

IKÄÄNTYNEIDEN OMAISHOITOPERHEIDEN KOKEMUKSIA TAUKOPIRTTI-TOIMINNASTA

Taukopirtti-hanke

Sari Rousu & Katja Törrönen

Opinnäytetyö
Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Vanhustyön koulutusohjelma
Geronomi (AMK)

2014

Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Geronomi

Tekijä	Sari Rousu & Katja Törrönen	Vuosi	2014
Ohjaaja	Marja Palmgren & Reetta Saarnio		
Toimeksiantaja	Rovaniemen Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry / Taukopirtti-hanke		
Työn nimi	Ikääntyneiden omaishoitoperheiden kokemuksia Taukopirtti-toiminnasta		
Sivu- ja liitemäärä	34 + 11		

Taukopirtti-hanke on Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) rahoittamaa toimintaa, jonka tarkoituksena on ikääntyneiden omaishoitoperheiden hyvinvoinnin lisääminen ja osallisuuden edistäminen sekä vapaaehtoistoimintaan osallistuvien ikäihmisten osallisuuden vahvistaminen. Hanke kehittää omaishoidon tukimuotoja ikääntyneille omaishoitoperheille sekä tarjoaa uusia vapaaehtoistoiminnan muotoja ikäihmisille.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden omaishoitoperheiden kokemuksia Taukopirtti-toiminnasta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Taukopirtti-toiminnasta, mitä voidaan hyödyntää Taukopirtti-toiminnan kehittämisessä, arvioinnissa, toteuttamisessa, raportoinnissa sekä jatkorahoituksen hakemisen tukena. Tutkimuskysymyksinä oli selvittää, millaisena omaishoidettavat ovat kokeneet Taukopirtti-toiminnan omasta näkökulmastaan, sekä millaisena omaishoitajat ovat kokeneet Taukopirtti-toiminnan omaishoidettavansa näkökulmasta ja omasta näkökulmastaan.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostuu seuraavista käsitteistä: omaishoito, omaishoitoperhe ja Taukopirtin toiminta ikääntyneiden omaishoitoperheiden tukena. Teoreettinen viitekehys antaa lukijalle perustiedot aiheeseen.

Opinnäytetyö on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen. Aineisto on kerätty yksilöteemahaastatteluilla. Haastatteluihin osallistui neljä omaishoidettavaa ja viisi omaishoitajaa, jotka ovat olleet Taukopirtin asiakkaina vuoden 2014 aikana. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysimenetelmällä.

Keskeisimpänä tutkimustuloksena voidaan sanoa, että ikääntyneet omaishoitoperheet kokevat Taukopirtin heille mieleisenä tukimuotona. Omaishoidettavat kokivat viihtyvänsä Taukopirtillä ja tulevat sinne mielellään. Omaishoitajat kokivat Taukopirtin tarjoavan heille huoletonta omaa aikaa samalla tietäen, että omaishoidettava on turvassa.

Avainsanat Taukopirtti, omaishoito, ikääntynyt omaishoitoperhe, kvalitatiivinen tutkimus, sisällönanalyysi

Degree Programme in Human Age-
ing and Social Services
Geronomi

Author	Rousu Sari & Törrönen Katja	Year	2014
Supervisor(s)	Marja Palmgren & Reetta Saarnio		
Commissioned by	Rovaniemen Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry / Taukopirtti-hanke		
Subject of thesis	Experiences of Taukopirtti's activities from the caregiving families of the elderly		
Number of pages	34 + 11		

Taukopirtti-project is financed by Finland's Slot Machine Association (RAY). The meaning of Taukopirtti-project is to add well-being and improve participation of the caregiving families of the elderly, as well as build elderly people's participation in voluntary work. The project improves caregiving supports for the caregiving families of the elderly and offers new voluntary work forms for the elderly.

The meaning of this thesis was to examine the experiences of Taukopirtti-activities from the caregiving families of the elderly. The aim was to produce information of Taukopirtti-activities. Results of this thesis can be used for improving, revising, executing and reporting Taukopirtti-activities as well as support for applying further funding. The research task was to find out, how have the care recipients experienced Taukopirtti-activities for themselves, and how have the caregivers experienced Taukopirtti-activities for their care recipients and for themselves.

The theoretical framework of this thesis consists from the following concepts: caregiving, caregiving family and Taukopirtti-activities as support of the caregiving families of the elderly. The theoretical framework gives the basics of the topic to the reader.

This thesis is qualitative. The data has been gathered through individual theme interviews. There were four care recipients and five caregivers who took part in interviews and they all have been customers of Taukopirtti in the year of 2014. The data was analyzed using the methods of qualitative content analysis.

The research results showed that the caregiving families of the elderly experience Taukopirtti as a positive form of support for them. The care recipients experienced enjoying themselves in Taukopirtti and they came there gladly. The caregivers experienced that Taukopirtti offers them carefree own time knowing that their care recipient was safe.

Key words Taukopirtti, caregiving, the caregiving family of elderly, qualitative research, content analysis

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	5
2 IKÄÄNTYNEIDEN OMAISHOITOPERHEIDEN ARKI JA ARJESSA SELVIYTYMINEN.....	6
2.1 Omaishoito.....	6
2.2 Omaishoitoperhe.....	9
2.3 Taukopiritti-toiminta ikääntyneiden omaishoitoperheiden tukena.....	11
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	13
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	14
4.1 Opinnäytetyön lähestymistapa ja tutkimusmenetelmä.....	14
4.2 Haastatteluihin osallistujat ja aineiston keruu.....	15
4.3 Aineiston analyysi.....	16
5 TUTKIMUSTULOKSET.....	19
5.1 Omaishoidettavien kokemuksia Taukopiritti-toiminnasta heidän omasta näkökulmastaan.....	19
5.2 Omaishoitajien kokemuksia Taukopiritti-toiminnasta heidän omaishoidettavansa näkökulmasta.....	21
5.3 Omaishoitajien kokemuksia Taukopiritti-toiminnasta heidän omasta näkökulmastaan.....	23
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOSTEN TARKASTELUA.....	25
7 POHDINTA.....	27
7.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	27
7.2 Tulosten merkitys ja jatkotutkimusehdotukset.....	28
7.3 Oma oppiminen.....	29
LÄHTEET.....	31
LIITTEET.....	35

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön on hankkeistanut Taukopirtti-hanke (Liite 1). Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden omaishoitoperheiden kokemuksia Taukopirtti-toiminnasta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Taukopirtti-toiminnasta, jota voidaan hyödyntää Taukopirtti-toiminnan kehittämisessä, arvioinnissa, toteuttamisessa, raportoinnissa sekä jatkorahoituksen hakemisen tukena. Tässä opinnäytetyössä kokemuksella tarkoitetaan kokemalla saatua tietoa (Sivistyssanakirja 2013).

Opinnäytetyömme aihe on merkittävä ja ajankohtainen, sillä kotona asumisen tukemista mahdollisimman pitkään painotetaan jatkuvasti. Yksi tätä tukeva toimintamuoto on omaishoito. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 5 §; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014 A, 11; 70.) Omaishoitoperheiden hyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeää ja yksi tapa tukea sitä on Taukopirtti-toiminnan kaltainen tutkimuoto. Tässä opinnäytetyössä ikääntyneellä omaishoitoperheellä tarkoitetaan omaishoitajaa ja yli 65-vuotiasta ikääntynyttä omaishoidettavaa. Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen. Omaishoitoperheiden haastattelut toteutettiin teemahaastatteluilla.

Taukopirtti-hanke on Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) rahoittamaa toimintaa, jonka tarkoituksena on ikääntyneiden omaishoitoperheiden hyvinvoinnin lisääminen ja osallisuuden edistäminen sekä vapaaehtoistoimintaan osallistuvien ikäihmisten osallisuuden vahvistaminen. Projektirahoitus on myönnetty vuosille 2012–2016. Toiminta toteutuu Rovaniemellä, Sodankylässä, Sallassa, Ranualla ja Kemijärvellä. Omaishoitaja voi tuoda läheisensä Taukopirtille ja mennä sillä aikaa itse esimerkiksi asioille tai levähtämään. Hanke kehittää omaishoidon tutkimuotoja ikääntyneille omaishoitoperheille sekä tarjoaa uusia vapaaehtoistoiminnan muotoja ikäihmisille. (Taukopirtti 2013.)

2 IKÄÄNTYNEIDEN OMAISHOITOPERHEIDEN ARKI JA ARJESSA SELVIYTYMINEN

2.1 Omaishoito

Omaishoitoa on ollut aina, mutta vasta 1990-luvulla omaishoito-käsite on otettu käyttöön. Sitä ennen omaishoito on ollut näkymätöntä toimintaa. Omaishoito tilanne voi esimerkiksi kehittyä hitaasti hoidettavan avuntarpeen lisääntymisen seurauksena tai äkillisen sairauden tai vamman johdosta. Kaikki eivät ole tietoisesti omaishoitajia. (Purhonen, Nissi-Onnela & Malmi 2011, 12–13.) Suomessa omaishoitotilanteita arvioidaan olevan noin 300 000, mutta vain noin 40 000:lla on voimassa oleva omaishoitosopimus (Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry 2013).

Laki omaishoidon tuesta on asetettu 2.12.2005 ja se on astunut voimaan 1.1.2006. Lain tarkoituksena on ”edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työntukeminen”. Lain mukaan kunnan on tehtävä omaishoitajan kanssa sopimus omaishoitajuudesta ja sopimuksessa on oltava liitteenä hoito- ja palvelusuunnitelma. Omaishoitosopimuksen tulee esimerkiksi sisältää tiedot hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta sekä lain mukaisista vapaapäivistä ja niiden järjestämisestä. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005 1§, 8 §.)

Uusi laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista velvoittaa, että ikäihmisten pitäisi saada asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012 5 §). Myös sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämisohjelma KASTE:ssa puhutaan laitoshoidon vähentämisestä ja kehitetään omaishoitoa tukevia talvveluita (Sosiaali- ja terveystalvveluministeriö 2012, 24–25). Lisäksi laitoshoidon on tarkoitus vähentää siten, että yli 75-vuotiaista 3 % olisi enää laitoshoidossa. Kumpakaan tavoitetta ei voida saavuttaa ilman omaishoitoa. (Kaivolainen ym. 2011, 21–22.) Kehusmaa (2014, 4; 68–69) on tutkinut väitöskirjassaan ikääntyneiden talvveluiden käyttöä ja siitä aiheutuvia menoja. Tuloksissa käy ilmi, että omais-

hoidon avulla ikääntyneiden palvelujen käytössä säästetään vuosittain noin 2,8 miljardia euroa.

