

Anna Putro

OMAISHOITAJA - TUEN JA PALVELUIDEN TARVE
OMAISHOITAJIEN ITSENSÄ KERTOMANA

Sosiaalialan koulutusohjelma
Seniori- ja vanhustyön suuntautumisvaihtoehto
2012

Uudelle Polulle

Omaishoitajako

Kuka hän on?

Mitä hän tekee?

Hän nostaa, kantaa,

pesee, pukee, syöttää, juottaa.

Touhuaa päivät, valvoo yöt.

Hän itkee, rukoilee, nauraa, laulaa.

Hän väsyy, tiuskii, komentaa.

Mutta ennen kaikkea, hän rakastaa

Hän on ihminen.

Ansa Luumi 1997

OMAISHOITAJA – TUEN JA PALVELUIDEN TARVE, OMAISHOITAJIEN ITSENSÄ KERTOMANA

Putro, Anna
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Maaliskuu 2012
Ohjaaja: Mälkki, Eija
Sivumäärä: 40
Liitteitä: 3

Asiasanat: omaishoitaja, palvelut, tuki, tarpeet, vertaistuki

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ikääntyvien omaishoitajien arjessa jaksamista ja sitä mitä palveluita he saavat sekä mitä palveluita he tulevat tulevaisuudessa tarvitsemaan. Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia omaishoitajan tarpeita, tukea ja palveluita. Tavoitteena oli myös saada uutta tietoa omaishoitajien tilanteesta ja toiveista.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa. Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n toimitilat sijaitsevat Porin keskustassa. Yhdistyksen toiminnan tavoitteena on omaishoitajien ja hoidettavien tukeminen sekä heidän etujensa ajaminen ja asemansa parantaminen. Tutkimukseen osallistui neljä yhdistyksen omaishoitaja jäsentä.

Tutkimustulokset hankittiin haastatteluina, jotka nauhoitettiin. Haastattelut olivat puolistrukturoituja. Kyseessä on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Haastattelun aineisto analysoitiin litteroimalla. Tässä opinnäytetyössä tutkitaan ikääntyviä omaishoitajia ja pois suljetaan alle 60-vuotiaat omaishoitajat sekä lapsiperheissä tapahtuva omaishoito.

Tutkimuksesta selvisi, että omaishoitajat ovat melko tyytyväisiä omiin tilanteisiinsa. Palveluista löytyi joitakin puutteita sekä kehitettävää. Henkistä tukea kaivattiin lisää. Oma jaksaminen oli omaishoitajilla vaihtelevaa sekä myös oman vapaa-ajan määrä.

Tutkimustulokset antavat Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:lle sekä kaikille asiasta kiinnostuneille lisää tietoa omaishoitajien tilanteesta, palveluiden tarpeista ja heidän toiveistaan. Tutkimus antaa myös uutta tietoa omaishoidon tilanteesta.

CAREGIVER OF CLOSE RELATIVES - THE NEED FOR SUPPORT AND SERVICES, ACCORDING TO CAREGIVERS

Putro, Anna

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Social Services

March 2012

Supervisor: Mälkki, Eija

Number of pages: 40

Appendices: 3

Keywords: caregiver, nursing close relatives, services, support, needs, peer support

The purpose of this research was to find out how aging caregivers of close relatives, cope with their everyday challenges and what kind of services they get or will get in the future. In addition, the research aimed to concretize the needs of close relative-caregivers and the support and services existing. Also in the agenda there was to find out new information about the situation and hopes of a close relative-caregivers.

The research was made in cooperation with Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset organization. The organization is situated in Pori. The aims of the organization are to support and to improve the positions of close-relative caregivers and the ones being nursed. Four members of Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset organization were involved in this research.

The results of the research were acquired through interviews, which were recorded. Interviews were half-structured. This research is a qualitative research. The research material was analyzed using the lettering method. The aim of this study is to research aging close relative-caregivers, and therefore all caregivers taken in to the study were older than 60-years.

The results of the research state that, caregivers of close relatives are quite satisfied with their situation. Yet there are some flaws in the services and there is always room for some improvement. The result also states that the caregivers' capacity to cope with everyday challenges depends on the person in question. Also the amount of leisure time of the caregivers varies.

The results of the research provide information, to all close-relative caregivers and also for all interested in this field, about nursing close relatives and about the services provided for them. In addition this research also gives new information about the situation of close relative-caregivers.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	8
2.1	Omaishoitaja ja omaishoito.....	8
2.2	Omaishoidon tilanne.....	10
2.3	Omaishoidon tuki.....	11
2.4	Vertaistuki ja sen merkitys.....	12
2.5	Omaishoitajan voimavarat.....	13
2.6	Omaishoitajan oma jaksaminen.....	15
2.7	Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry.....	16
2.8	Omaishoitajat ja Läheiset – liitto ry.....	18
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	18
3.1	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet.....	18
3.2	Tutkimusongelma.....	19
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	19
4.1	Menetelmä.....	20
4.2	Kohderyhmä.....	20
4.3	Tutkimusaineiston analysointi.....	21
5	TULOSTEN TARKASTELU.....	21
5.1	Tutkimustulokset ja johtopäätökset.....	22
5.2	Tutkimuksen teemat.....	22
5.3	Eettiset kysymykset.....	32
5.4	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	34
6	POHDINTA.....	36
	LÄHTEET.....	40
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni aiheena ovat ikääntyneet omaishoitajat. Aihe on varsin ajankohtainen ja tärkeä, koska Suomi ikääntyy kovalla vauhdilla ja hoitopalveluiden määrän tarve kasvaa. Omaishoitajuus on yhä useammin puhuttu aihe sosiaali- ja terveysalalla. Yhteiskunnassamme tarvitaan omaishoitajia. He ovat korvaamaton apu ja heidän avullaan voidaan vähentää esimerkiksi laitoshoidtoa ikäihmisten kohdalla. Kotona hoitamista ja sen yleisyyttä nykypäivänä tulisi korostaa ja ymmärtää miten sen avulla arvokas vanhuus on mahdollista.

Opinnäytetyössä käsitellään käsitettä omaishoito ja sen sisältöä sekä muita siihen liittyviä tärkeitä asioita. Työssä pohditaan omaishoitajien tämän hetkistä tilannetta, tarpeita, tukea, jaksamista ja palveluita.

Tutkimus on toteutettu kiinnostuksestani omaishoitajia kohtaan ja Satakunnan Omaiset ja Läheiset ry:n toivomuksesta. Tutkimus toteutettiin haastatteluina kesällä 2011. Haastattelut olivat puolistrukturoituja haastatteluita. Haastattelut tehtiin omaishoitajien omissa kodeissa. Haastateltavat olivat ikääntyneitä, pidempään toimineita omaishoitajia Satakunnan alueelta. Haastateltavat tulivat yhdistyksen kautta. Haastattelut nauhoitettiin ja haastatteluja tehtiin neljä kappaletta. Haastateltavien määrän ohjeistus tuli koululta. Jokaisessa haastattelussa hoidettava oli kotona läsnä, joten voi olettaa, että se on omalla tavallaan voinut vaikuttaa joihinkin haastateltavien vastauksiin tai pohdintoihin.

Tutkimus antaa hyvää ja ajankohtaista tietoa omaishoitajien tämän hetkisestä tilanteesta ja siinä pohditaan myös sitä, mitä uutta tämän tutkimuksen kautta mahdollisesti saa ja miten sitä sovelletaan jatkossa. Se pyrkii myös etsimään kehitysideoita ja mahdollisia uusia tutkimusaiheita omaishoitajiin liittyen. Tutkimus antaa myös kriittistä näkökulmaa omaishoitajien tilanteeseen, heidän omana kokemanaan sekä myös yleisesti kriittisen tutkiskelun kautta.

Tutkimus antoi myös realistisia tuloksia siitä, miten haastatteleman omaishoitajat olivat melko hyvässä kunnossa ja he kokivat jaksavansa melko hyvin, vaikka myös

väsymystä ja raskasta oloa koettiin. Tämä kertoo mielestäni siitä, että ikääntyneitä omaishoitajia on hyvin paljon eri kuntoisia ja heidän oma jaksamisensa arjessa on erilaista, riippuen hoitotilanteen tasosta.

Tutkimus tuo esille paljon uusia asioita omaishoitajista ja heidän tarpeistaan. Omaishoitajien itsensä kertomana yhteistyökumppani saa tietoa heidän tilanteistaan, tarpeistaan, kokemuksistaan ja mielipiteistään. Yhdistys voi löytää tutkimustuloksista kehitysideoita.

Omaishoitajat aiheena kiinnostaa minua ja mielestäni on erittäin arvokasta, että toinen ikääntynyt hoitaa toista ikääntynyttä omilla voimavaroillaan. Haastattelut avasivat ovia näkemään omaishoitajuuden arkeen.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Omaishoitaja ja omaishoito

Omaishoitaja pitää täysipäiväisesti huolta läheisestä tai perheenjäsenestä, koska tämä ei itse pysty sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta syystä johtuen selviämään arjesta ilman apua (Omaishoitajat ja läheiset liiton www-sivut 2011). Tässä opinnäytetyössä tutkitaan ja tulkitaan ikääntyviä omaishoitajia. Omaishoitajat ovat ryhmä, jotka hoitavat kotonaan omaa läheistä tai sukulaistaan. Yleensä ikääntyvä omaishoitaja hoitaa puolisoaan ja omaishoito on sitovaa. Omaishoito sitoo omaishoitajan arkeen. On vaikea lähteä minnekään, kaupassakäynti voi aiheuttaa hankaluutta tai kylään meno voi olla mahdotonta, koska hoidettava voi tarvita apua ympäri vuorokauden. Omaishoitaja, joka hoitaa puolisoaan tai sukulaistaan on korvaamaton. Omaishoitaja tarvitsee paljon voimia, jotta hän jaksaa hoitaa. Omaishoitaja on arvokas ihminen. Omaishoitajien joukko on myös hyvin moninainen. Kaikki omaishoitajat ovat ainutlaatuisia yksilöitä (Lukkariniemi 1984, 17–18).

Omaishoidon tilanne tai hoitosuhde kehittyy yleensä hitaasti hoidettavan avuntarpeen lisääntymisen seurauksesta tai vaihtoehtoisesti äkillisen sairauskohtauksen tai onnettomuuden myötä. Omaishoitajalla tarkoitetaan lainsäädännössä hoidettavan omaista, jotain muuta hoidettavalle läheistä henkilöä tai sukulaista, joka on tehnyt hoidettavan henkilön kotikunnan kanssa omaishoitosopimuksen. Omaishoitosuhde toteutuu vain kunnan tukemassa ja virallisessa hoitosuhteessa. Kuitenkin kaikkialla on omaishoitotilanteita ja vaikka nämä tilanteet eivät saisi omaishoidon tukea, ovat ne silti omaishoitotilanteita. Niiden olemassaolo ei ole riippuvainen virallisesta tuesta (Kaivolainen, Kotiranta & Mäkinen 2011, 13–14).

Hyvään omaishoitosuhteeseen katsotaan kuuluvan ainakin kaksi tärkeää kohtaa: hyväksyminen ja molemminpuolinen luottamus. Kun kokee tulevansa hyväksytyksi sellaisena kuin itse on, tuntee varmasti olonsa hyväksi toisen käsissä. Tärkeää on, että myös omaishoitaja tuntee, että hänet hyväksytään omana itsenään. Omaishoitajakin tarvitsee tukea hoidettavaltaan. Riippuen tilanteesta, tuki voi näyttäytyä erillä tavalla. Esimerkiksi muistisairaalta hoidettavalta saatava tuki voi olla pieni läsnäolon hetki tai vaikka hymy. Omaishoitotilannetta on hyvä ohjata periaate: ”Vain sydämellä nä-

kee hyvin, tärkeitä asioita ei näe silmillä.” Olennaista siis ei ole se, mitä tehdään tai mitä sanotaan, vaan se, miten tehdään ja miten sanotaan. Omaishoitajana toimivat nykyään myös ikääntyvien omat aikuiset lapset sekä ikääntyneiden puoliset. Jokaisessa omaishoitotilanteessa hoidon pitäisi olla laadukasta ja turvallista (Lahtinen, 2008, 11).

