

HYVINVOINTIPÄIVÄ OMAISHOITAJILLE



Koikkalainen Heli – Kynnäs Maija
Opinnäytetyö, syksy 2009
Diakonia-ammattikorkeakoulu,
Diak Itä, Pieksämäen yksikkö
Sosiaalialan koulutusohjelma,
Diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto
Sosionomi (AMK) + diakoni
Hoitotyön koulutusohjelma,
Diakonisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Sairaanhoitaja (AMK) + diakonissa

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OMAISHOITAJANA TOIMIMINEN	8
2.1 Omaishoitajan asema	8
2.2 Omaishoitaja hoivatyössä	10
2.3 Yhteiskunnan tuki omaishoitajille	11
3 OMAISHOITAJIEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN	14
3.1 Terveyden, hyvinvoinnin ja osallisuuden merkitys	14
3.2 Tuen merkitys omaishoitajalle.....	15
3.3 Voimaantuminen ja osallisuus mahdollisuutena	16
3.4 Vertaistuen merkitys omaishoitajalle.....	17
3.5 Tunnetuen merkitys omaishoitajalle	18
3.6 Hengellisyys omaishoitajien voimavarana	19
4 HYVINVOINTIPÄIVÄN TOTEUTUS	21
4.1 Hyvinvointipäivän tarkoitus ja tutkimustehtävät.....	21
4.2 Produktio opinnäytetyönä	21
4.3 Hyvinvointipäivän suunnittelu ja toteutus	22
5 HYVINVOINTIPÄIVÄN ARVIOINTI	24
5.1 Palautteen keruu.....	24
5.2 Sisällönanalyysi	24
5.3 Omaishoitajien antama palaute hyvinvointipäivästä	25
5.4 Yhteistä arviointia hyvinvointipäivästä	26
6 POHDINTA	28
6.1 Opinnäytetyömme eettisyyden ja luotettavuuden arviointia	28
6.2 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset	29
6.4 Oma arviointi opinnäytetyöprosessista.....	31
LÄHTEET.....	32
LIITE 1 Ilmoitus hyvinvointipäivästä.....	36
LIITE 2 Kutsu	37
LIITE 3 Ohjelma	38
LIITE 4 Palautelomake	39
LIITE 5 Tutkimusaineiston analysointi	42
LIITE 6 Lehtiartikkeli	43

TIIVISTELMÄ

Koikkalainen, Heli & Kynnäs, Maija. Hyvinvointipäivä omaishoitajille. Pieksämäki, syksy 2009, 37s., 6 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Pieksämäen yksikkö. Sosiaalialan koulutusohjelma, diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto, Sosionomi (AMK) – diakoni. Hoitotyön koulutusohjelma, diakonisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, Sairaanhoidaja (AMK) – diakonissa.

Opinnäytetyön teoriaosassa käsitellään omaishoitajana toimimista ja keinoja tukea omaishoitajaa. Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä suunniteltiin ja toteutettiin omaishoitajille hyvinvointipäivä. Produktion tuotos on hyvinvointipäivän ohjelma.

Hyvinvointipäivän tavoitteena oli selvittää hyvinvointipäivän merkitystä omaishoitajan hyvinvoinnille sekä tukea omaishoitajaa omaishoitotyössään. Hyvinvointipäivä toteutettiin yhteistyössä Pieksämäen kaupungin, Pieksämäen seurakunnan ja Pieksämäen omaishoitaja ry:n kanssa.

Hyvinvointipäivä järjestettiin 1.4.2009 Pieksämäen seurakunnan leirikeskuksessa Nuuvinniemessä. Hyvinvointipäivään osallistui 15 omaishoitajaa ja 10 omaishoidettavaa. Hyvinvointipäivän ohjelma sisälsi hartauden, fysioterapeutin vierailun, lauluhetken, ryhmäkeskustelua omaishoitajuudesta, nauruterapiaa, palautekyselyn sekä lounaan ja kahvitaukion.

Omaishoitajilta koottu palaute osoitti, että omaishoitajat saivat vertaistukea ja asiantietoa osallistumalla hyvinvointipäivään. Myös hengellisyyden esillä oloa pidettiin tärkeänä. Omaishoitajat kokivat hyvinvointipäivään osallistumisen tuoneen virkistystä ja voimaa. Hyvinvointipäivästä kootun palautteen mukaan on mahdollisuus kehittää ammattikäytäntöjä, esimerkiksi omaishoitajien tukemiseksi tehtävää työtä.

Asiasanat: omaishoitaja, hyvinvointi, vertaistuki, produktio, kvalitatiivinen tutkimus

Säilytyspaikka: Diakonia-ammattikorkeakoulun Pieksämäen yksikön kirjasto, Huvilakatu 31, 76130 Pieksämäki

ABSTRACT

Koikkalainen, Heli and Kynnäs, Maija

Wellbeing Day for the Caregivers. 37 pages, 6 appendices. Language: Finnish. Pieksämäki, autumn 2009.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Welfare, Option in Diaconal Social Work. Degree: Bachelor of social services (AMK) -deacon. Degree Programme in Nursing, Option in Diaconal Nursing. Degree: Nurse (AMK) -deaconess.

The aim of this functional thesis was to plan and carry out a wellbeing day for the caregivers. Theory handled caregivers' work and ways to support caregivers. Wellbeing program is the output of a production. Collecting feedback gives possibility to develop occupational work for example the done for the support caregivers.

The aim of the wellbeing day was to examine meaning of the wellbeing day for caregivers' welfare and to support caregivers in their work. Wellbeing day was carried out with Pieksämäki town, the congregation of Pieksämäki and Pieksämäki caregivers' registered association.

Wellbeing day was organized 1.4.2009 in Pieksämäki congregation Nuuvinniemi camp center. 15 caregivers and 10 inmates took part in the wellbeing day. This day included devotion, visit of physiotherapist, songs, discussion, laugh therapy, inquiry, lunch and coffee break.

Caregivers were pleased with the day. They experienced that peer support was the most important thing they received. Spirituality was important too. Caregivers told that they felt refreshed after the wellbeing day.

Keywords: caregiver, wellbeing, peer support, production, functional thesis

*Hyvän olon tunne tulee pienistä asioista,
vaikka lähimmäisen lämpimästä katseesta.*

Ehdotonta yksityisomaisuuttasi ovat tunteesi.

Muista. Et tule toimeen yksin, tarvitset toisia ihmisiä.

Ei onnea mitata mittareilla, se tunnetaan.

Kun oikein hyvältä tuntuu, niin sitäkin on vaikea kertoa.

Hymyile, se usein kertautuu.

*Jokaisessa elämäsi päivässä
on aihetta kiitokseen, joissakin vähän.*

*On asioita, jotka säilyvät muistoissa himmentymättöminä,
kirkkaina, ne auttavat jatkamaan.*

Mauno Kaitila: Ajatuksia matkan varrelta

1 JOHDANTO

Monipuoliset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat olleet suomalaisen hyvinvointivaltion perustana. Palveluilla pyritään tukemaan ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Hyvä palvelujärjestelmä tuo mielikuvan siitä, että hoito ja hoivan tarve pystytään kattamaan lähes täydellisesti näiden palveluiden avulla. Kuitenkin valtaosa hoivasta on omaisten ja läheisten varassa. Omaishoitoa on pidetty luonnollisena velvollisuutena, ja vasta viime vuosina omaishoitajat ovat alkaneet saada tukea, apua ja arvostusta. (Ruohonen 2008.)

Noin miljoona suomalaista auttaa läheistään selviytymään arjessa. Heistä arviolta 300 000 on joka päivä läheisensä apuna ruokailussa, pukeutumisessa, peseytymisessä tai lääkehoidossa. Omaishoitolaki määrittelee omaishoitajan henkilöksi, joka on tehnyt kunnan kanssa sopimuksen omaishoidon tuesta. Omaishoitolain tarkoittamia omaishoidontukea saavia omaishoitajia on Suomessa noin 30 000 (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso, & Salanko-Vuorela 2009, 5-7). Tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan omaishoitajalla henkilöä, joka huolehtii sairaasta, vammaisesta tai ikääntyvästä läheisestään.

Omaishoitajien oikeanlainen huomiointi voi tuoda niin inhimillistä hyvää kuin kansantaloudellista säästöä. Yhteiskunta on viime vuosina kiinnittänyt huomiota omaishoitajuuteen: mm. vuonna 2006 voimaan astui omaishoitolaki, jonka tarkoituksena on lisätä omaishoitajiin kohdistuvaa tukea (Laki omaishoidon tuesta 2005/937). On tärkeää, että eri työalat tukevat omaishoitajia. Omaishoitajia tukevat työntekijät niin sosiaali- ja terveysalalla kuin diakoniatyössä. Omaishoitajuuden ajankohtaisuus herätti kiinnostuksemme tehdä opinnäytetyö aiheesta.

Järjestimme yhteistyössä työelämän edustajien kanssa Pieksämäen seudun omaishoitajille hyvinvointipäivän, jonka tarkoitus oli tukea omaishoitajia. Laadimme omaishoitajille palautelomakkeen, jossa kysyimme miten hyvinvointipäivä tukee omaishoitajia. Analysoimme palautteet sisällönanalyysimenetelmän avulla.

Opinnäytetyöprosessissa tavoitteenamme oli oman ammattitaidon kehittyminen. Teoriatietoon tutustuminen tuo tietoa, mutta myös käytännön taitojen oppiminen mahdollistui

opinnäytetyöprosessin aikana. Esimerkiksi hyvinvointipäivän suunnittelu, toteutus ja arviointi sekä yhteistyökumppaneiden kanssa toimiminen olivat käytännönläheisiä oppimisen kokemuksia. Näitä opinnäytetyöprosessissa saatuja valmiuksia voimme hyödyntää toimiessamme sosionomina tai sairaanhoitajana sekä diakonian virassa.

Tarkoituksena on, että hyvinvointipäivän ohjelmaa ja siitä saatua palautetta voidaan hyödyntää sosiaali- ja diakoniatyössä, kun vastaavanlaisia tapahtumia järjestetään. Omaishoitajien tilanteen hahmottaminen ja omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen liittyy kiinteästi myös terveysalalla työskenteleville. Tarkoituksena on siis olla kehittämässä jo olemassa olevia, omaishoitajien tukemiseksi, tarkoitettuja ammattikäytäntöjä.

