

Meri Mikkola & Hanna Saukko

**OMAISTEN KOKEMUKSIA OSALLISTUMISESTAAN IKÄÄNTY-
NEEN LÄHEISENSÄ ELÄMÄÄN TEHOSTETUSSA PALVELUASU-
MISESSA**

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja (AMK)
Lokakuu 2019**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Lokakuu 2019	Tekijä/tekijät Meri Mikkola & Hanna Saukko
Koulutusohjelma Sairaanhoitaja (AMK)		
Työn nimi Omaisten kokemuksia osallistumisestaan ikääntyneen läheisensä elämään tehostetussa palveluasumisessa		
Työn ohjaaja Hanna-Mari Pesonen, TtT	Sivumäärä 31+3	
Työelämäohjaaja Minna Mäkitalo-Rauma, palvelualuejohtaja, TtM		
<p>Opinnäytetyömme toimintaympäristönä toimi Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Soiten useat eri tehostetun palveluasumisen yksiköt. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata, millä tavoin omaiset osallistuvat ikääntyneen läheisensä elämään ja kuinka he kokevat voivansa vaikuttaa läheisensä elämänlaatuun tehostetussa palveluasumisessa. Tarkoituksena oli myös selvittää, millaisia toiveita omaisilla on hoitajille yhteydenpidon ylläpitämiseksi. Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää hoitohenkilökunnan ja omaisten välistä yhteistyötä sekä auttaa hoitajia tukemaan jatkossakin omaisten osallistumista palvelukodissa asuvan läheisensä elämässä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin paperisia kyselylomakkeita. Aineisto kerättiin touko-kesäkuun vaihteessa 2019. Kohderyhmänä opinnäytetyössämme olivat Soiten tehostetuiden palveluasumisyksiköiden asukkaiden omaiset. Tutkimukseen vastasi 52 omaista. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan omaiset osallistuvat ikääntyneen läheisensä elämään avustamalla päivittäisissä toiminnoissa ja perushoidossa, ylläpitämällä fyysistä toimintakykyä ja sosiaalisia suhteita, hoitamalla palvelukodin ulkopuolisista asioista sekä järjestämällä mielekästä tekemistä. Ikääntyneen läheisensä elämänlaatuun omaiset kokivat pystyvänsä vaikuttamaan ylläpitämällä sosiaalisia suhteita ja tukemalla psyykkistä vointia. Tulosten mukaan myös omaisten ja hoitohenkilökunnan välisellä yhteistyöllä on vaikutusta ikääntyneen elämänlaatuun. Omaiset kokivat saavansa hoitohenkilökunnalta hyvin apua ja tukea, mutta vastauksista nousi esille myös kehittämisen tarvetta tiedonkulussa ja yhteydenpidossa.</p>		
Asiasanat Ikääntynyt, tehostettu palveluasuminen, elämänlaatu, omainen		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date October 2019	Author Meri Mikkola & Hanna Saukko
Degree programme Nursing		
Name of thesis IMMEDIATE FAMILY'S EXPERIENCES OF PARTICIPATION IN ELDERLY CLOSE'S LIFE IN 24-HOUR SERVICE HOUSING		
Instructor Minna Mäkitalo-Rauma, Head of service area, MHSc	Pages 31+3	
Supervisor Hanna-Mari Pesonen, Principal lecturer, PhD		
<p>The environment of our thesis was many units of 24-hour service housing of Central Ostrobothnia's social and the health care federation of municipalities. The purpose of our thesis was to describe how immediate family participate in the life of their elderly close and how they experience they can affect the quality of life of their close one in 24-hour service housing. Another purpose was to find out what kind of wishes immediate family has for nurses to keeping up to communications. The objective of our thesis was to produce information that can be used to develop of cooperation between nursing staff and immediate family, and to help nurses to support involvement of immediate family in the life of their close ones in 24-hour service housing.</p> <p>The thesis was carried out as a qualitative study. The data was gathered with printed questionnaires and that material was collected in between May and June 2019. The target of out thesis was immediate family of persons who live in 24-hour service housing. Fifty-two immediate family answered to the research. The data was analyzed using an inductive content analysis method.</p> <p>The results of this thesis showed that immediate family participate in the life of their elderly close by assisting daily activities and basic care, maintaining physical ability to function and social relationships, taking care of things outside the service home and organizing meaningful activities. Immediate family felt that they can affect the quality of life of their loved by maintaining social relationships and supporting psychological well-being. The results also showed that cooperation between immediate family and nursing staff has an impact to the quality of life of their loved. Immediate family felt that they received good help and support from nursing stuff, but the responses also showed that there is a need for improvement in the flow of information and communication.</p>		
Key words elderly, quality of life, 24-hour service housing, immediate family		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA	2
2.1 Ikääntyminen ja ikääntynyt	2
2.2 Ikääntyneiden elämänlaatu	3
2.3 Ikääntyneiden palveluasuminen	5
2.4 Omaiset mukana ikääntyneen läheisensä palveluasumisessa	7
2.5 Omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyö	8
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	10
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	11
4.1 Toimintaympäristön ja kohderyhmän kuvaus	11
4.2 Lähestymistapa ja aineiston keruu	11
4.3 Aineiston analyysi	12
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	15
5.1 Taustakysymykset	15
5.2 Omaisten osallistuminen läheisensä elämään tehostetussa palveluasumisessa	17
5.3 Omaisten kokemukset vaikutuksesta läheisensä elämänlaatuun	19
5.4 Omaisten toiveet hoitajille yhteydenpidon ylläpitämiseksi	21
6 POHDINTA	22
6.1 Opinnäytetyön tulosten pohdinta	22
6.2 Opinnäytetyön luotettavuus	24
6.3 Opinnäytetyön etiikka	25
6.4 Opinnäytetyöprosessin kuvaus	26
6.5 Ammatillinen kasvu	27
6.6 Jatkotutkimusaiheet	28
LÄHTEET	29
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Suomessa on tällä hetkellä yli miljoona 65 vuoden iän saavuttanutta henkilöä. Suurin osa heistä pärjää arjessaan itsenäisesti, mutta noin 150 000 tarvitsee tuekseen erilaisia palveluita säännöllisesti. Heistä kolmannes tarvitsee ympärivuorokautista hoivaa tehostetun palveluasumisen tai muun tuetun asumisen piirissä. Suomalainen yhteiskunta ikääntyy, ja siihen vaikuttaa suurten ikäluokkien jääminen eläkkeelle sekä syntyvyyden ja kuolevuuden lasku. Koska väestön ikärakenne muuttuu, tulee yhteiskunnan mukautua entisestään, jotta voidaan vastata iäkkäiden tarpeisiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017,10–13.)

Siirtyminen pysyvään hoitoon kodin ulkopuolelle on raskasta sekä hoitoon siirtyvälle ikääntyneelle että hänen omaiselleen (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen Salanko-Vuorela 2011, 182). Kotoa palveluasumiseen siirtymisen myötä on ikääntyneen hyvinvoinnin sekä hoitomyönteisyyden säilymisen vuoksi tärkeää, että yhteydet perheeseen jatkuvat edelleen. Omaisten vierailuilla on merkitystä kaikkien osapuolten kannalta. Siirryttäessä palveluasumiseen joudutaan perheenjäsenten kesken pohtimaan perhesuhteita kuitenkin aivan uudenlaisen näkökulman kautta. Omaisten muuttuneen roolin omaksuminen ikääntyneen läheisensä elämässä voikin viedä aikaa ja vaatia sopeutumista. (Kotiranta 2015,16–22.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, millä tavoin omaiset osallistuvat ikääntyneen läheisensä elämään ja kuinka he kokevat voivansa vaikuttaa läheisensä elämänlaatuun tehostetussa palveluasumisessa. Tarkoituksena on myös selvittää, millaisia toiveita omaisilla on hoitajille yhteydenpidon ylläpitämiseksi. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää hoitohenkilökunnan ja omaisten välistä yhteistyötä sekä auttaa hoitajia tukemaan jatkossakin omaisten osallistumista palvelukodissa asuvan läheisensä elämässä.

Toteutimme opinnäytetyömme kvalitatiivisena tutkimuksena. Aineiston olemme keränneet avoimilla kyselylomakkeilla omaisilta Keski-Pohjaanmaan sosiaali- ja terveysterveystyhtymä Soiten eri tehostetun palveluasumisen yksiköistä. Aihe sai alkunsa Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveystyhtymän Soiten aihepankista. Valitsimme aiheen mielenkiinnosta vanhusten nykyhoidon tilannetta kohtaan. Aihe on myös ajankohtainen, koska vanhustenhoidon nykytilanne on tällä hetkellä paljon puhuttu aihe Suomessa sekä suuret ikäluokat ovat siirtymässä eläkkeelle. Vanhustenhoidon tärkeä kehitettävä tekijä voisi olla omaisten tiiviimpi osallistuminen ikääntyneen läheisensä hoitoon ja elämään sekä omaisten ja hoitohenkilökunnan välinen yhteistyö. Opinnäytetyömme teemme yhteistyössä Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveystyhtymä Soiten kanssa.

2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA

Tässä tietoperustassa käsittelemme opinnäytetyömme keskeisiä käsitteitä. Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössämme ovat ikääntynyt, omainen, palveluasuminen sekä elämänlaatu.

2.1 Ikääntyminen ja ikääntynyt

Vanhoista ihmisistä voidaan käyttää useita määritelmiä. Heistä voidaan puhua eläkeikäisinä, senioreina, vanhuksina, ikääntyneinä tai ikäihmisinä. Käsitteen valinta voi olla haasteellista, koska eläkeikäisenä voidaan pitää 65–100-vuotiasta ihmistä. Sanaa vanhus voidaan pitää leimaavana, eivätkä monet halua heitä kutsuttavan sillä nimellä. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 43.) Vanhus-sanaa voidaan pitää nykyään kielteisenä, vaikka ennen siihen liittyi arvostusta ja kunnioitusta. Vanhus-käsitettä voidaan myös pitää loukkaavana, koska yhteiskuntamme näkökulma vanhenemisestä on kielteinen. Pitkäikäisyyttä ihannoidaan, mutta ikääntymisen mukana tuomia haasteita pelätään. (Ylikarjula 2011, 40–41.)

Ikääntymiselle ja ikääntyville on monenlaisia määritelmiä. YK:n määritelmän mukaan yli 60-vuotiaat ovat ikääntyneitä. Suomessa ikääntyvinä pidetään 45 vuotta täyttäneitä ja ikääntyneinä 55 vuotta täyttäneitä silloin, kun asiaa tarkastellaan työelämän näkökulmasta. Näin määritellään myös Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan. Helsingin vanhuspalveluissa puolestaan 65 vuoden iän saavuttaneita kutsutaan eläkeläisiksi ja yli 75-vuotiaita vanhuksiksi. Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa haastateltujen ihmisten vastausten mukaan vanhuus alkaa keskimäärin 68 vuoden ikäisenä. Mitä nuorempia vastaajat olivat, sitä aikaisemmin heidän mukaansa vanhuus alkoi. Myös suomalaisissa haastatteluissa on huomattu, että mitä iäkkäämmältä henkilöltä kysytään, sitä myöhemmin vanhuus alkaa. (Ylikarjula 2011, 44–45.)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista §3 määritellään ikääntyneet seuraavasti:

Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai

pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista)

Jotta pystyisimme ymmärtämään vanhenemista paremmin, on sitä varten kehitetty kolmannen iän käsite. Käsite perustuu ajatukseen elämänculun nelijaosta. Siinä ensimmäinen ikäkausi pitää sisällään lapsuuden ja nuoruuden. Toinen ikäkausi on pisin ja siihen kuuluu aikuisuus, perheen perustaminen ja ansiotyö. Kolmas ikäkausi on aikaa, jolloin tapahtuu ansiotyöstä irtisanoutuminen ja eläkkeelle siirtyminen. Neljäs ikä on varsinaista vanhuusaikaa, jolloin ihmisellä on lisääntynyt hoivan tarve ja hän on riippuvainen muista ihmisistä. Tähän neljänteen ikään kuuluu luopuminen, riippuvuus, hoivan tarve ja valmistautuminen kuolemaan. Neljännen iän ajatellaan nykyään alkavan noin 85 -vuoden iässä, jolloin sairauksista ja selviytymisvaikeuksista johtuen ikääntynyt henkilö tarvitsee enemmän hoivaa muilta ihmisiltä. Myös muita ikäjaotteluja on vuosien saatossa tehty, ja vanhuuteen liittyvät määrittelyt tulevat elämään varmasti myös jatkossa. (Ylikarjula 2011, 45–47.) Tässä opinnäytetyössämme käytämme käsitettä ikääntynyt.

