

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

OMAISHOITAJUUS JA SIITÄ LUOPUMINEN

Kokemuksia omaishoitajuudesta luopumisesta

TEKIJÄ

Milla-Riikka Rissanen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Milla-Riikka Rissanen	
Työn nimi Omaishoitajuus ja siitä luopuminen – kokemuksia omaishoitajuudesta luopumisesta	
Päiväys 12.11.2024	Sivumäärä/Liitteet 30/3
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Attendo Kalliohovi	
Tiivistelmä Omaishoitajuus on toisesta henkilöstä huolehtimista elämän kaikilla osa-alueilla. Se vaikuttaa omaishoitajan koko elämään ja voi olla erittäin kuormittavaa. Omaishoitajuudesta luopumisella tarkoitetaan tässä sitä, kun omaishoidettava muuttaa tehostetun palveluasumisen yksikköön. Omaishoitajuudesta luopuminen on prosessi, joka samaan aikaan on kuormittava, mutta myös helpottava tekijä omaishoitajan elämässä. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää omaishoitajien kokemuksia omaishoitajuudesta luovuttaessa silloin, kun omaishoidettava muuttaa tehostetun palveluasumisen yksikköön. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on selvittää, minkälaisia kokemuksia omaishoitajilla on ollut, minkälaista tukea he olisivat kokeneet tarvitsevansa ja minkälaisia apuvälineitä/toimia omaishoitajille voitaisiin tarjota omaishoitajuudesta luovuttaessa. Toimeksiantajana tutkimuksessa oli Attendo Kalliohovi. Tutkimus tehtiin laadullisena tutkimuksena ja aineisto tutkimusta varten kerättiin haastatteluina. Tutkimuksessa haastatteluun osallistui kolmea (n = 3) henkilöä, jotka olivat toimineet aikaisemmin omaishoitajina. Aineiston analysoinnissa käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä. Omaishoitajuudesta luopuminen koettiin helpotuksena, tunteiden kirjona, oman hyvinvoinnin priorisointina ja monialaisen tuen saamisena prosessin aikana. Kaikki omaishoitajat kokivat omaishoitajuudesta luopumisen eri tavalla elämän tilanteitten mukaan, merkittävänä tekijänä jaksamisessa koettiin tukiverkosto ja tehostetun palveluasumisen yksikön hoitohenkilökunnan ammattitaito. Tämän tutkimuksen perusteella on mahdollista kehittää omaishoitajien tukemista omaishoitajuudesta luopuessa. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että tunteita on hyvin monenlaisia aiheeseen liittyen ja omaishoitajuudesta luopuvat henkilöt tarvitsevat tukea luopumisprosessin aikana. Omaishoitajien tukemista on mahdollista kehittää tutkimalla aiheita vielä lisää ja selvittämällä minkälaisia tukitoimia henkilöt voisivat tarvita sekä fyysisesti, että henkisesti. Tulevaisuudessa omaishoitajia ja omaishoitajuudesta luopumista olisi tarpeellista tutkia vielä enemmän ja perehtyä, kuinka voisimme heitä tukea jo ennen prosessin alkamista sekä prosessin kaikissa eri vaiheissa.	
Avainsanat Omaishoitajuus, omaishoitajuudesta luopuminen, tehostetun palveluasumisen yksikkö	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	4
2	OMAISHOITAJUUS.....	6
2.1	Omaishoitajuus.....	6
2.2	Omaishoitajuus tutkimuksissa.....	6
2.3	Omaishoitajien auttaminen	7
3	OMAISHOITAJUUDESTA LUOPUMINEN	8
3.1	Myönteiset kokemukset omaishoitajuudesta luopumisesta	8
3.2	Ei-myönteiset kokemukset omaishoitajuudesta luopumisesta	8
3.3	Omaishoitajuudesta luopuminen ja tehostettu palveluasuminen	9
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	10
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	11
5.1	Tutkimusmenetelmän esittely.....	11
5.2	Tutkimuksen kohderyhmä.....	11
5.3	Aineiston keruu.....	11
5.4	Aineiston analysointi.....	12
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	15
6.1	Omaishoitajuudesta luopuminen ja tunteet.....	15
6.2	Omaishoitajuudesta luopumista tukevat voimavarat ja tekijät.....	16
7	POHDINTA	18
7.1	Tulosten tarkastelu.....	18
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	19
7.3	Ammatillinen kasvu	22
7.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja kehittämisideat	23
	LÄHTEET	24
	LIITE 1: TUTKIMUSTIEDOTE	28
	LIITE 2: HAASTATTELURUNKO TEEMAHAASTATTELU	29
	LIITE 3: SUOSTUMUSLOMAKE	30

1 JOHDANTO

Nykypäivänä yhä useampi iäkäs asuu omassa kotonaan kotihoidon turvin, ja hyvin monesti tämän lisäksi iäkkäästä on kotona huolehtimassa hänen omaishoitajansa. Omaishoitajana toimii monesti joku perheen jäsen, kuten puoliso tai aikuinen lapsi. (Cottrell, Duggleby, Ploeg, McAiney, Peacock, Chosh, Holroyd-Leduc, Nekolaichuk, Forbes, Paragg & Swindle. 2018, 227–228.) Omaishoidolla tarkoitetaan ikääntyneen tai muuten sairaan ihmisen hoitamista kotona ja hoitajana toimii hänelle läheinen ihminen.

Omaishoitosuhde rakentuu omaishoitajan ja hoidettavan välille. Omaishoitajia koskee oma lainsäädäntö, jossa määritellään esimerkiksi omaishoitajan saamat tuet, vapaat, palkat ja omaishoidettavan saamat hoitopalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.) Monesti ikääntyessä ja sairauden edetessä kotona asuminen ei kaikkien tukitoimien jälkeenkään ole enää mahdollista, vaan on tehtävä päätös esimerkiksi tehostettuun palveluasumiseen siirtymisestä (Omaishoitajaliitto, julkaisuaika tuntematon a).

Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan asumismuotoa, jossa hoitajat ovat ympärivuorokautisesti läsnä. Tehostetussa palveluasumisessa hoitajat huolehtivat lääkehoidosta, riittävästä ravitsemustilasta, hygieniasta ja muista päivittäisistä toimista asiakkaan toimintakyky huomioiden (Invalidiliitto, julkaisuaika tuntematon). Omaishoitajuudesta luopumisella tarkoitetaan tilannetta, jossa omaishoidettava muuttaa kotoaan hoivakotiin, menehtyy tai omaishoitaja joutuu itse terveydenhuollon piiriin hoidettavaksi (Omaishoitajaliitto, julkaisuaika tuntematon a). Opinnäytetyössä keskitytään omaishoitajien kokemuksiin silloin, kun omaishoidettava joutuu muuttamaan tehostetun palveluasumisen yksikköön loppuelämäkseen.

Omaishoito ja omaishoitajat ovat hyvin ajankohtainen aihe kansamme ikääntyessä. Omaishoitajien jaksamisesta ja tukemisesta on myös tehty melko vähän tutkimusta, koska aihe ei ole ollut vielä paljoa esillä. Omaishoitajien kokemukset omaishoidettavan siirtyessä tehostetun palveluasumisen yksikköön jäävät ja ovat jääneet melko paljon huomiotta. (Omaishoitajaliitto, 2024.) Asiakkaan hoitoon linkittyä vahvasti myös heidän läheistensä huomiointi ja tukeminen, silti monesti heidän asemastaan keskustelu jää pienemmälle huomiolle.

Aihe linkittyy vahvasti omaan alaani ja sairaanhoitajan työtehtäviin varsinkin tehostetun palveluasumisen yksikössä, jossa monet asukkaiden asiat siirtyvät sairaanhoitajan kertomana omaisten tietoon. Uusia asiakkaita tulee tehostetun palveluasumisen yksiköihin, jolloin on myös omaishoitajia, jotka tarvitsisivat tukea elämäntilanteen muutokseen.

