

Susanne Willman

”ELETÄÄN YHDESSÄ”
OMAISHOITAJAVALMENNUKSEN VAIKUTUS
OMAISHOITAJAN ARKEEN

Vanhustyön koulutusohjelma

2011

”ELETÄÄN YHDESSÄ” OMAISHOITAJAVALMENNUKSEN VAIKUTUS OMAISHOITAJAN ARKEEN

Willman, Susanne
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Vanhustyön koulutusohjelma
Marraskuu 2011
Ohjaaja: Mälkki, Eija
Sivumäärä: 34
Liitteitä: 2

Asiasanat: Omaishoito, omaishoitajavalmennus, teemahaastattelu, omaishoitaja, OVET-hanke

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry:n OVET- omaishoitajavalmennuksen vaikutuksia omaishoitajan arkeen sekä onko jotakin muuttunut omaishoitajien elämässä valmennuksen ansiosta.

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, metodina käytettiin teemahaastattelua. Haastattelutulokset saatiin kolmen henkilön haastatteluilta. Jokainen henkilö haastateltiin kahdesti, noin viikkoa ennen omaishoitajavalmennusta sekä kolme kuukautta valmennuksen päättymisen jälkeen. Alkuhaastattelussa kartoitettiin; arkea omaishoitoperheessä, omaishoitajan jaksamista, sosiaalisia verkostoja sekä odotuksia valmennusta ajatellen. Jälkihaastattelussa selvitettiin onko tapahtunut muutoksia; omaishoitoperheen arjessa valmennuksen jälkeen, omaishoitajan jaksamisessa, sosiaalisissa verkostoissa sekä kokemukset valmennuksesta ja jatkotuen tarvetta.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että arki omaishoitoperheessä koostuu normaaleista kotitöistä, mutta niiden lisäksi omaishoitajat ovat ottaneet vastuuta uusista tehtävistä. Omaishoitajat kokivat myös tarvitsevansa paljon lisätietoa erilaisista palveluista ja tukikeinoista. Lisäksi omaishoitajat kokivat myös erittäin tärkeänä saada mahdollisuuden keskustella toisten samassa tilanteessa olevien henkilöiden kanssa. Valmennuksella ei todettu olevan vaikutusta omaishoitajan fyysiseen kuntoon eikä henkiseen hyvinvointiin. Haastateltavat olivat kokonaisuudessaan tyytyväisiä valmennuksen sisältöön ja kokivat, että tällainen valmennus olisi hyvä ja tarpeellinen kaikille läheistään hoitaville.

Tutkimuksen perusteella Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry:llä on mahdollisuus kehittää OVET-omaishoitajavalmennuksia tulevaisuudessa. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry käyttää haastattelujen tuloksia tulosmittarina yhteistyössä Syfo Oy:n kanssa laaditussa arviointijärjestelmässä ja julkaisemassaan projektiraportissa.

“LET’S LIVE TOGETHER” THE EFFECTS OF CARER COACHING PROGRAMME IN THE DAILY LIFE OF CARERS

Willman, Susanne

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Elderly Care

November 2011

Supervisor: Mälkki, Eija

Number of pages: 34

Appendices: 2

Key words: Family care, carer coaching, theme interview, carer, OVET-programme

The purpose of this thesis was to examine the effects of OVET-carer coaching programme, organised by Omaishoitajat and Läheiset-associations.

The chosen method for the research was a qualitative research method and a theme interview was used. The participants were interviewed twice, once about a week before the coaching programme started and once approximately three months after it had finished. The purpose of the initial interview was to look into the daily living skills of the families, to ascertain the coping of the carer and find out the social networks the families used. Also the hopes and wishes for the programme were asked. The second interview was then arranged to find out what changes had appeared arising from the programme.

According to the research the carers, in addition to looking after the daily tasks had taken on some new responsibilities as well. The carers experienced a lack in knowledge about different services and support networks available to them. They also found it very helpful to have a chance to talk to other people in similar situations. The coaching programme did not seem to have any noticeable effect on the physical or mental health of the carers. Over all the interviewees were satisfied with the content of the coaching programme and felt it would be useful for all carers.

This thesis will be used by Omaishoitajat and Läheiset.associations for the future development of Ovet- carer coaching programme. They will also use the outcome of the interviews in co-operation with Syfo- oy, as an indicator in an evaluation regime and in a project report they have published about the programme.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TUTKIMUKSEN KESKEISET KÄSITTEET	6
3	OMAISHOITO SUOMESSA	9
	3.1 Omaishoidon yleisyys Suomessa.....	9
	3.2 Omaishoitoperheiden tukena	9
4	OVET- HANKE.....	10
	4.1 OVET-omaishoitajavalmennus.....	11
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	13
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	14
	6.1 Tutkimusmenetelmä.....	14
	6.2 Kohderyhmä ja aineistonkeruu	14
	6.3 Aineiston käsittely ja analyysi	15
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	17
	7.1 Haastateltavien taustatiedot	17
	7.2 Arki omaishoidon perheessä.....	17
	7.3 Valmennuksen tuomat muutokset omaishoitajan elämään	20
	7.4 Valmennuksen kehittämisehdotukset	26
	7.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	29
8	POHDINTA.....	31
	LÄHTEET.....	33
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni aihe on tullut tilaustyönä Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry:ltä. Aihe on mielestäni erittäin mielenkiintoinen, koska pääsen sitä tehdessäni haastattelemaan henkilöitä minulle tärkeästä aiheesta. Tämän vuoksi haluan tehdä siitä opinnäytetyöni. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry:n OVET-hanke tukee omaishoitajia järjestämällä heille valmennusjaksoja eri puolilla Suomea yhteistyössä paikallisten omaisyhdistysten kanssa.

Tämä tutkimus on tarpeellinen, koska valmennuksia on järjestetty vasta vuodesta 2010, eikä niiden vaikutuksia ole vielä tutkittu. Hankkeen jälkeen on tarkoitus, että omaishoitajavalmennusmalli on pysyvää toimintaa, jota järjestetään paikallisena yhteistyönä eri tahojen kanssa ympäri Suomea. Opinnäytetyöni avulla halutaan kehittää omaishoitajavalmennuksia. Valmennuksen kehittäminen on erittäin tärkeää, koska tulevaisuudessa omaishoitajia tarvitaan huomattavasti lisää, tällä hetkellä omaishoitajista kaksi kolmasosaa on yli 65 -vuotiaita (Kattainen, Muuri, Luoma & Voutilainen 2008, 218- 231). Omaishoitajien vanhetessa heidän oma toimintakykynsä heikkenee ja monessa perheessä saattaa tulla tilanne, että hoidettavia onkin pian kaksi.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää omaishoitajavalmennuksen vaikutuksia omaishoitajan arkeen sekä onko jotakin muuttunut omaishoitajien elämässä valmennuksen ansiosta. Tutkimuksen perusteella kehitetään Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry:n järjestämiä omaishoitajille tarkoitettuja valmennuksia. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry käyttää haastattelujen tuloksia tulosmittarina yhteistyössä Syfo Oy:n kanssa laaditussa arviointijärjestelmässä ja julkaisemassaan projektiraportissa. Tutkimukseni on laadullinen tutkimus, jonka toteutan teemahaastatteluna. Haastattelut sisältävät alkuhaastattelun sekä jälkihaastattelun.

Alkuhaastatteluissa olen selvittänyt millainen on omaishoitoperheen arki, mitä siihen kuuluu, millaiseksi omaishoitajat kokevat vointinsa, millaisista asioista he tarvitsevat

tietoa sekä mitä he odottavat valmennukselta. Jälkihaastatteluissa olen selvittänyt valmennuksen vaikutuksia, miten se on vaikuttanut haastateltavien elämään, omaishoitajan vointiin sekä kartoitan valmennuksen kehittämiskohteita.

2 TUTKIMUKSEN KESKEISET KÄSITTEET

Omaishoito. Aaltosen (2005,432) mukaan omaishoito on yleiskäsitteellisesti monessa Euroopan maassa ymmärretty sellaiseksi hoivaksi tai/ja hoidoksi, joka kohdistuu lapsiin, vammaisiin tai vanhuksiin ja jossa tuen, hoivan tai/ ja hoidon antajana on epävirallinen taho, yleensä omainen tai muu läheinen. Omaishoidon käsitettä käytetään arkikielessä ja tutkimuksissa empiirisen käsitteen tavoin.

Omaishoiva on perheenjäsenten toisilleen antamaa hoivaa, jonka virallinen palvelujärjestelmä on nimennyt omaishoidoksi. Lainsäädännössä omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. (Mikkola 2009, 35.)

Omaishoitaja. Omaishoitaja -käsite on tullut kielenkäyttöömme vasta 1990-luvulla, kuitenkin omaishoitoa on ollut aina. Omaishoito on ollut pitkään Suomessa näkymättömän vastuun kantamista. Omaishoidon arkea selkeämmin näkyväksi on tehty vasta kahden viimeisen vuosikymmenen aikana. (Purhonen, Nissi-Onnela & Malmi 2011, 12.)