Etäomaishoitajuus on Suomessa myös hyvin yleistä. Tällaiset henkilöt ovat työssä käyviä, eivätkä he edes ajattele olevansa omaishoitotilanteessa. Etäomaishoito tarkoittaa sitä, että pidetään säännöllisesti huolta kauempana asuvasta läheisestä, esimerkiksi iäkkäistä vanhemmista. Pidetään huolta heidän hyvinvoinnistaan ja asioistaan. Etäomaishoidolle ei ole virallista määritelmää. Hyvin yleistä on, että etäomaishoito vaatii jatkuvaa sitoutumista. Viikonvaihteessa huolehditaan läheisestä, ruokahuollosta ja asioista seuraavalle viikolle. Keskeisimpinä asioina ovat läheisen tarvitsemat tukitoimet sekä palvelut. Suomessa näkymätöntä tukemista ja auttamista on valtava määrä (Kaivolainen, Kotiranta & Mäkinen 2011, 15).

Omaishoitajalle on varmasti eräänlaisena haasteena myös palvelujärjestelmä, joka on melko monimutkainen ja sirpaleinen. Kun tarjottavat palvelut ovat niin sanotusti hajallaan, niitä on haettava monesta eri paikasta. Tässä korostuu erityisesti palveluohjauksen merkitys, jotta saadaan hyvä ohjeistus siihen, mitä palveluita omaishoitaja on oikeutettu hakemaan. Omaishoitajalle tarjolla oleva palvelujärjestelmä on usein omaishoitajan näkökulmasta hankala. Se, että omaishoitaja pääsee palvelujen piiriin, perustuu usein omaishoitajan omaan aktiivisuuteen sekä tiedon hankintaan. Sosiaali- ja terveydenhuollolle on erittäin suurena haasteena ensitiedon antaminen alkaville omaishoitajille. Omaishoitotilanteissa siis tarvitaankin monenlaista yksilöllistä tukea, jotta palvelujärjestelmä selkeytyy ja palveluita voidaan hakea omaan tilanteeseen nähden. Kaikilla omaishoitajilla on omanlaisensa tarpeet. (Kaivolainen, Kotiranta & Mäkinen 2011, 82–83).

TAULUKKO 1. Omaishoitajan tukena oleva palvelujärjestelmä. (Kaivolainen, Kotiranta & Mäkinen 2011, 83).

Kunnan palvelut	Omaishoidon tuki
	Sosiaalityö
	Kotipalvelu
	Päivätoiminta ja päiväsairaala
	Asumispalvelut
	Laitoshoido
	Perhehoito
	Vammaispalvelulain piiriin kuuluvat palvelut
	Kuntoutus
Muut palvelut	Kela: vammaistuet, kuntoutus
	Järjestöt
	Seurakunnat
	Vapaaehtoistoiminta, kylätoimikunnat
	Yksityisten palvelujen järjestäjät
	Muut paikkakunnalla toimivat tahot

2.2 Omaishoidon tilanne

Tällä hetkellä Suomessa omaishoidon tilanne on jatkuvasti kasvamassa. Omaishoitajat ovat korvaamaton apu yhteiskunnan vanhenemiselle. Tällä hetkellä pyritäänkin siihen, että kotona eläkkeellä olevat ikäihmiset hoitaisivat esimerkiksi puolisoitaan kotona, jotta säästyttäisiin suurelta laitoshoidon buumilta. Suurten ikäluokkien vanheneminen tuo haastetta yhteiskunnalle ja erityisesti sen tarjoamille palveluille ikäihmisiin kohdistuen. Kotihoito on suuressa roolissa, mutta senkään resurssit eivät riitä kattamaan kaikkea ikäihmisten kotona tapahtuvaa hoitoa. Tällä hetkellä kuitenkin tilanne on se, että monet eivät edes tiedosta olevansa omaishoitajia. Nykyään kaupungit ja kunnat pyrkivät löytämään niin sanotusti piilossa olevia omaishoitajia ja siihen pitäisi pyrkiä entistä enemmän. Suurin osa kotona hoidettavista hoidetaan vielä kuitenkin ilman omaishoidon tukea (Kaivolainen, Kotiranta & Mäkinen 2011, 13).

Kunnat lisäävät jatkuvasti suunnitelmissaan ja strategioissaan henkilöiden määrää, joita hoidetaan kotona. Käytännössä omaishoidon tuella kotona hoidettavien määrä

kuitenkaan ei kasva samassa suhteessa. Palveluketjussa omaishoitajat ovat todella tärkeä linkki. Jokainen omaishoitajan kotona hoitama vuosi vähentää laitospaikkojen tarvetta. (Salanko-Vuorela 2010, 11–12).

Omaishoito ei kuitenkaan onnistu kotona, jollei hoitamisen tueksi saada tarpeeksi palveluita, tukea ja apuja. Kaikesta huolimatta omaishoitajien hoivan panos on hyvin moninkertainen ammatilaisiin nähden. Tärkeää on ottaa huomioon, että omaishoidon motiivi ja siihen ryhtymisen syy ei ole työvoimapulan helpottaminen tai hoidon aiheuttamat säästöt kunnalle. Omaishoitajalle motiivi on usein henkilökohtainen; rakkaus. Tämä on asia, joka niin sanottuna sivutuotteena antaa yhteiskunnalle vaikuttavia asioita, kuten sen, että kunnat säästävät ja tarve työvoimasta vähenee. (Salanko-Vuorela 2010, 13).

2.3 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on sosiaalipalvelu, joka on lakisääteinen. Kunnan tulee huolehtia sen järjestämisestä määrärahojensa puitteissa. Omaishoidon tukeen kuuluu aina rahana suoritettava hoitopalkkio. Hoitopalkkio määräytyy hoidon vaativuuden sekä sitovuuden mukaan. Omaishoidon tuki on verotettavaa tuloa. Määritelmässä omaishoitajan on oltava hoidettavan omainen tai hoidettavan muu läheinen henkilö. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2006, 11–12).

Kokonaisuutena omaishoidon tuki muodostuu hoitopalkkiosta, itse omaishoitajan tukemisesta ja palveluista joita tarvitaan hoidettavalle (Suomen Kuntaliiton www-sivut 2011). Kokonaisuuteen kuuluvat myös omaishoitajille kuuluvat vapaapäivät. Hoidettavan kotikunta vastaa omaishoidon tuen järjestämisestä. Omaishoidon tukiasioita hoitaa esimerkiksi vanhus- tai vammaistyön sosiaalityöntekijä. Hakemuksen tekemisen jälkeen, omaishoidon tuesta vastaava henkilö tekee hoito- ja palvelutarpeen arvioimiseksi kotikäynnin. Omaishoidon tuen hoitopalkkioiden suuruus sekä myöntämisperusteet vaihtelevat kunnasta riippuen. (Omaishoitajat ja läheiset liiton www-sivut 2012).

Hyvin suuri osa omaishoitotilanteista jää kuitenkin lakisääteisen tuen ulkopuolelle, vaikka tilanteiden vaativuus ja sitovuus selvästi tukea edellyttäisivätkin. Edellä mainituissa tilanteissa omaishoitajien tulisi hakea tukea jo aikaisemmassa vaiheessa, koska yleensä virallista tukea aletaan hakea ja sitä myönnetään usein vasta, kun ollaan jo omaishoidon raskaimmassa vaiheessa ja silloin on jo myös omaishoitajan oma jaksaminen melko huonoa (Kaivolainen, Kotiranta & Mäkinen 2011, 14).

Kotona tapahtuvan hoidon ja huolenpidon sekä myös omaishoitajan hyvinvoinnin tueksi kunta voi myöntää omaishoidon tukea. Tämä perustuu lakiin omaishoidon tuesta (937/2005). Kunnan sosiaali- ja terveystalouteen kuuluu siis järjestää omaishoidon tuki omaishoitajille. Kunta saa itse päättää missä laajuudessa ja kuinka paljon se antaa varoja hoitopalkkioihin ja palveluihin. Myös ne omaishoitajat, jotka kuuluvat omaishoidon tuen piiriin, ovat vakuutettuja omaishoitotilanteessa sattuvien tapaturmien varalta. Omaishoidon tuki kerryttää työkäiselle henkilölle myös työeläkettä (Kaivolainen, Kotiranta & Mäkinen 2011, 26).

2.4 Vertaistuki ja sen merkitys

Vertaistuki pohjautuu asiantuntijuuteen, joka on kokemuksellista. Se on erilaista tietoa laadultaan kuin ammattilaiselta asiantuntijalta saama tieto. Vertaistuki perustuu yleensä vastavuoroisuuteen. Vertaistuki on ryhmässä tapahtuvaa keskustelua, toimintaa ja yksilöllistä tukea. Vertaisryhmässä jaetaan kokemuksia samanlaisessa tilanteessa olevien kesken. Vertaistuki on asia, jonka avulla omaishoitaja jaksaminen vahvistuu. Vertaistuki tarjoaa mahdollisuuksia löytää esimerkiksi uudenlaisia näkökulmia arkeen. Se voi opettaa käsittelemään erilaisia tunteita ja sen avulla omaishoitaja voi tarkastella omia asenteita ja ajatuksia. Vertaisryhmissä omaishoitaja voi löytää uusia ystävyysuhteita ja tällaisessa ryhmässä omaishoitaja saa käydä elämäntilannettaan läpi turvallisessa ja tasa-arvoisessa ilmapiirissä. (Viitanen & Purhonen, 2010, 171–173).

Omaishoitaja voi hakea ja saada tietoa esimerkiksi palvelujärjestelmästä käydessään vertaisryhmässä. Tietoa voi saada myös omista oikeuksistaan tai käytännössä hyväksittyä taitoja. Vertaisryhmästä haetaan myös henkistä tukea. Omaishoitajuu-

den käsittely on helpompaa muiden omaishoitajien kanssa, jotka ovat kokeneet saman. Omaishoitajat voivat päästä hoitajan roolistaan vähäksi aikaa vertaistukiryhmässä. Olo voi helpottua, kun saa olla muiden omaishoitajien parissa. Vertaistuki-toiminta tukee omaishoitajan omaa jaksamista, ja näin ollen se parantaa itse omaishoitajan sekä myös hoidettavan elämänlaatua. Vertaistukea saa myös Internetistä. (Viitanen & Purhonen, 2010, 173–176).

Maailmassa on vain neljänlaisia ihmisiä:

heitä, jotka ovat olleet omaishoitajia;

heitä, jotka ovat omaishoitajia;

heitä, joista tulee omaishoitajia; ja

heitä, jotka tarvitsevat omaishoitajia.

– *Roselyn Carter*

(Viitanen & Purhonen, 2010, 161.)

2.5 Omaishoitajan voimavarat

Omaishoitajalla on hyvä olla voimavaroja, jotka koostuvat erilaisista asioista. Omaishoitaja tarvitsee joka päivä voimavaroja jaksakseen toimia ja auttaa. Kullakin omaishoitajalla on erilaisia ja omanlaisiaan motivoivia ja kannustavia voimavaroja ja kukin heistä löytää niitä arjesta sekä elämästä omalla tavallaan. Monista eri asioista voi löytää arkeen erilaisia voimavaroja. Asia, kuten esimerkiksi lapsenlapset voivat antaa voimia toiselle ja toisella taas huumori auttaa jaksamaan ja piristää mieltä sekä arkea. Toisille omaishoitajista uskonto ja vakaumus antavat voimia, jollekin positiivinen elämänasenne auttaa jaksamaan arjen pyörteissä. (Järnstedt, Kaivolainen & Laakso 2009, 134–136).

Jokaisen omaishoitajan voimavarat ovat erilaiset. Osa omaishoitajista pitää tietoa tärkeänä, esimerkiksi tietoa hoidettavan sairaudesta tai esimerkiksi palvelu- ja tukimuodoista, tieto auttaa jaksamaan ja poistaa epävarmuutta sekä antaa selkeyttä tilanteelle. Niin kuin meille jokaiselle, erityisesti omaishoitajalle arvostus on tärkeää. Ystäviltä, sukulaisilta ja yhteiskunnalta saama arvostus auttaa jaksamaan ja ammatti-

henkilöiden arvostava suhtautuminen on omaishoitajalle tärkeää. Monet omaishoitajat kokevat, että kunnan antama omaishoidon tuki on eräänlainen arvostuksen osoitus heidän tekemästä työstään. Voimavaroihin liittyy myös tutkimuksessa esille tullut henkinen tuki. Jokainen omaishoitaja tarvitsee henkistä tukea. Esimerkiksi äkillisesti kohdalle sattuva omaishoitotilanne vaatii paljon tukea ja omaishoitaja tarvitsee läheleen hyvää henkistä tukea, kuten perhettä, ystäviä ja ammattihenkilöstöä, jotka auttavat tilanteessa alkuun. Monet omaishoitajat kokevat, että sosiaalinen verkosto häviää ympäriltä omaishoitotilanteen tullessa kohdalle. Mahdollisesti ympärivuorokautinen hoitaminen ja auttaminen pitävät omaishoitajan kotona, jolloin omaishoitaja ei helposti pääse muiden ihmisten seuraan kodin ulkopuolelle. Näin ollen esimerkiksi kotiin tuleva henkinen tuki ystäviltä, perheeltä ja ammattihenkilöstöltä on merkittävä asia omaishoitajan jaksamiselle. (Järnstedt, Kaivolainen & Laakso 2009, 134–136).

