



Ovet -valmennus -  
kohti jotain parempaa  
- valmennuksen vaikutuksia ja  
hyötyjä omaishoitajien elämään

Noora Widing

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Ovet -valmennus - kohti jotain parempaa  
- valmennuksen vaikutuksia ja hyötyjä  
omaishoitajien elämään**

Noora Widing  
Sosiaalialan käytäntöjen asiakaslähtöinen kehittäminen (YAMK)  
Opinnäytetyö  
Joulukuu, 2019

Noora Widing

**Ovet -valmennus -kohti jotain parempaa -valmennuksen vaikutuksia ja hyötyjä omaishoitajien elämään**

Vuosi 2019

Sivumäärä 46+12

---

Tämän työn tarkoituksena on tehdä omaishoidon paikallistasoa näkyväksi, osallistua omaishoitoon liittyvään keskusteluun ja saada positiivista nostetta omaishoitajien heikkoon asemaan. Opinnäytetyöni tilaajana oli Omaishoitajaliitto ry:n paikallisyhdistys Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry ja OmaisOiva -toiminta. Erityisesti OmaisOivan työntekijöillä oli tarve saada tietoa Ovet -valmennusten käyneiden omaishoitajien kokemuksesta vaikutuksista ja hyödyistä, jotta varsinaista paikallistoimintaa voisi kehittää. Tätä tutkimustehtävää tarkentavia kysymyksiä ovat: 1. Miten omaishoitajat kokevat ryhmän merkityksen? 2. Miten omaishoitajat kokevat Ovet -valmennuksen vaikuttaneen arkeen? ja 3. Miten valmennus on auttanut omaishoitajia jaksamisessa? Valmennuksiin osallistuneiden omaishoitajien palaute on ollut vuosien varrella pääsääntöisesti positiivista, mutta tämä työ pureutuu tarkemmin Ovet -valmennuksen merkitykseen, nostaa esille myös eriäviä mielipiteitä ja jättää tilaa muille haastateltujen tuottamille aiheille. Työ keskittyy tarkastelemaan OmaisOivan toiminta-alueella, Hyvinkäällä, Riihimäellä ja Hausjärvellä valmennuksiin vuosina 2016 ja 2017 osallistuneiden omaishoitajien ajatuksia.

Tutkimuksen lähestymistapana on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Aineistonkeruun menetelmänä käytän puolistrukturoitua teemahaastattelua, jonka avulla on saatu erityisesti tutkittavien ääni kuuluville. Haastatteluun osallistui 13 omaishoitajaa. Kerätty aineisto on analysoitu sisällönanalyysin keinoin, teoriaohjaavaa analyysia mukaillen. Tutkimustulosten mukaan valmennusryhmä merkitsi omaishoitajille vertaistukea ja uusia ystävyysuhteita. Valmennus oli alku omaishoitoyhteisön, uuden perheen syntymiselle, omien sukulaisten ja omaisten kaikutessa. On tärkeää, että vertaistukiryhmä saa jatkaa valmennuksen jälkeen. Valmennuksen vaikutukset omaishoitajien arkeen näkyivät tiedon määrän ja hyvinvoinnin lisääntymisenä. Se toi arkeen uutta sisältöä, virkistystä ja monenlaisia sosiaalisia kontakteja. Valmennus paransi omaishoitajien elämänhallinnan keinoja; omat rajat löytyivät, itsetuntemus, luottamus tulevaisuuteen ja omasta jaksamisesta huolehtiminen lisääntyivät, muiden tarinoista sai uutta perspektiiviä ja toivoa elämään.

Työ sivuaa myös vuoden 2018 alusta voimaan tullutta lakimuutosta, jonka mukaan omaishoitotosopimuksen tehneiden omaishoitajien valmennus siirtyi kuntien järjestämisvastuulle. Kuntien välillä on kuitenkin suuria eroja, miten valmennukset on järjestetty. Aihe toimisi tälle tutkimukselle jatkotutkimuksena ja antaisi paikallistasoa laajemman kuvauksen Ovet -valmennusten tilanteesta ja yhteistyöstä kuntien kanssa, toimijoiden näkökulmasta.

Asiasanat: Ovet -valmennus, omaishoito, omaishoitaja, vertaistuki, omaishoitajan hyvinvointi, omaishoitajan elämänhallinta

Noora Widing

**Ovet programme - Towards something better -The Effects and benefits of programme for informal carers everyday life**

Year 2019

Pages

46+12

---

The aim of this thesis was to make local informal care visible, to participate into discussion related to informal care and to give a positive boost to the weak position of informal carers. The thesis was commissioned by the local association of Carers Finland, Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry and its Omaisoiva activity. Especially the employees of Omaisoiva had the need to get information of the effects and benefits of the informal carers, who participated in the national Ovet programme. This information was needed to develop local activities. More specifically, the research questions of this research assignment are 1. How informal carers consider the meaning of the group? 2. How informal carers find the Ovet programme affected their everyday life? and 3. How the Ovet programme has helped informal carers to cope? Feedback from the informal carers who have participated in the Ovet programme has generally been positive. However, this thesis digs in to searching deeper meaning of the Ovet programme, highlights also differing opinions and leaves room for other topics, which came up during the interviews. The thesis concentrates on examining the Ovet programme in Hyvinkää, Riihimäki and Hausjärvi, where Omaisoiva mainly works. Interviews were made among informal carers who participated in the Ovet programme during 2016 and 2017.

The study approach is qualitative. Semi-structured interview was used to collect material. Using this method, interviewees' voices have been made heard. 13 informal carers participated in the interview. The collected material was analysed using theory-guided content analysis. According to the results of the study, the group provided carers peer support and new friend relations. The programme was a start for an informal carer community, like a new family, after own family had disappeared. It is very important that the peer support group continue after the programme. The effects of the programme to the everyday life of informal carers were increased information and wellbeing. It created new content and many kinds of social contacts in everyday life. The programme improved the life control of informal carers. Carers found their own limits, self-knowledge and trust on future. Taking care of coping increased, and the stories of others provided new perspectives and hope for living.

The thesis touches also the amendment from 2018. According to this amendment, municipalities are responsible for the training of those informal carers that have made an informal care agreement. However, there are significant differences between municipalities on how the training has been arranged. The topic could be suitable for follow-up research. It could give wider description of the status of the Ovet programme and co-operation between municipalities, from the employees' point of view.

Keywords: Ovet programme, informal care, informal carer, peer support, wellbeing of informal carers, life control of informal carers

## Sisällys

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Tutkimuksen taustaa.....   | 6  |
| 2     | Toimintaympäristön kuvaus.....   | 7  |
| 2.1   | Omaishoitajaliitto ry.....   | 7  |
| 2.2   | Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry ja OmaisOiva -toiminta ..... | 9  |
| 2.3   | Ovet -valmennus .....  | 9  |
| 2.4   | Henkilöstön ajatuksia omaishoidon tilanteesta .....                        | 12 |
| 2.5   | Valtakunnalliset linjaukset .....  | 14 |
| 3     | Tutkimuksen tietoperusta.....  | 16 |
| 3.1   | Keskeiset käsitteet.....   | 16 |
| 3.2   | Aiemmat tutkimukset ja kirjallisuus.....                                   | 18 |
| 4     | Tutkimusasetelma.....  | 21 |
| 4.1   | Tutkimuskysymykset .....   | 22 |
| 4.2   | Lähestymistapa ja aineistonkeruumenetelmät .....                           | 22 |
| 4.3   | Analyysimenetelmät .....   | 24 |
| 5     | Tutkimustulokset .....   | 28 |
| 5.1   | Odotukset valmennukselle ja valmennusryhmän tuen merkitys.....             | 28 |
| 5.2   | Kunnan tuki omaishoitoperheille.....                                       | 30 |
| 5.3   | Valmennuksen vaikutukset omaishoitajan elämään .....                       | 31 |
| 5.3.1 | Valmennuksen vaikutukset arkeen .....                                      | 31 |
| 5.3.2 | Elämänmuutokset valmennuksen jälkeen .....                                 | 32 |
| 5.3.3 | Valmennuksen vahvistavat vaikutukset.....                                  | 33 |
| 5.4   | Kehittämisideat valmennukselle .....                                       | 33 |
| 6     | Johtopäätökset .....   | 34 |
| 6.1   | Miten omaishoitajat kokevat Ovet -valmennusryhmän merkityksen? .....       | 34 |
| 6.2   | Miten omaishoitajat kokevat Ovet -valmennuksen vaikuttaneen arkeen? .....  | 36 |
| 6.3   | Miten valmennus on auttanut omaishoitajia jaksamisessa? .....              | 38 |
| 6.4   | Muita haastatteluiden tuottamia aiheita .....                              | 40 |
| 7     | Pohdinta .....   | 41 |
| 7.1   | Tutkimuksen luotettavuus .....   | 41 |
| 7.2   | Tutkimuksen eettisyys.....   | 43 |
| 7.3   | Uudet tutkimusaiheet ja kehitysideat.....                                  | 44 |
|       | Lähteet.....   | 47 |
|       | Kuviot .....   | 51 |
|       | Liitteet .....   | 52 |

## 1 Tutkimuksen taustaa

Omaishoitoa on ollut Suomessa aina, vaikka käsitteenä siitä on alettu puhumaan vasta 1990 -luvulla. Julkisuudessa omaishoidon arki on tullut näkyvämmäksi 2000 -luvun puolella. Omaishoidon määritelmä vaihtelee määrittelijän mukaan; lainsäädännön näkökulmasta katsottuna omaishoitajuus on sidottu kunnan kanssa tehtyyn omaishoitosopimukseen, kun taas Omaishoitajaliitto näkee asian hieman laaja-alaisemmin. (Omaishoitajaliitto.) Omaishoitotilanteita on monenlaisia; sekä hoidettavat läheiset, että itse omaishoitajat voivat olla lapsia, työikäisiä tai ikäihmisiä. Hoitaja saattaa olla kiinni hoidettavassa ympäri vuorokauden tai omaishoitoa voi tehdä etänä, jolloin omaishoitaja useimmiten asuu eri paikkakunnalla ja matkustaa näiden välillä auttaen läheistään. Omaishoitotilanne on aina yllätys, jota seuraa suuri elämän muutos ja se voi kohdata perheen missä tahansa elämänvaiheessa. Tutkimusten mukaan omaishoitotilannetta ei kuitenkaan aina käytännössä tunnisteta, itse asiassa suurin osa läheistään auttaneista ei ole edes ajatellut asiaa. Moni ei myöskään miellä itseään omaishoitajaksi, koska tilanne on saattanut syntyä pikkuhiljaa arkeen tottuen. Esimerkiksi puolisoa hoidettaessa läheinen ihmishuuhde vaikeuttaa asian ymmärtämistä ja se koetaan perheen vastuulle kuuluvaksi. (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela 2011, 12-15.)

Nämä kaikki edellä mainitut seikat selittävät osaltaan miksi omaishoitosopimuksia oli vuoden 2018 tilastojen mukaan 47 485 kappaletta, kun taas omaishoitajia koko maassa on arviolta yli miljoona (Sotkanet). Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) vuonna 2018 tekemän omaishoitaja- ja perhehoidon kyselyn tulosten mukaan suurin osa omaishoitajista on naisia ja yleisin syy hoidon tarpeelle ovat muistisairaudet. Ilman omaishoitajaa 57 % näistä hoidettavista olisi tehostetun palveluasumisen tai intensiivisen kotihoidon asiakkuudessa. Tukemalla omaishoitoa yhteiskunta säästää miljardeja euroja vuodessa. Omaishoitajista 80 % on sidottu hoitamaan läheistään lähes ympärivuorokautisesti. On sanomattakin selvää, että omaishoito on raskasta ja tilanteissa ollaan monesti voimien ääri rajoilla. Raskautta lisää se, että moni omaishoitaja on iäkäs itsekin ja hoivan kohde on oma puoliso, tällöin on erityisen suuri riski uupua. Iäkkäiden puoliso-omaishoitajien määrä on kasvussa. Huolestuttava ja vielä liian vähän tutkittu ilmiö on alaikäiset omaishoitajat, joita THL:n kyselyn perusteella on 2,1 % koko omaishoitajamäärästä. Pohjois-Karjalassa toimivan Alisa -projektin (Alisa -projekti) mukaan Suomessa on vähintään 20 000 alaikäistä lasta ja nuorta, joiden elämään vaikuttaa tavalla tai toisella läheisen ihmisen sairaus, yleisimmin mielenterveys- ja päihdeongelmat. Kaiken kaikkiaan ainoa tuki mitä noin 40 % omaishoitajista saa, on lakisääteiset vapaapäivät ja omaishoidonpalkkio. Hyvin koordinoitu ja tarvetta vastaava tuki auttaa omaishoitajan uupumuksen ehkäisyssä, ja kohentaa autettavana olevan henkilön elämänlaatua. (Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Valtakunnallinen Omaishoitajaliitto ry on tehnyt vuosikymmeniä tärkeää työtä omaishoidon näkyvyyden, vaikuttamisen ja kehittämisen edistämiseksi. Yksi liiton kehittämistä työmuodoista on ympäri Suomea järjestettävä Ovet -valmennus omaishoitajille, joka on yksi

palveluista, jotka tukevat omaishoitajien elämää. Tämä työ keskittyy tarkastelemaan erityisesti Hyvinkäällä Omaisoiva -toiminnan järjestämiä Ovet -valmennuksia.

Opinnäytetyöni tilaajana on tarkemmin sanottuna Omaishoitajaliitto ry:n paikallisyhdistys Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry ja Omaisoiva -toiminta. Erityisesti Omaisoivan työntekijöillä oli tarve saada tietoa valmennusten käyneiden kokemista vaikutuksista ja hyödyistä, jotta varsinaista paikallistoimintaa voisi kehittää. Ovet -valmennuksista kerätyt palautteet ovat olleet pääsääntöisesti positiivisia, mutta tämän työn tarkoituksena on nostaa hyötyjen ja vaikutusten lisäksi esille myös ne eriävät mielipiteet, jotta niistä olisi aidosti hyötyä valmennusten kehittämisessä. Myös tieto valmennusten syvällisemmästä merkityksestä on työntekijöille tärkeä ja hyödyttää varmasti myös koko omaishoidon verkostoa. Vuoden 2016 ja 2017 palauteyhenteenvetöjen (liite 1) mukaan Ovet -valmennuksiin oltiin varsin tyytyväisiä, erityisesti esille nousivat valmennuksen monipuolinen kokonaisuus, ohjaajien ammatilliset taidot ja kokoontumisajankohdan sopivuus. Valmennuksen käyneet omaishoitajat kokivat saaneensa esimerkiksi uusia näkökulmia omaishoitajuuteen ja rohkeutta hakea tukea ja apua.

Idea tälle tutkimukselle syntyi syyskuussa 2017 Hyvinkään Omaisoivan työntekijöiltä, joiden kanssa teen yhteistyötä oman työni puitteissa. Aihetta ideoitin ja jatkojalostettiin yhdessä. Työskentelen hyvinkääläisessä järjestökeskus Onnensillassa, Hyvinkään Yhdistykset ry:ssä, jonka yksi 48 jäsenyhdistyksestä Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry/ Omaisoiva -toiminta on. Omaishoito aiheena on tärkeä ja koen, että aiheeseen tarkempi paneutuminen edesauttaa myös työtäni ikäihmisten parissa. Omaishoito on aiheena pintapuolisesti tuttua, joten tutkimukseen vaadittava tietämys on vaatinut syvällisempää perehtymistä. Uskon, että lisääntynyt tieto edesauttaa tunnistamaan erityisesti ikääntyneiden joukosta omaishoitajat ja ohjaamaan heitä omalta osaltani eteenpäin avun ja tuen piiriin.

## 2 Toimintaympäristön kuvaus

Tässä luvussa kuvaan omaishoidon ja erityisesti Ovet -valmennuksen toimintaympäristöä. Esitelen ensin taustalla vaikuttavan Omaishoitajaliitto ry:n, Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n ja Omaisoiva -toiminnan, sen jälkeen Ovet -valmennuksen sisältöä ja lopuksi vielä paikallisyhdistyksen puheenjohtajan ja Omaisoivan työntekijöiden ajatuksia omaishoidon nykytilanteesta ja tulevaisuuden näkyjä. Lisäksi koin tärkeäksi kuvailla myös tämän hetkisiä valtakunnallisia linjauksia, jotka määrittelevät toiminnan tason.

### 2.1 Omaishoitajaliitto ry

Valtakunnallinen Omaishoitajaliitto ry on perustettu 1991 alun perin nimellä Vanhusten Omaiset ja Läheiset ry. Omaishoitajaliitto on omaishoitajien tuki- ja vaikuttamisjärjestö. Liitto on perustettu omaishoitajia ja heidän läheisiään, paikallisyhdistyksiä sekä muita omaishoidosta kiinnostuneita varten. Liitto yhdessä paikallisyhdistysten kanssa tukee eri keinoin omaishoitajien arjessa selviytymistä. Omaishoitajaliiton visiona on ”Omaishoito koskettaa jokaista ja

vaikuttaa kaikilla yhteiskunnan alueilla”. Liiton tavoitteina on saada omaishoito merkittäväksi osaksi yhteiskuntaa, vahvistaa omaishoitoyhteisöä sekä kehittää ja turvata vapaaehtoisohjaista toimintaa omaishoitoyhteisössä. Keskeisiä toimintakokonaisuuksia ovat vaikuttaminen ja edunvalvonta, omaishoitajien jaksamisen ja paikallisyhdistystoiminnan tukeminen. (Omaishoitajaliitto.)

Omaishoitajuus oli vahvasti esillä kevään 2019 edustakuntavaaliehdokkaiden juhlapuheissa, näin ollen odotukset uutta hallitusta kohtaan olivat korkealla. Omaishoitajaliitto teki esityksen hallitusohjelmaan, jossa he vaativat omaishoidon ja työelämän yhteensovittamiseen tukea, vapaiden järjestämisen turvaamista, omaishoitajan jaksamisen tukemista, riittäviä määrärahoja, suurempaa omaishoidon tukea ja yhtenäisiä tukikriteerejä. Lisäksi omaishoitajayhdistysten resurssit on pystyttävä turvaamaan. (Omaishoitajaliitto.) Keskustelu on nyt kuitenkin hiljentynyt ja Rinteen hallituksen hallitusohjelmassa mainitaan omaishoito vain yhdessä lauseessa, ” kehitetään omaishoitoa” (Valtioneuvosto). On sanomattakin selvää, että pettymys on ollut suuri jokaisella omaishoidon tasolla ja tulevaisuus vaikuttaa epävarmalta.

Käytännön työn on kuitenkin jatkuttava pettymyksistä huolimatta. Omaishoitajaliiton keskeisiin toimintamuotoihin kuuluu muuan muassa omaishoitajien erityisryhmien tukeminen, alueellinen työ, Kuppi nurin -hanke, Jangsterit -hanke, OmaisOiva -toiminta ja Suomen omaishoidon verkosto. Kuppi nurin -hanke 2017 - 2020 on tarkoitettu omaishoitoperheille, joissa on päihdeikäytön ongelmia, joko omaishoitajalla, läheisellä hoidettavalla tai molemmilla. Hankkeen tavoitteena on päihdeongelmien tunnistaminen ja tunnustaminen omaishoitoperheissä ja tarvetta vastaavan tuen piiriin auttaminen. Jangsterit -nuoret hoivaajat meillä ja muualla -hankkeen 2016 - 2019 tavoitteena on tavoittaa ja tunnistaa hoivatilanteessa olevia alle 18 -vuotiaita, laatia alustava selvitys heidän tuen tarpeistaan ja kehittää tukitoimia. Hankkeen taustalla vaikuttavat kansainväliset kokemukset ja yhteistyö. Suomen omaishoidon verkosto on omaishoidon parissa toimivien järjestöjen avoin yhteistyöverkosto, jossa on monipuolista omaishoidon asiantuntijuutta. Verkosto on perustettu vuonna 2005 ja sen ajatuksena on vahvistaa eri tahojen yhteistyötä, edistää omaishoidon kehittämistä ja vaikuttaa kaikin tavoin omaishoidon parhaaksi. Verkosto toimii alueellisen ja kansallisen kentän lisäksi myös kansainvälisesti. Se on eurooppalaisen omaishoidon yhteistyöverkoston Eurocarersin jäsen. Suomen omaishoidon verkosto tuottaa, kerää ja jakaa omaishoitoon liittyvää tietoa, samalla tehden näkyväksi omaishoitoperheiden tarpeita ja tilanteita. Lisäksi se seuraa myös lainsäädäntötyötä, antaa lausuntoja ja ottaa kantaa. (Omaishoitajaliitto).

## 2.2 Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry ja OmaisOiva -toiminta

Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry on perustettu vuonna 2009 ja yhdistyksellä on tällä hetkellä 104 jäsentä. Toiminta-alueena on Hyvinkää ja Hyvinkään seudun lähikuntiin kuuluvat Mäntsälä, Tuusula, Nurmijärvi, Loppi ja Karkkila. Yhdistys toimii omaishoitajien sekä vammaisten, vanhusten ja pitkäaikaissairaiden aseman tukemiseksi ja parantamiseksi. Yhdistys myös kehittää omaishoitajien sekä vammaisten, vanhusten ja pitkäaikaissairaiden tukitoimia ja palveluita toiminta-alueellaan. Käytännössä yhdistys tekee muun muassa esityksiä ja aloitteita viranomaisille omaishoitajien sekä vammaisten, vanhusten ja pitkäaikaissairaiden elinolojen ja elämänlaadun parantamiseksi, harjoittaa julkaisu-, tiedotus- ja koulutustoimintaa, antaa neuvontaa ja ohjausta omaishoitajille, perustaa ryhmiä ja kerhoja sekä järjestää jäsenilleen matkoja, lomiamia sekä muuta virkistystoimintaa. (Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry.)

OmaisOiva -toiminta kehittää, toteuttaa ja juurruttaa omaishoitajien voimavaroja tukevia toimintamuotoja yhdessä Omaishoitajaliitto ry:n ja paikallisyhdistysten kanssa. Toiminnan tarkoituksena on tukea omaishoitajien jaksamista tarjoamalla ohjausta, tietoa ja vertaistukea mahdollisimman lähellä omaishoitajan omaa toimintaympäristöä. Hyvinkäällä kolmevuotinen OmaisOiva -hanke aloitti toimintansa vuonna 2015 kahden työntekijän voimin. Hanketta haettiin yhdessä Hyvinkään ja Riihimäen omaishoitoyhdistysten kesken, käytännössä toiminta palvelee Hyvinkäällä ja Riihimäen seudulla (Loppi, Hausjärvi ja Tervakoski). OmaisOiva -toimintaa rahoittaa Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STEA), ensin hankerahoituksella ja vuoden 2018 alusta toiminta alkoi saamaan kohdennettua toiminta-avustusta sen vakiinnuttua niin hyvin osaksi perustoimintaa. OmaisOiva -toiminta tarjoaa omaishoitajille työkaluja omaishoitajana toimimiseen sekä mahdollisuuksia osallistua toimintoihin lähellä omaishoitoperheitä. Toiminta antaa mahdollisuuden käsitellä voimavaroja ja erilaisia tunteita sekä löytää uusia näkökulmia elämään. Se vahvistaa toimijuutta ja tuo omaishoitajien elämään täytymisen sijasta enemmän osaamista, tunteiden käsittelyä, motivaatiota, kykenemistä ja ennen kaikkea mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja. OmaisOiva -toiminta tarjoaa paikallisyhdistyksille monipuolisempia mahdollisuuksia toimia. Ne voivat yhdessä kehittää osaamista ja yhteistyöverkostoja, sekä olla pitkäjänteisesti ja suunnitelmallisesti omaishoitoperheiden tukena. Lisäksi Hyvinkään OmaisOiva -toiminta kehittää omaishoitoa toiminta-alueellaan ja tekee koulutusyhteistyötä muun muassa Laurea ammattikorkeakoulun kanssa, opinnäytetöiden ja työssäoppimisjaksojen merkeissä. Vuonna 2017 OmaisOiva -toimintaa toteutti valtakunnallisesti 30 Omaishoitajaliiton paikallisyhdistystä. (Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja läheiset ry.)

