

# OMAISHOITAJIEN KOKEMUKSIA ENSIAPUTAITOJA OMAISHOITAJILLE - KURSSISTA

Valmennuksen merkitys omaishoitajan arkeen

## Tiivistelmä

|   |  |                               |
|---|--|-------------------------------|
| Tekijä(t)<br>Semenova, Ksenia   | Julkaisun laji<br>Opinnäytetyö, AMK<br>Sivumäärä<br>28 | Valmistumisaika<br>Kevät 2019 |
| Työn nimi<br><b>Omaishoitajien kokemuksia Ensiaputaitoja omaishoitajille -kurssista</b><br>Valmennuksen merkitys omaishoitajan arkeen   |  |                               |
| Tutkinto<br>Sairaanhoidtaja AMK   |  |                               |
| Tiivistelmä<br><p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Suomen Punaisen Ristin järjestämän Ensiaputaitoja omaishoitajille -kurssin toimintaa kurssille osallistuneiden palautetta hyväksikäyttäen. Työni tavoitteena oli kerätä omaishoitajien kokemuksia kurssista.</p> <p>Opinnäytetyötä varten haastateltiin kahta ensiapukurssille osallistunutta omaishoitajaa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen ja tiedonkeruumuotona oli teemahaastattelu. Haastattelussa kerätty aineisto litteroitiin, ja analysoitiin sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Teemoittelu toteutettiin litteroidun materiaalin tutkimisella haastattelurungon teemoja hyväksikäyttäen. Tekstistä poimittu aineisto värikoodattiin teemojen mukaan, ryhmiteltiin, pelkistettiin ja tiivistettiin saatu aineisto tuloksiksi.</p> <p>Omaishoitajat kokivat kurssin olevan hyödyllinen ja tarpeellinen. Kurssilta haettiin pääasiassa tietojen päivittämistä, virkistystä ja vertaistukea. Lisäksi omaishoitajat hakivat kurssilta uskallusta mennä auttamaan ensiaputilanteen sattuessa, ja asiantuntijan ohjeistus koettiin hyödylliseksi. Kurssin järjestelyt olivat haastateltavien mielestä onnistuneet. Kurssille osallistumisen esteeksi omaishoitajat ilmoittivat sijaishoitajien saamisen hankaluuden ja kurssin mahdollisen sopimattomuuden omaishoitajan aikatauluihin.</p> |  |                               |
| Asiasanat<br>Omaishoitajuus, valmennus, ensiapukoulutus, Suomen Punainen Risti  |  |                               |

## Abstract

|  |  |                          |
|--|--|--------------------------|
| Author(s)<br>Semenova Ksenia   | Type of publication<br>Bachelor's thesis | Published<br>Spring 2019 |
|  | Number of pages<br>28                    |                          |
| Title of publication<br><b>Caregivers` experience of First aid for caregivers -course</b><br>The importance of coaching in daily life of caregivers  |  |                          |
| Name of Degree<br>Bachelor's Thesis in nursing   |  |                          |
| Abstract<br><p>The purpose of this thesis was to develop First aid for caregivers -course produced by Finnish Red Cross by using caregivers' feedback. The aim of the thesis was to re-search the caregivers' experiences of the course.</p> <p>Two caregivers who have attended the first aid course were interviewed. The study is based on qualitative research methods and in the interviews we used thematic technique. The gathered material was analyzed with a content analysis.</p> <p>The analysis was done by studying a transcribed material using an interview four genres. The information was analyzed, reduced and made findings.</p> <p>Caregivers' experiences showed that the course was useful and needed. Principally attending the course, they were looking for updating their knowledge, refreshment and peer support. Also caregivers were searching for courage to help in first aid situations and experts` instruction were useful too. The arrangements of the course were successfully done. Caregivers informed that some caregivers would not be able to come to the course because of difficulties with getting a substitute and possible schedule organization problems.</p> |  |                          |
| Keywords<br>Caregivers, first aid education, Red Cross, first aid course, coaching   |  |                          |

## SISÄLLYS

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1   | JOHDANTO .....                                 | 1  |
| 2   | OMAISHOITO JA KOULUTUS .....                   | 2  |
| 2.1 | Omaishoitajuus Suomessa .....                  | 2  |
| 2.2 | Omaishoitaja.....                              | 2  |
| 2.3 | Omaishoitajaksi ryhtyminen .....               | 3  |
| 2.4 | Omaishoitajien valmennus Suomessa .....        | 3  |
| 2.5 | Suomen Punainen Risti .....                    | 3  |
| 2.6 | Ossi-hanke ja omaishoitajuuskurssi .....       | 4  |
| 2.7 | Kurssitoiminnan hyödyllisyys .....             | 5  |
| 3   | TAVOITTEET, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ ..... | 6  |
| 4   | OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....                   | 7  |
| 4.1 | Opinnäytetyössä käytetyt menetelmät .....      | 7  |
| 4.2 | Haastattelun toteutus.....                     | 8  |
| 4.3 | Aineiston analyysi.....                        | 9  |
| 5   | TULOKSET.....                                  | 11 |
| 6   | POHDINTA .....                                 | 13 |
| 6.1 | Eettisyys ja luotettavuus .....                | 13 |
| 6.2 | Yhteenveto .....                               | 16 |
|     | LÄHTEET .....                                  | 17 |
|     | LIITTEET .....                                 | 20 |
|     | LIITE 1.....                                   | 21 |
|     | LIITE 2.....                                   | 22 |
|     | LIITE 3.....                                   | 23 |
|     | LIITE 4.....                                   | 24 |

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni aihe on saatu toimeksiantajana olleen Kouvolan seudun Suomen Punaisen Ristin (SPR) Kaakkois-Suomen piirin sosiaalipalvelusuunnittelijalta, joka järjesti keväällä 2017 omaishoitajille tarkoitetun ensiapukurssin. Opinnäytetyössä tutkittiin kurssille osallistuneiden omaishoitajien kokemuksia kurssista. Kurssiin osallistuivat pääosin ikään-tyneitä läheisiä hoitavat omaishoitajat, joten rajaan opinnäytetyössäni pois lapsi- ja vammaisperheiden omaishoidon.

Kiinnostuin tekemään opinnäytetyön tästä aiheesta, koska koen omaishoidon mahdollistavan monelle ikääntyneelle arvokkaan ja onnellisen vanhuuden omassa kodissa läheisten ympäröimänä. Opinnäytetyön teoriaosiossa käsitellään omaishoitajuutta, omaishoitajien valmennusta ja kurssitoiminnan hyödyllisyyttä. Opinnäytetyössä haastateltiin ensiapukurssille osallistuneita omaishoitajia.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä ikäihmisten määrä lähitulevaisuudessa lisääntyy, mikä lupaa myös omaishoitajien määrän kasvua. Vuonna 2013 voimaan astunut laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista (980/2012) kertoo valtion suuntauksesta ikäihmisten hoidossa. Lain tarkoituksena on edistää ikäihmisten hoitoa kotona mahdollisimman pitkään ja vähentää laitoshoidon määrää. Noron ja Alastalon (2014) mukaan tämän lain aiheuttamien muutosten myötä omaishoitajien määrä on kasvanut ja omaishoitajien tukemista korostetaan.