Laki omaishoidon tuesta (937/2005) määrittelee, että omaishoitaja on hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, joka on tehnyt kunnan kanssa omaishoitosopimuksen.

Suomen Omaishoidon verkosto on määritellyt omaishoidon seuraavasti: ”Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei sel-

viydy arjestaan omatoimisesti” (Salanko-Vuorela 2010, 7). Omaishoitotilanne voi syntyä pikkuhiljaa, lähes huomaamatta. Läheinen auttaa toista yhä enemmän joissakin arjen toimissa, kunnes huomaa että läheinen ei selviydy arjesta ilman apuja. Omaishoitotilanne voi syntyä myös äkillisesti sairauden tai vammautumisen seurauksena. (Salanko-Vuorela 2010, 7.)

Tässä raportissa käytän haastateltavista nimitystä omaishoitaja. Omasta mielestäni omaishoitaja on henkilö, joka auttaa läheistään arjen toiminnoissa, eikä hän ole työsuhteessa hoidettavaan.

Vertaistuki. Vertaistuki-käsitteelle, on olemassa useita vastaavia nimityksiä. Muurinaho (2000, 6) mainitsee omassa tutkimuksessaan, oma-avun, itsehoidon, vastavuoroisen tuen ja keskustelun. Nylund (1997, 6) puolestaan mainitsee tutkimuksessaan keskinäisen avun, keskinäisen tuen, vertaisryhmän ja tukiryhmän.

Vertaistukea ja oma-apu käsitettä käytetään usein toistensa rinnakkaiskäsitteinä. Nylund käytti aikaisemmin oma-apu käsitettä tarkoittaen sillä vertaistukea. Hän on käyttänyt oma-apu käsitettä tutkimuksissaan varsin yhdenmukaisesti, kuten ”Oma-apuryhmän voivat muodostaa henkilöt, joilla on yhteinen ongelma tai he ovat samanlaisessa elämäntilanteessa. Heillä on halu jakaa kokemuksiaan muiden kanssa ja tällä tavoin pyrkiä keskinäisesti ratkaisemaan tai lieventämään henkilökohtaisia elämäntilanteitaan ja ongelmiaan”. (Nylund 1997, 12.)

Uusimmissa tutkimuksissaan Nylund määrittelee vertaistuen lähtökohdaksi muitakin kuin ongelmatekijöitä: ”Vertaistuki tarkoittaa hänellä samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten halua jakaa kokemuksiaan ja tietoaan toisia kunnioittavassa ilmapiirissä”. (Nylund 2005, 203.) Vertaistuki on kirjallisuudessa määritelty kokemukselliseen tietoon pohjautuvaksi sosiaalseksi tueksi, jota annetaan ja saadaan keskenään samankaltaisessa tilanteessa olevien ihmisten välillä (Hildingh 1996, 21; Nylund 1997, 6).

Vertaistukea voi saada ja antaa monella eri tavalla ja erilaisissa muodoissa kuten kahden henkilön välillä, ryhmissä tai verkostoissa. Kahden samassa elämäntilanteessa olevan suhde voi syntyä nopeasti, esimerkiksi läheisten kesken. Vertaisryhmissä

tapaavat entuudestaan tuntemattomat henkilöt toisiaan kerran viikossa tai kuukaudessa. Ryhmien aloitteentekijöinä tai perustajina voi toimia kansalaiset tai ammattilaiset, yksin tai yhdessä. Ryhmissä on tarkoituksena jakaa kokemuksia toisten kanssa eikä vain keskittyä omaan tilanteeseensa. Vertaisverkostot muodostuvat usein helposti vaikka seminaareissa, Internetissä tai leikkipuistossa. Reitit vertaistuen sekä kokemustiedon jakamiseen on usein ennalta suunnittelemattomia sekä niitä voi olla useita. (Nylund 2005, 203.)

Vertaistuki on toimintaa, jossa samassa elämäntilanteessa olevat tai samoja elämäntilanteita kokeneet ihmiset tukevat toisiaan. Vertaistuki on omaehtoista sekä yhteisöllistä tukea sellaisten ihmisten kesken, joita yhdistää jokin sosiaalista tuen tarvetta lisäävä kohtalonyhteys. Oman tilanteen hyväksymiseen auttaa yhteisten kokemusten jakaminen toisten kanssa. Vertaistuen avulla henkilöt uskaltavat ottaa vastaan uusia haasteita ja kokeilla osaamisensa rajoja, kun usko selviytymiseen ja omiin kykyihin vahvistuu. (Vuorinen 2002, 9-11.) Vertaistukitoiminta on luottamuksellista, asiakaslähtöistä ja tasavertaista toimintaa, johon on helppo tulla pelkän oman halun mukaan. Vertaistukitoiminta on aktiivisen kansalaistoiminnan yksi muoto. (Vuorinen & Helasti 1999, 9,12.)

Vertaistuki täydentää ja toimii muiden palveluiden rinnalla. Tämän toteaminen ei kuitenkaan vahvista ja selkeytä riittävästi vertaistukiryhmien hyvinvointipoliittista merkitystä. Vertaisyhteisöksi nimitetään yhteisöä, johon kuuluvia ihmisiä yhdistää samankaltainen elämäntilanne ja kokemukset. Vertaisyhteisössä tapahtuvaa tukea kutsutaan vertaistueksi. Vertaistukeen perustuvan auttamisen ydin on ihmisten välinen arkinen kohtaaminen ilman asiakas- tai potilasroolia, titteleitä ja muita valmiita identiteettimääräyksiä. Sen perusviesti on yleisinhimillinen ja tuttu. (Hyväri 2005, 214.)

Mielenterveyden Keskusliitto määrittelee vertaistuen omaehtoiseksi, yhteisölliseksi tueksi sellaisten ihmisten kesken, joita yhdistää samankaltainen elämäntilanne, jokinlainen kohtalonyhteys. Vertaistoiminnassa auttaminen ei ole välttämättä tarkoituksenhakuista, vaan itse itseään ruokkiva sosiaalinen prosessi. (Mielenterveyden keskusliiton www-sivut 2011.)

3 OMAISHOITO SUOMESSA

3.1 Omaishoidon yleisyys Suomessa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2007 tehdyn selvityksen mukaan Suomessa noin miljoona ihmistä auttaa läheistään, joka ei selviydy ilman apua kotioloissa. Virallista kunnallista omaishoidontukea sai noin 33 000 omaishoitajaa, heistä kaksi kolmasosaa oli 65 vuotta täyttäneitä. Noin 280 000 omaistaan hoitavaa elää tilanteessa, jossa hoitotehtävä sitoo ja vaatii paljon. (Kattainen, Muuri, Luoma & Voutilainen 2008, 218- 231.) Vanhusten osalta läheisavun antajien määrän on arvioitu olevan noin 150 000 henkilöä (Vaarama, Luoma & Ylönen 2006, 117).

3.2 Omaishoitoperheiden tukena

Lähes kaikilla sairauksilla on oma potilas- tai vammaisjärjestö Suomessa. Nämä tekevät tunnetuksi omien jäseniensä ongelmia ja elämäntilannetta. Monissa eri potilasjärjestöissä huomioidaan omaishoitajat, joille kaikki tuki on tarpeen. Omaisten parissa työskentelevät keskusjärjestöt ovat vuonna 2005 perustaneet valtakunnallisen yhteistyöverkoston, jonka nimi on **Suomen omaishoidon verkosto**, tämän toiminnan tarkoituksena on omaishoidon kehittäminen, eri tahojen yhteistyö sekä eri tavoin vaikuttaminen omaishoidon parhaaksi. Suomen omaishoidon verkoston toiminta näkyy kuntien, seurakuntien ja järjestöjen muodostamina yhteistyöryhminä. Verkoston sivusto Internetissä löytyy osoitteessa www.omaishoidonverkosto.fi.

Omaishoidon kysymyksiin keskittyneitä järjestöjä on Suomessa kaksi:

Omaishoitajat ja Läheiset–Liitto ry on 20-vuotias omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa tuki- ja vaikuttamisjärjestö. Liitto on valtakunnallinen ja kaksikielinen. Keskeinen tavoite sillä on parantaa omaishoitajien asemaa paikallisella ja valtakunnallisella tasolla. Liitto antaa lausuntoja, tekee lakialoitteita, osallistuu valtakunnalliseen suunnitteluun ja päätöksentekoon omaishoidon kysymyksissä sekä seuraa omaishoitajien tukitoiminnan laatua ja toteuttamista. Liitto julkaisee 4 kertaa vuodessa ilmestyvän Lähellä -lehden, kirjoja, raportteja sekä omaisten oppaita. Liiton toimintaan kuuluu myös erilaiset omaishoitajien ryhmätoiminnat, virkistys- ja lomatoiminta,

kuntoutuskurssit, koulutustoiminta sekä ohjaus ja neuvonta. (Purhonen, Malmi & Kotiranta 2011, 210- 212.) Lisätietoa yhdistyksen toiminnasta saa yhdistyksen verkkosivuilta www.omaishoitajat.fi.