2 OMAISHOITAJANA TOIMIMINEN

2.1 Omaishoitajan asema

Omaishoitajaksi määritellään henkilö, joka huolehtii sairaasta, vammaisesta tai ikääntyvästä läheisestään. Monet omaishoitajat käyvät samanaikaisesti ansiotyössä, sillä se on taloudellinen välttämättömyys, mutta myös itsenäisyyttä tukeva tekijä. Omaishoitotilanne voi syntyä vähitellen; puoliso auttaa toista yhä enemmän arjen toiminnaissa ja huomaa, ettei läheinen selviydykään arjesta ilman apua. Joskus omaishoitotilanne syntyy äkillisesti sairauden tai vammautumisen seurauksena. Aikuiset lapset voivat hoivata ikääntyviä vanhempiaan. Hoitavan henkilön on tärkeää tunnistaa ajoissa olevansa omaishoitaja tai että omaishoitajuus on pian ajankohtaista. Omaishoitajan tehtävään tarvitaan tietoa ja tukea eikä kaikesta tarvitse selviytyä yksin. (Salanko-Vuorela & Malmi 2008, 5; Lahtinen 2008, 17; Järnstedt ym. 2009.)

Monien omaishoitajien koskettavat kertomukset paljastavat, miten elämä voi muuttua hetkessä, kun omainen vammautuu tai sairastuu pitkäaikaisesti. Tällöin elämä on rakennettava alusta ja arki opeteltava uudelleen. Usein omaisen pitkäaikainen sairastuminen tai vammautuminen tulee yllätyksenä ja se vaatii aikaa ja monipuolista tukiverkostoa muutokseen sopeuduttaessa. Eri tahojen, niin viranomaisten, läheisten kuin toisten omaishoitajien muodostama verkosto on merkittävä tekijä; heidän antamansa tuki ja konkreettinen apu auttavat selviytymään eteenpäin. (Suomen omaishoidon verkosto i.a.; Tallqvist & Simonen 2007.)

Palosaaren (2007) mukaan omaishoitajaa uhkaa oman itsen kadottaminen, kun elämä alkaa olla velvollisuuksien täyttämää hoitamista. Tällöin omaishoitajan on huolehdittava, että velvollisuudet eivät täytä koko elämää. Huomio ei tulisi aina kohdistua hoidettavaan vaan huomiota pitäisi antaa myös itselle. (Suomen Punainen Risti 2007.)

Omaishoitajan on tärkeää huomata oman elämän merkitys. Joskus ihminen jättää huomaamattaan itselle tärkeitä asioita hoitamatta, uhrautuen elämäänsä toisen elämää. Selviytymistä auttavat uskomukset; joku on uskonnollinen ja jollekin toiset arvot ovat tärkeitä.

Tunteet ja ihmissuhteet ovat ensiarvoisen tärkeitä. Mielikuviutus voi auttaa, samoin liikunta. Palosaari (2007) mainitsee artikkelissaan kaksi tärkeää taitoa: kyky ottaa tukea kokematta nöyryytystä tai riippuvuutta ja kyky antaa tukea tulematta ylisuojelevaksi.

Diakonia-ammattikorkeakoulu ja Suomen Potilasliitto ry:n vanhustyöryhmä ovat selvittäneet VANheNet- hankkeessa, miten vanhuksille suunnattuja palveluita voidaan kehittää entistä monimuotoisemmiksi ja yksilöllisiä tarpeita vastaaviksi. Omaishoitajien tilanteessa nähtiin paljon parantamisen varaa. Etupäässä haluttiin nostaa omaishoitajan raskaan työn arvostusta ja rahallista tukea sekä suoda hoitajille enemmän mahdollisuuksia vapaapäiviin ja lomiin. Omaishoitajien työ säästää monta kallista laitospaikkaa, joten ellei heitä tueta, ei ole varmaa, että tulevaisuudessa saadaan omaisia ilmaiseksi tai riittämättömällä tuella tekemään arvokasta työtä. (Noppi & Tanttinen 2004, 15.)

Suomessa keskusteltiin omaishoidon tukemisesta ensimmäistä kertaa 1980 -luvun alussa YK:n annettua suosituksia kotona tehtävän hoitotyön helpottamiseksi. Jo tuolloin oli alkanut länsimaiden väestön vanhenemiskehitys. Vuonna 1981 Suomessa otettiin käyttöön vanhusten ja vammaisten kotihoidon tuki kokeilutoimintana ja seuraavana vuonna vanhushuollon järjestäminen säädettiin kuntien tehtäväksi (Sosiaalihuoltolaki 710/1982.) Siitä lähtien on sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmissa korostettu kotona selviytymistä tukevia palveluita sekä asiakkaan ja omaisten osallistumista palveluita koskevaan päätöksentekoon. Kuitenkin vasta 1990 -luvun talouslaman seurauksena tehtyjen julkisten palveluiden leikkausten myötä omaishoito tuli todellisen yhteiskunnallisen kiinnostuksen kohteeksi. (Pietilä & Saarenheimo 2003.) Kotihoidon tuki muutettiin vuonna 1993 omaishoidon tueksi (Asetus omaishoidon tuesta 318/1993), jolla tarkoitettiin nimenomaan omaisten eli suvun keskinäistä hoivaa.

Omaishoitaja tarvitsee monenlaista tietoa ja käytännöllistä sekä henkistä tukea, joten on tärkeää tunnistaa olevansa omaishoitaja – tai valmistautua siihen, että omaishoitajuus on pian ajankohtaista. Omaishoitaja voi hakea tukea ja palveluja Kelan, terveyskeskuksen, sosiaalitoimen, seurakuntien ja järjestöjen kautta. (Suomen omaishoidon verkosto i.a.) Sosiaali- ja terveysalan järjestöt tarjoavat monenlaista tukea omaishoitajille. Neuvonta ja ohjaus ovat kaikkien järjestöjen perustehtäviä. Järjestöjen keskus- ja aluetoimistoista sekä paikallisyhdistyksistä voi pyytää tietoa ja ohjausta omaishoidon kysymyksiin ja pulmatilanteisiin.

2.2 Omaishoitaja hoivatyössä

Omaishoidossa korostuvat tieto, taito ja tahto. Omaishoitajalla korostuu tahto, kun hän päättää ryhtyä omaishoitajaksi. Tällöin hän tahtoo olla hyvä omaishoitaja ja näin myös taito ja tiedot kasvavat. Työn tarkoitus on hyvä myös silloin, kun rakkauden tunteet ovat kaukana. Kaikkina päivinä ei voi sanoa tekevänsä hoitotyötä rakkaudesta. Korkea työ-moraali koostuu rakkaudesta ja velvollisuudentunnosta. Tämä ajatus voi helpottaa omaishoitajaa, kun syyllisyyden tunteet valtaavat mielen. Hoidon vaikeassa vaiheessa ja väsymyksen hetkellä voi monenlaiset kielteiset tunteet täyttää mieltä. Tähän on lupa ja hoitotyöhön kuuluu tällainen kasvaminen. (Lahtinen 2008, 10-11.)

Omaishoitajan miettiessä millaista on hyvä hoito, hän lähestyy kysymystä pohtimalla teenkö ja tuenko nyt oikein, välitänkö aidosti hoidettavasta. Hoidettava sen sijaan luultavammin ei pohdi tällaisia. Hoidettava kokee usein, että parasta on lähellä olevan omaisen antama hoito. Hyvään hoitosuhteeseen voidaan katsoa kuuluvan vähintään kaksi elementtiä, hyväksyminen sekä molemminpuolinen luottamus. (Lahtinen 2008, 10.)

Hoivatyö pitkäaikaissairaiden parissa liittyy hoivan surun viitekehukseen. Hoidon tarve lisääntyy ajan kuluessa ja toivoa paranemisesta ei ole. Viitekehys on helpompi hahmottaa verrattaessa tilannetta lapsen hoitoon, johon liittyy toivoa ja iloa. Kehitys edistyy ja lapsen kasvaessa hoidon tarve vähenee. Vaikka hoitotyö päättyy usein eroamiseen, toivoa antaa se, että saa kokea tyydytystä rakkaan ihmisen rinnalla olemisesta vaikeina aikoina ja saa tuntea, että minun avullani toisella on hyvä olla. (Lahtinen 2008, 10.)

Pieksämäellä selvitettiin vuonna 2001 omaishoitajien jaksamista. Tällöin omaishoitajat vastasivat, että omaishoitotyössä eniten auttaa jaksamaan velvollisuuden tunne hoidettavaansa kohtaan. Lähimmäisen rakkaus oli tärkeä tekijä omaishoitotyössä jaksamisessa. Muita voimavaroja oli positiivinen elämänasenne, yhteiset vuodet puolison kanssa, oma vapaa-aika, harrastukset sekä sukulaisten ja ystävien tuki. Myös hoidettavan tyytyväisyys ja hyvinvointi sekä itsensä tarpeelliseksi tunteminen auttoivat jaksamaan. (Ikonen, Lepistö, Martikainen-Paatsola & Partanen 2001.)

Hoitotyö on yksinäisyydessäänkin yhteisöllistä. Hoitaja ymmärtää toista hoitajaa ja hoidettava toista hoidettavaa. Ehkäpä myös hoidettava ymmärtää hoitajaansa. Tässä piilee hoitoyhteisön sisäinen voima, joka antaa toivoa ja auttaa jaksamaan. Ammattinsa puolesta hoitajaa ja hoidettavaa katsomassa käyvien ammatti-ihmisten merkitys on moninainen. Kotihoidon työntekijä voi olla läheinen ja ensiarvoisen tärkeä tuki omaishoitajalle. Omaishoitaja tarvitsee kuuntelijaa ja ihmistä, joka ymmärtää hoidon vaativuuden. Jo kysymys ”miten teillä voidaan?” tuo tunteen, ettei olekaan yksin. (Lahtinen 2008, 18-19.)

Kun omaishoitajat miettivät, mitä työ on heille antanut, he tuntevat kasvaneensa henkisesti lujemmiksi ja oppineensa ymmärtämään elämää syvemmin. He ovat saattaneet kokea, että heidän sosiaalinen vaikuttamisensa on kehittynyt, vaikka työ on ollut yksinäistä. Omaishoitajat tuntevat enemmän hoitotyön verkostoja ja uskaltavat pohtia vaikeita asioita. Päästyään yli vaikeista ajoista, usko omaan selviytymiseen ja kasvuun lisääntyy. Myös hoidon kielteiset seuraamukset voivat tulla näkyviin, jos omaishoitaja on ollut liian yksin ja tehnyt liian kauan raskasta työtään. Hän saattaa miettiä, mitä kaikkea hän on menettänyt. Silloin eheytyminen ja elämän uudelleen rakentaminen eivät onnistu. (Lahtinen 2008, 18-19.)