Opinnäytetyö tehtiin laadullisena tutkimuksena. Tarkoituksena oli selvittää omaishoitajien kokemuksia omaishoitajuudesta luovuttaessa silloin, kun omaishoidettava muuttaa tehostetun palveluasumisen yksikköön. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, minkälaisia kokemuksia omaishoitajilla on ollut, minkälaista tukea he olisivat kokeneet tarvitsevansa ja minkälaisia apukeinoja/toimia omaishoitajille voitaisiin tarjota omaishoitajuudesta luovuttaessa.

Yhteistyötahona toimii Kuopiossa sijaitseva tehostetun palveluasumisen yksikkö Attendo Kalliohovi. Yksikössä on asukaspaikkoja 32 ja se toimii kahdessa ryhmäkodissa. Yksikön toiminnan päätarkoituksena

on varmistaa asukkaalle laadukas ja turvallinen ympärivuorokautinen hoiva, miellyttävä ja turvallinen asuinympäristö sekä mielekäs arki. (Attendo. Julkaisuaika tuntematon.)

2 OMAISHOITAJUUS

2.1 Omaishoitajuus

Omaishoidolla tarkoitetaan ikääntyneen tai muuten sairaan ihmisen hoitamista kotona, hoitajana toimii hänelle läheinen ihminen. Omaishoitajana toimitaan niin lyhyt- kuin pitkäaikaisestikin. Työtehtävät ovat hyvin monipuolisia ja kattavat kaikki elämän osa-alueet, esimerkiksi lääkehoidosta huolehtimisen, perushoidosta huolehtimisen ja henkisen hyvinvoinnin tukemisen. (John Hopkins Medicine, 2024.)

Omaishoitosuhte tarkoittaa omaishoitajan ja hänen omaishoidettavana olevan henkilön välillä olevaa suhdetta. Omaishoidettavana voi esimerkiksi olla oma perheenjäsen, sukulainen, ystävä tai muuten läheinen henkilö (John Hopkins Medicine, 2024). Omaishoitajia koskee oma lainsäädäntö, jossa määritellään esimerkiksi omaishoitajan saamat tuet, vapaat, palkat ja omaishoidettavan saamat hoitopalvelut (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023).

2.2 Omaishoitajuus tutkimuksissa

Omaishoitajuutta on kansallisella tasolla tutkittu melko vähän, mutta kansainvälisellä tasolla hieman enemmän, vaikka aihe on erittäin tärkeä ja koskettaa monia terveydenhuollon henkilökuntaan kuuluvia. Omaishoitajien kokemuksia on selvitetty siitä, kun omaishoidettava on siirtynyt tehostetun palveluasumisen yksikköön tai muistisairauksiin erikoistuneeseen asumisyksikköön. (Kelsey, Laditka & Laditka. 2010, 227–228.)

Kokemusten lisäksi tutkimuksessa selvitettiin myös syitä sille, miksi omaishoidettava on joutunut siirtymään tehostetumpaan asumisen muotoon. Yhtenä tavoitteena oli myös selvittää, eroaako puolisona toimineen omaishoitajan ja aikuisikäisen lapsen kokemukset toisistaan. Tutkimuksessa saadut vastaukset olivat jonkin verran vaihtelevia, mutta enimmäkseen saadut tulokset olivat positiivisia, koska tehostettu palveluasuminen koettiin turvallisesti asumisen muodoksi. Omaishoitajat kokivat oman arkensa myös muuttuneen paljon omaishoitosuhteen päätyttyä. (Kelsey ym. 2010, 227–228.)

Tehostetun palveluasumisen yksikköön muutettaessa koettiin, että omaishoidettavalla on turvallinen elinympäristö ja esimerkiksi lääkehoito on oikealla tavalla toteutettua. Omaishoitajat kokivat myös helpotuksen tunnetta siitä, kun osa omaishoidossa olevasta vastuusta siirtyi yksikön hoitajille, jolloin jäi enemmän aikaa esimerkiksi hoitaa omaa terveyttä. (Kelsey ym. 2010, 228–229.)

Eroavaisuuksia löytyi myös silloin, kun kyseessä oli puoliso-omaishoitaja ja aikuisikäinen lapsi. Puoliso-omaishoitajat kokivat tehostettuun palveluasumiseen siirtymisen raskaampana kuin lapset. Tämä on melko yleinen ero, koska puoliso-omaishoitajat ovat tottuneet asumaan yhdessä omaishoidettavan kanssa jopa useiden vuosikymmenien ajan, jolloin muutto tehostettuun palveluasumisen yksikköön on suuri muutos elämässä. Siinä korostuu se, että tarvitsimme lisää toimia omaishoitajien auttamiseen, kun omaishoidettava siirtyy tehostettuun palveluasumiseen. (Kelsey ym. 2010, 229.) Vaikka kokemukset ovatkin olleet pääasiassa

positiivisia, siltikin löytyy omaishoitajia, joille omaishoidettavan siirtyminen tehostetumpaan asumisen muotoon on suuri muutos elämässä, eikä aina mieluinen muutos, johon he tarvitsevat tukea sekä apua (Cottrell ym. 2018, 231–232).

2.3 Omaishoitajien auttaminen

Omaishoitajana toimiminen voi olla hyvin raskasta ja aikaa vievää, jolloin aikaa omalle hyvinvoinnille ja jaksamiselle on myös vähemmän. Omaishoitajien jaksamisen ja hyvinvoinnin tukemiseksi on säädetty hyvinvointialueella omaishoidon sopimus hyvinvointialueen ja omaishoitajan välille. Tämän sopimuksen ansiosta omaishoitajat ovat esimerkiksi oikeutettuja pitämään lakisääteisiä vapaapäiviä ja saamaan muita omaishoidon työn tukemisen oikeuksia. (Omaishoitajaliitto. b)

Omaishoitajia varten on myös säädetty oma laki tuen saamisesta. Lain tarkoituksena on ollut edistää omaishoitajien tukemista riittävällä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuudella. Tarkoituksena on ollut se, että omaishoitajaa tuetaan niin paljon, että hoidettavan edun mukainen omaishoito toteutuu ilman omaishoitajan liiallista kuormittumista. Laissa on määritetty omaishoitajien kuormittumisen vähentämiseksi kuukaudessa olevat kaksi vapaapäivää. Tällöin hyvinvointialue turvaa omaishoidettavan hoidon vapaajakson aikana. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937, 2 §, 3 §, 4 §.)

Tutkimustiedon vähäisyyden vuoksi on vaikea määrittää se, ovatko saatavat palvelut ja tuet riittäviä omaishoitajille ja heidän hyvinvointinsa ylläpidolle omaishoitajuuden aikana. Kansainvälisessä tutkimuksessa tuli ilmi, että omaishoitajat kokivat olevansa väsyneitä ja uupuneita, mutta huomasivat tämän vasta omaishoidon päättymisen jälkeen. Asian huomaamista edes auttoi se, kun omaa vapaa aikaa olikin yllättäen enemmän omaishoidon päättymisen jälkeen. (Kelsey ym. 2010, 229.)

3 OMAISHOITAJUUDESTA LUOPUMINEN

3.1 Myönteiset kokemukset omaishoitajuudesta luopumisesta

Kokemuksia on erilaisia, ja näihin vaikuttaa myös moni asia, joihin emme voi itse vaikuttaa. Esimerkiksi erilaiset elämäntapahtumat ja suhde omaishoidettavaan voivat vaikuttaa omaishoitajien kokemuksiin (Omaishoitajaliitto, julkaisuaika tuntematon a). Vaikka omaishoitajuudesta luopuminen on raskasta, voidaan asiasta löytää positiivistakin: uuden itsensä rakentaminen ja omaan terveyteen sekä omaan aikaan panostaminen ja luotto siihen, että omaishoidettavalla on turvallinen asuinympäristö hoivakodissa ja asiat hyvin. Nämä kaikki edistävät merkittävästi arjen mielekkääksi tekemistä ja suuren muutoksen käsittelyä omaishoidon päättymisen jälkeen. (Yu, Cheng, Chow, Kwok & McCormack. 2020, 2375.)