## 2.3 Ovet -valmennus

Omaishoitajaliitto ry on kehittänyt entisen Raha-automaattiyhdistyksen tuella (2010-2012) Ovet -valmennuksen omaishoitajille. Kokonaisuus on 16 tunnin mittainen, pitäen sisällään omaishoitoon liittyviä keskeisiä teemoja. Valmennusmallin tarkoituksena on jakaa

omaishoitajille tietoa ja vahvistaa arjessa selviytymisen taitoja. Ajatuksena on pysäyttää omaishoitaja tarkastelemaan omaa elämäntilannettaan. Vertaisten kanssa käytävät keskustelut ja muut harjoitteet tuovat uutta näkökulmaa arjen keskelle. Keskiössä on löytää hyvinvointia edistäviä muutostoiveita ja kannustaa omaishoitajaa tarttumaan muutosprosessiin. Valmennus pitää sisällään muun muassa avustamisen ja hoivatyön perusteita, muutoksen kohtaamista, omaishoitajuuden tunnuspiirteitä, yhteiskunnan palveluja, omaishoitajan hyvinvointia, osallistumista ja vertaistukea (kuvio 1).



Kuvio 1 Ovet -valmennuksen sisältö Omaishoitajaliitto ry:n mallin mukaan

Valmennuksen kokonaisuus koostuu pienryhmäkeskusteluista, luennoista ja toiminnallisista menetelmistä. Valmennus on tarkoitettu toteuttaa yhteistyönä muiden alueellisten toimijoiden kanssa. Valmennusmallia voivat toteuttaa kunnat, järjestöt, oppilaitokset ja seurakunnat. Valtakunnallisen valmennuksen on todettu vahvistavan omaishoitajan taitoja ja tietoja, ja on kaiken kaikkiaan toimiva kokonaisuus. Omaishoitajaliiton marraskuussa 2019 päivitetyn tilaston mukaan koulutettuja Ovet -ohjaajia oli noin 341 ja valmennuksen käyneitä omaishoitajia reilu 2000. Vuosien 2011 - 2019 aikana on järjestetty yhteensä 31 Ovet -ohjaajakurssia. (Gehring 2019.) Ovet -valmennusta on mahdollista saada myös verkossa Omaishoitajaliiton tarjoamana. Tärkeintä on, että omaishoitaja tunnistaa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa oman omaishoitotilanteensa. Liian moni omaishoitaja havahtuu vasta vuosien hoitamisen jälkeen, kun arki on jo täyttynyt toisen auttamisesta. Varhainen pysähtyminen asian äärelle helpottaa muun muassa voimavarojen riittävyden pohtimista, ja minkälaista tukea ja palveluja tarvitsee. (Gehring, Heino, Kaivolainen & Parviainen 2016, 5-6.)

Vuoden 2018 alusta lähtien omaishoitosopimuksen tehneiden omaishoitajien valmennus siirtyi kunnan järjestämisvastuulle. Näin ollen liiton paikallisyhdistysten järjestämä Ovet -valmennus muuttui täydentämään kuntien lakisääteistä valmennusta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä,

että omaishoitosopimuksen tehneet omaishoitajat voivat osallistua Ovet -valmennukseen sen jälkeen, kun ovat ensin suorittaneet kunnan järjestämän valmennuksen tai sopineet kunnan kanssa sen toteutumisesta. Monessa kunnassa lakimuutos ei ole oleellisesti vaikuttanut valmennuksen käytäntöihin, muuten kuin yhteistyöstä on tehty virallinen sopimus kunnan ja yhdistyksen kesken. Lisäksi valmennuksesta on eriytetty yksi valmennuskerta kunnan toimijoille, jolloin he ovat päävastuussa sisällöstä ja ohjauksesta. Myös tilojen suhteen kunnat ja yhdistykset tekevät yhteistyötä. Ovet -valmennuksen hyväksi havaittua ja toimivaa pakettia on haluttu edelleen hyödyntää. Tämän työn keskiössä olevat Hyvinkään Omaisoiva -toiminnan järjestämät Ovet -valmennukset valottavat osaltaan paikallistason tilannetta ja hyödyttävät toiminnan kehittämistä. (Omaishoitajaliitto.)

Hyvinkään Omaisoivan työntekijät kertovat, että Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän alueella, josta käytän jatkossa virallista lyhennettä Keusote, virallinen yhteistyösopimus valmennusten järjestämisestä on saatu hiljattain tehtyä. Ovet -valmennukset järjestetään jatkossa yhteistyössä; valmennuksesta on eriytetty kunnan osuus, jossa palveluohjauksesta omaishoidon työntekijä kertoo omaishoitajille suunnatuista palveluista ja lisäksi fysioterapeutti käy läpi muun muassa apuvälineitä ja muita arkea helpottavia aiheita. Lisäksi Keusoten omaishoidon työntekijöiden kanssa on sovittu säännölliset tapaamiset kaksi kertaa vuodessa ja aktiivisesta tiedottamisesta puolin ja toisin. Ainoa kunta missä virallista sopimusta ei ole vielä tehty on Hausjärvi. Työntekijöiden mielestä valmennuksen sisältöä voisi tarkastella kaupunkien/ kuntien työntekijöiden kanssa ja ohjata heitä Ovet -ohjaajakurssille. (Heikkilä & Koppelmäki 2019.)

Ovet -valmennuksista tiedottaminen nousee esille sekä tämän työn tutkimustuloksista, että Omaisoivan työntekijöiden haastattelusta. Työntekijöiden mukaan tiedotuksen kanssa olisi monessa kunnassa vielä tekemistä, suurin osa valmennettavista tulee edelleenkin lehti-ilmoituksen perusteella. Useampi haastateltu omaishoitaja kertoi huomanneensa lehti-ilmoituksen ihan sattumalta ja pohtineensa voiko valmennukseen osallistua. Haastatteluista ja työntekijöiden kommentteista nousi myös esille, että pienemmissä kunnissa työntekijä saattaa soittamalla kutsua uusia omaishoitajia koulutukseen. Omaisoivan työntekijöille on hyvä, että he tavoittavat oman markkinointinsa kautta paljon niitä, jotka eivät ole vielä virallisia omaishoitajia. Työntekijöiden mukaan uusille ja kielteisen päätöksen saaville omaishoitajille pitäisi tarjota valmennusta pontevammin. (Heikkilä & Koppelmäki 2019.)

Hyvinkään Omaisoiva järjesti ensimmäisen Ovet -valmennuksen vuonna 2016 Riihimäellä, Hausjärvellä, Lopella ja Hyvinkäällä. Vuonna 2017 valmennus järjestettiin Riihimäellä ja Hyvinkäällä kaksi kertaa, sekä päivä, että iltavalmennuksena ja Tervakoskella yhden kerran. Vuonna 2018 valmennusvuorossa olivat Loppi ja Hausjärvi, sekä Janakkala, joka oli yhteinen Hämeenlinnan omaishoitajayhdistyksen kanssa ja avoin myös turenkilaisille. Samana vuonna järjestettiin myös muistisairauksiin keskittyvä MuistiOvet Riihimäellä. Kuluvana vuonna 2019

on järjestetty valmennus Riihimäellä ja syksyn aikana koulutukset Janakkalassa ja Lopella, sekä MuistiOvet Hyvinkäällä. (Koppelmäki 2019.) Tässä työssä keskityin tutkimaan Ovet -valmennuksen suorittaneiden omaishoitajien kokemia vaikutuksia ja hyötyjä arkeen ja elämään, kun valmennuksesta on kulunut 1-2 vuotta aikaa.

#### 2.4 Henkilöstön ajatuksia omaishoidon tilanteesta

Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n puheenjohtaja Ari-Pekka Laakso on erityisen huolissaan omaishoidon tulevaisuudesta. Hänen mukaansa valtakunnallisella tasolla olisi ehdottomasti luotava kaikkia kuntia koskeva yhteinen systeemi nykyisen toimintamallin tilalle, jossa kunnat saavat tehdä itsenäisiä päätöksiä. Kuntakohtaiset erot nousevat esille tämänkin tutkimuksen haastatteluaineistosta, vaikka ne eivät varsinaisesti tutkimuskohteina olleetkaan. Omaishoidon paikallinen tilanne ei saa puheenjohtajalta kehuja. Erityisen huolestuttava tilanne on hänen mukaansa Hyvinkäällä, jossa vuoden 2019 alusta sosiaali- ja terveystalvasta vastaaminen siirtyi Hyvinkään kaupungilta Keusotelle. Keusoten jäsenkuntia ovat Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula. Muutos on tehnyt omaishoidon tilanteen haasteelliseksi ja sekavaksi; työntekijöitä on kuuden kunnan alueella liian vähän, etenkin vammaispalvelujen työntekijäpula näkyy omaishoidon puolella. Käytännössä esimerkiksi omaishoitoperheitä koskevia päätöksiä ei saada tehtyä kolmen kuukauden määräajassa. Lyhytaikaishoidonpaikkoja on sekä vanhus- että vammaispalveluille liian vähän. Lisäksi Keusoten monitahoinen organisaatio ja usein vaihtuvat esimiehet hidastavat entisestään päätöksentekoa. Laakso kertoo, että Keusoten yhteiset omaishoidon tuen myöntämisperusteet asetettiin jo valmiiksi Hyvinkään tiukimpien mitoitusten ja kotihoidon kriteerien mukaan. Laakson mielestä tuki ei vastaa kokonaiskuormitusta, mitä omaishoitaja työssään kokee. Ongelmana on käytössä olevat mittarit, jotka mittaavat pääasiassa hoidettavan fyysistä kuntoa. Tämä vääristää todellisuutta esimerkiksi tilanteessa, jossa hoidettava on fyysisesti hyvässä kunnossa oleva muistisairas. Myös mielenterveyskuntoutujien omaisia ei helposti mielletä omaishoitajiksi ja näin he jäävät helposti tuen ulkopuolelle. Mielenterveyskuntoutujan omaishoitajan arki on todella kuormittavaa, jolloin on vaarana, että hoitaja itsekin sairastuu uupumuksen johdosta. Lisäksi on lapsiomaishoitajia, jotka kantavat vastuuta esimerkiksi, jos vanhempi on yksinhuoltaja ja vammautunut, tai mielenterveyskuntoutuja. Myös omaishoitajien vapaiden myöntämisessä on Laakson mukaan haasteita ja epätasa-arvoa; ne voi menettää, jos ei ehdi pitää kaikkia saman vuoden puolella tai jos hoidettava on sairaalahoidossa, kun vapaat ovat pidettävissä. Haasteena on myös kuntien erilaiset toimintamallit, koska ei ole olemassa yhtenäistä lakisääteistä linjaa. Laakso peräänkuuluttaa omaishoidon tukien ja lyhytaikaishoidonpaikkojen lisäämisen lisäksi satsauksia hoitohenkilökunnan jaksamisen tukemiseen. Ylipäänsä henkilökuntaresursseja tulisi lisätä käytännön työhön ja vähentää esimiestasoa. Hänen mukaansa myös päätöksentekoa pitäisi jakaa käytännön toimijoille. Omaishoitajien vapaapäiväkäytäntöä tulisi uudistaa muun muassa tuomalla siihen joustavuutta. (Laakso 2019.)

Hyvinkään OmaisOivan työntekijöillä on näköalapaikka Hyvinkään ja Riihimäen seudun omaishoidontilanteeseen, sekä useamman vuoden kokemus kentän käänteistä. Heidän näkemyksensä mukaan on erittäin huolestuttavaa, miten tilanne on muuttunut koko ajan huonompaan suuntaan ja entistä huonokuntoisemmat hoidettavat iäkkäiden puolisoitensa kanssa yrittävät pärjätä kotona. Valtakunnallisen soten tilanne mietityttää, miten se tulee vaikuttamaan paikallisesti, mitä linjauksia uusi hallitus tekee ja miten pahasti omaishoito jää isompien kokonaisuuksien jalkoihin. Hyvinkään tilanteeseen tuo oman lisänsä Keusoteen liittyvä myllerrys, joka näyttäytyy myös työntekijöille sekavuutena ja kaaoksena. Ihmetystä herättää muun muassa työntekijäpuolen ja lyhytaikaispaikkojen resurssien vähentäminen, vaikka tiedetään, että ikäihmisten määrä alueella kasvaa, asiakasmäärät lisääntyvät ja uudet omaishoidontuen kriteerit lisäävät muun muassa kotikäyntien määrää entisestään. Keusoten työntekijöiden suuri vaihtuvuus aiheuttaa sen, että hyviä käytäntöjä on vaikea juurruttaa perustoimintaan. Käytännössä iso osa omaishoidettavista on niin huonossa kunnossa, että vapaapäiviä ei ole mahdollista käyttää esimerkiksi perhehoidossa, vaan olisi tarve laitospaikalle. Työntekijöiden pelkona on myös, että lyhytaikaispaikkoja aletaan tarjoamaan muista Keusoten alueen kunnista, jolloin omaishoitajien kustannukset kasvavat heidän joutuessaan maksamaan itse hoidettavan kuljetuksen hoitoon. Tällöin on vaarana, että vapaapäivien käyttö tulee vähenemään entisestään ja omaishoitajat palavat loppuun entistä aiemmin. Omaishoidon uudet kriteerit ovat astumassa pian käytäntöön; vaikutukset ikäihmisten puolella eivät ole niin suuret, kuin esimerkiksi lastaan hoitavilla omaishoitajilla, mutta kaiken kaikkiaan suunta on entistä tiukempaan. OmaisOivan työntekijät toivovat omaishoitajille enemmän räätälöityä tukipalveluja. Positiivista on, että Keusoten alueelle on tulossa sijaisapu -palvelu, jota tekemään on kaavailtu palkkattuja työntekijöitä. OmaisOivan työntekijät kokevat myös positiivisena yhteistyön muun järjestöpuolen kanssa ja sen, miten monia ihmisiä voi työssään auttaa.

Organisaatiouudistukset ovat aina ikäviä, niitä tapahtuu muuallakin, kuin Hyvinkäällä. OmaisOivan työntekijöiden mielissä ne tarkoittavat useimmiten heikennyksiä omaishoitajien asemaan; arviointimittareita muutetaan ja henkilöstöpuolella myllätään. Erityisesti pienillä paikkakunnilla omaishoidon työntekijällä on merkittävä rooli. Erään kunnan alueella organisaatiouudistus aiheutti heikennyksiä lyhytaikaishoitopaikan toimintaan. Paikka sai paljon julkisudessa kritiikkiä, sitä varten perustettiin asiakasraati, jotta lyhytaikaishoidon käyttäjät saivat äänensä kuuluville. Onneksi yhdistyksen, OmaisOivan ja lyhytaikaishoidon käyttäjien aktiivisuuden ansiosta tilanteessa otetaan tällä hetkellä askeleita taaksepäin.

Tulevaisuuden varalle työntekijät toivovat enemmän arvostusta omaishoitajien tekemälle työlle. Heidän mukaansa tulevaisuus tulee olemaan positiivinen, jos omaishoitajat nähdään säästöjen tekijöinä, eikä kulueränä, kuten tämän hetkinen tilanne tuntuu olevan. Omaishoidon kokonaisuutta ja sen vaikutuksia ei katsota työntekijöiden mukaan tarpeeksi pitkällä tähtäimellä. Jos perheitä tuettaisiin tarpeeksi, kustannuksetkin vähenisivät. Käytännön yhteistyötä helpottaisi huomattavasti vastuuhoitajat (palveluohjaajat) omaishoidossa, jotka

pitäisivät yhteyttä ja järjestäisivät tukea kotiin yksilöllisesti. Sosiaalihuoltolain mukaan asiakkaalle tulisi nimetä omatyöntekijä, joka edistää asiakkaan edun ja tarpeiden mukaisten palvelujen toteutumista. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2018 omaishoitoperheille teettämän kyselyn mukaan kuitenkin vain 40 %:lle omaishoitoperheistä myönnettiin pelkästään lakisääteiset vapaat ja hoitopalkkio kaikista omaishoidontuen palveluista. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Yksilölliset ratkaisut, kotiin tuotava apu ja tuki antaisi hetken hengähdystauon sellaiselle omaishoitajalle, jonka hoidettava on niin huonokuntoinen, että kotoa siirtyminen ei tule kysymykseen.

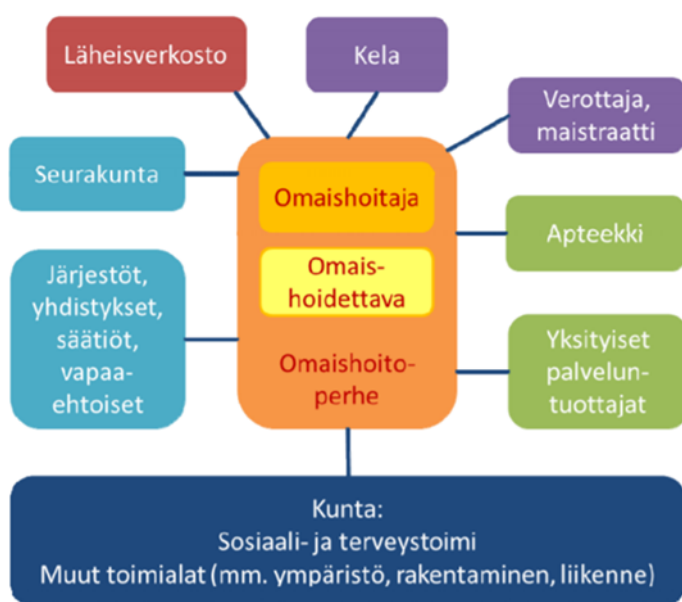
OmaisOivan työntekijöiden näkemysten ja kokemusten mukaan lyhytaikaispaikkojen hoitohenkilöstön jatkuva vaihtuvuus on valtava ongelma. Heidän mukaansa laadukas, oikea-aikainen ja toimiva lyhytaikaishoito tulisi olla kaikkien saatavilla. Lyhytaikaishoidon laatuun tulisi ylipäättään panostaa, laiminlyönnit hoitajaksoilla vaikeuttavat kotiinpaluuta ja kotihoitoa. Työntekijät toivoisivat omaishoitajien hyvinvointiin ja terveyteen enemmän satsauksia; olemassa olevien terveystarkastuksien lisäksi pitäisi kehittää uusia välineitä, yksinkertaisesti siitä syystä, että omaishoitajan työ on koko ajan raskaampaa. Kunta voisi tarjota mahdollisuuden osallistua esimerkiksi vesijumppaan ja kuntosaliryhmiin tai muihin harrastuksiin. Omaishoidon palkkiot tulisi ehdottomasti olla heidän näkemyksensä mukaan verottomia. Ihannetulevaisuus olisi OmaisOivan työntekijöiden mukaan lyhyesti ja ytimekkäästi arvostus, palvelut ja palkkiot kohdilleen! (Heikkilä & Koppelmäki 2019.)

## 2.5 Valtakunnalliset linjaukset

Sosiaali- ja terveysministeriön 2013 laatima kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma sisältää omaishoidon tavoitteet ja toimenpiteet vuosille 2014-2020. Käytännössä tämä kehittämisohjelma jäi kuitenkin jo heti alkuvuosina laajamittaisten säästötalkoiden jalkoihin ja sisällytettiin silloisen hallitusohjelman kärkihankkeisiin. Hallituksen kärkihanke toteutettiin vuosina 2016-2018 ja siinä keskityttiin kehittämään ikäihmisten kotihoitoa ja kaikenikäisten omaishoitoa. Kärkihankkeeksi nostaminen kasvatti omaishoidon lisämäärärahoja sadoilla miljoonilla euroilla, mutta käytännössä rahat päätyivät vain muutamassa kymmenessä kunnassa omaishoittoon. Todellisuudessa rahoilla saatetaan kunnostaa esimerkiksi teitä, mikä taas johtuu valtionosuusjärjestelmästä, jossa kunnilla on laissa määrätty laaja itsehallinto. Kunnille tuleva raha on könttäosuus, mitä ei ole sen kummemmin rajattu mihinkään. Lisäraha kytketään lakimuutokseen ja kustannuslisäyksiin, ja ministeriön toiveena on, että kunta toimeenpanisi lain. Eli monesti puhuttua korvamerkittyä rahaa omaishoittoon ei ole olemassa. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2018 omaishoitoperheille teettämään kyselyyn vastasi 106 kuntaa, joista 53 kuntaa vastasi, että rahat eivät ole ohjautuneet omaishoittoon tai vaikuttanut omaishoidon tukiin ja palveluihin. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Tämän tutkimuksen kannalta oleellista on nostaa kansallisesta omaishoidon kehittämisohjelmasta yhteistyön merkitys; kunnan ei ole tarkoitus yksin tuottaa kaikkia omaishoitotilanteissa

tarvittavia palveluja. Jotta voitaisiin varmistua riittävästä tuesta, tulisi yhteistyötä tehdä kunnan, järjestöjen, Kelan, yksityissektorin palveluntuottajien ja seurakunnan kesken. Tämä edellyttää esimerkiksi järjestöjen kohdalla rahoituksen turvaamista työn jatkuvuuden varmistamiseksi. Kehittämisohjelman mukaan järjestöjen erityisosaaminen muun muassa valmennusten tarjoajana ja vertaistuen mahdollistajana on omaishoitajille erityisen tärkeää. (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 71.)



Kuvio 2 Omaishoidon toimijakenttä 2014

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimasta kuvioista (kuviot 1 ja 2) on hyvin nähtävillä omaishoidon ympärillä operoivat toimijat. Omaishoitaja ja omaishoidettava muodostavat kaiken keskiössä olevan omaishoitoperheen, jonka jäseniä yritetään tukea sekä yksilöinä, että koko perheenä. Hoitopalkkion maksamisesta ja pääosan palvelujen järjestämisestä vastaa kunta, tosin yhteistyö ja toimijoiden määrä, sekä palvelut ja hoidettavien asema verkostossa vaihtelevat kuntien välillä. Kelan vastuulla on vammaiseturuksien maksaminen ja järjestää omaishoitoperheen osapuolille kuntoutusta. Järjestöjen ja yhdistysten tehtävänä on tarjota asiantuntijapalveluita, vertaistukea, toimia edunvalvojina ja kehittäjinä. Omaishoitajista merkittävä osa osallistuu sosiaali- ja terveysyhdistysten toimintaan. Monesti palveluista muodostuu niin sanottuja hoitorenkaita, jolloin osasta omaishoitoa vastaavat ammattilaiset ja/ tai vapaaehtoiset sekä omaisten lisäksi muut läheiset ihmiset. (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 25.)