2.2 Ikääntyneiden elämänlaatu

Ikääntyneiden elämänlaadusta puhutaan nykyään entistä enemmän. Elämänlaatua ei voida määrittellä vain yhdellä tietyllä tavalla, sillä se voi tarkoittaa eri henkilöille eri asioita. Yleensä sillä kuitenkin tarkoitetaan hyvää elämää ja sen edellytyksiä. Sen sanotaan olevan kokonaisuus, joka pitää sisällään rajattomasti erilaisia osatekijöitä, kuten terveyden, aineellisen hyvinvoinnin, sosiaaliset suhteet, elämän mielekkyyden, tyytyväisyyden, hengelliset asiat, viihtyisän elinympäristön sekä suhtautumisen omaan toimintakykyyn, palveluun sekä hoitoon. (Voutilainen & Tiikkainen 2008, 74.)

Elämänlaadun kerrotaan yleisesti koostuvan koetun elämänlaadun lisäksi neljästä eri osa-alueesta, Näitä ovat psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen ulottuvuus sekä ympäristöön liittyvä ulottuvuus. Psyykkiseen ulottuvuuteen kuuluu kokemus onnellisuudesta ja tyytyväisyys elämään. Ihminen ei koe ahdistusta tai masentuneisuutta. Fyysinen ulottuvuus pitää sisällään terveyden ja toimintakyvyn sekä tiedot ja taidot itsenäiseen toimintaan. Sosiaalisen ulottuvuuden keskeisimmät asiat ovat sosiaaliset suhteet sekä vuorovaikutus muiden ihmisten kanssa. Ympäristöön liittyvään ulottuvuuteen kuuluu fyysisen ympäristön olosuhteet ja elinolot. Koetulla elämänlaadulla tarkoitetaan ikääntyneen omaa arviota elämän eri osa-alueista, kuten perheestä, tuloista ja ympäristöstä. (Voutilainen & Tiikkainen 2008, 75.)

Terveys on ihmisille yksi tärkeimmistä laatuksista elämälle. Ikääntyessään ihminen kuitenkin useimmiten menettää tämän laatuksensa ainakin osittain. Tällöin turvallisuus, erilaisten palveluiden saatavuus sekä läheisten merkitys ovat korostuneemmassa asemassa. Useat 2000-luvun alun ikäihmiset ovat kokeneet sota- tai pula-ajan, jolloin elettiin kokien puutetta kaikesta. Useimmille riittääkin turvattu toimeentulo sekä oma koti ja perhe. (Eloranta & Punkanen 2008, 33.) Saukon (2015, 30) ikäihmisten elämänlaatua ympärivuorokautisessa laitoshoidossa käsittelevän opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan ikääntyneet kokivat erityisesti kivuttomuuden, avun saannin, läheisten tapaamisten, asuinympäristön kodinomaisuuden sekä ulkoilujen vaikuttavan positiivisesti elämänlaatuun. Kielteisesti elämänlaatuun nähtiin vaikuttavan muun muassa fyysiset rajoitteet toimintakyvyssä, liian vähäiset tapaamiset läheisten ja ystävien kanssa, yksinäisyys ja onnellisuuden puute.

Ihmisen ikääntyessä sosiaaliset suhteet ja toiminnot tulevat tärkeämmiksi. Esimerkiksi keskusteleminen, muistelut ja vierailut sekä musiikki, lukeminen ja muut harrastukset kuuluvat hyvään elämänlaatuun. Ikääntymiseen ei kuulu se, että ikääntyneen tulisi luopua läheissuhteistaan ja sosiaalisesta elämästään, vaan myös ikääntyneet haluavat kokea kanssakäymistä muiden kanssa. (Kivelä & Vaapio 2011, 102.) Okulovin (2008, 124) tutkimuksen mukaan omaiset ja sukulaiset ovat ikääntyville tärkein sosiaalisen tuen lähde. Chafqanen ja Metson (2009, 38) palvelukeskuksessa asuvien ikääntyneiden elämänlaatua käsittelevän tutkimuksen mukaan ikääntyneet kokivatkin omaisilla olevan erittäin suuri merkitys elämänlaadun kannalta ja sukulaisten vierailuja pidettiin varsin piristävänä asioina elämässä. Vaikka ikääntyneiltä löytyykin halua ja aikaa omaisien tapaamiseen, ovat vähäisemmät voimavarat, huonontunut liikuntakyky sekä pitkät välimatkat omaisiin esteenä tavata heitä useammin.

Eri tutkimuksista on käynyt ilmi, että yli 75-vuotiaista ikääntyneistä viisi prosenttia kokee yksinäisyyttä lähes aina, ja kolmannes kokee sitä ajoittain. Pitkäaikaislaitoksissa asuvat kokevat yksinäisyyttä yleisemmin kuin kotona asuvat, mikä kertoo laitosten puutteellisesta yhteisöllisyydestä. Tutkimusten mukaan ikääntyneiden hyvinvoinnin parantamisessa läheissuhteiden ja kanssakäymisen edistäminen ovat keskeisiä haasteita. Sosiaalista kanssakäymistä olisi tärkeää pyrkiä tukemaan erityisesti iäkkäimpien henkilöiden kohdalla. Kansainvälisistä tutkimuksista on käynyt ilmi, että niillä ikääntyneillä, jotka seurustelevat kaikenikäisten kanssa, säilyy mieliala, muisti ja fyysinen toimintakyky paremmin kuin niillä, jotka elävät ikääntyneiden yhteisössä eivätkä tapaa työikäisiä perheitä sekä lapsia ja nuoria. Nämä tutkimukset osoittavat sosiaalisen integraation ja yhteisöllisyyden merkityksen ikääntyneiden ihmisten kohdalla. (Kivelä & Vaapio 2011, 102.)

Väitöskirjassaan ikääntyneiden palvelutaloon muuttaneiden toimintakyvystä Lotvonen (2009) tuo johdopäätöksissään esille, että ensimmäisen vuoden aikana palvelutaloon muuttaneiden ikääntyneiden läheisten ihmisten tapaaminen lisääntyi ensimmäisen asumisvuoden aikana. Fyysinen toimintakyky laski ensimmäisen palvelutalossa asutun vuoden jälkeen. Myös sosiaalinen toimintakyky laski, sillä sen nähtiin olevan yhteydessä fyysiseen toimintakykyyn. Läheisten ihmisten ja hoitohenkilökunnan tuoman avun nähtiin vähentävän terveydentilan aiheuttamia sosiaalisia rajoituksia. (Lotvonen 2019, 105.)

Karlsson (2016, 17) tarkastelee tehostetussa palveluasumisessa asuvien ikääntyvien elämänlaatua eri ulottuuksista. Psykkisen elämänlaadun ulottuvuuden osatekijöiksi nähtiin tyytyväisyys hoitoon ja hoitoympäristöön. Sosiaalinen elämänlaadun ulottuvuus sisälsi sosiaaliset suhteet ystäviin ja omaisiin sekä yhteisöllisyyden. Erityisesti omaisten käynnit ja heiltä saatava apu nähtiin tärkeänä, minkä vuoksi tehostetussa palveluasumisessa on tuettava yhteydenpitoa läheisiin. Hoitajien ja asukkaiden vuorovaikutusta tarkasteltaessa huomattiin, että palveluasuminen tukee yhteenkuuluvuuden tunnetta vaihtelevin tuloksien. Toisten asukkaiden ja hoitajien kesken on todettu syntyvän läheisemmät välit, kun taas joidenkin kohdalla vuorovaikutus perustuu pelkästään hoitotoimenpiteisiin.

2.3 Ikääntyneiden palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen määritellään sosiaalihuoltolaissa seuraavalla tavalla:

Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää toimintaa, aterian-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Asumispalveluja toteuttaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveyshuollon palvelut. (Sosiaalihuoltolaki)

Käypä hoito -suositusten mukaan hyvällä ympärivuorokautisella hoidolla on tavoitteena taata ihmiselle hyvä elämänlaatu ja arvokas kuolema. Jotta tämä tavoite pystytään saavuttamaan, tulee asiakkaiden terveydentilaa, toimintakykyä ja voimavaroja arvioida monipuolisesti sekä kuntoutumista ja toimintakykyä ylläpitää. Lisäksi perustana on käytösoireiden hallinta, sairauksien hyvä hoito sekä hyvän palliativisen

ja saattohoidon tarjoaminen. Edellytyksenä hyvälle hoidolle ovat hoidon tuottamisen tavat sekä henkilöstömäärä ja heidän osaamisensa. (Voutilainen & Löppönen, 2016.)

Tärkeät tunnuspiirteet hyvässä ympärivuorokautisessa hoidossa käypä hoito suositusten mukaan ovat myös johtamisen toimivuus, henkilöstölle annettava tuki ammatillisen kehityksen kehittämiseksi, hoidon laadun seuranta sekä parantaminen, sekä vertaistuen lisääminen ja yhteisön toimivuus. (Voutilainen & Löppönen, 2016.)

Kaikilla ihmisillä ei aina ole mahdollisuutta asua omassa kodissa koko loppuelämänsä ajan. Pitkäaikaishoitoon siirtyvälle on tarjolla erilaisia palveluita, joita voivat tarjota niin kunnalliset kuin yksityiset palveluntuottajatkin. (Kan & Pohjola 2012, 284.) Palveluasuminen luokitellaan sosiaalipalveluiden avo- huoltoon kuuluvaksi palveluksi, jota järjestetään sosiaalihuolto-, kehitysvamma- ja vammaispalvelulain nojalla (Suomen kuntaliitto 2012, 17). Asumispalveluiden sanotaan sosiaalihuoltolaissa) tarkoittavan tuki- ja palveluasumisen järjestämistä. Nämä palvelut ovat tarkoitettuja niille, joilla on erityinen syy apuun ja tukeen asumisessaan tai asunnon järjestämisessä. Käyttäjärühmänä ovat ikääntyneet, vammaiset, kehitysvammaiset sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujat. Asumispalveluja voidaan järjestää niin palvelu- kuin tukiasunnoissa. Niissä annetaan tukea joko henkilön itsenäiseen asumiseen tai siihen siirtymisessä sosiaalityön ja muiden sosiaalipalveluiden avustuksella. (Suomen kuntaliitto 2012, 17.)

Palveluasuminen määritellään sosiaalihuolto-, vammaispalvelu- ja kehitysvammaislaissa eri tavoin, joten sille ei ole olemassa vain yhdenlaista määritelmää. Käytännössä palveluasuminen on kuitenkin kokonaisuus, johon kuuluu asunto sekä asumiseen kuuluvat välttämättömät palvelut. Asumiseen kuuluvia palveluita ovat esimerkiksi hoiva- ja hoitopalvelut sekä erilaiset tukipalvelut, kuten turva-, siivous- ja ateriapalvelut. Asukas maksaa asunnosta ja muista palveluista normaalisti vuokran ja muut palvelumaksut. (Suomen kuntaliitto 2012, 19.)