Omaishoitajan voimavaroihin kuuluu myös se, että hän osaa tunnistaa omia tunteitaan. Omaishoito aiheuttaa omaishoitajassa monia tunteita, positiivisia kuin negatiivisiakin. Kaikenlaisten tunteiden käsitteleminen ja tunnistaminen antaa omaishoitajalle voimavaroja ja auttaa jaksamaan. Kun omaishoitaja saa puhua tunteistaan muille, se auttaa henkisesti arjessa jaksamista. Erilaisten asioiden pohtiminen ja käsittely on tärkeää meille kaikille, mutta erityisesti omaishoitotilanteessa se avaa omaishoitajan tunteita ja olo voi helpottua. Edellä käsitelty vertaistuki on yksi tärkeimmistä voimavaroista omaishoitajalle. Vertaistuen avulla omaishoitaja saa jakaa tunteitaan ja tuntemuksiaan sekä kokemuksiaan. Omaishoitaja saa myös hyviä neuvoja ja tukea erilaisiin omaishoitotilanteisiin juuri toisilta omaishoitajilta. Omaishoitajan on hyvä ymmärtää, että hän ei ole yksin tilanteessaan. Joillekin ikääntyville omaishoitajille henkiset asiat ja usko ovat suuria voimavaroja jaksamiselle. Hengellisyys auttaa toisia jaksamaan ja kannustaa elämässä sekä auttaa löytämään vastauksia mietityttäviin kysymyksiin. (Järnstedt, Kaivolainen & Laakso 2009, 134–136).

Omaishoitajan omasta terveydestä huolehtiminen on voimavara, joka kantaa ja tukee. Terveydestä huolehtiminen on omaishoitajan tärkeimpiä edellytyksiä työssään jaksamiseen. Terveydestä huolehtiminen on omaishoitajan yksi voimavarojen lähde. Omaishoitajan tulee muistaa myös itse levätä. Esimerkiksi Kela järjestää kuntoutuskursseja omaishoitajille ja niistä jokainen omaishoitaja voi saada paljon uusia voimavaroja. Virkistystoiminta, jota järjestää esimerkiksi seurakunnat, omaishoitajien

paikallisyhdistykset ja kunnat. Nämä ovat osalle omaishoitajista voimavarojen lähteitä. Ne voivat olla retkiä, informaatiotilaisuuksia tai keskusteluja. Omaishoitajat tarvitsevat myös toiminnallista tukea, jotka auttavat kotona selviämistä eli osa heistä tarvitsee palveluita. Usein palvelut on kohdistettu hoidettavalle, mutta ne tukevat myös omaishoitajan jaksamista. Jokainen omaishoitaja siis löytää itselleen sopivat voimavarat erilaisista arjen asioista, ne asiat antavat heille voimia työssään ja tehtävässään ja auttavat arjessa jaksamista (Järnstedt, Kaivolainen & Laakso 2009, 134–136).

”Pieni määrä itsekkyyttä voi olla tarpeen myös ennaltaehkäisevässä mielessä. Lakanapyykin pesettäminen pesulassa tai siivouspalvelun hankkiminen vaikkapa ikkunanpesuun ei ole niin kallista kuin luullaan. Kotitalousvähennyksen hyödyntäminen laskee esimerkiksi siivouspalvelun tai pikku remontin kustannuksia”. (Järnstedt, Kaivolainen & Laakso 2009, 136).

2.6 Omaishoitajan oma jaksaminen

Omaishoitotilanteessa on hyvin merkittävää, että omaishoitaja itse voi hyvin, niin psyykkisesti kuin fyysisesti. Omaishoitajan on tärkeä huolehtia itsestään, sillä se on myös hoidettavan etu. On merkittävää, että omaishoitaja pitää huolta itsestään ja jaksamisestaan. Kun omaishoitaja huolehtii omasta psyykkisestä ja fyysisestä kunnostaan, hän jaksaa. Nämä ovat edellytyksiä omaishoitajan jaksamiselle. ”Kun omaishoitaja huolehtii itsestään, hän jaksaa hoitaa ja hoidettava voi asua kotona” (Järnstedt, Kaivolainen & Laakso 2009, 133).

Voidaan sanoa, että omaa väsymistä ei ole aina helppo tunnistaa eikä myöskään tunnustaa. Elämäntilanne kuten omaishoitotilanne, jossa vaatimuksia tuntuu olevan enemmän kuin voimavaroja voi johtaa usein väsymiseen. Kun omaishoitaja arvostaa itseään, hän jaksaa paremmin. Omaishoitotilanteessa omaishoitaja herkästi siirtää omat tarpeensa sivuun. Asiat, jotka liittyvät itsestä huolehtimiseen tai omaan jaksamiseen löytyvät harvoin omaishoitajien tehtävänkuvauksesta heidän miettiessään omaa tehtäväänsä. Yleensä arki voi hukuttaa omaishoitajan omat tarpeet ja myös

helposti voi käydä niin, että hoitajan ja hoidettavan omat minän rajat häviävät ja tilanteesta syntyy käsitys: me eli yhteinen omaishoitotilanne. (Järnstedt, Kaivolainen & Laakso 2009, 132).

2.7 Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry

Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry on yhdistys, jonka kotipaikka on Pori. Se toimii Porin keskustassa Itsenäisyydenkadulla. Yhdistys on perustettu vuonna 1999. Yhdistyksen toiminnan tarkoitus on tukea omaishoitajia ja heidän hoidettaviaan. Toiminnan tarkoituksena ovat myös omaishoitajien etujen ajaminen ja heidän asemansa parantaminen. Yhdistyksellä on monia toimintamuotoja. Se sisältää tiedotus-, koulutus- ja valistustoimintaa, projektin ohjausta, joka tukee omaishoitajien jaksamista, vertaistukiryhmien ohjausta sekä yhteistyötä eri sektoreilla toimivien kanssa. Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry kuuluu valtakunnalliseen Omaishoitajat ja Läheiset – liittoon. Raha-automaattiyhdistys tukee yhdistyksen toimintaa. (Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n www-sivut 2012).

Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:llä on tällä hetkellä menossa *Lähellä tuki-projekti*, joka toteutuu vuosina 2010–2012. Lähellä tuki-projekti on seutukunnallinen omaishoitoprojekti, joka toteutuu Porissa, Ulvilassa, Pomarkussa, Luvialla sekä Merikarvialla. Projektilla on tavoite, joka on omaishoitajien kokonaisvaltaisen jaksamisen tukeminen. Projektissa tarkoitus on kehittää omaishoidon tukimalli, joka sisältää omaishoidon kotihoidon voimavaramallin, verkostomallin ja vertaistukivoimavaramallin. Lähellä tuki-projektin toimintamuotoja ovat koulutukset, palveluohjaus, vertaistukiryhmät, voimavarakurssit sekä kotikäynnit. Lähellä tuki-projektin tavoitteet ovat omaishoitajien voimavarojen vahvistaminen sekä hoitotyön tukeminen elämän muutostilanteissa ja omaishoitotilanteen alussa ja se, että Satakuntaan luodaan seutukunnallinen tasapuolinen ja yhteneväinen omaishoidon tukimalli. Yhdistys on järjestänyt myös OVET-kursseja. OVET-Omaishoitajavalmennus on Omaishoitajat ja Läheiset – Liitto ry:n projekti, joka järjestää valmennusjaksoja yhteistyössä paikallisten omaisyhdistysten kanssa ympäri Suomea. (Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n www-sivut 2012).

Lähellä tuki-projektin aikana järjestetään esimerkiksi virkistys-, teema- ja luentopäiviä. Näitä omaishoitajille suunnattuja toimintoja järjestetään myös yhdessä yhteistyötahojen kanssa. Lähellä tuki-projekti järjestää omaishoitajille suunnattuja voimavarakursseja, pienryhmiä sekä kotivoimavarakäyntejä. Yhdistyksen järjestämässä pienryhmissä korostetaan vertaistuen merkitystä. Näiden voimavaramallien sisältö perustuu kokonaisvaltaiseen omaishoitajatilanteen tarkastelemiseen sekä arjen hallintaan. Ryhmätöiminnoissa, joita järjestetään Lähellä tuki-projektin aikana, pyritään saavuttamaan sosiaalisia, psyykkisiä sekä fyysisiä tavoitteita. Vertaistuki on tukimuotona erittäin tärkeä, jossa myös luodaan omaishoitajien keskinäistä verkostoa. (Lähellä tuki-projektisuunnitelma 2010, 7).

Projektin aikana yhdistys tarjoaa alkavassa omaishoitotilanteessa oleville omaishoitajille ja omaishoitajaperheille kotikäyntejä, jotka sisältävät palveluohjausta sekä jaksamisen tukemista. Olemalla läsnä, kuuntelemalla, tukemalla omaishoitajaperheitä sekä antamalla aikaa tuetaan psyykkistä jaksamista. Tämän lisäksi pyritään myös kannustamaan omaishoitajia ottamaan vastaan palveluita, apua ja tukea. Tiedon antamisella tuetaan arjessa selviytymistä. Satakunnan Omaiset ja Läheiset ry tarjoaa projektin aikana mahdollisuuksia osallistua koulutuksiin, ryhmiin ja kursseihin. (Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n www-sivut 2012).

Yhdistyksessä toteutuu jälleen vuonna 2012 *Voimavarakurssi*. Voimavarakurssi on tarkoitettu omaishoitajille Satakunnan alueella. Kurssikertoja pidetään kahdeksan kertaa. Kurssi sisältää tapaamiset ja mahdolliset kotikäynnit. Kurssin tapaamisilla on mahdollista esittää kysymyksiä, jotka ovat epäselviä. Voimavarakurssin pääteemoja ovat esimerkiksi voimavarojen määrittely, jaksaminen, elämänusko ja toiveikkuus, yhteiskunnan tarjoamat palvelut sekä pohdinta siitä, mikä elämässä on tärkeää. Kurssin suunnittelevat ja toteuttavat Lähellä tuki-projektin työntekijät. (Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n www-sivut 2012).

”Elämässä ei aina yksin selviä, silloin on hyvä itselleen seuraa etsiä. Ihminen tarvitsee rinnalleen toista, jonka elämä voi olla samanmoista.” (Lähellä tuki-projektin esite).

2.8 Omaishoitajat ja Läheiset – liitto ry

Omaishoitajat ja Läheiset – liitto ry on valtakunnallinen edunvalvonta- ja tukijärjestö, joka on tarkoitettu omaishoitajille ja heidän hoidettavilleen. Liitto pyrkii tukemaan omaishoitoperheitä kehittämällä palveluita ja erilaisia tukimuotoja. Omaishoitajat ja Läheiset – liiton tarkoitus on myös pyrkiä parantamaan omaishoitajien ja hoidettavien asemaa. Kyseisestä liitosta omaishoitaja saa neuvontaa sekä ohjausta, tietyissä tilanteissa omaishoitaja saa liitolta myös lakiapua. Liitto järjestää myös koulutusta ja julkaisee oppaita omaishoitajuuden tueksi. Liitto on se, joka tekee esimerkiksi lakialoitteita ja se osallistuu myös valtakunnalliseen suunnitteluun. Omaishoitajat ja Läheiset – liitolla on 72 paikallisyhdistystä, joissa on henkilöjäseniä lähes kymmenentuhatta. Jäseninä ovat omaishoitajat ja muut läheiset, sekä omaishoitajuudesta kiinnostuneet henkilöt. Liitto seuraa tukitoiminnan laatua sekä toteuttamista. Liiton toimintaa tukee Raha-automaattiyhdistys, RAY. (Omaishoitajat ja läheiset liiton www-sivut 2012).