Omaishoidon taustalla vaikuttava laki on ”laki omaishoidon tuesta” ja se on tullut voimaan vuonna 2006. Laki määrittelee omaishoidon tuen kokonaisuudeksi, johon kuuluu

omaishoitajalle maksettava hoitopalkkio vapaineen ja omaishoitoa tukevine palveluineen sekä hoidettavalle annettavat tarvittavat palvelut. Omaishoitolakiin tuli muutoksia 1.7.2016, niiden ”tarkoituksena on kehittää omaishoitajien vapaa- ja sijaishoitojärjestelmää ja sitä kautta tukea hoitajien jaksamista”. Omaishoitosopimuksen tehneiden omaishoitajien jaksamista tukee myös lisätyt hyvinvointi- ja terveystarkastukset sekä omaishoitajille suunnatut valmennukset ja koulutukset. (Omaishoitajaliitto.)

### 3 Tutkimuksen tietoperusta

Omaishoitoa ja omaishoitajien jaksamista on tutkittu jonkin verran vuosien varrella. Aiheen laajuuteen nähden tutkimuksia voisi kuvitella olevan vielä enemmän. Omaishoitajaliiton Lähellä -lehden (Välimäki 2019, 9) mukaan pisimpään on tutkittu muistisairaiden hoidettavien omaishoitajia ja eniten omaishoitajien terveyttä sekä hyvinvointia. Nyt ollaan kuitenkin siirtymässä uuteen vaiheeseen, jossa omaishoitajat huomioidaan omina yksilöinä ja joiden toimintakykyä sekä terveyttä on syytä tukea. Tutkimustietoa puuttuu vielä kokonaan omaishoitajan terveydestä hoidon päätyttyä ja miten omaishoito vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. Ovet -valmennusten koettuja vaikutuksia ei ole aiemmin tutkittu, joten näin ollen tutkimustietoa juuri tästä aiheesta ei ole entuudestaan saatavilla. Kansainvälisistä lähteistä löysin muutamia tutkimuksia, joissa on paljon samankaltaisuuksia Ovet -valmennuksen kanssa. Tässä luvussa luon katsauksen aiheesta sivuavista tutkimuksista ja kirjallisuudesta tutkimuskysymyksiin liittyen. Eriteltyä teoriaa sovellan ja yhdistän empiriaan tarkemmin johtopäätökset -luvussa 6.

Tutkimuksen tietoperustan luomisessa olen seurannut Tuomi & Sarajärven (2018, 205) ajatuksia. Heidän mukaansa laadullinen tutkimus mahdollistaa määrällistä tutkimusta väljemmät teoreettiset lähtökohdat. On mahdollista aloittaa työskentely ilman teoreettista osiota. Tämä on perusteltua silloin, kun tutkitaan vähän tunnettua tai uutta asiaa. Ovet -valmennuksien hyötyjä ja vaikutuksia omaishoitajien elämään ei ole aiemmin tutkittu. Tällaisessa tapauksessa tutkimuksen teoriaosuus kirjoitetaan viimeiseksi. Käytännössä valitsin ensin tutkimustehtävän, sitten tutkimuksen kohderyhmän, aineiston keruumenetelmän ja analysoin aineiston. Samalla, kun analysoin aineistoa ja kirjoitin pohdinta -osiota, etsin tulosten tueksi aikaisempaa tietoa. Näin ollen tämä luku on kirjoitettu viimeisenä. Työn sujuvan luettavuuden kannalta oli kuitenkin järkevintä sijoittaa se tähän kohtaan. Aloitan kuitenkin käymällä läpi tutkimuksen kannalta keskeisiä käsitteitä.

#### 3.1 Keskeiset käsitteet

##### **Omaishoito**

Sosiaali- ja terveysministeriön määritelmän mukaan omaishoito tarkoittaa tilannetta, jossa omainen tai muu läheinen hoitaa vammaista, vanhusta tai sairasta henkilöä. Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla on omaishoitoa koskevan lainsäädännön valmistelu, yleisen

kehittämisen ja ohjauksen ohella. Ministeriö on laatinut muun muassa Kansallisen omaishoidon kehittämissuunnitelman, johon viittasin jo aiemmin. Ohjelma on suunniteltu koskemaan vuosia 2014-2020 ja se pitää sisällään omaishoidon tavoitteet toimenpiteineen. (Sosiaali- ja terveysministeriö.) Omaishoitajaliiton mukaan ”omaishoito on elämäntilanne, jossa sairaus ja vammaisuus, auttaminen ja tukeminen sovitetaan eri tavoin perheen elämään”. Omaishoitotilanne ja sen syntyminen on luonteeltaan aina kokonaisvaltainen tapahtuma; se tuo mukanaan suuren elämänmuutoksen ja se koskettaa koko perhettä, jonka jokainen jäsen tarvitsee apua ja tukea. (Omaishoitajaliitto.)

### **Omaishoitajavalmennus**

1.7.2016 astuivat voimaan muutokset omaishoitoa koskevassa lainsäädännössä, perustuen Juha Sipilän hallitusohjelmaan sekä vuonna 2014 laaditun kansallisen omaishoidon kehittämissuunnitelmaan. Tämän tutkimuksen kannalta oleellinen muutos oli omaishoitolakiin lisätty pykälä, joka velvoittaa kuntia järjestämään ”omaishoitajan hoitotehtävää tukevia palveluja”. Näin ollen kunnat ovat velvollisia järjestämään omaishoitajalle muun muassa valmennusta. Tämä säännös siirtyi käytäntöön 1.1.2018. Nämä hoitotehtävää tukevat palvelut sisältöineen ja määrineen tulee kirjata hoito- ja palvelusuunnitelmaan. On myös suotavaa, että kunta huolehtii tarvittaessa hoidettavan sijaishoidosta koulutuksen ja valmennuksen aikana. Tämä kunnan järjestämisvelvollisuus koskee kuitenkin ainoastaan jo omaishoitosopimuksen tehneitä hoitajia, mutta valmennus on mahdollista järjestää myös ennen omaishoitajaksi ryhtymistä. Tarkoituksena on luoda edellytykset valmennusten järjestämiselle, jotta lähes kaikki uudet omaishoitajat saataisiin valmennettua tehtävää varten. Omaishoitotilanteet ovat kuitenkin aina yksilöllisiä olosuhteineen ja valmiuksineen, mistä johtuen kuntien on mahdollista käyttää harkintaa. Näin ollen valmennus ei ole ehdoton edellytys sopimuksen laatimiselle ja sen tarvetta arvioitaessa huomioidaan myös omaishoitoperheen kanta asiaan. Valmennuksen tavoitteena on kehittää omaishoitajaksi aikovan valmiuksia ja tukea ylipäättään omaishoitajana toimimista. Valmennuksen tarkoituksena on omaishoidon laadun edistäminen ja hoidettavien toimintakykyä edistävien ja ylläpitävien toimintojen varmistaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.) Käytännössä toimivaksi malliksi on havaittu tämänkin työn keskiössä olevan Ovet - valmennuksen ja kunnan omaishoidosta vastaavien toimijoiden yhteistyö.

### **Vertaistuki**

Vanhassa kiinalaisessa sananlaskussa sanotaan: ”Sen minkä kuulet, unohdat. Sen minkä näet, muistat. Sen minkä koet, ymmärrät.” Tämä pätee hyvin vertaistuen perusajatuksen, jossa samankaltaisessa elämäntilanteessa olevat ihmiset kohtaavat, haluavat vastavuoroisesti jakaa kokemuksiaan ja tietoa toisia kunnioittavassa ilmapiirissä. Vertaistuki ei siis aina välttämättä liity haastavimpiin elämäntilanteisiin, vaan tarve voi löytyä esimerkiksi opinnäytetyötä

tekevien opiskelijoiden keskuudesta. Vertaistuen tausta-ajatuksena on ihmisen omien voimavarojen vahvistaminen. (Heino & Kaivolainen 2011, 4-7.)

Mikkosen & Saarisen (2018, 20-22) mukaan vertaistuen, vertaisuuden ja vertaistoiminnan käsitteitä käytetään usein samaa tarkoittaen. He määrittelevät vertaistuen omaehtoisena toimintana, jolloin ”vertaiset toimivat omaksi ja toistensa hyväksi, mutta monet ulkoiset tekijät vaikuttavat vertaistuen toteutukseen”. Vertaisuutta muodostuu heidänkin mukaansa erilaisissa elämäntilanteissa ja monenlaisissa yhteyksissä. Se voidaan käsittää voimavarana, keskinäisenä asiantuntijuutena, yhdenvertaisuutena ja tasa-arvona. Vertaistoiminta taas pitää sisällään kaiken vertaistukeen liittyvän toiminnan.

### Toimijuus

Tieteen termipankin (2015) määritelmä toimijuuden käsitteestä on ”ihmisen, yhteisön tai organisaation kyky ja mahdollisuus tarkoitukselliseen, itsenäiseen toimintaan tai siitä pitäytymiseen.” Toimijuuden käsite on vaihtelevasti käytetty eri tieteenaloilla, mistä johtuen sen yksityiskohtainen määrittely on mahdotonta. Sitä voidaan kuitenkin käyttää ”eri tasoilla aina elämänkaaren käännekohtien kuvaamisesta yksittäisten vuorovaikutuskäytänteiden tarkasteluun.” Yleisesti toimijuus ymmärretään yhteisöjen, yksilöiden tai organisaatioiden mahdollisuutena ja kykynä tehdä omaa toimintaansa koskevia valintoja. Toimintaa ei näin ollen ohjaa sisäistetyt tai ulkoiset rakenteet kuten palkkiot ja rangaistukset tai säännöt, normit ja diskurssit. Toimijuuden käsitettä voidaan lähestyä myös toimijälähtöisestä näkökulmasta, joka korostaa toimijuuden yksilöllisyyttä kuten esimerkiksi kokemusta omasta toimijuudesta ja luottamusta siihen. Rakennelähtöinen lähestyminen puolestaan painottaa asiayhteyden merkitystä toimijuuden ehtona. Asiayhteys voi olla esimerkiksi toimijan välitön ympäristö tai laajempi yhteiskunnallinen taso, jossa esimerkiksi yhteiskuntarakenteista painotetaan sukupuolen merkitystä toimijuutta rajaavana ja mahdollistavana. Tämän työn kohdalla käytän toimijuuden käsitettä Tuula Mikkolan väitöskirjatutkimuksen pohjalta puolisohoivan yhteydessä.

### 3.2 Aiemmat tutkimukset ja kirjallisuus

Niin kuin aiemmin jo totesin, Ovet -valmennuksen vaikutuksia ja hyötyjä ei ole toistaiseksi tutkittu. Samankaltaisia yhtäläisyyksiä tosin löytyi vuonna 2012 Yhdysvalloissa Tennesseeen yliopistossa tehdystä aikasarjatutkimuksesta, joka tutki yhteisöpohjaisen viraston järjestämän omaishoitovalmennuksen tehokkuutta. Valmennusohjelmaa ja sen vaikutuksia samassa yhteisössä asuviin vanhempiin omaishoitajiin arvioitiin laadullisen ja määrällisen tutkimuksen keinoin. Tutkimustuloksia käytettiin tarkistamaan ja kehittämään omaishoitajien valmennusta vastaamaan omaishoitajien tarpeita. Mittaukset ARCAS -asteikolla osoittivat merkittävän eron omaishoitajien taakassa, tyytyväisyydessä, hallinnantunteessa ja vaikutuksessa. Nämä positiiviset tulokset olivat osoitus valmennusohjelman toimivuudesta. Valmennusten lisäetuna oli sosiaalinen puoli, joka tapahtui läpi valmennusten muiden saman kokeneiden omaishoitajien

kesken. Tutkimusaineistoa kerättiin kolmessa kohdassa tutkimusta; juuri ennen valmennuksen alkua, heti valmennuksen jälkeen ja kuukausi valmennuksen päättymisestä. Tämä tutkimuskohteena ollut HOPE -niminen valmennus (Helping Others to Provide Exceptional Care) koostui neljästä, kerran viikossa kokoontuvasta ryhmästä, joiden kesto oli aina kaksi tuntia kerrallaan. Mallia oli otettu Minnesota Family Workshopin koulutusmallista ja heidän tekemästään tutkimuksesta vuodelta 2003. HOPE -valmennuksen päätavoitteina oli lisätä omaishoitajien tietoa, oivalluksia, auttaa heitä kehittämään uusia taitoja, kasvattaa uskoa omiin kykyihin, auttaa koko omaishoitoperhettä ymmärtämään oma tilanne ja kasvattaa tietoisuutta yhteisön voimavaroista. Tapaamiskertojen sisältöinä oli itsehoito ja stressin vähentäminen, ikäihmisen ravitsemus, suunnitelmat työkyvyttömyyden varalle, sekä pitkäaikaishoidon suunnitelmat, ymmärtää Alzheimerin tauti käyttäytymisongelmineen, kodin muutostyöt ja kestävät lääketieteelliset laitteet, senioriliikunta ja aktiivinen sekä terveellinen ikääntyminen, yhteisön resurssit, puhuminen lääkärin kanssa ja lääkkeiden hallinta. Vierailevat puhujat olivat usein valmennuksissa käytössä. Valmennuksen sisältö muokattiin osallistujien palautteiden pohjalta, jotta se vastasi tarvetta. Tutkimuksen 1. ja 2. vaiheen aineisto kerättiin määrällisin menetelmin jakamalla kyselykaavake valmennukseen osallistuneille heti ennen ja jälkeen valmennuksen. Tutkimuksen kolmannen vaiheen aineisto kerättiin lähettämällä osallistuneille kysely palautuskuorineen, kun valmennuksesta oli kulunut yksi kuukausi. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja henkilötietojen salassapitoa noudatettiin tutkimuksen alusta alkaen aineistokoodien avulla. Kaiken kaikkiaan 58 osallistujaa aloitti valmennuksen, suurin osa heistä oli naimisissa olevia naisia. Ikäjakauma osallistujilla oli 42 ja 90 vuoden välillä. 13 osallistujalla oli enemmän kuin yksi hoidettava ja yhdellä osallistujalla jopa kolme hoidettavaa. Valmennukseen osallistuneista 30 vastasi vaiheen 2 kyselyyn ja 19 vaiheen 3 kyselyyn. (Witucki Brown, Chen & Smith 2012, 76-79.)

Care Alliance Ireland on tehnyt 2015 tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli luoda tilannekatsaus omaishoidosta Irlannista. Tutkimukseen osallistuneilta kysyttiin muun muassa omaishoidon hyviä ja huonoja puolia, tilanteita, joissa tarvitsee apua ja mitä neuvoja antaisi vastaaloittaneelle omaishoitajalle. Internet -kyselyn yli 800 vastausta auttaa ymmärtämään millaista on irlantilaisen omaishoitoperheen arki 2000 -luvulla. Tutkijat huomasivat, että yhden kysymyksen vastausten anti oli erityisen merkittävä ja he halusivat jakaa sen muillekin kuin omaishoitajille. He uskoivat, että vastauksista voisi olla hyötyä esimerkiksi muille tukea järjestäville organisaatioille, jotta he voisivat suunnitella toimintansa asianmukaisesti. Tutkimuksen pohjalta laadittu artikkeli keskittyy siis käsittelemään erityisesti vastauksia kysymykseen ”Mitä neuvoja antaisit vastaavassa tilanteessa oleville, kuin itse olet?” Kaikki nämä vastaukset koodattiin ja ryhmiteltiin temaattista analyysiä hyödyntäen, ja esille nousi viisi pääteemaa: Etsi apua ja tukea, pysy positiivisena, kiinnitä huomiota omaan jaksamiseen, ota

omaa-aikaa, luota itseesi ja mieti tarkkaan ryhdytkö omaishoitajaksi. (Care Alliance Ireland 2016.)

Ulla Tikkasen (Peltonen 2016) tekemän väitöskirjan mukaan ”iäkkäät omaishoitajat toimivat pakosta ja rakkaudesta monien vaatimusten ristipaineissa”. Hänen mielestään omaishoitajat tekevät hyvinvointivaltiomme raskaimman hoivatyön. Tikkasen väitöstutkimuksen mukaan suomalainen palvelujärjestelmä ei kykene tunnistamaan ja ottamaan huomioon omaishoitajien yksilöllisiä tuen tarpeita. Väitöskirjan näkökulma on sidoksellisuus omaishoidon arkea tarkasteltaessa. Tutkimustulokset viittaavat siihen, että erityisesti omaishoidon alku-, muutos- ja kotiuttamisvaiheet ovat epävarmuuden ja pelon täyttämää aikaa. Oma osaaminen ja pärjääminen herättävät epäilyksiä ja ahdistusta. Yhdessä tekemisen henki palvelujärjestelmän kanssa olisi avuksi, mutta valitettavasti omaishoitajat kokevat jäävänsä yksin ja ”tyhjän päälle”, jolloin ainoa vaihtoehto on hakea tietoa ja tukea toisiltaan. Palvelujärjestelmän olisi tärkeää tunnistaa omaishoidon vaiheet ja omaishoitajien erilaisuus erityisine kipupisteineen sekä elämäntilanteesta johtuva haavoittuvuus. Tällä tavoin ammattilaiset pystyisivät antamaan omaishoitajille heidän tarvitsemansa yksilöllisen tuen.

Tuula Mikkola on tutkinut vuonna 2009 ikääntyneitä pariskuntia ja puolisoja hoivapalvelujen käyttäjinä sekä hoivan antajina ja saajina. Tutkimuksessa on haastateltu 21 pariskuntaa, joiden parisuhteet olivat kestäneet 30-60 vuotta. Tutkittavien iät vaihtelivat 63 ja 93 vuoden välillä. Tämän aiemman tutkimuksen pohjalta Mikkola tarkastelee artikkelissaan ”puolisohoivan, puolisoitten keskinäisen riippuvuuden ja yhteisen toimijuuden yhteyttä hyvän hoivan toteutumisen edellytyksiin”. (Laine, Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2010, 124-125.)

Tapio Kirsi (2004, 44) kuvaa omassa tutkimuksessaan ”dementoitunutta puolisoaan hoitaneiden naisten ja miesten hoitokokemuksesta” Raili Gothònin neljää auttajatyyppeä ja Lazarus & Folkmanin hoitotaakka -paradigman. Omaishoitajien kokemaa taakkaa käsittelee myös vuosina 2011-2012 Englannissa, Suomessa ja Kreikassa tehty tutkimus, jonka tutkimusaiheena oli tarkemmin ”Vaikuttavatko omaishoitajien luonteenpiirteet heidän kokemaan taakkaan eri maissa?” Tässäkin tutkimuksessa tutkittiin erityisesti omaishoitajia, jotka hoitavat dementiaa sairastavia henkilöitä. Tutkimuskyselyyn vastasi Englannista 36, Suomesta 42 ja Kreikasta 46 omaishoitajaa. Tulosten mukaan kaikissa kolmessa maassa taakka kasvoi omaishoitajan fyysisten ja tunneperäisten ongelmien, sekä viikoittaisten hoitotuntien myötä. Toisaalta joillakin luonteenpiirteillä näyttäisi olevan erilaiset vaikutukset eri maissa, esimerkkinä omaishoitajan ja dementiaa sairastavan henkilön välinen suhde. Tutkimustulosten mukaan samassa taloudessa asuminen, puolison hoitaminen ja pääasiallisesti omaishoitoon keskittyminen lievittää taakan kokemista Englannissa, kun taas Kreikassa samat olosuhteet kasvattavat taakkaa. Toisin sanoen läheinen suhde hoidettavaan tukee omaishoitajaa Englannissa, kun taas Kreikassa omaishoitaja päinvastoin kärsii siitä. Tutkimuksen pohjalta voi suositella, että esimerkiksi omaishoitajille suunnattujen palveluiden kehittämisessä olisi suotavaa ottaa huomioon

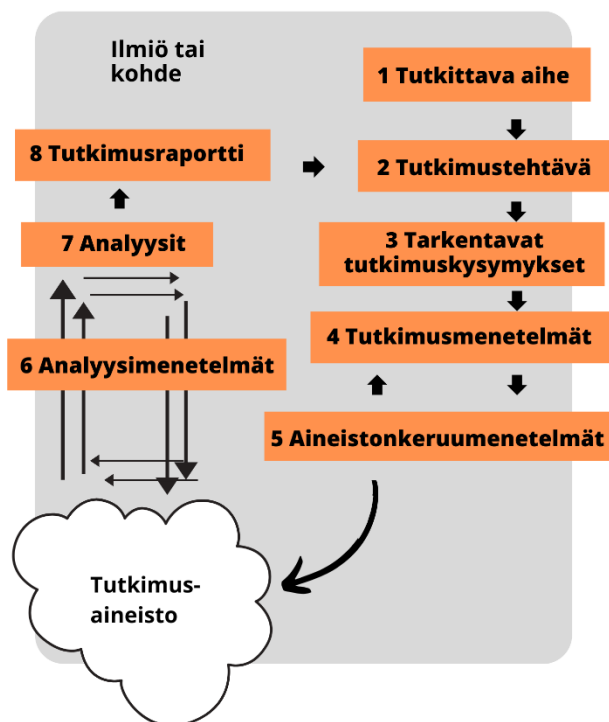
kulttuurille ominaiset kokemukset hoitotaakasta ja ylipäättään ottaa mallia niistä maista, joissa taakka koetaan samalla tavoin. (Konerding, Bowen, Forte, Karambli, Malmström, Pavi, Torkki, & Graessel 2011-2012, 148-151.)

Lisäksi olen hyödyntänyt tutkimuksessa alan kirjallisuutta muun muassa vertaistuesta, esimerkiksi Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla (Mikkonen & Saarinen 2018), oppaita omaishoidosta muun muassa Omaishoitajan käsikirjaa (Kaakkuriniemi, Kalliomaa-Puha, Korte, Mattila, Mikkola, Palosaari & Uusitalo 2014) ja Omaishoito - tietoa ja tukea yhteistyöhön (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela 2011). Ovet -valmennuksesta olen saanut tietoa esimerkiksi Ovia omaishoitajuuteen -Käsikirja Ovet -valmennuksen järjestäjille (Omaishoitajaliitto ry 2016). Lisäksi tutustuin muihin omaishoidosta tehtyihin tutkimuksiin, kuten Liina Soinnun vuonna 2016 tekemään Hoiva suhteessa -väitöskirjaan, Minna Zechnerin vuonna 2008 tekemään Informaali hoiva sosiaalipoliittisessa kontekstissa -väitöskirjaan ja Sirpa Anderssonin vuonna 2007 tekemään Kahdestaan kotona: Tutkimus vanhoista pariskunnista -väitöskirjaan.