Omaishoitajuudesta luopumiseen liittyvät myönteiset kokemukset tulevat monesti silloin, kun elämä menee positiivisesti eteenpäin omaishoidon päättymisen jälkeen, esimerkiksi omaishoidettava pystyy muuttamaan uuteen asuntoon ja omaishoitoa ei tarvita enää. Myönteiset kokemukset voivat tulla myös esimerkiksi omaishoidon päättymisen jälkeen oman ajan arvostamisen ja uuden arjen opettelun myötä, vaikka luopumisprosessi olisikin raskas ja uuvuttavaa. (Omaishoitajaliitto, julkaisuaika tuntematon. a)

Kansallisella tasolla tutkimustietoa omaishoitajien tukemisesta ja kokemuksista on vähän, mutta vuonna 2023 on tehty suomalainen tutkimus Nucu-hyvinvointialustasta. Hyvinvointialustan ideana on tarjota mielekästä ja monipuolista tekemistä arkipäivään omaishoitajille kuin omaishoidettavillekin. Tutkimustuloksissa kävikin ilmi, että reilut puolet osallistujista kokivat mielialansa ja vireystilansa parantuneen ja puolet kokivat saaneensa päiviinsä lisää mielekästä tekemistä. Arjen rutiinien lisäksi on tärkeää saada päiviin myös virikkeellisyyttä, joka voi virkistää sekä omaishoitajaa, että omaishoidettavaa. (Tikkanen, Siira & Lotvonen, 53.)

Mahdollisesti tulevaisuudessa Nucu-hyvinvointialustaa voidaan hyödyntää omaishoitajia auttaessa. Omaishoitajat voisivat omaishoitajuuden loppuessa hyödyntää hyvinvointialustaa esimerkiksi kotonaan arjessa sekä yhteisellä ajalla omaishoidettavan kanssa (tehostetun palveluasumisen yksikössä, kotilomalla) (Tikkanen ym. 2023, 53).

3.2 Ei-myönteiset kokemukset omaishoitajuudesta luopumisesta

Ei-myönteisiä tai negatiivisia kokemuksia omaishoitajuudesta luopumisesta löytyy myös. Näitä tilanteita voi edesauttaa esimerkiksi omaishoitajuuden loppuminen omaishoidettavan menehtyessä. (Omaishoitajaliitto, julkaisuaika tuntematon. a) Tutkimuksessa omaishoitajien kokemuksista omaishoidettavien siirtyessä ympärivuorokautiseen hoitokotiin todettiin aineiston analyysin jälkeen omaishoitajien kokemuksista löytyvän neljä pääteemaa. Nämä teemat toistuivat useampaan kertaan: omaishoitajuudesta luopuminen koettiin raskaana asiana, eläminen menetyksen kanssa (hoidettavan muuttaminen), oman roolin uudelleen löytäminen/rakentaminen omaishoidettavan hoidossa ja uuden minän rakentaminen omaishoitajuuden loppuessa. (Cottrell ym 2018, 229–230.)

Kaikki ihmiset olemme yksilöitä ja yksi toimintamalli ei sovi meille kaikille. Esimerkiksi kaikille ei sovi aktiviteettien kautta tapahtuva omaishoitajuuden loppumisen käsittely. Jokaisella menee myös oma henkilökohtainen yksilöstä riippuva aika rakentaa omaa minäkuva uudelleen omaishoitajuuden loppumisen jälkeen. Tällöin voidaan haluta myös olla ihan vain rauhassa ja keskittyä omiin ajatuksiin. Silloin yksi mahdollisuus voisi olla toteuttaa interventioita. (Yu ym. 2020, 2737.)

Interventiolla tarkoitetaan sitä, että yksilön tai ryhmän terveydentilaa tai toimintaa koitetaan muuttaa erilaiseksi, joka tukee terveyden edistämistä. Tämä voi esimerkiksi tapahtua kertomalla asiasta faktatietoa tai keskustelemalla erilaisista toimintatavoista tilanteessa. Intervention avulla voidaan löytää yksilön omia voimavaroja. (Duodecim terveyskirjasto 2024.)

Voimavarojen avulla voidaan luoda positiivista minäkuva itselleen sekä löytää vanhoja ja uusia voimavaroja arjen muuttuessa, kun omaishoidettava siirtyy tehostetun asumispalvelun yksikköön loppuelämäkseen. Omia voimavaroja voi löytää esimerkiksi keskustelemalla ammattihenkilöiden kanssa (esimerkiksi omaishoidettavan uuden tehostetun asumispalvelun yksikön hoitajat) tai sitten hakea vertaistukea saman tien kulkeneelta henkilöltä tai semmoiselta, joka kokee asiat täysin samaan aikaan. Voimavarojen löytämisen avulla on huomattu arjen mielekkyyden ja mielialan kohonneen selkeästi. Voimavarojen löytäminen voi auttaa raskaan prosessin käsittelyssä ja myös selventämään omia tunteitaan luopumiseen liittyen. (Yu ym. 2020, 2737.)

3.3 Omaishoitajuudesta luopuminen ja tehostettu palveluasuminen

Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan asumismuotoa, jossa hoitajat ovat ympärivuorokautisesti läsnä. Tehostetussa palveluasumisessa hoitajat huolehtivat lääkehoidosta, riittävästä ravitsemustilasta, hygieniasta ja muista päivittäisistä toimista asiakkaan toimintakyky huomioiden (Invalidiliitto julkaisuaika tuntematon).

Omaishoito ja tehostetun palveluasumisen yksikkö voivat liittyä toisiinsa jo ennen kuin omaishoitajuudesta luovutaan sen takia, että omaishoidettava siirtyy tehostetun palveluasumisen yksikköön. Tällöin tilanne voi esimerkiksi olla se, että omaishoidettava pitää hänelle laissa määrättyt vapaapäivänsä ja omaishoidettava menee johonkin tiettyyn yleensä ennestään tuttuun tehostetun palveluasumisen yksikköön hoitoon intervallijakson ajaksi. Intervallijaksolla tarkoitetaan sitä, kun omaishoidettava menee sovitun ajan mittaiseksi jaksoksi tehostetun palveluasumisen yksikköön, jolloin omaishoitaja saa itselleen vapaapäiviä. (Omaishoitajaliitto, julkaisuaika tuntematon. b)

Tehostetussa palveluasumisessa vietetyt päivät voivat olla omaishoidettavalle virkistäviä, mutta myös omaishoitajalle, kun hän saa enemmän omaa aikaa ja pystyy keskittymään itseensä. Tehostetun palveluasumisen palvelut voivat tuoda omaishoitajalle erittäin paljon tarvittua tauon omaishoitajuudesta, jolloin on aikaa kerätä omia voimavaroja taas hoidon jatkamiselle. (Omaishoitajaliitto, julkaisuaika tuntematon. b)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyö tehtiin laadullisena tutkimuksena. Tarkoituksena on selvittää omaishoitajien kokemuksia omaishoitajuudesta luovuttaessa silloin, kun omaishoidettava muuttaa tehostetun palveluasumisen yksikköön.

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, minkälaisia kokemuksia omaishoitajilla on ollut, minkälaista tukea he olisivat kokeneet tarvitsevansa ja minkälaisia apuvälineitä/toimia omaishoitajille voitaisiin tarjota omaishoitajuudesta luovuttaessa.