2.3 Yhteiskunnan tuki omaishoitajille

Moni ihminen haluaa asua kotonaan vielä silloinkin, kun oma toimintakyky on rajoittunut. Väestön vanheneminen merkitsee lisääntyvää hoivan tarvetta ja laitoshoidon kaltaista. Moni haluaisi hoitaa läheisensä itse, jos omaishoitoa tuettaisiin enemmän. Yksinäisyys ja omien voimien ehtyminen ovat tuttua arkipäivää monelle omaishoitajalle. (Ruohonen 2008, 4.)

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle myönnettävästä hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. (Salanko-Vuorela & Malmi 2008, 5.)

Kun vuonna 2004 tehdyssä STM:n selvityksessä kysyttiin omaishoitajilta, millaista tu-

kea he odottavat, keskeiseksi nousivat omaishoidon tuen korotuksen lisäksi vapaapäivät sekä tukiryhmät ja kodinhoitoapu. Samassa selvityksessä kävi myös ilmi se, miten ilman omaishoidon tukea olevat puolisoahoitajat olivat vireystasoltaan selkeästi alle muun väestön elämänlaatu-mittarilla mitattuna. (Salanko-Vuorela, Purhonen, Järnstedt, Korhonen 2006, 79.)

Vuonna 2006 astui voimaan laki omaishoidon tuesta. Lain mukaan hoitoa tarvitsevan henkilön kotikunta voi tehdä omaishoitajan kanssa sopimuksen omaishoidon tuesta. Kunnallista tukea sai vuonna 2008 lähes 10 prosenttia omaishoitajista. (Omaishoidon verkosto i.a.) Tämän lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen. (Laki omaishoidon tuesta 2005.)

Kunnan on nimettävä omaishoitajalle yhteyshenkilö sekä annettava ohjausta ja neuvontaa. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan voidaan kirjata myös omaishoitajan tarvitsema kuntoutus sekä eri järjestöjen tuottamia palvelu- ja tukimuotoja kuten vertaistukea, lomiam, virkistystä, koulutusta ja sopeutumisvalmennusta. (Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry 2007, 7.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista voidaan periä maksuja siten kuin asiakasmaksuista on säädetty. Useimmiten omaishoidon tukeen liittyvistä palveluista peritään tulo- tasoon perustuvia palvelumaksuja. Kunta voi kuitenkin alentaa tai jättää asiakasmaksut perimättä. Omaishoitajalla on mahdollisuus neuvotella palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehdessään myös palvelumaksujen perimisestä. Palveluja varten kunta voi antaa myös palveluseleitä. (Omaishoitajat ja Läheiset – Liitto ry 2007, 8.)

Läheisten antaman avun ja virallisen, kunnan tukeman omaishoitajuuden välillä oleva raja on liukuva. Hoivan ja avun tarpeen lisääntyessä ja hoidon sitovuuden ja vaativuuden kasvaessa siirrytään tavanomaisesta auttamisesta omaishoitajuuteen. Omaishoidon tukea voidaan myöntää sekä pitkä- että lyhytaikaisen hoidontarpeen perusteella silloin, kun omaisen antama hoito on hoidettavan edun mukaista ja edellytykset omaishoidon toteuttamiseksi ovat olemassa. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkioiden suuruus voivat vaihdella eri kunnissa. Suomessa on yli 300 000 omaishoitajaa, joista alle 10 % saa omaishoidon tukea. (Salanko-Vuorela & Malmi 2008, 5.)

Omaishoitajalla, joka on tehnyt sopimuksen omaishoidon tuesta, on lakisääteinen oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitotyöhön ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää vähäisen osan vuorokaudesta (n. 7 tuntia vuorokaudessa) kotinsa ulkopuolella käyttäen sosiaali- tai terveystalvveluja. Näitä ovat esimerkiksi päiväsaairaala, kuntoutus tai opetus. Vapaapäiviä voi koota pidemmäksi ajanjaksoksi, esimerkiksi viikoksi kerrallaan. Kunta voi lisäksi järjestää sopimuksen tehneelle omaishoitajalle vähimmäismäärää enemmän vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaia. (Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry 2007, 7.)

Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan lakisääteisen vapaan aikana. Vapaan järjestäminen on mahdollista mm. lyhytaikaisena hoitona vanhain- tai hoivakodissa, terveyskeskusten tai sairaaloiden vuodeosastoilla tai kotipalvelun avulla. Kunnat voivat hankkia hoitoa myös ostopalveluna yksityisiltä palveluntuottajilta tai myöntämällä omaishoitajalle palveluseteleitä. Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana järjestettävästä hoidosta voidaan periä enintään 9 euron hoitomaksu vuorokaudelta. Tämä alennettu palvelumaksu koskee myös palvelusetelillä annettavia palveluja. Vapaapäivien ajalta on oikeus omaishoidon hoitopalkkioon. Myös tuen ulkopuolella toimivat omaishoitajat tarvitsevat välillä lepoa, virkistystä ja vapaapäiviä. Vaikka kunnalla ei ole järjestämisvelvollisuutta, omaishoitajan kannattaa keskustella kunnan kanssa tilanteestaan ja hakea palveluita. (Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry 2007, 7.)

Pieksämäellä vain noin puolet omaishoitajista pitää kolme lakisääteistä vapaapäivää kuukaudessa. Pieksämäellä on kuitenkin tähän asti ollut mahdollista järjestää omaishoitajille lakisääteiset vapaapäivät kaikille halukkaille. (Anttonen 2009, 5.)

3 OMAISHOITAJIEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN

3.1 Terveyden, hyvinvoinnin ja osallisuuden merkitys

Hyvinvoinnista puhuttaessa ei usein tarvitse täsmentää mitä tarkoitamme, sanalla on kuitenkin monia erilaisia merkityksiä.

Hyvinvointia voidaan tarkastella useasta näkökulmasta. Hyvinvointi ja terveys määritellään samankaltaisin kriteerein. WHO:n mukaan (1947) terveys on ”täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, eikä ainoastaan sairauden puuttumista”. Tämä määritelmä lähentää terveyden ja hyvinvoinnin käsitteitä, kun terveys nähdään lähempänä hyvinvoinnin, elämänlaadun ja elämään tyytyväisyyden sekä onnellisuuden suuntaa. (Konu 2002.) Ihmisten elämässä terveyden merkitys on kasvanut. Terveys 2015 –kansanterveysohjelman mukaan kaikkien ihmisten mahdollisuuksia oman terveytensä hallintaan ja parantamiseen tulee lisätä.

WHO:n toiminnan linjauksissa köyhyys ja syrjäytyminen ovat keskeisiä terveyden määrittäjiä. Ongelmilla on taipumus kasaantua ja tehostaa toisiaan ja sillä tavoin altistaa sairauksille. Kansanterveysohjelmassa todetaan, että terveyttä voidaan edistää lisäämällä ihmisten ja yhteisöjen voimaantumista, kannustamalla kansalaisten osallistumista, ottamalla laaja näkökulma terveyteen vaikuttaviin tekijöihin sekä edistämällä eri sektoreiden välistä yhteistyötä. (Koivisto 2002, 25,31.)

Siiran (2006) mukaan suurin osa omaishoitajista koki terveytensä keskimäärin kohtalaiseksi tai hyväksi. Vastaajista yli puolet piti psyykkistä terveyttään hyvänä. Suurin osa vastaajista koki tärkeäksi myös omat harrastukset, samoin kuin sosiaalisten suhteiden ylläpidon, jolla koettiin olevan vaikutus omaan hyvinvointiin.

3.2 Tuen merkitys omaishoitajalle

Omaishoitajille suunnattu tuki tulisi koostua erilaisista toimintamalleista. Työntekijän antama tuki voi olla luonteeltaan tiedollista, emotionaalista tai käytännöllistä. Aineellinen tuki koostuu mm. toimeentulosta, hoitotarvikkeista sekä apuvälineistä. Tiedolliseen tukeen kuuluvat ohjaus, neuvonta ja opastus hoidettavan hoitamiseen, mutta myös tieto hoidettavan sairaudesta. (Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry i.a.)

Tärkeinä kysymyksinä omaishoitajan työssä nousevat esille työn merkitys, sen löytäminen ja henkinen kasvu. Varsin usein omaishoitaja on yksinäinen hoitotyössään. Hän on sidottu hoidettavaansa, eikä pysty huolehtimaan muista ihmissuhteista. Harrastukset kodin ulkopuolella saattavat jäädä kokonaan pois. Omaishoitaja voi tuntea, ettei kukaan ymmärrä häntä eikä pysty asettumaan hänen asemaansa. (Lahtinen 2008, 13.)

Omaisien on tärkeää tietää hoitoon liittyvistä asioista, erilaisista hoitojärjestelmistä, etuisuuksista sekä muista avunsaantiin kuuluvista mahdollisuuksista. Omaisen tulee saada ohjausta erilaisiin hoivatilanteisiin: miten esimerkiksi nostetaan tai siirretään vammautunutta, miten huolehditaan lääkityksestä ja hoidollisista toimenpiteistä. Harvoilla omaishoitajilla on koulutusta omaishoitotyön vaatimiin tehtäviin. Tarvittavaa ohjausta ja neuvontaa ei kuitenkaan aina ole riittävästä tarjolla. Moni joutuukin oppimaan erehdyksen ja yrityksen kautta. Niinpä tarpeellinen tieto ja neuvonta auttavat omaishoitajaa selviytymään paremmin arjen haasteista. Tieto hoidettavan sairaudesta, ennusteesta ja hoidosta voi poistaa turhia pelkoja. Näin pystytään paremmin kannustamaan omaisia jaksamaan. (Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry i.a.)

Hoidettava itsekin tarvitsee tietoa omasta terveydestään sekä asioista, jotka liittyvät hänen elämänsä sujumiseen. Tieto lisää ymmärrystä omasta tilanteesta ja voi helpottaa epävarmuutta ja antaa mahdollisuuden suunnitella tulevaisuutta. Myös elämänlaatu saattaa parantua tiedon myötä. Riittävä tuki ja apu mahdollistavat omaishoidettavan asumisen mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry i.a.)