Haluan vielä lopuksi nostaa esille Ovet -valmennuksiin liittyvät opinnäytetyöt, muun muassa Katri Mustakankaan 2017 tekemä pro gradu ”Auttavat verkkopalvelut omaishoitajan toimijuuden tukena: esimerkkinä kuvapuhelinpalveluna toteutettu Ovet -valmennus”, Maija Repolan 2016 tekemä ”Omaishoitajien tukimuotojen kehittämisen lähtökohdat” ja Riitta Nousiaisen työ vuodelta 2016 ”Yhteistyö syntyy yhdessä tekemällä”- Omaishoitoa tukevaa monitoimijainen yhteistyö Länsi- ja Keski-Uudenmaan kunnissa.

#### 4 Tutkimusasetelma

Seuraavissa alaluvuissa tulen esittelemään tutkimusprosessin etenemistä. Kuvaus pitää sisällään tutkimustehtävän tarkentavine tutkimuskysymyksineen, lähestymistavan, tutkimusmenetelmät, ja tutkimuskohteen täsmentämisen. Oheinen kuvio selkeyttää tutkimusprosessin etenemistä ja osittaista syklisyyttä. Niin kuin aiemmin jo totesin, tutkimusprosessini eteni poikkeuksellisessa järjestyksessä. Prosessi alkoi tutkimustehtävästä, siirtyen kohderyhmän ja aineiston keruumenetelmään, jatkaen aineiston analysoimiseen. Samalla kun analysoin aineistoa ja kirjoitin pohdintaa etsin tulosten tueksi aikaisempaa tietoa. Näin ollen kirjoitin työn teoriaosuuden vasta prosessin loppuvaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 205.)



Kuvio 3 Tutkimusprosessin eteneminen Kanasen (2017, 52) mallia mukailleen

#### 4.1 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Ovet -valmennuksen vaikutuksia ja hyötyjä omaishoitajien elämässä. Tutkimustehtävää tarkentavia kysymyksiä ovat:

1. Miten omaishoitajat kokevat Ovet -valmennusryhmän merkityksen?
2. Miten omaishoitajat kokevat Ovet -valmennuksen vaikuttaneen arkeen?
3. Miten valmennus on auttanut omaishoitajia jaksamisessa?

#### 4.2 Lähestymistapa ja aineistonkeruumenetelmät

Tutkimuksen lähestymistapana on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Aineistonkeruun menetelmänä käytän haastattelua, tarkemmin määriteltynä puolistrukturoitua teemahaastattelua. Mielestäni kohderyhmä ja aihe huomioon ottaen on tärkeää tuoda erityisesti tutkittavien ääni kuuluville, tähän teemahaastattelu sopii luonteensa vuoksi hyvin. Teemahaastattelu mahdollistaa haastateltavien elämysmaailman ja tulkintojen korostamisen. Se antaa myös mahdollisuuden vapaamuotoisempaan keskusteluun ja tilaa liikkua aiheiden välillä. Kokemattomalle haastattelijalle teemahaastattelu antaa kuitenkin syvähaastattelua paremman raamin missä pysyä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47-48.)

Pyrin tavoittamaan haastateltaviksi Ovet -valmennuksen käyneitä omaishoitajia. Lähetimme yhdessä työntilaajan kanssa saatekirjeet noin 30 potentiaaliselle omaishoitajalle, joilla oli jo hieman aikaa kulunut valmennuksen suorittamisesta, oletuksena saada tietoa valmennuksen vaikutuksista ja hyödyistä omaishoitajan arkeen. Saatekirjeessä informoin muun muassa haastattelujen nauhoittamisesta ja aineiston salassa pitämisestä sekä asianmukaisesta hävittämisestä. Suunnitelmana oli kontaktoida haastateltavat helmi -maaliskuun 2018 aikana henkilöiden saatekirjeessä toivomalla tavalla, joko puhelimitse tai sähköpostilla. Yksilöhaastatteluaika oli mahdollista sopia joko haastateltavan kotiin, työpaikalleni järjestökeskukseen tai omaishoitajien toimitiloihin, haastattelun eettiset näkökohdat huomioiden.

Ennen haastatteluja laadin teemahaastattelurungon Hirsjärvi & Hurmeen (2008, 66-68) mallin mukaisesti (liite 2). Teemahaastattelun haastattelurunko koostuu teema-alueista, ei tarkoista kysymyksistä. Näitä teema-alueita pohdimme myös yhdessä työn tilaajien kanssa, näin heillä oli mahdollisuus vaikuttaa haastattelurungon sisältöön. Lopputulemana oli järkevintä keskittyä tutkimustehtävän kannalta valmennuksen pääteemoihin ja tarkentaa niitä erillisillä kysymyksillä. Näin ollen haastattelurungon pääteemoiksi valikoituivat Ovet omaishoitajuuteen, Ovet yhteiskunnan palveluihin, Omat Oveni ja Ovet huomiseen. Pyrin jättämään rungon riittävän väljäksi, jotta tutkittava ilmiö pääsisi esille mahdollisimman laajasti monine vivahteineen.

Käytännössä minuun otti yhteyttä 30:stä kirjeen saaneesta kuusi (6) Hyvinkään Ovet -valmennuksiin osallistunutta omaishoitajaa. Haastattelin heitä maaliskuun-huhtikuun 2018 aikana. Kaikki haastattelut tapahtuivat työpaikallani järjestökeskuksessa, mikä oli tuttu paikka ennestään jokaiselle haastateltavalle. Uskon, että tämä loi neutraalit ja turvalliset olosuhteet haastatteluille. Vaikka jokainen haastateltava oli antanut saatekirjeessä (liite 2) suostumuksensa haastatteluun, silti kertosin vielä haastattelun aluksi tutkimuksen tarkoituksen ja kerroin, että osallistuminen on täysin vapaaehtoista, ja että haastattelun voi keskeyttää halutessaan missä vain kohdassa. Tämä on tärkeää muistaa tutkimuseettiseltä kannalta. (Vilkkä 2015, 86.) Lisäksi muistutin vielä, että minua haastattelijana sitoo vaitiolovelvollisuus. Ennen nauhoituksen aloittamista annoin vielä haastateltaville kysymykset nähtäville ja pienen hetken tutustua niihin. Tämän jälkeen varmistin vielä kerran, että haastateltava haluaa ja on valmis aloittamaan.

Haastatteluiden tekeminen on edistynyt verkkaisesti sekä omasta, että haastateltavien elämäntilanteista johtuen. Omaishoitajien työntekijöiden kertoessa omaishoitajille mahdollisuudesta osallistua haastatteluun, moni heistä olisi halunnut osallistua, mutta hoidettavan huonon kunnon tai muuten haastavan tilanteen takia tämä ei ollut mahdollista. Toisaalta laadulliselle tutkimukselle on ominaista sen eteneminen syklisesti; haastattelu, analysointi ja uusi haastattelu. Verkkainen tahti on jättänyt tilaa aineiston analysoinnille haastatteluiden

välissä. Koska tutkimuksessa tarvittavan tiedon ja sen määrän määrittelemisen etukäteen on mahdotonta, tällaisia aineistonkeruu-analyysisyklejä saattaa olla useita. (Kananen 2017, 131.)

Loppuvuodesta 2018 OmaisOivan työntekijät tarjosivat lisää haastateltavia, joihin olin heti puhelimitse yhteydessä. Kaksi henkilöä oli suorittanut valmennuksen Riihimäellä, ja haastattelut olivatkin luonteva sopia Riihimäen seudun omaishoitajien tapaamispaikkaan, seurakunnan tiloihin. Kaksi haastateltavaa tapasin Hausjärvellä Oitin kirjastossa ja kaksi omaishoitajaa vielä Riihimäellä heidän kodeissaan. Lisäksi sain vielä yhden haastattelun vastaukset sähköpostitse. Kaiken kaikkiaan haastattelut olivat kestoltaan noin 30 minuuttia. Seurakunnan tiloissa haastattelut tehtiin auditoriossa, jossa pystyi varmistumaan siitä, että kukaan ei tule keskeyttämään. Paikka oli haastateltaville tuttu, mikä varmasti helpotti jännitystä ja madalsi kenties kynnystä kertoa omasta tilanteestaan. Oitin kirjaston kohdalla sovimme jo puhelimessa toisen haastateltavan kanssa, että hän varaa kirjastosta erillisen tutkijanhuoneen, missä oli rauhallista ja sujuvaa toteuttaa haastattelu.

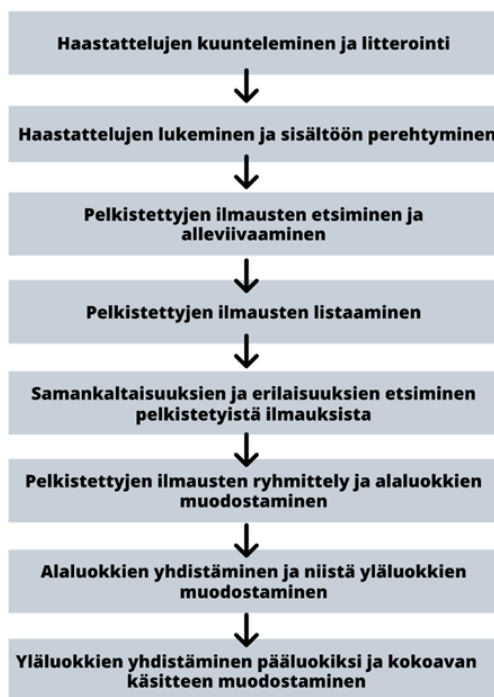
Eskola & Suoranta (2014, 63) puhuvat kirjassaan aineiston kylläntymisestä, eli saturaatiosta. Tämä on yksi keino ratkaista aineiston riittävyys. Aineiston saavuttaessa saturaatiopisteensä se ei enää tuota tutkittavasta aiheesta uutta tietoa, vaan alkaa toistaa itseään. Joidenkin lähteiden mukaan opinnäytetyön tasoisissa tutkimuksissa ei kerätä kylläntymispisteen täyttäviä laajoja aineistoja, mutta Eskola & Suorannan (2014, 63-64) mukaan 15 tiedonantajaa voi antaa aivan toimivan määrän informaatiota tutkimukselle. He kehottavatkin suhtautumaan aineiston määrään aina tutkimuskohtaisesti; ”vastauksia tarvitaan juuri sen verran kuin on aiheen kannalta välttämätöntä”. Lisäksi on huomioitava, että saturaation voi saavuttaa vain silloin, kun on perillä mitä aineistosta etsii. Koen, että tämän tutkimuksen kohdalla tämä määrä haastatteluaineistoa oli riittävä kattamaan tutkimustehtävän. Näin ollen haastateltavien lopulliseksi määräksi muotoutui kolmetoista (13) henkilöä, kymmenen (10) naista ja kolme (3) miestä. Haastateltavien ikäjakauma oli 50 - 86v. ja heidän asuinpaikkansa on Hyvinkäällä, Riihimäellä ja Hausjärvellä. Haastateltavista neljällä (4) ei ole virallista omaishoidonsopimusta kaupungin/ kunnan kanssa ja suurimmalla osalla oli kulunut aikaa 1-2-vuotta valmennuksen suorittamisesta. Enemmistö haastatelluista toimii puolisonsa hoitajana, muutama haastateltu hoitaa muuta läheistään. Haastateltujen joukkoon mahtui myös kaksi omaishoitajaa, joilla on kaksi hoidettavaa; toisella haastatellulla molemmat hoidettavat on jatkuvasti läsnä, kun taas toisella haastatellulla toinen hoidettava on fyysisesti läsnä ja toiselle toimii etäomaishoitajana. Suurimmalla osalla hoidettavista on taustalla muistisairaus tai aivoinfarktin jälkeiset moninaiset oireet ja rajoitteet. Tuon haastateltujen moninaiset taustat esille, mikäli se on tutkimuksen kannalta oleellista.

### 4.3 Analyysimenetelmät

Olen käyttänyt tässä tutkimuksessa analyysimenetelmänä sisällönanalyysia, joka perusanalyysimenetelmänä sopii käytettäväksi laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysin avulla voidaan

analysoida melkein mitä tahansa tekstimuotoon muutettua materiaalia objektiivisesti ja systemaattisesti, tässä työssä dokumentteina toimivat haastattelut. Tämä analyysimenetelmä pyrkii luomaan tutkittavasta ilmiöstä kuvauksen yleisessä ja tiivistetyssä muodossa. On kuitenkin muistettava, että sisällönanalyysillä saadaan aikaan vasta aineiston järjestäminen johtopäätösten tekoa varten. Ongelmaksi voi muodostua analyysin tarkka kuvaus, mutta johtopäätökset jäävät uupumaan ja pelkkä järjestetty aineisto esitetään tutkimuksen tuloksina. Monia tällä menetelmällä analysoituja tutkimuksia on kritisoitu juuri tästä syystä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 131.)

Sisällönanalyysille on tunnusomaista, että sitä ei ohjaa teoria tai epistemologiset lähtökohdat. Aineistolähtöisen analyysin ydinajatus on nostaa analyysiyksiköt esille tutkimuksen tarkoituksen perusteella, jolloin niitä ei ole ennalta suunniteltu. Puhtaasti aineistolähtöistä analyysiä on kuitenkin käytännössä miltei mahdotonta toteuttaa, koska muun muassa tutkijan asettamat menetelmät ja käsitteet vaikuttavat aina lopputulokseen. Ei voi myöskään olla varma, miten paljon tutkijan omat ennakkoluulot ohjaavat analyysiä tiedonantajien antamien tietojen sijasta. Puhtaan aineistolähtöisen analyysin sijasta voidaan käyttää teoriaohjaavaa analyysiä, jossa teoriaa käytetään apuna. Tällöin aikaisemman tiedon vaikutus on löydettävissä, mutta niin, että se saa aikaan uusia ajatuskuvioita teorian testauksen sijaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 116, 121-122.) Oheinen kuvio (kuvio 4) Tuomen & Sarajärven mallia mukailien selkeyttää aineistolähtöisen sisällönanalyysin etenemistä.



Kuvio 4 Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen Tuomi & Sarajärven mallia mukailien

Kerätyn tutkimusaineiston purkamisessa on Hirsjärvi & Hurmeen (2008, 138) mukaan kaksi vaihtoehtoa; joko sanasta sanaan tai teema-alueiden mukaan puhtaaksikirjoittaminen, eli litterointi tai esimerkiksi teemojen koodaaminen suoraan aineistosta, esimerkiksi ääninauhalta. Tutkimusote ja tutkimustehtävä määrittelevät miten tarkkaan aineisto puretaan. Litteroin tekstin alkuun sanasta sanaan, mutta lopullisesta versiosta jätin turhat täytesanat, kuten niinku ja tota pois. Tutkimustehtävän kannalta ei ollut oleellista tehdä tämän tarkempia merkintöjä. Hyvän nauhoituksen ansiosta myöskään epäselviä kohtia ei juurikaan syntynyt, eikä syntynyt tarvetta ottaa uudestaan yhteyttä haastateltuihin asioiden tarkistamiseksi. Litteroinnin aikana tapahtui jo karkeaa analyysia tehdessäni päätöksiä merkintöjen tarkkuuksista ja tutkimuksen kannalta epäoleellisten tiedon poisjättämisestä. Lisäksi litteroin ja analysoin aineistoa pitkin matkaa, enkä kaikkea yhdellä kertaa. Tämä helpotti osaltaan hahmottamaan, kuinka monta haastattelua tarvitaan vielä ratkaisemaan tutkimustehtävä. Kaiken kaikkiaan litteroitua materiaalia syntyi 36 sivua, fonttikoolla 11.

Litteroinnin jälkeen luin aineiston aluksi useaan kertaan läpi. Ensimmäisen vaiheen tein eri värejä apuna käyttäen sekä leikkaamalla ja liimaamalla haastateltujen vastauksia haastatteluteemojen alle. Tällä tekniikalla teksti tiivistyi noin yhteentoista (11) sivuun ja sisällön työstäminen helpottui oleellisesti. Tässä menettelyssä oli kyse Tuomi & Sarajärven (2018, 122-127) mukaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin ensimmäisestä vaiheesta, redusoinnista, eli pelkistämisestä. Miles ja Huberman (1994) kuvaavat Tuomi & Sarajärven kirjassa aineistolähtöisen laadullisen aineiston analyysia kolmivaiheiseksi: 1. aineisto pelkistetään, 2. aineisto ryhmitellään ja 3. luodaan teoreettiset käsitteet. Aineistoa pelkistettäessä analysoitava tieto voi olla esimerkiksi litteroitu haastattelu. Tässä ensimmäisessä vaiheessa aineistosta karsitaan tutkimuksen kannalta tarpeeton tieto pois. Käytännössä se voi olla aineiston pilkkomista osiin tai tiivistämistä, samalla etsien tutkimustehtävää kuvaavia kohtia. Nämä pelkistetyt ilmaukset listataan omiksi ryhmikseen ja on hyvä huomioida, että samasta vastauksesta voi löytyä useampikin pelkistetty ilmaus. Tämän ryhmittelyn lisäksi käytin analyysimuotona myös laskeamista. Yleensä se liitetään kvantitatiiviseen tutkimukseen, mutta toimii yhtä lailla kvalitatiivisessa tutkimuksessakin, kun halutaan arvioida ominaisuuksia. Teeman tunnistaminen perustuu juuri sen laskemiseen, että jokin seikka ilmenee toistuvasti ja lukuisia kertoja. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 172.)

Toisessa analyysivaiheessa aineisto klusteroidaan, eli ryhmitellään etsimällä eroavaisia ja/tai samankaltaisia ilmauksia. Samaa aihetta kuvaavat kohdat ryhmitellään, samalla yhdistämällä ne eri luokiksi, joista sitten muodostetaan edelleen alaluokat. Luokan sisältöä kuvaavat käsitteet määrittelevät alaluokkien nimet. Prosessin kolmannessa vaiheessa aineisto abstrahoidaan, eli käsitteellistetään, jossa tutkimuksen kannalta oleellinen tieto nostetaan esille ja muodostetaan siitä teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämisen tarkoituksena on edetä alkupe-  
räisaineiston puhekielisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Voidaan

siis sanoa, että aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa saadaan vastaus tutkimuskysymykseen yhdistelemällä käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 128.)

Ensimmäisen analyysivaiheen pohjalta, pelkistettyjen ilmausten ryhmittelyn jälkeen päätin keskittyä analysoimaan erityisesti aineiston kohtia 5.1 Odotukset valmennukselle ja valmennusryhmän tuen merkitys sekä 5.3 Valmennuksen vaikutukset omaishoitajan elämään. Näiden tarkempi esittely tuloksineen löytyy seuraavasta luvusta. Loin näistä keskeisimmistä teemoista luokittelutaulukon, edeten aina alkuperäisestä analyysiyksiköstä pelkistettyyn ilmaukseen, alaluokan ja yläluokan kautta pääluokkaan. Koin, että näiden haastatteluteemojen vastauksista löytyi tutkimuskysymysten kannalta kiintoisimmat aiheet. Analyysin kaikkien kolmen vaiheen pohjalta keskeisiksi käsitteiksi muodostuivat elämänhallinta, hyvinvointi, vertaistuki ja uusi tieto. Esimerkkitaulukosta on nähtävillä, kuinka esimerkiksi elämänhallinnan pääluokka, eli käsite on muodostettu. Taulukko kokonaisuudessaan löytyy liitteistä (liite 4).

Taulukko analyysin etenemisestä; Ovet -valmennuksen vaikutukset ja hyödyt omaishoitajille

| Alkuperäinen analyysiyksikkö  | pelkistetty ilmaus   | ALALUOKKA                                | YLÄLUOKKA  | PÄÄLUOKKA      |
|---|--|--|--|----------------|
| "mun jatkopäätökset kuinka kauan mä hoidan. Oma raja tuli tosi selkeeksi."  | jatkopäätökset, kuinka kauan jatkaa omaishoitajana, oma raja tuli selkeäksi                        | oma raja selkeni<br>jatkopäätökset       | omat rajat   | Elämänhallinta |
| "opin tavallaan vähän itseäni katselemaan eri näkökulmasta. Mulle on opetettu, et mun tarvii aatella myöskin sitä omaa pääni hyvinvointia." | oman itsen katseleminen eri näkökulmasta ja oppi siitä, että ajattelee myös oman pään hyvinvointia | uusia näkökulmia<br>oma mielenterveys    | perspektiivi elämään<br>psykkisestä jaksamisesta huolehtiminen |                |
| "valmennuksen kautta korostettu sitä omaa jaksamista."  | oman jaksamisen korostaminen valmennuksessa  | oma jaksaminen                           |  |                |
| "hyväksyn kaikki tunteet. Armollisuus itseä kohtaan on lisääntynyt."  | tunteiden hyväksyminen ja armollisuuden lisääntyminen  | armollisuus itseä kohtaan<br>mielenrauha | itsetuntemus   |                |
| "mielenrauha ja sellanen turvallisuuden tunne. Että se puhelinumero on mihin soittaa tai paikka missä käy, tuolla toimistolla."             | mielenrauha ja turvallisuuden tunne, on puhelinumero mihin soittaa tai paikka missä käydä          | turvallisuuden tunne<br>apu lähellä      | luottamus<br>toiveikkaus                                       |                |

Taulukko 1 Esimerkki analyysin etenemisestä

Elämänhallinnan pääluokka muodostui alkuperäisten analyysiyksiköiden pelkistämisen pohjalta, joita olivat oman rajan selkeneminen ja jatkopäätökset. Nämä muodostivat edelleen omat rajat -yläluokan. Uusia näkökulmia -alaluokka muodosti perspektiivi elämään -yläluokan. Oma mielenterveys ja oma jaksaminen muodostivat psyykkisestä jaksamisesta huolehtimisen -yläluokan. Armollisuus itseä kohtaan ja mielenrauha muodostivat itsetuntemuksen yläluokan. Turvallisuuden tunne ja apu lähellä kuvastivat luottamusta ja toiveikkautta. Nämä kaikki yläluokat muodostivat yhdessä elämänhallinnan pääluokan. Elämänhallinnan käsitettä käsittelemme tarkemmin johtopäätökset -luvun alaluvussa 6.3 Miten valmennus on auttanut omaishoitajia jaksamisessa?

Hyvinvoinnin pääluokka sisälsi vaihtelua päivärytmiin, ryhtiä arkeen ja sisältöä arkeen -alaluokat. Nämä muodostivat edelleen uutta sisältöä -yläluokan. Harrastukset muodostivat virkistykseen ja fyysisestä jaksamisesta huolehtimisen -yläluokan. Uudet tuttavuudet -alaluokka muodosti sosiaalisten kontaktien yläluokan. Nämä kaikki yläluokat muodostivat yhdessä hyvinvoinnin käsitteen. Hyvinvoinnin käsite on tarkemmin esillä johtopäätökset -luvun alaluvussa 6.2 Miten omaishoitajat kokevat Ovet -valmennuksen vaikuttaneen arkeen?