Omaisena edelleen ry kuuluu jäsenenä Omaishoitajat ja Läheiset-Liittoon. Tämä on yksi 70 liittoon kuuluvien yhdistysten joukosta joka eroaa muista paikallisyhdistyksistä siinä, että se on valtakunnallinen ja palvelee tiettyä asiakasryhmää. Sen tavoitteena on tukea omaishoitoperheitä, jotka käyvät läpi muutos- ja siirtymävaihetta. Yhdistys antaa tietoa sekä pitää koulutustilaisuuksia omaishoitoperheille, jotka käyvät läpi muutos- ja siirtymävaihetta, hoivakodeissa asuville tai lyhytaikaishoittoon osallistuville sekä heidän omaisilleen ja heitä kohtaaville työntekijöille. Lisätietoa yhdistyksen toiminnasta saa yhdistyksen verkkosivuilta www.omaishoitajat.fi. (Omaisena edelleen ry:n www.omaishoitajat.fi sivut 2011.)

Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry on valtakunnallinen järjestö, joka palvelee mielenterveyskuntoutujien omaisia. Keskusliitto tukee toiminnallaan mielenterveyskuntoutujien omaisten yhdistyksiä ja tätä kautta yksittäisiä omaisia. Keskusliitto toimii valtakunnallisena edunvalvontaorganisaationa. Keskusliiton vaikuttamistyö kohdistuu omaisia koskeviin asioihin palvelujärjestelmien kehittämisessä, sekä poliittisessa päätöksenteossa. Liitto tukee jäsenjärjestöjensä toimintaa tiedottamisen ja koulutusten avulla. Liitto tuottaa 4 kertaa vuodessa julkaistavan Labyrintti-lehden omaisille. Lisäksi liitto tuottaa muita julkaisuja. Lisätietoja saa verkkosivuilta www.omaisten.org. (Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry:n www.omaisten.org sivut 2011.)

4 OVET- HANKE

OVET-hanke on Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry:n toteuttama hanke, jota toteutetaan vuosina 2010- 2012 Raha-automaattiyhdistyksen tuella. OVET-hankkeen tavoitteena on omaishoitajien ja paikallisyhdistysten toimijuuden vahvistaminen sekä paikallisen yhteistyön lisääminen.

Hankkeen pyrkimyksenä on, että omaishoitaja kykenee asettamaan omaishoidon osaksi elämänsä kokonaisuutta, omaishoitajalla on tarvittavat perustiedot ja –taidot, sekä toimiva verkosto. Edellä mainitsemiani asioita Omaishoitajat ja Läheiset–Liitto ry mittaa yhdellä esitietolomakkeella sekä yhdellä 3 kk:n seurantalomakkeella. Tampereen yliopisto tallentaa ja analysoi nämä kvantitatiivisen tutkimukset osat.

OVET-toimintamuodot. Omaishoitajavalmennusmalli luodaan yhteistyössä paikallisten yritysten ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Yhtenä toimintamuotona on verkko-kuntoutusmallin kehittäminen. OVET-omaishoitajavalmennuksia järjestetään tällä hetkellä kahdenkymmenenkuuden eri yhdistyksen kanssa yhteistyönä. Yhdistyksille toteutetaan OVET-järjestäjäkoulutusta AlueAvaimien yhteydessä ja ohjaajakoulutuksia valmennuksen vastuuhenkilöille.

AlueAvaimet tarkoittaa viiden aluevastaavana toimijan työntekijän järjestämiä päivän kestäviä koulutustilaisuuksia, joihin kutsutaan tietyn alueen paikallisyhdistysten edustajia. Yhden vuoden ajan aluevastaavat käsittelevät samaa teemaa eri puolilla Suomea. OVET-tieto on ympätty yhdeksi parin kolmen tunnin osaksi päivän ohjelmaa. Lisäksi siinä on aina muutakin sisältöä. (Malmi sähköposti 1.11.2011)

4.1 OVET-omaishoitajavalmennus

Omaishoitajavalmennus on tarkoitettu kaikille, joiden lähipiirissä on apua tarvitseva sairastunut tai vammautunut henkilö. Omaishoitajavalmennus sopii omaishoidon alkuvaiheisiin ja tilanteisiin, joissa omainen havahtuu pohtimaan omaa rooliaan hoitosuhteen jatkuttua jo pitkään. Valmennus on tarkoitettu pääasiassa ilman kunnallista omaishoidon tukea hoitaville henkilöille.

Valmennuksilla pyritään siihen, että liiton paikallisyhdistyksillä on uusi työväline omaishoidon tukemista varten. Lisäksi tavoitteena on, että yhdistyksillä on uusia toimijoita ja, että entisten toimijoiden aktiivisuus lisääntyy. Yhdistyksillä on toimiva yhteistyöverkosto alueellaan.

Valmennusta toteutetaan ryhmämuotoisena. Valmennuksen ryhmäkooksi on suositeltu 8–15 omaishoitajaa. Tarkoituksena on, että valmennus olisi mahdollisimman keskusteleva ja vuorovaikutteinen sekä osallistujat huomioiva. Valmennusryhmän kokoon vaikuttavat kuitenkin erilaiset tekijät, esimerkiksi kokoontumistilat, valmennettävien tarpeet ja kouluttajan valmiudet.

Luentojen lisäksi valmennuksessa käytetään pienryhmäkeskusteluja sekä toiminnallisia ryhmätömenetelmiä, joiden tarkoituksena on saada osallistujat miettimään omaa elämäntilannettaan. Toiminnalliset menetelmät virittävät ja syventävät aiheen sanallista käsittelyä. Ryhmäläiset tarvitsevat riittävästi aikaa harjoitusten jälkeen omien kokemustensa, tunteidensa ja kysymysten jakamiseen. Jokaisen valmennusosion jälkeen annetaan ryhmäläisille seuraavaa valmennuskertaa koskeva välitehtävä, jolla ryhmäläinen saadaan pohtimaan etukäteen tulevaa aihetta. Valmennuksiin ohjaajat voivat pyytää eri valmennusosioihin luennoitsijoiksi tai keskustelijoiksi paikallisia sosiaali- ja terveystalvelujen asiantuntijoita. Valmennuksessa on aina mukana myös kokenut omaishoitaja. (OVET-omaishoitajavalmennus: OVET- ohjaajan kansio, 2010.)

OVET-omaishoitajavalmennuksen osat

Osa 1: OVET omaishoitajuuteen

Valmennuksen ensimmäisellä kerralla käsitellään omaishoitotilanteen tunnusmerkkejä kuten: Minäkö omaishoitaja? Mitä omaishoito on? Valmennuksessa käydään läpi myös erilaisia käsitteitä, mitä niistä sanoo omaishoitolaki ja mitä yhdistykset. Ensimmäisellä kertaa käydään läpi omaishoidon teorian tietoja ja sen yleisyyttä Suomessa. Lisäksi ryhmäläiset miettivät omaa ajankäyttöään tehtävän avulla.

Osa 2: OVET auki yhteiskuntaan

Valmennuksen toisella kerralla käsitellään erilaisia palveluita ja sosiaaliturvaa. Käsiteltäviä aiheita on muun muassa omaishoitolaki, omaishoidontuki, vammaispalvelulaki sekä Kansaneläkelaitoksen palvelut: vammaistuet, tulkkaukspalvelut ja kuntoutus.

Lisäksi valmennuksen toisella kerralla ovat aiheena avustamisen periaatteet, jossa kerrotaan erilaisista apuvälineistä sekä opetellaan avustamistekniikan ja ergonomian perusteita, esimerkiksi liikkumisessa avustamista, lattialta nostamista ja siirtymisiä.

Osa 3: Omat OVENI

Valmennuksen kolmannessa osiossa keskustellaan muutosten kohtaamisesta. Elämä muuttuu - miten? Tavoitteena on oppia omien rajojen tunteminen sekä omien voimavarojen tunnistaminen. Hoivatyön perusteina käsitellään muun muassa ravitsemusta, turvallista lääkehoitoa, peseytymistä, ihon ja suun hoitoa, hoidettavan käyttäytymistä ja käytösoireita.