3.3 Voimaantuminen ja osallisuus mahdollisuutena

Laaja yksimielisyys vallitsee siitä, että terveyden edistämisen peruseriaatteita ovat osallistuminen ja voimaantuminen (Koivisto 2003, 27). Myös Siitonen (1999) tuo tutkimuksessaan esiin hyvinvoinnin ja voimaantumisen keskinäisen yhteyden. Voimaantumiseen liittyy sisäistä voimantunnetta, selviytymistä ja toimintakykyä. Voimaantumisen käsite on muuttunut siten, että enää ei puhuta voimaannuttamisesta, vaan ihmisen voimaantumisesta omista lähtökohdistaan. Voimaantumista ei tuota tai aiheuta toinen ihminen vaan se on tapahtumasarja, jonka kannalta toimintaympäristön olosuhteet voivat olla merkityksellisiä. Näin voimaantuminen voi olla todennäköisempää tietyssä ympäristössä, johon voidaan liittää esimerkiksi turvallinen ilmapiiri sekä yksilön valinnanvapaus. Vaikka voimaantuminen on henkilökohtainen prosessi, siihen ovat vaikuttamassa toiset ihmiset, olosuhteet sekä sosiaaliset rakenteet. Voimaantuminen on siis prosessina sekä henkilökohtainen että sosiaalinen. Voimaantumisosuutta voidaan yrittää tukea, vaikka toinen ihminen ei voi antaa voimaa toiselle tai päättää hänen voimaantumistaan.

Voimaantumisen kokemuksesta seuraa todennäköisesti hyvinvoinnin kokemus. Kun voimaantuminen on ihmisestä itsestään nousevaa ja hyvinvoinnin kokemuksesta vahvistavaa, voidaan siis päätellä, että näin myös hyvinvoinnin on mahdollista rakentaa ihmisen omista lähtökohdista. (Siitonen 1999.)

Voimaantuminen on vertaistuessa toteutuvan osalliseksi tulemisen seurausta. Osallisuus on yhteisöllisessä vuorovaikutuksessa syntyvä yksilön kokemus, joka ilmenee sisäisen voimantunteen lisääntymisenä samoin kuin muuttuneena kanssaeläjän olemisena. Sisäisen voiman tunteen lisääntyminen on tilan löytymistä kokemuksille ja luottamusta omiin mahdollisuuksiin. (Jantunen 2008, 74.)

3.4 Vertaistuen merkitys omaishoitajalle

”Vertaistuen vahvin sanoma on toivon näköala, yhdessä löydetty elämänlanka.” (Kuuskoski 2003). Vertaistukea tarkastellaan monissa tutkimuksissa sosiaalisen tuen alakäsitteenä tai sen erityismuotona, jossa tuen antaja ja saaja ovat samankaltaisessa elämäntilanteessa. Sosiaalista tukea annetaan ja saadaan sosiaalisen verkoston sisällä tai sosiaalisen tukiverkoston sisällä. (Jantunen 2008, 20.)

Sana ”vertainen” on peräisin kantagermaanian sanasta Wertha. Tähän puolestaan pohjaa ruotsinkielinen sana ”värd”, arvo, hinta. Vertaistuki on vastavuoroista kokemusten ja mielipiteiden sekä tuntemusten vaihtoa ja vertailua samojen ongelmien kanssa pohtivien kesken. Sillä on suuri merkitys ihmisen jaksamiselle. (Kiuru 2005, 132.)

Omaishoitajan ei ole aina mahdollista saada tukea perheeltä. Parhaimmillaan perhe voi olla tuki ja turvaverkko. Myös naapurit ja ystävät voivat olla apuna. Omaishoitaja on kuitenkin usein niin kiinni hoidettavassaan, ettei ehdi hoitaa ihmissuhteistaan ja ystäviensä verkko pienenee. Jos omaishoitaja ja hänen hoidettavansa ovat ikäihmisiä, ystäväverkko on jo pienentynyt ikätovereiden kuoltua, joten omaishoitaja on melko yksin raskaassa työssään. Julkinen terveydenhoito ja järjestöt ovat perustaneet omaishoitajien ryhmiä, joissa voi saada vertaistuesta voimaa. Omaishoitajan voi olla kuitenkin vaikea jättää hoidettavansa mennessään ryhmään, vaikka varahoitokin olisi järjestetty. Hoidettavan omaisen sijoittaminen aika-ajoin laitokseen, jotta hoitaja saisi levätä, ei aina toimi hyvin. Omaishoitajat kokevat usein, että parikin viikkoa laitoksessa passivoi hoidettavaa, ja hänen omatoimisuutensa vähenee. Monesti myös on niin, että jos hoidettava ei lähde mielellään kotoaan, hoitaja ei raaski viedä häntä hoitoon. (Lahtinen 2008, 17.)

Läheisistään huolehtivien omaishoitajien ryhmissä on mahdollista tunnistaa omia tunteitaan ja kokea, että ne ovat merkityksellisiä ja ainutlaatuisia. Silti ne ovat paljolti myös samanlaisia kuin muilla ryhmän jäsenillä. Oma epävarmuuttaan – huonommuuden tunnettakaan ei tarvitse enää salata, vaan siitäkin voidaan avoimesti keskustella. Itsetuntemus ja itseluottamus vahvistuvat: selviydyn ehkä sittenkin! (Kiuru 2005, 133.)

Mahdollisuus puhua kokemuksistaan toisen ihmisen kanssa tukee jaksamista. Jokaisen omaishoitajan eteen tulee hetkiä, jolloin tuntuu, ettei jaksa ja haluaisi puhua toiselle

ihmiselle. Monet omaishoitajat kokevat saavansa voimia ystävistä ja sukulaisista. Ongelmana on, että hoitajan on vaikea lähteä hoidettavansa luota. Usein ystävyysuhteet eivät tahdo säilyä, jos ei ole aikaa eikä mahdollisuutta hoitaa niitä. (Lahtinen 2008, 82.)

Siiran (2006) sotkamolaisille omaishoitajien parissa toteutetussa tutkimuksessa 10 % vastaajista oli osallistunut eri tahojen järjestämään virkistystoimintaan. Vastaajat perustelivat osallistumistaan virkistymisellä ja vertaistuen antamalla voimalla. Toisten omaishoitajien antamat hyödylliset käytännön neuvot koettiin arjen avuksi. Virkistystoiminta itsessään irrotti ajatukset arkirutiineista, tuotti iloa ja antoi henkistä voimaa.

Jokinen (2000) on tutkinut vertaistuen merkitystä ja selvittänyt vanhempien ja heidän kanssaan asuvien kehitysvammaisten kotiverkoston sekä tuen tarpeita. Tutkimukseen liittyi tukihanke, jossa käynnistettiin vertaistukiryhmätoiminta sekä kehitysvammaisille perheenjäsenille että heidän vanhemmilleen. Vanhemmille vertaistukiryhmästä muodostui tärkeä tapaaminen, jossa keskusteltiin niin kehitysvammaisen perheenjäsenen asumisesta, tulevaisuudesta kuin puolison hoitamiseen liittyvistä asioista. Myös työntekijälle ryhmät olivat olleet antoisia, missä työntekijät pystyivät peilata työn tekemisen näkemyksiään ja tuen tarpeita.

3.5 Tunnetuen merkitys omaishoitajalle

Tärkein tuen muoto on henkinen tuki eli tunnetuki. Tunnetuki pitää sisällään esimerkiksi kuuntelemisen, osanoton, empatian ja kannustuksen. Sairastuminen ja vammautuminen ovat raskas asia niin lähimmäiselle kuin henkilölle itselleen. Arjen mukana tuomat vaikeudet ja haasteet on silti hoidettava. Harvoin hankalista tilanteista selviää kuitenkaan yksin tai yhdellä keinolla. Kriiseistä selviytyminen vaatii aikaa ja vie voimia ja tällöin tarvitaan toisten apua, jolloin hyvien ja toimivien ihmissuhteiden merkitys ja läheisiltä saatava henkinen tuki korostuvat. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry, 2003–2007. Eloniemi-Sulkava, Saarenheimo, Savikko, Pitkälä 2002, 27.)

Useimmat ihmiset tarvitsevat lähelleen toisia ihmisiä, niin ystäviä kuin sukulaisiakin. Sosiaalisen verkoston kautta tulevalla tuella on suuri merkitys sekä omaisen että hoidet-

tavan henkiselle hyvinvoinnille. Kanssakäyminen toisten ihmisten kanssa poistaa yksinäisyyden tunteen ja antaa voimia. Vastoinikäymisistä ja vaikeuksista on tällöin jopa helpompi selviytyä. (Omaishoitajat ja Läheiset Liitto- ry, 2003–2007.)

3.6 Hengellisyys omaishoitajien voimavarana

Ihmisellä on tarve löytää elämälle tarkoitus sekä kokea elämä merkittäväksi ja mielekkääksi. Arjen keskellä hengellisyyden merkitys on suuri, kun ihminen haluaa hahmottaa elämänsä kokonaisuutena ja löytää siitä omat jälkensä. Monet ovat löytäneet uskosta ja henkisistä arvoista lohtua ja turvaa vaikeissa elämäntilanteissa. Usko voi antaa myös tukea ja voimia päivittäisten haasteiden keskellä. Se voi olla myös yksinäisyyden lievitäjä ja tuoda toivoa elämään. (Lappalainen & Turpeinen 1999, 82.)

Ihmisen perustarpeisiin kuuluu turvallisuuden tunteen kokeminen. Vuosisatojen ajan ihmiset ovat etsineet erilaisia asioita, jotka voisivat tyydyttää tätä tarvetta. Turvallinen ihmissuhde, koti, vakaa toimeentulo ja terveys ovat asioita, jotka tukevat turvallisuuden tunteen syntymistä. Muuttuvassa maailmassamme ei mikään näistä edellä mainituista ole välttämättä pysyvää. Uskonnoissa ja henkisissä arvoissa yleensä on pysyvyyttä, ja monet ihmiset löytävät niistä lohtua ja turvaa. (Lappalainen & Turpeinen 1999, 82.)

Hoitotyössä hengellisyys määritellään merkityksen ja tarkoituksen kysymisenä. Tähän liittyy halu ymmärtää itseä suuremman olemassaolo ja oman suhteen läpikäyminen Jumalaan ja muihin ihmisiin. Toivo, luottamus tulevaisuuteen ja rakentavien mahdollisuuksien tunnistaminen omassa elämäntilanteessa kuuluvat hengellisyyteen. (Aalto & Gothoni 2009, 12-13.)

Kristinuskon perinne on Suomessa vahva ja se on monin tavoin kietoutunut kulttuurimme. Tämä perinne on myös hoitamisen ja lähimmäisen auttamisen taustalla. Ihmisillä herää elämän peruskysymyksiä elämän eri hetkissä. Kaikkiin kysymyksiin ei ole vastausta, on kuitenkin tärkeää saada miettiä niitä toisten ihmisen kanssa. (Aalto & Gothoni 2009, 12-13.)