Vertaistuen pääluokka muodostui muun muassa yhteydenpidon tarve ja yksinäisyyden lieventyminen -alaluokista, jotka muodostivat edelleen sosiaalisen kanssakäymisen yläluokan. Tunteiden jakaminen muodosti henkisen tuen -yläluokan. Yhteinen ymmärrys muotoutui ystävyys-yhteyden yläluokaksi. Kuunteleminen ja kuulluksi tuleminen yhdessä toisten kokemusten kanssa muodosti vastavuoroisuuden yläluokan. Joukkoon kuulumisen muotoutui osallisuuden yläluokaksi. Nämä kaikki luokat yhdessä muodostivat vertaistuen käsitteen. Vertaistuen käsitettä käsitellen tarkemmin johtopäätöksen -luvun alaluvussa 6.1 Miten omaishoitajat kokevat Ovet -valmennusryhmän merkityksen?

Uusi tieto -pääluokka sisälsi tiedottamisen ja apua arkeen -alaluokat, jotka yhdessä muodostivat oppimisen yläluokan. Tätä uuden tiedon käsitettä tarkastelen tarkemmin johtopäätökset -luvun alaluvussa 6.2 Miten omaishoitajat kokevat Ovet -valmennuksen vaikuttaneen arkeen?

## 5 Tutkimustulokset

Esittelen seuraavissa alaluvuissa tutkimusaineiston ryhmittelyn ja laskemisen kautta esille nousseet tulokset, neljän haastatteluteeman ja niitä tarkentavien kysymysten pohjalta.

### 5.1 Odotukset valmennukselle ja valmennusryhmän tuen merkitys

Ovet -valmennuksen ensimmäisessä osiossa keskitytään tarkastelemaan omaishoitotilanteen tunnusmerkkejä sekä omaishoitoa osana elämää. Tätä teemaa tarkensi haastattelukysymykset; odotukset valmennuksen sisällöstä, ylipäätään odotukset valmennukselle ja ryhmän tuen merkitys. (Ovia omaishoitajuuteen 2016, 18)

Haastatelluista kahdeksan koki valmennuksen vastanneen odotuksia ihan hyvin. Sen koettiin olleen muun muassa monipuolinen ja hyödyllinen, ja jollekin kaikki tieto oli aivan uutta ja ylipäätään mielenkiintoista. Valmennuksen avulla avautui koko omaishoitoon liittyvä kuvio. Lisääntynyt tiedon määrä ja ylipäätään tieto avun saamisen helppoudesta on lisännyt oleellisesti rauhallisempaa ja levollisempaa oloa. Lisäksi valmennusta kuvattiin ihmisläheiseksi ja avoimeksi, ja vastaanottoa ryhmään pidettiin hyvänä. Kaksi haastatelluista kuvaili valmennusta erinomaiseksi. Se ylitti odotukset ja oli täydellinen vastaus kaikkienensa. Kolme haastatelluista nosti valmennuksen sisällöstä esille muut osallistujat, runsaat hyvät keskustelut ja vertaistuen merkityksen.

Sieltä tuli niin läheiseksi niiden muiden omaishoitajien kanssa. (H12)

Yksi pidempään omaishoitajana toiminut haastateltu piti kurssia hyvänä kertauksena, koska tiesi jo entuudestaan aika paljon kurssin asioista. Tämän kysymyksen yhteydessä useampi haastateltu nosti esille, kuinka oli sattumalta huomannut ilmoituksen lehdestä ja pohtinut voiko osallistua.

Haastatelluista seitsemän kertoi, ettei oikein osannut odottaa valmennukselta mitään erityistä, osa heistä lähti avoimin mielin katsomaan mistä valmennuksessa on kysymys ja kuinka virallista tai byrokraattista se on. Yksi haastateltu lähti mukaan mielenkiinnosta yhdistystä kohtaan, koska ei tiennyt sen olemassaolosta ja heräsi mielenkiinto mitä muita kanavia sen kautta mahdollisesti voisi aueta. Haastatelluista kuudella oli selkeät odotukset valmennusta kohtaan; omaishoitajuudesta haluttiin lisää tietoa, palveluista ja yhteyshenkilöistä, lisää tietoa hoidettavan tilanteen huonontumisen varalle, lisää tietoa, jotta pystyy neuvomaan myös toisia, löytää samassa tilanteessa olevia ihmisiä ja vertaistukea.

Mä halusin tietää mitä sitten, mistä voi saada apua ja mitä on tarjolla. Ja mistä niitä täällä saa ja mistä haetaan, millä lailla ja keheen otetaan yhteyttä. (H3)

Haastatelluista kaksi koki olleensa ryhmässä, jossa kaikilla muilla hoidettavilla oli jokin yhdistävä tekijä. Toisen kohdalla kaikkien muiden hoidettavia yhdisti sama sairaus, ja toinen oli toiminut jo niin pitkään omaishoitajana, että asiat tulivat ikään kuin kertauksena ja hän koki olleensa enemmän antavana osapuolena. Tästä johtuen ryhmän tuen merkitys jäi vähäiseksi ja haastateltavat saattoivat kokea ulkopuolisuuden tunnetta.

Se ei ehkä sillä tavalla ne meidän maailmat kohdannut, siinä vois olla mun mielestä vähä just sitä, että kattoo onks sitä ihan noviisi vai pidempään ollu. (H1)

Toisaalta voidaan ajatella eri elämänvaiheiden tuovan uutta näkökulmaa ryhmään. Yksi haastateltava koki nimenomaan hyvänä asiana, että ryhmässä on eritasoisia omaishoitajia, koska se mahdollistaa tiedon jakamisen ja vaihdon. Kaksi haastateltua kuvaili ryhmän anniksi elämäntilanteiden ja tarinoiden jakamisen; toinen koki tärkeäksi, että pystyi omilla tiedoillaan ja hoitokokemuksellaan auttamaan muita ryhmäläisiä, kun taas toinen haastateltu sai uutta näkökulmaa elämäänsä kuullessaan toisten, monesti vaikeimmista elämäntilanteista. Asiat saivat ikään kuin uudet mittasuhteet. Haastatelluista viidelle ryhmän tuki merkitsi luottamuksellista tilaa, jossa saattoi puhua omista asioistaan sellaisten ihmisten kanssa, joilla on yhteinen ymmärrys aiheesta ja ilman pelkoa, että asioita setvitään ryhmän ulkopuolella.

Haastatelluista viisi piti ryhmän jatkumista valmennuksen jälkeen erityisen merkittävänä. Valmennuksen aikana syntynyt luottamuksellinen ilmapiiri on saanut jatkoa tapaamisten merkeissä 1-2 kertaa kuukaudessa.

Ryhmä jatkunut ja on tärkeä päästä kokoontumisiin. Se osoittaa tärkeyden.  
(H13)

Tutkijana koen Ovet -valmennusryhmän olevan alku jollekin suuremmalle ja pysyvämmälle, eräänlaiselle omaishoitoyhteisölle. Useampi haastateltu on ystäväystynyt toisten ryhmäläisten kanssa siinä määrin, että tapaavat myös ryhmien ulkopuolella, käyvät kahvilla, shoppailemassa, soittelevat ja jotkut käyvät jopa ulkomailla asti yhdessä. Ryhmien sisältä on siis muodostunut todellisia ystävyysuhteita, jotka ovat henkireikiä ja korvaamattomia haastavan arjen keskellä. Toisinaan vaikeassa elämäntilanteessa elävä ei halua enää harvoina vapaahetkinään kuunnella toisten kurjuutta, vaan kaipaa vertaistuelta jotain aivan päinvastaista, mieltä kohottavaa toimintaa. Tällaista pohdintaa ei kuitenkaan noussut esille näistä haastatelluista. Lisäksi vastaukset antoivat viitteitä siitä, että ryhmä toimii tehokkaana väylänä kaupungin palveluihin, yhdistykseen ja ryhmätoimintoihin.

## 5.2 Kunnan tuki omaishoitoperheille

Valmennuksen toisessa osiossa keskitytään yhteiskunnan palveluihin; mitä palveluja on omaishoitoperheen tukena ja mitä apuja löytyy avustamiseen. Tätä teemaa tarkensi kaksi haastattelukysymystä tietämyksen lisääntymisestä. (Ovia omaishoitajuuteen 2016, 25.)

Haastatelluista viisi muisteli saaneensa tietoa ja materiaalia kaupungin palveluista, jotka ovat tuoneet helpotusta arkeen ja tehneet kaupungin työntekijöitä tutuiksi. Haastatelluista viisi nosti esille erityisesti fysioterapeutin osuuden, joka oli tuonut paljon käytännön apuja arkeen; nostovyö, jumppaohjeet, talvella liukastumisesteet ja muut apuvälineet. Haastatelluista kaksi koki, ettei ollut saanut juurikaan uutta tietoa kaupungin palveluista, näistä toinen oli saanut tarvittavat tiedot jo aiemmin kaupungin palveluohjaajalta. Pienempien paikkakuntien haastatteluissa korostui henkilökohtainen suhde kunnan/ kaupungin omaishoitotyötä tekeviin työntekijöihin. Aiempien vastausten lisäksi kaksi haastateltua nosti esille OmaisOivan työntekijöiden tärkeyden, miten heitä on helppo lähestyä.

Nää OmaisOivan työt, aivan kullanarvoisia. Se on ihan oikeesti todella, että heitä on niin helppo lähestyä ja asioida kerran kuukaudessa Piipahduksissa.  
(H5)

OmaisOivan työntekijät koettiin neutraaleiksi toimijoiksi ja tärkeäksi käytännön avuksi erityisesti paikkakunnalla, jossa virallinen taho on etäämpänä taustalla. Pienemmällä paikkakunnalla kunnan työntekijöiden monitahoinen rooli on aiheuttanut ristiriitaisia tuntemuksia. Kunnan edustajan kanssa ollaan yleisesti tekemisissä muun muassa omaishoidonsopimukseen

liittyvissä virallisissa ja monesti hankalissa tilanteissa. Sama henkilö vertaistukiryhmän ohjaajana ei välttämättä herätä omaishoitajassa luottamuksellista oloa tai halua avautua muista henkilökohtaisista asioista. Yksi haastateltu olisi toivonut saavansa jo omaishoidon sopimusta kirjoitettaessa vinkkiä yhdistyksestä ja ohjausta muihin palveluihin. Varsinaisen tuen hän koki saaneensa vasta itse löytämästään yhdistyksestä.

### 5.3 Valmennuksen vaikutukset omaishoitajan elämään

Kolmannen teeman sisältöinä Ovet -valmennuksessa ovat muutos osana elämää ja avaimia hoitotyöhön. Tarkoituksena on tarkastella omaishoitajan elämää arjen hoivatyön ja muutosten kannalta. Teeman tarkentavat haastattelukysymykset liittyvät valmennuksen arjen ja elämän vaikutuksiin, onko elämä muuttunut jollain tavalla valmennuksen ansiosta ja minkälaista vahvistusta valmennus toi mukanaan. (Ovia omaishoitajuuteen 2016, 29.)

#### 5.3.1 Valmennuksen vaikutukset arkeen

Haastatelluista kuusi koki valmennuksen tuoneen uutta näkökulmaa jaksamiseen; yksi löysi omat rajansa, kuinka kauan aikoo jatkaa omaishoitajana. On eri lähtökohta toimia puolison omaishoitajana kuin oman vanhempansa. Toinen haastateltava oppi katsomaan itseään uudesta näkökulmasta ja useampi muisti valmennuksen opit kiinnittää huomiota omaan jaksamiseen. Valmennus rohkaisi ottamaan tilaa itselleen ja kiinnittämään huomiota hoidettavan liialliseen passamiseen ja auttamiseen. Se lisäsi myös tietämystä kohdata hoidettavan vaihtelevia mielialoja ja niihin suhtautumista. Kaiken kaikkiaan valmennus antoi ryhtiä arkeen. Omaishoitajat saattavat kohdata myös kateutta ja arvostelua muiden ihmisten taholta, ihmettelyä miten hoitaja voi käydä lomareissuilla tai jättää hoidettavan yksin, vaikka hoidettava olisi intervallijaksolla hoitokodissa. Tällaiset asenteet vaativat hoitajalta uskallusta tehdä rohkeasti omia päätöksiä ja olla välittämättä muiden mielipiteistä. Kaksi haastatelluista sai valmennuksesta innostusta aloittaa liikuntaharrastuksen uudelleen.

Mä oon nyt uudestaan ottanut uimakertoja ja käymään aktiivisesti kuntosalilla, olen palannut yhteiskunnan palveluiden käyttäjäksi. (H9)

Haastatelluista yhdeksän mainitsi ryhmän, vertaistuen ja lisääntyneen tiedon vaikuttaneen positiivisesti arkeen. Esimerkiksi puhelinnumero tai tieto paikasta, mistä saa apua on tuonut arkeen mielenrauhaa ja turvallisuuden tunteen, verrattuna siihen, että yksin kotona miettisi asiaa.

Vertaistuki ollut parasta ja voi tavata, vaikka päiväkahvilla ja soittaa, kun ottaa päähän koko elämäntilanne. (H13)

Yksi haastateltu koki tärkeäksi Omaishoitajat ja läheiset yhdistyksen hallitukseen liittymisen, minkä kautta voi jakaa omaa osaamistaan ja kokemuksia. Yksi haastateltu kertoi, että

valmennus vahvasti entisestään positiivisessa mielessä heidän aiemmin kunnan ja kodinhoitajan kanssa tehtyä sopimusta. Tällöin hänelle hoitajana järjestyy aikaa hoitaa omia asioita. Tällainen järjestely on ollut todella merkittävä ja välttämätön apu lähipiirin tuen puuttuessa, joka on heidän kohdallaan jo johtanut erakoitumiseen.

Haastateltavista viisi oli sitä mieltä, että valmennus lisäsi tietoa ja varmuutta, mistä hakea apua tarpeen vaatiessa, samalla tuoden turvallisuuden tunteen ja rauhallisuutta. Paikallisyhdistys koettiin konkreettisena avun ja tuen paikkana.

Tuntuu turvallisemmalta ja tukevammalta, ja tuntuu, et on se konkreettisempi tuki siellä päässä (yhdistys), kun se virallinen (kaupunki). (H2)

Haastateltavista kuusi koki ryhmästä syntyneen vertaistuen ja uudet ystävyysuhteet hyvin merkittävinä. Jopa niin merkittävinä, että niiden koettiin korvaavan lähipiirin ja muodostavan uuden perheen.

Moni täällä ryhmässä on sanonut, et ystävät ja sukulaiset silleen kaikkoo. Tuntuu, että ne pelkää tätä sairautta tai jotain. Et me ollaan enemmän tämmönen ryhmä täällä. (H7)

Yksi haastateltava ei osannut kuvata muita vaikutuksia ollenkaan. Useampi haastateltu oli pysähtynyt valmennuksen aikana pohtimaan elämäntilannettaan tarkemmin, muun muassa piirtämällä aikajanan tai listaamalla omaishoitajuuden plussia ja miinuksia. Yksi haastateltava sai valmennuksesta vahvistusta jatkosuunnitelmilleen, kuinka kauan aikoo toimia omaishoitajana, samalla miettien myös omaa elämäänsä. Vahvistusta herätti erityisesti toisen omaishoitajan uupumus, joka muistutti haastateltua omasta taipumuksesta väsymiseen. Haastatellun mukaan marttyyriys ei auta ketään, päinvastoin jokaisen on muistettava vetää itse omat rajansa, koska kukaan ei tule kotoa hakemaan, ellei itse sano, ettei jaksaa.

### 5.3.2 Elämänmuutokset valmennuksen jälkeen

Kysymykseen vastasi kaiken kaikkiaan viisi haastatelluista. Kaksi koki, ettei elämä ole muuttunut mitenkään. Yhdelle haastatelluista valmennus selkeytti senhetkistä elämäntilannetta, jossa he hoidettavansa kanssa elävät eräänlaista välivaihetta, jolloin vielä pärjätään ilman sen suurempia apuja.

On tullut semmonen turvallisempi olotila, et mä tiedän tavallaan, että mitä se tulevaisuus on ja mitä mä voin siihen sitten saada, kun ollaan siinä pisteessä, et me ei enää pärjätä omin avuin. (H5)

Yksi haastateltu vertasi itseään, miten paljon on muuttunut työajoista, jolloin ei olisi osallistunut minkäänlaisiin ryhmätoimintoihin. Mutta nyt omasta mielestään osallistuu jo vähän

liikaakin. Yksi haastelluista on oppinut hyväksymään kaikki tunteensa ja olemaan armollisempi itseään kohtaan. Avun pyytäminen ei ole heikkoutta.

### 5.3.3 Valmennuksen vahvistavat vaikutukset

Raskaissa omaishoidontilanteissa on suurena vaarana hoitajan kokemus yksin jäämisestä ja katkeroitumisesta. Yksi haastateltu toi esille läheisten tuen ja ymmärryksen vahvistavan merkityksen.

Veli on ollu koko ajan sitä mieltä, että mun oma olo on tärkeempi. (H1)

Haastatelluista yksi mainitsi vielä saaneensa vahvistusta muun muassa fysioterapeutin käytännönvinkeistä syöttämiseen ja nostamisiin. Ryhmässä näkee ja kuulee omaishoidon moninaisuuden. Osa tekee todella vaativiakin sairauenhoidollisia toimenpiteitä, joten käytännönvinkkejä on tarjolla monenlaisia. Vertaistuen vahvistavuutta korosti tässä yhteydessä kaksi haastateltua.

Siinä yhdessä vaiheessa tuntu, että mä en enää jaksa. ...kävin siellä (ryhmässä), sitten kun mä lähin sieltä pois, niin sitten mä jotenkin tunsin, että hei ei se nyt niin kauheeta oo, kyllä mä tästä selviän. Kuulee muittenkin tarinoita. (H6)

Avun pyytämisen tärkeys korostui myös kahden haastatellun vastauksista.

Tämmöstä juuri vahvistusta siihen, että mä uskallan mennä ja tehdä, eikä mun tarvii viimeseen saakka pinnistellä itse. (H5)

Luottamus tulevaisuuteen ja arjen realistisuus tuli esille kahdesta vastauksesta. Äkkiä voi tulla isojakin muutoksia sekä hoidettavan tilanteessa tai hoitajalle itselleen. Luottamusta lisäsi vastausten mukaan juuri se, että on tieto mistä hakea apua tarpeen vaatiessa. Valmennuksessa jaetut materiaalit, muun muassa omaishoitokirja helpottavat osaltaan tiedon löytämistä ja muistamista.

### 5.4 Kehittämisideat valmennukselle

Viimeisen Ovet -valmennusteeman on tarkoitus luoda ajatuksia tulevaisuutta varten. Valmennuksessa tavoitteena on nostaa esille tärkeät tukiverkostot ja esitellä uusia keinoja hyvinvoinnin lisäämiseksi. Haastattelurungon tarkentavat kysymykset liittyvät valmennuksen kehittämiseen tulevaisuudessa. (Ovia omaishoitajuuteen 2016, 33.)

Haastatelluista yhdeksän ei jäänyt kaipaamaan muuta sisältöä, vaan piti valmennusta hyvänä kokonaisuutena. Kaikki käsitelty asia tuntui tarpeelliselta.

Mä en oikeestaan jääny kaipaamaan, koska mä koen sen niin, et mä sain paljon enemmän, kun osasin odottaa. (H3)

Neljä haastatelluista jäi kaipaamaan tietoa muun muassa ikäviltä ja vaikeilta tuntuvista edunvaltuutuksesta ja hoitotahdosta. Kokemus on, että niistä ei ole koskaan tarpeeksi puhetta. Lisäksi ihmisen persoonallisuuden muutokset sairastamisen edetessä toisi käytännön apua arkeen. Myös ryhmäkeskusteluja ja vuorovaikutusta toisten omaishoitajien kanssa kaivattiin vielä enemmän osaksi valmennusta.

Haastatelluista kaksi kehittäisi valmennuksen mainontaa. Kumpikin oli huomannut sattumalta paikallislehdestä ilmoituksen, mutta empinyt voiko osallistua kuitenkaan, kun ei ollut varmistusta on kyse ja kun ei ole virallista omaishoitosopimusta. Haastatelluista viisi tuotti kehittämisehdotuksia; valmennuksissa voisi olla pienryhmäosio valinnaisilla aiheilla, valmennuksia voisi järjestää useita, esimerkiksi kerran vuodessa uusi teema, miehiä kaivattiin valmennuksiin enemmän, täsmällisyyttä aikatauluihin, jonkinlaista jaottelua kuinka kauan on toiminut omaishoitajana ja ryhmäkoon pitäminen pienenä, jotta keskustelu on vielä luontevaa.

Aamupostista (lehdestä) huomasin, oli ihan sattumaa, että se otti silmään. Oli ihan onnenkantamoinen, että sattui semmonen ilta, että pääsin menemään. Että vähän siinä nurkalla mietin, että mitä tää on, mutta meninpä sisään ja olen kyllä ihan tyytyväinen ollu. (H5)

Kaikkein tyytyväisimpiä valmennukseen osallistuneet olivat he, jotka olivat suorittaneet sen omaishoitotilanteen alkuvaiheessa. Erityisesti silloin, kun omaishoitotilanteessa on eletty tasaista vaihetta ja tiedostetaan, että vaikeammat hetket ovat mahdollisesti vasta edessäpäin.

## 6 Johtopäätökset

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin perusteella muodostui käsitteiksi elämänhallinta, hyvinvointi, tieto ja vertaistuki. Seuraavissa alaluvuissa keskityn esittelemään johtopäätökset käsitteineen tutkimuskysymyksiä kautta, samalla teoriaa yhdistäen.

### 6.1 Miten omaishoitajat kokevat Ovet -valmennusryhmän merkityksen?

Haastatelluistakin esille noussut ryhmän keskinäinen luottamus on peruslähtökohta vertaisuudelle. Luottamuksellinen ilmapiiri synnyttää aitoa vuorovaikutusta; omista kokemuksista kertomista ja toisten ryhmäläisten kuulemista, tunteiden kirjon ilmaisua ja käsittelyä. Tämä tarjoaa mahdollisuuden oppia toisten kokemuksista ja muodostaa itselle uusia selviytymiskeinoja. On tärkeää uskaltaa myös ottaa puheeksi vaikeitakin tunteita ja aiheita, tästä esimerkkinä Care Alliance Irelandin (2016) tutkimukseen osallistuneet kokeneet omaishoitajat kehoittavat aidosti pohtimaan omaa tilannetta ja kykyä ryhtyä ylipäätään omaishoitajaksi. Tähän irlantilaiseen tutkimukseen osallistuneiden omaishoitajien esille nostamia teemoja käsitellään

myös Ovet -valmennuksessa; mistä löytää apua ja tukea, keinoja pitää yllä positiivista asennetta, omaan jaksamiseen huomion kiinnittäminen, oman ajan tärkeys ja itseen luottaminen, lisäksi punnitaan voimavaroja omaishoitajana toimimiseen erilaisten tehtävien ja harjoitusten kautta.

Yhteinen kokemus luo osallisuuden tunteen ja helpottaa osaltaan yksilön sopeutumista, mikä puolestaan kehittää pystyvyyden tunnetta ja sosiaalista pääomaa sekä luo voimaantumisen kokemuksen. (Mikkonen & Saarinen 2018, 21.) Hyvän ja luottamuksellisen ilmapiirin syntyminen vaikuttaa myös ryhmän ohjaajan, Ovet -valmennusten tapauksessa Omaisoivan työntekijöiden toiminta, persoona ja asenne. Parhaimpiin tuloksiin päästäänkin yhdistämällä vertaistuki ja ammatillinen työ. Monesti vertaistuki jatkaa sinne minne ammatillinen tuki ei ulotu. (Mikkonen & Saarinen 2018, 28-29.)