Tutkimuskysymys opinnäytetyössä: Minkälaisena koit omaishoitajuudesta luopumisen?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmenetelmän esittely

Opinnäytetyö tehtiin laadullisena tutkimuksena. Menetelmä valittiin, koska opinnäytetyössä haluttiin tutkia omaishoitajien kokemuksia omaishoitajuudesta luovuttaessa. Laadullisessa tutkimuksessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan tutkittavan kohteen eli aiheen tarkoitusta, ominaisuutta ja merkitystä. Ominaispiirteitä laadulliselle tutkimukselle ovat esimerkiksi tutkittavien näkökulma asiaan, aineistonkeruumenetelmä, tutkimuksen tyylilaji ja tulosten esittelytapa. Yhtenä tavoitteena laadullisessa tutkimuksessa voi esimerkiksi olla uuden tiedon etsiminen tai tutkimuksessa olevan ilmiön analysointi/tulkitseminen. (Eskola & Suoranta. 2014, 13–24.)

5.2 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksessa kohderyhmänä olivat henkilöt, jotka olivat aikaisemmin toimineet omaishoitajina. Aineisto kerättiin Attendo Kalliohovin asukkaiden omaisilta, jotka ovat toimineet omaishoitajina ennen kuin heidän omaishoidettavansa on muuttanut tehostetun palveluasumisen yksikköön. Tutkimuksessa ei ollut rajattu sitä, olivatko he toimineet lähiomaishoitajina eli asuneet asukkaiden kanssa samassa taloudessa. Tutkimukseen oli myös mahdollista osallistua silloin, jos oli toiminut etäomaishoitajana eli hoitanut asukkaan asioita omaishoitajina niin, että eivät asuneet samassa taloudessa. Tutkimushaastatteluun pyydettiin osallistumaan kaikkia, jotka olivat toimineet aikaisemmin omaishoitajana. Tutkimukseen osallistui lopulta kolme henkilöä.

Attendo Kalliohovin yhteyshenkilönä toimiva sairaanhoitaja markkinoi alkuvuoden 2024 aikana opinnäytetyötä ja tutkimusta hoivakodin asukkaiden omaisille, jotka olisivat potentiaalisia osallistumaan tutkimukseen. Hoivakodin yhteyshenkilö teki myös koonnin lopullisista tutkimukseen osallistujista minulle, jotta pystyn sopimaan kaikkien kanssa haastatteluajat. Tavoitteena oli saada haastateltavia ainakin kolme henkilöä. Laadullisesta tutkimuksesta aineiston laajuus ei ole tärkeämpi vaan aineiston laadullisuus. Tämä tarkoittaa siis sitä, että melko suppeakin osallistujamäärä riittää laadullisen tutkimuksen toteutukseen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2017, 110).

5.3 Aineiston keruu

Aineiston keruu tavaksi valittiin teemahaastattelu ja aineiston kerääminen tapahtui yksilöhaastatteluilla (Liite 1.). Yksilöhaastattelut sopivat aineiston keruumenetelmäksi sen vuoksi, että aihe on hyvin henkilökohtainen ja monia tunteita herättävä. Aiheen henkilökohtaisuuden ja sensitiivisyyden vuoksi ryhmähaastatteluissa aiheesta avautuminen voisi tuntua haastatteluista henkilöistä epämiellyttävältä ja vastaukset voisivat olla suppeammat kuin yksilöhaastattelussa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2017, 123.)

Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluilla kesäkuun 2024 aikana. Ennen haastattelun aloitusta kerrottiin vielä opinnäytetyöstä ja siitä missä vaiheessa se sillä hetkellä oli. Osallistujat myös allekirjoittivat suostumuslomakkeen tutkimukseen osallistumisesta (Liite 3.). Haastatteluissa käytettiin haastattelumuotona teemahaastattelua. Teemahaastattelu valittiin tutkimushaastattelumuodoksi, koska tutkimuksessa haluttiin tutkia osallistujien subjektiivisia kokemuksia omaishoitajuudesta luopumisesta (Puusa & Juuti. 2020, 253).

Teemahaastattelun ensimmäinen osio sisälsi omaishoitajuudesta luopumiseen liittyvät tunteet ja toinen osio käsitteli keskeisiä keinoja selviytyä omaishoitajuudesta luopumisesta (Liite 3). Haastattelut tapahtuivat soittamalla tutkimukseen osallistuville. Haastattelut oli aikataulusyistä järjestettävä puhelimitse. Haastattelut äänitettiin hyödyntämällä Microsoft Teams:sta löytyvää äänitystoimintoa.

Äänitystoiminto kirjoitti tekstiä samaan aikaan kuin haastattelu ja sen äänitys oli käynnissä. Äänite tallennettiin haastattelijan henkilökohtaiselle tietokoneelle. Teams:in itse kirjoittama teksti piti kuitenkin vielä käydä läpi ja korjata puutteelliset kohdat, koska ohjelma ei ollut saanut aivan täysin kaikkia kohtia kirjoitettua. Tekstin puhtaaksi kirjoittamisessa käytettiin apuna äänitallennetta, jotta tekstistä saatiin oikeudenmukainen. Haastattelun ääninauha litteroitiin vielä tämän jälkeen.

Litterointi tarkoittaa haastattelun aikana syntyneen puheen ja toiminnan muuntamista kirjoitettuun muotoon. Litteroinnissa puhe siis kirjoitetaan tekstimuotoon. Tärkeää on myös muuntaa osaksi tekstiä esimerkiksi puheen aikana syntyneet tauot ja huokaukset. (Tietoarkisto, julkaisuaika tuntematon. b) Haastattelujen kestot olivat vaihtelevia, noin kahdenkymmenen ja kolmenkymmenen minuutin välillä. Litteroitua tekstiä haastatteluista oli yhteensä viisi sivua. Fonttina käytettiin Aptos leipätekstiä ja kirjainkoko oli 12.

5.4 Aineiston analysointi

Kerätty aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Induktiivinen sisällönanalyysi tarkoittaa aineistoin läpikäyntiä tutkimuskysymyksen/tutkimusongelman ohjaamana ja aikaisempi teoretieto ja havainnot eivät ohjaa aineiston analyysiä tiettyyn suuntaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2017, 167.) Induktiivinen sisällönanalyysi sopi omaishoitajuudesta luopumisen tutkimuksen aineiston analyysimenetelmäksi erittäin hyvin, koska aiheesta ei ole tehty paljoa aikaisempaa tutkimusta ja teoretietoa on suhteellisen vähän saatavilla. Tällöin aineiston analysointi oli tutkimuskysymys johdannainen jo suoraan, eikä pohjaudu aikaisempaan teoretietoon. Jokaisessa vaiheessa analysoinnin aikana tutkijalla oli pyrkimys tarkastella asiaa ja ymmärtää tutkittavia heidän näkökulmastaan. (Elo, Kämäräinen, Kanste, Pölkki, Utriainen & Kyngäs. 2014.)

Ennen analysoinnin aloitusta litteroidusta tekstistä määritettiin analyysiyksikkö, joka voi olla joko yksittäinen sana tai ajatuskokonaisuus. Analyysiyksikön määrittämisessä huomioidaan aineiston laatu sekä tutkimustehtävä. Analyysiyksikön määrittämisen jälkeen litteroitu teksti haastattelusta täytyi pelkistää eli redusoida. Pelkistämisvaiheessa ideana on karsia alkuperäisdatasta eli haastattelulla saadusta aineistosta epäolennainen kokonaan pois. (Tuomi & Sarajärvi. 2018. 122–124.) Pelkistäminen tehtiin lukemalla aineistoa useaan kertaan läpi ja etsittiin siitä tutkimuskysymyksiä vastaavia ilmaisuja. Tämän jälkeen tekstistä merkattiin korostuskynällä alkuperäisilmaukset ja kirjoitettiin toiselle pohjalle pelkistetyt ilmaukset allekkain.