Palveluasumisen suurimpana käyttäjäryhmänä ovat ikääntyneet ja kaikista palveluasumispaikoista 69 % eli noin 35 000 paikkaa olikin vuonna 2010 juuri ikääntyneiden palveluasumisyksiköissä (Suomen kuntaliitto 2012, 9). Ikääntyneiden palveluasuminen on tarkoitettu pääsääntöisesti yli 75-vuotiaille henkilöille (Kan 2012, 284). Ikääntyneiden palveluasuminen voidaan jakaa tavalliseen ja tehostettuun palveluasumiseen. Tavalliseen palveluasumiseen kuuluu asunto, asumisen tueksi tarkoitettut hoito- ja hoivapalvelut sekä tarpeen vaatiessa myös muita tukipalveluita, kuten ateriapalvelu. Näissä yksiköissä on hoitohenkilöstöä paikalla normaalisti päivisin. Tehostettuun palveluasumiseen puolestaan kuuluu asunto,

ateriapalvelut sekä ympärivuorokautisesti annettava hoiva ja hoito. Hoitohenkilöstöä on myös paikalla ympärivuorokautisesti. (Suomen Kuntaliitto 2012, 19.)

Karlsson (2016, 16–23) tuo tutkimuksessaan esiin, että tehostettu palveluasuminen voi parhaimmillaan tarjota palveluja ja hoitoa, oman elämän hallinnan tunteen, mieluisia aktiviteetteja sekä viihtyisän ja kodikkaan elinympäristön ikääntyneelle. Ympäristön merkitys nousee tutkimuksessa esiin niin psyykkisen kuin sosiaalisenkin hyvinvoinnin kannalta. Karlssonin tutkimuksessa nousee esiin myönteisenä asiana myös se, että tehostetussa palveluasumisessa asuvat ikääntyneet pystyvät säilyttämään yksityisyyden, mutta myös samalla heillä on mahdollisuus pitää yhteyttä sukulaisiin ja ystäviin. Negatiivisiksi asioiksi tutkimuksessa nousivat hoitohenkilökunnan vähyys, organisaation aikataulut, yhteisöllisyyden tunteet, yksinäisyys, aktiviteettien puute sekä laitospaisuus. Tutkimusten mukaan naiset muuttavat palveluasumiseen miehiä myöhemmin elämässään ja elävät siellä pidempään. (Bravell, Berg, Malmberg & Sundström 2009.)

2.4 Omaiset mukana ikääntyneen läheisensä palveluasumisessa

Omaisena voidaan yleisesti pitää ikääntyneen sukulaista, puolisoa tai läheistä ystävää. Ikääntyvien hoidossa omaiset toimivat voimavarana. He ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita ja pystyvät auttamaan ikääntyneen taustan ja käytöksen ymmärtämisessä. Omainen voi omalla osallistumisellaan tuoda ikääntyneen elämään sisältöä ja jatkuvuutta. Ikääntynyt voi saada jo yksistään läheisten yhteydenpidosta ja olemassaolosta merkityksellisyyden tunnetta sekä elinvoimaa. (Voutilainen, Vaarama, Backman, Paasi-vaara, Eloniemi-Sulkava & Finne-Soveri 2002, 77.)

Ikääntyneen muutto pois omasta kodista palveluasumiseen voi olla raskas kokemus myös omaiselle. Kodin ulkopuolelle asumaan siirtyminen herättää paljon erilaisia tunteita niin omaisilla kuin ikääntyneilläkin. Usein myös päätös ikääntyneen muutosta on omaisen vastuulla. (Kotiranta 2015, 8.) Kun ikääntynyt siirtyy palveluasumiseen, joutuu omainen keskelle uutta arkea. Omaiset saattavat hoivakodissa vieraillessaan kokea myös kuormittavuutta. Palvelukodissa annettava hoidon laatu ja palvelut saattavat huolestuttaa omaisia, ja he tekevät havaintoja vieraillessaan palvelukodissa. Omaiset voivat esittää kysymyksiä ja pohdintoja, jotka ovat arvokkaita hoidon kehittämiseksi. Omaisten ja hoitohenkilöstön käymä vuoropuhelu on tärkeässä asemassa ja koituu lopulta ikääntyneen hyvinvoinnin edistämiseksi. (Kotiranta 2015, 21.)

Omasta kodista palveluasumisen piiriin siirtymisen jälkeen on ikääntyneen hyvinvoinnin sekä hoitomyönteisyyden kannalta tärkeää, että yhteydet perheeseen jatkuvat edelleen. Omaisten vierailuilla on merkitystä kaikkien osapuolten kannalta ja he voivat muun muassa esittää läheiselleen merkityksellisiä toiveita koskien huolenpitoa ja hoitoa. Palvelukotiin siirryttäessä joudutaan perheenjäsenten kesken miettimään perhesuhteita aivan uudenlaisen näkökulman kautta. Joudutaan miettimään mikä suhteessa muuttuu ja kuinka voidaan jatkossakin toimia perheenä tai puolisoina uudessa tilanteessa ja ympäristössä. Näitä asioita olisikin tärkeää huomioida myös hoitoneuvotteluissa sekä tehtäessä hoitosuunnitelmia, koska niillä on suuri vaikutus hoidettavan hyvinvointiin ja elämänmyönteisyyteen. Omaisen uuden ja muuttuneen roolin omaksuminen ikääntyneen läheisensä elämässä voi viedä aikaa ja vaatia sopeutumista. (Kotiranta 2015, 16–22.)

Perhekeskeinen hoito on ikääntyneen hoidon onnistumisen kannalta tärkeää, mutta siltikin omaisten roolit ja tehtävät aiheuttavat epäselvyyksiä niin omaisille kuin hoitohenkilökunnallekin. Tällöin voi nousta kysymyksiä siitä, kuinka omaiset itse kokevat mahdollisuutensa osallistua ja mitä heiltä odotetaan hoitohenkilökunnan toimesta. Lisäksi voidaan pohtia sitä, pitäisikö omaisten osallistua myös perushoittoon enemmän vaiko muihin toimintoihin. Koska laitoksissa on usein niukahkot henkilöstömitoitukset, on omaisten rooli palvelukodissa asuvien läheistensä hoidossa myös suuri. Omaisten rooli korostuu lisäksi psykososiaalisen hoidon yhteydessä. Jotta yhteistyö hoidon suhteen sujuisi, tulisi hoitohenkilöstön huomioida myös omaisten yksilöllisyys sekä heidän sen hetkinen elämäntilanteensa. (Kivelä & Vaapio 2011, 153.) Niskasen (2013, 29–30) tutkimuksen tuloksista on käynyt ilmi, että monet omaiset osallistuvat ikääntyneen läheisensä perushoidollisiin toimintoihin joko hyvin vähän tai eivät lainkaan. Sen sijaan omaiset osallistuvat paljon hoitamalla läheisensä asioita. Tulosten mukaan omaiset osallistuivat paljon myös erityisesti keskustelemalla sekä rauhoittamalla ja lohduttamalla läheistään.

2.5 Omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyö

Kodin ulkopuoliseen hoitoon siirtyneen hoidettavan omaisilla voi olla vaikeuksia paikkansa löytämisessä uudessa ympäristössä. Omaiset voivat myös kokea riittämättömyyttä ja avuttomuutta vieraassa ympäristössä. Omaishoitajana toiminut omainen voi yhä kokea velvollisuutta huolehtia läheisensä päivittäisestä hoidosta, vaikka omat voimavarat olisivatkin vähissä. Jollekin omaiselle voi olla helpotus, ettei heiltä odoteta toimenpiteitä tai muita velvollisuuksia hoidon suhteen, kun taas toinen omainen voi puolestaan tuntea tulleen täysin syrjäytetyksi läheisensä arjessa. Omaisille olisi hyvä kyetä osoittamaan hoitoyhteisössä selkeitä tehtäviä, kuten syömisessä avustaminen. Keskusteleminen hoitovastuusta

ja työnjaosta auttaa myös selkiyttämään omaisen roolia hänelle itselleenkin silloin, kun toimitaan uudessa hoitoympäristössä. (Kaivolainen ym. 2011, 182–190.)

Omaisten huomioimiseen ei löydy yleispätevää ohjeistusta ja olisikin tärkeää miettiä tavoitteita ja toiveita, joita liitetään yhteistyöhön omaisten kanssa. Hoidettavan, hänen omaistensa ja työntekijöiden yhteistyön lisäämiseen tarvitaan määrätietoista kehittämistyötä sekä luottamuksen syntyä. Luottamuksen rakentuminen edellyttää kokemusta siitä, että tulee kuulluksi sekä myönteisiä kokemuksia kohtaamisista. Omaiset kiinnittävät huomiota läheisensä terveydentilan muutoksiin ja oikeudenmukaiseen kohteluun. Omaiset ja läheinen käyvät läpi raskasta ja hämmentävää elämänvaihetta. Omaisten voi olla vaikeaa kohdata elämän rajallisuus ja luonnollisia, vanhenemiseen liittyviä muutoksia. Oman läheisen vanhenemisen seuraaminen voi tuntua nuoren ja keski-ikäisen mielestä ahdistavalta kokemukselta. (Kaivolainen ym. 2011, 182–186.)

Vapaan keskustelun omaisten ja hoitohenkilöstön välillä on huomattu lisäävän luottamusta. Tällaisessa tilanteessa voidaan nostaa esille vaikeitakin asioita. Jo pelkästään kokemus kuulluksi tulemisesta voi rauhoittaa omaista. Kynnystä vuorovaikutukseen ja avoimeen keskusteluun olisi hyvä pyrkiä madaltamaan. Omaisille olisi hyvä tarjota epävirallisia kohtaamisen mahdollisuuksia järjestämällä omaisteniltoja ja vuodenkiertoon liittyviä yhteisiä juhlahetkiä. Vierailuajkojen tulisi olla mahdollisimman joustavat. Omaiset kaipaavat tietoa, miten toimia hoitoyhteisössä ja minkälaisiin tilanteisiin he voisivat osallistua. Se, millaisia arvoja hoitoyksikössä korostetaan sekä miten työntekijät kokevat omaisten läsnäolon hoivakodin arjessa, voi vaikuttaa siihen, millaiset mahdollisuudet omaisilla on olla läsnä läheisensä elämässä hoitokodissa. Voi myös olla perheitä, joissa on entuudestaan ristiriitoja. Hoitohenkilöstö tulee välillä kohdanneeksi tilanteita, joissa asukkaan tahto ja hänen omaistensa toiveet eivät kohtaa. (Kaivolainen ym. 2011, 186–190.) Yhteistyö omaisten kanssa voi olla myös haastavaa. Aina omaisten ja hoitohenkilökunnan näkemykset hoidosta ja palveluista eivät kohtaa. Hoitohenkilökunta ei voi väheksyä omaisen roolia ikääntyneen elämässä, vaikka omaiset eivät tuntisivatkaan sen hetkistä tilannetta, eivätkä ole mukana palvelutalon arjessa esimerkiksi pitkän välimatkan vuoksi. (Kulmala 2017, 47–48.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, millä tavoin omaiset osallistuvat ikääntyneen läheisensä elämään ja kuinka he kokevat voivansa vaikuttaa läheisensä elämänlaatuun tehostetussa palveluasumisessa. Tarkoituksena on myös selvittää, millaisia toiveita omaisilla on hoitajille yhteydenpidon ylläpitämiseksi. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää hoitohenkilökunnan ja omaisten välistä yhteistyötä sekä auttaa hoitajia tukemaan jatkossakin omaisten osallistumista palvelukodissa asuvan läheisensä elämässä.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Miten omaiset osallistuvat läheisensä elämään tehostetussa palveluasumisessa?
2. Miten omaiset kokevat voivansa vaikuttaa läheisensä elämänlaatuun?
3. Millaisia toiveita omaisilla on hoitajille yhteydenpidon ylläpitämiseksi läheisensä kanssa?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Kuvailemme tässä luvussa tutkimuksen toimintaympäristöä ja kohderyhmää sekä kerromme mitä lähestymistapaa käytimme tutkimuksessa ja millä tavoin hankimme aineiston. Lisäksi kerromme millä tavoin analysoimme tutkimuksen aineiston.