Siira (2006) tutki ikääntynyttä läheistään hoitavien omaishoitajien terveyttä ja hyvinvointia vuonna. Tutkimuksessa vastaajista suurimman osan mielestä hengellisyys, uskonnollisuus ja kirkon tuki omaishoitajille olivat asioina vain jossain määrin tai ei lainkaan tärkeitä oman hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta.

Tutkimusten mukaan hengellinen tukeminen toteutuu yleisimmin keskustelun, rukouksien, virsien ja Raamatun lukemisen kautta. Kutsuminen hengellisiin tilaisuuksiin tai hengellisen materiaalin tarjoaminen ovat myös hengellisen tukemisen muotoja. (Hakala 2002, 251.)

4 HYVINVOINTIPÄIVÄN TOTEUTUS

4.1 Hyvinvointipäivän tarkoitus ja tutkimustehtävät

Pieksämäellä on järjestetty useana edellisenä vuonna omaishoitajille virkistyspäivä. Tänä vuonna me Diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelijat toteutimme hyvinvointipäivän yhdessä Pieksämäen kaupungin ja seurakunnan sekä Pieksämäen omaishoitajat ry:n kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten omaishoitajille järjestettävä hyvinvointipäivä tukee heidän hyvinvointia sekä omaishoitajuutta. Keskeisiksi tutkimustehtäviksi muodostui selvittää hyvinvointipäivän merkitys omaishoitajan omalle hyvinvoinnille sekä selvittää miten hyvinvointipäivä tukee omaishoitajaa omaishoitotyössään.

Hyvinvointipäivän tavoitteena oli tarjota omaishoitajille hyvinvointia vertaistuen, virkistyksen sekä pienen hemmottelun avulla. Tavoitteena oli myös tuoda päivässä mukana olleet eri tahojen työntekijät omaishoitajille tutuksi. Hyvinvointipäivässä koottua palautetta voidaan hyödyntää Pieksämäellä suunniteltaessa omaishoitajien tukemiseksi tehtävää paikallista työtä.

4.2 Produktio opinnäytetyönä

Toteutimme opinnäytetyömme produktiona. Produktio on lyhykestoinen ja sen tarkoituksena on tehdä tuotos (produkti) ja samalla kehittää työvälineitä käytännön toimintaan. Produktio voi olla osa tuotekehittelyä joka sisältää tuotteen suunnittelu- ja valmistusprosessit, kokeilun, arvioinnin ja markkinoinnin. Tuote voi olla yksittäinen palvelu tai toiminnallinen kokonaisuus jollekin tietylle käyttäjäryhmälle. (Kuokkanen, Kivirinta, Määttänen, Ockenström 2007.)

4.3 Hyvinvointipäivän suunnittelu ja toteutus

Otimme selvää aiemmin omaishoitajille järjestetyistä tapahtumista sekä tutkimuksista. Tästä muodostimme käsityksen siitä, mitä omaishoitajat kaipaisivat tällaiselta päivältä. Teoriatieto, jota olemme opinnäytetyötä varten keränneet, oli myös olennaista päivää tarkemmin suunniteltaessa. Halusimme, että päivä tukee fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja hengellistä hyvinvointia.

Idean hahmottuessa selvitimme, millaisia potentiaalisia yhteistyökumppaneita paikkakunnalla on. Saimme mukaan Pieksämäen seurakunnan, kaupungin sekä Pieksämäen omaishoitajat ry:n. Nämä yhteistyökumppanit ovat järjestäneet aikaisempina vuosina vastaavanlaisia päiviä, joten heille yhteistyön tekeminen ja omaishoitajien tapahtumapäivän järjestäminen oli jo tuttua.

Pidimme yhteisen palaverin tapahtumasta osallistuvien yhteistyötahojen kanssa tammi-kuussa 2009. Läsnä olivat kaupungin edustaja palveluohjaaja Seija Anttonen, diakonissa Aino Hurskainen seurakunnan diakoniatyöstä sekä toiminnanjohtaja Taina Turtio Pieksämäen omaishoitaja ry:stä. Tällöin kävimme läpi tarkemmin opinnäytetyötämme ja alustavaa hyvinvointipäivän ohjelmarunkoa. Keskustelimme aiemmista virkistyspäivistä ja tiedustelimme yhteistyökumppaneiden toiveita. Jaoimme tehtäviä ja saimme apua kutsujen lähettämiseen (LIITE 2), sillä kontaktit omaishoitajiin oli yhteistyökumppaneilla. Seurakunta lupasi järjestää ruokailun sekä Nuuvinniemen leirikeskuksen käyttöömmek. Palaverissa yhteistyökumppanit sopivat myös kustannusten jakamisesta. Sovimme hyvinvointipäivän ajankohdaksi huhtikuun ensimmäisen päivän. Päätteeksi sovimme matalan kynnyksen yhteydenotoista, mikäli kysyttävää ilmenee. Ilmoitus hyvinvointipäivästä oli myös internetissä (LIITE 1).

Suunnittelussa tuli ottaa huomioon monia seikkoja. Pohdimme, kutsummeko sekä omaishoitajat että hoidettavat mukaan hyvinvointipäivään. Hoitajien arjesta irrottautumisen kannalta olisi parempi, mikäli omaishoidettavat voisivat jäädä kotiin. Toisaalta omaishoitajille on helpompaa, jos omaishoidettavalle ei tarvitse järjestää sijaishoitajaa. Päädyimme rajaamaan tapahtuman vain Pieksämäen seudun omaishoitajille, jotta se vastaisi paremmin tavoitettamme edistää omaishoitajien jaksamista. Ilmoittautumisia tarkastellessamme kuitenkin selvisi, että aiempien vuosien käytännön mukaan myös nyt

monet omaishoidettavat olivat ilmoittautuneet päivään. Tämän vuoksi muutimme päivän ohjelmaa vielä viime hetkellä, jotta se palvelisi sekä omaishoitajia, omaishoidettavia sekä itse asettamiamme tavoitteita.

Hyvinvointipäivä järjestettiin suunnitelman mukaisesti 1.4.2009 Nuuvinniemen leirikeskuksessa (LIITE 3). Osallistujia oli 25, kaikki ilmoittautuneet saapuivat. Toivotimme jokaisen osallistujan ovella tervetulleeksi, myös yhteistyökumppanit esittäytyivät ja kaikki saivat nimilapun rintaan. Aloitimme aamukahvilla, minkä jälkeen päivä avattiin aamuhartaudella. Tämän jälkeen kaupungin fysioterapeutti Pia Hietala kertoi omaishoitajien työhön liittyvästä ergonomiasta sekä esitteli muutamia apuvälineitä. Omaishoitajilta virisi myös kysymyksiä fysioterapeutille. Tämän jälkeen oli lounaan vuoro.

Lounaan jälkeen vieraili Pieksämäen seurakunnasta kanttori Aili Ritala, joka säesti tuttuja kansanlauluja sekä opasti osallistujia yhteiseen soittohetkeen kuorokelloilla. Musiikkituokion jälkeen oli omaishoitajilla aikaa keskustella pienryhmissä omasta omaishoitajuudesta sekä hyvinvoinnista. Keskustelun tueksi heille jaettiin apukysymyksiä, joiden kautta aiheeseen pääsi luontevasti kiinni. Tänä aikana omaishoidettavat olivat omana ryhmänään jakamassa omia kuulumisiaan yhteistyökumppaneidemme ohjauksessa.

Keskustelujen jälkeen kevensimme mieltä nauruterapialla ja kasvojumpalla. Kävimme läpi naurun terveysvaikutuksia, ja jumppatuokiona toimi kasvojen kuminauhajumppa. Vääntelehdimme kuminauha kasvoilla ja seurasimme kaverin ilmeitä. Naurusessiossa hyvinkin yksinkertaiset harjoitukset saivat naurun raikumaan. Päivän päätteeksi omaishoitajille jaettiin palautelomakkeet ja tämän jälkeen nautimme vielä lähtökahvit.

5 HYVINVOINTIPÄIVÄN ARVIOINTI

5.1 Palautteen keruu

Aineisto kerättiin palautelomakkeella hyvinvointipäivän lopuksi. Näin vastaamattomuus ei noussut korkeaksi, vaan jokainen osallistunut omaishoitaja vastasi palautteeseen (N=15). Tämä sopi myös aineiston analyysin henkeen. Omaishoitajille jaettiin palaute-lomake (LIITE 4) ja heille kerrottiin, että aikaa lomakkeen täyttämiseen on hyvin. Heitä tiedotettiin myös siitä, että palautteen tehtävänä on selvittää tukeeko hyvinvointipäivä omaishoitajuutta ja tästä syystä on hyvä vastata totuuden mukaisesti.

Laatiessamme kyselylomaketta pyrimme siihen, että se on mahdollisimman selkeä. Kysymysten tuli luonnollisesti vastata tutkimuksen tarkoitusta sekä olla mahdollisimman selkeitä, jotta vastaaminen on mutkatonta (Kuokkanen ym. 2007). Pyrimme yksinkertai-seen kysymysmuotoon ja avoimiin kysymyksiin, jotta ne eivät olisi johdattelevia.

5.2 Sisällönanalyysi

Analysoimme palautteen induktiivisen sisällönanalyysin avulla (LIITE 5). Induktiivinen sisällönanalyysi on aineistosta lähtevä analyysiprosessi. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja näin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Prosessi on kolmivaiheinen ja siihen kuuluu aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely sekä teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110,115.)

Aineistoa voidaan pelkistää kysymällä tutkimustehtävän mukaista kysymystä. Sisällönanalyysimallin (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5. Tuomi & Sarajärvi 2002, 114) mukaisesti kirjassimme pelkistetyt ilmaisut mahdollisimman tarkkaan samoilla sanoilla kuin teksti on aineistossa. Ryhmittelyssä etsimme erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä pelkistetyistä il-

maisista. Yhdistimme samaa tarkoittavat ilmaisut samaan kategoriaan ja annoimme kategorialle sen sisältöä kuvaavan nimen. Muodostettaessa kategorioita päätimme, mitkä asiat voimme yhdistää ja mitkä emme. Tähän vaiheeseen liittyi jo aineiston käsitteellistämistä. Käsitteellistämässä etenimme alkuperäisinformaation kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Nimeämisessä annoimme kategorialle tutun käsitteen.

5.3 Omaishoitajien antama palaute hyvinvointipäivästä

Kaikki hyvinvointipäivässä olleet viisitoista omaishoitajaa antoivat palautetta. Kaikki omaishoitajat olivat vastanneet jokaiseen viiteen avoimeen kysymykseen.