Taulukko 1: Esimerkkejä alkuperäisilmauksista ja pelkistetyistä ilmauksista.

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
<i>”Suuri helpotus, omaishoidettava pääsi turvaan hoitokotiin asumaan”</i>	Helpotus, tunne siitä, että omainen on turvallisessa paikassa
<i>”Helpompi oli purkaa omia tuntemuksiaan henkilöiden kanssa, jotka kävivät samaa tilannetta läpi”</i>	Ajatusten läpikäynti oman tukiverkoston kanssa

Aineiston pelkistämisen jälkeen seuraavaksi oli luokittelu- eli klusterointivaihe. Luokitteluvaihe on tarkoitus tehdä tutkimuskysymysten ja tutkimusongelman ympärille. Siinä pelkistämisvaiheessa merkityt pelkistetyt ilmaukset eli koodit kootaan yhteen ja niistä aletaan muodostamaan luokkia. (Kananen 2014, 99–100; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2017, 164–165.) Luokkien etsintä tapahtuu etsimällä koodeista samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Nämä käsitteet lopulta muodostavat alaluokat. Alaluokkien nimet kuvaavat käsitteiden ryhmittelyä. Tämän jälkeen alaluokkia alettiin yhdistelemään suurempiin käsiteluookiin eli yläluokkiin. Yläluokat taas yhdistämisen jälkeen muodostivat pääluokat, jotka kuvasivat aineistosta esiin nousseita ilmiöitä. Nämä ilmiöt nimetään niitä kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi & Sarajärvi. 2018, 124–125.)

Taulukko 2: Aineiston analyysi esimerkki

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka
Helpotus, muut ottavat vetovastuun hoitamisesta. Helpotus, tunne siitä, että omainen on turvallisessa paikassa	Helpotus	Luopuminen
Sekalaiset tunteet Tyhjyys, suru, muutos	Tunnekirjo	Tunteet
Suuri kuorma omassa arjessa Helpotus, oma hyvinvointi ja jaksaminen vaakalaudalla	Oma hyvinvointi ja jaksaminen	Itsensä arvostaminen
Laaja tukiverkosto, pystyy keskustelemaan muutoksesta ja saamaan tukea Jännitys/pelko minkälaista hoivakodissa asuminen tulisi olemaan, kuinka muutoksesta selviää Kodin vaihtuminen hoivakotiin, uusi arki	Rutiinit, läheiset, harrastukset, tukiverkko	Luopumisprosessista selviäminen
Ammattitaitoinen hoitohenkilökunta yksikössä tuki päätöstä Avoin ja hyvä vuorovaikutus omaisen, asukkaan ja yksikön välillä Oma huone yksikössä, sai sisustaa kuin kodiksi, tutut tavarat Avoin vuorovaikutus	Hoitohenkilökunnalta saatu tuki ja avoin luotettava keskusteluyhteys	Hoitohenkilökunnalta/tehostetun palveluasumisen yksiköltä saatu tuki prosessin aikana

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Omaishoitajuudesta luopuminen ja tunteet

Opinnäytetyössä oli tarkoitus löytää vastaus tutkimuskysymykseen: Minkälaisena koit omaishoitajuudesta luopumisen?

Apukysymyksinä tutkimuskysymykselle aineiston läpikäyntiin oli: Mikä vaihe omaishoitajuudessa luopumisessa oli raskainta (päätöksen tekeminen, yksin jääminen)? Millaiset tekijät antavat teille voimavaroja esim. arjessa (harrastukset)? Mitkä tekijät hoivakotiin tutustumisessa vahvistivat/olisivat vahvistaneet päätöstänne omaishoitajuudesta luopumiseen? Millaista tukea olisitte toivoneet saavanne omaishoitajuudesta luopumiseen (hoivakoti, omaiset)?

Teemahaastattelun ensimmäinen osio käsitteli omaishoitajuutta ja sen luopumisesta syntyneitä erilaisia tunteita ja itsensä arvostamista. Analysoinnin jälkeen yläluokiksi syntyi luopuminen, tunnekirjo ja itsensä arvostaminen. Pääluokaksi muodostui näiden pohjalta omaishoitajuudesta luopuminen ja tunteet.

Taulukko 3: Esimerkki tutkimustuloksista omaishoitajuudesta luopumisesta ja niistä tunteista, joita se herätti.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Helpotus	Luopuminen	Omaishoitajuudesta luopuminen ja tunteet
Monenlaiset tunteet	Tunnekirjo	
Oma jaksaminen ja hyvinvointi	Itsensä arvostaminen	

Ensimmäisenä yläluokkana on *luopuminen*, joka sisälsi helpotuksen. Helpotuksen tunne ilmeni siinä, kun omaishoitajuus loppui ja olikin paljon enemmän aikaa arjen muihin asioihin sekä itseensä keskittymiseen. Haastateltavat kokivat omaishoitajuudesta luopumisen samaan aikaan hyvin raskaana, mutta helpottavana tekijänä. Omaishoitajuudesta luopuminen herätti haastateltavissa sekalaisia tuntemuksia, joita oli jopa vaikea sanoittaa, koska omaishoitajuudesta luopuminen vaikutti koko elämään suurena muutoksena.

”helpotus, kun vetovastuu hoivasta siirtyi muille”

”pitkän ajan omaishoitajuus vaatii omat veronsa, joten oli helpottavaa, kun muutto hoivakotiin mahdollistui”

Omaishoitajuus oli rytmittänyt arkea hyvin pitkälti ja muut asiat olivat jääneet tällöin taka-alalle. Helpotuksen tunne tuli ilmi arjen helpottumisena ja omaisesta huolehtimisen aiheuttaman stressin poistumisena. Helpotuksen tunnetta lisäsi erityisesti tehostetun palveluasumisen yksikön ammattitaitoinen henkilökunta ja luottamus yksikköä kohtaan omaishoidettavan hoitamisesta.

Toisena yläluokkana on *tunnekirjo*, joka sisälsi nimensä mukaisesti tunteita laidasta laitaan. Tunteet olivat vaihdelleet prosessin edetessä paljon eikä niitä pystynyt sanoittamaan kuvailemaan ainoastaan yhtä asiaa. Tunteet olivat vaihdelleet paljon prosessin edetessä eri vaiheissa esimerkiksi päätöksenteon yhteydessä, omaishoidettavan muuttaessa tehostetun palveluasumiseen yksikköön ja uuden arjen opettelussa. Tunteiden suuri vaihtelu on hyvin yleistä suuren elämänmuutoksen aikana. Tunteita ei saa tällöin vaihtaa vaan ne pitää kohdata ja käsitellä. (Omaishoitajaliitto, julkaisuaika tuntematon. a) Haastatelluilta nousikin tunteiden käsittelyn merkitys erittäin tärkeäksi monessa luopumisprosessin vaiheessa.

”luopuminen tuntui raskaalta ja haikealta, samaan aikaan huojentavalta”

Kolmantena yläluokkana on *itsensä arvostaminen*. Itsensä arvostaminen nousi esille oman jaksamisen ja hyvinvoinnin priorisoimisella. Haastatteluissa tuli ilmi, että pitkään jatkunut omaishoito oli rajoittanut arjen tekemistä ja omaa jaksamista merkittävästi. Omaishoitajuuden loppuessa aikaa olikin totuttua enemmän, joka loi taas mahdollisuuden keskittyä omaan jaksamiseen ja hyvinvointiin. Haastatteluissa nousi esille myös se, kuinka omaishoitajuuden aikana ei ollut edes huomattu oman jaksamisen ja hyvinvoinnin vähenemistä vaan asiaan alettiin vasta muutoksen jälkeen kiinnittämään huomiota.