4.1 Toimintaympäristön ja kohderyhmän kuvaus

Opinnäytetyö toteutettiin Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelukuntayhtymä Soiten useissa eri tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Soiten toiminta on alkanut 2017 vuoden tammikuussa. Se on maakunnallinen kuntayhtymä, joka sisältää niin perus- ja erikoispalvelut kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutkin. (Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelukuntayhtymä) Tehostetun palveluasumisen yksiköiden asukkaina ovat pääasiassa ikääntyneet, jotka eivät enää pärjää kotonaan kotiin annettavista palveluista huolimatta vaan tarvitsevat ympärivuorokautista huolenpitoa ja hoitoa (Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelukuntayhtymä). Kohderyhmämme koostui asukkaiden omaisista, kuten puolisoista, lapsista, lapsenlapsista ja muista sukulaisista. Kohderyhmän valinnan kriteerinä oli, että vastaajilla asuu ikääntynyt läheinen tehostetun palveluasumisen yksikössä. Tällöin vastaajilla on kokemustietoa osallistumisesta ikääntyneen läheisen elämään tehostetussa palveluasumisessa.

4.2 Lähestymistapa ja aineiston keruu

Tutkimuksemme lähestymistapa on kvalitatiivinen eli laadullinen. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on muun muassa jonkinlaista tapahtuman tai ilmiön kuvaaminen, tietynlaisen toiminnan ymmärtäminen sekä teoreettisen tulkinnan antaminen ilmiölle. Laadullisen tutkimuksen teossa onkin tärkeää, että tutkimusta varten tietoa antavilla henkilöillä on tutkittavasta aiheesta kokemusta tai he tietävät siitä mahdollisimman paljon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Laadullisessa tutkimuksessa käytetään aineistonkeruun menetelmänä yleisimmin haastatteluita, kyselyitä, havainnointia sekä muihin dokumentteihin perustuvaa teoretietoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Laadullisen tutkimuksen tavoite on ilmiön syvälinen ymmärtäminen. Analyysi ei ole laadullisen tutkimuksen viimeinen vaihe, vaan koko prosessin mukana kulkeva toiminto, mikä ohjaa tiedonkeruuta ja koko tutkimusprosessia. (Kananen 2008, 24.)

Keräsimme opinnäytetyön aineiston käyttämällä paperisia kyselylomakkeita (LIITE 1, 2/1 & 3/1), jotka vastaajat saivat täyttää itsenäisesti. Kysely sisälsi kolme suljettua kysymystä taustatietoja varten, sekä neljä avointa kysymystä, joihin vastaajat saivat vastata vapaamuotoisesti. Testasimme kyselyn muuttamalla omaisella, joiden läheinen asuu tehostetun palveluasumisen yksikössä. Pyysimme palautetta myös ohjaavalta opettajalta ja työelämäohjaajalta ennen kuin lähetimme ne eteenpäin. Näin pystyimme varmistamaan kyselyn tarkoituksenmukaisuuden ja ymmärrettävyyden.

Saimme Soitelta tutkimusluvan 2.5.2019 (LIITE 2) ja kyselylomakkeet lähetettiin vastattavaksi 27.5.2019. Lähetimme kyselylomakkeet ja saatekirjeet palveluasumisen ja laitoshoidon palvelualuejohtajalle, joka toimitti kyselylomakkeet edelleen tehostetun palveluasumisen yksiköihin. Yksiköiden työntekijät jakoivat kyselylomakkeita asukkaiden omaisille. Omaisets palauttivat kyselylomakkeet suljetuissa kirjekuorissa yksiköiden palautelaatikoihin. Vastausaika oli kolme viikkoa ja tuona aikana vastauksia kertyi yhteensä 52 kappaletta.

4.3 Aineiston analyysi

Käytimme aineiston analysointiin sisällönanalyysiä, jota pidetään perusanalyysimenetelmänä ja sitä käytetään kaikenlaisissa laadullisissa tutkimuksissa. Sitä voidaan käyttää joko yksittäisenä metodina tai se voi toimia muihin analyysikokonaisuuksiin liitettynä teoreettisena kehyksenä. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 91.)

Sisällönanalyysiä on käytetty paljon hoitotieteen tutkimuksissa aineistojen analysoinnissa. Sen avulla on mahdollista analysoida erilaisia aineistoja ja samalla kuvata niitä. Induktiivisessa analyysissa pyritään tutkimusaineistosta luomaan teoreettinen kokonaisuus siten, etteivät aikaisemmat havainnot, tiedot tai teoriat ohjaavat analyysiä. Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on valmisteluvaihe, jolloin valitaan analyysiyksikkö. Aineiston analyysi etenee pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan vaiheittain. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166–168.)

Analysointi aloitettiin käymällä kaikki vastaukset huolellisesti läpi. Vastauksia saimme yhteensä 52 kappaletta, ja vastaukset olivat suurimmaksi osaksi laadultaan hyviä. Vastausten hyvällä laadulla tarkoitamme vastausten olleen sisällöltään rikkaita ja vastaukset vastasivat hyvin tutkimuskysymyksiimme. Suurimpaan osaan vastauksista oli vastattu huolellisesti sekä laajasti. Vastausten läpikäymisen jälkeen aloitimme analyysin tekemisen vaiheittain. Induktiivinen analyysi on kolmivaiheinen. Ensinn määrittel-

lään analyysiyksikkö, joka on jokin sana tai lause, joka vastaa tutkimuskysymykseen. Analyysiyksikkönä käytimme vastauksista saamiamme ilmaisuja, joita keräsimme lomakkeistamme erillisille paperilapuille. Tästä etenimme pelkistämiseen eli redusointiin. Redusoinnin tarkoituksena on supistaa ylimääräiset asiat pois ja löytää alkuperäisestä aineistosta pelkistettyjä ja yleisiä ilmaisuja. Keräämistämme lauseista muodostimme pelkistettyjä ja yleisiä ilmaisuja. Tämän jälkeen aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin. Lajittelimme samankaltaiset keräämämme ilmaisut eri luokkiin, joista muodostimme ryhmiä alaluokiksi. Alaluokista muodostimme yläluokkia, joista muodostuivat pääluokat. (TAULUKKO 1 & 2.)

TAULUKKO 1. Esimerkki sisällönanalyysistä

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Syötän aina kun mahdollista	Syöttäminen	Ruokailussa avustaminen	Päivittäisissä toiminnoissa avustaminen
Haen ruuan ja valvon, että iäkäs äitini syö	Ruuan haku ja ruokailutilanteessa valvominen.		
Joskus hoidan hygienia-asioita ja teen pieniä pesuja	Hygienen hoidossa ja pesuissa avustaminen.	Perushoidossa avustaminen	
Käytän tarvittaessa vessassa	Wc:ssä avustaminen		
Ajan partaa ja leikkaan kynsiä	Parran ajaminen ja kynsien leikkaus		
Käydään yhdessä kävelyllä ulkona	Kävelyllä käyminen	Fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen	
Jumpataan hoitajien antamisen ohjeiden mukaan	Jumppaaminen		
Menen käymään ja kerron kylän kuulumiset äidille	Kuulumisten kertominen	Sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen	
Jutellaan ja vaihdetaan kuulumisia	Keskusteleminen		
Täytetään ristikköä yhdessä ja kuunnellaan musiikkia	Ristikön täyttäminen ja musiikin kuuntelu	Mielekäs tekeminen yhdessä	
Luen lehteä ääneen	Lehden lukeminen		

TAULUKKO 2. Esimerkki sisällönanalyysistä

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMASU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Yritetään mahdollisimman paljon pitää yhteyttä ja kertoa eri asioita	Yhteyden pitäminen ja keskustelu	Yhteyden pitäminen	Sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen
Avustan soittamaan sukulaisilla ja ystäville sekä kerron äidin kuulumisia heille	Avustaminen yhteydenpidossa		
Vierailut ovat kovin tärkeitä isälle ja pyritäänkin käymään mahdollisimman usein	Vieraileminen henkilökohtaisesti	Tapaamiset	
Käydään auto ajelulla ja jätskillä	Toiminta palvelutalon ulkopuolella		
Äidin mieliala kohoaa aina kun käyn ja tuon vaihtelua hänen päiviinsä	Mielialan kohoaminen ja vaihtelun tuominen päiviin	Mielialan tukeminen	Psyykkisen voiminnan tukeminen
Aviopuolisona käyn rohkaisemassa häntä nostattamalla hänen mielialaansa ja puhumalla hänelle myönteisellä tavalla, jotta hän tuntisi itsensä rakastetuksi.	Mielialan nostattaminen ja puhuminen myönteisellä tavalla		
Toistaiseksi voin ottaa mieheni kotiin juhlapäivinä ja joskus ihan yksikin. Muutamia kertoja kuussa vien hänet kotiin syömään.	Läheisen hakeminen vierailulle	Läheisen vierailut kotona	Palvelutalon ulkopuolinen toiminta
Viemme kirkkoon ja hautausmaalle	Läheisen vieminen kirkkoon ja hautausmaalle	Seurakunnan toimintaan osallistuminen	
Lähden aina mukaan lääkärikäynneille	Lääkärikäynneille mukaan lähteminen	Osallistuminen lääkärikäynneille	

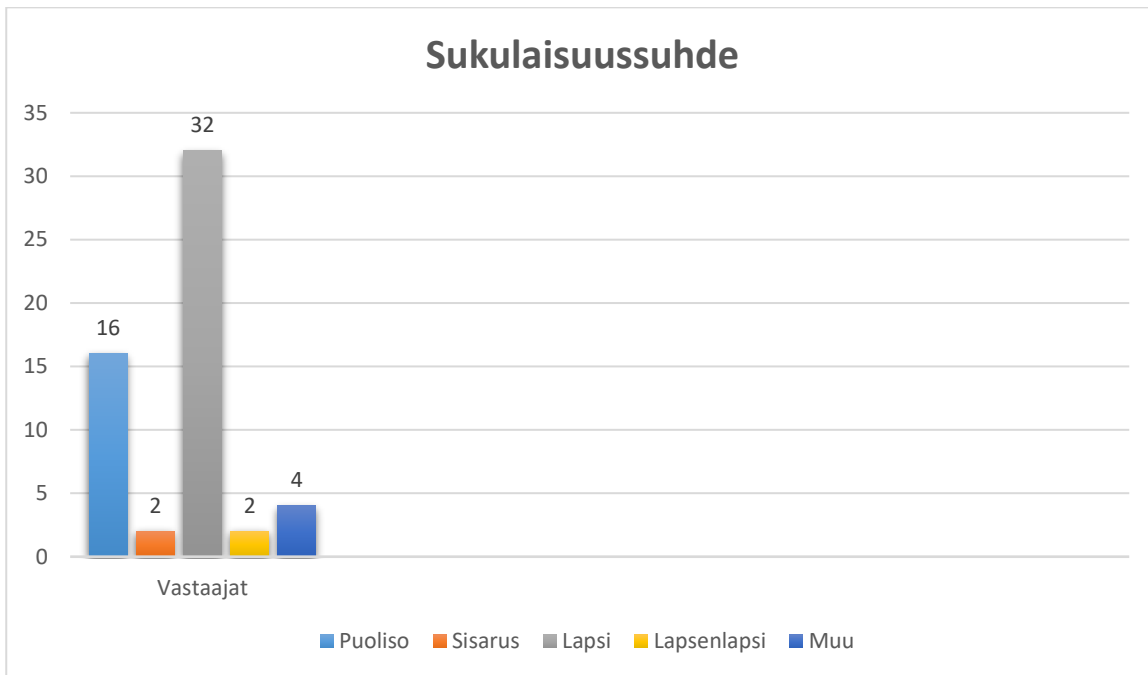
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä luvussa esittelemme tutkimukseemme vastanneiden omaisten taustatietoja sekä tulokset, joilla vastaamme tutkimuskysymyksiimme. Vastauksia palautettiin yhteensä 52 kappaletta.