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

3.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää ikääntyvien omaishoitajien arjessa jaksamista ja selviytymistä. Tarkoitus oli myös selvittää mitä palveluita he saavat, esimerkiksi kotiin tai kodin ulkopuolelle sekä mitä palveluita he käyttävät ja mitä palveluita he tulevat tulevaisuudessa tarvitsemaan. Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia omaishoitajien arkea, tarpeita, tukea, palveluita ja jaksamista. Tavoitteena oli saada uutta tietoa omaishoitajien tilanteesta ja toiveista heidän itsensä kertomana. Pää tavoitteena oli toteuttaa haastattelut omaishoitajille, joista selviää edellä mainitut asiat niin, että myös yhteistyökumppani hyötyy niistä ja, että omaishoitajista kiinnostuneet saavat uutta ajankohtaista tietoa.

Mielestäni on erittäin tärkeää, että ajankohtaista ja kokoajan lisääntyvää omaishoitoa ja omaishoitajuutta tutkitaan ja käsitellään. Sen yleistyminen tuo sitä kokoajan esille. Kuntien tulisi enemmän panostaa omaishoitajiin ja heidän palveluihinsa järjestämällä tarvittavia palveluita, esimerkiksi pohtimalla myös rahallisen hoitopalkkion määrää verrattaessa sitä omaishoitajan työn määrään ja siihen miten kalliiksi esimerkiksi laitoshoido tulisi. Omaishoitajan työ on kuitenkin ympärivuorokautista huolehtimista ja näin ollen kotona hoitaminen tuo kunnalle suuria säästöjä. Olisi siis erittäin arvokasta, että kunnissa otettaisiin ja nostettaisiin omaishoitajat tärkeään asemaan, koska heidän roolinsa tällä saralla on merkittävä. Järjestöt ja yhdistykset antavat omaishoitajille täyden panoksensa sen mukaan kun se on mahdollista. Rahoitukset ja varat järjestää omaishoitajille toimintaa on rajalliset, joten myös kunnan antama tuki ja panos olisi omaishoitajille tärkeää.

3.2 Tutkimusongelma

Tässä opinnäytetyössä tutkimusongelmana oli löytää uutta tietoa omaishoitajien tarpeista tällä hetkellä. Tutkimusongelmaan liittyy aiheen ajankohtaisuus ja siksi onkin tärkeää saada uutta ja ajankohtaista tietoa omaishoitajien tarpeista ja puutteista. Tärkeää oli, että tieto saatiin juuri omaishoitajilta itseltään. Tutkimusongelmaan saatiin vastauksia omaishoitajien itsensä kertomana. Tutkimusongelmana oli selvittää omaishoitajan arkea, tarpeita nyt ja tulevaisuudessa, palveluita sekä niiden tarpeita sekä tukea ja puutteita.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyöhöni tutkimuksen aihe on tullut yhteistyössä Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa ja kiinnostuksestani sekä arvostuksestani omaishoitajia kohtaan. Opinnäytetyössä toteutettu tutkimus toteutettiin haastatteluina. Haastateltavat tulivat Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kautta. Yhdistys etsi joukostaan tarvittavat kohderyhmään sopivat omaishoitajat, jotka olivat mahdollisesti ikääntyviä ja pidempään toimineita omaishoitajia. Haastateltavia piti olla alun perin viisi, mutta

yksi haastateltavista perui osallistumisensa. Haastateltavien yhteystiedot tulivat yhdistykseltä ja otin itse henkilökohtaisesti omaishoitajiin yhteyttä sekä sovin heidän kanssaan sopivat haastatteluajat. Haastatellut omaishoitajat asuvat eri puolilta Satakuntaa.

4.1 Menetelmä

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus eli kvalitatiivinen tutkimus, joten siinä käytettiin tutkimusmenetelmänä haastattelua. Haastattelut nauhoitettiin. Haastatteluja varten oli tehty etukäteen valmiiksi haastattelurunko. Haastattelut olivat puolistrukturoituja ja kaikille haastateltaville esitettiin samat kysymykset lähes samassa järjestyksessä. Puolistrukturoitu haastattelu oli paras menetelmä tämän opinnäytetyön tutkimusongelmaan, jotta saatiin haluttua tietoa omaishoitajien arjesta, tarpeista, puutteista, tuesta ja jaksamisesta. Puolistrukturoidussa haastattelussa tärkeää on päättää teemat tai aiheet, jotka ohjaavat haastattelua. Haastatteluiden kulussa tein tarkentavia ja lisäkysymyksiä pääteemoihin liittyen, myös sellaisia, jotka eivät olleet lainkaan tehdyssä haastattelurungossa, koska tarkentavien kysymysten avulla haastatteluista saatiin tutkimukseen nähden tarkempia ja syvällisempiä tietoja. Koska halusin haastatteluiden antavan minulle tietoa juuri tietyistä asioista omaishoitajuuteen liittyen, päädyin tähän menetelmään. Tämä aineistonkeruu menetelmä siis rakentui parhaan tutkimustuloksen saamiseksi. (KVALIMOTV:n [www-sivut](#) n.d)

4.2 Kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä ovat ikääntyneet ja pidempään toimineet omaishoitajat. Haastattelut tehtiin omaishoitajille heidän omissa kodeissaan. Tutkimuksen haastatteluun osallistui neljä omaishoitajaa, jotka ovat iältään 65–71 vuotta. Kaikki haastatellut omaishoitajat ovat naisia. Haastateltavat ovat toimineet omaishoitajina kahdesta seitsemään vuoteen, mutta esimerkiksi eräs haastateltava on ollut vuosia omaishoitaja, mutta saanut omaishoidon tukea vasta vuoden. Kaikki haastatellut omaishoitajat ovat olleet aikaisemmin työelämässä. Kaikilla heillä on omia lapsia ja puolella heistä lapsenlapsia. Lähes kaikki haastateltavat olivat terveitä, muutamia perussairauksia lukuun ottamatta.

4.3 Tutkimusaineiston analysointi

Haastattelumateriaali käsiteltiin litteroimalla. Purkutyö sisälsi jokaisen haastattelun sanatarkan litteroinnin. Litteroinnissa ei kuitenkaan tarkasteltu erityisesti esimerkiksi vuorovaikutusta vaan vain yksinkertaisesti visuaalista kerrontaa. Litteroinnin tarkoituksella oli tutkailla haastattelujen sisältöä sekä saada niistä jatkossa tietoa tutkimukseen.

5 TULOSTEN TARKASTELU

Tutkimuksen tulokset syntyivät haastatteluiden pohjalta. Haastatteluissa oli käytössä viisi keskeistä teemaa, jotka ohjasivat haastattelua sekä toimivat myös sen runkona. Teemoina olivat jo edellä mainitut *arki*, jossa käsiteltiin omaishoitajan arkea ja sen sisältöä. *Palvelut*, jossa käsiteltiin palveluita yleensä, palveluiden hyödyllisyyttä, puutteita sekä tarvittavia palveluita tulevaisuudessa. *Tuki*, jossa käsiteltiin rahallista tukea ja henkistä tukea, henkisen tuen tarvetta ja sitä, minkälaista on oikeanlainen tuki. *Vapaa-aika*, jossa käsiteltiin omaishoitajan omaa vapaa-aikaa ja osallistumista kodin ulkopuoliseen toimintaan. *Oma jaksaminen*, jossa käsiteltiin omaishoitajan omaa jaksamista, apuja, omasta hyvinvoinnista huolehtimista, voimien saamista ja sitä kokeeko omaishoitaja voivansa hyvin. Lopuksi haastatteluissa kysyttiin yleisesti sitä, että ketkä tai mitkä tahot ovat mahdollisesti järjestäneet omaishoitajille toimintaa. Haastattelun runko on liitteenä (LIITE 3) tutkimuksen lopussa.

Tarkastelen tuloksia siis tässä tutkimuksessa haastatteluiden teemojen pohjalta. Tulosten tarkastelussa käsitellään haastatteluista esiin nousseita asioita, jotka ovat olennaisia tutkimuksen tavoitteille ja tutkimusongelmalle. Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää omaishoitajien arkea, palveluita, tukea, vapaa-aikaa ja omaa jaksamista. Tulosten tarkastelussa avataan nämä teemat yksitellen haastatteluista ilmenneiden olennaisien asioiden kautta.

5.1 Tutkimustulokset ja johtopäätökset

Haastatteluista kävi ilmi, että omaishoitajat olivat melko tyytyväisiä omiin omaishoitotilanteisiinsa ja omaan vointiinsa, tilanteiden mukaan heidän jaksamisensa vaihteli. Osa jaksoi paremmin kuin toiset. Kuitenkin koettiin yleistä väsymystä ja osittain raskasta oloa. Arki oli monella hyvin rutiininomaista ja palveluista löydettiin puutteita ja mahdollista kehitettävää.

Kuitenkin yleisesti oltiin tyytyväisiä nykyisiin palveluihin, eikä yllätykseksi koettu juurikaan tarvetta uusille palveluille. Kokonaisuutena omaishoitajat eivät kokeneet tarvitsevansa paljota omaa vapaa-aikaa. Tämä voi mahdollisesti liittyä siihen, että lähes kukaan hoidettavista ei tahtonut lähteä esimerkiksi intervalleihin tai pois kotoa. Tutkimuksessa omaishoitajien oma jaksaminen oli vaihtelevaa, osa koki itsensä väsyneeksi ja osa taas itsensä vielä melko jaksavaksi sekä pirteäksi. Lähes kaikilla oli yleisesti positiivinen asenne elämään ja omaishoittoon. Erilaiset omaishoitotilanteet vaikuttivat myös omalla tavalla vastauksiin, koska osalla haastateltavista oli elämässään tiettyjä rajoitteita.

Tutkimustulosten välissä on lainauksia, joita omaishoitajat ovat sanoneet haastattelussa.

5.2 Tutkimuksen teemat

Arki

Tutkimuksesta selvisi, että arki koettiin hyvinkin rutiininomaiseksi. Moni koki, että arki on huolehtimista ja toisen huomioon ottamista. Haastateltavat kertoivat, että arjessa tulee huolehtia lähestulkoon kaikesta. Siihen sisältyi esimerkiksi ruuan laittamista, siivoamista, lääkkeiden antamista, pukemista, pesemistä, syömisestä huolehtimista ja täysipäiväistä hoidettavan seuraamista. Yleisesti arkeen suhtauduttiin neutraalisti, koettiin, että arki on arkea, rutiineja.

Eräs haastateltava koki, ettei arki ole pakonomaista vaan, että hän voi itse määrittää arjen kulun ja esimerkiksi heräämisen. Muutama haastateltava koki myös, että heidän omaishoitotilanteensa arki sisälsi paljon toimintaa ja aktiviteetteja yhdessä hoidettavan kanssa ja myös yksin. Puolet haastateltavista koki, että arki on osittain rankkaa. Eräs omaishoitaja koki sen joskus jopa ylitsepääsemättömäksi, mutta kertoi olon menevän kuitenkin aina ohi.

”Joskus tuntuu nii raskaalta ettei jaksais yhtää, että se tietysti riippuu omasta kunnostakin vähä, et mimmonen on oma kunto.”

Haastateltavat kokivat oman tilanteensa omaishoitajana hyvin eri tavoin. Osa kertoi, ettei kokenut omaishoitoa rankaksi tai vaikeaksi. Toinen osa totesi sen raskaaksi, koska joutuu huolehtimaan aivan kaikesta ja kokee itsensä väsyneeksi. Kuitenkin tutkimuksesta tulee ilmi, että haastateltavat, jotka kokevat väsymystä, kokevat myös pärjänneensä vielä omaishoitajana hyvin. Eräs haastateltava kertoi, että hän kokee kuitenkin pärjäävänsä hoidettavan kanssa hyvin, edellä mainitsemasta väsymyksestä huolimatta. Haastateltavien näkemykset heidän omasta tilanteestaan omaishoitajana vaihtelivat melko paljon. Ymmärtäen, että jokaisella omaishoitajalla on erilainen omaishoitotilanne, joka varmasti vaikuttaa kunkin omaishoitajan omaan jaksamiseen ja tilanteeseen. Eräs omaishoitaja kuvaa vertauskuvallisesti omaishoitotilannetta:

”Toisena päivänä paistaa aurinko ja toisena sataa vettä.”