”... oman ajan priorisointi, enemmän aikaa itselle”

”aiempaa enemmän aikaa pitää itsestään huolta”

6.2 Omaishoitajuudesta luopumista tukevat voimavarat ja tekijät

Teemahaastattelun toinen osio käsitteli omaishoitajuudesta luopumista, luopumisprosessin etenemistä, voimavarojen läpikäyntiä ja tehostetun palveluasumisen yksikön roolia omaishoitajuudesta luopumisessa. Analysoinnin jälkeen yläluokiksi nousi: henkisen hyvinvoinnin tukeminen, mielekäs arki ja hoitohenkilökunnalta/tehostetun palveluasumisen yksiköltä saatu tuki prosessin aikana. Näiden pohjalta pääluokaksi muodostui omaishoitajan tukeminen ja keinot selviytymiseen.

Taulukko 4: Esimerkki tutkimustuloksista omaishoitajuudesta luopumisesta, voimavaroista ja tehostetun palveluasumisen yksikön tuesta luopumisprosessin aikana

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Läheiset, tukiverkko	Henkisen hyvinvoinnin tukeminen	Omaishoitajan tukeminen ja keinot selviytymiseen
Rutiinit, harrastukset	Mielekäs arki	
Hoitohenkilökunnalta saatu tuki ja avoin luotettava keskusteluyhteys	Hoitohenkilökunnalta/tehostetun palveluasumisen yksiköltä saatu tuki prosessin aikana	

Ensimmäiseksi yläluokaksi muodostui henkisen hyvinvoinnin tukeminen. Tämä nousi esille luopumisprosessista selviytymisen yhteydessä. Haastatteluissa tuli ilmi, kuinka suuri merkitys omalla tukiverkolla ja läheisillä ihmisillä on henkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Omaishoitajuuden loppuessa koettiin, että omaan elämään jää tavallaan tyhjiö, johon jää pelkästään yksin omien ajatusten kanssa. Läheisten ja tukiverkon avulla asiasta oli mahdollisuus keskustella henkilöiden kanssa, jotka olivat ajan tasalla tilanteesta ja sen tuomasta muutoksesta.

”omia ajatuksia voi purkaa henkilöiden kanssa, jotka käyvät samaa tilannetta läpi”

Toiseksi yläluokaksi muodostui *mielekäs arki*, joka koettiin hyvänä keinona selviytyä luopumisprosessista ja sen tuomista muutoksista. Haastatteluissa tuli ilmi, että omaishoitajuuden loppuessa oli enemmän aikaa keskittyä omiin mielenkiinnon kohteisiin, harrastuksiin ja uuden arjen opetteluun. Mielekkään tekemisen keksiminen koettiin hyvänä apukeinona saada ajatuksia välillä pois luopumisprosessista.

”omat harrastukset ja rutiinit rytmittävät arkea”

”omat menot ja rutiinit tuntuivat ihanalle ja se, kun sai omaa aikaa lisää”

Kolmanneksi yläluokaksi muodostui *hoitohenkilökunnalta/tehostetun palveluasumisen yksiköltä saatu tuki prosessin aikana*. Haastatteluissa nousi erityisesti esille hyvä ja luottamuksellinen keskusteluyhteys tehostetun palveluasumisen yksikön ja omaishoitajan välillä jo heti prosessin alusta alkaen. Luottamuksellista keskusteluyhteyttä vahvisti hoitohenkilökunnan ammattitaito käsitellä asiaa ja ottaa huomioon niin omainen kuin tehostetun palveluasumisen yksikköön muuttava omaishoidettava.

”hoivakodin työntekijöiden ammatillinen osaaminen tuki päätöstä vielä enemmän”

”hoitohenkilökuntaan suuri luotto perushoidosta ja kaikesta muustakin huolehtiminen priimaa”

”hyvä ja luottamuksellinen kommunikointi

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä oli tarkoitus löytää vastaus tutkimuskysymykseen: Minkälaisena koit omaishoitajuudesta luopumisen?

Apukysymyksinä tutkimuskysymykselle aineiston läpikäyntiin oli: Mikä vaihe omaishoitajuudessa luopumisessa oli raskainta (päätöksen tekeminen, yksin jääminen)? Millaiset tekijät antavat teille voimavaroja esim. arjessa (harrastukset)? Mitkä tekijät hoivakotiin tutustumisessa vahvistivat/olisivat vahvistaneet päätöstänne omaishoitajuudesta luopumiseen? Millaista tukea olisitte toivoneet saavanne omaishoitajuudesta luopumiseen (hoivakoti, omaiset)?

Tutkimuksessa omaishoitajat kokivat omaishoitajuudesta luopumisen samaan aikaan sekä helpottavana tekijänä omassa arjessa, mutta myös suurena muutoksena omassa elämässä. Omaishoitajuudesta luopuminen synnytti paljon erilaisia tunteita, joiden käsittely koettiin tärkeänä. Luopumisprosessin aikana ja sen jälkeen huomattiin, että omaa aikaa on aikaisempaa enemmän, jolloin pystyy keskittymään enemmän omaan jaksamiseen ja hyvinvointiin. Myös muissa tutkimuksissa omaishoitajuudesta luopuminen koettiin arkea rajusti muuttavan asiana, niissä myös nousi esille oman hyvinvoinnin priorisoiminen omaishoitajuuden päättymisen jälkeen (Kelsey ym. 2010).

Vastausten perusteella omaishoitajuudesta luopuminen koettiin helpotuksena sen raskauden ja kuormittuvuuden takia, omaishoitajuus koettiin silti erittäin tärkeänä asiana. Tulevaisuudessa olisikin erittäin tärkeää, että omaishoitajia olisi mahdollista tukea monipuolisesti ja mahdollisesti saataisiin suuremmalla mittakaavalla myönteisiä kokemuksia omaishoitajuudesta luopumisessa, kun tarkastellaan aihetta omaishoitajien auttamisen näkökulmasta. He ovat kuitenkin tärkeä tekijä ja parantavat monen henkilön elämänlaatua, kun kotona asuminen mahdollistuu pidemmälle kuin ilman omaishoitajan työpanosta. (Omaishoitajaliitto julkaisuaika tuntematon. a)

Helpotuksen ja tunteiden moninaisuuden lisäksi itsensä arvostaminen nousi tuloksista esille. Omaishoitajuuden aikana koettiin, että omaishoidettava meni etusijalle monessa asiassa, jolloin omien tarpeiden täyttäminen jäi vähemmälle huomiolle. Omaishoitajuuden päättymisen jälkeen ymmärrettiin paremmin, kuinka väsyneitä tilanteessa oltiin oikeasti, väsymys oli vain jäänyt kaiken muun arjessa olevien asioiden takia huomaamatta. Väsymyksen ja loppuun palamisen ymmärtämien jälkeen omaan hyvinvointiin alettiin panostamaan enemmän. Niin henkisen kuin fyysisen hyvinvoinnin tukemisessa suuri tekijä oli omaishoitajien tukiverkostolla ja myös omien rutiinien ja harrastuksen suorittamisella.

Toisessa tutkimuksessa myös oman ajan ja hyvinvointiin panostaminen koettiin tärkeänä asiana, johon kannattaa selkeästi siis panostaa (Kelsey ym. 2010). Omaishoitajien työpanosta olisi tärkeää tulevaisuudessa nostaa vielä enemmän esille ja saada yhä enemmän omaishoitajien ääntä kuuluviin siitä, kuinka he voivat. Omaishoitajien arvostuksen lisäämisellä voisi olla mahdollisuus saada lisää tukitoimia, joilla omaishoitajille voisi mahdollistua enemmän keinoja oman itsensä arvostamiseen ja oman ajan priorisointiin.