Vuonna 2014 Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman. Siinä linjataan omaishoidon kehittämisen strategiset tavoitteet ja kehittämistoimenpiteet. Kehittämisohjelmassa painotetaan erityisesti sellaisia toimenpiteitä, joilla kaikki omaishoitotilanteet saataisiin yhdenvertaiseen asemaan. Ohjelmassa kiinnitetään huomiota erityisesti omaishoitajien aseman vahvistamiseen, jaksamisen tukemiseen sekä yhdenvertaisuuteen paikkakunnasta riippumatta. Ohjelman mukaan omaishoitajuuden ja ansiotyön yhteensovittamiseksi tulee hyödyntää jo olemassa olevia joustoja ja käytäntöjä, jakaa niitä ja ottaa ne käyttöön. Tällä pyritään mahdollistamaan muun muassa työssä käyville ihmiselle ikääntyneiden vanhempinsa hoito ansiotyön ohella. Uudistuksen myötä kuntien ja Kelan edellytetään lisäävän ja kehittävän omaishoitajille tarjottavaa kuntoutusta. Ohjelman avulla pyritään lisäämään omaishoitajien ja omaishoidettavien hyvinvointia sekä perusoikeuksien toteutumista. Tavoitteet olisi tarkoitus toteuttaa vuosien 2014–2020 aikana. Ohjelman toteutuksessa sopimusomaishoitajien määrä tulisi kasvamaan 20 000 henkilöllä. Eli vuoteen 2020 mennessä sopimusomaishoitajia olisi Suomessa yhteensä 60 000 henkilöä. Ohjelmassa esitetään uusi laki sopimusomaishoidosta, jossa säädettäisiin muun muassa sopimusomaishoidon edellytyksistä ja hoitopalkkioiden valtakunnallisista saantiperusteista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014 A, 11; 70.)

Omaishoitaja liiton julkaisemassa teoksessa omaishoitajat ovat saaneet kertoa henkilökohtaisia kokemuksiaan omaishoitajuudesta. Kertomuksissa käy ilmi, että omaishoitajat tuntevat uupumusta ja tuen puutetta. He kokivat, että eivät voi puhua tilanteestaan kellekään. Lisäksi omista oikeuksistaan jouduttiin taistelemaan ja välillä tuntui, että ammattihenkilöstö ei ymmärrä todellista tilannetta ja sitä, että asiat muuttuvat. Moni oli kokenut tilanteen todella raskaaksi ja välillä jopa epätoivoiseksi. Omaishoitoon liittyy myös paljon myönteisiä tunteita, kuten rakkautta, ylpeyttä ja iloa tarpeellisuudestaan. Usein omaishoitajasuhteen taustalla on omaishoitajan rakkaus ja kiintymys omaishoidettavaa kohtaan. Rakkaus auttaa molempia jaksamaan. Usein omaishoitajat tuntevat ylpeyttä omasta työstään. Tarpeellisuuden tunne syntyy jo pienistä arjen hetkistä, jotka tuottavat

suurta iloa omaishoitajalle. Lisäksi omaishoitajat kokivat työnsä merkitykselliseksi ja arvokkaammaksi kuin aikaisemman työnsä. He myös kokivat, että elämässä on jotain sisältöä. (Kaivolainen & Purhonen 2006, 10–15; 33–36; 68–71; Lipponen 2008, 13–15; Kaivolainen 2011, 108–110.)

Omaishoitoa on tutkittu paljon niin Suomessa (mm. Kehusmaa 2014, Mikkola 2009, Salin 2008) kuin kansainvälisestikin (mm. Brodaty & Donkin 2009, Pinguart & Sörensen 2006). Brodaty ja Donkin (2009, 217) tutkivat dementoituneiden henkilöiden omaishoitajien kokemuksia omaishoitajuudesta. Kyseisessä tutkimuksessa selvisi, että omaishoitajuudessa on positiiviset hetkensä, mutta yleensä se koetaan negatiiviseksi. Omaishoitajuus koetaan taakkana, omaishoitajat kokevat olonsa sosiaalisesti eristäytyneeksi, he voivat fyysisesti huonosti ja taloudellinen tilanne on heikko. Pinguartin ja Sörensenin (2006, 591–593) tutkimuksessa tutkittiin dementoituneiden henkilöiden omaishoitajien mielipiteitä siitä, mitkä apukeinot toimivat ja kuinka suuri vaikutus niillä oli heille. Tutkimuksessa kävi ilmi, että pienilläkin apukeinoilla on suuri merkitys. Omaishoitajien oma psyykinen hyvinvointi parani huomattavasti. Omaishoitajista naiset kärsivät miehiä useammin masennuksesta. Tämän uskotaan johtuvan siitä, että miehet myöntävät naisia helpommin omat negatiiviset tunteuksensa.

Phillipson ja Jones (2012, 8-11) ovat tutkineet päivätoiminnan merkitystä omaishoitajien arkeen. Tutkimuksen mukaan omaishoitajien mielestä päivätoiminta tarjoaa jotain sellaista omaishoidettaville, mitä he itse eivät pysty tarjoamaan. Päivätoiminnan aikana omaishoitajalla on mahdollisuus toimittaa asioita ja nähdä ystäviä. Päivätoiminnasta voi myös saada apua ja neuvoja omaishoidettavan hoitamiseen. Monista positiivisista vaikutuksista huolimatta, osa omaishoitajista koki päivätoiminnan hyödyntämisen merkinä siitä, että ei pärjää ilman ulkopuolisten apua.

2.2 Omaishoitoperhe

Omaishoitoperheellä tarkoitetaan perhettä, jossa on omaishoitotilanne (Kaivolainen 2011, 236). Sen ymmärretään liittyvän sekä hoidettavan että häntä hoitavan elämään ja heidän lähiverkostoonsa (Espoon ja Kauniaisten Omaishoitajat

ja Läheiset ry 2014). Omaishoidettavalla tarkoitetaan henkilöä, joka ei selviä itsenäisesti arjen toiminnoista sairauden, vamman tai muun erityisen hoivantarpeen vuoksi. Hän tarvitsee läheisensä apua päivittäisissä toiminnoissa. (Kaivolainen 2011, 235.) Usein omaishoitotilanteiden ajatellaan koskevan ikäihmisten hoitamista, vaikka todellisuudessa useat hoidettavat ovat työikäisiä tai lapsia (Purhonen, Nissi-Onnela & Malmi 2011, 12). Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän omaishoidon tuen kuntakyselyn 2012 alustavien tulosten mukaan omaishoidettavia löytyy jokaisesta ikäryhmästä, mutta omaishoito keskittyy pääasiassa yli 65-vuotiaisiin (Siljander 2013).

Omaishoitaja on henkilö, joka huolehtii perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka ei selviä arjesta itsenäisesti sairauden tai vammaisuuden vuoksi (Kaivolainen 2011, 5). Omaishoitajaksi lasketaan omaishoitolain mukaan henkilö, joka on tehnyt kunnan kanssa omaishoitosopimuksen (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009, 7). Omaishoitolain mukaan omaishoitajilla on oikeus pitää kolme vapaapäivää kuukaudessa. Omaishoitajalla on mahdollisuus sopia lisää vapaapäiviä tai vuorokauden mittaisia virkistysvapaita kunnan kanssa. Kunnan on järjestettävä omaishoidettavalle hoito omaishoitajan vapaapäivinä. Lisäksi kunta maksaa omaishoitajalle palkkaa hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 4 §; 5 §.) Vuonna 2014 omaishoitajien vähimmäishoitopalkkio on 381,00 euroa kuukaudessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014 B).

Arkea pidetään itsestään selvytensä, mutta sen määrittäminen tuntuu olevan vaikeaa. Arki voi olla kevyttä, rutiinin omaista ja se sujuu ikään kuin huomauttamatta. Mutta kun arki alkaa takkuilla, siitä tulee painavaa ja siihen kiinnittää enemmän huomiota. (Jokinen 2005, 7; 10–11.) Mikkola (2009, 100) on väitöskirjassaan tutkinut puolisoahoivaa ja selvittänyt muun muassa puolisoisten yhteistä elämää ja keskinäistä auttamista, riippuvuutta ja vuorovaikutusta sekä puolisoahoivaan liittyvien omaishoidon tuen ja hoivapalvelujen käyttämistä. Tutkimuksen mukaan yhteinen arki on puolisoisten elämän lähtökohta. Sen jatkumiseen edellytetään keskinäistä hoivan antamista ja saamista. Yhteisen arjen jatkuminen edellyttää sopeutumista puolison sairastumiseen ja hoivan tarpeen mukana tuomiin muutoksiin sekä muutosten sietämistä ja kestämistä. Muutosten hyväksyminen vahvistaa puolisoisten arjessa selviytymistä.

Tampereen yliopistossa tehdyn tutkimuksen mukaan omaishoidon arki on usein kiireistä, koska se on ympärivuorokautista hoivaa ja päivystämistä. Omaishoito on usein niin sitovaa, että tavallinen kaupassa käyntikin vaatii erityisiä järjestelyjä. Omaishoitajat tuntevatkin oman elämänsä kutistuvan neljän seinän sisään. Ystäväpiiri harventuu, koska omaishoitajalla ei ole mahdollisuutta irrottautua omaishoidettavasta. (Sointu & Anttonen 2008, 12; 22–23; 36–37.) Salin (2008, 5) on väitöskirjassaan selvittänyt lyhytaikaisen laitoshoidon mahdollisuuksia omaishoitajan auttamiseksi vanhuksen huolenpidossa sekä hankkinut tietoa omaishoitajan elämäntilanteesta. Tuloksissa käy ilmi, että erilaiset omaishoidettavan hoitajaksot auttavat omaishoitajaa selviytymään huolenpitosuhteessa. Hoitajaksot vapauttavat omaishoitajan hoitovastuuta ja helpottavat samalla arjen sujumista.