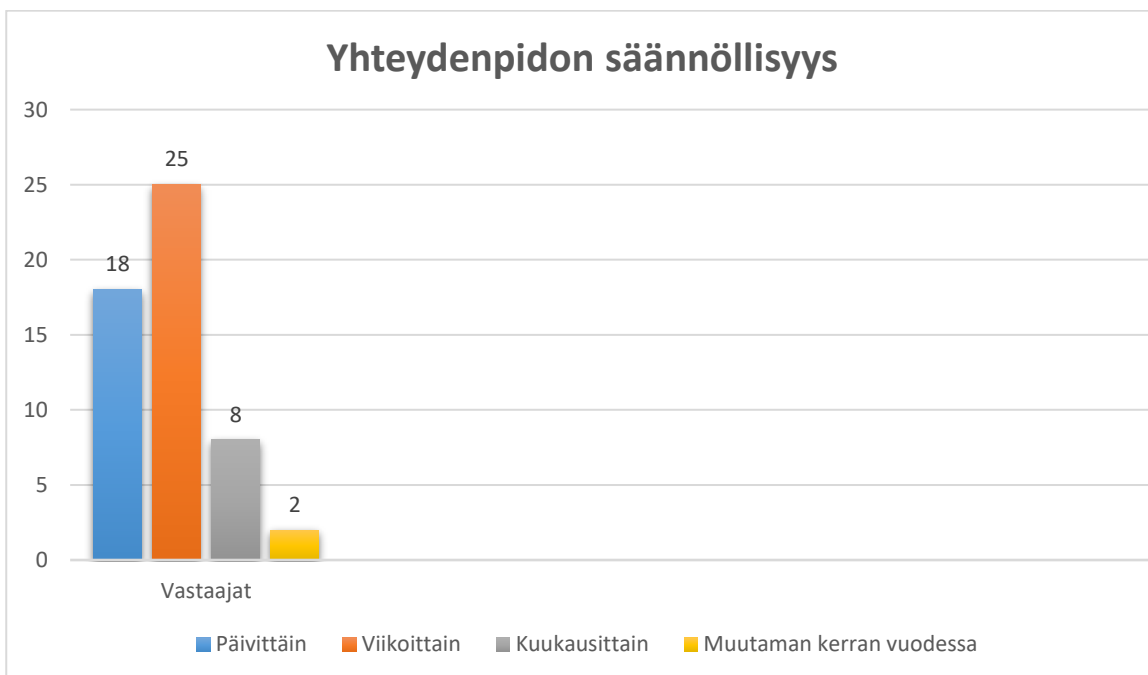
5.1 Taustakysymykset

Kyselylomakkeessa oli kolme suljettua kysymystä, joiden tarkoituksena oli selvittää millainen sukulaisuussuhde vastaajilla on palvelukodissa asuvaan läheiseensä sekä kuinka usein ja millä tavoin he pitävät tähän läheiseensä yhteyttä. Osa vastaajista oli valinnut useamman vastausvaihtoehdon, joten saadut luvut eivät täysin vastaa palautettujen vastausten määrää. Sukulaisuussuhdetta kysyttäessä selvisi, että vastaajista (57 % n=32) oli palvelukodissa asuvan läheisensä lapsia ja lähes kolmannes (30 % n=16) puolisoita. Vastaajista lapsenlapsia oli kaksi, samoin sisaruksia oli kaksi. Lisäksi vastaajien joukossa oli kaksi äitiä, yksi täti ja yksi naapuri. (KUVIO 1.) Vastaajista lähes puolet (47 % n=25) piti yhteyttä läheiseensä viikoittain ja hieman yli kolmannes (34 % n=18) päivittäin. Vastaajista kahdeksan piti yhteyttä kuukausittain ja kaksi muutaman kerran vuodessa. (KUVIO 2.) Vastaajista suurin osa (78 % n=47) ilmoitti yhteydenpidon tapahtuvan henkilökohtaisesti tapaamalla, lähes viidesosa (18 % n=11) puhelimen välityksellä. Vastaajista kaksi kertoi yhteydenpidon tapahtuvan omahoitajan välityksellä. (KUVIO 3.)

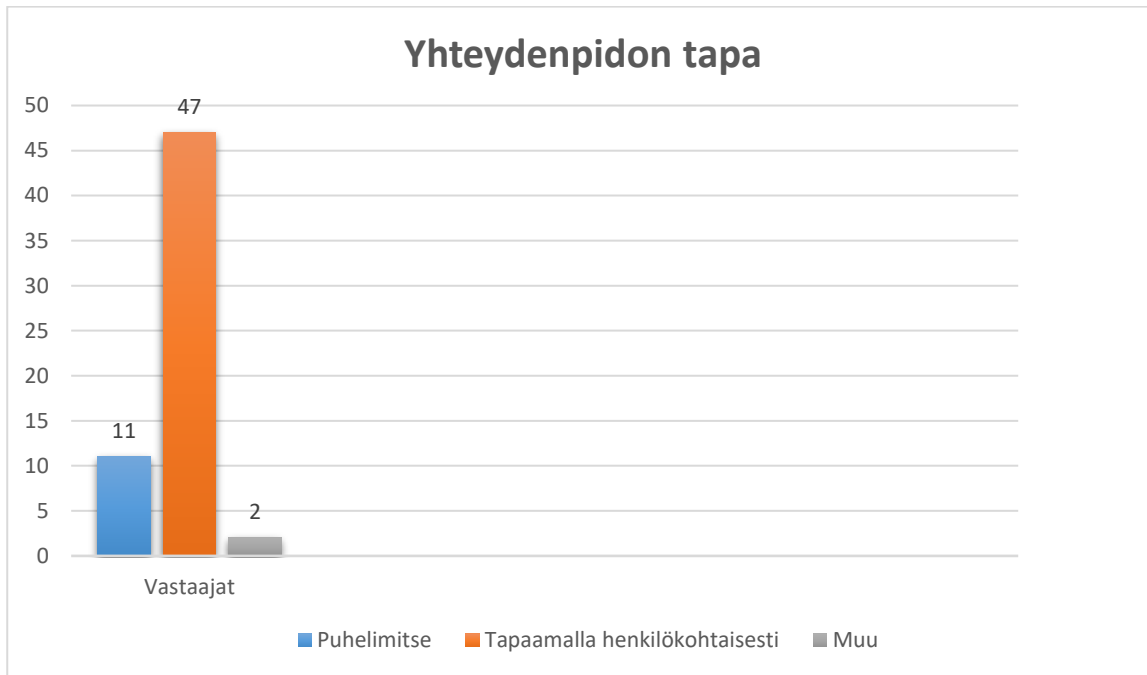
KUVIO 1. Omaisen sukulaisuussuhde palvelutalossa asuvaan läheiseen



KAAVIO 2. Omaisen yhteydenpidon säännöllisyys läheisen kanssa



KAAVIO 3. Omaisen yhteydenpidon tapa läheisen kanssa



5.2 Omaisten osallistuminen läheisensä elämään tehostetussa palveluasumisessa

Omaiset kuvailivat osallistumistaan monin eri tavoin kyselylomakkeen vastauksissa. Suurin osa omaisista kuvailivat osallistuvansa läheisensä päivittäisiin toimintoihin. Päivittäisissä toiminnoissa avustamisesta nousi laajin yläluokka sisällönanalyysissämme. Suuri osa vastaajista kertoi osallistuvansa omaisensa ruokailutilanteeseen avustamalla ruokailussa tai olemalla läsnä ruokailutilanteessa.

Haen ruuan ja valvon, että iäkäs äitini syö.

Syötän jos satun olemaan paikalla palvelukodin ruoka-aikaan.

Pyrimme käymään vierailulla ruoka-aikaan, jotta voimme syöttää läheisemme ja hän saa syödä rauhassa ja myös leipä ehditään syöttää. Sitä hän syö mielellään, mutta hitaasti.

Juodaan yhdessä kahvit. Käydään kotona päiväretkellä ja tehdään takkaan tulet ja paistetaan makkaraa.

Osa omaisista kertoi osallistuvansa läheisensä perushoitoon. Yleisimpiä tapoja osallistua oli muun muassa avustaminen pesuissa ja wc-käynneissä, parran ajaminen, vaipan vaihto sekä vaatehuollosta huolehtiminen. Myös auttaminen pienissä askareissa sisältyi joidenkin omaisten käynteihin.

Kynnet leikkaan tarvittaessa ja joskus ajan parran

Käynneilläni pyrin omaiseni voinnin mukaa nostamaan hänet sängystä pyörätuoliin istumaan, kokeillaan askellusta rollaattorin avulla, sekä käytän tarvittaessa vessassa

Omaiset kertoivat osallistuvansa fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen avustamalla ja kannustamalla läheistään liikkumaan niin apuvälineiden kanssa kuin ilmankin sekä jumppauttamalla heitä. Monet omaiset myös ulkoilevat läheisensä kanssa käymällä tämän kanssa kävelyllä tai vaihtoehtoisesti viemällä pyörätuolilla ulos.

Olemme käyneet aikaisemmin läheisemme kanssa ulkona kävelemässä, kylällä seuraamassa

liikennettä ja ohikulkijoita, kahvilla ja jäätelöllä. Tällä hetkellä vireystilan salliessa samat asiat pyörätuolilla.

Kannustamalla liikkumaan = Joka käynnin yhteydessä pyydän vähän käytävälle kävelyllä ja yleensä hän lähteekin mukaan.

Sosiaaliseen kanssakäymiseen omaiset kertoivat osallistuvansa käymällä vierailulla, keskustelemalla, muistelemalla vanhoja sekä tukemalla omaista yhteydenpidossa muihin sukulaisiin tai ystäviin esimerkiksi kertomalla suvun tai kylän kuulumisia.

Keskustelemme päivän tapahtumista ja käymme läpi tapahtumia hoitokodissa. Käymme välillä yhdessä tapaamassa tuttuja ja välillä ulkoilemassa pyörätuolilla.

Käyn pelkästään vierailulla päivittäin.

Yhtenä osa-alueena esille nousi mielekäs tekeminen yhdessä. Monet omaiset kertoivat tapaamisten sisältävän esimerkiksi ulkoilua, laulamista, musiikin ja radion kuuntelua, television katselua, pelaamista, lukemista, kynsien ja hiusten laittoa, valokuvien katselua sekä kahvittelua. Jotkut omaiset myös vievät käynneillään läheiselleen esimerkiksi päivän lehden sekä herkuja ja muita ruokia, joista tietävät läheisensä pitävän. Pieni osa omaisista kertoi myös osallistuvansa palvelukodin yhteisiin tilaisuuksiin läheisensä kanssa.

Järjestän mielekästä tekemistä.

Soitetaan levyltä mieluista musiikkia ja kuunnellaan radiota.

Osa omaisista kertoi osallistuvansa myös palveluasumisen ulkopuoliseen asioiden hoitamiseen sekä lääkärintapaamisiin ja muihin terveydenhuoltoon liittyviin käynteihin. Monissa terveydenhuollon käynneillä omainen toimii myös saattajana. Välillä läheisen kanssa käydään autoajelulla, kylässä muiden sukulaisten luona, kotona tai ostoksilla. Jotkut omaiset kuljettavat läheistään erilaisiin toimintoihin ja harrastuksiin.

Pyrin aina osallistumaan lääkärintapaamisiin.

Olen mukana saattajana, jos tarvitsee käydä terveyskeskuksessa tai keskussairaalassa.

Muutaman kerran vuodessa käytämme äitiä kotona tai joissakin perhejuhlissa.

Osassa vastauksissa kävi ilmi, että läheisen pitkälle edennyt muistisairaus tai toimintakyvyn lasku rajoittaa omaisen mahdollisuuksia osallistumiseen. Myös pitkä välimatka rajoittaa osallistumisen mahdollisuuksia.

Aiempiä vuosina ulkoiltiin paljon, muttei enää toimintakyvyn laskiessa

Asumme kaukana, joten arkeen ei mahdollisuutta osallistua, kuin soittamalla hoitajille.

5.3 Omaisten kokemukset vaikutuksesta läheisensä elämänlaatuun

Omaiset kokivat pystyvänsä vaikuttaa läheisensä elämänlaatuun useilla eri osa-alueilla. Omaiset kokivat voivansa vaikuttaa elämänlaatuun ylläpitämällä sosiaalisia suhteita käymällä tapaamassa omaistaan henkilökohtaisesti, soittamalla puhelimitse ja kertomalla muiden sukulaisten, naapureiden ja ystävien terveisiä ja kuulumisia. Tärkeimmäksi asiaksi nousi vierailut henkilökohtaisesti palvelutalossa sekä läsnäolo. Läheistä myös autetaan yhteydenpidossa muihin ihmisiin esimerkiksi auttamalla puhelimen käytössä sekä tuomalla muita sukulaisia vierailulle palvelukotiin.

