaumuksista ja uskonnoista? \*

- kyllä  
 en  
 en osaa sanoa

20. Haluaisitko saada lisää tietoa siitä, miten perhehoitaja voi tukea perhehoidossa olevan hengellistä elämää? \*

- kyllä  
 en  
 en osaa sanoa

21. Mikäli uskontoihin ja ikäihmisten hengellisiin tarpeisiin liittyvää täydennyskoulutusta järjestettäisiin, niin osallistuisitko? \*

- kyllä  
 en  
 en osaa sanoa

22. Tähän voit halutessasi kirjoittaa kyselystä kommentteja tai terveisiä.


**PAINA VIELÄ LÄHETÄ -PAINIKETTA.**