Omaishoitoperheiden hyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeää. Vaarana on, että kiinnostus kohdistuu vain omaishoidettavaan, vaikka omaishoitajien jaksamisesta huolehtiminen on yhtä tärkeää. (Salanko-Vuorela 2011, 223.) Omaishoitajalla on useita erilaisia tuentarpeita, kuten hoito- ja palveluohjaus, taloudellinen tuki, henkinen tuki, vapaa-aika ja hoitoapu. Hoito- ja palveluohjauksessa omaishoitajalla on mahdollisuus saada tietoa esimerkiksi palvelujen hakemisesta, apuvälineistä ja läheisen sairaudesta ja hoidosta. Tukea tarvitaan muun muassa taloudellisten tukien ja etujen hakemiseen. Omaishoitaja tarvitsee myös henkistä tukea, kuten kannustusta, rohkaisua ja kuulemista. Oma vapaa-aika on tärkeää, jolloin omaishoitaja voi vaikka levätä ja kerätä voimia. Hoitoapua tarvitaan esimerkiksi omaishoitajan vapaapäivien mahdollistamiseksi. (Malmi & Nissi-Onnela 2011, 76–77.) Omaishoitoperheiden arki on monin tavoin vaativaa, joten omaishoitoperheissä hyvän elämän ja hyvinvoinnin edellytyksiä tulisikin lisätä kaikin tavoin. Mieleisten elintapojen ja harrastusten mahdollistamisella voidaan edistää omaishoitoperheiden terveyttä tai kokemusta siitä. Vastapainoksi niin omaishoitaja kuin omaishoidettava tarvitsevat arkeensa kodin ulkopuolella tapahtuvia onnistumisen kokemuksia ja virkistävää vuorovaikutusta. (Kotiranta & Purhonen 2011, 138.)

2.3 Taukopirtti-toiminta ikääntyneiden omaishoitoperheiden tukena

Taukopirttien aukiolopäivät vaihtelevat paikkakunnittain yhdestä kolmeen päivään viikossa ja aukioloaika on neljä tuntia. Omaishoitoperheet voivat itse valita mihin aikaan tulevat ja kuinka kauan omaishoidettava on Taukopirtillä. Omaishoitoperheille tehdään alkuhaastattelu, jossa kartoitetaan omaishoidettavan taustatietoja Taukopirtin päivätoiminnan tueksi. Haastatteluiden jälkeen omaishoitoperheet voivat tulla Taukopirtille ilman erillistä ilmoittautumista. (Hannola 2014 A.) Taukopirtti-toiminta toteutetaan ammatillisesti ohjattuna ja koordinoituna vapaaehtoistoimintana (Taukopirtti 2013). Vapaaehtoistoiminnalle löytyy useita erilaisia määritelmiä. Taukopirtillä tapahtuva vapaaehtoisuus on palkatonta, vapaasta tahdosta tapahtuvaa toimintaa, joka on organisoitu hankkeen toimesta. Vapaaehtoistoiminta tarjoaa yksilölle, mutta myös yhteisölle merkityksiä ja merkityksellisyyttä sekä antamisen ja saamisen iloa. (Nylund & Yeung 2005, 13–15.) Toukokuussa 2014 kaikilla viidellä Taukopirtillä oli yhteensä 73 vapaaehtoista (Hannola 2014 B).

Taukopirtillä asioivista omaishoidettavista suurimmalla osalla on muistisairaus. Muistisairaudella tarkoitetaan sairautta, joka heikentää sekä muistia että muita tiedonkäsittelyn alueita, kuten kielellisiä toimintoja sekä näönvaraista hahmotamista (Erkinjuntti, Rinne & Soininen 2010, 19). Etenevistä muistisairauksista yleisin on Alzheimerin tauti, jota sairastaa noin 70 % diagnoosin saaneista. Muita eteneviä muistisairauksia ovat aivoverenkiertosairaudet (AVH), Lewyn kappaletauti (LKT), Parkinson taudin muistisairaus sekä otsa-ohimolohkorapheet. (Tarhanen, Suhonen & Raivio 2014.) Vuosittain Suomessa etenevän muistisairauden diagnoosiin saa yli 13 000 henkilöä. Kaikkiaan sairastuneita Suomessa on noin 130 000. (Muistiliitto 2014 A.)

Aivoja kannattaa vaivata, koska muisti paranee käytössä. Hyviä muistin ylläpitämisen keinoja ovat muun muassa terveellinen ruokavalio, liikunta ja sosiaalisen verkoston ylläpitäminen. Lisäksi aivoja tulisi käyttää itselle innostavien asioiden parissa. Ikääntyessä aivot kaipaavat toimintaa ja vaihtelua, koska se hidastaa niiden rappeutumista. (Erkinjuntti & Huovinen 2003, 29–30.) Koska muistisairaus vaikuttaa vähitellen toimintakykyyn, tulisi sitä arvioida säännöllisesti ja laajasti. Ei ainoastaan heikkenemisen näkökulmasta vaan huomioiden

voimavarat eli jäljellä olevat kyvyt ja taidot. Arviointi vaiheessa olisi tärkeää kuunnella muistisairasta henkilöä ja kartoittaa hänelle mieleistä toimintaa ja keinoja tukemaan toiminnan jatkuvuutta. Kysymällä muistisairaiden ihmisten mieltä voidaan kehittää paremmin heille kohdennettuja palveluja ja luoda edellytyksiä heidän aktiiviselle osallistumiselle, osallisuudelle ja toiminnalle. (Virkola 2009, 74–75; 85.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden omaishoitoperheiden kokemuksia Taukopirtti-toiminnasta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Taukopirtti-toiminnasta, mitä voidaan hyödyntää Taukopirtti-toiminnan kehittämisessä, arvioinnissa, toteuttamisessa, raportoinnissa sekä jatkorahoituksen hakemisen tukena.

Tutkimuskysymyksenä selvitetään seuraavia asioita:

Millaisena omaishoidettavat ovat kokeneet Taukopirtti-toiminnan omasta näkökulmastaan?

Millaisena omaishoitajat ovat kokeneet Taukopirtti-toiminnan omaishoidettavansa näkökulmasta ja omasta näkökulmastaan?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön aihe valikoitui syksyllä 2013 vanhustyön koulutusohjelman opettajan antamista ehdotuksista. Taukopirtti-hankkeen projektipäällikkö oli ollut yhteydessä mahdollisista opinnäytetyön aiheista. Tämän opinnäytetyön tekijät halusivat tehdä hankkeistetun opinnäytetyön ja aihe kiinnosti molempia. Tutkimusprosessi käynnistyi yhteisellä Skype-palaverilla, jossa osallistujina olivat opinnäytetyön tekijät, opettaja ja Taukopirtti-hankkeen työntekijät. Palaverissa sovittiin tarkemmista yksityiskohdista jonka jälkeen alkoi teorian tietoon perehtyminen. Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin 8.4.2014, jonka jälkeen aloitettiin haastattelut.

4.1 Opinnäytetyön lähestymistapa ja tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää ja tarkoituksena on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Pyrkimyksenä kvalitatiivisessa tutkimuksessa yleisesti on löytää tai paljastaa tosi asioita eikä todentaa jo tiedostettuja väittämiä. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157.) Kvalitatiivinen aineisto ei ole numeraalista vaan aineisto tuotetaan esimerkiksi haastattelulla (Eskola 2007, 33).

Opinnäytetyön aineisto on hankittu teemahaastattelulla (Liite 2 & 3). Haastatteli-joilla oli valmiiksi suunniteltuna useampi haastatteluteema, jotka ohjasivat keskustelua. Tarkoituksena oli keskustella mahdollisimman vapaamuotoisesti teemojen mukaisesti. (Eskola 2007, 33.) Tutkimuskysymykset ja sitä kautta myös haastatteluiden teemat valikoituivat Taukopirtti-hankkeen toiveista ja tarpeista.

Aineisto on kerätty yksilöhaastatteluina. Ennen haastatteluita on tärkeää, että haastattelijalla on tutustunut tutkimuksen kohteeseen sekä käytännössä että teoriassa. Haastattelu on ennalta suunniteltu ja se on haastattelijan alulle panema ja ohjaama. Yksi haastattelijan tehtävistä on haastateltavan motivoiminen ja sen ylläpitäminen. Haastattelun etuja ovat, että ihminen nähdään tutkimustilanteessa subjektina, jolloin hän saa vapaasti tuoda itse valitsemiaan asioita esille. Ha-

lutessaan haastattelija voi esittää lisäkysymyksiä ja perusteluita. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35–43.) Lisäksi haastattelija näkee haastateltavan ilmeet ja eleet (Hirsjärvi ym. 2007, 200). Haastattelun haasteita ovat, että haastattelun tekeminen vaatii taitoa ja kokemusta, haastattelu vie aikaa ja haastateltava ei välttämättä uskalla kertoa totuutta vaan saattaa kaunistella sitä (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35).

4.2 Haastatteluihin osallistujat ja aineiston keruu

Tutkimuksen kohteena ovat ikääntyneet omaishoitoperheet. Tässä tutkimuksessa ikääntyneellä omaishoitoperheellä tarkoitetaan omaishoitajaa ja yli 65-vuotiasta ikääntynyttä omaishoidettavaa, jotka ovat omaishoitosuhteessa. Toimeksiantajan toiveen mukaisesti tutkimuksen aineisto kerättiin Rovaniemellä, jossa Taukopirtti-toimintaa on ollut pisimpään (1,5 vuotta). Haastateltavien joukkoa rajattiin siten, että haastateltavat ovat olleet Taukopirtin asiakkaina vuoden 2014 aikana. Haastateltavat arvottiin niin, että kaikki haastattelukriteerit täyttävät omaishoitoperheet listattiin ja numeroitiin. Tämän jälkeen numerot arvottiin ulkopuolisen henkilön toimesta, tällöin taattiin mahdollisimman luotettava satunnaisotanta. Samalla kerralla arvottiin sekä ensisijaiset että toissijaiset haastateltavat. Ensisijaisesti valikoituneille henkilöille lähetettiin informaatiokirje (Liite 4).