Käyn tapaamassa ja kerron lasten, lastenlasten ja muiden ystävien kuulumiset.

Voin vaikuttaa hyvin paljon. Jatkuvat vierailut ovat tärkeitä isälle ja koko perheelle.

Mielialaan vaikuttaa paljon yhteydenpito ja tapaamiset läheisten ja sukulaisten kanssa, voimien mukaan (sosiaalinen luonne).

Haluan olla läsnä, muistisairaus rajoittaa omaisen arkea, mutta koen, että sillä hetkellä ehkä saan hänet tuntemaan itsensä iloiseksi ja onnelliseksi.

Omaisiet kokivat, että voivat vaikuttaa läheisensä mielialaan positiivisesti. Psykkisen voinnin tukemiseksi tärkeimmäksi asiaksi nousi lähes kaikissa vastauksissa vierailut palvelukodissa, sekä yhdessä vietetty aika niin palvelukodissa kuin sen ulkopuolellakin. Muistisairaiden kohdalla tuttujen ihmisten vierailujen sekä vanhojen muistelun nähtiin piristävän mieltä ja kohentavan toimintakykyä.

Monista vastauksista kävi ilmi, että monenlaisen tukemisen ja kannustamisen koettiin vaikuttavan positiivisesti läheisen elämänlaatuun. Läheistä pyritään muun muassa tukemaan muuttuneessa elämäntilanteessa, auttamaan vaikeina hetkinä sekä vaikuttamaan mielialaan tarvittaessa.

Muistellemme vanhoja asioita, vaikka hän ei muistakaan enää.

Äidin mieliala kohoaa aina kun käyn ja tuon vaihtelua hänen päiviinsä.

Uskon voivani vaikuttaa pienillä keinoilla positiivisesti elämänlaatuun ja tuoda hyvää mieltä.

Kannustan osallistumaan palveluasumisyksikön järjestettyihin yhteistilaisuuksiin.

Tsemppata häntä vaikeina hetkinä ja auttamalla yhteydenpitoon muiden lastensa kanssa.

Pidän erittäin tärkeänä, että äiti pääsee ulos usein ja saa purkaa tuntojaan läheiselle, mieliala kohenee selvästi lähes aina.

Lisäksi erilainen palvelutalon ulkopuolinen toiminta koettiin tärkeäksi ja merkittäväksi osaksi elämänlaatua. Omaisilla oli useita keinoja, joilla he pystyivät tukemaan läheisensä osallistumista sosiaalisiin verkostoihin. Läheinen pyrittiin ottamaan mukaan aina mahdollisuuksien mukaan viemällä häntä kotiin ja kutsumalla sinne vieraita, käyttämällä läheistä sukulaisten luona sekä ottamalla mukaan juhliin ja muihin tapahtumiin, kuten syntymäpäiville ja hautajaisiin.

Aika usein me lapset haemme isän perhetapahtumiin tai kirkkoon. Tämä pitää pirteänä, sekä mukana perheen elämässä.

Osa omaisista on todennut läheisen elämänlaatuun vaikuttavan myös yhteistyön hoitohenkilökunnan kanssa. Omaisiet keskustelevat hoitajien kanssa läheisensä hoidosta, antavat palautetta, osallistuvat palvelukodin tilaisuuksiin sekä seuraavat läheisensä terveydentilaa. Hoitajille myös kerrotaan läheisen tärkeistä elämänarvoista, kuten uskonnosta, sekä olennaisia asioita menneisyydestä, jotta hoitajat voisivat ottaa hoidossa näitä asioita huomioon.

Uskon, että se että käyn päivittäin, vaikuttaa myös henkilökunnan ja minun väleihin. Saan haluamani infon ja annan myös palautetta, enimmäkseen positiivista.

Keskustelemalla hoitohenkilökunnan kanssa omaiseni saa tarvitsemaansa hoitoa ja huomiota.

Osallistumalla omaisten raatiin, jossa keskustellaan asukkaita koskevista asioista.

Pieni osa omaisista koki, etteivät voi vaikuttaa läheisensä elämänlaatuun.

Koska isä ei tunnista enää niin muut sukulaiset kokevat käynnit turhiksi.

En koe voivani vaikuttaa mitenkään. En tiedä tunteeiko hän minua, ymmärtääkö hän, kun puhun hänelle.

5.4 Omaisten toiveet hoitajille yhteydenpidon ylläpitämiseksi

Omaisilta nousi vastauksissa esiin toiveita hoitajille yhteydenpidon säännöllisyyden ja toimivuuden kehittämiseksi. Pääosin yhteydenpidon omaisten ja hoitajien välillä koettiin olevan sujuvaa ja riittävää. Hoitajien kerrottiin soittavan, jos omaisen voinnissa tapahtuu muutosta tai omaisen tarvitsee esimerkiksi uusia vaatteita. Suurimmaksi osaksi vastaajat olivat tyytyväisiä yhteydenpitoon hoitajien kanssa. Omaiset toivovat hoitajilta jatkossakin rehellistä yhteydenpitoa ja avointa keskustelua läheisensä voinnista ja kuulumisista, sairauksista, ongelmista ja murheista. Omaiset haluaisivat kuulla niin ikävät kuin hyvätkin asiat.

Yhteistyö on sujunut ongelmitta tähän saakka, toivon, että jatkuu yhtä hyvänä. Hoitajat ovat ystävällisiä ja isä on aina puhdas ja kivasti puettu.

Osassa vastauksissa esille nousi kehittämisen tarpeita. Yhteydenpidon ja tiedonkulun ylläpitämiseksi toivottiin enemmän puheluja omaisille matalalla kynnyksellä. Esille nousi toive, että hoitajat olisivat enemmän yhteydessä ja voisivat välillä soittaa ja kertoa kuulumisia ilman, että voinnissa on tapahtunut muutosta huonompaan suuntaan. Useissa eri vastauksissa esille nousi sana "matala kynnyks". Lääkärin-tapaamisista, sekä muista tärkeistä tapaamisista ja tapahtumista toivottiin tiedotettavan enemmän. Lisäksi hoitajien toivottaisiin soittavan silloin, kun läheistä koskevissa asioissa on jotain erikoista tai mieltä askarruttavaa sekä silloin, kun läheisen voinnissa tapahtuu muutoksia.

Olisi kiva, jos omahoitaja soittaisi muuten vain ja kertoisi kuulumisia ja voisin myös itse kertoa oman näkemykseni.

Toivoisin kovasti puheluita hoitajilta matalalla kynnyksellä eikä vain hätätapauksessa.

Esille nousi myös puutteita omahoitajuudessa. Osassa vastauksista kävi ilmi, etteivät omaiset ole tietoisia kuka heidän läheisensä omahoitaja on. Yhdessä vastauksessa esille nousee hoito- ja palvelusuunnitelman tekeminen, mihin toivottiin mahdollisuutta osallistua. Yhteydenpidon kehittämiseksi ehdotettiin säännöllisiä tapaamisia omahoitajan, omaisen sekä palvelutalossa asuvan läheisen kanssa.

Toivoisin palaveria tai keskusteluhetkeä omahoitajan kanssa säännöllisesti.

Vastauksista nousi esille myös erinäisiä toiveita, kuten että hoitajilla olisi enemmän aikaa seurustella asukkaiden kanssa ja että hoitajat seuraisivat asukkaiden syömistä enemmän ja auttaisivat siinä. Lisäksi toivottiin, että palvelukodin tapahtumia dokumentoitaisiin esimerkiksi ottamalla niistä valokuvia, jotta omaiset näkisivät, onko läheinen osallistunut tapahtumiin.

Toivoisin äidin osallistumisesta tapahtumiin jonkinlaisia valokuvia tai kertomuksia.

Tapahtumia on, mutta omaisena ei ole mitään tietoa onko äiti osallistunut niihin.

6 POHDINTA

Tässä osiossa pohdimme tutkimuksemme tuloksia sekä etiikan ja luotettavuuden toteutumisesta opinäytetyön teossa. Lisäksi pohdimme omaa ammatillista kasvuamme, opinnäytetyöprosessia sekä jatkotutkimusaiheita saatujen tulosten pohjalta.

6.1 Opinnäytetyön tulosten pohdinta

Olimme tyytyväisiä saamaamme vastausten määrään ja monipuolisiin vastauksiin. Ilahduimme, kun huomasimme, että vastauksiin oli selkeästi vastattu huolellisesti ja ajan kanssa. Näin ollen voimme päätellä, että omaiset ovat kokeneet aiheen tärkeänä ja ajankohtaisena. Olimme yllättyneitä, kuinka positiivisia vastauksia saimme, ja pääasiassa vastauksissa nousi esille kiitollisuus sekä tyytyväisyys hoitohenkilökuntaa kohtaan. Vastauksista voimme todeta, että omaiset osallistuvat läheisensä elämään monilla eri osa-alueilla.

Kivelän & Vaapon (2011) mukaan perhekeskeinen hoito on ikääntyneelle tärkeää. Omaisten roolit ja tehtävät aiheuttavat epäselvyyksiä niin omaiselle kuin hoitohenkilökunnallekin, minkä vuoksi voi herätä paljon kysymyksiä osallistumismahdollisuuksien suhteen. Opinnäytetyömme tuloksista selvisi, että omaiset kokevat mahdollisuutensa osallistua hyvin monipuolisiksi. Omaiset kuvailivat osallistuvansa ikääntyneen läheisensä elämään monella eri osa-alueella, kuten avustamalla päivittäisissä toiminnoissa, fyysisen toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä, mielekkään tekemisen järjestämisessä sekä palvelukodin ulkopuolisten asioiden hoitamisessa.

Karlsson (2016, 17) nostaa tutkimuksessaan esille elämänlaadun eri psyykkiset ja sosiaaliset osatekijät tehostetussa palveluasumisessa. Elämänlaatu voidaan jakaa psyykkiseen ulottuvuuteen ja sosiaaliseen ulottuvuuteen. Tutkimustuloksissamme elämänlaadun osalta nousi esille psyykkisen voinnin tukeminen, sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen. Myös palvelutalon ulkopuolinen toiminta koettiin tärkeäksi. Psyykkisen voinnin tukeminen nousi esille myös Chafqanen ja Metson (2009, 38) tutkimuksessa. Tutkimuksen mukaan omaisilla on suuri merkitys elämänlaadun kannalta ja asukkaat kokivat vierailut palvelukodissa piristävinä. Tutkimustuloksemme vahvistivat myös omaisten kokevan, että he voivat vaikuttaa vierailuillaan ikääntyneen läheisensä elämänlaatuun piristämällä mielialaa ja saavansa läheisensä tuntemaan itsensä iloiseksi ja onnelliseksi.

Kyselylomakkeemme viimeinen kysymys tuotti erilaisia vastauksia kuin odotimme. Odotimme saavamme omaisilta enemmän ajatuksia sen suhteen, kuinka hoitohenkilökunta voisi tukea omaisen ja hänen ikääntyneen läheisensä yhteydenpitoa. Saimme kuitenkin monipuolisia vastauksia, joista kävi ilmi tyytyväisyys hoitajien tukeen ja apuun sekä siitä, kuinka yhteydenpito toimii omaisten ja hoitohenkilökunnan välillä.