Palvelut

Haastateltavista kukaan ei saanut *kotiin palveluita*, eivätkä he vielä kokeneet tarvitsevansa apuja kotiin. Osa haastateltavista kertoi, että ei toistaiseksi tarvitse palveluita, mutta he kertoivat myös, että avun tarve saattaa tulla ajankohtaiseksi jossakin kohtaa, esimerkiksi pesuavun tarvetta pohdittiin ajankohtaiseksi. Eräs haastateltava kertoi, että kodin muutostyöt olivat auttaneet niin, että kotona pärjättiin ilman kotiin tulevia palveluita sekä myös kodin ulkopuolella tapahtuvaa palvelua, kuten saunotusta. Palvelusetelin poistuttua kuntaliitosten jälkeen, osa haastateltavista kertoi kotiin tulleiden palveluiden loppuneen, kuten esimerkiksi siivousavun.

Tutkimuksesta selvisi, että haastateltavilla omaishoitajilla oli jokaisella *kodin ulkopuolella* jotakin toimintaa tai palveluita, joita he käyttivät. Lähes kaikki haastateltavat kävivät vertaistukiryhmissä omalla paikkakunnallaan, yksi omaishoitaja ei ollut käynyt edes vertaistukiryhmässä. Myös Satakunnan Omaiset ja Läheiset ry:n järjestämä Voimavara-kurssi nousi esille käytettyjen palveluiden joukossa. Jokainen heistä oli tyytyväinen siihen, että Satakunnan Omaiset ja Läheiset ry järjesti vertaistoimintaa jokaisessa kaupungissa ja kunnassa, joissa he asuivat. Oltiin siis tyytyväisiä siihen, että se on mahdollista muuallakin Satakunnassa kuin vain Porissa. Kaikki haastateltavat kokivat vertaistukiryhmät hyödylliseksi. Osa haastateltavista oli erittäin aktiivisia harraste sekä muussa toiminnassa kodin ulkopuolella.

Kukaan haastateltavista ei käyttänyt tällä hetkellä omaishoitajille kuuluvia vapaapäiviä tai hoidettavalle suunnattuja intervallihoitoja. Suurin osa haastateltavista ei ollut käyttänyt niitä ollenkaan omaishoitajuutensa aikana. Suurimmaksi syyksi tähän vastattiin se, että hoidettava ei tahtonut lähteä pois kotoa tai mennä esimerkiksi intervalleihin, päivätoimintaan tai muihin mahdollisiin palveluihin. Näin ollen haastateltavat ovat ajatelleet hoidettavan parasta ja jättäneet vapaapäivät käyttämättä. Puolet haastateltavista kertoi, että heillä ei ole edes tarvetta saada tai käyttää edellä mainittuja omaishoitajille kuuluvia vapaapäiviä. Osa taas kertoi, että mahdolliset vapaapäivät voisivat olla tarpeellisia joskus. Osa haastateltavista totesi, että palveluita varmaan olisi tarjolla jos haluaisi niitä itselle.

Yleisesti nykyiset palvelut koettiin hyväksi ja hyödyllisiksi. Yhteydessä mainittiin myös Soteekki, joka on palvelukeskus Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Omaishoitajan oljenkorsi on palvelu, joka tarjoaa lyhytkestoista ja väliaikaista tuurausta omaishoitajille hoidettavan hoitamiseen, jotta omaishoitaja pääsee suorittamaan omia asioitaan. Soteekki järjestää omaishoitajille myös liikuntatuokioita, joihin oltiin myös tyytyväisiä.

Palveluiden puutteet

Nykyisissä palveluissa koettiin jonkinlaisia puutteita. Jokaisella haastateltavalla oli erilaisia tarpeita, joten myös palveluiden puutteet vaihtelevat. Erääksi puutteeksi näh-

tiin yöhoitajan puute. Pidemmän ajan, kuten esimerkiksi kolmen päivän poissaolo kotoa on lähes mahdotonta.

”Päiväksihän nyt on aina mahdollisuus saada hoitaja, mutta kun ei saa sitä yöhoitajaa.”

Tutkimuksesta selvisi, että tämänkaltainen puute on olemassa. Haastateltava mainitsi kuitenkin ohessa, että edellä mainittuun puutteeseen ollaan suunnittelemassa jonkin kaltaista systeemiä.

Yleisistä palveluista palveluseteli koettiin erittäin hyödylliseksi, silloin kun sen käyttö oli mahdollista. Tarpeellisuus oli siis korkea, mutta palvelua ei enää saa.

Palveluiden puutteisiin liittyen toivottiin, että vertaistukiryhmän aika olisi ajallisesti pidempi. Koettiin, että aika on liian lyhyt, jotta kaikki saisivat puhua, kertoa omista asioistaan sekä kysellä tarvittaessa mieleen tulleita kysymyksiä. Myös eräänä puutteena koettiin ammattihenkilöiden vaihtuvuus yhdistyksessä. Osa haastateltavista koki, että ammattihenkilöt yhdistyksessä vaihtuvat liian usein.

Palveluiden tarve tulevaisuudessa

Tulevaisuudessa tarvittavista palveluista puhuttaessa esiin tuli monia asioita. Koettiin, että pesupalvelua voisi ruveta tarvitsemaan kotona, koska se koettiin raskaaksi. Sekä isompien siivousten auttamisessa nähtiin lisätarvetta.

Erityisesti esiin nousi tarve neuvonnasta ja tiedotuksesta. Lähes kaikki haastateltavat toivoivat lisää tietoa sekä koulutusta.

”Se tulee mieleeni, että siellä vois justiinsa olla jotain koulutusta ja sitä, ekstiedä, sitä tietoo.”

”Kyllähän sitä vois joskus, jos joku tulis ihan puhumaan et mitä voi pyytää ja tämän olis niinku yks kans. Kun ei täs paljon tiedä et mitä vois pyytää...”

”Vois tulla kyllä kotiinkin joskus puhumaan, ihan vaa keskustelemaan ja sanois että mistä voi, että onko mahdollisuus saada jostakin jotakin.”

Haastatteluista ilmeni, että kaivattiin lisää tietoa siitä, mihin omaishoitaja on oikeutettu, mitä palveluita omaishoitaja voi saada ja yleistä tietoa palveluista, erityisesti asioiden neuvontaa korostettiin. Toivottiin neuvontaa ja opastusta ryhmässä, esimerkiksi vertaisryhmässä, sekä myös yksilöllistä neuvontaa, joka tapahtuisi kotona. Eräs haastateltava halusi tarkennusta palvelusetelin periaatteista.

Esille tuli myös se, että yleensä omaishoitotilanne syntyy äkillisesti ja siinä tuleva omaishoitaja putoaa tyhjän päälle. Omaishoitajat kertoivat, että sillä hetkellä ei tiedä mistään mitään ja monta kertaa tiedonsaanti on erittäin huonoa. Koettiin, että tiedotuspuolta pitäisi erityisesti korostaa ja sitä pitäisi olla enemmän. Koettiin, että tiedon jakaminen ja vieminen on tärkeää.

Yleisesti omaishoitajien näkökulmasta koettiin, että intervallipaikkoja on erittäin vähän. Koettiin, että niiden määrän lisäämiseen olisi tarvetta. Esille tuli myös monessa haastattelussa mahdollinen ”päivähoito”. Päivähoito, joka olisi toteutettu ikäihmisille. Pohdittiin paikkaa, jonne voisi viedä varaamatta pitkiä aikoja etukäteen. Eräs haastateltava toivoi, että voisi viedä hoidettavan niin sanotusti päivähoitoon tarvittaessa. Puhuttiin ”päivähoitopaikasta pieneksi aikaa”.

Osasta haastatteluista ilmeni, että päivänmittainen hoitoapu on liian lyhyt. Eräs haastateltavista koki, ettei kerkeä rentoutumaan päivässä. Osa koki, että omaishoitajan vapaapäivien/vapaaajaksojen tulisi olla pidempiä, esimerkiksi viikon. Yhden päivän vapaata ei koettu hyödylliseksi.

Myös jonkin näköisen kuljetuspalvelun tarvetta koettiin. Kuljetuspalvelun apua toivottiin muun muassa lääkäri- ja apteekkikäynteihin sekä tarpeellisiin ajoihin. Koettiin, että kuljetuspalvelun tarve olisi suuri. Toivottiin, että taksilla kulkemiseen tulisi erilainen maksusysteemi. Koettiin, että maksaminen olisi hyvä saada jollain tavalla järkeväksi. Taksikuittien toimittaminen keskustaan koettiin huonoksi systeemiksi ja pohdittiin, että siihen olisi hyvä saada helpompi järjestely.

Tuki

Tuen tarpeen määrä oli jokaisella haastateltavalla erilaista. Osa koki saavansa tukea tarpeidensa mukaan ja osa taas puolestaan ei kokenut saavansa tukea oikein mistään tai kaipasivat sitä lisää. Haastateltavien saama tuki vaihteli paljon. Jokainen heistä sai tukea erilaisista asioista ja tekemisistä. Osa haastateltavista omaishoitajista koki myös, että tuen tarve kasvaa tulevaisuudessa.

Omaishoidon tuki

Jokainen haastateltava sai omaishoidon tukea. He eivät saaneet muita tukia. Haastattelun aikana selvisi, että yksi haastateltavista omaishoitajista on ollut omaishoitajana vuosia, mutta saanut omaishoidon tukea vasta vuoden. Tämä haastateltava myös kertoi, että ei olisi edes ymmärtänyt hakea sitä, ellei eteen olisi tullut tilanne, jossa hän siihen törmäsi. Omaishoidon tuki jakoi haastateltavien kesken mielipiteitä. Osa kertoi, että tuen pitäisi olla suurempi tai toivottiin ainakin verotuksen poistuvan tai edes pienenevän omaishoidon tuen saamisesta. Eräs omaishoitaja oli kuitenkin erittäin kiitollinen, onnellinen ja yllättynyt siitä, että saa puolisonsa hoitamisesta rahaa eläkkeensä lisäksi. Hän ei ollut kuullut omaishoidon tuesta ennen kuin alkoi saada sitä.

Henkinen tuki

Haastateltavat kokivat henkisen tuen tarvetta monin eri tavoin. Eräs haastateltava koki, ettei saa henkistä tukea mistään tai erityisesti keneltäkään. Puolet haastateltavista koki, etteivät he saa tarpeeksi henkistä tukea. Koettiin myös, että henkistä tukea pitäisi antaa enemmän. Toinen osa haastateltavista puolestaan koki, että he saavat henkistä tukea tarpeeksi tai sen verran mitä kokevat tarvitsevansa. Tutkimuksesta selvisi myös se, että tukea saa Satakunnan Omaiset ja Läheiset ry:ltä ja selvisi myös, että yhdistykseltä saa erityisesti tietoa, osa toivoi saavansa tukea ja tietoa yhä enemmän kuin ennen.

Tutkimuksesta selvisi, että tukea saatiin monista erilaisista asioista. Tukea saatiin esimerkiksi lapsista, lasten lapsista, ystäviltä, naapurilta, muilta omaishoitajilta, ul-

koilusta, pihatöistä, harrastuksista, ulospäinsuuntautuneisuudesta ja siitä, että hoidettava kokee hoidon hyväksi. Myös ajokortti koettiin eräänlaiseksi hyödyksi siinä mielessä, että voi kulkea miten haluaa.

Haastateltavien omaishoitajien mielestä oikeanlaista tukea oli vaikea kuvata. Osa sanoi, ettei osaa vastata siihen. Osa koki olevansa onnekkaita ja hyvässä asemassa, koska pystyivät vielä lähtemään kotoa harrastusten pariin. Koettiin, että oikeanlaista tukea saatiin kodin ulkopuolelta, ystävistä. Osa koki erittäin tärkeäksi voimavaraksi sen, että omista asioista saa puhua ystäville ja kertoa mitä sydämellä on.

”Se on kato, sillä on jo paljon voitettu, kun ihminen pystyy puhumaan sen.”

”Niin, nimenomaan puhuu ja mul on niin paljon sitä ystäväpiiriä, ni se on yks voimavara.”