Ilmoittautumisajan sisällä ensisijaisesti valikoiduista omaishoitajista yksi ilmoitautui haastatteluun ja neljälle muulle omaishoitajalle soitettiin opinnäytetyö tekijöiden toimesta. Heistä kaksi antoi suostumuksensa haastatteluun. Toissijaisiksi arvoituista omaishoitajista soitettiin kahdelle, joista molemmat suostuivat osallistumaan opinnäytetyön haastatteluun. Haastatellut omaishoitajat olivat iältään 60–77-vuotiaita. Heistä neljä oli naisia ja yksi mies. Kaikilla heillä oli voimassa oleva omaishoitajussopimus. Omaishoitoperheistä neljä oli hyödyntänyt Taukopirtti-toimintaa alusta asti ja yksi vuoden 2014 helmikuusta lähtien. Omaishoitajista neljä hoiti puolisoaan ja yksi äitiään.

Ensisijaisesti arvoituista omaishoidettavista kaikki viisi antoivat suostumuksensa haastatteluun, mutta näistä yksi jouduttiin perumaan pitkälle edenneen muistisairauden vuoksi. Opinnäytetyöntekijät eivät nähneet tarpeelliseksi valita tilalle

toista haastateltavaa, sillä jo tehdyt haastattelut toistivat paljon itseään. Näistä neljästä haastatellusta omaishoidettavasta kaksi oli miehiä ja kaksi oli naisia. Heistä kolmella oli muistisairaus. Muistisairasta henkilöä tutkittaessa yhtenä haasteena on, että sairastuneella on hyviä ja huonoja päiviä, joka vaikuttaa tiedon keruuseen (Topo 2006, 25–26). Tämän vuoksi suostumus haastatteluun kysyttiin sellaisella hetkellä, että haastattelu oli mahdollista toteuttaa välittömästi.

Aineistoa kerättiin yhteensä viideltä omaishoitajalta ja neljältä omaishoidettavalta. Jokaisen haastateltavan kanssa sovittiin yksilöllisesti, missä haastattelu toteutetaan. Haastatteluista yksi suoritettiin haastateltavan kotona ja loput kahdeksan Rovaniemen Taukopirtin tiloissa. Suostumuslomake (Liite 5) täytettiin ennen haastattelun alkua. Tässä opinnäytetyössä tutkijoita oli kaksi ja molemmat osallistuivat haastatteluihin. Tutkijoista toinen toimi haastattelijana ja toinen havainnoi haastattelun etenemistä. Rooleja vaihdettiin siten, että molemmat saivat saman verran kokemusta haastattelijana ja havainnoijana olemisesta.

Haastatteluiden haastavuus yllätti opinnäytetyön tekijät. Yllätyksenä haastattelu tilanteissa näkyi muun muassa haastateltavien asenteet haastatteluun kohtaan, joka taas näkyi haastatteluiden kestossa. Osa haastateltavista tuli paikalle kiireisellä aikataululla ja suhtautui omaan haastatteluunsa vähättelevästi. He eivät uskoneet, että heillä olisi paljoa annettavaa haastatteluun. Vastaukset olivat lyhyitä ja haastattelijoiden esittämistä lisäkysymyksistä huolimatta vastauksia oli vaikea saada. Vaikka haastattelijat pyrkivät aloittamaan haastattelut kevyellä jutustelulla, haastateltavat tuntuivat keskittyvän liikaa haastattelu tilanteeseen ja omaan aikatauluunsa. Myös nauhuri tuntui lisäävän jännitystä. Itse teemahaastattelurunkoa ei muokattu kesken haastatteluiden, mutta haastattelu tilanteiden mukaan esitettiin lisäkysymyksiä alkuperäisten kysymysten selkeyttämiseksi.

4.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysivaihe on tärkeä, koska siinä tutkijalle selviää, mitä vastauksia tutkimuskysymyksiin on saatu (Hirsjärvi ym. 2007, 216). Aineisto analysoidaan, jotta tutkittavasta ilmiöstä saadaan selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä. Aineis-

ton analyysissä käytettiin sisällönanalyysiä. Se on laadullisen tutkimuksen perusanalyysi, mutta sitä voidaan myös käyttää muissa tutkimusmenetelmissä. Tarkoituksena on saada kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä ja yleisessä muodossa ilman, että menetetään sen sisältämää informaatiota. Laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysi voidaan jakaa induktiiviseen tai deduktiiviseen. Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä analyysiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–109.)

Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja ne litteroitiin yhdessä mahdollisimman pian haastatteluiden jälkeen, jolloin haastattelut olivat vielä tuoreessa muistissa. Litterointi tapahtui siten, että toinen käytti nauhuria ja toinen kirjoitti haastattelut tekstimuotoon. Vuoroja vaihdeltiin tasapuolisesti. Lopuksi litteroinnit tarkistettiin kuuntelemalla haastattelut ja samalla seuraten tekstiä. Litteroinnit tehtiin kolmessa päivässä, jonka jälkeen tekstiä pelkistettiin. Sillä tarkoitetaan informaation tiivistämistä siten, että saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin ja samalla karsitaan tutkimukselle epäolennainen aineisto pois (Tuomi ym. 2009, 108–110). Näiden vaiheiden jälkeen analysoitavaa tekstiä tuli yhteensä 18 sivua (Fontti: Times New Roman, fonttikoko 12, riviväli 1,5). Omaishoidettavien haastattelut kestivät noin viidestä neljääntoista minuuttiin ja omaishoitajien haastattelut noin viidestä kolmeenkymmeneen yhteensä minuuttiin.

Aineiston perehtymisen jälkeen litteroidusta tekstistä etsittiin pelkistetyt ilmaukset, merkittiin ne ja etsittiin niistä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Pelkistetyistä ilmauksista muodostettiin alaluokkia, joista saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin (Liite 6, 7 & 8). (Tuomi ym. 2009, 108–110.) Taulukossa 1. on esimerkki aineiston analyysin etenemisestä.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä.

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
<p>Ollaan niinkö sammaa perhettä jutellaan kaikesta asiasta.</p> <p>Ei täällä mittää salaisuuksia, minulla ainakaan oo tiiossa.</p> <p>Täällä nyt on se helppo että täällä ei oo pakko olla _tärkeä_, leikillä nyt tämä.</p>	<p>Kaikki ovat yhtä perhettä</p> <p>Ei ole salaisuuksia</p> <p>Helppo olla, ei tarvitse olla tärkeä</p>	<p>Avoin ilmapiiri</p>	<p>Omaishoidettavien kokemuksia</p> <p>Taukopirittitoiminnasta heille itselleen</p>
<p>Niin sosiaalisia konteja ja tuota mielen virkeyttä siitä ja tulee että se täällä jotaki ossaa keskustella.</p> <p>Ja tuota tietysti, että saa ite kertoa juttuja.</p> <p>Tuota se, että saa jutella ja kuunnella ja onhan täällä tietysti ollu näitä erilaisia viriketoimintoja.</p>	<p>Hierontatuoli on mieleinen</p> <p>Osaa keskustella</p> <p>Saa kertoa juttuja</p> <p>Saa jutella ja kuunnella</p>	<p>Mielekästä toimintaa</p>	<p>Omaishoitajien kokemuksia</p> <p>Taukopirittitoiminnasta heidän omaishoidettavalleen</p>
<p>Myös kun Y:n miehellä on saman tapanen ko X:n juttu niin se on niinkö minun vertaistukea ku me jutellaan joistaki asioista</p>	<p>Tavannut toisia pariskuntia, joilla on samantapainen tilanne kuin itsellä</p> <p>Vertaistukea, kun saa jutella samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa</p>	<p>Saa vertaistukea</p>	<p>Omaishoitajien kokemuksia taukopirittitoiminnasta heille itselleen</p>

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Omaishoidettavien kokemuksia Taukopirtti-toiminnasta heidän omasta näkökulmastaan

Haastattelussa omaishoidettavilta kysyttiin, millä mielin he tulevat Taukopirtille. Kaikki haastatellut ilmaisivat mielialansa olevan jollain tavalla positiivinen. Esimerkiksi yksi haastateltavista kertoi tulevansa Taukopirtille kaikin puolin hyvällä ja uteliaalla mielellä. Taukopirtin ilmaistiin myös olevan mukavaa vaihtelua.

Omaishoidettavat kertoivat Taukopirtin tarjoavan heille lisää sosiaalisia kontakteja, koska siellä tulee uusia tuttavuuksia ja yleisesti juttukavereita. Eräs omaishoidettavista ottikin haastattelussa esille sen, että toisten kanssa oleminen on tärkeää.

”Saa olla toisten kanssa. Sehän se on tärkeää.”(H9)

Omaishoidettavat kokivat, että Taukopirtillä on myös hyvä ja toimiva ryhmähenki.

”Täällä on kaikki niin ystävällistä ja mukavaa porukkaa.” (H9)

”Kaikki varmasti tulee toimeen.” (H5)

Omaishoidettavien haastatteluissa tuli esille, että Taukopirtillä on suuri merkitys kävijöilleen. Sen koettiin muun muassa auttavan etenkin yksinäisiä kotona olevia ihmisiä.

”Minusta tämä on tätä nykyä parasta mitä minulla on.” (H2)

”Tämä on semmonen joka antaa voimaa ja semmosta elämän intoa.” (H5)

Taukopirtin ilmapiirin omaishoidettavat kokivat avoimeksi.

"...ollaan niinkö sammaa perhettä ja jutellaan kaikesta asiasta, että ei täällä mittää salaisuuksia oo..." (H5)

"... täällä nyt on se helppo, että täällä ei oo pakko olla tärkeä..." (H2)

Haastatteluiden mukaan Taukopirtillä vapaaehtoistoimijat ovat mieleisiä ja mukavia ja heidän kerrottiin keksivän kaikkea tekemistä.

"Nämä henkilöt täällä, jotka on `töissä` niin hoitavat meitä ja keksivät kaikkea." (H5)

Taukopirtti-toiminnan koettiin olevan asiakkailleen merkityksellistä. Haastatteluiden perusteella Taukopirtti-toiminta on osallistavaa ja piristävää.

"Se niinku jotenki piristää ja tuntuu." (H9)

Lisäksi toiminnan ilmaistiin olevan antoisaa. Sen koettiin muun muassa korvaavan työelämän ilmapiiriä ja siellä vietetty aika on viihtyisää.

"... minä olen ihan niinkö ihastunut tähän ja täällä oloon..." (H5)

Omaishoidettavat kokivat, että Taukopirtillä mieleistä tekemistä on kaikki ajan-kohtainen toiminta. Lisäksi mieleiseksi koettiin muun muassa laulaminen, tietovisailu ja yhteinen ruokailu.