Omaishoitajuudesta luopumisissa ja siitä selviytymisessä painostettiin myös omien voimavarojen löytämiseen ja niiden käyttämiseen prosessista selviytymisestä. Oman tukiverkon hyödyntäminen koettiin erittäin tärkeänä, mutta myös omien harrastusten ja arjen rutiineihin panostaminen nousi esille. Suomalaisessa tutkimuksessa olikin nostettu esille hyvinvointialusta, jonka avulla omaa arkea on mahdollista virikkeellistää ja sen avulla tehdä siitä mielekkäämpi. (Tikkanen ym. 2023, 53.) Omien voimavarojen löytämiseksi oli myös testattu toisessa tutkimuksessa interventiota, jossa keskustelujen kautta koitetaan löytää omat voimavarat tilanteesta selviämiseen. (Yu ym. 2020.) Myös tämän tutkimuksen pohjalta saatuihin tuloksiin verraten interventiota voitaisiin käyttää keskustelun työvälineenä. Omaishoitajien voimavarojen löytämisellä voisi olla tulevaisuudessa kauaskantoisia positiivisia seurauksia, kun yhä useampi omaishoitaja jaksaisi arjessa paremmin.

Tutkimuksessa nousi myös esille tehostetun palveluasumisen yksiköltä ja sen hoitohenkilökunnalta saatu tuki, keskusteluyhteys ja luottamussuhde koettiin merkittävänä positiivisena tekijänä omaishoitajuudesta luopumisen aikana. Toisessa tutkimuksessa omaishoitajuudesta luopuminen oli koettu erittäin raskaana asiana, mutta tehostetusta palveluasumisesta saatu tuki oli koettu merkittäväksi. (Cottrell ym. 2018.) Näiden perusteella voidaan päätellä, että hyvä keskusteluyhteys kaikkien osapuolten välillä voi auttaa luopumisprosessin käsittelyssä ja omaishoidettavan muuttamisessa yksikköön. Tulevaisuudessa tehostetun palveluasumisen yksiköt voisivat vielä enemmän esimerkiksi omien resurssien puitteissa olla yhteydessä koteihin ja omaishoitajiin ennen omaishoidettavan muuttamista tehostetun palveluasumisen yksikköön. Kun keskusteluyhteys olisi avoin ja luottamuksellinen, mahdollisesti omaishoitaja voisi tuntea olonsa paremmaksi, kun tietää, että omaishoidettavalla asiat tulevat järjestymään hyvin tehostetun palveluasumisen yksikköön muuttaessa.

Tutkimuksesta saadut tulokset ovat hyvin tärkeitä niin tehostetun palveluasumisen yksikölle kuin myös kaikille muille terveydenhuollossa työskenteleville ja alan opiskelijoille. Tulosten pohjalta voitaisiin rakentaa erilaisia tukitoimia esimerkiksi toimintatapaohjeita, joissa otetaan huomioon uusi tehostetun palveluasumisen yksikön asukas, mutta myös hänen omaisensa tai omaishoitaja. Kouluissa aiheetta voitaisiin myös enemmän käsitellä, jotta tulevaisuudessa asukkaiden ja potilaiden omaiset tulisivat paremmin huomioiduiksi.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä kirjoittaessa täytyi ottaa huomioon hyvän tieteellisen käytön tapojen kunnioittaminen sekä plagioinnin välttäminen. Plagiointi tarkoittaa sitä, että toisen tuottamaa tekstiä väitetään kirjoittajan omaksi. Hyvän tieteellisen käytön tapojen noudattaminen tarkoitti opinnäytetyötä tehdessä rehellistä ja vilpitöntä toimintaa. (Arene, julkaisuaika tuntematon.) Rehellisen toiminnan lisäksi työn tekemisessä täytyi huomioida äärimmäinen huolellisuus kerätyn aineiston tallentamiseen ja arviointiin liittyen. Tutkimusta tehdessä täytyi soveltaa muiden tutkijoiden töihin viitattaessa tieteellisen tutkimuksen mukaisia säännöksiä tiedonhankintaan, tutkimukseen- ja arviointimenetelmiin liittyen. Tutkimuksen raportoinnissa huomioitiin tieteelliselle tiedolle asetetut vaatimukset. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2024.)

Opinnäytetyötä tehdessä otettiin huomioon myös plagioimiseen liittyvät näkökulmat eli tehtiin tarpeeksi selkeät ja oikeat lähdemerkinnät ja tuotiin selvästi ilmi, mikä on omaa tuotosta ja missä oli hyödynnetty eri tietolähteitä (Arene, julkaisuaika tuntematon). Opinnäytetyölle tehtiin plagioinnin tarkastus sitä työstäessä kuin myös sen valmistuttua. Opinnäytetyön empiirisen osion eli aineiston keräämiseen tarvittiin tutkimuslupa Attendolta, jotta haastattelut eli aineiston keräys pystyttiin toteuttaa. Tutkimuslupan hakemiseen käytettiin hyödyksi hyväksyttyä opinnäytetyön tutkimussuunnitelmaa. Tutkimuslupaa haettiin Attendolta toukokuussa 2024 ja hyväksytty tutkimuslupa saatiin saman kuukauden aikana. Tutkimuslupaa haettaessa varmistettiin Attendolta tarvitaanko tietosuojailmoitus tehdä tutkimukseen liittyen. Tietosuojailmoitusta ei tarvinnut tehdä, koska tutkimukseen liittyen kenenkään henkilötietoja ei kerätty tai merkitty minnekään.

Näiden lisäksi opinnäytetyötä varten täytyi tehdä suunnitelma siitä, kuinka kerätyt tiedot tullaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen hävittämään tietoturvallisesti. Tämä tarkoitti sitä, että opinnäytetyötä ja siihen liittyviä tietoja säilytettiin ainoastaan tietokoneella, joka on salasanasuojattu. Tälle kyseiselle laitteelle ei ollut muilla pääsyä opinnäytetyön tekijän lisäksi. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen kaikki opinnäytetyötä varten kerätyt tiedot siirretään USB-muistitikulle, joka tuhoetaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Aineiston hävittämistapa valittiin sen takia, koska tiedot on helppo siirtää USB-tikulle ja tikku tämän jälkeen hävittää. Pelkästään tietokoneelta tietojen poistaminen ei nimittäin hävitä niitä kovalevyiltä, jolloin kaikkien tiedostojen siirtäminen tikulle on varma tapa hävittää tiedot. (Tietosuojavaltuutetun toimisto, julkaisuaika tuntematon.)

Aiheena omaishoitajuus ja siitä luopuminen on melko herkkä ja henkilökohtainen aihe ja sen käsitteleminen ja sen käsitys on hyvin erilainen eri ihmisillä. Tämän takia tutkimukseen osallistuvat ovat mukana vapaaehtoisesti ja he saivat jäädä tutkimuksesta pois, jos halusivat ilman sen suurempia perusteluja. Tutkimukseen osallistujilla oli siis täysi vapaus jäädä tutkimuksesta pois missä vaiheessa tahansa, jos heistä siltä tuntui. Heidän ei olisi tarvinnut avata halutessaan syitä tutkimusprojektista pois jättäytymiselle ollenkaan. Haastatteluihin osallistujille kerrottiin myös, että raportissa olevista vastauksista ei pysty henkilöä tunnistamaan. Tutkimukseen osallistuvilla oli myös oikeus kuulla sen etenemisestä ja saada halutessaan tietää tutkimuksen tulokset sen valmistumisen jälkeen valmiin opinnäytetyön muodossa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2024.)