Vapaa-aika

Haastatteluista selvisi, että puolella haastateltavista oli sopivasti omaa vapaa-aikaa ja taas toisella puolella ei ollut omaa vapaa-aikaa ollenkaan. Itse koen, että vapaa-ajan määrittymiseen vaikuttaa merkittävästi hoitotilanne ja esimerkiksi hoidettavan sairaudet, esimerkiksi pitkälle edennyt muistisairaus tai jokin pysyvä vamma. Osa pystyi jättämään hoidettavan kotiin muutamiksi tunneiksi, kun taas osa ei ollenkaan. Ne, joilla ei ollut omaa vapaa-aikaa, toivoivat sitä itselleen enemmän.

”No kyl sitä joskus toivois kyllä..et..olis, et sais huolettomasti olla sillai, ettei olis aina joku murhe päällä.”

Eräs omaishoitaja koki omalla tavallaan omaishoitotilanteen sekä elon yhdessä niin sanotusti vapaa-ajaksi. Hän koki, ettei arki ole rutiininomaista tai sidoksellista. Haastateltava omaishoitaja koki, että arki, muun muassa television katselu ja yhdessä tekeminen oli hänelle omalla tavallaan vapaa-aikaa. Tutkimuksesta selvisi myös, että omaishoitajana on varauduttu siihen, että oma vapaa-aika voi loppua hoidettavan sai-

rauden etenemisen takia. Ainakin osa omaishoitajista oli tietoisia hoidettavan sairaudesta.

Haastateltavista yksi omaishoitaja ei pystynyt osallistumaan *kodin ulkopuoliseen toimintaan*, loput haastateltavista pystyivät. Kodin ulkopuoliseen toimintaan ei voitu osallistua, koska hoidettava ei halua olla yksin. Välttämättömät asiat pystyttiin hoitamaan, muttei muuta. Osa haastateltavista omaishoitajista oli hakenut tai hakemassa esimerkiksi omaishoitajille tarkoitettua kuntoutuslomaa tai Kelan järjestämää kuntoutusta omaishoitajille. Oltiin myös huolissaan maksuista, jotka tulevat jos hoidettavan vie hoitoon tai kotiin pyytää väliaikaista hoitoapua.

Ongelmaksi koettiin se, että pidempien aikojen kuten esimerkiksi omaishoitajille järjestettävään virkistyspäivään osallistuminen oli jo vaikeaa yksin. Lähes kaikki haastateltavat olivat osallistuneet omaishoitajille järjestettyihin päivän retkiin, niin että hoidettava oli mukana. Retkille sai siis ottaa hoidettavan mukaan. Tutkimuksesta selvisi, että moni olisi halukas lähtemään myös yksinään kodin ulkopuoliseen toimintaan, joka kestää kauemmin kuin muutaman tunnin, mutta hoidettavan ei halua mennä päiväksi hoitoon. Loput, jotka eivät voineet ottaa hoidettavaa päivän kestäviin retkiin mukaan, eivät olleet voineet osallistua niihin ollenkaan.

Oma jaksaminen

Tutkimuksesta selvisi, että haastateltavista omaishoitajista suurin osa koki oman jaksamisensa vaihtelevaksi, raskaaksi ja osittain ylikuormittuneeksi. Osa haastateltavista omaishoitajista koki jaksavansa ihan hyvin. Haastattelusta tuli ilmi myös se, että vastauksen samassa lauseessa sanottiin jaksavansa melko hyvin, mutta lauseen lopussa todettiin, ettei jaksaa. Tämä kertoo mielestäni siitä, että omaishoitajan oma jaksaminen on vaihtelevaa. Välillä jaksaa hyvin ja taas välillä koetaan, ettei jaksaisi mitenkään. Jaksaminen on hyvin kaksijakoinen asia. Näistä lausahduksista voi huomata vaihtelevuuden:

”No on se raskasta, raskasta se on toisinaan. Aika, aika lujilta ottaa..”

”Kyllä mä oon jaksanu ihan hyvin.”

Avut ja tukiverkostot

Haastateltavilla omaishoitajilla oli melko monia apuja sekä tukiverkostoja. Apuina olivat lapset, lasten lapset, ystävät, sukulaiset. Haastateltavat kertoivat, että heitä autetaan pihatöissä, lumitöissä, hoidettavan hoitamisessa sekä yleisesti kaikessa tarvittavassa. Osa omaishoitajista kertoi, että kaipaisi enemmän apuja omaishoitotilanteeseensa.

Tukiverkostoina olivat ystävät, entiset työkaverit, naapurit, Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:stä saatava tuki sekä toiminta ja vertaistukiryhmät eli myös muut omaishoitajat. Osa omaishoitajista koki, että omaa oloa helpottaa, kun saa puhua jollekin asioistaan, iloista ja murheista.

”Jos on ystäviä ni sit on hyvä olla. Jos ei oo niitä ni ei.. Kyl ystävät on tärkeitä ihmisii, todella tärkeitä.”

Oma hyvinvointi

Kysymykseen miten pidät huolta omasta hyvinvoinnista, vastattiin:

”En millään lailla.”

”En mä pidä mitään huolta omastani..”

”No lähden joskus lenkille.”

”No nyt on lenkkeily jääny vähän vähemmälle, mut mä olen ollut kova lenkkeilemään.”

Oman hyvinvoinnin huolehtiminen oli melko vähäistä. Osa koki, ettei pitänyt omasta hyvinvoinnista huolta mitenkään ja osa taas koki pitävänsä sitä yllä jollakin tavoin harrastusten kautta, kotona tai kodin ulkopuolella. Omasta hyvinvoinnista pidettiin

huolta lenkkeilemällä, tekemällä käsitöitä, vesijumpalla, laulamisella, omaishoitajien keilaryhmässä käymällä, sekä Soteekissa olevalla omaishoitajille suunnatulla ryhmällä. Nämä aktiviteetit tulivat lähes kaikki yhdeltä haastateltavalta, joten tämä kertoo siitä, että jokainen haastateltava ei ole näin aktiivinen. Suurin osa haastateltavista siis ei pitänyt omasta hyvinvoinnista huolta juuri ollenkaan, eivätkä he oikein osanneet selkeästi vastata kysymyksenkään. Olettaen, tämä tarkoittaa sitä, että omat tarpeet siirretään sivuun.

Haastateltavat saivat *voimia* esimerkiksi harrastuksista, omaishoitotilanteen tuomasta läheisyydestä ja rakkaudesta. Eräs omaishoitaja koki, että myös kylässä käyminen piristää mieltä ja antaa voimia. Koettiin myös, että omaishoitotilanne tuo turvaa myös omaishoitajalle, kun saa olla kahden. Tutkimuksesta selvisi myös, että omaishoito antaa paljon itse hoidettavalle. Esille tuli myös se, että joskus omaishoitaja kokee, ettei enää vain jaksaa. Tässä yhteydessä mainittiin kuitenkin myös se, että tarvittava voima hoitamiseen tulee kuitenkin loppujen lopuksi aina jostakin. Itse koin haastattelijana, että kahden ihmisen pitkän avioliiton jälkeen rakkaus näkyi omaishoitotilanteissa. Tämä havainto oli mielestäni hieno ja jopa tunteikas, juuri sitä arvostan omaishoidossa. Omaishoitajat sanoivat:

”Kyllä se varmaan sitä rakkautta, joka vanhoilla ihmisillä on.”

”Siitä saa ittekin sillon kun on toiselle avuksi, niinkun tässä omaishoitajassa, siitähän saa itelle, ni se on semmonen vähän niinkun kunniatehtävä.”

”Emmä vois kuvitellakaan et mä antaisin hänet johonki laitokseen. Et mä olen hänelle luvannut et niin kauan kun pystyn ja jaksan ja osaan ni mä hoidan hänet, et ei tarvii pelätä.”

Haastateltavista puolet koki voivansa hyvin ja toinen puoli koki, ettei voinut oikein hyvin. Huonosti voivat haastateltavat kertoivat, että heillä on itsellä myös sairauksia, jotka vaikuttavat heidän omaan hyvinvointiin. He kertoivat myös, että ovat väsyneitä, koska joutuvat huolehtimaan yksin kaikesta. He kokivat, että jos olisivat itse terveitä, he voisivat paljon paremmin.

”Emmä sillain koe voivani hyvin, koska mulla on noita sairauksia. Jos mä olisin terve, ni mä vois in paljon paremmin.”

”No se on tietysti sitä väsymistä, ni sillo n tuntee ittes ettei oikeen ole niinkun kunnossa ja kun yksinäs joutuu kaike st huolehtimaa ni siin mielessä se on aika rankkaa.”

”Siinä mieles on semmonen raskas olo ittelläkin, ettei tunne niinkun sitä omaa vointinsa hyväksi.”

Yleisesti siis voidaan todeta, että omaishoitajat voivat tilanteestaan riippuen erillä tavoin. Kysymykseen koetko voivasi hyvin? vastattiin melko erillä tavalla. Osa totesi voivansa hyvin ja se osa, joka koki tilanteensa raskaaksi, kertoi oman vointinsa vaikuttavan hyvinvointiin, he kokivat myös enemmän väsymystä.

Omaishoitajille järjestettyä

Esille tuli, että Satakunnan Omaiset ja Läheiset ry on järjestänyt omaishoitajille paljon virkistyspäiviä sekä muita retkiä. Niihin oltiin tyytyväisiä. Lisää toivottiin erityisesti kiertoajeluita, jotka ovat pidettyjä omaishoitajien keskuudessa, virkistystoimintaa ja liikuntapäiviä. Erityisesti pidettiin, että näihin tapahtumiin sisältyisi myös ruokailu. Myös jotkut seurakunnat ovat järjestäneet omaishoitajille toimintaa.

5.3 Eettiset kysymykset

Yleinen tutkimuskäytäntö ohjeistaa, että tutkittavalta on saatava osallistumisesta tutkimukseen suostumus. Suostumuksen tulee olla annettuna asiaan perehtyneesti. Perehtyneisyydellä tarkoitetaan, että tutkittavalle kerrotaan tarkasti oleellinen tieto tutkimuksen kuluessa tapahtuvista tapahtumista ja asioista. On huomioitava myös, että tutkittava on ymmärtänyt informaation. Tutkimustietojen käsittelyssä tärkeitä ovat luottamuksellisuus ja anonymiteetti. (KVALIMOTV:n www-sivut n.d)

Tutkimuksessani on otettu huomioon mahdollisimman tarkasti eettiset kysymykset. Tutkimusta aloitettaessa tein ensin Sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä kouluni

Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa, sekä samalla hain tutkimusluvan koulutusvastaavalta sekä yhteistyökumppanilta, Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n johtavalta projektityöntekijältä (LIITE 1).

Tutkimukseen osallistuville haastateltaville annettiin haastatteluiden yhteydessä Suostumus haastatteluun/tutkimukseen lomake (LIITE 2), jonka jokainen haastateltava allekirjoitti. Olin myös itse allekirjoittanut lomakkeen jo valmiiksi. Tätä lomaketta oli laadittu kaksi kappaletta, kummallekin osapuolelle. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Lomakkeessa kerrottiin, että haastattelut nauhoitetaan ja että haastateltava voi keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa. Jokaisessa haastattelupaikassa esittelin itseni vielä uudelleen, puhelimesta haastatteluajan sopimisen esittelyn lisäksi ja kerroin tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteet. Haastateltaville kerrottiin myös, että nauhoitetut haastattelut hävitetään lopuksi, kun työ on valmis. Lomakkeessa on myös yhteystietoni, jos haastateltavalle tulee jotain kysyttävää tutkimukseen liittyen. Kuitenkaan kukaan haastateltavista ei tarvinnut tutkimukseen liittyen lisätietoa, joten yhteydenottoja haastatteluiden jälkeen ei tullut.

Kaikki haastatteluissa ilmenevät asiakohdat käsiteltiin täysin luottamuksellisesti ja haastatteluun osallistuvien omaishoitajien henkilöllisyys ei tullut esille missään vaiheessa tutkimuksen tekemistä. Tutkimus on ehdottoman luottamuksellinen ja kaikki saadut tiedot käytetään vain tämän tutkimuksen tekemiseen.

Tutkimusta tehdessä noudatettiin sosiaali- ja terveysalalla toimivaa salassapitovelvollisuutta sekä vaitiolovelvollisuutta. Tutkimusta tehdessä käytettiin myös hienovaraisuutta, ettei haastatteluiden aikana tarkoituksenmukaisesti nostettu esiin niin sanotusti vaikeita asioita. Haastatteluiden aikana pyrittiin pysymään itse asiassa sekä haastatteluun liittyvissä teemoissa. Tietysti alku- ja loppukeskustelut kuuluivat tapaamisiin sekä mukavat kahvihetket jokaisen omaishoitajan luona, kiitos heille niistä.