Kaikki haastatellut omaishoidettavat kokivat tullessa huomioduksi ja kuulluksi Taukopirtillä. He kertoivat, että puheenvuoron Taukopirtillä saa halutessaan, kun on malttia. Eräs haastatelluista huomautti, että muutkin on otettava huomioon.

”...onhan se selvä eihän sitä suuvuoroa aina niin ensimmäisenä saa, mutta nii onhan se otettava muutki huomioon.” (H2)

Taukopiritti-toiminnan toivottiin olevan monipuolista, siten että kaikki saisivat tuoda vahvuuksiaan esille. Erityisesti toimintaan kaivattiin lisää liikuntaa, mutta lisäksi toivottiin myös pelien pelaamista ja ulkoilua.

”...minä sitten oikeen kaipaen sitä liikuntaa...” (H5)

”Alkuaikana meivät laitettiin, että sai tanssia ne jotka haluaa ja minusta se oli oikeen mukavaa. Mää tykkään tanssia kyllä, että pan-kaa vaan tanssit pystöön jonaki päivänä.” (H5)

5.2 Omaishoitajien kokemuksia Taukopiritti-toiminnasta heidän omaishoidettavansa näkökulmasta

Omaishoitajat kokivat, että Taukopiritti-toiminta muun muassa aktivoi omaishoidettavien aivotoimintaa. He esimerkiksi saavat uutta ajateltavaa kotiasioiden lisäksi.

”Huomaa kyllä ihan selvästi, että jotain asioita mietiskelee sitte jällestäki päin.” (H3)

Taukopiritti-toiminta koettiin mielekkääksi, mikä käy ilmi muun muassa siitä, että omaishoidettavat kehuivat päivän toimintaa jälkeenpäin kotona. Toiminnan katsottiin olevan myös monipuolista, sillä omaishoidettavat saavat esimerkiksi kertoa ja kuunnella toistensa tarinoita, jumpata ja kuunnella musiikkia. Taukopirittipäivinä mielialan huomattiin olevan osalla virkeämpi, kun toiset taas saattoivat mennä suoraan nokosille kotiin tullessa. Hyötynä nähtiin myös se, että päivän jälkeen omaishoidettava oli levollisempi ja rauhallisempi kotona. Yleisesti päivästä jäi hyvä tunne.

”Eilenki kun lähettiin pois niin hän sanoi, että oli mukavaa olla. Eihän niinku muista. Hyvä tunne kuitenkin jää.” (H8)

"Ilosena lähtee ja ilosena on kun tulee kottiin." (H7)

Omaishoitajat kehuivat hyväksi, että on joku ryhmä, joka ottaa omaksi ja sitä kautta tulee yhteisöllisyyttä. Osa omaishoidettavista oli kokenut, että Taukopirtille on helppo tulla ja heitä kaivattiin sinne.

"...tosi myönteistä se, että ko hän sano, että ne tykkää ko hän käy täällä. Niin että hän on kokenut, että tänne voi tulla." (H1)

Omaishoitajat kertoivat, että päivä Taukopirtillä antaa sisältöä omaishoidettavan arkeen ja rytmittää viikkoa. Samalla tulee lähdettyä kotoa jonnekin ja joka viikko on jotain odotettavaa. Osalle Taukopirtti on tullut aiempien harrastusten tilalle.

"Pitää välillä vaihtaa vaatteita kun lähtee ja taas kun tulee kottiin. On tommosta muutaki pientä puuhaa siinä." (H7)

Taukopirtin koettiin tarjoavan omaishoidettaville myös vertaistukea. Siellä he näkevät muita kohtalotovereita sekä muita vanhempia ihmisiä. Erään haastateltavan mielestä on hyvä nähdä toisenlaisiakin sairaita, ettei vain ole yksin.

"...kyllä se sieltä pohjalta tulee seki näkyviin että ei tässä oookkaan niinku kaikkein pohjimmalla..." (H3)

Haastatteluissa ilmeni, että Taukopirtti toiminta auttaa ylläpitämään omaishoidettavan sosiaalisuutta. Siellä näkee ihmisiä ja saa kuulla toisten kuulumisia. Yksi haastateltavista kertoi, että omaishoidettava soittaa usein ystävilleen ja kertoo Taukopirttipäivän tapahtumista.

Hyvänä omaishoitajat kokivat, että Taukopirtillä toiminta on vaihtelevaa. Siellä on erilaisia viriketoimintoja ja virikkeitä on myös enemmän kuin kotona. Lisäksi pidettiin hyvänä sitä, että vapaaehtoiset vaihtelevat vuoroittain.

"...henkilökuntaki on vaihtelevaa, niinkö täällä käy vapaaehtosia paljon, nii se on vaihtelua." (H1)

Haastatteluiden mukaan Taukopirtillä on hyvät vapaaehtoistoimijat. Erään haastattelun mukaan heidän koettiin olevan oikein energisiä ja iloisia.

5.3 Omaishoitajien kokemuksia Taukopirtti-toiminnasta heidän omasta näkökulmastaan

Omaishoitajat kertoivat Taukopirtin tarjoavan heille huoletonta omaa aikaa, eivätkä he ole niin sidottuja kotiin kuin normaalisti. Omaishoidettavan ollessa Taukopirtillä he saavat hoidettua asioitaan rauhassa, tietäen että omaishoidettava on turvassa sen aikaa.

”...voi kuitenkin jonkin aikaa olla yksikseen.” (H3)

” ...saa kaikki asiat kaupungilla hoidettua, kun tiedän, että hän on täällä turvassa sen aikaa. ” (H7)

Omaishoidettavan ollessa Taukopirtillä, omaishoitajalla on aikaa omille harrastuksilleen. Osa haastateltavista kertoi käyvänsä esimerkiksi uimassa, hiihtämässä tai kaupungilla asioilla. Yleisesti ottaen Taukopirtti tarjosi omaishoitajille hengähdyshetken.

Eräs haastateltavista kertoi saaneensa uusia tuttavuuksia Taukopirtiltä ja täten lisänneen omaa sosiaalista kanssakäymistään. Lisäksi haastatteluissa kerrottiin, että myös omaishoitajat ovat saaneet Taukopirtin kautta vertaistukea, kun siellä tapaa omaishoitoperheitä, jotka ovat samantapaisessa tilanteessa.

”...On minulleki tullu tämmösiä uusia tuttavuuksia, ja myös kun (hänen) miehellä on saman tapanen ko (meidän) juttu niin se on niinkö minun vertaistukea ku me jutellaan joistaki asioista..” (H3)

Haastatteluissa todettiin, että Taukopirtti on hyvä matalan kynnyksen tukimuoto, joka helpottaa arkea ja jonne on helppo tulla. Eräs haastateltavista kertoi, että

jokaisen tilanne kotona on hieman erilainen ja se voi olla aika hektistä, joten eri tukimuotoja tarvitaan.

”Minusta tämä on sillä tavalla hyvä, ettei tarvi kuulua mihkään. Ettei tarvi olla mikään järjestö taikka ei tartte kauheesti sitoutua mihkään tai semmosiin juttuihin että, jos ei halua.” (H3)

”Ja onhan se sitten mahtava ko ne saa ruan siellä ja kahvit siellä saa niin se helpottaa omaishoitajaa.” (H4)

Omaishoitajat ilmaisivat haastatteluissaan Taukopirtin antavan omaishoitoperheille yhteisiä positiivisia kokemuksia, jotka piristävät molempia.

”Ja onhan se tietenki sitte kiva meille yhteisesti sillälaillla, että voidaan sitte jutellakki näitä asioista, mitä täällä tapahtuu, eikä aina niitä samoja kotijuttuja.” (H3)

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOSTEN TARKASTELUA

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että omaishoidettavat kokevat Taukopirtin heille mieleisenä toimintamuotona. Heidän mielestään Taukopirtillä on hyvä ilmapiiri ja mukavaa seuraa, joka lisää muun muassa viihtyvyyttä. Lisäksi Taukopirtin vapaaehtoistojoiden koettiin keksivän heille päivän aikana monipuolista ja mielekästä toimintaa. Heidän myös koettiin olevan mukavia ja ystävällisiä. Kaikki nämä seikat vaikuttavat siihen, että omaishoidettaville jää päivästä hyvä tunne ja Taukopirtille on mukava tulla taas uudestaan.

Omaishoitajat voivat tuoda omaishoidettavansa Taukopirtille hyvillä mielin, koska he tietävät omaishoidettavien viihtyvän siellä. Omaishoitajat voivat luottaa siihen, että heidän läheisistään pidetään huolta Taukopirtillä, jolloin he voivat olla rauhallisin mielen ja keskittyä esimerkiksi itseensä ja omiin harrastuksiinsa. On tärkeää, että omaishoitajien ei tarvitse potea huonoa omatuntoa mahdollistaakseen itselleen omaa aikaa.

Omaishoidettavat kokivat Taukopirtti-toiminnan mieleiseksi, koska se tarjoaa jokaiselle jotakin. Toiminnan mielekkyys ja sen tuottama ilo ovat merkittäviä tekijöitä mielen virkeyden ylläpitämiseksi (Muistiliitto 2014 B). Taukopirtti tarjoaa omaishoidettavalle vaihtelevaa toimintaa, joka muun muassa aktivoi heidän aivotoimintaansa. Aivojen monipuolinen aktivoiminen on tärkeää, koska se luo uusia hermosolujen yhteyksiä, jotka vaikuttavat positiivisesti muistiin ja samalla ehkäisevät muistisairauksien aiheuttamia muutoksia (Muistiliitto 2014 B).

Useissa omaishoitoa koskevissa tutkimuksissa (Brodaty & Donkin 2009, 217; Phillipson & Jones 2012, 8-11) omaishoitajat ovat kokeneet negatiivisena oman ajan puutteen, jolloin esimerkiksi omille harrastuksille ja sosiaaliselle elämälle jää vähemmän aikaa. Pinguartin ja Sörensenin (2006, 591–593) tutkimuksessa kävi ilmi, että pienilläkin apukeinoilla on suuri merkitys, jolloin omaishoitajien psyykinen hyvinvointi parani huomattavasti. Näihin tutkimuksiin peilaten voidaan sanoa, että Taukopirtillä on myönteinen vaikutus omaishoitajien hyvinvointiin ja jaksamiseen.