Omaishoitajien tuki ei tarkoita ainoastaan rahallista tukea. Se on myös henkisen jaksamisen tukemista muun muassa vapaapäivien muodossa ja sijaishoidon avulla sekä tiedon jakamisena ja neuvontaa. (Laki omaishoidon tuesta 2006). Hyvärinen, Saarenheimo, Pitkälä ja Tilvis (2003) toteavat, että omaisille on hyötyä valmennuksesta niin hyvinvoinnin kuin tiedonsaanninkin kannalta. Myös Jukka Surakka ym. (2012) huomauttaa, että tiedon saamisen lisäksi omaishoitajat kokivat koulutuksen virkistysnä ja korostivat vertaistuen tärkeyttä.

## 2 OMAISHOITO JA KOULUTUS

### 2.1 Omaishoitajuus Suomessa

Omaishoitajuus on Suomessa yleinen ilmiö, joka usein ilmenee näkymättömän vastuun kantamisena omasta läheisestään. Omaishoito koskettaa erilaisia perheitä. Omaishoitajana toimivat muun muassa vammaisen lapsen vanhemmat lapselleen tai puolisoaan hoitava auttaja. Omaishoidon tuensaajista valtaosa on ikäihmisiä, joiden auttajista yli puolet ovat myös eläkeiän ylittäneitä. Ilman omaishoidon tukea suurin osa hoidettavista olisi laitoshoidossa, mikä kuormittaisi kunnan budjettia ja veisi laitoshoitopaikkoja. (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela 2011.) Suomen tilastokeskuksen mukaan tulevaisuudessa ikääntyneiden määrä tulee kasvamaan suuresti, joten aihe on ajankohtainen. Ennusteen mukaan vuoteen 2060 mennessä yli 75-vuotiaiden määrä tulee melkein kaksinkertaistumaan. (SVT 2018, liite 1.)

Yhteiskunnan kannattaa sijoittaa omaishoitajuuteen, sillä se mahdollistaa suuria rahallisia säästöjä. Tukemalla omaishoitajia valtio vähentää sosiaali- ja terveyspalvelujen menoja (Kehusmaa, Autti-Rämö & Rissanen. 2013). Kunta säästää vuodessa arviolta noin 43 000 euroa yhtä omaishoidettavaa kohtaan, joka laitoshoidon sijasta on läheisen kotona hoidossa (Kaivolainen ym. 2011). Rahan lisäksi omaishoitajan tukemiseen tarvitaan tietoa ja taitoa, jotta omaisen hoito kotioloissa olisi turvallista ja vaivatonta. Laatikaisen tutkimuksen mukaan (2009) omaiset tarvitsevat usein enemmän tietoa hoidettavan sairauksista ja palveluista.

### 2.2 Omaishoitaja

Omaishoitajaksi määritellään henkilö, joka tarjoaa hoivaa perheenjäsenelle tai muulle läheiselle ensisijaisesti, kun hoidettava ei jostain syystä pysty selviytymään arjesta itsenäisesti. Syynä voi olla esimerkiksi sairastuminen, vammautuminen tai ikääntymisen myötä tulleet ongelmat. (Halonen 2011.)

Omaishoitajaksi ryhtyminen on täysin vapaaehtoinen, mutta harvoin tietoinen valinta. Yleensä omaishoitajaksi ryhtyminen tapahtuu pikkuhiljaa. Ensin hoidettava tarvitsee vain pientä tukea arjessa, ja yleistilan laskun myötä hän tarvitsee yhä enemmän apua. Omaishoitajaksi voi päätyä myös äkillisesti, jolloin päätös oli tehty enemmän tunteiden takia, vaikkapa vastuullisuustunteen vuoksi. (Metso & Mäkelä 2001.) Tämä taas tarkoittaa, että omaishoitajat ovat erilaisissa asemassa, koska turvaverkoston laajuudessa, omaishoidettavan tai omaishoitajan toimintakyvyssä sekä eri kuntien palvelujen tarjonnassa voi olla

suhteellisia eroja. Omaishoitajat voidaan jakaa myös virallisiin ja epävirallisiin omaishoitajiin, joiden valmiuksia hoitotehtävään on tärkeää tukea. (Vihervaara 2018.)

### 2.3 Omaishoitajaksi ryhtyminen

Omaishoitajuuden tunnistaminen omalla kohdalla voi olla hankalaa, sillä ihminen, joka elää arjessa läheistä ihmistä hoivaten, saattaa olla täysin tietämätön täyttävänsä omaishoitajan kriteerit. Vuonna 2008 tehdyssä Omaishoitotutkimuksessa noin 77% läheistä hoitavista ihmisistä ei ole edes ajatelleet koko omaishoitajuutta. (Kaivolainen ym. 2011.) Suomen Punainen Risti auttaa tunnistamaan omaishoitajuuden kyselylomakkeen avulla. (Rednet 2018a). Omaishoitajatestin voi suorittaa myös Omaishoitajaliiton sivulla, jossa niitä on peräti kolme erilaista (Omaishoitajaliitto 2018a).

Omaishoitotukea haetaan oman kunnan sosiaalitoimistosta. Tuen myöntämisen jälkeen laaditaan omaishoitosopimus, joka käsittelee suurimmaksi osaksi rahallista tukea, vapaa- vuorokausien määrää ja sopimuksen kestoja. Lisäksi kunnan on järjestettävä omaishoitajalle yhteyshenkilö ohjausta ja neuvontaa varten. Tueksi arkeen kunta antaa omaisille palveluoppaan, jossa kerrotaan omaishoitajille kuuluvista palveluista ja Kelan tarjoamista etuuksista. (Kaivolainen ym. 2011.)

### 2.4 Omaishoitajien valmennus Suomessa

Lain mukaan omaishoitaja saa tarvittaessa lisäkoulutusta tai valmennusta hoitotehtävään. Palvelun tarjoaa omaishoitajalle kunta, jonka velvollisuuksiin kuuluu kyseisen omaishoitajan tukeminen. (Laki omaishoidon tuesta 2006.) Tämä tarkoittaa, että jokainen kunta erikseen päättää, milloin omaishoitajalla on tarvetta koulutukselle. Tästä seuraa, että omaishoitajan perehdyttäminen ja valmennus vaihtelevat kunnittain, mikä aiheuttaa lisää eroja perehdyttämisessä omaishoitajien välillä. Muita mahdollisia tiedonhankintavaihtoehtoja ovat kolmannen sektorin järjestämät kurssit, kuten Omaishoitajaliiton järjestämä OVET-kurssi ja vertaistukitoiminta (Omaishoitajaliitto 2018b).

Koulutustarvetta voi olla erilaista. Se voi olla niin hoitotehtävään kuin itse omaishoitajan hyvinvoinnin ylläpitämiseen suunnattua. Valmennuksen tarvetta voi olla myös palvelujen tai neuvonnan löytämisessä.

### 2.5 Suomen Punainen Risti

Suomen Punainen Risti (SPR) on järjestö, joka toimii kotimaassa terveyttä edistävissä tehtävissä. Järjestön päätehtäviin kuuluu auttaa ihmisiä onnettomuuksien tai katastrofien sattuessa ja kannustaa pitämään huolta omasta sekä läheisen terveydestä. SPR:n

toimintaa esiintyy koko Suomessa, ja vapaaehtoiset toimivat oman paikkakuntansa paikallisosastona. Osastojen toiminnan järjestämisestä vastaa paikallinen piiritoimisto, joita Suomessa on 12. SPR myös järjestää muun muassa keräystoimintaa, organisoii ensiapukursseja, pitää yllä verenluovutuspisteitä ja järjestää omaishoitajien tukitoimintaa. (SPR 2018a).