Jokaisessa haastattelussa hoidettava oli läsnä. Jokaisessa haastattelupaikassa hoidettava oli samassa huoneessa tai ainakin kuuloetäisyydellä. Jokaisessa haastattelussa oli keskeytyksiä, jolloin haastattelun kultainen lanka katkesi ja siihen jouduttiin palaamaan osittaisten aiheesta poikkeavien välikeskustelujen jälkeen. Uskon tämän vaikuttaneen jollakin tavalla haastatteluiden vastauksiin ja osittain myös tuloksiin.

Tutkimus tulee menemään valmiina myös Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n toimitiloihin, jossa kaikilla haastateltavilla sekä myös muilla aiheesta kiinnostuneilla on mahdollisuus lukea ja tutkia sitä.

5.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksesta saatavan tiedon avulla voidaan kehittää ja parantaa omaishoitajien tarpeita ja puutteita nykyhetkessä ja tulevaisuudessa. Se, että ajankohtaisia asioita ja tarpeita kuullaan itse omaishoitajilta on erittäin tärkeää tulosten hyödynnettävyyden kannalta. Tutkimuksen tulokset voivat olla Satakunnan Omaiset ja Läheiset ry:n tulevalle toiminnalle hyödyllisiä. Tulosten avulla yhdistys voi kehittää entisestään toimintaansa. Omaishoitajat kertoivat haastatteluissa mitä he kokevat tarvitsevansa lisää ja mitä puutteita palveluissa heidän mielestään on. Näin ollen tutkimuksesta saadaan hyödyllistä tietoa kehitystoimintaan.

Tutkimuksen kulussa huomasin, miten tärkeää olisi tutkia piilossa olevia ikääntyneitä yli 80-vuotiaita omaishoitajia ja yleisesti kaikkia piilossa olevia omaishoitajia, jotka eivät kuulu omaishoitajuuden tuen piiriin ja ovat hyvin huonokuntoisia itsekkin. Yhdistyksen toiminnassa on mukana monia lähestulkoon hyväkuntoisia omaishoitajia, jolloin huonokuntoisemmat omaishoitajat jäivät tämän tutkimuksen ulkopuolelle, myös sellaiset omaishoitajat, jotka eivät käy esimerkiksi missään paikallisyhdistysten toiminnassa tai eivät muuten ole omaishoitajille tarkoitettujen toiminnan piirissä. Tulevaisuudessa olisi erittäin tärkeää ja arvokasta selvittää piilossa olevien ikääntyvien omaishoitajien tilannetta ja tarpeita. Todella tärkeää siis olisi löytää omaishoitajat, jotka ovat omaishoitajia, mutta eivät saa omaishoidon tukea. Uskon, että näitä edellä mainittuun kuvaukseen sopivia henkilöitä on paljon.

Itse henkilökohtaisesti olin yllätynyt siitä, miten hyväkuntoisia ja jaksavaisia omaishoitajat olivat. Olin itse kuvitellut, että he olisivat huomattavasti uupuneempia tai väsyneempiä. Yleisesti väsymystä ja raskasta oloa heidän keskuudessaan oli, mutta oma ajatukseni ennen haastatteluiden tekoa oli se, että omaishoitajat olisivat enemmänkin väsyneitä kuin mitä he olivat.

Tutkimuksen kulussa huomasin myös sen kuinka sitovaa omaishoito todella on. Moni omaishoitaja haluaisi ja olisi halukas lähtemään järjestettyihin juttuihin mukaan, mutta hoidettavat eivät halunneet lähteä pois kotoa, mennä mihinkään esimerkiksi intervalleihin tai heillä oli omaishoitotilanteessa rajoitteita, jotka estivät lähtemisen kotoa. Näin ollen moni omaishoitaja jäi kotiin. Omaishoitajat eivät ajattele itseään tai omaa jaksamistaan. Välittäminen on niin suurta toista kohtaan, että tahdotaan tehdä toisen olo mahdollisimman hyväksi, laittaa niin sanotusti toisen tarpeet omien edelle. Pohdin, että mielestäni tähän pitäisi löytää jonkinlainen ratkaisu, jotta omaishoitajat saisivat omaa aikaa ja lisää jaksamista omaan sitovaan ja raskaaseen työhönsä.

Mieleeni tuli myös se, että haastatteluita tehdessä hoidettavat olivat tilanteessa mukana. Olen pohtinut, olisivatko tulokset olleet erilaisia, jos omaishoitajia olisi voinut haastatella täysin kahden kesken. Mietin, vaikuttivatko hoidettavien läsnäolot mahdollisesti vastauksiin jotenkin? Esimerkiksi jos omaishoitajat eivät halunneet, kehänneet tai uskaltaneet sanoa tiettyjä asioita, koska hoidettava oli läsnä, muun muassa kertoa omasta olostaan tai jaksamisestaan. En voi tätä tietenkään sanoa tutkimustulokseksi, mutta oletan, että tilanteella oli joitakin vaikutuksia myös vastauksiin. Jos palaisin uudelleen tutkimuksen alkuun ja saisin itse valita tutkittavat omaishoitajat, valitsisin tutkittavaksi huonokuntoisempia omaishoitajia, jotka ovat vailla palveluita tai omaishoidon tuen piiriä. Uskoisin, että myös tämänlaisista omaishoitajista tulisi esille monia uusia asioita. Tietysti huono puoli tässä asiassa on se, että nimenomaan nämä piilossa olevat omaishoitajat olisi vaikea tavoittaa tutkimusta varten.

Tutkimusta tehdessä jäin pohtimaan sitä, miten omaishoitaja voi rentoutua heille järjestetyissä tapahtumissa, jos heillä on hoidettava mukana. Ymmärrän tietysti sen, että osalle tapahtumissa käyminen ei olisi muuten mahdollista. Ajatukseni perustuukin siihen, että vaikka ollaan niin sanotusti vapaalla, omaishoitaja kokoajan kuitenkin huolehtii ja hoitaa hoidettavaa, vaikka on itse omaishoitajille järjestettävässä esimerkiksi virkistyspäivässä. Pohdinkin, voiko omaishoitaja rentoutua, kun hoidettava on mukana toiminnassa? Pohdin myös, olisiko tähän mahdollista kehittää tai keksiä jonkinlaista väliaikaishoitoa hoidettaville, esimerkiksi myös yhdistyksen kautta.

Kokonaisuudessaan omaishoitajia tutkittaessa ja heidän kanssaan toimiessa tulisi ottaa huomioon se, että hoito kotona on turvallista ja jatkuvaa. Ympäristön tulisi olla

toiminnallinen, jotta arjen rutiinit sujuvat. Huomioon tulee ottaa myös omaishoitajan oma jaksaminen, tuki, taloudellinen asema, avun tarve, omaishoitajan terveys sekä sosiaalinen verkosto. Omaishoitajilla tulisi olla aktiviteetteja sekä vaihtelua, heillä pitäisi myös olla aikaa ja mahdollisuus levätä. Omaishoitajan olisi myös hyvä saada niin sanotusti ulkopuolista näkemystä tilanteeseensa, koska se voi edesauttaa löytämään erilaisia näkökulmia omaishoitajuuteen.

Tämä tutkimus tuo esiin mielestäni monia jatkotutkimusaiheita. Mielenkiintoista olisi saada esimerkiksi ikääntyvien miespuolisten omaishoitajien sekä miespuolisten omaishoitajien näkökulmia omaishoitajuudesta. Kiinnostavaa ja tärkeää olisi myös yleisesti nuorempien sekä lapsiperheiden omaishoidon näkökulmat omaishoitajuudesta ja sen haasteista.

Omaishoitajat toivovat kovasti itselleen toimintaa, johon he voisivat osallistua. Väli-ilä ongelma on se, ettei kukaan järjestä sitä heille. Tärkeää olisi mielestäni, että he saisivat jotain mieleistä toimintaa raskaan hoitotyön ja jatkuvan huolenpidon rinnalle. Olisikin mielestäni hienoa, jos toiminnalliseksi ja/tai tutkimukselliseksi ideaksi voisi rakentaa eräänlaisen kyselylomakkeen, jossa omaishoitajat saisivat kertoa mitä he haluaisivat heille järjestettävän. Tämän jälkeen valmistuva ammattikorkeakoulu-opiskelija tai opiskelijat järjestäisivät eniten esiin nousseen toivomuksen omaishoitajille, jonka jälkeen toiminnasta annettaisiin palaute. Tätä voisi pohtia pidemmälle ja löytää asiaan myös jonkin uuden näkökulman tutkia omaishoitajia. Otin tämän asian esille, koska omaishoitajien kanssa keskusteltuani ymmärsin heidän tahtovan jonkun tahon järjestävän heille mielekästä toimintaa.

6 POHDINTA

Valitsin omaishoitajat aiheeksi, koska se kiinnosti minua erityisesti. Tutkimuksen aihe ja kokonaisuus rakentui yhteistyössä Satakunnan Omaiset ja Läheiset ry:n kanssa. Tutkimusmenetelmä tähän tutkimukseen tuli esiin alku metreillä. Alusta asti pyrin rajaamaan tutkimuksen ja siihen liittyvät haastattelut tiettyihin teemoihin, joiden

avulla sain selkeitä vastauksia tutkimusongelmaan ja kysymyksiin. Koin, että kvalitaatiivinen tutkimus oli hyvä tapa toteuttaa juuri tämä tutkimus. Eräänlainen teemahaastattelu oli sopivin keino haastatteluiden toteuttamiseen. Opinnäytetyöni on kokonaisuus omaishoitajien arjesta, tuesta, jaksamisesta, palveluista sekä tarpeista.

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä, haastava ja opettavainen prosessi. Koen, että tämän prosessin myötä opin paljon uutta ja koen, että tämä prosessi antoi minulle lisää ammatillista osaamista. Opinnäytetyön tekeminen auttoi oivaltamaan erilaisia asioita ikäihmisten ja erityisesti omaishoitajien elämästä ja arjesta. Asiaan perehtyminen ja tutkiminen auttoivat ymmärtämään omaishoitajuuden sitovuuden sekä sen haasteellisuuden ja kehitysmahdollisuudet. Tutkimus auttoi myös ymmärtämään, että jokainen omaishoitotilanne on omanlaisensa, eikä samanlaisia omaishoitotilanteita ole. Jokainen omaishoitaja tulee kohdata yksilönä. Koko prosessi auttoi myös arvostamaan entistä enemmän omaishoitajuutta sekä omaishoitajia.

Opinnäytetyön tulokset vastaavat sen tarkoituksiin ja tavoitteisiin sekä tutkimusongelmaan. Tutkimustulokset vastaavat siihen, mitä tutkimuksen alussa pyrittiin saamaan. Koska tavoitteena oli selvittää mitä palveluita omaishoitajat saavat kotiin ja kodin ulkopuolelle sekä mitä palveluita he käyttävät ja mitä palveluita he tulevaisuudessa tulevat tarvitsemaan, tutkimustulokset avaavat vastaukset näihin tavoitteisiin. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia omaishoitajan arkea, tarpeita, tukea ja palveluita. Haastatteluista selvisi tarvittavaa uutta tietoa näihin osiin. Mielestäni opinnäytetyö antaa yhteistyökumppanille uusia näkemyksiä ja ajankohtaista tietoa omaishoitajista ja heidän tilanteistaan. Asiat omaishoitajien itsensä kertomana antavat tutkimukseen tarvittavaa tietoa sekä yhdistykselle kehitysideoita ja yleisesti uutta tietoa omaishoitajien tarpeista ja yleisesti tietoa tämän hetkiseen ajankohtaiseen omaishoitoon.

Opinnäytetyöhön liittyvän tutkimuksen jälkeen pohdin, että omaishoitajien sisäinen jaksaminen eli henkinen puoli on lähes kaikilla tutkimukseen osallistuneilla asia, joka tulisi nostaa esille. Tärkeää olisi siis panostaa henkiseen sekä myös tietysti fyysiseen jaksamiseen, mutta ennen kaikkea henkistä jaksamista pitäisi pyrkiä kehittämään niin, että jokainen omaishoitaja saisi henkisen jaksamisensa kuntoon sekä tasapainoon, jotta he jaksavat myös fyysisesti paremmin. Uupumus ja työn raskaus vie-

vät henkisiä sekä fyysisiä voimia. Kun ei jaksa sisäisesti, ulkoisetkin voimat hiipuvat.