Taukopirtin koettiin myös antavan yhteisöllisyyttä omaishoidettaville. Se on tärkeä voimavara, joka lisää yhteenkuuluvuudentunnetta (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014). Samankaltaisissa elämäntilanteissa olevat omaishoitoperheet saavat toisiltaan vertaistukea. Se lievittää negatiivisia tunteita kuten häpeää ja ahdistuneisuutta sekä pienentää syrjäytymisen vaaraa (Mielenterveystalo 2014). Lisäksi Taukopirtti edistää niin omaishoidettavien kuin omaishoitajien sosiaalisuutta. Koskisen (2004, 73) mukaan sosiaalisuus on ikäihmisille voimavara, joka muun muassa auttaa rakentamaan ikäihmisen sosiaalista identiteettiä ja itsearvostusta sekä toimii puskurina elämässä eteen tulevia stressitekijöitä vastaan. Eli tulosten perusteella voidaan sanoa, että Taukopirtti antaa ikäihmisille lisää voimavaroja.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Yksityiskohtainen opinnäytetyösuunnitelma ja tutkijatriangulaatio lisäävät opinnäytetyömme luotettavuutta. Tässä opinnäytetyössä tutkijatriangulaatiolla tarkoitetaan useampaa kuin yhtä opinnäytetyön tekijää. (Willberg 2009, 6-7.) Opinnäytetyöntekijät kokivat, että tutkijatriangulaatiosta oli hyötyä opinnäytetyön teossa. Tekijät pystyivät keskustelemaan prosessin aikana eteen tulleista haasteista ja pohtimaan niihin yhdessä ratkaisua. Yhteisten keskustelujen ja pohdintojen kautta kahden tutkijan näkökulmat toivat monipuolisuutta tekstiin.

Opinnäytetyössä eettisillä kysymyksillä tarkoitetaan käsitystä oikeasta ja väärästä, hyvästä ja pahasta. Eettisyyden takaamiseksi opinnäytetyöntekijät ovat tutustuneet tutkimuseettisiin periaatteisiin ja toimineet niiden mukaan. Opinnäytetyönteossa on noudatettu hyviä tieteellisiä käytäntöjä, jotta siitä on tullut eettisesti pätevä. (Hirsjärvi ym. 2007, 23.)

Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastattelulla, joka on tiedeyhteisön tunnustama toimintatapa sekä kriteerien mukainen, että eettisesti kestävä. Aineiston keruussa huomioitiin ihmisarvon kunnioittaminen. Osallistuminen haastatteluihin oli vapaaehtoista ja osallistujilta pyydettiin kirjallinen suostumus. Heille kerrottiin tarkasti haastattelun tarkoitus ja tavoite. (Hirsjärvi 2007, 24–25.) Haastateltavilla oli myös oikeus perua osallistumisensa missä tahansa vaiheessa ilman seuraamuksia (Elo & Isola 2008, 224). Haastateltavat pysyvät tuntemattomina, eikä kukaan ulkopuolinen voi selvittää heidän henkilöllisyyksiään (Pohjola 2007, 20).

Opinnäytetyön eettisyyden takaamiseksi oli tärkeää tutustua etiikkaa käsittelevään kirjallisuuteen. Toisten tekstejä ei ole plagioitu ja on huolehdittu, että lähdemerkinnät ja -viitteet tulevat oikein. Teksti on säilytetty asian tarkoituksen mukaisena, eikä tekstiä ole vääristelty. Opinnäytetyöntekijät ovat perehtyneet aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen sekä aiempiin kotimaisiin että ulkomaisiin tutkimuksiin, joka lisää opinnäytetyön eettisyyttä. (Pohjola 2007, 14–17.) Opinnäytetyön eettisyyttä lisää myös lähdekriittisyys. Lähdemateriaaliksi on valittu

mahdollisimman tuoreita lähteitä, myös lähdetiedon alkuperä on huomioitu. (Hirsjärvi 2007, 109–110.)

Taukopirtillä asioivista omaishoidettavista suurimmalla osalla on muistisairaus, jonka vuoksi oli tärkeää pohtia myös muistisairaiden haastatteluihin liittyviä eettisiä kysymyksiä. Tutkittaessa muistisairasta henkilöä on huomioitu, että muistisairaus on saattanut heikentää kykyä ymmärtää, mihin sitoutuu suostuessaan haastatteluun (Mäki-Petäjä-Leinonen 2006, 20). Muistisairaus näkyi haastattelussa muun muassa siten, että kysymykset piti osassa haastattelussa toistaa useaan otteeseen tai muotoilla ymmärrettävämmiksi. Joissain tapauksissa esimerkiksi haastattelun tarkoitus kysyttiin kesken haastattelun, huolimatta siitä että se oli kerrottu haastattelun alussa.

Opinnäytetyössä on huomioitu, ettei haastateltavaa kuormiteta tiedon keruulla liikaa. Tutkimus olosuhteiden valinnassa otettiin huomioon muistisairaana tarpeet, joka huomioitiin muun muassa siten, että omaishoitoperheet saivat itse valita missä haastattelut toteutettiin. Haastatteleamalla omaishoitoperheiden osapuolet yksitellen vältyttiin puolesta puhumiselta. Muistisairasta henkilöä haastateltaessa haastattelijalta edellytetään ymmärrystä muistisairauksista. Se on tärkeää, jotta haastattelijat ymmärtävät mitä ja milloin kannattaa kysyä esimerkiksi suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Lisäksi se auttaa ymmärtämään muun muassa miten tuloksia voi tulkita. (Topo 2006, 25–26).

7.2 Tulosten merkitys ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tulosten perusteella saadaan konkreettista tietoa onko Taukopirtti-toiminnasta hyötyä ikääntyneille omaishoitoperheille. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Taukopirtti-toiminnan kehittämisessä, arvioinnissa, toteuttamisessa, raportoinnissa sekä jatkorahoituksen hakemisen tukena.

Jatkotutkimusehdotuksia voisi olla Taukopirtti-toiminnan kehittäminen. Miten toiminnasta saataisiin entistä hyödyllisempää ja asiakasperheitä palvelevampaa? Lisäksi olisi mielenkiintoista kuulla vapaaehtoistoimijoiden kokemuksia Taukopirtti-toiminnasta. Millainen merkitys Taukopirtillä on heille itselleen? Olisi

myös mielenkiintoista kuulla kokemuksia muista neljästä Taukopirtistä. Kiinnostavaa olisi tietää, onko Taukopirtillä samanlainen merkitys kaikilla paikkakunnilla, jossa sillä on toimintaa.

7.3 Oma oppiminen

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä ja haastava prosessi, mutta samalla hyvin opettavainen kokemus. Aloitimme opinnäytetyön teon noin vuosi sitten, jolloin teimme itsellemme selvän aikataulutuksen työn etenemisestä. Aikataulutuksen ansiosta olemme onnistuneet sovittamaan opinnäytetyön tekemisen sujuvasti opiskelun ja muun elämän rinnalle. Haastetta työhömmme toi muun muassa se, ettei kummallakaan meistä ollut juuri tietoa aiheesta eikä aiempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä. Aloitimme työskentelyn perehtymällä aiheeseen liittyvään teoriaan ja aiempiin tutkimuksiin. Samalla saimme paljon arvokasta ja ajankohtaista tietoa omaishoidosta. Kokemattomuutemme tutkijoina tuli esiin haastattelu tilanteissa, joka näkyy muun muassa haastatteluiden kestoissa. Koimme kuitenkin, että tutkimusmenetelmänä haastattelu oli oikea vaihtoehto saada vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Haasteista huolimatta opimme paljon tutkimuksen teosta ja sen eri vaiheista. Tulevaisuudessa tutkimusta tehdessämme osaisimme hyödyntää oppimaamme.

Hankeistetun opinnäytetyömme ansiosta tutkimuskysymykset sekä työn tarkoitus ja tavoite ovat olleet alusta asti selkeät. Tästä oli meille paljon hyötyä, koska aiheen rajaaminen oli helposti tehtävissä eikä levinnyt liian laajaksi. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli alusta asti mutkatonta ja sujuvaa. Yhteydenpito toimi molemmin puolin helposti joko puhelimen tai sähköpostin välityksellä. Lisäksi tutkimuksen yhteinen päämäärä oli kaikilla kokoajan selkeänä mielessä. Tarpeen mukaan saimme aina apua ja neuvoja opinnäytetyötä koskevissa asioissa. Uskomme, että Taukopirtillä suorittamamme työharjoittelu edisti sujuvaa yhteistyötä ja antoi meille opinnäytetyön tekijöille hyvän ja kattavan pohjan opinnäytetyöhömmme.

Opinnäytetyön tekijöiden keskinäinen yhteistyö on toiminut mutkattomasti. Molemmat pitivät kiinni yhteisesti sovituista asioista ja aikataulusta. Opinnäytetyön

prosessin aikana tuimme toinen toisiamme etenkin silloin kun tuntui, etteivät rahkeet enää riitä. Koimme eduksemme sen, että meitä oli kaksi tutkijaa, jolloin pystyimme myös jatkuvasti käymään keskustelua ja pohtimaan yhdessä eteen tulleita asioita eri näkökulmista. Yhteinen näkemys asioista auttoi pitämään opinnäytetyön yhtenäisenä ja ehjänä kokonaisuutena.

Lopuksi haluamme kiittää Taukopirtti-hankkeen työntekijöitä Tarja Hannolaa ja Seija Sipilää saumattomasta yhteistyöstä ja heidän tarjoamastaan mahdollisuudesta toteuttaa hankkeistettu opinnäytetyö. Kiitokset myös opinnäytetyön ohjaaville opettajille Marja Palmgrenille ja Reetta Saarniolle hyvistä ja rakentavista neuvoista.