Omaishoitajien tukeminen SPR:n toiminnassa ilmenee monipuolisena kurssitarjontana. Kurssien avulla omaishoitajat voivat valmentua hoitotehtäviin, ehkäistä kotitapaturmariskejä ja esittää kysymyksiä asiantuntijalle liittyen omaishoitajuuteen. Koulutustoiminnan lisäksi omaishoitajilla on mahdollisuus osallistua virkistäviin hyvinvointipäiviin. Virkistystoiminnan aikana omaishoitajat rentoutumisen lisäksi pääsevät jakamaan omia kokemuksiaan omaishoidosta ja pohtimaan jaksamistaan kouluttajien johdolla. (Rednet 2018b.)

## 2.6 Ossi-hanke ja omaishoitajuuskurssi

SPR järjesti omaishoitajille tarkoitetun kurssin keväällä 2017 Kouvolan seudun SPR:n tiloissa. Kurssi kesti yhden päivän ajan, ja sen tavoitteena oli jakaa tietoa omaishoitajille muun muassa sairauksista ja niiden etenemisestä, hätäensivasta ja yleisistä kotona tapahtuvista tapaturmista sekä niiden ehkäisemisestä. Lisäksi kurssi käsitteli yleisesti omaishoitajan hyvinvoinnin ylläpitoa sekä toimi virkistysmielessä. Kurssin sisältö vaihteli kurssiin osallistujien toiveiden mukaan ja yhtenä tärkeänä osana olivat omaishoitajien itse esittämät kysymykset. (SPR 2018b.) Kurssi eroaa tavallisesta ensiapukurssista, sillä sen lähtökohtana on omaishoitotilanne, ja koulutuksen keskiössä ovat terveyden edistäminen sekä haittojen ennaltaehkäisy. Omaishoitajien ensiapukurssi on ilmainen ja on tarkoitettu niin virallisille kuin epävirallisille omaishoitajille. Kurssin suoritettua omaishoitajat eivät saa virallista ensiapukorttia vaan todistuksen suoritettua koulutuksesta. (Vihervaara 2018.)

SPR:n järjestämä kurssi on osa Ossi-hanketta, jonka yhtenä keskeisenä tavoitteena on omais- ja perhehoidon koulutuksen, valmennuksen ja sijaisuuksien kehittäminen (Etelä-Savon sosiaali- ja terveystoimet 2018). Ossi-hanke on puolestaan osa valtakunnallista kärkihanketta, joka toteutuu vuosina 2016-2018. Hankkeen päätavoitteena on kehittää ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistaa omaishoitoa. Hankkeen tarkoitus on ottaa käyttöön jo olemassa olevia toimintamalleja ja kokeilla sekä juurruttaa niitä uusilla alueilla. Yksi keskeisistä omaishoidon teemoista on uusien omaishoitajien ja omaishoidosta kiinnostuneiden henkilöiden valmennus ja koulutus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)



## 2.7 Kurssitoiminnan hyödyllisyys

Itseopiskelulla on tärkeä rooli nykyisessä yhteiskunnassa. Jatkuva kehittyminen ja nopea yhteiskunnan muuttuminen vaatii jatkuvaa itsensä kehittämistä. Aikuisopiskelijalla on yleensä taustalla elämäkokemus ja koulutus sekä kehittynyt ajattelu- ja hahmotuskyky. Aikuiset opiskelijat hankkiutuvat koulutuksiin omasta halustaan ja vahvasti motivoituneina, sillä osallistuminen koulutukseen on yleensä vapaaehtoista. Koulutukseen osallistumisen syitä voi olla monia. Aikuiskoulutuksen tarkoituksena on tuottaa hyötyä niin yksilölle kuin yhteiskunnalle. (Seriola, 2014.)

Lehtola ja Wilen (2010) toteavat, että täydennyskoulutuksella on monia positiivisia vaikutuksia aikuisopiskelijaan. Koulutus lisää varmuutta omaan osaamiseen, antaa uutta tietoa ja virkistää arkea sekä antaa voimia jaksamaan työelämässä. Täydennyskoulutus auttaa myös lisäämään henkistä varmuutta ja ylläpitämään ammattitaitoa. Täydennyskoulutukseen osallistumisen vaikuttaa monet tekijät. Sellaisia ovat muun muassa ajan riittämättömyys, mielenkiinnon puute, perhesyyt tai henkilön tarpeisiin. (Lehtola & Wilen 2010.)

Vapaaehtoistyötä pitää tilastoida, arvioida sekä kehittää, jotta voidaan tuoda esille sen merkitys yhteiskunnalle ja nostaa vapaaehtoistyön arvostusta. Työn arviointiin voi olla monenlaisia työkaluja, kuten kyselylomakkeet tai haastattelut. (Kaila, Vehkasalo, Kostainen, Lilja & Londesborough 2014.)

### 3 TAVOITTEET, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä SPR:n kurssin järjestäneelle toimeksiantajalle omaishoitajien kokemuksia kurssista laadullista tutkimusmenetelmää hyväksikäyttäen. Työn tarkoituksena oli kehittää SPR:n kurssin toimintaa ja antaa omaishoitajille mahdollisuus vaikuttaa palautteen avulla kurssin toimintaan.

Opinnäytetyön tehtävänä oli saada selville, mitä hyötyä SPR:n järjestämästä koulutuksesta oli kurssiin osallistuneille omaishoitajille. Lisäksi opinnäytetyössä selvitettiin omaishoitajien odotuksia kurssista, kurssin tarpeellisuudesta ja kurssin järjestelyiden toimivuudesta. Opinnäytetyöstä on hyötyä niin toimeksiantajalle, omaishoitajille kuin yhteiskunnallekin.

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 4.1 Opinnäytetyössä käytetyt menetelmät

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista, eli laadullista tutkimusmenetelmää, jossa ilmiötä tarkkaillaan todellisen elämän kuvaamisen ja haastateltavan ymmärtämisen näkökulmasta. Laadullisessa opinnäytetyössä on kyse tutkittavan ilmiön kuvaamisesta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Opinnäytetyön pääperiaatteena on löytää tai paljastaa jotakin uusia ja ehkä yllättäviä faktoja tutkittavasta kohteesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa kurssille osallistuneiden omaishoitajien kertoa omista kokemuksista. Toisin sanoin omaishoitajat toimivat tiedonlähteinä, joista tutkittava aineisto hankittiin. Kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä ihmistä suositaan tiedonkeruun välineenä. Tutkija luottaa omiin havaintoihin ja siihen, että haastateltava puhuu totta. Laadullisen opinnäytetyön yksi eniten suosituista metodeista on päästää tutkittavat ääneen. Tämä onnistuu muun muassa teemahaastatteluja, ryhmähaastattelujen, osallistuvan havainnointia hyväksikäyttäen. (Hirsjärvi ym. 1997.)

Laadullinen tutkimusmenetelmä on tutkimustyyppiltään empiirinen. Toisin sanoin opinnäytetyö perustuu kohderyhmän havainnointiin tai mittamiseen. Havainnointia voi käyttää opinnäytetyössä analyysivaiheessa. Lainaukset elävöittävät tekstiä ja toimivat analyysin tukena. (Tuomi & Saarajärvi 2009.) Tosin lainaukset eivät ole pakollisia. Opinnäytetyössä päätin, etten laita lainauksia, sillä litteroidussa materiaalissa ei löytynyt lauseita, joilla olisin voinut korostaa tuloksia.