Yhtenä teemana opinnäytetyömme tuloksista nousi esille hoitajan ja omaisten välinen yhteydenpito. Siihen liittyvinä haasteina pidettiin tiedonkulun puutetta. Kyselylomakkeidemme vastauksista nousi esille, etteivät omaiset aina tiedä kuka heidän läheisensä omahoitaja on, tai etteivät ole tavanneet häntä henkilökohtaisesti. Omahoitajan ja omaisen välistä vuorovaikutussuhdetta on tutkittu. Savolainen (2014, 39.) kuvaa omahoitajan ja omaisen vuorovaikutuksen tapahtuvan joko kasvokkain tai välineellisesti riippuen asian kiireellisyydestä. Välineellisellä vuorovaikutuksella tarkoitetaan esimerkiksi puheluja tai sähköpostia. Hoitohenkilökunnan ja omaisten välistä vuorovaikutussuhdetta voisi kehittää luomalla intranetin, missä voisi tiedottaa palvelukodin ajankohtaisista asioista ja toiminnasta. Intranetissä myös omaiset voisivat olla vuorovaikutussuhteessa läheisensä omahoitajaan. (Savolainen 2014, 39) Omaiset toivoivat, että hoitajat ottaisivat matalalla kynnyksellä yhteyttä omaisiin, sekä tiedottaisivat esimerkiksi puhelulla läheisen kuulumisia herkästi, ilman erityistä syytä.

Hoito- ja palvelusuunnitelman teko sekä säännölliset kokoontumiset, joihin osallistuu omainen, läheinen sekä yksikössä nimetty omahoitaja, voisivat mahdollistaa säännöllisen ja toimivan yhteydenpidon, toiveiden kuuntelun, elämänlaadun ylläpitämisen sekä vuorovaikutuksen toimivuuden. Hoitosuunnitelmaa tehdessä tulisi ottaa huomioon myös omaisen voimavarat sekä mahdollisuudet ja haluamisen osallistua. Kun hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelma luodaan niin omaisilla on mahdollisuus kertoa läheisensä elämänhistoriasta sekä hoitajilla on mahdollisuus kertoa hoitokodin toiminnasta. Toisinaan omaiset ja omahoitajat keskustelevat siitä, mitä toivovat yhteistyöltään. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivittämällä on mahdollista täsmentää yhteistyöhön liittyviä seikkoja ja epäkohtia. (Savolainen 2014.)

Omaisten vierailut ja yhteydenpito nähtiin merkittävänä tekijänä perheyhteyden jatkumiselle. Vierailujen nähtiin myös nostattavan läheisen mielialaa. Omaiset vierailivat läheisensä luona juttelemassa ja kertomassa suvun ja ystävien kuulumisia. Omaiset nähtiin tärkeässä asemassa yhteydenpidon ylläpitämiseksi. Omaiset vierailivat läheisensä luona avustamassa päivittäisissä toiminnoissa kuten esimerkiksi ruokailutilanteissa ja hygienian hoidossa. Pienilläkin teoilla ja läsnäololla voi olla mukana läheisensä elämässä ja vaikuttaa psyykkiseen, fyysiseen sekä sosiaaliseen hyvinvointiin sekä elämänlaadun edistämiseen. Hyvässä ja toimivassa yhteistyössä omaisella on mahdollisuus osallistua hoitoon.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Arvioitaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kiinnitetään huomioita yleisesti seuraaviin kriteereihin: uskottavuuteen, siirrettävyyteen, riippuvuuteen ja vahvistettavuuteen. Jotta tutkimus täyttää uskottavuuden vaatimat edellytykset, tulee sen tulosten olla kuvattuna selkeästi niin, että lukijat pystyvät ymmärtämään niin tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset kuin analyysin tekotavankin. Analyysi on hyvä kuvata mahdollisimman tarkasti erilaisten liitteiden ja taulukoiden kera. Jotta siirrettävyys voidaan varmistaa, tulee tutkimuksen sisältö kuvata mahdollisimman huolellisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160–161.)

Olemme kuvanneet opinnäytetyöhömmme osallistuneiden henkilöiden kertomat asiat totuudenmukaisesti emmekä ole muuttaneet tutkimustuloksia. Olemme esittäneet tutkimustulokset tiivistettynä, mutta mahdollisimman tarkasti. Vastausten iso määrä (52 kappaletta) lisää osaltaan tutkimuksen uskottavuutta. Teimme analyysin kaikki vaiheet yhdessä. Kuvassimme analyysin etenemisen vaiheittain ja käytimme sen etenemistä kuvaavia esimerkkitaulukkoita (TAULUKKO 1 & TAULUKKO 2), joiden avulla lukijat

pystyvät seuraamaan analyysin syntyä. Esitimme tutkimuksessamme myös suoria lainauksia kyselylomakkeista. Käytimme näitä lainauksia esimerkkinä tulosten todenmukaisuudesta ja näin ollen vahvistamaan tutkimuksen luotettavuutta. Kiinnitimme huomiota lähdekritiikkiin ja pyrimmekin käyttämään mahdollisimman luotettavia tutkimukseen tekoon sopivia lähteitä. Lähteiden kriteerinä oli, että ne olisivat mahdollisimman tuoreita eli alle kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia sekä tietokirjallisuutta. Vaikka lähteet ovat enimmäkseen alle kymmenen vuotta vanhoja, on joukossa myös muutama hieman vanhempikin lähde.

6.3 Opinnäytetyön etiikka

Tutkimuksen teossa eettiset periaatteet voidaan jakaa kolmeen osioon, joita ovat tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyydestä ja tietosuojasta huolehtiminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2009, 4.)

Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Tutkittavat voivat ilmaista suostumuksensa tutkimukseen eri tavoin. He voivat antaa joko kirjallisen tai suullisen suostumuksen tai vaihtoehtoisesti heidän käyttäytymisensä voi osoittaa heidän suostumuksensa. Tässä tapauksessa tutkittavat osoittivat suostumuksensa vastaamalla jakamaamme kyselylomakkeeseen. Näistä asioista kerroimme saatekirjeessä, jonka avulla informoimme tutkittavia. Saatekirjeessä mainittiin myös opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot, jotta tutkittavat voisivat tarvittaessa ottaa yhteyttä saadakseen lisätietoja. Saatekirjeestä ilmeni myös tutkimuksemme aihe sekä se, mitä tutkimukseemme osallistuminen käytännössä tarkoittaa. Lisäksi tutkimuksen aineistonkeruu ja toteutustapa, arvioitu ajankulu, tutkimusaineiston käyttö, säilytys ja jatkokäyttö ovat mainittavia asioita, kun tiedotetaan tutkimuksesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2009, 4–6.)

Pyrimme välttämään tutkimuksessamme henkisten haittojen aiheuttamista. Tähän sisältyi arvostava kohdeltu tutkittavia kohtaan sekä heitä kunnioittava kirjoittamistyylit tutkimusjulkaisussamme. Tutkittavien voidaan ajatella itse määrittelevän yksityisyyden sekä arkaluontoisuuden rajat tutkimuksessa käsiteltävien asioiden kohdalla. Tutkittavat ovatkin voineet tarvittavan tiedon perusteella osoittaa halunsa osallistua tutkimukseen ja ovat täten olleet myös tietoisia tutkimuksessa käsiteltävistä aiheista sekä sen toteuttamistavasta. Kun tutkittavat osallistuivat tutkimukseen, jossa he jakoivat kokemuksiaan kyselylomakkeeseen vastaamalla, pystyivät he itse säätelemään osallistumistaan välttämällä niitä kysymyksiä, jotka he kokivat itselleen haitallisiksi tai vahingollisiksi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 7.)

Jos tutkimuksen teossa ei huolehdita yksityisyydestä ja tietosuojasta, ovat sosiaaliset ja taloudelliset haitat tutkittaville todennäköisempiä. Näiden haittojen välttämiseksi noudatimme suunnitelmallista huolellisuutta, kun käsitelimme luottamuksellisia tietoja. Vaitiolovelvollisuus tutkittavien yksityisiä tietoja kohtaan on tärkeää. Lisäksi vältimme tulosten esittämistä arvostelevaan tai epäkunnioittavaan sävyyn, koska myös sillä voi olla vahingollisia seurauksia tutkimuksen kohteelle. Myös ei-aineistoon perustuvat ja tutkimuskohdetta leimaavat tulokset voivat aiheuttaa vahinkoa tutkimuskohteelle, joten emme sellaisia käyttäneet. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 7.)

Tutkimusta tehdessä ovat yksityisyyden suoja ja tietosuoja tärkeitä tutkimuseettisiä periaatteita. Yksityisyyden suoja sisältää tutkimusaineiston luottamuksellisuuden, suojaamisen, säilyttämisen ja hävittämisen sekä tutkimusjulkaisut. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 8.) Tutkimuksessamme käytetyt materiaaleja ei luovutettu tutkimusprosessin aikana ulkopuolisille henkilöille. Kirjallinen aineisto säilytettiin lukkojen takana ja tietokoneella oleva aineisto salasanan takana, joten vain me tutkimuksen tekijät pääsimme tietoihin käsiksi. Kerätystä aineistosta saadut tulokset esitettiin tutkimuksessamme rehellisesti. Tutkimuksen päätyttyä kyselylomakkeet ja muu aineisto hävitettiin suunnitelmallisesti ja asianmukaisesti laittamalla ne silppuriin. (Kankkunen & Vehviläinen 2009, 179–184.) Tutkimusjulkaisussa ei myöskään käytetty yksilöiviä tunnisteita, kuten nimi, osoite tai henkilötunnus, tai epäsuoria tunnisteita, kuten ammatti, työpaikka, asuinpaikka tai ikä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 10).

6.4 Opinnäytetyöprosessin kuvaus

Opinnäytetyöprosessimme alkoi keväällä 2017. Aiheemme löysimme Soiten-aihepankista, minne Soiten työelämäedustaja oli laittanut aiheeksi omaisen roolin palveluasumisessa. Tartuimme tähän aiheeseen ja pohdimme pitkään rooli sanaa, sekä sen käyttöä. Pisin osuus opinnäytetyömme tekemisessä oli suunnitelman teko, koska se muuttui useasti ja haki muotoaan, ennen kuin meille selkeytyi, mitä asiaa haluamme lähteä tutkimaan ja millä tavoin. Saimme myös työelämäedustajaltamme sekä opinnäytetyön ohjaajaltamme ajatuksia, miten voisimme lähteä asiaa lähestymään. Alkuun meillä oli vaikeuksia löytää oikeaa muotoa ja lähestymistapaa opinnäytetyöhömmme, mikä vaikeutti ja hidasti suunnitelman tekoa ja laski motivaatiota, kun aihe alkoi tuntua vaikealta. Olimme molemmat myös opiskelijavaihdossa eri maissa, jolloin opinnäytetyöhön tuli pidempi tauko ja työn ääreen palaaminen tuntui vaikealta.

Syksyllä 2018 aloimme tekemään suunnitelmaa uudelleen uudesta näkökulmasta. Päädyimme jättämään sanan rooli pois kokonaan ja keskittymään omaisten osallistumiseen läheisenä elämään tehostetussa palveluasumisessa. Valmistimme kyselylomakkeen sekä saimme suunnitelmamme valmiiksi. Saimme tutkimusluvan toukokuussa 2019. Heti tutkimusluvan saatuamme lähetimme kyselylomakkeet työelämäedustajallemme, joka lähetti ne Soiten tehostetun palveluasumisen eri yksiköihin.

Aloimme kirjoittamaan opinnäytetyömme teoriaosuutta, sekä tutustumaan sisällönanalyysin tekoon. Kyselylomakkeet olivat tehostetun palveluasumisen yksiköissä kolmen viikon ajan, minkä jälkeen työelämäedustajamme keräsi ne ja toimitti meille. Kyselylomakkeita saimme täytettynä takaisin 52 kappaletta, mikä oli suurempi määrä, kuin olimme kuvitelleet ja näin ollen positiivinen yllätys. Kävimme kyselylomakkeet huolella läpi ja teimme sisällönanalyysin. Opinnäytetyömme valmistumisen haasteena on ollut aikataululliset syyt, oma jaksaminen ja keskittyminen opinnäytetyöhön kummankin ollessa työelämässä täysipäiväisesti. Välimatka nousi myös haasteeksi, minkä vuoksi emme ole pystyneet järjestämään tapaamisia niin usein kuin olisimme halunneet. Keväällä 2019 motivaatio nousi uudelleen opinnäytetyön tekemiseen ja kevään, ja kesän 2019 aikana työemme eteni tasaisesti eteenpäin. Työskentelyssämme olemme hyödyntäneet online-pilvipalvelua sekä säännöllistä ajatusten vaihtoa. Olemme myös antaneet ja pyytäneet toisiltamme rakentavaa palautetta kirjoittamistamme teksteistä. Pääasiassa olemme olleet yhteydessä puhelimitse, sekä välillä järjestäneet tapaamisia, kun aikataulumme ovat sopineet yhteen. Sisällönanalyysin kaikki vaiheet sekä tulosten pohdinnan kuitenkin teimme yhdessä.