Osa 4: OVET uudelle polulle

Neljännessä valmennuksessa aiheina on vertaistuki ja sen tärkeys omaishoitajille. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry, erilaiset omaishoitajalomat sekä kuntoutukset. Lisäksi mietitään miten tästä eteenpäin ja saadaan eväitä arkeen. (OVET-omaishoitajavalmennus: OVET- ohjaajan kansio, 2010.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Omaishoitajavalmennus on uusi toimintamalli. Valmennuksia tullaan hankkeen jälkeen jatkossakin järjestämään, joten tutkimuksen tulosten perusteella halutaan kehittää valmennuksia. Valmennuksia järjestetään paikallisena yhteistyönä eri tahojen kanssa. Kouluttajakoulutuksista huolehtii liitto sekä toimii taustatukena OVET-omaishoitajavalmennuksia järjestettäessä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää omaishoitajavalmennuksen vaikutuksia omaishoitajan arkeen sekä onko heidän elämässään jokin asia muuttunut valmennuksesta johtuen valmennuksen jälkeen.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmäksi valitsin laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän. Haastattelumenetelmänä käytän teemahaastattelua. Teemahaastattelu sopii hyvin käytettäväksi tähän tutkimukseen, koska kohteena on joillekin arka aihe ja haastatelluilla haluan selvittää heikosti tiedostettuja asioita. Haastatteluissa on tarkoituksena hankkia uutta tietoa, joten teemahaastattelu mielestäni on sopivin menetelmä. Omaishoitajavalmennus on uusi, kehitettävä koulutus, joten en olisi voinut tehdä valmista strukturoitua haastattelulomaketta, koska en tiedä mihin asioihin valmennus vaikuttaa.

6.2 Kohderyhmä ja aineistonkeruu

Opinnäytetyöni teen Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry:lle. Projektisuunnittelija sekä projektikoordinaattori hankkivat minulle valmennuksiin valituista haastateltavat henkilöt, ensin itse heiltä halukkuuden tutkimukseen kysytyään he ilmoittivat minulle näiden haastateltavien yhteistiedot. Tutkimukseen valittiin neljä omaishoitajaa. Soitin henkilöille tammikuussa 2011 ja sovin heidän kanssaan haastatteluajankohdat. Alkuhaastattelut suoritin omaishoitajien kodeissa tammikuussa 2011. Yksi haastatteluista oli maaliskuussa 2011. Tämä haastateltava oli eri alueen valmennusryhmästä, siksi ajankohta oli myöhäisempi.

Osalla haastateltavissa hoidettava oli samassa huoneessa haastattelun ajan. Omaishoitajille olin antanut vaihtoehdon haastattelut pidettäväksi niin, että hoidettava ei olisi paikalla. Omaishoitajat kokivat kuitenkin, ettei sille ole tarvetta. Haastattelutilanteet muodostuivat hyvin luonteviksi. Omaishoitajat puhuivat elämästään haastattelun aikana hyvin avoimesti ja haastattelu sujui luontevasti.

Haastattelun alussa kertosin vielä tutkimukseni tarkoituksen sekä kysyin luvan haastattelun nauhoittamiseen. Kerroin haastateltaville, että haastatteluissa saama tieto on luottamuksellista eikä nauhoituksia tule kuulemaan minun lisäkseni kukaan muu.

Tutkimuksen raportoinnissa ei tule heidän henkilöisyytensä ilmenemään. Omaishoitajien osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista, heillä oli mahdollisuus kieltäytyä siihen osallistumisesta. Alkuhaastattelut kävin tekemässä noin viikkoa ennen valmennuksen alkamista, senhetkisen tilanteen selvittämiseksi. Alkuhaastatteluissa olen selvittänyt millainen on omaishoitoperheen arki, mitä siihen kuuluu, millaiseksi omaishoitajat kokevat vointinsa, millaisista asioista he tarvitsevat tietoa sekä mitä he odottavat valmennukselta. Haastattelut kestivät kerrallaan 30- 60 minuuttia. Jokaisen haastattelun jälkeen keskustelimme vielä hetken omaisen kanssa.

Kolme kuukautta valmennuksien päättymisien jälkeen menin haastattelemaan henkilöt uudelleen. Tässä ajassa on jo huomattavissa mahdollisia valmennuksen tuomia muutoksia elämään. Haastattelut sijoittuivat kesä/heinäkuulle 2011. Jälkihaastatteluissa selvitin valmennuksen vaikutuksia, miten se oli vaikuttanut haastateltavien elämään, omaishoitajan vointiin sekä kartoitin mahdollisia valmennuksen kehittämiskohteita. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavan luvalla. Haastattelukysymykset olen miettinyt yhteistyössä projektikoordinaattori Maria Malmin kanssa. Kysymykset liittyivät omaishoitajan toimintakykyyn, jaksamiseen, tiedon tarpeeseen, tuen saamiseen sekä omaishoitajavalmennukseen.

Alkuhaastattelussa haastattelin ensin kolmea kurssille ilmoittautunutta henkilöä, jotka olivat antaneet suostumuksensa haastatteluihin. Yhtä näistä haastattelua tehdessäni sain todeta, ettei heidän perheessään ollut tällä hetkellä omaishoitotilannetta. Tutkimuksessani tarkoituksena oli tutkia valmennuksen vaikutuksia omaishoitajan arkeen. Tätä yhtä tekemääni haastattelua en ole käyttänyt tutkimuksessani, enkä käynyt tekemässä jälkihaastattelua hänen luonaan. Keskustelin asiasta projektikoordinaattori Maria Malmin kanssa ja keskustelumme perusteella hän hankki minulle vielä yhden haastateltavan, jotta saisin riittävästi materiaalia tutkimuksen kannalta.

6.3 Aineiston käsittely ja analyysi

Aineiston analyysin aloitin litteroimalla haastattelut. Tämän jälkeen ryhdyin analysoimaan aineistoa teemoittain. Analysointimenetelmänä käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Tuomen ja Sarajärven (2002, 97, 105) mukaan aineistolähtöisessä

analyysissä analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovittuja ja harkittuja vaan analyysi on puhtaasti aineistolähtöistä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa, jolloin kerätty aineisto saadaan järjestetyksi johtopäätöksiä varten. Tuomi ja Sarajärvi (2002, 110–111) kuvaavat aineistolähtöistä sisällönanalyysiä karkeasti kolmivaiheiseksi prosessiksi, johon kuuluu aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen.

Aineiston analyysin aloitin pelkistämällä teemojen mukaan erikseen. Käytännössä luin litteroituja haastatteluja läpi useaan otteeseen ja eri väreihin alleviivasin asioita, joissa puhuttiin samasta asiasta. Tuomen ja Sarajärven (2002, 112) mukaan ennen analyysin aloittamista tulee määrittää analyysiyksikkö, joka on siis yksittäinen sana tai lause. Tässä tutkimuksessa analyysiyksiköt määräytyivät tutkimusteemojen mukaan. Aineiston ryhmittelyvaiheessa ryhmittelin pelkistetyt ilmaisut ja yhdistelin ne luokiksi, jolloin esimerkiksi omaishoitajan arkeen liittyvät maininnat alleviivasin sisällöllä ja sosiaaliset verkostot liittyvät punaisella. Näin sain näkyviin erilaiset teemat, joista oli mainintoja haastatteluissa. Tämän jälkeen mietin kuinka samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistäisin samaan kategoriaan eli luokkaan ja annoin luokalle nimen. Luokittelulla sain siis aineistoa tiivistettyä.

Teoreettisten käsitteiden luomisen vaiheessa Tuomen ja Sarajärven (2002, 114–115) mukaan erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Tällöin siis päästään johtopäätöksiin asti, joissa pyritään ymmärtämään mitä asiat merkitsevät tutkittaville. Tutkimuksen tuloksissa olen ryhmitellyt tulokset valmennukseen tuomiin muutoksiin sekä valmennuksen kehittämisehdotuksiin.

Haastattelut litteroin sekä analysoin käyttämällä sisällön analyysimenetelmää. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry on pyytänyt tiedonhankinnan strategiaksi, tapaus-tutkimusta eli case study. Jaottelin kysymysaiheet teemoihin, jonka jälkeen kirjoitin jokaisen haastateltavan sitaattit omana yhteenvedona. Toimitin nämä yhteenvedot Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry:lle, jossa he käyttävät haastattelujen tutkimustuloksia tulostittarina yhteistyössä Syfo Oy:n kanssa laaditussa arviointijärjestelmässä ja julkaisemassaan raportissa.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

7.1 Haastateltavien taustatiedot

Tutkimustulokseni olen saanut kahden naisen ja yhden miehen haastatteluista. Tutkimusraportissa käytän haastateltavista muutettuja nimiä Rauha, Lahja ja Onni. Rauha on 72-vuotias, hän on hoitanut veljeään noin neljä vuotta. He eivät asu samassa taloudessa. Lahja on 77-vuotias, hän on hoitanut aviopuolisoaan noin kaksi ja puoli vuotta. Onni on 55-vuotias, hän on hoitanut aviopuolisoaan noin kuusi ja puoli vuotta. Kukaan haastateltavista ei ole saanut eikä hakenut kunnallista omaishoidontukea ennen valmennusta.

7.2 Arki omaishoidon perheessä

Haastateltavat ovat hoitaneet läheisiään noin kahdesta kuuteen vuoteen. Omaishoitotilanteet ovat alkaneet yhtäkkiä, elämäntilanteiden muutoksista johtuen.