Opinnäytetyön haastattelumuodoksi oli valittu yksilöhaastattelu, koska niin oli helpompaa sopia aikatauluista ja varautua mahdollisiin muutoksiin. Myös äänityslaitteen vuoksi valitsin parihaastattelun sijaan yksilöhaastattelun. Hirsjärvi ym. (1997) toteaa, että haastattelujen äänittäminen ja litterointi on helpompaa, kun haastatteluun osallistuu mahdollisimman vähän ihmisiä.

Tiedonkeruumenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin teemahaastattelua, koska sen avulla saatiin opinnäytetyöhön kokemusperäistä tietoa omaishoitajilta. Menetelmä sopi parhaiten uusien näkökulmien etsimiseen. Myös opinnäytetyön haastatteluun osallistuvien omaishoitajien pienen määrän vuoksi koin parhaakseni käyttää kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimusmenetelmäksi valittiin laadullinen opinnäytetyö myöskin sen vuoksi, että toisin kuin määrällisessä opinnäytetyössä, siinä pystyi parhaiten syventymään aiheeseen keskustelulla ja avoimilla kysymyksillä.

## 4.2 Haastattelun toteutus

Opinnäytetyön kohderyhmänä toimivat omaishoitajat, jotka olivat osallistuneet SPR:n Ensiaputaitoja omaishoitajille -kurssille keväällä 2017. Haastateltavat olivat yksityishenkilöitä, ja lupaa haastatteluun pyydettiin opinnäytetyöhön SPR:n järjestämän tapaamisen yhteydessä. Teemahaastatteluun osallistui kaksi omaishoitajaa. Omaishoitajien kanssa sovittiin puhelimitse haastattelujen ajankohdat ja kerrottiin opinnäytetyön tavoitteista ja tarkoituksesta. Ennen haastatteluja omaishoitajat allekirjoittivat suostumuksen opinnäytetyöhön osallistumisesta (liite 2). Haastattelun yhteydessä oli kahvitarjoilu.

Kanasen (2017) mukaan teemahaastattelun tavoite on teemojen avulla pyrkiä ymmärtämään ja avaamaan tutkittavaa ilmiötä. Kvalitatiivisessa menetelmässä haastattelua on käytetty päämenetelmänä aineiston keruussa. Hirsjärvi ym. (1997) toteaa, että yksi haastattelun suurista eduista tiedonkeruumetodina on joustavuus. Haastattelussa aineiston keruuta voidaan säädellä tilanteen mukaan, ja tutkijalla on enemmän mahdollisuuksia tulkita vastauksia kuin esimerkiksi kyselyssä. Haastattelun etuna on myös, että tarvittaessa haastateltaviin voidaan olla uudelleen yhteydessä, jos opinnäytetyön edetessä tulee tarvetta vastausten täydennykselle.

Haastattelulla on myös monia huonoja puolia. Verrattuna toisiin tutkimusmenetelmiin haastattelu on aikaa vievä prosessi. Ensin on suunnitteluvaihe, jota seuraavat haastattelu ja litterointi. Haastattelu kestää yleensä yli puoli tuntia (Hirsjärvi ym. 1997.) Opinnäytetyössäni haastattelujen pituus vaihteli 40-55 minuutin välillä. Haastattelun litterointiin meni pari päivää, ja tuloksena oli 29 sivua tekstiä.

Ennen haastatteluja oli laadittu haastattelurunko, jossa ilmenevät haastattelun pääteemat (liite 3). Haastattelurunko muodostuu neljästä osiosta, jotka muodostuivat toimeksiantajan toiveista. Ensimmäisessä osiossa selvitetään syitä siihen, miksi omaishoitajat halusivat osallistua kurssille. Toimeksiantaja huomautti, että häntä erityisesti kiinnosti kurssiin osallistumisen syy ja hän koki kyseisen teeman tärkeäksi. Toisessa osiossa tarkastellaan kurssin tarpeellisuutta ja hyödyllisyyttä. Kolmas teema tarkastelee koulutuksen tarvetta omaishoitajan näkökulmasta. Neljännessä teemana on vapaapalaute ja kurssijärjestelyiden onnistuneisuus.

Teemahaastattelussa on tyypillistä, että teema-alueet ovat tiedossa jo ennen haastattelua (Hirsjärvi ym. 1997). Kysymykset oli esitetty haastattelussa avoimina kysymyksinä mahdollisemman luontevasti. Haastattelussa en esittänyt suoraan haastattelurungossa olevia kysymyksiä vaan käytin haastattelurunkoa enemmänkin muistilappuna, jotta osaisin ajoissa huomata, jos jokin teema-alue olisi jäänyt käsittelemättä. Hyvärinen, Nikander ja

Ruusuvuori (2017) huomauttavat, että teemahaastattelussa on tärkeintä, että tietyt teemat käydään läpi, mutta kysymysten muotoilu sekä esittämisjärjestys voivat vaihdella.

Haastattelut toteutettiin SPR:n tiloissa yksilöhaastatteluina, ja ne nauhoitettiin. Haastateltavia oli vain kaksi, mutta laadullisen opinnäytetyön onnistuneisuus ei riipu yksin haastateltavien määrästä. Hirsjärven mukaan (1997) haastateltavien määrä vaihtelee tutkijan ajankäytön, raharesurssien ja opinnäytetyön aineiston saturaation mukaan. Riittävä saturaatio tarkoittaa sitä, että kerätty tieto alkaa toistamaan itseään, eikä haastattelun yhteydessä nouse uusia näkökulmia. Tällöin haastateltavien määrä voi vaihdella opinnäytetyön tarpeiden mukaan.

Empiirisessä opinnäytetyössä aineistoa luodaan vasta haastatteluvaiheen jälkeen. Tutkijan on analysoitava, mitä tietoa voidaan käyttää opinnäytetyössä ja mikä kerätty tieto joudutaan hylkäämään. Kvalitatiivisessa opinnäytetyössä suuri rooli on aineiston järjestelyssä ja analyysissä. Analyysivaihetta seuraa aineiston tulkitsemisen vaihe. (Hirsjärvi ym. 1997.)

#### 4.3 Aineiston analyysi

Analyysimenetelmänä käytin teemoittelua. Opinnäytetyössäni analyysivaihe eteni melko nopeaan tahtiin. Litteroinnin jälkeen pidin pienen tauon, mutta aloitin ripeästi analyysin, koska asiat olivat tuoreessa muistissa ja olin innostunut opinnäytetyön etenemisestä. Hirsjärven ym. (1997) kehottaakin aloittaa analyysivaiheen mahdollisimman nopeasti haastatteluiden litteroinnin jälkeen. Myös Sirkka Hirsjärvi ja Helena Hurme (2009) toteavat, että analyysivaihe on aikaa vievä prosessi, ja tutkijan mielenkiinto on korkeimmillaan juuri aineistokeruun jälkeen. Opinnäytetyön kannalta on tärkeää tietää analyysin muoto jo ennen aineistokeruuvaihetta, sillä se auttaa tutkijaa haastattelun ja analyysin suunnittelussa.

Kävin aineiston läpi ja värjäsin olennaiset kohdat värikoodeilla, käyttäen haastattelurunkoa apuna. Analyysin kehikkona toimivat haastattelun neljä teemaa. Eskola ja Suoranta (1998) toteavatkin, että teemoittelua käytetään usein analyysimenetelmänä, kun haastattelumuotona opinnäytetyössä käytetään teemahaastattelua. Teemoittelussa ensimmäisessä vaiheessa etsitään tekstistä tutkimuskysymykseen vastaavia ilmaisuja. Tätä vaihetta seuraa alkuperäisten lauseiden pelkistys ja ryhmittely sekä saadun aineiston tiivistäminen tuloksiksi. He myös huomauttavat, että teemoittelu vaatii onnistuakseen tiukkaa teorian ja aineiston yhteyttä. (Eskola & Suoranta 1998.)