6.5 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen oli meille molemmille prosessina varsin haastava, mutta kaikesta huolimatta antoisa kokemus. Alkuun mietimme koko opinnäytetyötä liian laajasti, mutta lopulta opimme laittamaan asiat tärkeysjärjestykseen, rajaamaan kaiken turhan pois ja keskittymään oleelliseen ja tärkeimpään tietoon. Emme myöskään ymmärtäneen aineiston analyysiä ihan täysin, mutta työn edetessä se selkiytyi ja hiljalleen aloimme ymmärtämään sitä paremmin. Lisäksi meillä oli aikataulun kanssa ongelmia heti alusta lähtien, koska eteen tuli monenlaisia työn etenemistä hidastavia asioita. Opimme lopulta suunnittelemaan aikataulun opinnäytetyön tekemiselle ja valmistumiselle realistisesti.

Koemme kasvaneemme henkisesti ja ammatillisesti prosessin aikana. Opimme opinnäytetyön tekemisen aikana yhteistyötaitoja, koska olimme tiiviissä yhteydessä niin toistemme kanssa kuin työelämäohjaajan ja ohjaavan opettajankin kanssa. Koska meitä oli kaksi opinnäytetyön tekijää, opimme organisoimaan ja

jakamaan työtehtäviä keskenämme, jotta antaisimme tasapuolisen panostuksen työhön. Lisäksi opinnäytetyön tekeminen vaati pitkälti hyvin tiivistä yhdessä tekemistä ja pohtimista. Koemme näistä yhteistyötaitoista olevan hyötyä myös tulevissa töissämme. Opimme prosessin aikana myös kirjoitusohjelmien ja muiden tarvittavien sovellusten käyttöä sekä etsimään ja hyödyntämään lähteitä paremmin ja monipuolisemmin ja tarkastelemaan niitä kriittisemmin.

Kyselylomakkeen valmistaminen ja sen vastausten läpikäyminen ja analysointi oli prosessin mielenkiintoisin vaihe ja oli ilo lukea vastaajien eli omaisten kommentteja. Saimme vastaajilta runsaasti tietoa miten eri tavoin he voivat osallistua ja vaikuttaa läheisensä elämään tehostetussa palveluasumisessa. Lisäksi oli mielenkiintoista lukea vastaajien ajatuksia siitä, kuinka kehittää yhteydenpitoa. Uskomme voivamme hyödyntää saamiamme tuloksia myös työelämässä antamalla omaisille tietoa osallistumismahdollisuuksista ja siitä, kuinka voisivat myös osaltaan vaikuttaa läheisensä elämänlaatuun. Tulosten myötä saimme myös tietoa siitä, minkälaista apua ja tukea omaiset kaipaavat hoitajilta ja voimmekin pyrkiä tulosten myötä paremmin vastaamaan omaisten toiveisiin ja tarpeisiin.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tekeminen oli kasvattavaa ja koemme oppineemme paljon yhteistyötaitoista sekä itse opinnäytetyön aiheesta. Koemme saaneemme paljon oppeja myös kirjalliseen työstämiseen ja muun aineiston käyttöön. Lisäksi saimme tietoa, jota voimme hyödyntää työelämässämme. Koemme, että opinnäytetyöprosessi syvensi ammatillista osaamistamme.

6.6 Jatkotutkimusaiheet

Läheisten ja hoitajien välisessä yhteydenpidossa nähtiin kehitettäviä kohtia ja kyselyyn vastanneilta omaisilta nousi esille selkeästi ajatuksia ja toiveita, miten yhteydenpitoa voisi kehittää. Tiedonkulun kehittäminen omaisten ja hoitajien välillä voisi olla yksi teema, mitä voisi tutkia jatkossa. Myös kehittämistarpeet omahoitajuuden toteutumisessa tehostetussa palveluasumisessa nousivat esille opinnäytetyössämme. Aiheesta ei löydy paljoa tutkittua tietoa, joten se voisi olla myös yksi kehitettävä tekijä.

LÄHTEET

- Bravell, M., Berg, S., Malmberg, B. & Sundström, G. 2009. Sooner or later? A study of institutionalization on late life. *Aging clinical and experimental research* 21 (4–5), 329–337.
- Chafqane, T. & Metso, H. 2009. ”No minä tunnen tämän ihan kodiksi”- Ikäihmisten elämänlaatu yksityisessä palvelukeskuksessa. Opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5268/OpinnaytetyoNYT.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y>. Viitattu 4.3.2019.
- Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. *Vireään vanhuuteen*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. *Omaishoito tietoa ja tukea yhteistyöhön*. Helsinki: Duodecim.
- Kan, S. & Pohjola, L. 2012. *Erikoistu vanhustyöhön*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kananen, J. 2008. *Kvali. kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karlsson, K. 2016. *Tehostettu palveluasuminen psyykkisen ja sosiaalisen emänlaadun näkökulmasta*. Jyväskylän Yliopisto. Terveystieteiden laito. Pro-gradu tutkielma. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/50191/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201606082970.pdf?sequence=>. Viitattu 24.1.2019.
- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2019a. *Soite*. Saatavissa: <https://soite.fi/sivu/soite>. Viitattu 17.8.2019.
- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2019b. *Laitos- ja palveluasuminen*. Saatavissa: https://soite.fi/palvelu_ja_laitosasuminen. Viitattu 17.8.2019.
- Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. *Vanhana tänään*. Eesti: Tallinna Raamatutrükikoda.
- Kotiranta, T. 2015. *Omaisena edelleen*. Opas kodin ulkopuolisessa hoidossa olevien omaisille. 3. painos. Pori: AllOne Print Oy. Www-julkaisu. Saatavissa: <https://omaisenaedelleen.fi/userassets/uploads/2015/04/Omaisena-edelleen-opas-2015.pdf>. Viitattu 19.12.2018.
- Kulmala, J. 2017. *Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 28.12.2012/980. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Viitattu 2.8.2019.

Sosiaalihuoltolaki. L.30.12.2014/1301. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. Viitattu 2.8. 2019.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 16.1.2018.

Lotvonen, S. 2019. Palvelutaloon muuttaneiden ikääntyneiden fyysinen toimintakyky, sen muutos ja toimintakykyyn yhteydessä olevat tekijät ensimmäisen asumivuoden aikana. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526222967.pdf>. Viitattu 7.10.2019.

Niskanen, J. 2013. Omaisten näkemykset osallisuudestaan läheistensä hoivaan ja hoitohenkilöstön tuesta tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/60890/Niskanen_Johanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 10.10.2019.

Okulov, S. 2008. ”Yksinolo ois aika orpoo” vanhusten palveluasumisen yhteisölliset tekijät palvelutalon asukkaiden kokemuksissa. Opinnäytetyö. Kuopion yliopisto. Saatavissa: <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=8b97024e-f15b-4794-b2f5-a6d8cb920bd8>. Viitattu 4.3.2019.

Saukko, M-M. 2015. Ikäihmisten elämänlaatu ympärivuorokautisessa laitoshoidossa. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Vanhustyön tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/101968/Saukko_Metti-Mari.pdf?sequence=1. Viitattu 10.10.2019.

Savolainen, E. 2014. Omahoitajan ja omaisen välinen vuorovaikutussuhde. Pro-gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/43048/URN%3aNB%3afi%3ajyu-201403061320.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 18.10.2019.

Suomen kuntaliitto. 2012. Palveluasumisen järjestäminen ja kilpailuttaminen. Helsinki: Suomen kuntaliitto. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Saatavissa: http://shop.kuntaliitto.fi/product_details.php?p=2771. Viitattu 2.8.2019.

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Helsinki. Saatavissa: www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf. Viitattu 16.12.2017.

Voutilainen, P & Löppönen, M. 2016. Hyvä ympärivuorokautinen hoito. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix01676>. Viitattu 2.8.2019.

Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (toim.). 2008. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Voutilainen, P. & Tiikkainen P. 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H 2002. Ikäihmisen hyvä hoito ja palvelu, opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino.

Ylikarjula, S. 2011. Vanheneminen kielletty? Elämänkokemuksen puolustus. Helsinki: Kirjapaja.

KYSELY OMAISTEN OSALLISTUMISESTA IKÄÄNTYNEEN LÄHEISENSÄ ELÄMÄÄN TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA

TAUSTATIEDOT

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin rastittamalla sopivin vaihtoehto tai kirjoittamalla vastaus sille varattuun tilaan.

1. Millainen sukulaisuussuhde Teillä on palvelukodissa asuvaan omaiseenne?

- puoliso
- sisarus
- lapsi
- lapsenlapsi
- muu, mikä? _____

2. Kuinka usein pidätte yhteyttä omaiseenne?

- päivittäin
- viikoittain
- kuukausittain
- muutaman kerran vuodessa

3. Kuinka yhteydenpitoenne yleensä tapahtuu?

- puhelimitse
- tapaamalla henkilökohtaisesti
- muu, mikä? _____

KESKI-POHJANMAAN SOSIAALI- JA
TERVEYSPALVELUKUNTAYHTYMÄ

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Tutkimuslupapäätös
Johtajaylihoitaja

2.5.2019

24 §

ASIA

Tutkimuslupa, Meri Mikkola ja Hanna Saukko, Omaisten
kokemuksia osallistumisestaan ikääntyneen läheisensä elämään
tehostetussa palveluasumisessa

PÄÄTÖS

Hyväksyn anotun tutkimusluvan.

Valmis opinnäytetyö on toimitettava Soiten yhdys henkilölle ja
sovittava tulosten esittelystä yksikön henkilökunnalle.

ESITYKSEN TEKIJÄ


Pirjo-Liisa Hautala-Jylhä
Johtajaylihoitaja

PÄÄTÖKSEN TEKIJÄ

HYVÄ VASTAANOTTAJA

Opiskelemme Kokkolan Centria-ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme opinnäytetyönämme tutkimuksen omaisten osallistumisesta ikääntyneen läheisensä elämään tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Aineisto kerätään Soiten alueen tehostetun palveluasumisen yksiköistä.

Tarkoituksemme on selvittää, miten omaiset osallistuvat läheisensä elämään tehostetun palveluasumisen yksiköissä ja millaisia toiveita omaisilla on hoitajille yhteydenpidon ylläpitämiseksi. Tutkimuksen avulla voidaan kehittää omaisten ja hoitajien välistä yhteistyötä sekä auttaa hoitajia tukemaan omaisten osallistumista palvelukodissa asuvan läheisensä elämässä. Opinnäytetyön ohjaajana toimii lehtori Marjo Tilus-Sandelin Centria-ammattikorkeakoulusta.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon pyydämme Teitä osallistumaan. Osallistuminen merkitsee kyselylomakkeen täyttämistä ja palauttamista. Osallistuminen kyselyyn on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Vastaaminen tapahtuu nimettömänä. Yksittäisten vastaajien tiedot eivät paljastu tuloksista. Aineistoa käsitellään ja säilytetään tietoturvasääntöjen mukaisesti ja kyselylomakkeet hävitetään heti tutkimuksen päätyttyä. Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksesta Soitesta.

Vastauksenne on tärkeää, jotta tulokset kuvaavat mahdollisimman kattavasti omaisten kokemuksia. Pyydämme Teitä palauttamaan kyselylomakkeen täytettynä vastauskuoressa tehostetun palveluasumisen yksikön palautelaatikoon 16.06.2019 mennessä.

Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan tuloksineen Internetissä osoitteessa www.theseus.fi. Olisimme erittäin kiitollisia osallistumisestanne!

Ystävällisin terveisin

Hanna Saukko p. 0445489738

Meri Mikkola p. 0404167773