LÄHTEET

- Brodaty, H. & Donkin, M. 2009. Family caregivers of people with dementia. *Dialogues in Clinical Neuroscience* 2/2009. Luettu 4.12.2013 osoitteessa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3181916/pdf/DialoguesClinNeurosci-11-217.pdf>
- Elo, S. & Isola, A. 2008. Ikääntyneiden haastattelun erityispiirteitä. *Hoitotiede-lehti* 4/-08.
- Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. 2003. Kun muisti pettää: Muistihäiriöt ja dementia. 2. painos. WSOY, Porvoo.
- Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. 2010. Muistisairaudet. 1.painos. Kustannus Oy Duodecim, Porvoo.
- Eskola, J. 2007. (Teema)haastattelututkimuksen toteuttamisesta. Teoksessa Viinamäki, L. & Saari, E. 2007. Polkuja soveltavaan yhteiskunnalliseen tutkimukseen. Tammi, Helsinki.
- Espoon ja Kauniaisten Omaishoitajat ja Läheiset ry 2014. Kuka on omaishoitaja? Luettu 26.2.2014 osoitteessa: <http://www.eska.auttaa.fi/10>
- Hannola, T. 2014 A. Projektipäällikön haastattelu 19.3.2014. Taukopirtti-hanke, Rovaniemi.
- Hannola, T. 2014 B. Luettu 10.7.2014 sähköpostiosoitteesta: sari.rousu@edu.lapinamk.fi
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus, Helsinki.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Jokinen, E. 2005. Aikuisten arki. Tammer-paino Oy, Tampere.
- Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omaisten hoitajana. 1.painos. Kirjapaja, Helsinki.
- Kaivolainen, M. 2011. Myönteisten tunteiden voima. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön. 1.painos. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Kaivolainen, M. & Purhonen, M. 2006. Elämän mukana tunteet. Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry, Pori.
- Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

- Koskinen, S. 2004. Ikääntyneiden voimavarat. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Luettu 8.8.2014 osoitteessa: vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaantymisen-voimavarana/pdf/fi.pdf
- Kotiranta, T. & Purhonen, S. 2011. Kulttuurin ja taiteen mahdollisuudet omaishoitajan hyvinvoinnin tukemisessa. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E. Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön. 1.painos. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980
- Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.
- Lipponen, P. 2008. Rakas velvollisuus: omaishoitajan arjen haasteet. Kirjapaja, Helsinki.
- Malmi, M. & Nissi-Onnela, S. 2011. Omaishoitajan ja omaishoitoperheen tuen tarpeen. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön. 1.painos. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Mielenterveystalo 2014. Vertaistuki. Luettu 15.8.2014 osoitteessa: <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/vertaistuki.aspx>
- Mikkola, T. 2009. Sinusta kiinni – Tutkimus puolisoheivan arjen toimijuuksista. Väitöskirja. Helsingin yliopisto.
- Muistiliitto 2014 A. Muisti ja muistisairaudet. Luettu 15.9.2014 osoitteessa: <http://www.muistiliitto.fi/fi/muisti-ja-muistisairaudet/>
- Muistiliitto 2014 B. Aktivoi ja lepuuta. Luettu 11.8.2014 osoitteessa: <http://www.muistiliitto.fi/fi/muisti-ja-muistisairaudet/aivoterveys/aktivoi-ja-lepuuta/>
- Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2006. Dementian vaikutuksesta oikeudelliseen toimintakykyyn. Teoksessa Topo, P. 2006. Eettiset kysymykset vanhustenhuollon tutkimuksessa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stake-sin työpapereita 21/2006. Valopaino Oy, Helsinki.
- Nylund, M. & Yeung, A. 2005. Vapaaehtoistoiminta: anti, arvot ja osallisuus. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry 2013. Omaishoito. Luettu 27.11.2013 osoitteessa: <http://www.omaishoitajat.fi/omaishoito>

- Phillipson, L. & Jones, S. 2012. Use of day centers for respite by help-seeking caregivers of individuals with dementia. *Journal of Gerontological Nursing*.
Luettu 2.12.2013 osoitteessa:
<http://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=3768&context=hbspapers>
- Pinquart, M. & Sörensen, S. 2006. Helping caregivers of persons with dementia: which interventions work and how large are their effects? *International Psychogeriatrics* 18:4. Luettu 2.12.2013 osoitteessa:
http://ot.creighton.edu/community/EBLP/Question5/2010_Update/Pinquart%202006.pdf
- Pohjola, A. 2007. Eettisyyden haasteet tutkimuksessa. Teoksessa Viinamäki, L. & Saari, E. 2007. Polkuja soveltavaan yhteiskunnalliseen tutkimukseen. Tammi, Helsinki.
- Purhonen, M., Nissi-Onnela, S. & Malmi, M. 2011. Omaishoidon yleisyys ja monimuotoisuus. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön. 1.painos. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoidon kehittäminen. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön. 1.painos. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Salin, S. 2008. Lyhytaikaisen laitoshoidon reaalityyppi vanhuksen kotihoidon osana. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Siljander, E. 2013. Omaishoidon tuen kuntakysely 2012 - Alustavia tuloksia ja havaintoja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 27.11.2013 osoitteessa:
http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.pohjatonasiakas.fi/files/THL_powerpoint_omaishoito.pdf
- Sivistyssanakirja 2014. Luettu 3.4.2014 osoitteesta:
<http://www.suomisanakirja.fi/kokemus>
- Sointu, L. & Anttonen, A. 2008. Omaistaan hoivaavan arki. Teoksessa Lippinen, P. 2008. Rakas velvollisuus: omaishoitajan arjen haasteet. Kirjapaja, Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2014 A. Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:2. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2014 B. Omaishoidon tuen hoitopalkkiot vuonna 2014. Luettu 17.2.2014 osoitteessa:
<http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfo/-/view/1869680>

- Tarhanen, K., Suhonen, J. & Raivio, M. 2014. Muistisairaudet. Luettu 15.9.2014 osoitteessa:
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=khp00094#s4
- Taukopirtti 2013. Taukopirtti 2012-2016. Luettu 4.12.2013 osoitteessa:
<http://www.taukopirtti.fi/articles/331/>
- Taukopirtti-hankkeen suunnitelma 2011. Taukopirtti-hankkeen suunnitelma 2012-2016 Rovaniemen seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014. Mitä yhteisöllisyys on? Luettu 11.8.2014 osoitteessa: www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/yhteisollisyys
- Topo, P. 2006. Dementiaoireisten sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tutkimus ja tutkijan ammattitaito. Teoksessa Topo, P. 2006. Eettiset kysymykset vanhustenhuollon tutkimuksessa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stakesin työpapereita 21/2006. Valopaino Oy, Helsinki.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Jyväskylä.
- Virkola, E. 2009. Muistisairaiden ihmisten toimintakyvyn arviointi. Teoksessa Pohjolainen, P. & Heimonen, S. 2009. Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. Ikäinstituutti 1/2009.
- Willberg, E. 2009. Laadullisen aineiston luotettavuus. PowerPoint-esitys. Luettu 25.3.2014 osoitteessa: <https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen>

LIITTEET

- Liite 1. Opinnäytetyön hankkeistussopimus
- Liite 2. Teemahaastattelurunko omaishoidettaville
- Liite 3. Teemahaastattelurunko omaishoitajille
- Liite 4. Informaatiokirje
- Liite 5. Suostumuslomake
- Liite 6. Omaishoidettavien kokemuksia Taukopirtin toiminnasta
- Liite 7. Omaishoitajien kokemuksia Taukopirtin toiminnasta omaishoidettavalle
- Liite 8. Omaishoitajien kokemuksia Taukopirtin toiminnasta heille itselleen

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu ja alla mainittu toimeksiantaja sopivat tällä sopimuksella opiskelijatyönä tehtävän hankkeistetun opinnäytetyön tekemisestä.

Toimeksiantaja			
Nimi	Rovaniemen seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry. / Taukopirtti-hanke		
Osoite	Pohjolankatu 2, 96100 Rovaniemi		
Puh.	0400 987633	Sähköpostiosoite	tarja.hannola@taukopirtti.fi
Yhdysesikö/työelämäohjaaja			
Nimi	Tarja Hannola		
Osoite	Pohjolankatu 2, 96100 Rovaniemi		
Puh.	0400 987633	Sähköpostiosoite	tarja.hannola@taukopirtti.fi
Oppilaitoksen tiedot			
Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu			
Opinnäytetyön ohjaajan nimi	Reetta Saarnio ja Marja Palmgren		
Nimi			
Osoite	Meripuistokatu 26, 94100 Kemi		
Puh.	050 3146444	Sähköpostiosoite	reetta.saarnio@lapinamk.fi
Opinnäytetyön tekijä(t) (nimi, koulutusohjelma, yhteystiedot)			
Katja Törrönen ja Sari Rousu, vanhustyön koulutusohjelma, etunimi.sukunimi@edu.lapinamk.fi , p. 044 5634206			
Opiskelijanatyönä tehtävän opinnäytetyön tiedot:			
Opinnäytetyön nimi/aihe	Ikääntyneiden omaishoitoperheiden kokemuksia Taukopirtti-hankkeen toiminnasta		
Työn aikataulu	Valmis 10/2014		
Opinnäytetyöstä aiheutuvista kustannuksista vastaa	Rovaniemen seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry. / Taukopirtti-hanke		
Tulosten salassapidosta sovitaan seuraavaa	Opinnäytetyön haastatteluihin osallistuneiden henkilöllisyys pysyy salassa. Haastatteluaineisto hävitetään asianmukaisesti aineiston analyysin jälkeen.		

Opinnäytetyön hankkeistusta koskevat tiedot:

- Toimeksiantaja maksaa joko ammattikorkeakoululle tai opiskelijalle työn tekemisestä ja tästä on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.
- Opinnäytetyön ohjaukseen osallistuu nimetty työelämän edustaja ja tästä on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.
- Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia ja tästä on sovittu kirjallisesti ennen opinnäytetyön aloittamista.

Jos tähän sopimukseen tulee muutoksia, on se jokaisen osapuolen uudelleen hyväksyttävä ja allekirjoitettava.

Tämä sopimus on tehty 3 kappaleena, yksi jokaiselle sopijaosapuolelle.

Rovaniemi Reetta Saarnio 3/4 2014

Mari Pannanen
AMK:n edustaja

Marja Palmgren
Opinnäytetyön tekijä(t)

Tarja Hannola
Toimeksiantajan edustaja

Sari Rousu

1. Millä mielin tulette Taukopirtille?

2. Millaisia kokemuksia Teillä on Taukopirtti-toiminnasta?
 - a. musiikki, keskustelu, pelien pelaaminen, liikunta, lehdet/kirjat, muistelu, käsityöt
 - b. Koetko, että tulet kuulluksi/huomioiduksi Taukopirtillä?
 - i. Miten se näyttäytyy?