Alkuperäiset värikoodatut ilmaisut kokosin taulukkoon teemojen mukaan, minkä jälkeen lauseet oli ensin pelkistetty, ja sitten ryhmitelty toiseen taulukkoon. Yhteensä litteroidusta 29 sivuisesta tekstistä kurssia koskevia ilmaisuja kerättiin 104 kappaletta. Useat ilmaisut toistivat toisiaan. Pelkistettyjä ilmaisuja tuli yhteensä 48, ja ryhmiä 15 kappaletta. Päätin

luopua tässä vaiheessa yhdestä ryhmästä, sillä koin, ettei sillä ollut olennaista merkitystä opinnäytetyössä. Tuloksia tuli yhteensä kuusi kappaletta. Esimerkki teemoittelusta on kuvattu liitteessä 4.

## 5 TULOKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä omaishoitajien kokemuksia SPR:n omaishoitajille tarkoitettua kurssista ja selvittää oliko kurssista heille hyötyä. Tarkoituksena oli kehittää kurssin toimintaa ja antaa palautetta toimeksiantajalle kurssin toiminnasta. Haastateltavien kokemukset kurssista olivat pääosin positiivisia.

Molemmat haastateltavat kokivat kurssin olevan hyödyllinen ja he korostivatkin ensiavun olleen kurssin olennainen asia. Yksi pääluokista, joka muodostui analyysissä, oli **ensiaputaitojen päivittäminen**. Hyödylliseksi koettiin myös se, että omaishoitajat pääsivät näkemään, miten asiantuntija toimii muun muassa löytäessään tajuttoman tai elottoman henkilön.

**Asiantuntija osasi vastata kysymyksiin**, joita omaishoitajat esittivät ja ottaa mukaan keskusteluun hiljaisia osapuolia. Kurssin **ilmapiiri oli kuvattu lämpimäksi ja luotettavaksi**. Paikalla oli osa omaishoitajatapaamisesta tuttuja kasvoja, mikä edisti läheisen ilmapiirin syntymistä. Motivaationa osallistua kurssille olikin enemmän virkistäytymisen ja piristymisen halu, kuin tiedon hakeminen. Vertaistuen arvoa korostettiin haastattelun aikana usein.

Myös **henkinen varmuus ensiaputilanteessa** koettiin tärkeäksi kurssin osaksi. Kurssi antoi varmuutta omasta osaamisesta ja rohkeutta tulla apuun. Kynnys lähestyä ja tarjota apua ensiaputilanteessa on korkea ja haastattelun mukaan kurssi rohkaisee tarvittaessa ojentamaan auttavaa kättä. Yksi tärkeistä opeista, jotka omaishoitajat olivat oppineet, ettei saa jättää auttamatta, jos näkee hätätilanteen.

Kurssin osallistumisen mahdollisiksi esteiksi ilmoitettiin **omaishoitajien sidonnaisuus omaan arkeen ja sijaishoidon saamisen hankaluus**. Omaishoitajien uupumus ja väsymys voivat olla myös syynä, jolloin omaishoitaja ei yksinkertaisesti jaksa lähteä kurssille mukaan. Haastateltavat arvioivat myös, etteivät he niinkään tarvitse lisäkoulutusta hoitotehtävään, sillä he ovat pitkään hoitaneet läheisiään ja heillä on kertynyt riittävästi tietoa pärjätäkseen arjessa. Haastatteluun osallistuneista toinen on ollut hoitoalalla töissä, joten tämä myös saattoi vaikuttaa tuloksiin.

Haastattelussa kävi ilmi, että **kurssi oli järjestetty sopivaan aikaan päivästä**. Tosin haastateltava pohti, että kaikilla omaishoitajilla on oma rytmi ja arki, eikä se, mikä sopii yhdelle omaishoitajalle, sovi toiselle. Kurssin laajuus ja kurssin pituus oli arvioitu sopivaksi, kuten myös ryhmän koko. Ryhmä voisi olla haastateltavan mukaan tarvittaessa pienempi, muttei suurempi.

Kehitysideoita kumpikaan omaishoitajista ei osannut ehdottaa, mutta tulosten perusteella sijaisten etsimisvaikeus tai sopimaton ajankohta voi estää osallistumasta kurssille. Sijaishoitajan tarjoaminen tai etsimisen helpottaminen saattaa lisätä mahdollisuutta osallistua kurssille. Myös kurssin järjestäminen kahtena päivänä, mutta eri ryhmille, antaa omaishoitajille enemmän tilaa ja mahdollisuuksia sovittaa omat aikataulut kurssin ajankohtaan.

Opinnäytetyössä saatujen tulosten mukaan kurssilla on tulevaisuutta ja tarvetta omaishoitajien keskuudessa. Niin uusille kuin pitkään aikaan omaishoitoa toteuttaneille omaishoitajille löytyy **uutta tietoa ja vertaistukea** kurssista. Kaiken kaikkiaan kokemuksena omaishoitajille tarkoitettua ensiapukurssia kuvattiin **antoisaksi ja hyödylliseksi**. Sitä suositeltiin kaikille käytäväksi.



## 6 POHDINTA

### 6.1 Eettisyys ja luotettavuus

#### **Opinnäytetyön luotettavuus**

Kvalitatiivisessa opinnäytetyössä ei voida etukäteen arvioida kentällä kerättävän tiedon määrää, joten tietoa on kerättävä niin kauan, kunnes saadaan tutkimusongelma selvitettyä. Kyllääntyneeksi aineisto voidaan luokitella, kun uusi tieto alkaa toistaa edellisillä kerroilla hankittua, eikä uutta tietoa enää tule. (Kananen 2015.) Opinnäytetyössäni haastateltavia oli vain kaksi henkilöä, mikä saattaa kyseenalaistaa opinnäytetyöni luotettavuutta, mutta toisaalta luotettavia laadullisia opinnäytetöitä on tehty yhdenkin haastateltavan turvin. Kananen (2015) huomauttaa, että laadullisessa opinnäytetyössä ei ole tarkkaa määritetty haastateltavien lukumäärää, joten opinnäytetyön luotettavuus määräytyy kerätyn tiedon perusteella.

Tutkimusmenetelmän valinnan perustelut opinnäytetyössäni lisäävät luotettavuutta. Hakalan (2016) mukaan eettisessä ja luotettavassa opinnäytetyössä tutkijan on kerrottava työssään, miksi on valinnut juuri kyseisen menetelmän ja perustella tarkasti sen sopivuus ilmiön tutkimiseen. Myös opinnäytetyösuunnitelman teko on tärkeä osa opinnäytetyöprosessia, sillä silloin tutkija tiivistetysti pohtii omia valintoja ja luo pohjan työlle. Tuomi ja Sarajärvi (2016) huomauttavat, että opinnäytetyössä pitää käydä ilmi, miten tuloksiin on päädytty ja mitä prosesseja opinnäytetyössä on käyty läpi, ennen kuin tuloksiin on päästy. Työn sisällön pitää koskea vain opinnäytetyötä ja kaikki opinnäytetyön kannalta turha tieto on jätettävä opinnäytetyön ulkopuolelle. Laadullisessa opinnäytetyössä rajauksiin on kiinnitettävä huomiota, jotta työ ei paisu liian suureksi ja ei kadota omaa tarkoitustaan. Tämä hoituu tekemällä tarkka opinnäytetyösuunnitelma ja rajaamalla opinnäytetyötä tutkimuskäytön, tarkoituksen ja tavoitteen avulla.