”mä aattelin, et mä olen nyt tässä lähinnä, kaipa mun täytyy nyt vähän hoitaa ja asioita kuntoon ja tota nyt mä hoidan hänen kaikki juoksevat asiat” (Rauha)

”sit ku käytiin kuukauden päästä siellä uudestas tutkimuksissa, ni hän siin et ei oo koskaa ollutkaan täällä. Kaikki oli menny pois tietokoneelta” (Lahja)

”sillon se tietysti se lähtötilanne oli huono, ku ensi ei tiedetty pitkään aikaan jääkö edes henkiin. Siinä arvas, että tästä tulee omaishoitotilanne muttei tiedä minkälainen” (Onni)

Läheisen voinnin heikkeneminen tarkoittaa suuria muutoksia myös asuinjärjestelyissä. Huomataan ettei sen hetkinen asunto ole enää käytännöllinen, ja ajankohtaiseksi tulee uuden asunnon hankkiminen.

”sillon tuli mieleen, et kyllä nyt on syytä niin kauan kun pääsee vähänki kumpainen, et muuttaa ainakin semmoseen et on hissi” (Lahja)

Arki koostuu normaaleista kotitöistä, mutta niiden lisäksi omaishoitajien on tarvinnut ottaa vastuuta myös aivan uusista asioista, esimerkiksi lääkehoidosta hoitamisesta, autoon liittyvistä asioista sekä omakotitalon hoitamisesta.

”hän oli vähän sillain oikeen huonossa kunnossa... ja tota ensinnäkin oli tää lääkitys aivan, mää en tienny mitään, et tota siin tuli varmaan katkos hänen lääkkeissään” (Rauha)

”et tota hän kävi syömässä ulkona pääaterian, aamulla hän ei laittanut mitään eikä illalla laittanut mitään” (Rauha)

”on niin paljon, auto on yks semmonen. Et en mä oo mitään muuta kun ajanut, ei oo tarvinnut muuta kun tankata joskus, et siihen on jääny kaikki huoli ja murhe...” (Lahja)

”meil on se omakotitalo siel ja siel on vesijohdot, siel on kaikki... kaikki meni sit sillain hänen päästäs” (Lahja)

”pukeutumisessa tarvitsee jonkin verran apua ja hiustenlaitossa ja ulkona liikkueessa...” (Onni)

Arkiaskareita tehdään myös paljon yhdessä ja omaishoitajat ovat ottaneet hoidettavan mukaan päivätoimintoihin. Esimerkiksi he käyvät yhdessä kaupassa, tekevät pihatöitä sekä laittavat ruokaa yhdessä. Omaishoidettavilla on myös omat tehtävät joista he huolehtivat, esimerkiksi postin hakeminen, pyykkien huolehtiminen sekä kauppatarvaroiden kantaminen.

”kaupassa käydään niin hän on kantaja. Mä sanon et tehdään työnjako, mä vien tyhjän repun ni hän tuo täysinäisen” (Lahja)

”kissan kans mennään postiin, et postireissu on hänen tehtäväs...” (Lahja)

”piha siivotaan sillon aamulla heti ensimmäiseks jos lunta on tullu” (Lahja)

”omatoimisuus ja oma-aloitteisuus on niinku kärsiny niin, että täytyy ain vaan semmosta tuuppaajaa joka pistää liikkeelle” (Onni)

”yhdessä teemme ruuan, vaimo huolehtii pyykit” (Onni)

Valmennuksen jälkeen omaishoitajat eivät ole kokeneet, että heidän perheen arki olisi oikeastaan muuttunut valmennuksesta johtuen.

”ei varmaankaan suurestikaan oo muuttunut” (Rauha)

”ei ole muuttunut valmennuksesta johtuen” (Onni)

Valmennuksen jälkeen perheiden elämäntilanteeseen on tullut kuitenkin muutoksia. Esimerkiksi hoidettavalla on todettu olevan uusia sairauksia sekä hoitaja on huomannut, ettei toisen puolesta tarvitse tehdä asioita, mikäli hän siihen vielä itse kykenee.

”...oli sairaalassa kaks kertaa viiden päivän välein... asentohuimaukseksi sitä ne sano...” (Lahja)

”siinä määrin on vähän muuttunut, että enemmän mä olen alkanut teettään vaimolla itellään. En aina niinku heti pomppaa tuolista ku jotain haluaa...” (Onni)

”alussa se on niin dramaattista kaikki, et sillen niinku tekee mitä vaan, mut sit ku alkaa se niinku tottua siihen tilanteeseen niin sit se muuttuu enemmän semmoseks arkipäiväseks, niin sit ei enää viitti ku huomaa että käytetään pelkästään hyväks, ei viittitä lähtee ite” (Onni)

7.3 Valmennuksen tuomat muutokset omaishoitajan elämään

Omaishoitajan jaksaminen

Haastattelujen perusteella valmennuksella ei ole vaikutusta omaishoitajien fyysiseen kuntoon. Kouluarvosanalla arvioiden he kokevat fyysisen kuntosaa olevan 6-8 välillä, melko hyvänä. Arvosanoissa ei ole muutoksia alku- ja jälkihaastatteluissa.

”mul toi yleiskunto on melko hyvä” (Rauha)

”suht hyvä kyllä” (Lahja)

”kyllä kai se on korkeintaan seiska, selvästi vähän liikun. Pääasiassa hyötyliikuntaa maalla, sekin jää aina liian vähään” (Onni)

Omaishoidettavan kanssa yhdessä asuvat omaishoitajat kokevat omaishoitotilanteella olevan vaikutusta omaan hyvinvointiinsa. He kokevat tilanteen aiheuttavan ylimääräistä huolta itselleen. Tässä on huomattavissa ero tilanteessa, jossa omaishoitaja sekä hoidettava asuvat eri osoitteessa, tällöin omaishoitaja kokee saavansa paremmin voimaa hoitaessaan omaishoidettavaansa.

”hän on hirveen kiitollinen kun mä käyn ja siitä saa paremminki sellasta voimaa” (Rauha)

”kais se semmosta omaa jännitystä vaikuttaa siinä mieles, et ensinnäkin on kaikki huolet.... kaikki semmonen paine mikä taloudes on kaikki hoitaa, että kyllä se sen oman huolensa aiheuttaa” (Lahja)

”kyllä se on vaikuttanut, koska tohon tautiin kuuluu semmonen psyykeen, taikka tämmösen luonteen muuttuminen niin selvästi... vaimo on sairastumisen jälkeen ihan eri ihminen kun ennen sitä...” (Onni)

Toiset omaishoitajista kokee valmennuksen vaikuttaneen positiivisesti omaan hyvinvointiinsa, valmennus on tuonut uudenlaista ohjelmaa omaishoitajalle.

”siinä mielessä niin kun oli mullakin välillä sellasta ohjelmaa, niin se tietysti mua ainakin piristi” (Onni)

Omaishoitajat kokevat itsensä jonkun verran väsyneeksi sekä ennen valmennusta ja valmennuksen jälkeen. Valmennuksella ei ole tutkimuksen mukaan vaikutusta omaishoitajien energisyyteen. Arvosanat ovat 7- 8 ennen ja jälkeen valmennuksen. Haastatteluista käy kuitenkin ilmi, että omaishoidettavien kanssa yhdessä asuvilla omaishoitajilla on jälkihaastattelun aikaan ollut nukkumisen kanssa vaikeuksia, esimerkiksi he ovat joutuneet käyttämään nukahtamislääkkeitä, sekä miettimään kuinka nukkuminen saataisiin onnistumaan paremmin ilman häiriötekijöitä.

”ainahan sitä väsynyt joskus on kuka vaan” (Rauha)

”nämät unet tahtoo olla et nyt mul on ollu nukahtamispilleriä, et ne tahtoo olla vähän huonoja...” (Lahja)

”kyl mä jonkun verran väsyneeksi itteni tunnen tietysti, mutten ihan tahattoman” (Onni)

”mä en saa oikein nukuttua kunnolla, kun toi vaimo nukkuu huonosti ja pitää mua hereillä, vähän väliä jotain asiaa... just ku mä oon nukahtanut niin hän taputtaa mua olkapäälle ja sanoo, nuku sä vaan rauhassa” (Onni)

Kaikilla haastateltavilla on ollut erilaisia harrastuksia ennen valmennusta, esimerkiksi käsitöitä, valokuvausta, vesijumpaa, ulkoilua sekä erilaisia kerhoja. Valmennuksen jälkeen joillekin haastateltavista on tullut muutoksia harrastuksiin, esimerkiksi liikunta on lisääntynyt osalla omaishoitajista.

”mul on tää tämmönen kotiharrastus, kankaankudonta... uimassa sitte käyn ja tota sit täs on hyviä naapureita...” (Rauha)

”ehkä käyn enempi sitte jumpalla... ihan vesijumpalla ja vesijuoksulla ja tämmösillä kaikilla ja pyörällä” (Rauha)

”mä teen paljon käsitöitä... kangaspuut on siellä mökillä ja maton kutominen ja puutarhanhoito, et harrastuksia on... ja vesijumppa, se on hyvää...” (Lahja)

”valokuvaus, kirjoittaminen ja sitten sellanen miestenkerho” (Onni)

Toiset haastateltavista kokevat tärkeänä harrastamisen hoidettavan kanssa yhdessä. Hyötyliikunta korostuu tässä. Muutoksia valmennuksen aikana tai sen jälkeen ei ole havaittavissa.