Suurin osa omaishoitajista koki hyvinvointipäivässä vertaistuen keskeisimmäksi omaishoitajuutta tukeväksi asiaksi. He kertoivat nauttivansa yhdessäolosta toisten omaishoitajien kanssa. Kokemusten vaihto samanlaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten kanssa toi mahdollisuuden tunteiden jakamiseen.

”Voi kertoa kokemuksiaan ja saada henkistä tukea.”

Omaishoitajille merkityksellistä oli saada vertailla omaishoitajuutta. Omaishoitajuuden vertailulla tarkoitamme tilannetta, jossa omaishoitajat keskustelevat omaishoitajuudestaan ja havaitsevat miten erilaista se voi olla. Omaishoitajuuden vertailulla tarkoitamme lähinnä tiedon vaihtoa, jossa omaishoitajat eivät kokemuksissaan ja tunteissaan tavoita toisiaan.

” Suuri merkitys sillä, että voi vertailla omaa tilannetta muiden tilanteeseen ja saada omat ajatukset ja tunteet realistiselle tasolle.”

Omaishoitajat kokivat voimaantumisen hyvinvointia edistäväksi tekijäksi. Palautteessa omaishoitajat kuvaavat saavansa voimaa hyvinvointipäivästä. Sosiaalinen ympäristö mahdollisti paineiden purkamisen ja oma sisäinen voimantunne vahvistui.

”Tämä antaa VOIMAA jatkaa eteenpäin elämässä.”

Virkistymisen nousi usealla tavalla esiin palautteessa. Omaishoitajat kokivat mielen virkistymistä, rentoa yhdessäoloa sekä arjen rutiineista vapautumista.

”Saa olla vapaana hoitotehtävistä, joka on usein hyvin raskasta henkisesti ja fyysisesti. Saa olla valmiissa ruokapöydässä toisten passattavana.”

Kysyimme, miten omaishoitajat kokivat hengellisyyden osaksi päivän ohjelmaa. Omaishoitajista puolet pitivät hengellistä ohjelmaa hyvänä ja positiivisena asiana, puolet tärkeänä ja jopa voimanlähteenä. Osa omaishoitajista kuvaa hengellisyyttä voimavaraksi, johon voi turvata ja joka rohkaisee ja kannustaa jatkamaan.

Omaishoitajat toivat esiin tiedollisen tuen merkityksen. Erityisesti fysioterapeutin ergonomiaa käsittelevä esitys nostettiin esiin. Kanttorin soittotuokio ja lauluhetki sai myös kiitosta, luovaa ilmaisua toivottiin myös jatkossa. Omaishoitajat tiivistävät päivän annin positiiviseen kokemukseen: hyvää mieltä koettiin ja päästiin hetkeksi irti arjesta.

”Paljon ajateltavaa kotiin, hauskaa ja rentoutusta koko kropan täydeltä.”

Suurin osa omaishoitajista oli tyytyväisiä päivän sisältöön. Palautteessa nousi esiin, että hyvinvointipäivässä olisi voitu huomioida enemmän kehitysvammaisten omaishoitoa ja -hoitajia. Omaishoitajat toivoivat myös saavansa informaatiota kotiin vietäväksi, esimerkiksi opaslehtiä.

5.4 Yhteistä arviointia hyvinvointipäivästä

Hyvinvointipäivän päätteeksi pidimme päivästä ja sen suunnittelusta arviointikeskustelun yhteistyökumppanien sekä opinnäytetyönohjaajamme kesken. He olivat palautteessaan sitä mieltä, että päivä oli onnistunut erinomaisesti ja käytännön asiat hoituneet ongelmitta. Hyvää palautetta tuli myös ohjelman sisällöstä. Olimme onnistuneet huomioimaan monia pieniä asioita, jotka tekivät päivästä onnistuneen. Olimme myös saaneet luottamuksen, että hoidamme asiat, eikä huolta ollut syntynyt, vaikka jokaista yksityiskohtaa ei yhteistyökumppaneille ilmoitettu. Yhteistyö koettiin kaikin puolin onnistuneena. Seuraavan palautteen saimme yhteistyökumppaniltamme:

”Kyllä tämä päivä oli erittäin loistava. Antaisin teille kyllä arvosanaksi kymppi plus san. Niin hyvin olitte kaikki järjestänyt, meki saatiin vaan olla ja nauttia.”

Hyvinvointipäivään saapuivat kaikki ilmoittautuneet. Päivän ohjelma eteni suunnitellusti, sovitusti ja aikataulussa. Tunnelma oli rento ja lämmin. Omaishoitajat toivat esiin, että heille varattu aika yhteiseen keskusteluun omaishoitajuudesta oli liian lyhyt. Tämä oli ainoa epäkohta, joka päivässä tuli esiin. Palautteen mukaan päivä palveli omaishoitajien tarpeita ja hyvinvointipäivälle asetut tavoitteet omaishoitajille tarjottavasta virkistyksestä, vertaistuesta ja omaishoitajien tutustuminen yhteistyökumppaneihin toteutuivat.

Kaikki hyvinvointipäivään osallistuneet omaishoitajat antoivat palautteen. Vastaustilanteen saimme rauhoitettua ja täten myös oma, tutkimukseen liittyvä tavoitteemme, toteutui hienosti.

Lähtötunnelmissa moni omaishoitaja totesi, että hyvinvointipäivästä jäi mukava muisto. Hyvinvointipäivä vastasi tarkoitustaan kaikin tavoin, omaishoitajat saivat tukea hyvinvointiin sekä oma tutkimuksemme edistyi.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyömme eettisyyden ja luotettavuuden arviointia

Eettisyys näkyy kriittisenä asenteena tarjottuja tietoja kohtaan. Kriittisyys luo osaltaan pohjan mahdollisimman hyvien ammattikäytäntöjen kehittämiseksi ja niiden jatkuvalla arvioinnille. Moraalisiin velvollisuuksiin kuuluu myös lähdekritiikki: tiedon luotettavuus, soveltuvuus ja taustalla olevat motiivit tulee tarkistaa. (Kuokkanen ym. 2007, 27.)

Opinnäytetyön ja hyvinvointipäivän eettisten ratkaisujen tavoitteet olivat ihmisten kunnioittaminen ja tasa-arvoinen vuorovaikutus. Toisaalta eettisyys näkyi myös kriittisenä asenteena tarjottuja tietoja vastaan. Vaikka yhteistyökumppaneilta saimme monenlaisia ehdotuksia hyvinvointipäivää suunniteltaessa, teimme omat johtopäätökset ja valinnat.

Palautteen luotettavuutta arvioimme vastaajien suhtautumisella kyselyyn. Seurasimme, pyrkivätkö he vastaamaan huolellisesti ja rehellisesti. Aikaa oli riittävästi eikä ympärillä ollut häiritseviä tekijöitä. Yhteistyökumppanit olettivat omaishoitajien kirjoittavan rehellistä palautetta, sillä kerroimme kyselyn liittyvän opinnäytetyöhömme ja omaishoitajien kanssa tehtävän työn kehittämiseen, joten he ottivat asian vakavasti. Toisaalta kyselyä laatiessamme olimme pohtineet kyselyn johdattelevuutta, selkeyttä ja arkikielisyyttä, jotta vastaamisen kynnys ei nouse.

Tietosuojasta pidimme huoli siten, ettei yksittäisiä henkilöitä voida tunnistaa ja että raportissa asiat kirjoitetaan siinä muodossa kuin tutkimusongelmien käsittelyn näkökulmasta on oleellista. Kyselyssämme omaishoitajat vastasivat nimettömänä. Kerroimme myös, ettei materiaali joudu muuhun kuin sovittuun tarkoitukseen ja käsiteltyämme palautteet hävitämme ne asianmukaisella tavalla. (Kuokkanen yms. 2007, 28.)

6.2 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset

Analysoidessamme omaishoitajien antamaa palautetta havaitsimme kaksi ilmiötä: tunnekohtaaminen ja omaishoitotilanteiden vertailu. Molemmissa voidaan jakaa kokemuksia ja vertailla omaishoitajuutta. Omaishoitajuuden vertailulla tarkoitamme tässä työssä omaishoitajan työn vertailua ja asiantiedon vaihtamista. Tässä omaishoitajalle ilmenee kuinka suurina eroavaisuuksia omaishoito voi pitää sisällään. Vertaistuellla tarkoitamme tilannetta, jossa omaishoitaja kokee, että toinen todella ymmärtää hänen elämäntilannettaan. Vertaistuessa kohdataan tunnetasolla. Näin päätimme tuoda vertaistuen rinnalle käsitteen omaishoitajuuden vertailu, vaikka vertaistuki pitää sisällään myös omaishoitotilanteiden vertailun.

Tutkimusaineistoa analysoimme välittömästi aineiston keräämisen jälkeen. Palatesamme uudelleen aineistoon kesäloman jälkeen katsoimme omaishoitajien antamaa palautetta eri näkökulmasta. Havaitsimme palautteesta nousevan yhteisöllisyyden ja osallisuuden. Omaishoitajat kuvasivat tätä sanalla ”yhdessäolo” ja ”yhteisyys”. Tämän on tärkeä kokemus, joka jää työssämme käsittelemättä.

Hyvinvointipäivässä esillä oli hengellisyys ja kaikki omaishoitajat pitivät tätä positiivisena. Kyselyn mukaan vertaistuen rinnalla hengellisyyden läsnäolo oli merkityksekkäintä päivässä. Tämä poikkeaa esim. Siiran (2006) Sotkamossa tekemästä kyselystä, jossa suurin osa omaishoitajista ei pitänyt hengellisyyttä tai kirkon tukea merkityksellisenä.

Omaishoitajat vastasivat palautteeseen hyvinvointipäivän päätteeksi. Näin reflektointiin ei ollut aikaa ja todennäköisesti palautteen sisältö olisi ollut syvällisempää vastattaessa esimerkiksi viikko hyvinvointipäivän jälkeen. Kysyttäessä ”mitä päivästä jäi käteen?” suurin osa omaishoitajista vastasi sanaparilla ”hyvä mieli”. Yksi omaishoitaja kuitenkin toteaa, ”päivästä jäi paljon ajateltavaa kotiin”. Jäimme miettimään, olisivatko vastaukset olleet erilaisia, jos palautetta olisi pyydetty eri ajankohtana.