Hirsijärven (1997) mukaan laadullisen opinnäytetyön yksi haasteista on myös se, kuinka hyvin tutkija kykenee löytämään ja huomaamaan kaikki uudet näkökulmat. Tämän lisäksi jokainen haastattelutilanne sekä kohderyhmä on ainutlaatuinen, minkä takia tutkijan on hankalaa olla varma, ettei tapaus tuota informaatiota.

Omaishoitajat kävivät kurssilla keväällä 2017, mutta sattuneista syistä haastattelun pääsin toteuttamaan vasta syksyllä 2018. Näin ollen kurssin toiminnan ja haastattelun toteutuksen välillä oli mennyt puolitoista vuotta. Tämä laskee hieman luotettavuutta, sillä joitakin asioita haastateltavat ovat voineet jo unohtaa. Tuomi ja Sarajärvi (2018) kertovatkin yhdeksi luotettavuuskriteeriksi ajan, joka on käytetty opinnäytetyön tekoon.

## Tiedonhankinnan luotettavuus

Aiempaa tutkimusaineistoa hain Mastofinna portaalissa olevien tietokantojen avulla. Tietokantoja, joita käytin ovat muun muassa Melinda ja Medic. Lisäksi tiedonhaussa käytin Google Scholaria sekä kirjojen hakua Mastofinnan portaalin ja Kyytikirjaston kautta. Hakua laajentaakseni käytin myös Chinalin tietokantaa ja opinnäytetyitä. Hirsjärvi ym. (1997) huomauttaa, että tutkijan on oltava lähdekriittinen myös tiedonhaku vaiheessa.

Monet löytämäni tutkimukset koskivat konkreettisia aihealueita ja sairauksia, kuten omaishoitajien tuen tarvetta saattohoitotilanteessa tai muistisairasta hoitavan omaishoitajan palveluiden tarvetta. Jätin tietoisesti sellaiset tutkimukset pois, sillä muuten lista tutkimuksista olisi paisunut liian suureksi. Etsin aineistoa, joka käsittelee yleisesti ikääntyneitä hoitavan omaishoitajan hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja koulutuksen tai neuvonnan tarpeita hoitotehtävään. Haussa olin myös rajannut pois kaikki yli kymmenen vuotta vanhat teokset. Koska aloin tekemään opinnäytetyötä vuonna 2017 myös koin, että saan käyttää vuonna 2007 julkaistua aineistoa. Rajasin myös pois tekstit, joita ei ollut saatavana internetistä kokotekstin muodossa. Hirsjärvi ym. (1997) toteaa, että opinnäytetyössä tulee käyttää ajan tasalla olevaa aineistoa ja aineistosta on rajattava pois materiaali, joka ei koske tutkimuskysymystä.

Parhaiten materiaalia löytyi suomen kielisistä tietokannosta hakusanalla omaishoi\* ja englannin kielisellä caregivers. Englannin kielisessä haussa oli hankalaa löytää tutkimuksia tai materiaalia, joka koski omaishoitajien valmennusta. Myös parissa tutkimuksessa caregiver tarkoitti tavallista hoitajaa, joten oli hankalaa käyttää ulkomaisia lähteitä. Etsimistä hankaloitti myös aiheeseen liittyvien tutkimusten vähäisyys. Englanninkielistä materiaalia en löytänyt ollenkaan. Siellä oli enemmän kirjoitettu hoitajien jaksamisesta ja voimavaroista. Myös Suomen hakuportaaleissa suurin osa tiedosta koski omaishoitajien hyvinvointia ja sen edistämistä. Lisäksi tuli paljon vastaan tutkimuksia hoitajan koulutuksesta ja kouluttautumisesta ammattiin tai työsuhteen ylläpidosta. Omaishoitajien tiedottaminen ja kouluttaminen vaikutti olevan useassa tutkimuksessa sivutuote virkistymistapahtumassa, vaikkakin tiedon saamisen tärkeyttä ei vähätelty.

## Haastattelujen eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötäni esitellessäni SPR:n omaishoitajille järjestämässä tilaisuudessa minun tukena oli kurssin toimeksiantaja, joka loi uskottavaa ilmapiiriä ja antoi opinnäytetyölleni painoa. Kananen (2017) huomauttaa, että opinnäytetyötä tekevän ja haastateltavan välillä ilmapiiri alkaa muodostua heti ensimmäisessä kosketuksessa. Molemmilla on toisistaan ennakkokäsityksiä ja opinnäytetyötä tekevällä myös jonkunlaista tietoa kohteesta, jota hän haastattelullaan laajentaa ja täydentää.

Haastatteluun tutkittavien etsiminen oli tapahtunut eettisesti. Osallistujat oli kutsuttu haastatteluihin kauan ennen kuin haastattelu toteutettiin. Näin omaishoitajille oli annettu haastateltaville riittävästi miettimisaikaa, jotta heidän päätöksensä osallistua opinnäytetyöhön olisi harkittu. Hakala (2016) korostaa, että haastateltavaa henkilöä on kohdeltava alusta alkaen rehellisesti ja kohteliaasti. Haastateltavan pitää tietää, että hän osallistuu opinnäytetyöhön ja mitä aihetta opinnäytetyö koskee.

Ennen haastattelua haastateltaville oli kerrottu, millainen opinnäytetyö on kyseessä sekä sen tavoitteesta ja tarkoituksesta. Omaishoitajille oli kerrottu, mitä haastattelun jälkeen äänitteelle tehdään ja miten haastattelussa saatua materiaalia tullaan käyttämään opinnäytetyössä. Myös haastatteluun osallistuvien omaishoitajien anonymisyydestä oli sovittu heidän kanssa etukäteen. Molemmille haastateltaville oli annettu allekirjoitettavaksi opinnäytetyöhön suostumislomake (liite 2) ja muistutettu, että he voivat vetäytyä opinnäytetyöstä, missä tahansa vaiheessa. Hyvärinen ym. (2017) toteaaakin, että haastatteluun osallistuvien pitää tietää, mitä tapahtuu heidän antamalle tiedolle ja korostaa anonymiteetin tärkeyttä haastatteluissa. Myös Kananen (2017) huomauttaa anonymiteetin olevan tärkeä osa opinnäytetyön luotettavuutta.

Esittelin itseni ja työni haastateltaville ennen kuin laitoin äänityslaitteet päälle. Tein niin, koska annoin haastatteluun osallistuville mahdollisuuden esittää rauhassa mahdolliset lisäkysymykset liittyen opinnäytetyöhön ja loin luotettavaa ilmapiiriä. Hyvärisen ym. (2017) mukaan on luotettavan haastattelun luomisessa alkuhetket ovat tärkeitä ja on hyvä aloittaa haastattelu epävirallisella keskustelulla. Liian tiukka ja totinen ilmapiiri voi ilmetä haastateltavan pidättyneisyytenä. Lisäksi on tärkeää, että haastateltava kokee itsensä ihmisenä, eikä vain tiedonkeruuvälineenä.