”kyl me kävellään paljon, me käydään lenkkiä... ihan yks ja kaksin kertaa päivässä” (Lahja)

”liikuntaa ku on mökillä. Kyllä siellä sitä on sitä liikuntaa ku laittaa pihatyöt kuntoon ja nauttii siitä, et se on suuri nautinto sillä olla... kyl siellä sitä liikuntaa on ruohonleikkuuta ja kukkamaita kauheesti” (Lahja)

Kaikki haastateltavat ovat jo käyneet ennen valmennusta omaishoitajayhdistyksen tapaamisissa ja ovat käyneet niissä myös valmennuksen jälkeen. Toiset heistä ovat lisänneet osallistumista erilaisiin omaishoitajien järjestämiin retkiin valmennuksen jälkeen.

Sosiaaliset verkostot

Toisilla haastateltavista on lapsia ja lapsenlapsia, kaikilla ei. Omaishoitajat kokevat saavansa tarvittaessa apua läheisiltä. He kokevat vielä tarvitsevansa aika vähän ulkopuolista apua. Toiset heistä kokevat, että valmennuksen jälkeen he ovat itse auttaneet ja ohjanneet läheisempiään kuin ennen.

”kai se on päinvastoin, läheisiä on tullut enemmän autettua ja ohjattua” (Rauha)

”en ole pyytänyt enempää apua, mä oon saanut oikeastaan ihan kohtalaisen hyvin” (Onni)

Joillakin haastateltavista on yhteiskunnan palveluita käytössä. Toiset heistä ovat käyttäneet niitä aiemmin vain tilapäisesti. Valmennuksen jälkeen kenelläkään ei ole ollut muutoksia palveluissa. Alkuhaastattelussa haastateltavat ovat toivoneet valmennuksen aikana saavansa lisätietoa erilaisista kunnan tarjoamista palveluista ja tukimuodoista joita hoidettaville voi hakea. Toiset haastateltavista ovat saaneet valmennuksen jälkeen omaishoidontuen. Osa haastateltavista on hakeutumassa Kansaneläkelaitoksen tarjoamaan omaishoitajan kuntoutukseen. Henkilökohtaisen avustajan hakeminen on myös suunnitelmassa.

”ittelleni juur sain tämän omaishoidontuen, että isohan se ei oo... mutku mä aika paljon ajan tota 5 km kaupunkiin ja takasin, niin ihan tykkään et se kuulu mulle” (Rauha)

”omaishoitajan palkkaa mä hain ja se meni suoraan läpitte... aika yllättävää ku se meni läpitte ja sitte rahaki löytys” (Lahja)

”tarkotus on kyllä hakea tämmöistä omaishoitajille tarkoitettua kuntoutusta” (Onni)

”henkilökohtaisen avustajan hakeminen on melkein enemmän suunnitelmisa...” (Onni)

Omaishoitajat pitävät hyvin tärkeänä vierailulla käyntejä, yhteydenpitoa ystäviin ja tuttaviiin.

”toi on äärettömän tärkeä, niinku sitä on ny jokapaikas just sanottu, et toi mahdollisimman paljon itte käydä ja ystäviä käydä ja kyl meil on semmosta kanssakäymistä” (Lahja)

Haastattelujen perusteella on havaittavissa että hoidettavat ovat riippuvaisia omaishoitajastaan. Hoidettavat kokevat turvattomuutta ja tällä on taas vaikutusta omaishoitajan elämiseen. Hoitajat eivät pysty käytännön järjestelyiden takia elämään ja harrastamaan niin kuin ennen omaishoitajuutta.

”mihinkä hän ei lähde ilman mua, mun tarvis olla aina mukana, et siin on joku tämmönen turvattomuuden tunne” (Rauha)

”ei hän kyl mihinkään yksin mene. Et kyl mun täytyy aina olla mukana jos hän johonkin” (Lahja)

*”päivätoiminta, mä kun sanoin et sais edes sinne lähtemään talviaikaan”
(Lahja)*

*”ens kuus on semmonen päivä, et tytär tulee päiväks sinne et mä saan va-
paasti sitte mennä” (Lahja)*

Haastateltavien odotukset valmennukselle ovat olleet tiedonsaaminen sekä toisten samassa tilanteessa olevien ihmisten kohtaaminen, tämä koetaan erityisen tärkeänä.

*”odotan että sieltä tulee sitä tietoa ja onhan se yks, se aina kun tämmöset ko-
koontuu on niitä muitakin ja jokainen kertoo...” (Lahja)*

*”oikeastaan varmaan eniten odotan siltä juuri tällaista vertaisten tapaamista
ja sit samassa tilanteessa oleviin miehiin tutustumista” (Onni)*

Kokemukset valmennuksesta ovat kokonaisuudessaan hyvät. Haastateltavat kokevat saaneensa sitä valmennukselta, mitä ovat siltä odottaneet. Osa haastateltavista kokee, että kaikkien omaishoitajien tulisi osallistua tällaiseen valmennukseen, koska sieltä saa paljon tietoa ja tukea omaishoitajuuteen.

*”siel oli paljon hyvää, se oli kerta kaikkiaan hyvä, se oli kokonaisuudessaan
hyvä. Semmonen tarvis käydä ihan jokaisen ihmisen, et tietää jotakin vaik nyt
ihan lähimmäisestä...” (Rauha)*

*”valmennuksen paras anti oli et kaikki oli samanarvoisia taikka samaan jut-
tuun tulevia ihmisiä ku jokaisella oli sama ongelma ja sitte kyllä sieltä aina
tietoa saa, kun kaikki on uutta” (Lahja)*

”mahdollisuus on saada apua ja kaikkia mut eihän niitä muuten tiedä jollei jostain saa niistä tietoa” (Lahja)

”no, kyl parasta oli ne keskustelut, keskustelut niinku samassa olevien kanssa, ehdottomasti” (Onni)

”valmennus asiat ja aiheet oli ihan hyviä, mutta ennen kaikkea se, että samassa tilanteessa olevien kanssa pääsee juttelemaan ja huomaamaan, että kuinka paljon meitä on. Se on siinä parasta” (Onni)

Valmennus on tuonut haastateltaville uusia ihmissuhteita, suunnitelmissa on pitää yhteyttä samalla valmennuskurssilla oleviin muihin omaishoitajiin.

”siellähän oli tuttuja ja siellä kyllä tulikin tuttavvia” (Rauha)

”kyllä sillain ku näkee tuolla kaupungilla, kyl se on ihan lähentänyt näitä ihmissuhteita et aina kysytään et miten menee... kyl ne niitä tuttavvia tuo” (Lahja)

”en ole tavannut mutta olen harkinnut... yhteystiedot on ja sitten olen kyllä harkinnut että yhteyttä vois pitää” (Onni)

7.4 Valmennuksen kehittämisehdotukset

Haastateltavat ovat kokonaisuudessaan hyvin tyytyväisiä valmennuksen sisältöön ja sen antiin. Kehittämisideoita ei heiltä paljoa nouse esiin. He kokevat, että tällainen keino omaishoitajien tukemisessa on hyvä ja tarpeellinen kaikille omaishoitajille.

”mun mielestä tää kurssi tarvis käydä siis kaikkien kenellä on tää omaishoitajuus. Hän sais sieltä paljon, paljon tota varmaan uutta ja olis tietoisuutta enemmän ja pystyis enemmän vaatimaan omis etujaan ja kaikkea tämmöistä” (Rauha)

Haastateltavien mielestä valmennuksien luentokerrat ovat olleet hyvin tiiviitä. Luennoilta on saanut todella paljon uutta tietoa, sekä vanhan kertausta. Heitä on mietityttänyt, että kuinka paljon asioita ihminen pystyy omaksumaan. He ovat sitä mieltä, että luentoja voisi olla useampi kerta, jotta aiheita ei olisi niin paljon.

”olis voinu olla ettei olis ollu niin montaa asiaa yhtenä iltana” (Rauha)

”ettei se olis ollu niin hirveen tiivistä koska joka ainoa meistä sano, et kyllä nyt on pää niin täynnä asiaa ettei tätä pysty suodattaan” (Rauha)

”tiivis oli se aika mitä niinä tunteina oli” (Lahja)

”saattaisin illan taikka pari lisätä, jos sitä keskusteluaikaa jostain pitäis saada” (Onni)

Toiset haastateltavista toivovat, että valmennuksessa saisi olla enemmän aikaa keskustella muiden kurssilaisten kanssa, muistakin asioista kun mikä on päivän aiheena.

”vielä enemmän antaisivat aikaa puhua keskenään, puhuminen on kuitenkin tärkeä” (Onni)

Kehittämisehdotuksena nousi esiin, että halutaan kuulla vielä enemmän erilaisista palveluista ja eduista, mitä on mahdollisuus hakea ja mistä.