Siiran (2006) sotkamolaisille omaishoitajien parissa toteutetussa tutkimuksessa 10% vastaajista oli osallistunut eri tahojen järjestämään virkistystoimintaan. Siiran tutkimuksessa omaishoitajat perustelivat osallistumisestaan virkistymisellä ja vertaistuen antamalla

voimalla. Toisten omaishoitajien antamat hyödylliset käytännön neuvot koettiin arjen avuksi. Virkistystoiminta itsessään irrotti ajatukset arkirutiineista, tuotti iloa ja antoi henkistä voimaa. Saimme samankaltaista palautetta hyvinvointipäivästä kuin sotkamolaiset omaishoitajat ovat kertoneet heille järjestetystä virkistyspäivästä.

Hyvärinen ym. (2003) mukaan tukitoimet eivät näytä usein helpottaneen omaisen kuormittuneisuutta tai lykänneen hoidettavan laitoshoitoon siirtymistä. Toisaalta tukitoimet ovat saattaneet lisätä kokemusta tyytyväisyydestä sekä selviytymisen tunnetta ja tietoa hoitamisesta. Parhaiten tavoitteet on saavutettu, kun tukitoimet ovat kohdennettu joustavasti hoidettavan ja omaisten tarpeita ja toiveita kuunnellen. (Pietilä & Saarenheimo 2003, 41.) Yksittäinen hyvinvointipäivä ei todennäköisimmin siirrä esimerkiksi omaishoidettavan laitoshoitoon siirtymistä. Hyvinvointipäivä tarjoaa kuitenkin mahdollisuuden työntekijöiden ja osallistujien väliseen tutustumiseen. Näin voidaan edesauttaa omaishoitotilanteen hahmottumista ja omaishoitajalle osataan tarjota juuri hänelle sopivia tukimuotoja. Mikäli tämä mahdollisuus pystytään hyödyntämään, hyvinvointipäivästä voi seurata kauaskantoisempaa tukea.

Omaishoitajat kokivat, että hyvinvointipäivä tuki heitä. Tärkeää oli saada olla yhdessä muiden omaishoitajien kanssa ja vapaus kertoa omista asioistaan. Vapaus hoitotehtävistä ja arjen rutiineista koettiin virkistävänä. Kehittämisehdotuksia tuli vähän, suurin osa omaishoitajista oli tyytyväisiä päivän sisältöön ja siihen, että olivat osallistuneet hyvinvointipäivään.

Hyvinvointipäivän onnistumiseen on vaikuttanut perehtymisemme aiheeseen ja siitä nouseva tavoitteellisuus. Suunnittelimme hyvinvointipäivän ohjelmaa pohjaten sen aiempiin tutkimustuloksiin omaishoitajien kokemuksista ja omaishoitajuudesta. Hyvinvointipäivä oli sekä kokonaisuutena että yksityiskohdittain hyvin tavoitteellinen. Tavoitteiden pohjalta teimme suunnitelman ja hyvinvointipäivää arvioidessa näytävät tavoitteet omaishoitajien tukemisesta toteutuneen hyvin. Omaishoitajat olisivat varmasti virkistyneet ja saaneet tukea hyvin erilaisista ohjelmasisällöistä. Asettamalla selkeät tavoitteet on helpompi tukea omaishoitajia juuri halutulla tavalla. Tavoitteet myös auttavat arvioimaan, onko hyvinvointipäivä antanut omaishoitajille juuri sitä tukea, jota on tavoiteltu.

Hyvinvointipäivässä voidaan havainnoida omaishoitajia ja arvioida millaista tukea omaishoitaja tarvitsee. Hyvinvointipäivässä tai myöhemmin voidaan vastata yksilölliseen tuen tarpeeseen. Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista selvittää, kuinka hyvinvointipäivä tarjoaa kauaskantoisempaa tukea omaishoitajuuteen. Mielenkiintoista olisi myös selvittää, voidaanko hyvinvointipäivää hyödyntää myös tukimuotojen ”räätälöinnissä” omaishoitajalle.

6.4 Oma arviointi opinnäytetyöprosessista

Opinnäytetyöprosessi eteni hyvin määrätietoisesti ja vastuullisesti alusta alkaen. Osallistuimme omaishoitoa käsittelevään seminaariin syksyllä 2008 sekä työskentely oli innovatiivista ja aktiivista, vaikka prosessin alusta saakka asuimme eri paikkakunnilla. Yhteydenpito toimi ja työ eteni sähköpostin välityksellä mutkattomasti. Yhteydenpito jatkui lomankin aikana ja kannustimme toinen toistamme koko prosessin aikana. Yhteistyömme on ollut antoisaa, olemme onnistuneet hyödyntämään toistemme vahvuuksia ja kantamaan heikkouksia. Olemme oppineet luomaan luotettavan ja toimivan yhteistyösuhteen – tällaista yhteistyömallia voimme hyödyntää kaikissa työyhteisöissä.

Produktion toteuttamisessa oppii väistämättä yhteistyötä niin työparin kuin muiden yhteistyötahojen kanssa. Vuorovaikutus ja yhteistyö työelämän kanssa oli jatkuvaa. Informoimme yhteistyökumppaneita suunnitelmistamme ja työn etenemisestä. Prosessin aikana olemme oppineet suunnittelu- ja yhteistyötaitoja. Valmiudet erilaisten tapahtumien järjestämiseen ja verkostoistumisen hyödyntämiseen sekä moniammatilliseen yhteistyöhön ovat lisääntyneet. Omaishoitajien työ, erilaiset tukimuodot ja oikeudet ovat tulleet tutuksi. Opinnäytetyöprosessissa saatuja valmiuksia voimme siis hyödyntää sosionomina tai sairaanhoitajana sekä diakonian virassa.

LÄHTEET

- Aalto, Kirsti & Gothóni, Raili (toim.) 2009. Ihmisen lähellä. Hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.
- Anttonen, Seija 2009. Omaishoitajien vapaapäivät Pieksämäellä. Välittäjä. Pieksämäen Omaishoitajat ry:n tiedotuslehti, 11.
- Asetus omaishoidon tuesta 318/1993. Finlex. Viitattu 20.5.2009
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1993/19930318>
- Eloniemi-Sulkava, Ulla; Saarenheimo, Marja; Savikko, Niina & Pitkälä, Kaisu 2007. Kotona asuminen ja sen tukemisen mahdollisuudet. Teoksessa Omaishoito yhteistyönä. Iäkkäiden dementiaperheiden tukimallin vaikuttavuus. Geriatriksen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Hakala, Pirjo 2002. Ihmisen kokonaisvaltainen auttaminen. Teoksessa Helosvuori, Riitta, Koskenvesa, Esko, Niemelä, Pauli, Veikkola, Juhani (toim.) Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja 2002.
- Ikonen, Pekka; Lepistö, Mervi; Martikainen-Paatsola, Leila & Partanen, Päivi 2001. Kuka auttaa omaishoitajaa? Kartoitus Pieksämäen seudun omaishoitajien tilanteesta. Opinnäytetyö. Pieksämäki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Jantunen, Eila 2008 Osalliseksi tuleminen – masentuneiden vertaistukea jäsentävä substansiivinen teoria. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A tutkimuksia 18. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Jokinen, Keijo 2000. Virallinen ja epävirallinen tuki osana ikäihmisen kotiverkostoa. Teoksessa Verkostot ja vertaiset. Kuntoutuksen edistämisyhdistys ry. Mallin, Marja-Leena (toim.). Helsinki: Kuntoutuksen edistämisyhdistys.
- Järnstedt, Pia; Kaivolainen, Merja; Laakso, Taina & Salanko-Vuorela, Merja 2009. Omainen hoitajana. Helsinki: Kirjapaja
- Kansikuva. Koikkalainen, Heli. Arkisto
- Kaitila, Mauno 2002. Ajatuksia matkan varrelta. Teoksessa Elämän pilkkeitä. Toim. Purhonen, Merja. Helsinki: Omaiset ja Läheiset –liitto ry..
- Kiuru, Sakari 2005. Sairauden satuttaessa: tulkintoja ja tuntemuksia. Helsinki: Edita.
- Koivisto, Taru. Terveys 2015 – kansanterveysohjelma – terveyden edistäminen kaikkien

- yhteisenä asiana. Teoksessa: Koivisto, Taru, Muurinen, Seija, Peiponen, Arja & Rajalahti, Elina 2002. Hoitotyön vuosikirja 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 25–34.
- Konu, Anne 2002. Oppilaiden hyvinvointi kouluissa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos. <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5445-6.pdf>. Viitattu 3.6.2009
- Kuokkanen, Ritva; Kivirinta, Mervi; Määttänen, Jukka & Ockenström, Leena 2007. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja C. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Kuuskoski, Eeva 2003. Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituhanella. Toim. Niemelä, J. ja Dufva, V. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kyngäs, Helvi, Vanhanen, Liisa. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11 no 1/-99.
- Lahtinen, Pirkko 2008. Omaisen auttaja. Omaishoitajan kasvu. Suomen Mielenterveysseura. SMS-Tuotanto Oy.
- Laki omaishoidon tuesta 2005/937. Finlex. Viitattu 20.5.2009
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937?search\[type\]=pika&search\[pika\]=omaishoi*](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937?search[type]=pika&search[pika]=omaishoi*)
- Lappalainen, T. & Turpeinen, A. 1999. Omaishoidon kirja. Tampere: Paino Oy
- Tanttinen, Marja-Terttu, Noppari, Eija 2004. Arvokas vanhuus ja vanhustyön arvostus Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja B 23. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Omaishoidon verkosto. Hyvä ja laadukas palvelukokonaisuus. Laatukäsikirja. <http://www.hyvajalaadukas.fi/laatukasikirja/frameset.php>
 Viitattu 12.3.2009
- Omaishoitajat ja Läheiset – Liitto ry. Omaishoidon hyvä ja laadukas palvelukokonaisuus. Laatukäsikirja Projektista Hyvä ja laadukas palvelukokonaisuus omaishoitoa tukemassa 2003–2007. Viitattu 4.3.2009
<http://www.hyvajalaadukas.fi/laatukasikirja/>
- Palosaari, Eija 2007. Valokeilaan omaishoitajan oma terveys. Punainen Risti. Viitattu 15.5.2009
http://www.redcross.fi/aktiivit/sosiaalipalvelutoiminta/uutisia/fi_FI/oamsihoitajienhyvinvointipaivat/