3. Onko Teillä toiveita tai ehdotuksia Taukopirtti-toimintaan?

1. Taustatiedot

a. Ikä, sukupuoli

b. Mikä on suhteenne omaishoidettavaanne?

i. puoliso/sisarus/vanhempi/ystävä jne.

c. Kuinka kauan olette hyödyntäneet Taukopirtin palvelua?

d. Onko teillä virallinen omaishoitajuussopimus?

2. Omaishoitajien kokemukset Taukopirtti-hankkeen toiminnan vaikutuksesta

a. heihin itseensä/ omaishoidettavaansa

i. heidän hyvinvointiinsa

Miten se näyttäytyy mielialassa, sosiaalisuudessa?

Arvoisa Taukopirtin asiakas

Olemme kaksi geronomiopiskelijaa Lapin ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyön Taukopirtti-hankkeelle. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää omaishoitoperheiden kokemuksia Taukopirtti-toiminnasta.

Kutsumme Teidät kertomaan ja keskustelemaan aiheesta kanssamme. Keskustelu vie aikaasi noin 1,5 tuntia. Keskustelu nauhoitetaan ja kerätty aineisto käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimuksen tulokset raportoidaan siten, että kenenkään yksittäisen tutkimukseen osallistujan henkilöllisyys ei paljastu. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voitte keskeyttää osallistumisenne milloin tahansa. Haastattelusta kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen ei vaikuta millään tavalla nykyiseen toimintaanne Taukopirtissä. Mikäli molemmat eivät halua osallistua tutkimukseen, on mahdollista että vain toinen teistä osallistuu. Taukopirtin asiakkaiden haastattelut voidaan suorittaa Taukopirtti päivien yhteydessä ja omaishoitajien kanssa sovitaan erillinen ajankohta.

Pyydämme teitä ottamaan yhteyttä puhelimitse 4.4. mennessä allekirjoittaneisiin, mikäli osallistutte haastatteluun. Samalla voimme sopia haastattelun yksityiskohdista. Lisätietojen saamiseksi voitte olla yhteydessä allekirjoittaneisiin tai Taukopirttiin.

Ystävällisin terveisin,

Sari Rousu
Geronomiopiskelija
Lapin AMK
p. xxx- xxx xxxx

Katja Törrönen
Geronomiopiskelija
Lapin AMK
p. xxx- xxx xxxx

Ohjaavat opettajat: Reetta Saarnio & Marja Palmgren, Lapin AMK

HAASTATELTAVIEN SUOSTUMUS

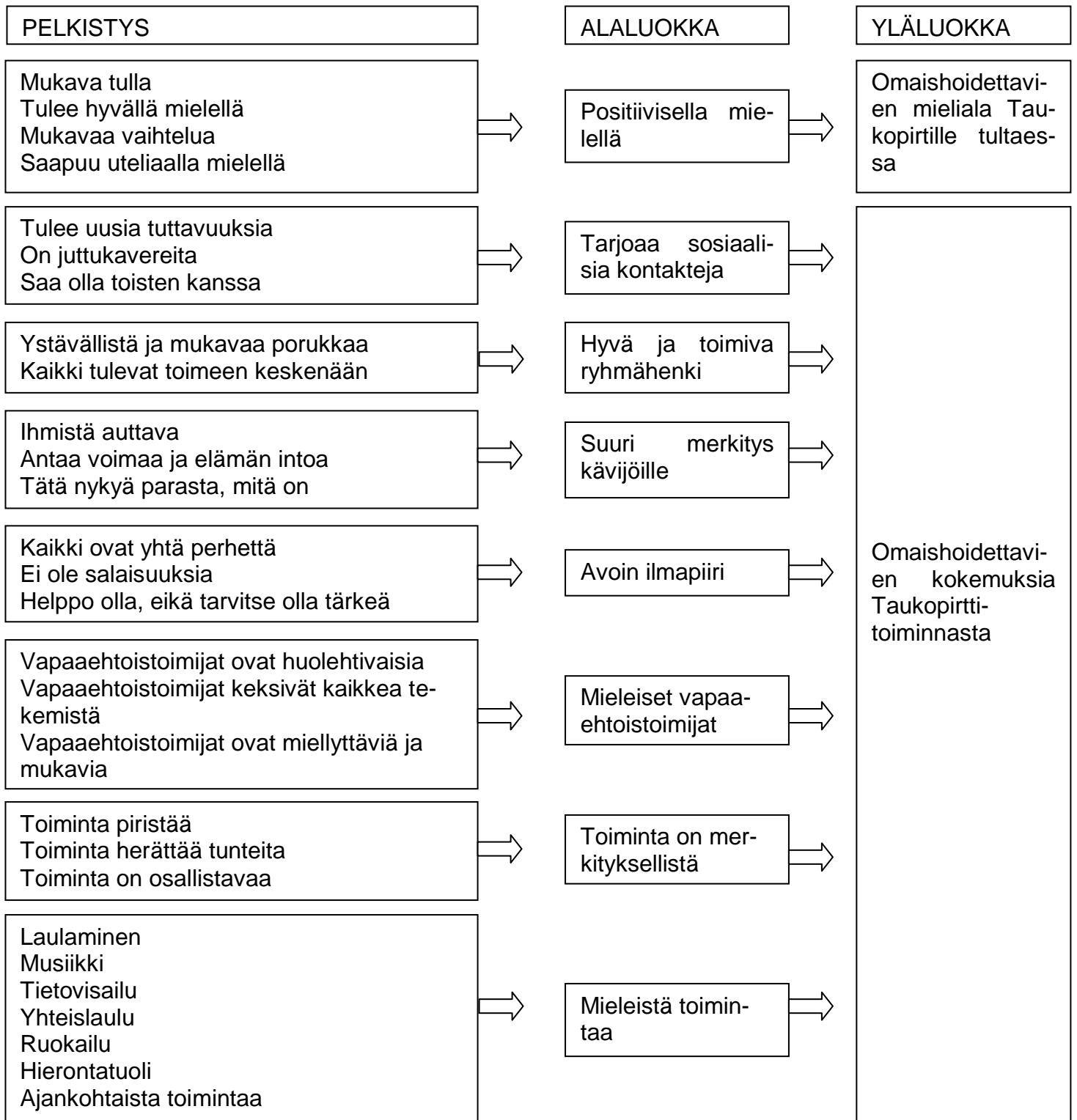
Suostun osallistumaan opinnäytetyönä toteuttavaan haastatteluun, jossa selvitetään Taukopirtti-hankkeen toiminnan vaikutuksia omaishoitoperheisiin ja heidän kokemuksiaan Taukopirtti-toiminnasta.

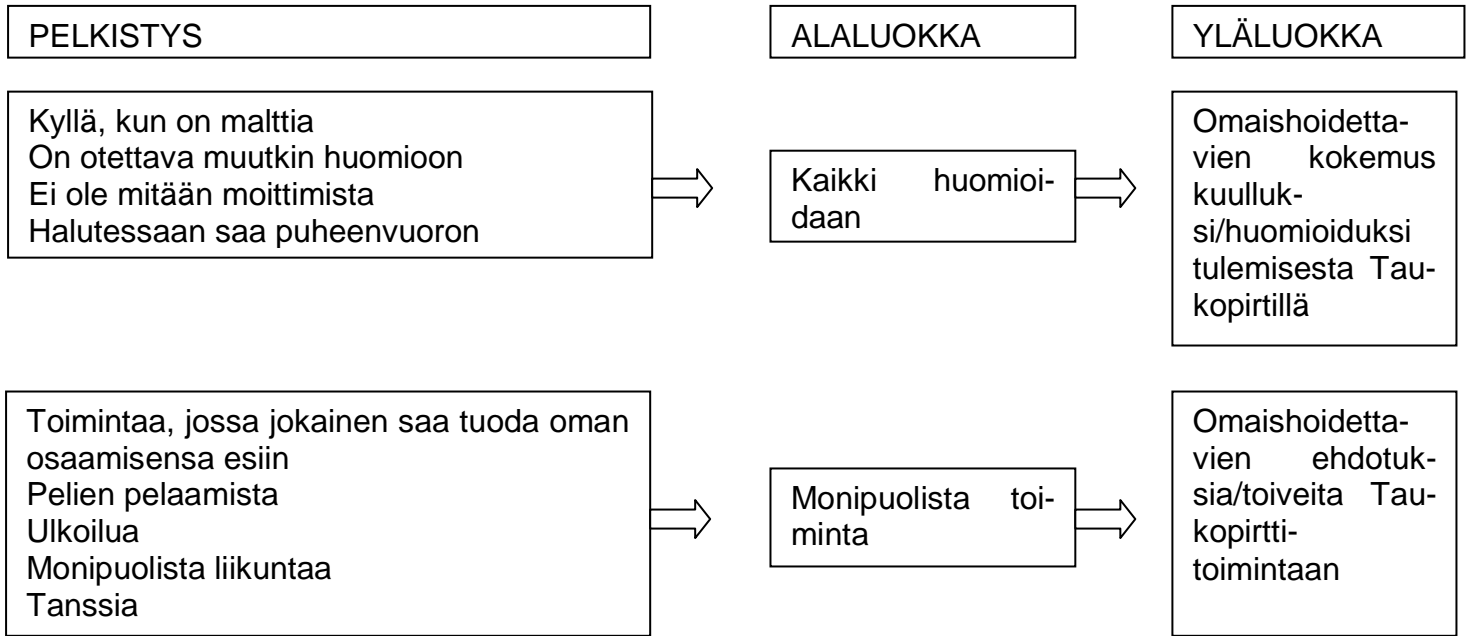
Haastattelun järjestelyt ja tulosten raportointi ovat luottamuksellisia. Tulokset julkaistaan siten, ettei yksittäistä haastateltavaa voi tunnistaa. Haastateltavilla on oikeus saada lisätietoa opinnäytetyön tekijöiltä, missä vaiheessa tahansa. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä perua suostumukseni, milloin tahansa syytä ilmoittamatta ilman seuraamuksia.

Suostun osallistumaan haastatteluun.

Nimi: _____

Päivämäärä ja allekirjoitus:





Omaishoitajien kokemuksia Taukopirtin toiminnasta omaishoidettavalle

Liite 7 1(2)