Haastatteluiden tekeminen opinnäytetyön lähes tärkeimpänä osana jännitti minua aluksi todella paljon. Haastatteluiden avulla kuitenkin näin ja havainnoin todella paljon lisää ja enemmän kuin vain kyselylomakkeen avulla olisin voinut saada. Aluksi ajatus vieraan ihmisen kotiin menemisestä oli vaikeaa, mutta haastattelemani omaishoitajat olivat todella mukavia ja hyväsydämisii ihmisiä. Jokainen heistä otti minut erittäin hyvin kotiinsa vastaan ja saimme hyvällä yhteistyöllä tehtyä haastattelut onnistuneesti. Omaishoitajat olivat hyväkuntoisia ja ulospäin hyvässä kunnossa. He olivat kaikki pirteitä sekä iloisia.

Tutkimukseen kuuluvista haastatteluista jäin pohtimaan sitä, miten esille saataisiin niin sanotusti piilossa olevat tunteet sekä ajatukset, kielletyt tunteet. Sellaiset tunteet, jotka eivät tule esille esimerkiksi toisen henkilön läsnä ollessa. Tunteet, joita on vaikea kertoa sanoin. Tunteet, jotka piilevät ihmisen sisällä. Näiden tunteiden esille saaminen olisi tärkeää, koska ne voisivat antaa uusia näkökulmia omaishoitajuuteen.

Opinnäytetyön eri vaiheet olivat haastavia. Niiden avulla kuitenkin sain selkeän kuvan omaishoitajien tilanteesta, joka on erittäin ajankohtainen. Omaishoitajuuden lisääntyminen ja nykypäiväisyys tuo jatkuvasti uusia haasteita toimia omaishoitajien etua edistäen sekä heidän hyvinvoinnistaan huolehtien. Tärkeää olisi, että kaikki omaishoidontilanteet tunnistettaisiin ajoissa ja, että jokainen omaishoitaja saisi tukea omien tarpeidensa mukaan. Esille täytyisi myös nostaa se, että omaishoitaja tiedostaisi oman elämänsä tärkeyden. Omaishoitajan tulisi elää myös omaa elämäänsä, koska helposti omaishoitotilanteessa omat tarpeet ja oma elämä jää taka-alalle. Omaishoito on erittäin arvokasta työtä, jota tulisi yhä enemmän korostaa ja kunnioittaa muuttuvassa yhteiskunnassamme.

*Sitten, kun en enää muista nimeäni,
sitten, kun tämä päivä on sekoittunut eiliseen,
sitten, kun aikuiset lapseni ovat kasvaneet
pieniksi jälleen,
sitten, kun en enää ole tuottava yksilö.*

*Kohdelkaa minua silloinkin ihmisenä,
välittäkää minusta, antakaa rakkautta,
koskettakaa hellästi.*

*Kello hidastaa –
eräänä päivänä se pysähtyy kokonaan –
mutta siihen on vielä aikaa.
Antakaa minulle vanhuus.*

-Tunteimatonta tekijä-

LÄHTEET

Järnstedt, P., Kaivolainen, M. & Laakso, T. 2009. Omainen hoitajana. Helsinki: Kirjapaja.

Kaivolainen, M., Kotiranta, T. & Mäkinen, E. 2011. Omaishoito, Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim.

KVALIMOTV:n www-sivut, n.d Viitattu 18.10.2011.
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html

KVALIMOTV:n www-sivut, n.d Viitattu 22.1.2012.
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html

Lahtinen, P. 2008. Suomen Mielenterveysseura. Omainen auttajana – Omaishoitajan kasvu. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.

Lukkariniemi, M. 1984. Sinulle, joka hoidat iäkästä omaistasi. Helsinki: Kirjapaino Oy Kyriiri.

Luumi, A. 1997. Runo. Teoksessa E. Ilenius. 2005. Dementia opettajamme – Äidin ja tyttären tarina, Kirjapaja.

Omaishoitajat ja läheiset liiton www-sivut. Viitattu 10.10.2011.
<http://www.omaishoitajat.fi/>

Omaishoitajat ja läheiset liiton www-sivut. Viitattu 2.2.2012.
<http://www.omaishoitajat.fi/>

Salanko-Vuorela, M. 2010. Omaishoidon yleisyys Suomessa. Teoksessa M, Meriranta (toim.) Omaishoitajan käsikirja. EU, UNIpress.

Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n www-sivut. Viitattu 2.2.2012.
<http://omaishoitajat.nettisivu.org/>

Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry. 2010. Lähellä tuki – seutukunnallinen omaishoitoprojekti 2010-2012 Projektisuunnitelma. Viitattu 2.2.2012.

Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry, Lähellä tuki-projektin esite. Viitattu 3.2.2012.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30. 2006. Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjille. Helsinki: Yliopistopaino.

Suomen Kuntaliiton www-sivut. Viitattu 15.12.2011. <http://www.kunnat.net>

Viitanen, J. & Purhonen, M. 2010. Järjestöt ja vertaistuki omaistoiminnassa. Teoksessa M, Meriranta (toim.) Omaishoitajan käsikirja. EU, UNIpress.

ANOMUS

LIITE 1

11.5.2011

TUTKIMUSLUPA

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden Porin toimipisteessä sosionomiksi. Tutkintooni kuuluu opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on tutkia omaishoitajan tarpeita, tukea ja palveluita arjessa, niitä palveluita mitä hän saa, mitä hän tarvitsee tai mitä tullaan tarvitsemaan lisää.

Opinnäytetyön aineisto kerätään haastatteluiden avulla touko- heinäkuun 2011 aikana. Haastatteluita tehdään 4-5 omaishoitajalle.

Haastatteluissa ilmenevät asiat käsitellään luottamuksellisesti ja haastatteluun osallistuvien omaishoitajien henkilöllisyys ei tule esille missään vaiheessa opinnäytetyön tekemistä. Tutkimus on ehdottoman luottamuksellinen, saadut tiedot käytetään vain tämän opinnäytetyön tekemiseen. Opinnäytetyön ohjaajanani on YTM, Eija Mälkki

Pyydän kohteliaimmin lupaa haastattelututkimuksen suorittamiseen.

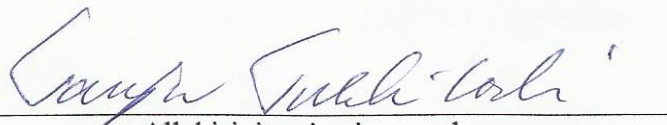
Yhteistyöterveisin

Anna Putro
Sosionomiopiskelija

- Tutkimuslupa myönnetään
 Tutkimuslupaa ei myönnetä

PORI 17.5.-11

Paikka ja aika


Allekirjoitus ja nimen selvennys
TANJA TUUKKIKOSKI

LIITTEET liite 1 Opinnäytetyösuunnitelma

**SUOSTUMUS HAASTATTELUUN/
TUTKIMUKSEEN**

LIITE 2

4.8.2011

Hei!

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan Porin toimipisteessä sosionomiksi. Tutkintooni kuuluu opinnäytetyö, jonka teen omaishoitajien tukea, palveluita ja niiden tarpeita koskien. Mielestäni juuri teidän näkemyksenne olisi tärkeä.

Teen haastattelun, joka nauhoitetaan, voitte keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa. Haastatteluissa ilmenevät asiakohdat käsitellään luottamuksellisesti ja haastatteluun osallistuvien omaishoitajien henkilöllisyys ei tule esille missään vaiheessa opinnäytetyön tekemistä. Tutkimus on ehdottoman luottamuksellinen, saadut tiedot käytetään vain tämän työn tekemiseen. Pyydän teitä huomioimaan, että nauhoitetut haastattelut hävitetään lopuksi, kun työ on valmis.

Opinnäytetyötä tehdessä noudatan sosiaali- ja terveysalalla toimivaa salassapitovelvollisuutta sekä vaitiolovelvollisuutta. Olen myös osaltani allekirjoittanut luottamuksellisuuden, vaitiolovelvollisuuden ja salassapitovelvollisuuden noudattamiseksi tämän suostumuksen. Tätä on laadittu kaksi kappaletta molemmille osapuolille.

Kiitän jo etukäteen yhteistyöstänne.

Tämän tiedotteen vasemmasta yläalaidasta löydät tietoni, jos sinulla tulee kysyttävää.

Ystävällisin terveisin

Anna Putro
Sosionomiopiskelija

SUOSTUMUS

Suostun haastatteluun:

Allekirjoitus, päivämäärä ja paikka

Tässä opinnäytetyössä pyritään selvittämään pääsääntöisesti sitä, että minkälaista omaishoitajan arki on? Minkälaisia tukia hän saa? Mitä palveluita hän saa kotiin? Mitä palveluita he yleisesti saavat? ja erityisesti mitä he tarvitsevat lisää tai mitä tullaan tarvitsemaan lisää?

Perustiedot:

- Kuinka kauan olet ollut omaishoitajana?
- Ikä?
- Aikaisempi ammatti?
- Perhetilanne? Lapset? Onko omia lapsia?
- Oma terveys? Omat sairaudet? Onko niitä?

**Tarpeet, Tuki,
Palvelut, puutteet!**

Minkälaista on omaishoitajan arki?

- Mitä siihen kuuluu?

Omatilanne omaishoitajana? Minkälaiseksi koette oman tilanteenne omaishoitajana? (helppoa, vaikeaa, raskasta, rankkaa, miellyttävää?)

Minkälaisia palveluita saat omaishoitajana?

- Kotiin?
- Entä kodin ulkopuolella?

(vapaapäivät, palveluseteli palveluohjaus, koulutus ja neuvonta, vertaisryhmätoiminta?)

Mitä palveluita yleisesti saat? Onko niistä ollut hyötyä?
(Ovatko nykyiset palvelut tarpeellisia?)

Onko mielestäsi näissä palveluissa puutteita? Jos minkälaisia?

Minkälaisia palveluita (näet) tarvitsevasi lisää? (Minkälaisia palveluita omaishoitajat tarvitsevat lisää?) (Ensin omat tarpeet ja sitten yleisesti)

-ja minkälaisia palveluita tullaan tulevaisuudessa tarvitsemaan lisää?/mitä tullaan tarvitsemaan lisää? Mitä palveluita tarvitset lisää?

-Minkälaisia ”uusia” palveluita toivoisit kotiin? Entä kodin ulkopuolelle? (”tuuraajat?”)

Mitä tukia saat? (puhutaan rahallisista tuista)

-Oletko hakenut muita tukia? Onko omaishoitajan mahdollisuus saada muita tukia?

Saatko tukea omien tarpeidesi mukaan? (puhutaan henkisestä tuesta)

-Minkälaista tukea saat? mistä? keneltä?

-Saatko tukea tarpeeksi?

-Minkälaista on oikeanlainen tuki?

-Minkälainen on tuen tarve? (Jos vertaa nykyhetkeen ja siihen mitä se voisi olla?)

Omaishoitajan oma vapaa-aika?

-Onko sinulla omaa vapaa-aikaa?

-Missä määrin? (vähän, liikaa, sopivasti?)

Pystytkö osallistumaan kodin ulkopuoliseen toimintaan? (Jos ei miksi?)

Oletko/Olisitko halukas lähtemään? (esim. jos aikaa olisi..jos sanoo ettei ole..)

-Omaishoitajan eli sinun vapaa-ajasta, auttavatko tilapäishoidot, intervallit? Mitä muita vaihtoehtoja on, vai onko niitä?

Omaishoitajan oma jaksaminen.

Millaista on sinun oma jaksaminen omaishoitajana?

Minkälaisia apuja on? Elikkä minkälaisia tukiverkostoja sinulla on? (perhe, lähipiiri, ystävät, vertaisryhmät?)

Miten pidät huolta omasta hyvinvoinnistasi?

Mistä saat voimia? (läheisyys, kiintymys, rakkaus...?)

Koetko voivasi hyvin?

Onko kunta tai joku muu järjestänyt omaishoitajille virkistystä tai muuta vastaavaa? Esim. opastusta tai "hemmottelua"? Jos on ollut, mitä on ollut? (ellei näitä)

Aletaan olemaan loppu suoralla, onko sinulla vielä jotain jota haluaisit sanoa?

KIITOS HAASTATTELUSTA!