- Pietilä, Minna & Saarenheimo, Marja 2003. Omaishoidon tukeminen Suomessa. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Salanko-Vuorela, Merja & Malmi, Maria. Tiedä, taida, selviydyt... 2008-2009. Palveluopas omaishoitajille, vammaisille, pitkäaikaissairaille ja ikääntyville. Helsinki: Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry.
- Suomen Punainen Risti 2007. Valokeilaan omaishoitajan oma terveys, julkaistu 31.5.2007
http://www.redcross.fi/aktiivit/sosiaalipalvelutoiminta/uutisia/fi_FI/oamsihoitajienhyvinvointipaivat/
- Ruuhonen, Marita 2008. 110 vuotta mielenterveyttä. Suomen mielenterveysseura Vuosikirja 2007. Painoprisma Oy.
- Salanko-Vuorela, Merja, Purhonen, Merja, Järnstedt, Pia, Korhonen, Annikki 2006. Selvitys omaishoidon tilanteesta 2006. ”Hoitaahan ne joka tapauksessa” Pori: Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry.
- Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710. Finlex.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>
- Siira, Heidi 2006. Ikääntynyttä läheistään hoitavan omaishoitajan terveys, hyvinvointi ja palveluiden käyttö. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden laitos.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8388/URN_NBN_fi_jyu-2006515.pdf?sequence=1 [7.3.2009]
- Siitonen, Juha 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua.
<http://herkules.oulu.fi/isbn951425340X/isbn951425340X.pdf> [1.6.2009]
- Suomen omaishoidon verkosto. i.a. Omaishoito.
<http://www.omaishoidonverkosto.fi/omaishoito.php>
- Taipale, Vappu, Lehto, Juhani, Mäkelä, Marjukka, Kokko, Simo, Muuri, Anu, Lahti, Tuukka (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. 5. uudistettu painos. Porvoo: WSOY 2004.
- Tallqvist, Tarja, Simonen, Elina 2007. Kuka vierelles jää: lähihoitajan raportti. Helsinki: Otava.
- Tuomi, Jouni, Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Wacklin, Matti & Malmi, Maria 2004. Näkymätön vastuu: omaishoitajien puheenvuoro-

ja. Sairaanhyvät –projekti 2001-2003. Helsinki: Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry.

LIITE 1 Ilmoitus hyvinvointipäivästä

<http://www.omaishoitajat.com/pieksamaki/>

Tapahtuma:

Omaishoitajien hyvinvointipäivä

Pvm: 1.4.2009

Kuvaus:

Omaishoitajien hyvinvointipäivä Nuuvinniemen leirikeskuksessa 1.4.2009 klo 9-15.

Päivä järjestetään yhteistyössä kaupungin, seurakunnan, Pieksämäen Omaishoitajien ja kahden Diakin opiskelijan kanssa. Päävastuun päivästä kantavat opiskelijat, jotka järjestävät opinnäytetyönään päivän. Teemana on hyvinvointi ja ohjelma pitää sisällään niin hemmottelua kuin maittavan lounaan. Ilmoittautuminen kirkkoherranvirastoon 25.3 mennessä puh. 015-321810. Tervetuloa!

LIITE 2 Kutsu

21.1.2009
Pieksämäki

KUTSU

Siis pidä hetken taukoo
Se voi antaa virikkeitä — mieltä lepuuttaa.
Se jännitystä laukoo.
Ei tarvitse aina kotona teputtaa.

Olemme opiskelijoita Diakonia-ammattikorkeakoulun Pieksämäen yksiköstä. Teemme opinnäytetyötä, johon liittyen järjestämme omaishoitajille hyvinvointipäivän. Yhteistyökumppaneinamme ovat Pieksämäen Omaishoitajat ry, Pieksämäen kaupunki sekä Pieksämäen seurakunta.

Hyvinvointipäivä järjestetään Pieksämäen seurakunnan leirikeskuksessa Nuuvinniemessä (Nuuvinniementie) 1.4.2009 klo 9-15. Teemana on hyvinvointi ja ohjelma pitää sisällään niin hemmottelua kuin maittavan lounaankin.

Ilmoitathan 25.3. mennessä kirkkoherranvirastoon, puh. (015) 321 810

Tarvittaessa mainitse erikoisruokavalio.

Lämpimästi tervetuloa!

Terveisin

Maija Kynnäs
sairaanhoitaja-diakonissaopiskelija

Heli Tissari
sosionomi-diakoniopiskelija

LIITE 3 Ohjelma

HYVINVOINTIPÄIVÄ
OMAISHOITAJILLE 1.4.2009

9.00	Aamukahvi
9.30	Aamuhartaus
10.00	Fysioterapeutti (Pia Hietala)
11.00	Lounas
12.00	Musiikkituokio (Aili Ritala), kuo- rokellot, yhteislaulua
12.30	Nauruterapia + kasvojumppa ja hyvinvointikeskustelu
13.15	Ryhmien vaihto
14.00	Palautteen anto
14.30	Lähtökahvi
15.00	Kotiin

LIITE 4 Palautelomake

KYSELY HYVINVOINTIPÄIVÄÄN OSALLISTUNEILLE OMAISHOITAJILLE
1.4.2009

Arvoisa Omaishoitaja

Kiitos, että olette olleet mukana tapahtumassamme.

Kyselyn tarkoituksena on kehittää omaishoitajien tukemiseen liittyvää työtä. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja ne käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Kiitos palautteestanne!

Heli Tissari
sosionomi-diakoniopiskelija

Maija Kynnäs
sairaanhoitaja-
diakonissaopiskelija

1 Mitkä asiat tässä päivässä tukivat teidän hyvinvointianne?

2 Tapasitte tänään muita omaishoitajia. Mitä se teille antaa / merkitsee?

3 Hengellisyys on ollut esillä tapahtumapäivässä. Miten koette sen?

4 Mitä päivästä ”jäi käteen”?

5 Jos tällainen hyvinvointipäivä järjestetään vuoden kuluttua, miten se pitäisi järjestää ja millaista ohjelmaa toivotte?

KIITOS!

LIITE 5

	<u>PELKISTETYT ILMAUKSET</u>	<u>ALALUOKAT</u>	<u>YLÄLUOKAT</u>
	sain olla yhdessä muiden omaishoitajien kanssa sai vaihtaa kokemuksia ja keskustella	⇒ VERTAISTUKI	} MINÄ OMAISHOITAJANA
H Y V	paljon asiantietoa jaksamiseen fysioterapeutin esitys	⇒ TIEDOLLINEN TUKI	
I N V O I N T I P Ä I V Ä	samassa veneessä ollaan yhdessäolo kohtalotovereitten kanssa voi jakaa kokemuksia ja tietää ettei muillakaan ole aina helppoa auttaa arvioimaan omaa tilannetta	⇒ OMAISHOITAJUUDEN VERTAILU	
	saa voimaa jatkaa eteenpäin elämässä saa voimia vapauttavaa paineiden purkaminen	⇒ VOIMAANTUMINEN	} OMAISHOITAJAN OMA HYVINVOINTI
	rohkaisee jatkamaan elämän voimanlähde elämän perusasia	⇒ HENGELLISYYS	
	kanttorin soittohuone yhteinen laulu ja soittohetki	⇒ LUOVA ILMAISU	
	iloinen mieli pirteä ohjelma hauskoja hetkiä hauska muisto	⇒ ILOINEN MIELI	
	mielen virkistystä kaikki valmista saa olla valmiissa ruokapöydässä irtautuminen arjen rutiineista	⇒ VIRKISTYMINEN	

LIITE 6 LEHTIARTIKKELI

Pieksämäen Omaishoitajat ry:n tiedotuslehti 2009 Välittäjä

Aprillipäivänä järjestettiin omaishoitajille hyvinvointipäivä

Pieksämäen kaupunki, seurakunta ja omaishoitajayhdistys ovat järjestäneet jo useana keväänä omaishoitajien päivän Pieksämäen seurakunnan leirikeskuksessa Nuuvinniemessä.. Tänä vuonna tapahtuma sai nimen omaishoitajien hyvinvointipäivä ja järjestäjinä toimivat sairaanhoitaja-diakonissaopiskelija Maija Kynnäs ja sosionomi-diakoniopiskelija Heli Koikkalainen, edellä mainittujen yhteistyökumppanien kanssa. Opiskelijoiden osuus liittyy opinnäytetyöhön, jossa tutkitaan, millaista hyötyä omaishoitajat hyvinvointipäivästä kokevat.

Aamukahvit hörpättiin tuoreiden sarvien kera, jonka jälkeen päivä avattiin aamuhartaudella. Tämän jälkeen fysioterapeutti Pia Hietala havainnollisti hyvin elävästi omaishoitajien työhön liittyvää ergonomiaa. Hän käsittelee erilaisia nosto- ja siirtotapoja sekä esitteli joitakin apu-

välineitä, kuten nostovyötä ja liukuestemattoa. Omaishoitajat olivat hyvin aktiivisia ja kyselivät mieltään askarruttavista asioista sekä hyvistä vinkeistä kotona tehtävään hoitotyöhön.

Maittavan lounaan jälkeen Pieksämäen seurakunnasta tuli kanttori Aili Ritala viihdyttämään musiikin pariin kuorokelloineen. Musiikkituokio oli erittäin antoisa ja mielenkiintoinen kun kaikki pääsivät musisoimaan kuorokellojen avulla. Kansanlaulut raikuivat ja kellot kilkattivat iloisesti laulun tahdissa.

Musisoinnin jälkeen omaishoitajat keskustelivat ryhmissä omasta omaishoitajuudestaan sekä hyvinvoinnistaan. Monet omaishoitajat kokivat tämän tuokion hyvin tarpeelliseksi ja antoisaksi. Päivän kevennykseksi ja hyvinvointiin liittyen Nuuvinniemessä kasvojumpattiin, ohjelmaan kuului myös naurute-

rapia. Opiskelijoiden toive on, että hyvinvointi ei jäisi päivästä pelkkänä käsitteenä mieleen. Opiskelijat kertovat: "Päivän ohjelman ideana on antaa avaimia päivittäiseen hyvinvointiin, olla mahdollistamassa keinoja, joilla jokainen voi olla vaikuttamassa itse omaan hyvään oloonsa. Tiedämme, että kun kädet ovat sidotut hoitotyöhön, unohtuu helposti toimet oman hyvän olon eteen.". Opiskelijat ovat iloisia, että päivässä oli mukana useita eri toimijoita, niin kaupungin, omaishoitajayhdistyksen kuin seurakunnan työntekijöitä, näin eri tahot saavat kasvat. Heidän toiveensa on, että tällainen yhteistyö on edistämässä omaishoitajuutta esimerkiksi rohkaisuna osallistua erilaisiin omaishoitajille järjestettäviin tapahtumiin.

**Heli Koikkalainen,
Maija Kynnäs**