Tennesseen yliopistossa (Witucki Brown ym. 2012, 80) vuonna 2012 tehdyn tutkimuksen tuloksissa kiiteltiin erityisesti valmennuksen sosiaalista puolta. Tutkimuksessa ei varsinaisesti käytetä vertaistuen käsitettä, mutta tutkimukseen osallistuneiden kommentit puhuvat puolestaan. He kuvaavat valmennusten sosiaalista antia erittäin antoisana; näki, ettei ole yksin ongelmien kanssa ja että apua on mahdollista saada, sekä vaikeistakin tilanteista voi päästä yli. Ylipäätään heidän mukaansa oli silmiä avaavaa nähdä niin monia ihmisiä samoissa epämukavissa kengissä, kuin omat ovat.

Omaishoitajat koetaan monesti hiljaisiksi puurtajiksi, jotka taakkansa alla vaipuvat yhteiskunnan reunalle ja joskus jopa syrjäytyvät täysin. Sosiaalinen kanssakäyminen ja kohtaamiset ehtyvät, koska arjen täyttää ja aikataulun määrittelee omaishoidettavan rutiinit. Samoin osallisuuden tunne vähenee, ei ole resursseja tai mahdollisuutta osallistua itseä kiinnostaviin tilanteisiin. Yksinäisyyden kokemukset voivat olla todella murskaavia. Tutkimusten mukaan erityisesti muistisairauksista kärsivien hoidettavien omaishoitajat ovat kaikista suurimmassa vaarassa sairastua masennukseen. Tästä kerron tarkemmin viimeisessä luvussa 6.3.

Parhaimmassa tapauksessa valmennusryhmästä muodostuu omaishoitajalle uusi perhe, yhteisö mihin tuntee kuuluvansa, saa olla osa jotakin. Yhä enenevässä määrin omaishoitajat ovat iäkkäitä, vuoden 2017 tilastojen mukaan iäkkäitä omaishoitajia oli 58 % hoitajista (THL 2018). Ja määrä tulee vain kasvamaan. Yli 65 -vuotiaalla ei ole enää työyhteisöä ympärillään. Valmennusryhmä ja sen jatkumisen mahdollistaminen synnyttää parhaimmillaan muun muassa lopun elämän kestäviä ystävyyssuhteita.

Näen, että valmennusryhmä on tehokas keino jakaa kuntakohtaista tietoa ja toimii luontevana kanavana kaikkien omaishoidon verkostoon kuuluvien palveluihin. Tästäkin syystä valmennus on hyvä tehdä suuremman joukon yhteistyönä. Toimintatapa lisää toimijoiden tasavertaisuutta ja herättää luottamusta, kun on nähtävillä, että kaikki toimijat ovat tärkeän asian äärellä. Valmennus tarjoaa viranomaisillekin hyvän paikan tutustua omaishoitoperheiden

todelliseen arkeen ja tuntemuksiin. Ulla Tikkasen väitöskirjan (Peltonen 2016) mukaan omaishoitajien kokemus ammattilaisten kanssa tehtävästä yhteistyöstä on riittämätöntä tuen ja ohjauksen suhteen. Omaishoitajat jäävät yksin hakemusten kanssa ja joutuvat itse ottamaan selvää muun muassa muutostöistä ja tarjolla olevista apuvälineistä. Omaishoitajat toivoisivat kohtaamisilta tahdikkuutta, tilannetajua ja tukea. Vaikka omaishoidon kannustimena onkin lojaalius ja rakkaus, silti he tekevät pienellä korvauksella vaativaa ympärivuorokautista hoivatyötä, verrattuna ammatti-ihmisiin, joilla on kuitenkin ammatillisuuden lisäksi hyvinvointia suojaamassa työaika. Omaishoitajan on kaiken tämän lisäksi jaksettava olla hoidettavan puolesta puhuja ja aktiivinen toimija palvelujärjestelmässä.

## 6.2 Miten omaishoitajat kokevat Ovet -valmennuksen vaikuttaneen arkeen?

Omaishoito tuntuu yleisen käsityksen mukaan olevan kokonaisvaltaista, koko kodista huolehtimista, hoidettavan ohella. Valmennus on antanut omaishoitajille käytännön vinkkejä kohdata hoidettava mielialan vaihteluineen kaikkineen, useampi haastateltu kertoi kiinnittäneensä huomiota liialliseen ”passaamiseen” ja muisti kehotukset tukea hoidettavan omatoimisuutta.

Tuula Mikkolan mukaan keskeinen seikka puolisoivapariskuntien syrjäytymisen ehkäisyssä on puolisoitten välisen keskinäisen toiminnan ja parisuhteen tukeminen ja mahdollistaminen. Hyvän hoivan edellytys on tasa-arvoinen parisuhde, jonka ansiosta myös hyvä puolisoiva toteutuu. Hyvällä puolisoivalla Mikkola tarkoittaa puolisoitten keskinäisen riippuvuuden, yhteisen toimijuuden ja molemminpuolisen kunnioituksen tunnustamista. Hyvällä pohjalla oleva puolisoiva edesauttaa molempien puolisoitten hyvinvoinnin, osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen. Hyvän puolisoivan toteutumista vahvistaa kumppanin osapuolen mahdollisuus normaaliin parisuhteeseen ja arkielämään. Epätasa-arvoisella ja yksipuolisella hoivasuhteella on syrjäyttävä vaikutus, koska silloin puolisoilla on heikot mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa itseä koskeviin asioihin. Tasavertaisessa suhteessa puolisoilla on oikeus vaikuttaa sekä henkilökohtaisiin, että yhteisiin elämän tapahtumiin ja päätöksiin. Mikkola muistuttaa, että vastuuta hyvän puolisoivan toteutumisesta ei voi kuitenkaan jättää pelkästään pariskuntien harteille. Yhteiskunnan on ensisijaisesti tuettava puolisoivaa ja ehkäistä puolisoitten syrjäytymistä. Sen vastuulla on turvata mahdollisuudet yhteiseen kumppanuuteen ja toimijuuteen sekä pitää huolta puolisoitten riittävästä voimavaroista. (Laine, Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2010, 124-125.)

Useammasta haastattelusta nousi esille Mikkolankin mainitsema toimijuus eri näkökulmista. Toisen ”passaaminen”, eli liiallisen auttamisen kielteisyyttä tunnustetaan kyllä, mutta toimintatavan muuttaminen koetaan vaikeaksi. Ovet -valmennuksessa aihetta käsitellään ja moni haastateltava kuvasikin sen pysäyttäneen miettimään omaa toimintaa. Tiedetään, että puoliso tulee auttaa vain silloin, kun hän todellisuudessa tarvitsee apua. Toisinaan kuitenkin hoidettavan vaatimukset ylittävät tiedossa olevat suositukset. Mikkolan mukaan (2010, 120) liiallinen auttaminen poistaa hoidettavan mahdollisuuksia osallistua yhteiseen elämään.

Hoidettavan avuttomuus korostuu liiallisella passaamisella. Esimerkiksi molempien osapuolten tasapuolinen osallistuminen kotitöihin vahvistaa yhteistä kokemusta toimijuudesta ja kumppanuudesta. Yhden haastattelemani pariskunnan kohdalla toimijuuden vahvistaminen on tuottanut niinkin positiivisia tuloksia, että virallista omaishoidon tarvetta ei enää ole. Omaishoitajana toimiva vaimo kertoi heidän asuneen aiemmin isommalla paikkakunnalla, missä omaiset olivat kaukana ja kerrostalossa asuminen oli hankalaa. Esimerkiksi aiemmin tärkeäksi koettu saunominen ei enää onnistunut. Ennen sairastumista puuhakkaana tunnettu mies menetti autettavana ollessaan elämänhalunsa. Muutto samalle paikkakunnalle lähiomaisten kanssa ja mukavaan rivitaloasuntoon pelasti vaimon mukaan heidän elämänsä. Aiemmin masentunut mies sai elämänhalunsa takaisin puuhastellessaan lastenlastensa kanssa, hoitaessaan oma pihaa nurmikkoa leikaten ja lumitöitä tehden. Hänelle löytyi oma paikka ja tehtävä yhteisessä arjessa. Tässä kohdin voi soveltaa Mikkolankin (2010, 122) ajatusta hoidettavan kyvystä korottaa itsenäistä suoriutumista avun tarpeesta huolimatta, minkä ansiosta hän ei leimaudu avuttomaksi, eikä joudu alisteiseen asemaan hoitajaansa nähden. Tällöin avun tarjoaminen koetaan puolison kiintymyksenä ja aitona välittämisenä. Auttaminen ei saa uhata apua tarvitsevan ihmisarvoa, koska tällöin on vaarassa hoivan saajan asema ja hänen itsenäinen paikkansa elämässä ja yhteisössä.

Toimijuuden vahvistaminen ilmeni myös haastatteluistani valmennusryhmästä syntyneen ystävyysuhteen kautta. Kävi ilmi, että kahden pariskunnan hoidettavat ovat kotoisin samalta suunnalta, mistä toinen hoitajista sai ajatuksen, että voisivat tavata ryhmän ulkopuolella, vaikka kahvittelun merkeissä. Tutuista lapsuuden asioista voisi riittää mielenkiintoista muisteltavaa. Kummallakin hoidettavalla on vaikeuksia lähimuistin kanssa, jolloin vanhoja asioita saattaisi muistaa paremmin. Tällainen voisi tuoda uutta sisältöä hoidettavillekin ja vaihtelua arkirutiineihin. Toimijuuden vahvistamisen näkökulmasta voidaan ajatella, että puolisoaan hoitava vaimo puolusti ehdotuksellaan heidän yhteistä toimijuuttaan ja kumppanuuttaan. On hyvin yleistä, että puolustaessaan yhteistä toimijuutta omaishoitaja vastustaa samalla yleisiä kulttuurisia käsityksiä hoidettavan avuttomuudesta sekä kyvyttömyydestä osallistua ympärillä olevan yhteisön toimintaan. Nostamalla esille vanhojen asioiden muistelua omaishoitajana toimiva vaimo vahvistaa puolisonsa toimijuutta tämän elämänsä historian ja menneisyyden kautta. Hoivaa antavan puolison on mahdollista auttaa puolisoaan ilmaisemaan ja määrittelemään halujaan ja ajatuksiaan, kun tämän kyky siihen on heikentynyt. Tässä tapauksessa huonon lähimuistin takia hoidettavan on vaikea osallistua ajankohtaisiin keskusteluihin, mutta vanhojen asioiden muistelun kautta voidaan osoittaa, että kyseessä on aivan sama persoona kuin ennen sairastumista. (Laine ym. 2010, 123-124.)

Valmennusryhmä on kaiken kaikkiaan tuonut omaishoitajien arkeen uutta sisältöä, virkistystä, monenlaisia sosiaalisia kontakteja, toisin sanoen lisännyt hyvinvointia heidän elämäänsä. Opittu tiedon määrä on valtava, muutama pohti kuinka kaikkea tietomäärää osaa hyödyntää. Siinäkin mielessä on tärkeää, että ryhmä jatkuu, jotta voi pureskella kaikkea tietoa yhdessä

muiden kanssa. Tennesseeen yliopistossa (Witucki Brown ym. 2012, 77) tehdyn tutkimuksen mukaan HOPE -valmennukseen osallistuneet omaishoitajat antoivat samasta aiheesta palautetta. Heidänkin kokemuksensa oli, että joidenkin puhujien välittämä tietomäärä oli niin valtava, ettei sitä pystynyt lyhyessä ajassa omaksumaan.

### 6.3 Miten valmennus on auttanut omaishoitajia jaksamisessa?

Omaishoitajien jaksamisesta on tehty vuosien varrella useita tutkimuksia. Tapio Kirsin (2004, 44) mukaan Raili Gothönin tutkimusta vuodelta 1991 voidaan pitää ensimmäisenä suomalaisena, klassikoksikin muodostuneena omaishoidontutkimuksena, joka osaltaan on määritellyt omaishoidon avaintermit ja käsitteen. Gothönin tutkimus ”Omaiset, loppuun palaneita ihmisiä vai käyttämätön voimavara?” on vaikuttanut käytännön vanhustenhuoltopolitiikkaan ja tehnyt suomenkielistä tutkimusta tunnetuksi kansainvälisen tutkimuskirjallisuuden keskuudessa. Kirsi kuvailee omassa teoksessaan Gothönin tutkimustuloksia seuraavanlaisesti: kyselylomakkeilla kerätty ja tilastollisin menetelmin analysoitu aineisto tuotti tulokseksi neljä faktoria, Gothönin mukaan auttajatyyppejä, jotka hän on nimennyt 1. yksinäinen ja väsynyt omaishoitaja, 2. velvollisuudentuntoinen ja auttamishaluinen hoitaja, 3. parannusehdotuksia ja toivomuksia esittävä hoitaja sekä 4. hoidon ja työn välillä tasapainoileva hoitaja. Näistä auttajatyypeistä kolme ensimmäistä oli löydettävissä myös haastattelemistani omaishoitajista. Moni kuvasi itsensä väsyneeksi ja yksinäiseksi ennen Ovet -valmennusta. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan hoitajana olemisen tyytymättömyyttä ja tyytyväisyyttä, omaisten yhteydenpitoa, avunlähteitä ja avunantoa, hoitamisen iloa, ristiriitoja ja paineita, hoitamisen arkea, omaisia, jotka eivät jaksakaan sekä loppuun palaneita omaisia. Kirsin mukaan tutkimus tuo esille omaisten hoitotaakan lisäksi myös monimuotoisen kuvan muista omaishoitajien kokemusten puolesta. Gothönin tutkimuksen johtopäätökset noudattavat samoja aiheita, kuin tänäkin päivänä; omaishoitajien toiveet tarveperusteisista loma- ja vapaapäivistä, lisää kotihoidon tukipalveluja ja palkkaa tehdystä hoitotyöstä. Tämän päivän valtakunnalliset linjaukset ja kuntakohtaiset päätökset herättivät haastatelluissa paljon keskustelua, tulevaisuus koetaan osittain pelottavanakin, kun pohditaan ”mitä hallitus seuraavaksi keksii” ja vaikuttavatko alueellisten omaishoidon tukien yhtenäistäminen huonontavasti vai parantavasti oman kunnan tilanteeseen.

Kirsi esittelee myös kirjassaan (2004, 27) Yhdysvalloissa 1984 syntyneen hoitotaakka -paradigman. Siellä erityisesti dementiapotilaiden omaishoitoa omaisineen on tutkittu jo 1980 -luvun alusta alkaen. Hoitotaakka -paradigman takana ovat tutkijat Lazarus ja Folkman, joiden tutkimuksen paradigmatoksi vakiintui psykologinen stress/ coping -malli. Sen avulla eriteltiin omaishoitajien psyykkistä ja fyysistä kuormitusta, eli juurikin hoitotaakkaa. Lazaruksen ja Folkmanin mallin ydinoleetus on, kun hoidettavan (tässä tapauksessa dementiapotilaan) kognitiiviset kyvyt heikkenevät, se altistaa hoitajan stressaaville tekijöille. Dementiapotilaan hoito tuottaa hoitajalle eri asteisia psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia heikentäviä negatiivisia

seurauksia, riippuen hoitajan mukautumiskyvystä, omaksumista selviytymisstrategioista ja hoidon vaatimuksien arvioinnista. Hoitotaakkaa tutkittaessa tavoitteena on löytää keinoja parantaa dementiapotilaita hoitavien hyvinvointia. Ulla Tikkasen väitöskirjan (Peltonen 2016) sanoin erityisesti iäkkäät omaishoitajat kuvaavat elämäntilanteensa olevan äärimmillään avovankilassa olemisena. Nämä tuntemukset johtuvat heidän tekemästään jatkuvasti psyykkisesti ja fyysisesti raskaammasta hoivatyöstä.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että Ovet -valmennus on tuonut työkaluja omaishoitajien elämänhallintaan. Elämänhallinnan käsitteeseen sisältyi analyysin pohjalta omat rajat, perspektiivi elämään, voimia huolehtia omasta jaksamisesta, itsetuntemus lisääntyy, luottamus tulevaisuutta kohtaan ja toiveikas mieliala kaikesta huolimatta. Näillä elämänhallinnan keinoilla Lazaruksen ja Folkmanin tutkimaa hoitotaakkaa voisi vähentää. Myös itsetuntemuksen lisääntyminen auttaisi hahmottamaan oman auttajatyyppin Gothónin mallin mukaisesti. Näitä havaintoja tukee myös Tennesseeen yliopistossa (Witucki Brown ym. 2012, 80) HOPE -valmennuksen pohjalta tehdyn tutkimuksen tulokset. Valmennukseen osallistuneet kertoivat saaneensa varmuutta omaishoitajan rooliinsa, ja varmuutta myös löytää tarvittavaa apua. Lisäksi Englannissa, Suomessa ja Kreikassa tehdyn tutkimuksen (Konerding ym. 2011-2012) tulokset suosittavat omaishoitajien luonteenpiirteiden huomioon ottamista tukipalveluita kehitettäessä. Tärkeää on, että mallia otetaan ainoastaan niistä maista, joissa hoitotaakka koetaan samalla tavoin. Tukipalvelujen puute näkyi muun muassa Kreikassa, jossa omaishoitajien tunneperäiset ongelmat lisäsivät taakkaa oleellisesti Suomeen ja Englantiin verrattuna.

Kuviossa 5 on vielä kerrattu omaishoitajan jaksamisessa auttavia työkaluja.



Kuvio 5 Työkaluja omaishoitajan jaksamiseen Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen mallia mukailten

#### 6.4 Muita haastatteluiden tuottamia aiheita

Haastattelut tuottivat myös paljon sellaista aineistoa, mikä ei suoranaisesti liittynyt tutkimuskysymyksiin tai haastatteluteemoihin. Mielestäni oli kuitenkin tärkeää antaa tutkijan ominaisuudessa aikaani haastavassa elämäntilanteessa oleville omaishoitajille. Erityisesti hoidettavan sairastuminen ja huoli tulevaisuudesta valtakunnallisella tasolla herätti paljon keskustelua. Moni haastateltu kuvasi omaishoitotilanteen alkua shokkina ja täytenä elämänmuutoksena. Kuinka omat eläkepäivien suunnitelmat ovat menneet täysin uusiksi ja nyt yritetään selviytyä minimaalisen vapaa-ajan puitteissa. Onnellisessa asemassa ovat he, joilla on omaisia tai läheisiä auttamassa, mutta aina heitäkään ei viitsisi vaivata, kun heilläkin on oma elämä perheineen kaikkineen.

Kaikista haasteista huolimatta haastatelluista kuvastui ihailtavaa sinnikkyyttä ja toiveikkuutta. Työn täyteistä arkea helpottaisi oleellisesti esimerkiksi lakisääteisten kuljetusten sujuvuus, että taksin odottaminen kestäisi inhimillisen ajan, eikä tarvitsisi stressata ehtiikö ajallaan lääkäriin. Matkoja tulisi myös olla myönnettynä riittävästi, eikä niin, että vapaaajalle tarkoitetut matkat kuluvat pelkästään pakollisiin kuntoutus käynteihin. Omaishoidon tuen verotus tuntuu myös kohtuuttomalta, summan ollessa jo lähtökohtaisesti pieni.

Moni haastateltu totesi, että olisi varmasti todella yksin ilman vertaistukiryhmää. Yhden haastatellun kohdalla muutto toiselle paikkakunnalle pelasti koko omaishoitoperheen elämän, jopa siinä määrin, että tarvetta omaishoidolle ei enää ole. Hoitaja löysi kaipaamaansa vertaistukea, tietoa ja uusia ystäviä. Omaisten ollessa nykyään lähellä ja mukana arjessa, sekä

asumisen puitteiden ollessa tarvetta vastaavat, hoidettavan elämänhalu palasi takaisin ja mahdollisena pidetty kuntoutuminen tapahtui. Niin kuin todettua asuinpaikkakunnalla on väliä, tällä hetkellä moni jännittää omaishoidon kriteereitä yhdistettäessä paranevatko vai tiukentuvatko edut.

Lisäksi tärkeä huomio erityisesti valmennuksen kehittämisen kannalta on, kuinka valmennukseen osallistuneet löysivät tiedon valmennuksesta. Moni kertoi huomanneensa ilmoituksen vaHINGOSSA paikallislehdestä ja pohtineensa voiko osallistua. Pienempien paikkakuntien etuna on tutut palveluohjaajat, jotka voivat henkilökohtaisesti suositella valmennukseen osallistumista. Tämä olisi hyvä olla käytäntönä isommissakin kaupungeissa, jotta tieto valmennuksesta tavoittaisi mahdollisimman monen omaishoitajan. Viittasin jo aiemmin sosiaalihuoltolaissakin mainittuun omahoitajaan, joka myös helpottaisi omaishoitoperheille kuuluvien etujen ja palvelujen huolehtimisesta. Ylipäätään koko omaishoitoon liittyvän verkoston olisi ensiarvoisen tärkeää olla ajan tasalla ajankohtaisista asioista ja jakaa aktiivisesti tietoa. Myös Tennessee yliopistossa (Witucki Brown ym. 2012, 80) vuonna 2012 tehdyn tutkimuksen mukaan paikalliseen HOPE -valmennukseen osallistuneet kokivat valmennuksesta tiedon löytämisen haastavana. Moni oli huomannut sattumalta ilmoituksen sanomalehdestä, aivan kuten Ovet -valmennuksien kohdalla. Kaikkien yhteistyökumppaneiden tehokkaamman tiedottamisen ansiosta omaishoitajat tavoitettaisiin paremmin, tieto valmennuksista tavoittaisi omaishoitajat oikea-aikaisesti ja valmennusta pystyttäisiin tarjoamaan omaishoitotilanteen varhaisessa vaiheessa. Tätä puoltaa myös Ulla Tikkasen (Peltonen 2016) väitöskirjan tulokset, joiden mukaan erityisesti omaishoidon alkuvaihe on epävarmuuden ja pelon täyttämää aikaa.

## 7 Pohdinta

Tutkimustulosten mukaan Ovet -valmennusryhmä vastaa tarvettaan. Se merkitsee omaishoitajille vertaistukea ja uusia ystävyyssuhteita. Valmennus oli alku omaishoitoyhteisön, uuden perheen syntymiselle, omien sukulaisten ja omaisten kaikotessa. On tärkeää, että vertaistutkimusryhmä saa jatkaa valmennuksen jälkeen. Valmennuksen vaikutukset omaishoitajien arkeen oli tiedon määrän ja hyvinvoinnin lisääntyminen. Se toi arkeen uutta sisältöä, virkistystä ja monenlaisia sosiaalisia kontakteja. Valmennus paransi omaishoitajien elämänhallinnan keinoja; omat rajat löytyivät, itsetuntemus, luottamus tulevaisuuteen ja omasta jaksamisesta huolehtiminen lisääntyivät, muiden tarinoista sai uutta perspektiiviä ja toivoa elämään.