### **Analyysin luotettavuus**

Litterointi oli paljon aikaa vievä ja uuvuttava prosessi. Äänitettyjä haastatteluja kuuntelin usean kerran läpi, jotta tekstin lisäksi kuulisin äänensävyt, joilla lauseet on sanottu ja löytäisin mahdolliset tulkinnan kannalta tärkeät kohdat. Esimerkiksi monessa kohtaa haastattelua jompikumpi osapuoli puhui toisen päälle ja litteroidussa aineistossa ei saanut selvää, mihin kysymykseen edellinen lause vastasi. Hirsjärven ym. (1997) huomauttaakin, että aineistoa tulkitessa täytyy huomioida tulkintojen monikertaisuus. Toisin sanoin tutkijan on pohdittava, mitä haastateltavat ovat tarkoittaneet vastauksillaan ja tulkitseeko lukija samaa näkökulmaa valmiista opinnäytetyöstä. Tuloksien pohtimisen vaiheessa tutkijan on pohdittava, mikä aineisto vastaa opinnäytetyön asettamaan tutkimuskysymykseen. Tätä kutsutaan opinnäytetyön validiteetiksi, jossa on kyse opinnäytetyön pätevydestä.

Analyysivaihe on kuvattu tarkasti opinnäytetyössä. Lisäksi luotettavuus tasoa nostaakseen olen ottanut otteen (liite 4) analyysitaulukosta, jossa näkyy, miten olen toteuttanut yhden ryhmittelyn, pelkistämisen ja tulosten saamisen. Esimerkissä ei näy ryhmittelyvaihe, missä olisi tekstistä poimittuja alkuperäisiä ilmaisuja, sillä haastateltavien pienen määrän vuoksi on olemassa mahdollisuus, että informantti tunnistetaan. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan sisältölähtöinen analyysi on monivaiheinen prosessi, jossa tekstistä etsitään opinnäytetyön kannalta olennainen tieto kerätystä materiaalista ja muokataan saatu aineisto, jotta se vastaisi opinnäytetyön ongelmaan. Analyysivaiheessa litteroitua materiaalia luetaan useaan kertaan, jotta ehkäistään riski jättää jokin olennainen asia huomaamatta. Opinnäytetyössä perustellaan, miksi analyysimenetelmänä on käytetty teemoittelua ja selvitetty, mitä vaiheita se sisältää.

## 6.2 Yhteenveto

Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä palautetta omaishoitajilta, jotka olivat osallistuneet ensiapukurssille ja selvittää, mitä hyötyä koulutuksesta oli omaishoitajille. Opinnäytetyön myötä ilmeni, että omaishoitajien tavoitteena oli muutakin kuin vain ensiaputaitojen päivittäminen. Omaishoitajat suurimmaksi osaksi näkivät kurssin enemmän viriketapahtumana ja vertaistukena kuin koulutuksena. He kertoivat, että kotona ollessaan omaishoitajat luottavat suurimmaksi osaksi hätänumeroon ja etteivät he sinänsä koe tarvetta lisäkoulutuksille. Siitä huolimatta omaishoitajille järjestetty ensiapukurssi koettiin kokonaisuutena hyödylliseksi ja sitä suositeltiin kaikille.

Opinnäytetyön johtopäätöksenä on se, että omaishoitajilla on riittävästi tietoa ja koulutuksen tarve ei ole suuri. Asiaan mahdollisesti vaikuttaa se, että omaishoitajaksi tullaan hiljattain ja huomaamatta. Toisin sanoen ihminen huomaa olevansa omaishoitaja, kun hän tietää jo tarpeeksi läheisen sairauksista, koska on pitkään ollut epävirallinen omaishoitaja. Lisäksi Suomessa omaishoitajuutta hakeva saa tietoa ja neuvoja jo heti alkuvaiheessa. Tiedon välitystä auttavat myös monenlaiset tapaamiset, joita omaishoitajien liitto järjestää. Jatkotutkimuksenaiheena voisi olla omaishoitajien kouluttamisen ja valmentamisen tärkeys omaishoitajuuden alkuvaiheessa.

Koulutus on enemmän virkistävä tapahtuma. Se on mahdollisuus irrota hetkeksi arjen pyörteestä ja päästä kertaamaan ensiaputaitoja tai päivittämään vanhentunutta tietoa luotettavaan ja lämpimään ilmapiiriin muiden omaishoitajien keskuuteen.

## LÄHTEET

Aaltonen S. & Högbacka R. 2015. Umpikujasta oivallukseen. Refleksiivisyys empiirisessä tutkimuksessa. Tampere: Tampere University Press.

Eskola J. & Suoranta J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvet. Etelä-Savon asiakaslähtöinen palveluohjausverkosto ja osaamiskeskus omais- ja perhehoitoon OSSI-hanke 2016-2018 [viitattu: 20.2.2018]. Saatavissa: <https://www.essote.fi/tietoa-meista/hankkeet/ossi-hanke-2016-2018/>

Hakala T. 2016. Eettisyys laadullisessa tutkimuksessa - tutkijan näkökulma. pro-gradu. [viitattu 24.1.2019]. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100284/GRADU-1481615633.pdf?sequence=1>

Halonen U. 2011. Hoivaa miten taidat – omaishoitajan arki ja toimijus, pro-gradu [viitattu: 5.2.2018]. Saatavissa: <https://jyx.iyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/27276/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-2011070511131.pdf?sequence=1>

Hirsjärvi S., & Hurme H. 2009. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kirjayhtymä.

Hyvärinen M., Nikander P. & Ruusuvuori J. 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino.

Hyvärinen M., Saarenheimo M., Pitkälä K. & Tilvis R. 2003. Vanhusten omaishoitajat ja tukitoimet [viitattu: 17.11.2018]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.aineistot.lamk.fi/xmedia/duo/duo93845.pdf>

Kaila K., Vehkasalo V., Kostianen A., Lilja H. & Londesborough S. 2014. Vapaaehtoistyö yleishyödyllisessä yhteisössä, opas toiminnan kehittäjille [viitattu: 11.4.2019]. Saatavissa: [https://www.kierratyskeskus.fi/files/8928/Onnistunut\\_vapaaehtoistoiminta\\_opas\\_VETY\\_0514web.pdf](https://www.kierratyskeskus.fi/files/8928/Onnistunut_vapaaehtoistoiminta_opas_VETY_0514web.pdf)

Jenni Sademies, Joanna Nikodin, Noora Mantere ja Sanna Iranta

Kananen J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitat opinnäytetyön tai progradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen J. 2017. Laadullinen tutkimus prograduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

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

Kehusmaa S., Autti-Rämö I. & Rissanen P. 2013. Omaishoidon vaikuttavuus ikääntyneiden hoidon menoihin. Yhteiskuntapolitiikka [viitattu: 5.1.2018]. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104425/kehusmaa.pdf?sequence=2>

Laatikainen T. 2009. Vanhustenhuollon ammattilaisten kokemuksia vanhusten kotona asumisen vaikeutumisesta ja tukemisesta 16 kunnassa [viitattu: 5.3.2018]. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/8156/Selosteita66.pdf?sequence=1>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 2012 [viitattu: 14.11.2018]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki omaishoidon tuesta 2006 [viitattu: 22.2.2018]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937#P11>

Lehtola K. & Wilen L. 2010. Täydennyskoulutus auttaa jaksamaan ja antaa uutta tietoa. Opetushenkilöstön arvioiteja täydennyskoulutuksesta Itä-Suomen aluehallintoviraston alueella [viitattu: 15.4.2019]. Saatavissa: [https://www.avi.fi/documents/10191/56497/Julkaistu\\_2010\\_4.pdf/e02b2201-f3ee-440b-9f38-946bff1aefc8](https://www.avi.fi/documents/10191/56497/Julkaistu_2010_4.pdf/e02b2201-f3ee-440b-9f38-946bff1aefc8)