”vielä enemmän näistä kaikennäköisistä viranomaisyhteyksistä ja niistä halunnut kuulla, että millaista apua saa ja mistä sitä kannattaa ja mitä kaikkea voi anoa ja millä perusteella...” (Onni)

Toiset haastateltavista kokee myös luennoissa olevan henkilökohtaisesti itselle turhaa koska on jo aiemmin saanut opastusta tällaisiin asioihin.

”ehkä se, että siä tota yks ilta kulutettiin semmosen harjoitteluun että miten ihmistä autetaan niinku esim. tuoilta ylös taikka kaatunutta ylös... mulle se oli turha koska mua on opetettu jo tuolla eri laitoksissa” (Onni)

Konkreettiset harjoitukset ovat osalle omaishoitajista tarpeen, koska he eivät ole harjoitelleet näitä aiemmin, esimerkiksi erilaisiin apuvälineisiin tutustuminen oli mielekästä.

”millais tämmöseen isoon mieheen ottaa kiinni, ku ei siitä saa mihinkään, mut ne vyöt ne oli upeita” (Lahja)

Toiset omaishoitajista on valmiita tarvittaessa myös maksamaan tällaisesta kurssista kohtuullisen korvauksen.

”et tota kyl mä tykkään ettei ne koskaan pahasta oo, et vaikka se olis maksullinenkin ei se pahasta ole semmonen. Kyl se varmaan se 30 euroa olisi voinut olla, ettei se maailmaa kaada semmonen” (Lahja)

”jos olis selkeesti näyttänyt kohtuullisella hinta” (Onni)

7.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (1997, 23) mukaan tutkimuksen tekemiseen liittyy monia eettisiä kysymyksiä, jotka tulee ottaa huomioon eli eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Myös tutkimuksen laatua ja luotettavuutta tulee tarkastella tutkimuksen teon aikana. Hirsjärvi ja Hurme (2009, 184–185) toteavat, että kun kyseessä on haastattelu, tulee laatua tarkkailla tutkimuksen eri vaiheissa ja haastatteluaineiston luotettavuus riippuu sen laadusta. Seuraavassa esittelen ja perustelen omia eettisiä valintojani sekä laadun ja luotettavuuden tarkkailua tutkimuksen eri vaiheissa.

Aiheen valinta. Tämän tutkimuksen aiheeksi tuli omaishoitajanvalmennuksen vaikutusten selvittäminen omaishoitajan arjessa. Omaishoitajat ja Läheiset - Liitto ry oli ilmoittanut SAMK: in opettajille tarpeen tämän tutkimuksen tekemiseksi. Kiinnostuin aiheesta ja aloin tekemään yhteistyötä projektikoordinaattori Maria Malmin kanssa.

Aineistonkeruu ja litterointi: Aineiston keräsin tässä tutkimuksessa teemahaastatteluna. Laadukkuutta tavoittelin jo ennen haastatteluja sillä, että suunnittelin etukäteen mahdollisimman tarkasti haastattelun kysymykset projektikoordinaattori Maria Malmin kanssa. Ennen haastatteluja perehdyin myös nauhurin toimintaan, jolla nauhoittaisin haastattelut sekä tein koehaastattelun, jolla testasin muun muassa kuinka lähellä nauhurin pitää haastattelutilanteessa olla haastateltavaa.

Tutkimukseen vapaaehtoisesti osallistuvat henkilöt tulivat minulle Omaishoitajat ja Läheiset - Liitto ry: n kautta. Kurssille osallistuvat olivat antaneet minun ottaa yhteyden heihin. Sovin heidän kanssaan puhelimitse tapaamisajankohdat. Ennen haastattelun tekemistä pyysin heiltä luvan nauhoittaa haastattelun. Annoin heille mahdollisuuden kieltäytyä haastattelun nauhoituksesta. Kerroin haastateltaville, että haastatteluaineistoa käytetään vain tutkimusaineistona ja haastattelu tapahtuu nimettömänä niin, että vastaajan henkilöllisyys eikä asuinpaikkakunta ei tule esiin missään vaiheessa. Haastatteluaineistot ovat ainoastaan tutkimuksen tekijän hallussa ja ne tuhoetaan tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Teemahaastattelut suoritin yksilöhaastatte-

luina. Tutkimuksen aihe oli henkilökohtainen, joten oli perusteltua suorittaa yksilöhaastatteluja.

Kunakin haastattelutilanteen jälkeen kirjoitin itselleni ylös ruutupaperille, kuinka haastattelu sujui ja millaisessa ympäristössä haastattelu tehtiin. Haastattelut litteroin nauhurista kuunnellen haastatteluja kesän 2011 aikana. Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 185) mukaan haastattelujen pikainen purkaminen lisää haastattelun laatua. Minulla ei kuitenkaan ollut mahdollisuutta litteroida materiaalia ennen kesää. Litteroin peräkkäin saman haastateltavan haastattelut, jotta sain luotua paremman muistikuvan henkilöistä. Litteroitua materiaalia tuli yhteensä alkuhaastattelusta 23 arkkia ja jälkihaastattelusta 22 arkkia.

Tallenteen kuuluvuus oli hyvä tai kohtalainen kaikissa haastatteluissa ja uusintahaastatteluja ei tarvinnut tehdä. Yksi haastattelu tehtiin kahvilassa haastateltavan toiveesta. Tämä aiheutti nauhoitukseen ylimääräisiä taustäääniä, joten litterointi oli haastavampaa sekä vei enemmän aikaa. Tutkimustulosten aineiston käsittely ja analyysikappaleessa käsittelem tarkasti aineiston analysointia ja siihen liittyviä vaiheita.

Raportointi: Jotta haastateltavia ei pysty tunnistamaan en kerro tutkimuksessani, että millä paikkakunnalla he ovat valmennukseen osallistuneet. Tutkimusraportin suorissa lainauksissa käytän tunnisteena haastateltavista nimiä Rauha, Lahja ja Onni. Haastateltavien nimet on muutettu. Koen, että heidän sukupuolensa sekä heidän ikänsä saa selvittää työssäni, koska tutkimuksestani ei ilmene millä paikkakunnalla haastattelut on tehty. Käytän työni suorissa lainauksissa tunnisteita, koska mielestäni se edistää tutkimuksen luotettavuutta. Lisäksi osoitan tällä, että olen käyttänyt tutkimuksessani tasapuolisesti eri haastateltavien lainauksia, enkä vain jonkun tietyn haastateltavan.

8 POHDINTA

Tutkimuksessani selvitän kolmen eri henkilön kokemuksia Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry:n järjestämästä OVET-omaishoitajavalmennuksesta, joka kuuluu OVET-hankkeeseen. Tutkimustulosten perusteella omaishoitajat kokevat tarvitsevansa lisätietoa erilaisista palveluista sekä tukimuodoista joita heidän on mahdollista saada. Erittäin tärkeäksi koetaan mahdollisuus tavata muita samassa tilanteessa olevia henkilöitä. Tutkimuksen perusteella valmennukseen toivotaan jopa enemmän aikaa yleiselle keskustelulle. Vertaistuki koetaan erittäin tärkeäksi, sen tärkeys korostuu kaikissa haastatteluissa.

Valmennuksella ei koettu olevan suurempaa merkitystä omaishoitajan fyysiseen kuntoon eikä henkiseen hyvinvointiin. Omaishoitajat kokevat tämäläisen valmennuksen kokonaisuudessaan hyvin tärkeäksi. Osa heistä on valmis jopa maksamaan tällaisesta toimintamuodosta kohtuullisen korvauksen. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry:n tavoitteena on, että valmennusta tullaan tulevaisuudessa järjestämään eri tahojen kanssa yhteistyönä. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry toimii valmennuksien alullepanijana, eivätkä he halua määrätä, että mitkä tahot valmennuksia tulevaisuudessa järjestää. Liitto kouluttaa ohjaajia paikallisjärjestöille ja he saavat paikallisesti päättää kenen kanssa tekevät yhteistyötä.

Projektikoordinaattori toivoi, että jonain päivänä tämä valmennus olisi niin kuin ensiapukurssi, tähän lauseeseen voin minäkin yhtyä. Omaishoitajia tulee olemaan tulevaisuudessa aina enemmän ja heitä tulee tukea erilaisin keinoin. Tällaisessa valmennuksessa pystytään jakamaan tarpeellista tietoa, sekä tarjotaan mahdollisuus verkostoitua toisten omaishoitajien kanssa.

Mielenkiintoista on todeta, että kuinka samalla lailla nämä omaishoitajat kokevat tämän valmennuksen. Haastateltavat ovat kaikki erilaisista perheistä ja heillä on kaikilla erilainen omaishoitotilanne. Omaishoitajat kokevat tarvitsevansa tietoa ja tukea paljon, jotta kykenevät hoitamaan läheistään hyvin. He kokevat myös, että tietoja on päivitettävä säännöllisesti.