### 7.1 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi ei ole niin yksiselitteistä, toisin kuin kvantitatiivisissa tutkimuksissa, joissa käytetään vakiintuneita arviointikriteereitä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tutkija on monien vaihtoehtojen edessä, kuten niin monessa muussakin kohtaa tutkimusprosessia. Oleellista on kuitenkin kuvata tarkasti tutkimuksen toteutus; sen kaikki vaiheet, tapahtumat, henkilöt ja paikat. (Hirsjärvi ym. 2015, 232.)

Tästä myös Eskola & Suoranta (2014, 211-212) ovat yhtä mieltä, heidän mukaansa tutkija toimii tutkimuksensa tärkeimpänä tutkimusvälineenä. Ero kvantitatiiviseen tutkimukseen löytyy juuri tästä henkilökohtaisuudesta, tutkijan omista pohdinnoista. Eskola & Suoranta kyseenalaistavat perinteisesti käytetyt reliabiliteetin ja validiteetin käsitteet laadullisen tutkimuksen yhteydessä, ne toimivat mieluummin määrällisen tutkimuksen luotettavuuden mittareina. He käyttäisivät kokonaan aivan eri termejä ja jaottelevat laadullisessa tutkimuksessa käytetyn luotettavuusterminologian neljään ryhmään; uskottavuus, siirrettävyys, varmuus ja vahvistuvuus. Uskottavuudella he tarkoittavat sitä, että tutkija tarkistaa vastaako tutkittavien käsitykset tutkijan omia käsitteellisyyksiä. Tässä on tosin riskinä se, että tutkittavat voivat olla sokeita omille kokemuksilleen tai tilanteelleen, eikä tieto näin ollen lisää tutkimuksen luotettavuutta. Siirrettävyys on Eskolan & Suorannan mukaan mahdollista tietyillä ehdoilla, vaikkakaan yleistyksiset eivät ole aina mahdollisia, johtuen sosiaalisen monimuotoisuuden todellisuudesta. Varmuutta tutkimukseen tuo ennalta-arvaamattomasti vaikuttavien ennakkoehtojen huomioiminen. Vahvistuvuutta lisää aiemmat samasta ilmiöstä tehdyt tutkimukset, jotka tukevat tehtyjä tulkintoja. Loppujen lopuksi sanoilla ei kuitenkaan ole merkitystä, vaan sillä mikä sisältö niille annetaan.

Vaikka laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei olekaan yksiselitteisiä ohjeita, Tuomi & Sarajärvi (2018, 185-187) ovat listanneet tehtävää helpottavia seikkoja, joita mukailen arvioin tätä tutkimusta. Pääasia on, että tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan kokonaisuutena, eli tutkimusraportin osien tulee liittyä johdonmukaisesti toisiinsa.

Kokonaisuudessaan tämän opinnäytetyön tutkimusprosessiin kului aikaa noin kaksi vuotta. Itselleni rauhallinen tahti oli mielekäs, mutta on vaikea arvioida, onko sillä ollut vaikutusta tutkimuksen luotettavuuteen. Riski on tietysti aina olemassa, että osa tiedoista unohtuu hitaassa tahdissa edeten. Toisaalta hyvät muistiinpanot ja aika ajatuksen prosessoimiselle on hyödyttänyt tutkimusaiheeseen paneutumista. Käytössäni ei ollut varsinaista tutkimuspäiväkirjaa, mutta kirjoitin jatkuvasti havaintoja ja muistiinpanoja ylös. Tämä toimintatapa auttoi jäsentämään tutkimusprosessia.

Teemahaastattelurunko laadittiin yhdessä OmaisOivan työntekijöiden kanssa ja testaus tapahtui ensimmäisen haastateltavan kohdalla, keneltä pyysin vielä erikseen palautetta kysymysten toimivuudesta. Ylipäättään keskustelimme, miten hän koki haastattelutilanteen ja pitäisikö jotain muuttaa. Positiivinen palaute kannusti jatkamaan luottavaisesti haastatteluja. Haastattelut omaishoitajat olivat avoimia ja tuottivat puhetta sujuvasti. Haastattelurunko piti keskustelun hyvin asiassa, mutta oli myös rakenteeltaan tarpeeksi väljä muille esiin nouseville aiheille. Lisäksi varasin itselleni riittävästi aikaa haastatteluja varten, jotta pystyin keskittymään itse haastateltavaan ilman kiireen tuntua. Haastateltavat ohjautuivat tutkimukseen OmaisOivan työntekijöiden kautta, minkä yhteydessä saattoi tapahtua valikointia ja näin ollen osaltaan vaikutti luotettavuuteen. Toisaalta kaikilla valmennuksiin osallistuneille

omaishoitajilla oli yhtäläinen mahdollisuus osallistua haastatteluihin, asiasta tiedotettiin yhteisesti omaishoitajien ryhmissä.

Teoreettiseen viitekehykseen panostaminen aiemmin olisi helpottanut. Teorian etsiminen tuotti loppuvaiheessa hankaluuksia, koska aiempaa tutkimusmateriaalia juuri tutkittavasta aiheesta ei ole olemassa. Soveltaminen oli todella haastavaa ja annetussa aikataulussa pysyminen ei tahtonut millään onnistua. Sisällönanalyysi tuntui myös vaikealta ja työläältä, ja vei huomattavan osan tutkimusprosessin ajasta ymmärtää analyysin vaiheet. Kokenut tutkija olisi saanut varmasti enemmän ja monipuolisemmin aineistosta irti. Laadullisen tutkimuksen monet vaihtoehtoiset polut ovat kokemattomalle tutkijalle epävarmuutta tuottavia hetkiä tehdä päätös minkä polun valitsee.

Oman työni kautta karttunut kokemus ihmisten kohtaamisesta helpotti haastatteluiden tekemistä. Osalle haastatelluista olen työni kautta tuttu, mutta en kuitenkaan liian tuttu, jotta puolueettomuus säilyi. Haastattelut sujuivat haastateltavaa kunnioittavassa ilmapiirissä. Tutkimusta arvioi myös henkilöt, tässä tapauksessa työn tilaajat, joille tutkimuksen aihe ilmiönä on tuttu. Työntilaaajat lukivat työn loppuvaiheessa, ennen arvioivaa seminaaria. Tämän face - validiteetti menettelyn mukaan voidaan vaihtoehtoisesti tulokset esittää niille henkilöille, joita aineistot koskevat. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 188.)

## 7.2 Tutkimuksen eettisyys

Tuomi & Sarajärven (2018, 208) kanta luotettavuuden ja eettisyyden arviointiin on seuraava: ”Jos tutkimus ei ole eettisesti kestävä, se ei voi olla luotettava, mutta eettinen kestävyys ei tee vielä tutkimuksesta luotettavaa.” Etiikan ja tutkimuksen yhteys on kaksijakoinen; toisaalta eettisiin ratkaisuihin vaikuttavat tutkimuksen tulokset, toisaalta taas tutkijan eettisillä kannoilla on vaikutuksensa, minkälaisia ratkaisuja hän tekee työssään. Tämä jälkimmäinen etiikan ja tutkimuksen yhteys mielletään varsinaiseksi tieteen etiikaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 168.) Tuomi & Sarajärven kirjassa (2018, 168) Haaparanta ja Niiniluoto (1991) esittävät viisi tieteen etiikan peruskysymystä:

1. Hyvä tutkimus, millaista se on?
2. Suhtautuminen tiedonjanoon; onko se hyväksyttävää ja missä kaikissa asioissa?
3. Mikä on tutkimuskohde, miten aiheet valitaan?
4. Millaisten tutkimustulosten tavoittelu on hyväksyttävää ja onko niillä yhteys ns. vahingollisiin seikkoihin?
5. Millaiset keinot ovat hyväksytyjä tutkimusta tehtäessä?

Hyvän tieteellisen käytännön periaatteilla tarkoitetaan eettisesti oikeiden ja vastuullisten toimintatapojen edistämistä ja noudattamista tutkimustoiminnassa. Tämä käytäntö edellyttää myös tieteeseen kohdistuvien epärehellisyyksien ja loukkausten torjumista ja tunnistamista kaikilla tieteenaloilla. Tutkijan eettiset ratkaisut ja tutkimuksen uskottavuus ovat erottamattomia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107.)

Tämän tutkimuksen kohdalla eettiset valinnat näkyvät käytännössä jo heti tutkimuksen aiheita valitessani. Tutkimus on tehty todelliseen tarpeeseen ja pyrkimyksenä kohentaa kohdeyhmän altavastaajan asemaa tuomalla esille Ovet -valmennuksen tarpeellisuutta ja merkitystä. Tärkeintä oli saada tutkittavien äänet kuuluville. Haastateltujen henkilöllisyyden suojaaminen aineistotunnisteiden avulla tapahtui heti tutkimusprosessin alusta alkaen. Sekä kirjallisen, että nauhoitetun haastattelumateriaalin asianmukainen hävittäminen heti tutkimuksen päätyttyä ja tästä kertominen jo heti haastattelun alkuvaiheessa. Informoin haastateltuja saatekirjeessä haastattelun vapaaehtoisuudesta. Kerroin tämän vielä uudestaan ennen haastattelun aloittamista ja, että haastattelun voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa, jos siltä tuntuu. Yksilöhaastatteluaika oli mahdollista sopia joko haastateltavan kotiin, työpaikalleni järjestökeskukseen tai omaishoitajien toimitiloihin. Käytännössä haastattelut toteutuivat työpaikallani järjestökeskuksessa, kirjastossa, seurakunnan tiloissa ja muutaman haastateltavan kotona. Julkisissa tiloissa pyrin minimoimaan häiriötekijöiden mahdollisuuden ja suljetulla tilalla varmistin luotettavan ilmapiirin.

Haastateltujen työntekijöiden ja paikallisyhdistyksen hallituksen puheenjohtajan esittäminen omilla nimillä oli tietoinen päätös. Toimin näin heidän luvallaan ja koska paikkakunta on työssä mainittu, nimien mainitsematta jättäminen ei olisi hyödyttänyt mitään. Mielipiteissä esiintynyt kritiikki ei kohdistu yksittäisiin työntekijöihin tai heidän toimiinsa, vaan pääasiassa valtakunnallisiin muutoksiin ja linjauksiin, sekä paikallistason kuntayhtymän myllerryksiin. Asiallisesti esitetyn kritiikin tavoitteena on saada aikaan oikeutta omaishoitoperheille. Lisäksi haastatelluilla oli mahdollisuus tarkastaa omat lausuntonsa auki kirjoitettuna.

### 7.3 Uudet tutkimusaiheet ja kehitysajat

Uusi mielenkiintoinen tutkimusaihe voisi olla Ovet -valmennusten toteutuminen eri paikkakunnilla. Olisi kiintoisaa tutkia paikallisten omaishoitoyhdistysten ja kuntien välistä yhteistyötä, mitä vuoden 2018 lakimuutos on saanut käytännössä aikaan. Tässä työssä omaishoitajien ääni pääsi kuuluville, jatkotutkimuksessa voisi keskittyä omaishoidon ympärillä vaikuttavien toimijoiden näkemyksiin.

Haastatteluja tehdessäni minua kosketti kuulemani elämäntarinat. Liikutuinkin omaishoitajien myötämielisyydestä; haastavan ja rankan arjen keskellä he olivat valmiita vastaamaan kysymyksiini ja avaamaan ovensa koteihinsa. Heidän rohkeutensa, avoimuutensa ja sinnikkyytensä oli todella koskettavaa. On surullista, että aiheena omaishoitajuus tuntuu jäävän jatkuvasti

muiden varjoon. Omaishoitajuudelle pitäisi saada huomattavasti enemmän julkisuutta ja intohimoisia puolestapuhujia. Omaishoitajat ovat todellisia taistelijoita, joilta harmillisesti tuntuu puuttuvan voimakkaita ja näkyviä johtohahmoja. Omaishoitajaliitto voisi osaltaan vaikuttaa näkyvyyteen voimakkaammalla mainonnalla; tunteisiin vedoten, omaishoitajien todelliset äänet ja tarinat edellä. Hyvänä esimerkkinä vaikuttavasta mainonnasta voi mainita Helsinki Mission provokatiiviset mainoskampanjat. Kukapa ei muistaisi vuoden 2013 videota muistisairaasta vanhuksesta, joka harhaili talvipakkasella pelkkään yöpaitaan pukeutuneena ihmisten keskellä tai muutaman vuoden takaista kampanjaa vanhenemisen pelottavuudesta, jossa vanhuksia heitettiin roskiin. Ensin mainitun videon taustalla on tositarina Eilasta, jonka harhailuun kukaan ulkopuolinen ei puuttunut ja joka lopulta menehtyi ulkona kylmettymisen seurauksena. Vanhuksia roskiin heittävä kampanjan taustalla vaikutti Helsinki Mission 2017 teettämä kyselytutkimus, joka selvitti suomalaisten ajatuksia vanhenemisestä, ja sen herättämistä peloista ja huolista. Tutkimuksen tulosten mukaan vanhuusikä pelottaa kaikenikäisiä. 84 % vastaajista on huolissaan vanhustenhoidon tilasta. Lisäksi 57 % pelkää jäävänsä vanhuusiällä yksin. (Helsinki Missio.) Median kautta vaikuttamisen kannalla on myös professori Saul Becker, joka oli joulukuussa vuonna 2018 puhumassa Omaishoitajaliitto ry:n Jangsterit -hankkeen järjestämässä Nuoret hoivaajat -foorumissa. Becker puhuu nuoriin hoivaajiin liittyen, mutta samat ajatukset pätevät koko omaishoidon kohderyhmään. Jotta saataisiin nuorten hoivaajien tilanne yleiseen tietoon, Becker kehottaa tekemään ensin laajan ja kattavan tutkimuksen, varmistamaan poliitikkojen sitoutumisen ja median avulla saamaan suurempi joukko ihmisiä tietoiseksi asiasta. (Youtube.)

Vaikka provokatiivinen mainonta ei poista itse ongelmia, silti sillä saadaan aikaan reaktioita, tunteita, pysähtymisiä ja muistijälkiä. Pääasia, että mainonta on aitoa. Omaishoidosta saisi tuotettua vähintään yhtä hätkähdyttävää ja pysäyttävää materiaalia. Haastattelujen perusteella näkisin nämä omaishoitajat mukana ideoimassa ja toteuttamassa, heillä on selkeästi halu olla mukana vaikuttamassa ja toimimassa yhteisen asian puolesta. Osaltaan kyse on tehokkaasta tavoitteellisesta brändäämisestä, ja nämä haasteet koskevat yritysmaailman ohella myös järjestöpuolta ja julkishallintoa. Järjestöjen vahvuus on, että ne ovat yleensä syntyneet jonkin tarpeen ympärille, eikä niiden näin ollen tarvitse rakentaa tarinoita tai merkityksiä olemassaolonsa perusteluksi. Valitettavasti järjestöjä vaivaa turha vaatimattomuus, kun pitäisi taikoa radikaali visio houkuttelevaksi brändiksi. (Kansalaisyhteiskunta.) Järjestötoiminta ylittää vaatisi intohimoisia puolestapuhujia ja profiilin nostatusta, siitä pitäisi tehdä puoleensavetävä. Hyvänä apuna toimisi esimerkiksi brändääminen ja markkinointi. (Vanhapiha ym. 2013, 14-15.) Osa haastatelluista harmitteli miesten vähyyttä Ovet -valmennuksiin osallistujissa. Tässäkin kohtaa voisi miettiä olisiko markkinoinnin kohdentamisesta apua, viedä tietoa omaishoitajuudesta paikkoihin, missä miehiä liikkuu enemmän.

Ovet -valmennuksen sisältö on taitavasti laadittu, pitkän ja ammattimaisen kehittelyn tuloksena. Valmennus vastaa tarvetta, se tuli vahvasti esille tämän työn tutkimustuloksista.

Haastatteluista nousi esille muutamia kehittämisideoita, jotka on syytä mainita. Haastateltavat toivoivat muun muassa pienryhmäosion valinnaisilla aiheilla. Valmennuksia voisi järjestää useammin, esimerkiksi kerran vuodessa uudella teemalla. Ratkaisuna voisi olla erilliset koulutukset, joita jo lain mukaankin kunnan pitäisi järjestää. Pitkään omaishoitajana toimineelle olisi ehkä mielekkäämpää osallistua tällaiseen niin sanottuun täydennyskoulutukseen, kuin varsinaiseen Ovet -valmennukseen, jossa suurin osa asioista on jo tuttuja. Tällöin valmennus toimii hyvänä kertauksena, niin kuin yksi haastatteluista kuvasi. Tutkimustulosten mukaan valmennuksesta hyötyvät eniten alkuvaiheessa olevat omaishoitajat, tähän tulisi kiinnittää erityisesti huomiota, että valmennusta tarjottaisiin oikea-aikaisesti. Valmennuksen pieni ryhmäkoko takaa sen, että jokainen saa äänensä kuuluville niin halutessaan. Omaishoitoperheitä ja tilanteita on monenlaisia, jossain määrin tätä onkin huomioitu valmennuksissa, muistisairaiden omaishoitajille on tarjolla erikseen esimerkiksi MuistiOvet -valmennusta. Haastatellut toivoivat myös valinnanvaraa valmennuksen sisältöihin, esimerkiksi osa pienryhmäosioista voisi toimia valinnaisilla teemoilla. Näiden teemojen suunnitteluun voisi osallistaa valmennuksessa aloittavia ja miksei myös pitkään omaishoitajina toimineita. Tärkeintä kuitenkin, että valmennukseen osallistuvalla on käsitys mihin on osallistumassa ja mahdollisuus saada valmennuksesta mahdollisimman paljon irti. Jokainen omaishoitoperhe on oma ainutlaatuinen kokonaisuutensa, joka asettaa myös valmennukselle omat haasteensa ja tarpeen joustavuudelle sekä räätälöinnille.

## Lähteet

### Painetut

Eskola, J. & Suoranta, J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Gehring, S., Heino, M., Kaivolainen, M. & Parviainen, K. 2016. Ovia omaishoitajuuteen - Käsikirja Ovet -valmennuksen järjestäjille. Helsinki: Omaishoitajat ja Läheiset -liitto ry.

Heino, M. & Kaivolainen, M. 2011. Toimivat vertaiset - Kirjanen omaishoitoyhdistysten vertaistukitoimintaan. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry:n julkaisu 2/2010. Pori: Kehitys Oy.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2001). Tutkimushaastattelu - Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Kaakkuriniemi, S., Kallioma-Puha, L., Korte, H., Mattila, Y., Mikkola, T., Palosaari, E. & Uusitalo, M. 2014. Omaishoitajan käsikirja. EU: United Press Global.

Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito -tietoa ja tukea yhteistyöhön. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kirsi, T. 2004. Rakasta, kärsi ja kirjoita - Tutkimus dementoitunutta puolisoaan hoitaneiden naisten ja miesten hoitokokemuksesta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Laine, T., Hyväri, S. & Vuokila-Oikkonen, P. 2010. Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Mikkonen, I. & Saarinen, A. 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Välimäki, T. 2019. Omaishoidon tutkimus monipuolistuu. Lähellä -lehti 4/2019, 8-9.

Sähköiset

Alisa -projekti. Kuinka sinä voit? Viitattu 3.12.2019.

<http://www.alisaprojekti.fi/nuorelle>

Care Alliance Ireland. 2016. Guiding support for family carers. Viitattu 8.11.2019.

[file:///C:/Users/noora/Downloads/The-Wisdom-of-Family-Carers\\_Carers-Alliance-Ireland.pdf](file:///C:/Users/noora/Downloads/The-Wisdom-of-Family-Carers_Carers-Alliance-Ireland.pdf)

HelsinkiMissio. Medialle. Tiedotteet. Viitattu 15.11.2019.

<https://www.helsinkimissio.fi/medialle>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu - Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry. Tietoa yhdistyksestä. Viitattu 11.1.2019.

<http://www.hyvinkaanomaishoitajat.fi/toiminta-hyvinkaalla/tietoa-yhdistyksesta/>

Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. 2014. Työryhmän loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.11.2019.

[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70270/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3483-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70270/URN_ISBN_978-952-00-3483-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Konerding, U., Bowen, T., Forte, P., Karambli, E., Malmström, T., Pavi, E., Torkki, P. & Graessel, E. 2011-2012. Do Caregiver Characteristics Affect Caregiver Burden Differently in Different Countries? Viitattu 3.12.2019.

<https://journals-sagepub-com.nelli.laurea.fi/doi/pdf/10.1177/1533317518822047>

Kuvaja, S. Kansalaisyhteiskunta. Kaikki brändin puolesta. Viitattu 15.11.2019.

[https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/jarjesto- ja\\_yhdistystoiminta/aiemmat\\_artikkelit/radikaali\\_brandi](https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/jarjesto- ja_yhdistystoiminta/aiemmat_artikkelit/radikaali_brandi)

Omaishoitajaliitto. Kannanotto: Omaishoito on keskeinen hoivamuoto - hallitusohjelmaan tarvitaan toimenpiteitä. Viitattu 28.8.2019.

<https://omaishoitajat.fi/kannanotto-omaishoito-on-keskeinen-hoivamuoto-hallitusohjelmaan-tarvitaan-toimenpiteita/>

Omaishoitajaliitto. Liiton säännöt ja strategia. Viitattu 28.8.2019.

<https://omaishoitajat.fi/liiton-toiminta/tietoa-liitosta/liiton-saannot-ja-strategia/>

Omaishoitajaliitto. Liiton toiminta. Viitattu 29.8.2019

<https://omaishoitajat.fi/liiton-toiminta/>

Omaishoitajaliitto. Mitä on omaishoito? Viitattu 11.11.2019.

<https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>

Omaishoitajaliitto. Omaishoidon tuki. Viitattu 19.11.2019.

<https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/omaishoidon-tuki/>

Omaishoitajaliitto. Ovet -valmennus omaishoitajalle. Viitattu 19.11.2019.

<https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/ovet-valmennus/>

Peltonen, M. 2016. Iäkäs omaishoitaja uupuu tuen puutteessa. Helsingin yliopisto. Viitattu 17.11.2019. <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/talous-yhteiskunta/iakas-omaishoitaja-uupuu-tuen-puutteessa>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Omaishoitoa koskevaan lainsäädäntöön muutoksia 1.7.2016 alkaen. Viitattu 14.11.2019.

[https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Kuntainfo\\_6-2016\\_verkkoon.pdf/4d8fcf93-1b84-4ef3-818a-f14e26ce8bb6](https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Kuntainfo_6-2016_verkkoon.pdf/4d8fcf93-1b84-4ef3-818a-f14e26ce8bb6)

Sosiaali- ja terveysministeriö. Omaishoito. Viitattu 13.11.2019.

<https://stm.fi/omaishoito>

Sotkanet. 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.8.2019.

<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sy4PAwA=&region=s07MBAA=&year=sy6rtDbS0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201802280718>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Omaishoito ja perhehoito. Viitattu 17.11.2019.