Metso I. & Mäkelä T. 2001 Omaishoitajuuden päättymiseen ja iäkkään hoidettavan pysyvään laitossijoitukseen yhteydessä olevat tekijät, pro-gradu [viitattu: 5.2.2018]. Saatavissa: <file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/iirismet.pdf>

Noro A. & Alastalo H. 2014. Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013 [viitattu: 13.11.18]. Saatavilla: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116151/URN\\_ISBN\\_978-952-302-169-3.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116151/URN_ISBN_978-952-302-169-3.pdf?sequence=1)

Omaishoitajaliitto. 2018a. Tunnista omaishoitotilanne [viitattu: 1.9.2018]. Saatavissa: <https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/olenko-omaishoitaja/>

Omaishoitajaliitto. 2018b. Ovet-valmennus omaishoitajille [viitattu: 22.2.2018]. Saatavissa: <https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/ovet-valmennus/>

Rednet. 2018a. Materiaalipalkki [viitattu: 1.9.2018]. Saatavissa: <https://rednet.punainenristi.fi/sites/rednet.mearra.com/files/tiedostolataukset/Oletko%20Omaishoitaja.pdf>

Rednet. 2018b. Koulutukset ja toimintamahdollisuudet [viitattu: 1.9.2018]. Saatavissa: <https://rednet.punainenristi.fi/node/14137>

Seriola L. 2014. Opiskelijan oppimiskokemus terveyttä edistävä kouluuyhteisö -verkko-opintojaksolla, pro-gradu [viitattu: 10.4.2019]. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20141295/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20141295.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20141295/urn_nbn_fi_uef-20141295.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 6.5.2016. Hallitusjulkaisu. Kärkihanke [viitattu: 20.2.2018]. Saatavissa: <http://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3816-8>

Suomen Punainen Risti. 2018a. Mikä on Suomen punainen risti? [viitattu: 20.2.2018]. Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/suomen-punainen-risti>

Suomen Punainen Risti. 2018b. Koulutukset omaishoitajille [viitattu: 20.2.2018]. Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/hae-tukea-ja-apua/omaishoitajana-jaksamiseen/koulutukset-omaishoitajille>

SVT (Suomen virallinen tilasto). 2015. Väestö ikäryhmittäin koko maa 1900–2060. Helsinki Tilastokeskus [viitattu: 12.9.2018]. Saatavissa: [http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn\\_2015-10-30\\_tau\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015-10-30_tau_001_fi.html)

Surakka J., Arola A., Ellilä H., Kokko A., Lahtinen E., Leppik L., Rosengren Å., Sarvimäki A. & Stenbock-Hult B. 2012. SUFACARE – Supporting Family Caregivers and Receivers Omaishoitajien ja hoidettavien tukeminen koulutuksen, käytännön tukitoimien ja osallisuuden avulla Suomessa ja Virossa [viitattu 20.11.2018]. Saatavissa: <https://rednet.punainenristi.fi/system/files/page/Arcada%20omaishoitajulkaisu.pdf>

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Vihervaara J. 2018. Ensiaputaitoja omaishoitajille- kurssi tukemassa omaishoitoperheiden terveyttä. (julkaisematon materiaali)

## LIITTEET

Liite 1 Väestöennuste 2015 muuttujina Sukupuoli, Ikä ja Vuosi

Liite 2 Suostumuslomake

Liite 3 Haastattelurunko

Liite 4 Esimerkki aineiston teemoittelusta



## LIITE 1

**Väestöennuste 2015 muuttujina Sukupuoli, Ikä ja Vuosi**

|                     | 2020      | 2030      | 2040      | 2050      | 2060      |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Molemmat sukupuolet |           |           |           |           |           |
| Ikäluokat yhteensä  | 5 595 213 | 5 769 032 | 5 861 491 | 5 914 143 | 5 978 836 |
| - 14                | 905 177   | 881 745   | 865 950   | 864 163   | 853 476   |
| 15 - 64             | 3 425 880 | 3 408 861 | 3 453 582 | 3 438 029 | 3 401 416 |
| 65 - 74             | 712 082   | 673 979   | 617 245   | 675 694   | 708 614   |
| 75 -                | 552 074   | 804 447   | 924 714   | 936 257   | 1 015 330 |

## LIITE 2

Suostumuslomake:

Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan Ksenia Semenovan opinnäytetyön ”Omaishoitajien kokemuksia Suomen Punaisen Ristin omaishoitajakurssista” haastatteluosioon.

Minulle on selitetty opinnäytetyön tarkoitus, osallistumisen vapaaehtoisuus ja mahdollisuus perua oma osallisuus tutkimuksessa. Jos vetäydyn pois tutkimuksesta, kaikki minuun liittyvä aineisto tullaan poistamaan opinnäytetyöstä.

Tiedän, että haastattelusta antamiani tietoja voidaan käyttää tutkimuksessa, jonka tarkoituksena on edistää Suomen Punaisen Ristin omaishoitaja kurssin toimintaa omaishoitajan kokemuksia hyväksikäyttäen. Olen tietoinen, että haastatteluni nauhoitetaan ja tietojani käsitellään nimettömänä ja ehdottoman luottamuksellisesti. Haastattelun jälkeen nauha aukikirjoitetaan ja nauhoitus tuhotaan sen jälkeen, kun tutkimuksen tulokset on kirjoitettu raportiksi.

Tätä suostumuslomaketta on tehty kaksi kappaletta, joista yksi jää minulle ja toinen Ksenia Semenovalle.

Päiväys:

Allekirjoitus:

### LIITE 3

Odotukset kurssin toiminnasta:

1. Miksi osallistuit SPR:n omaishoitajakurssille?
2. Millaisia tavoitteita sinulla oli? Toteutuivatko ne?
3. Vastasiko kurssintoiminta odotuksiasi?

Kurssin hyödyllisyys:

1. Mitä konkreettista hyötyä kurssista on ollut arjessa?
2. Oliko kurssi tarpeellinen/hyödyllinen?

Koulutuksen tarve:

1. Koetko tarvitsevasi lisää koulutusta hoitotehtävään? Millaisia asioita koulutus voisi käsitellä?
2. Millaista aikaisempaa koulutusta olet saanut, ennen kuin osallistuit kurssille?
3. Koetko, että tällaisesta kurssista olisi hyötyä tulevaisuudessakin? Miksi?

Kehitysehdotuksia kurssille:

1. Oliko kurssin järjestelyssä, mitään muutoksen tarvetta? (ryhmän koko, ajoitus, laajuus)
2. Mikä oli tärkeintä kurssissa?
3. Suositteletko tai osallistuisitko uudestaan kurssiin?
4. Onko mitään kehitysideoita?

## LIITE 4

Esimerkki aineiston teemoittelusta:

| alkuperäinen otos | pelkistys  | tulos  |
|-------------------|--|--|
| xxxxxx            | henkinen vahvistus,<br>henkiset voimat,<br>varmuus omista toimista,<br>rauhallisuus,<br>ei hätäänny ensiaputilan-<br>teessa,<br>ei mene paniikkiin,<br>saa rohkeutta,<br>uskaltaa tarjota apua | Omaishoitajat hakivat kurs-<br>silta henkistä varmuutta en-<br>siaputilanteeseen ja roh-<br>keutta tarjota apua. |