Vastaavanlaisia tutkimuksia kuin omani ei ole tiettävästi tutkittu aiemmin Suomessa. Laajan kirjallisuuskatsauksen jälkeen sain todeta, että Mikkola (2009, 78- 80) on omassa väitöskirjassaan saanut samantyyllisiä tuloksia kuin minä. Hän on todennut että omaishoitajat ovat hyväksyneet elämäntilanteensa johon kuuluu läheisen hoito. Omaiset ovat ajautuneet tähän tilanteeseen. Omaishoitajuus merkitsee muutoksia arkeen, mutta perheet pyrkivät pitämään kuitenkin kiinni omasta elämästään ja sen jatkuvuudesta.

Tutkimuksestani on hyötyä Omaishoitajat ja Läheiset- Liitto ry:lle. Valmennuksien järjestäminen on niin uusi asia, että näiden kehittäminen on tärkeää. Tutkimukseni perusteella saadaan kehittämisideoita ja tuloksia verrataan toisiinsa tutkimuksiin joita hankkeesta tullaan tekemään. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry käyttää haastattelujen tuloksia tulosmittarina yhteistyössä Syfo Oy:n kanssa laaditussa arviointijärjestelmässä ja julkaisemassaan projektiraportissa.

Jälkihaastattelut tein kolme kuukautta valmennuksien jälkeen. Tämän ajan jälkeen on jo huomattavissa valmennuksen tuomia mahdollisia vaikutuksia. Mielestäni valmennuksen vaikutuksia tulisi jatkossa tutkia seurantatutkimuksella esimerkiksi vuoden päästä. Tällöin on nähtävissä, että onko valmennus vaikuttanut myöhemmin omaishoitajan arkeen, ovatko omaishoitajat hakeutuneet muihin koulutuksiin helpommin sekä mistä asioista he tällöin kokevat tarvitsevansa lisätietoja.

Mielestäni tämän valmennuksen suorittaneille tulisi suunnitella mahdollisuus jatkossa osallistua jatkokurssille tai esimerkiksi vuosittain järjestettävään koulutusviikonloppuun, jossa on luentoja ajankohtaisista omaishoitajuuteen liittyvistä asioista sekä samalla tarjotaan mahdollisuus viettää aikaa toisten omaishoitajien kanssa.

LÄHTEET

- Aaltonen, E. 2005. Omaishoito ja julkinen palvelujärjestelmä. Yhteiskuntapolitiikka 70:4
- Hildingh, C. 1996. Self- help groups related to coronary heart disease. Lay and nursing support. Akateeminen väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 36.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1985. Teemahaastattelu. 3. uud. p. Helsinki: Kyriiri Oy.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi
- Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa M. Nylund & A. B. Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta: anti, arvot ja osallisuus. Jyväskylä: Vastapaino, 214- 235.
- Kattainen, E., Muuri, A., Luoma, M- L. & Voutilainen, P. 2008. Läheisapua ja sen merkitys kansalaisille. Teoksessa P. Moisio, S. Karvonen, J. Simpura & M. Heikkilä (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. Stakes: Helsinki, 218–231.
- Laki omaishoidontuesta. 2005. 2.12.2005/937.
- Malmi, M. Tiedoksianto sähköpostitse. Vastaanottaja: susanne.willman@student.samk.fi. Lähetetty 1.11.2011 klo 10.28. Viitattu 1.11.2011.
- Mielenterveyden keskusliiton www-sivut. Viitattu.30.9.2011.
http://www.mtkl.fi/liiton_toiminta/vertaistuki/
- Mikkola, T. 2009. Sinusta kiinni- Tutkimus puolisoivoivan arjen toimijuuksista. Tampere. Juvenes Print Oy
- Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksenperusteet. 3. uud. p. Helsinki: Gummerus oy.
- Muurinaho, J. 2000. Apua oma- apu ryhmistä. Tutkimus; Mielenterveyden keskusliiton oma- apu ryhmistä ja niiden vaikutuksista mielenterveyskuntoutujien psyykkiseen hyvinvointiin. Vantaa: MTLK ja Printaway Oy.
- Nylund, M. 1997. Oma- apuryhmät vapaaehtoisen ja julkisen välimaastossa. Oma-aputoiminnan valtakunnallinen kehittämisselvitys 1994-96. Tampere: Kansalaisareena Oy.

Nylund, M. 2005. Vertaisryhmät kokemuksen ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa M. Nylund & A. B. Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta: anti, arvot ja osallisuus. Jyväskylä: Vastapaino, 195- 213.

Omaishoitajat ja Läheiset- liitto ry. Tiedä, taida, selviydyt... 2010- 2011 palveluluopas. 14. uud. p. Keuruu: Keuruun Laatupaino KLP Oy.

Omaisena edelleen ry:n www-sivut. Viitattu.31.10.2011.
<http://www.omaaisenaedelleen.fi/>

Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry:n www-sivut. Viitattu.28.10.2011.
<http://www.omaisten.org/>

Purhonen, M., Malmi, M. & Kotiranta, T. 2011. Omaishoidon valtakunnalliset järjestöt. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko- Vuorela (toim.) Omaishoito Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 210- 213.

Purhonen, M., Nissi- Onnela, S., Malmi, M. 2011. Omaishoidon yleisyys ja monimuotoisuus. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko- Vuorela (toim.) Omaishoito Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 12- 16.

Salanko- Vuorela, M. 2010. Omaishoidon yleisyys Suomessa. Teoksessa M. Meriranta (toim.) Omaishoitajan käsikirja. Helsinki: Oy UNIPress ab, 7-18.

STM. 2006. Omaishoidontuki opas kuntien päättäjille. Helsinki: Yliopistopaino.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vaarama, M., Luoma, M-L. & Ylönen, L. 2006. Ikääntyneiden toimintakykypalvelut ja koettu elämänlaatu. Teoksessa M. Kautto (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2006. Stakes: Helsinki, 104–13

Voutilainen, P. Kattainen, E. & Heinola, R. 2007. STM. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihteluista 1994–2006. Helsinki: Yliopistopaino.

Vuorinen, M. 2002. Meidän ryhmä- hyvä juttu. Kokemuksia ja tuloksia oma-aputoiminnasta. Vantaa: Printaway Oy

Vuorinen, M. & Helasti, K. 1999. Juttukeppi kiertämään. Kokemuksia oma-aputoiminnasta vuosilta 1994-1997. Vantaa: MTKL ja Printaway Oy.

Alkuhaastattelukysymyksiä omaishoitajille

1. Milloin huomasitte, että perheessänne on omaishoitotilanne?
2. Mikä tapahtuma, muutos tai tilanne sai teidät huomaamaan tämän tilanteen?
3. Mitä ajatuksia ja tunteita tämä havainto herätti?
4. Kuvailkaa, minkälainen on perheenne normaali päivä?
5. Minkälainen on fyysinen kuntonne? (Kouluarvosana 4-10 ja sanallinen kuvaus)
6. Millä tavoin omaishoito vaikuttaa henkiseen hyvinvointiinne?
7. Keitä (ihmisiä) kuuluu lähipiiriinne? Saatteko heiltä apua, millaista?
8. Oletteko käyttänyt yhteiskunnan palveluita, jos niin mitä?
9. Miten väsyneeksi – energiseksi tunnette itsenne (kouluarvosana, jossa erittäin väsynyt on 4 ja erittäin energinen 10)
10. Onko teillä joitakin omia harrastuksia, mitä?
11. Miten pidätte itsestänne huolta?
12. Mitä tietoa ja minkälaista tukea koette tarvitsevanne?
13. Mitä odotatte valmennukselta?

KYSYMYKSIÄ OMAISHOITAJILLE 2.

1. Mikä oli valmennuksen paras anti?
2. Mitä olisitte halunneet kuulla enemmän - mikä oli valmennuksessa turhaa?
3. Onko valmennuksen jälkeen jotain muuttunut elämässänne?
4. Onko teillä tullut uusia ajatuksia valmennuksen aikana tai sen jälkeen omaishoitajuuteen?
5. Minkälainen on fyysinen kuntonne?(kouluarvosana 4-10 ja sanallinen kuvaus)
6. Oletteko huomanneet valmennuksen vaikuttaneen hyvinvointiinne?
7. Oletteko valmennuksen jälkeen pyytäneet läheisiltä enemmän apua?
8. Oletteko valmennuksen jälkeen hakeneet uusia yhteiskunnan tukia tai palveluita, millaisia?
9. Jos olette hakeneet tukia tai palveluita, onko niitä myönnetty? Jos ette, niin onko suunnitelmassa?
10. Miten väsyneeksi -energiseksi tunnette itsenne? (kouluarvosana, jossa väsynyt on 4 ja erittäin energinen 10)
11. Onko valmennuksen jälkeen tullut muutoksia harrastuksiinne tai keinoihinne pitää itsestänne huolta?
12. Onko teillä nyt valmennuksen jälkeen tarkoitus hakeutua vertaistukiryhmiin tai muuhun omaisyhdistyksen toimintaan?
13. Mistä asioista tänä päivänä tarvitsisitte lisätietoa?
14. Onko omaishoitotilanteessanne tänään sellaisia pulmia, joiden ratkaisemiseksi tarvitsisitte apua? Jos on, minkälaista apua?