<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/omaishoito-ja-perhehoito>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Omaishoidon tuen ja palvelujen kehitys. Dia-sarja. Viitattu 19.11.2019.

<https://www.slideshare.net/THLfi/omaishoidon-tuen-ja-palvelujen-kehitys>

Tieteen termipankki. 2015. Toimijuus. Viitattu 2.12.2019.

<http://tieteentermipankki.fi/wiki/Kasvatustieteet:toimijuus>

Tikkanen, Ulla (2016). Omaishoidon arki - tutkimus hoivan sidoksista. Väitöskirja. Viitattu 17.11.2019. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160970/omaishoi.pdf?sequence=3>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. E-kirja. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvosto. 2019. Pääministeri Rinteen hallitusohjelma 2019. Suomi on entistä tasa-arvoisempi ja yhdenvertaisempi maa, jossa luottamus lisääntyy ja jokainen ihminen on arvokas. Viitattu 28.8.2019.

<https://valtioneuvosto.fi/rinteen-hallitus/hallitusohjelma/oikeudenmukainen-yhdenvertainen-ja-mukaan-ottava-suomi>

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Witucki Brown, J., Chen, S. & Smith, P. 2012. Evaluating a Community-Based Family Caregiver Training Program. Viitattu 1.12.2019.

<https://journals-sagepub-com.nelli.laurea.fi/doi/pdf/10.1177/1084822312468136>

Youtube. Omaishoitajaliitto ry:n kanava. 2019. Professori Saul Becker arvioi nuorten hoivajien tilannetta Suomessa. Viitattu 3.12.2019.

<https://www.youtube.com/watch?v=ZBHphUDl1mg>

#### Julkaisemattomat

Gehring, S. 2019. Koulutussuunnittelija. Sähköpostiviesti 22.11.2019. Omaishoitajaliitto ry.

Laakso, A-P. 2019. Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n puheenjohtajan haastattelu 27.8.2019. Sähköposti. Hyvinkää.

Heikkilä, M. & Koppelmäki, P. 2019. Hyvinkään Omaisoivan työntekijöiden haastattelu 2.9.2019. Sähköposti. Hyvinkää.

## Kuviot

|   |    |
|---|----|
| Kuvio 1 Ovet -valmennuksen sisältö Omaishoitajaliitto ry:n mallin mukaan .....                          | 10 |
| Kuvio 2 Omaishoidon toimijakenttä 2014 .....  | 15 |
| Kuvio 3 Tutkimusprosessin eteneminen Kanasen (2017, 52) mallia mukaillen .....                          | 22 |
| Kuvio 4 Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen Tuomi & Sarajärven mallia mukaillen .....        | 25 |
| Kuvio 5 Työkaluja omaishoitajan jaksamiseen Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen mallia mukaillen ..... | 40 |

## Taulukot

|   |    |
|---|----|
| Taulukko 1 Esimerkki analyysin etenemisestä ..... | 27 |
|---|----|

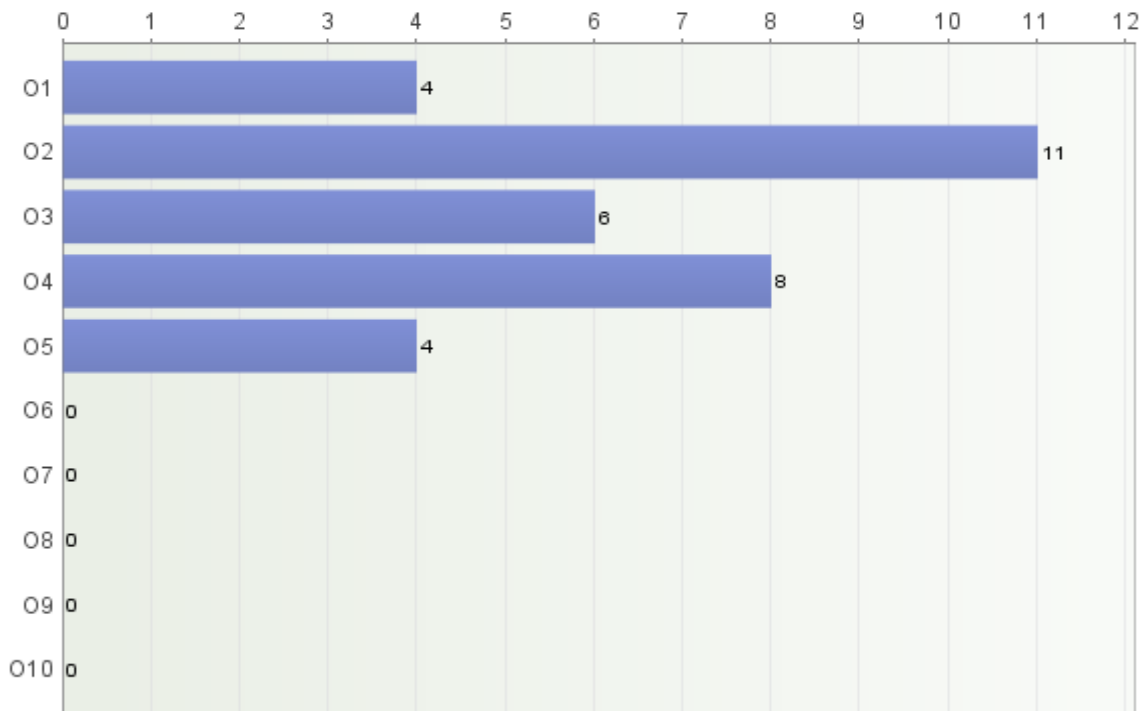
## Liitteet

|   |    |
|---|----|
| Liite 1: Ovet -valmennuksen palautekooste esimerkkinä vuodelta 2017 ..... | 53 |
| Liite 2: Saatekirje .....   | 56 |
| Liite 3: Teemahaastattelurunko .....                                      | 57 |
| Liite 4: Taulukko analyysin edistymisestä.....                            | 58 |

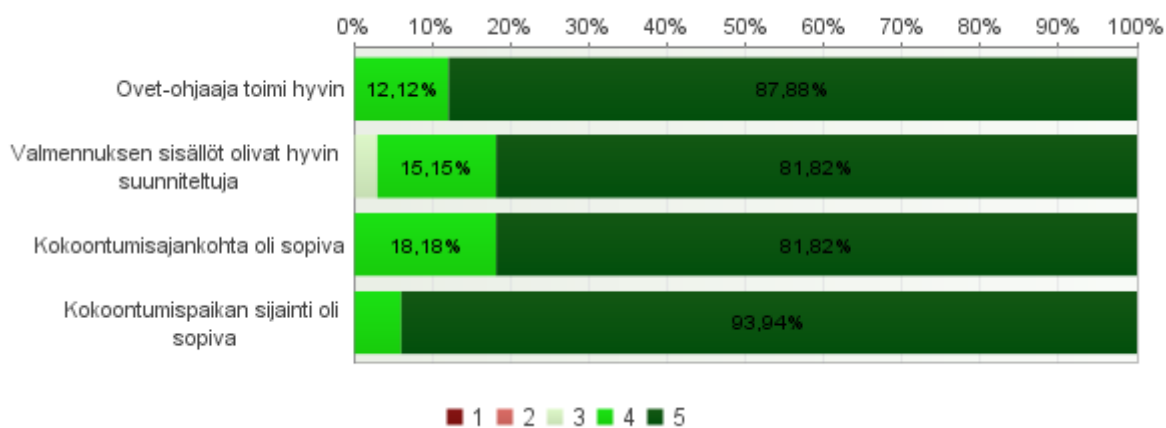
Liite 1: Ovet -valmennuksen palautekooste esimerkkinä vuodelta 2017

## OmaisOiva Ovet-valmennuksien palauteyhteenveto vuodesta 2017 Hyvinkää

Vastaajien määrä: 33



### Ovet-valmennuksen toteutus



1 = täysin eri mieltä ..... 5 = täysin samaa mieltä

Vastaajien määrä: 33

### Ajatuksiani ohjaajan toiminnasta ja valmennuskertojen sisällöstä:

Vastaajien määrä: 9

- Valtavan hyvää asiaa, selkeää ja asiallista.
- Ohjaaja Minna on mahtava. Kurssin sisältö oli hyvin monipuolinen.
- Kattava, tällä hetkellä.
- Innostavaa ohjausta
- Oikein hyvä kokonaisuus
- (olen sanaton) erinomainen, kaikki
- Laajaan asiaan suhteutettuna hyvä sisältö, hyvä ohjaaja, selkeät kalvot
- Hyvin suunniteltu kokonaisuus. Sai tietoa niin monelta osa-alueelta. Minna on innostava ja asiansa osaava ohjaaja.
- Hienoa, kaikki huomioitiin!

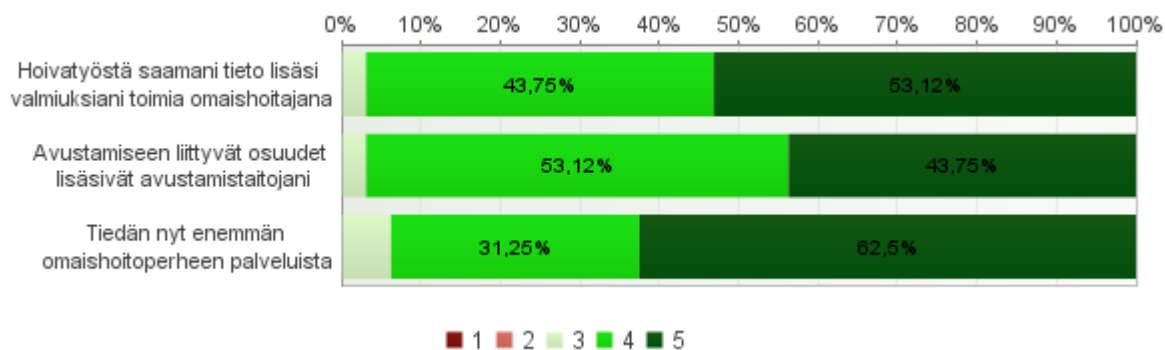
### Pystyin osallistumaan, koska:

Vastaajien määrä: 10

- Olen eläkkeellä, omaishoitajuus loppunut, asiat edelleen kiinnostaa.
- Avustaja oli kotona.
- Olen kaivannut tukea moniin vaikeisiin kysymyksiin ja päätöksiin.
- Tilanne ei ole kohdallani niin akuutti.
- Omaiseni pärjää 2-3 tuntia yksin
- Mieheni sairaalahoidossa
- päivä oli sopiva, hoidettavani oli hoidossa! (ilta-aika hyvä, työssäkävijälle)
- ilta-aika sopi hyvin omiin aikatauluihini
- Oli sopivan pieni ryhmä!
- iltakurssi

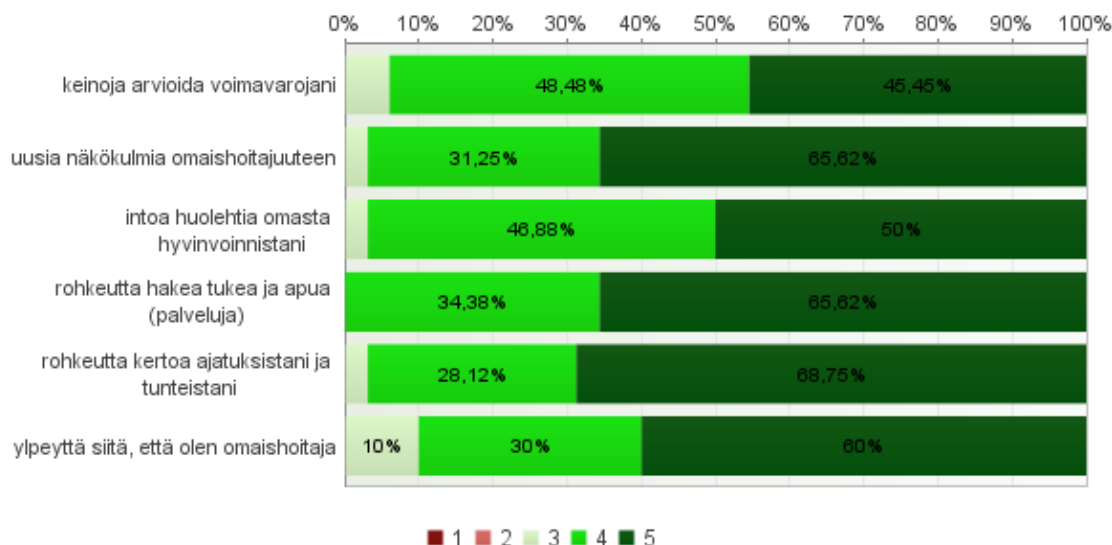
### Ovet-valmennuksesta opin uutta

Vastaajien määrä: 32



## Ovet-valmennus antoi minulle

Vastaajien määrä: 33



## Kuvaa omin sanoin, mitä Ovet-valmennukseen osallistuminen Sinulle antoi

Vastaajien määrä: 19

- Tietoa, yhdessäoloa.
- Vertaistukea.
- Mukavaa yhdessäoloa.
- Kurssi oli oikein hyvä, rentouttava.
- Ajatuksia herätti omaishoitajuuteen liittyen.
- Sain tukea, hyviä neuvoja, jaksamista ja henkistä hyvinvointia.
- Varmuutta hakea omaishoitajan tukea.
- Nyt tiedän mistä saan ensitiedon.
- Hyvää tietoa ja tavata muita omaishoitajia
- Paljon hyödyllistä tietoa tulevaisuutta varten. Laaja-alaista vertaistukea. Kiitos, upea valmennus ja valmentajat!
- Hyviä tietoja
- Uutta ja monipuolista tietoa
- Tietoa - uskoa pärjäämiseen jatkossakin
- tietoa lisää, muunlaisia tarinoita, kaikki ei sairasta samaa.
- Vertaistuki oli hyvä asia, rohkeutta pitää äitini puolia, lisätietoa palveluista
- Tukea ja rohkeutta olla oma itseni.
- Täydellinen tietopaketti minun tarpeisiini. Laajensi näkökulmaa... Oma elämäntilanne ja tulevaisuus näyttää nyt valoisammalta. Saatu materiaali -> turvallisuuden tunne. Muiden kokemukset kiinnostavat.
- Paljon uutta tietoa ja rohkeutta!
- Tähän alkuun oikein hyvä tietopaketti

## Olisin vielä toivonut

Vastaajien määrä: 6

- Olisin voinut olla kurssilla läsnä useammin
- Lehti-ilmoitus
- Kertausta joskus jatkossa
- ?
- Kysymyksiä tulee varmasti mieleen, mutta tiedän mistä saan tarvittaessa apua
- En tässä vaiheessa kaipaa muuta.

Liite 2: Saatekirje



Saatekirje

12.1.2018

Hei!

Olen sosionomi YAMK -opiskelija Laurea ammattikorkeakoulusta. Teen opintoihini liittyvää opinnäytetyötä tilauksesta Hyvinkään Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:lle/ OmaisOivalle. Työni aiheena on OVET - omaishoitajien valmennuskurssin vaikuttavuus omaishoitajien arkeen. Teidän kokemuksenne ja näkemyksenne ovat siis avainasemassa. Työni kautta OmaisOiva toimijat saavat arvokasta tietoa Ovet -valmennuksesta toiminnan edelleen kehittämiseksi.

Kerään tietoa opinnäytetyöhöni yksilohaastatteluiden avulla. Nauhoitan haastattelut luotettavien tulosten saamiseksi. Hävitän nauhoitukset ja kaiken muun tutkimukseen tarvittavan materiaalin opinnäytetyön valmistuttua. Käsittelen haastattelussa esille tulevat asiat ehdottoman luottamuksellisina.

Jos olet kiinnostunut haastateltavaksi, ole ystävällinen ja täytä alla olevat kohdat. Toteutan haastattelut tammi-maaliskuun aikana, virka-ajan ulkopuolella tai viikonloppuisin. Haastattelu on mahdollista järjestää joko haastateltavan kotona, järjestökeskus Onnensillassa tai Omaishoitajat ja Läheiset ry:n tiloissa. Otan yhteyttä lähiaikoina alla ilmoittamalla tavalla.

Yhteistyötä innolla odottaen!

Terveisin,

Noora Widing  
noora.widing@gmail.com  
045 672 0029

Suostun haastateltavaksi,

Nimi \_\_\_\_\_

Haluan, että minuun otetaan yhteyttä

Puhelimitse \_\_\_\_\_

Sähköpostilla \_\_\_\_\_

Lomakkeen voi palauttaa Minnalle tai Päiville, tai suoraan Onnensiltaan  
(Siltakatu 6, 05900 Hyvinkää)

Liite 3: Teemahaastattelurunko

## Teemahaastattelu (puolistrukturoitu)

Tutkimuskysymys: Ovet-valmennuksen vaikutukset omaishoitajien arkeen

### TAUSTATIEDOT:

Sukupuoli      nainen

                    mies

Syntymävuosi?

Milloin osallistuit valmennukseen?

Kuinka kauan olet ollut omaishoitaja?

Onko sinulla omaishoitosopimusta kaupungin kanssa? Mitä suunnitelmia sinulla on omaishoitosopimuksen suhteen?

### TEEMAT

- **Ovet omaishoitajuuteen**  
Millä tavoin valmennuksen sisältö vastasi odotuksiasi?  
Millaisia odotuksia sinulla oli?  
Mikä oli ryhmän tuen merkitys?
- **Ovet yhteiskunnan palveluihin**  
Miten valmennus lisäsi tietämystäsi kaupungin palveluista?  
Minkälaista tietoa sait kaupungin palveluista?
- **Omat Oveni**  
Mitä vaikutuksia valmennuksella on ollut arkeesi?  
Onko valmennus vaikuttanut elämääsi jollain muulla, millä tavalla?  
Millä tavalla elämäsi on muuttunut valmennuksen jälkeen?  
Minkälaista vahvistusta sait omaishoitajuuteen valmennuksen avulla?
- **Ovet huomiseen**  
Jäitkö kaipaamaan jotain, mitä?  
Miten kehittäisit valmennusta?

## Liite 4: Taulukko analyysin edistymisestä

Taulukko analyysin etenemisestä; Ovet -valmennuksen vaikutukset ja hyödyt omaishoitajille

| Alkuperäinen analyysiyksikkö  | pelkistetty ilmaus  | ALALUOKKA  | YLÄLUOKKA  | PÄÄLUOKKA      |
|---|---|--|--|----------------|
| "mun jatkopäätökset kuinka kauan mä hoidan. Oma raja tuli tosi selkeeksi."<br><br>"opin tavallaan vähän itseäni katselemaan eri näkökulmasta. Mulle on opetettu, et mun tarvii aatella myöskin sitä omaa pääni hyvinvointia."<br><br>"valmennuksen kautta korostettu sitä omaa jaksamista."<br><br>"hyväksyn kaikki tunteet. Armollisuus itseä kohtaan on lisääntynyt."<br><br>"mielenrauha ja sellanen turvallisuuden tunne. Että se puhelinnumero on mihin soittaa tai paikka missä käy, tuolla toimistolla."   | jatkopäätökset, kuinka kauan jatkaa omaishoitajana, oma raja tuli selkeäksi<br><br>oman itsen katseleminen eri näkökulmasta ja oppi siitä, että ajattelee myös oman päänsä hyvinvointia<br><br>oman jaksamisen korostaminen valmennuksessa<br><br>tunteiden hyväksyminen ja armollisuuden lisääntyminen<br><br>mielenrauha ja turvallisuuden tunne, on puhelinnumero mihin soittaa tai paikka missä käydä | oma raja selkeni<br><br>jatkopäätökset<br><br>uusia näkökulmia<br><br>oma mielenterveys<br><br>oma jaksaminen<br><br>armollisuus itseä kohtaan<br><br>mielenrauha<br><br>turvallisuuden tunne<br><br>apu lähellä | omat rajat<br><br>perspektiivi elämään<br><br>psykkisestä jaksamisesta huolehtiminen<br><br>itsetuntemus<br><br>luottamus<br><br>toiveikkaus | Elämänhallinta |
| "Aika paljon sieltä (yhdistyksestä) tulee sitä materiaalia ja tietoa. On kaikkii kursseja ja kaiken maailman juttuja."<br><br>"käytännönasioita opetettiin, semmonen lakana, jonka avulla ihmisen saatettiin saada vuoteessa jotenkin siirtymään."  | yhdistyksestä tulee materiaalia ja tietoa kurssien ym. välityksellä<br><br>käytännönasioiden opettelua  | tiedottaminen<br><br>apua arkeen   | oppiminen  | Uusi tieto     |
| "on vaihtelua tähän päivärytmiin, kun on tullu täähän ryhmä."<br><br>"kyllä se antoi ryhtiä siihen arkielämään justinsa."<br><br>"mä rupesin nyt aktiivisesti käymään kuntosalilla."<br><br>"tulee uuttakin tuttavuutta ja toisenlaista sisältöä siihen elämään ja tähän arkeen."   | ryhmä tuo vaihtelua päivärytmiin<br><br>antoi ryhtiä arkielämään<br><br>aktiivisen kuntosalilla käynnin aloittaminen<br><br>uusia tuttavuuksia ja toisenlaista sisältöä arkeen  | vaihtelua päivärytmiin<br><br>ryhtiä arkeen<br><br>harrastukset<br><br>uudet tuttavuudet<br><br>sisältöä arkeen  | uutta sisältöä<br><br>virkistys<br><br>fyysisestä jaksamisesta huolehtiminen<br><br>sosiaaliset kontaktit                                    | Hyvinvointi    |
| "Ystävät ja sukulaiset silleen kaikkoo. Et me ollaan enemmän tämmönen ryhmä täällä."<br><br>"vertaistuki ollut parasta ja voi tavata vaikka päiväkahvilla tai soittaa, kun ottaa päähän koko elämäntilanne."<br><br>"Erakkoelämää kahdestaan vaimon kanssa. Sopeutuminen ryhmään mietitytti, mutta ryhmä veti mukaansa mutta ryhmä veti mukaansa. Sai olla oma itsensä."<br><br>"On tosi helppo puhua. Siellä saa tukea ja voi antaa tukea."<br><br>"oli sit niitä erilaisia tarinoita ja samanlaisia tarinoita, voi vapaasti puhua ja sitten kuulla muiden." | ryhmä korvannut ystävien ja sukulaisten kaikkoamisen<br><br>vertaistuen parhainta, on kelle soittaa tai tavata, kun on huono hetki<br><br>erakkoelämän jälkeen sopeutuminen ryhmään mietitytti, ryhmä vei mukanaan, sai olla oma itsensä.<br><br>Puhumisen helppous, tuen saaminen ja antaminen<br><br>kuunnella erilaisia ja samanlaisia tarinoita, kertoa omaa tarinaa                                  | yhteydenpidon tarve<br><br>tunteiden jakaminen<br><br>yhteinen ymmärrys<br><br>kuunteleminen, kuulluksi tuleminen<br><br>joukkoon kuuluminen<br><br>yksinäisyyden lieventyminen<br><br>toisten kokemukset        | sosiaalinen kanssakäyminen<br><br>henkinen tuki<br><br>ystävyyttä<br><br>osallisuus<br><br>vastavuoroisuus                                   | Vertaistuki    |