Laadulliselle tutkimukselle luotettavuuskriteereiksi on määritetty: reflektiivisyys, uskottavuus, tiedon vahvistettavuus ja tiedon siirrettävyys. Tarkoituksena tieteellisessä tutkimuksessa on hyödyllisen ja luotettavan tiedon tuottaminen. (Kylmä ym. 2014, 127.) Tutkimuksen luotettavuudella eli reliaabeliuudella tarkoitetaan sitä, että saadut tulokset ovat toistettavia eivätkä sattumanvaraisia. Tieteellisen tutkimuksen luotettavuutta voivat heikentää esimerkiksi satunnaiset virheet (haastateltu henkilö muistaa asian väärin, haastattelija tallentaa huolimattomasti aineiston). Näitä sattumanvaraisia virheitä tutkijan täytyy nostaa esille pohdinnassa. Ja jos tulokseksi saadaan jotain aivan muuta aikaisemmista tutkimuksista poikkeavaa,

on hyvä miettiä satunnaisvirheiden todennäköisyyttä tai muuta syytä pohdintaosuudessa sille, miksi tulokset poikkeavat paljon aikaisemmasta. (Vilkkä 2021, 194.)

Reflektiivisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkija tiedostaa oman asemansa ja lähtökohtansa tutkimuksen tekijänä. Tutkijan täytyy tarkastella aihetta ja aineistoa tekemättä mitään ennako-odotuksia esimerkiksi tutkimustuloksista. Aihe oli melko tuntematon ennestään, joten ennakoasetuksia tutkimukselle ei tällöin ollut. Aiheen tuntemattomuuden takia analysointi oli erittäin helppoa tehdä aineisto pohjaisesti. Sisällönanalyysissä on tärkeää, että tutkijan oma ajattelu/asenne ei ohjaa analyysiä vaan itse aineisto on keskiössä. Aineisto analysoitiin täysin tutkimuskysymysten ja tutkimusongelman näkökulmasta (Kylmä & Juvakka. 2014, 129).

Luotettavuuskriteereistä uskottavuudella (credibility) tarkoitetaan sitä, että tutkija on kuvannut tutkimuksensa ja analyysin aineistostaan niin hyvin, että lukija pystyy ymmärtämään sen täysin ilman suurempia vaikeuksia. Tutkimuksen selkeällä kuvauksella tarkoitetaan kategorioiden ja käsitteiden avaamista, mutta myös sitä, kuinka hyvin tutkijan tekemät luokitukset kuvaavat ja kattavat aineistoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2017, 198.) Tässä tutkimuksessa aiheeseen ja aineistoon liittyvää käsitteistöä on avattu ja selitetty auki. Tutkimuksen analyysivaiheet on myös avattu ja selitetty esimerkkien avulla, mitä missäkin vaiheessa tehdään ja mikä on tavoite.

Vahvistettavuudella (dependability) tarkoittaa sitä, että koko tutkimusprosessi kaikki vaiheet huomioiden on kirjattu selkeästi ja oikein. Tällöin toinen tutkija voisi halutessaan seurata tutkimuksen etenemistä ja mahdollisesti toistaa tutkimuksen toisessa tutkimusympäristössä. Tässä tutkimuksessa kaikki vaiheet on pyritty kuvaamaan selkeästi ja sillä tavalla, että ulkopuolinen lukija pystyy helposti seuraamaan tutkimusprosessia. (Kylmä & Juvakka. 2014, 129.)

Siirrettävyys (transferability) tarkoittaa sitä, kuinka tulokset voitaisiin sijoittaa toiseen tutkimusympäristöön eli kontekstiin. Siirrettävyyttä arvioidessa kiinnitetään huomiota siihen, kuinka tutkimuksen taustatiedot eli tutkimuskonteksti on laadittu. Tutkimuskontekstiin kuuluu osallistujien vallinnan perustelut sekä kuvaus siitä, kuinka aineisto on kerätty ja analysoitu. Tässä tutkimuksessa tutkimuskonteksti on kuvattu melko hyvin, jos toinen tutkija haluaisi toistaa tämän tutkimuksen, hänellä olisi mahdollisuus tämän tutkimuksen avulla se toteuttaa. (Kylmä & Juvakka. 2014, 129.)

Näiden lisäksi tutkimuksen luotettavuutta lisää suorien lainausten käyttö ja esiin tuominen osana analysointivaiheiden käsittelyä. Suorilla lainauksilla tutkimuksen ulkopuolinen lukija pääsee paremmin kiinni siihen, mitä haastatteluissa on noussut ilmi ja minkä pohjalta aineiston analysointia on tehty. Suorien lainausten käytössä täytyy huolehtia siitä, että haastateltua henkilöä ei voida tunnistaa niiden perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 199.)

Tutkimuksessa tietoa etsiessä lähteitä on tarkasteltu kriittisesti ja lähteet on pyritty valitsemaan tieteellisesti laadukkaista paikoista. Esimerkiksi tiedon etsimiseen on käytetty Google scholar toimintoa, PubMed sivustoa, Cocrane Library ja hoitotyön tietokantaa. Luotettavilla ja asiantuntijapohjaisilla lähteillä myös tutkimusta varten kerätty teorian tieto on ajankohtaista, oikeaa ja luotettavaa.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös sitä varten haettu tutkimuslupa Attendolta. Kaikilta haastateltuilta kerättiin myös suostumuslupa, jossa tuli ilmi molempien osapuolien (haastateltavat ja tutkija) oikeudet ja velvoitteet. Tutkimuksen luottavuuden ja aiheen arkuuden vuoksi salassapitovelvollisuus on myös erittäin tärkeää. Tutkijana pidin huolen siitä, että haastattelun ja tutkimuksen aineisto pysyy tallessa ja, että siitä ei voi analysoinnin jälkeen tunnistaa haastateltuja.

7.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyötä tehdessäni olen entistä paremmin oppinut ottamaan vastuuta omasta työnteostani, harjoitellut projektissa työskentelyä ja harjoitellut tutkimustyön tekemistä. Tutkimustyötä tehdessä olen harjoitellut hyödyntämään jo olemassa olevaa tietoa ja menetelmiä sekä perustelemaan ja tukemaan tutkimustyöllä löydettyä tietoa. Savonian opinto-oppaassa sairaanhoitajan osaamisen kompetensseissa on myös maininta näistä asioista. Olen myös opinnäytetyötä tehdessä pyrkinyt saatujen vastausten perusteella etsimään asiakaslähtöisiä ratkaisuja omaishoitajuudesta luopumisessa syntyviin ongelmiin. Tutkimustyötä tehdessäni olen koko ajan kehittynyt paremmaksi teorian tiedon ja tutkimuksen aineiston yhdistämisessä ja tulosten perustelussa teorian tiedon avulla. (Savonia ammattikorkeakoulu, julkaisuaika tuntematon.)

Tutkimustyön tekeminen oli erittäin opettava, mutta myös haastava prosessi. Omaishoitajuutta on koulun aikana käyty erittäin vähän läpi, joten se oli itsessään jo minulle uusi aihe. Tietoa ja tutkimuksia etsiessä huomasin myös sen, että omaishoitajuus on muutenkin aihe, jota on tutkittu hyvin vähän ja teorian tietoaikin aiheesta oli melko vähän saatavilla.

Tutkimustyön tekemisen aikana opin entistä paremmin etsimään alaa koskevaa tietoa sekä harjoittelemaan lähdekriittisyyttä. Tämän lisäksi pääsin haastamaan itseäni tekemällä laadullisen tieteellisen tutkimuksen, mikä taas antoi arvokasta oppia tutkimustyön eri vaiheista ja tutkimuksen tarkastelusta luotettavuuden kannalta, mutta myös eettisestä näkökulmasta. Tein tutkimuksen aikana omaishoitajille haastattelun tutkimuksen aineistoa varten, mikä antoi minulle taitoja siitä, kuinka tieteelliseen tutkimukseen kuuluva haastattelu suoritetaan ja mitä kaikkea tulee ottaa huomioon. Näiden lisäksi oma Englannin kielen osaaminen parantui paljon, sitä edesauttoi Englannin kielisten lähteiden käyttö. Haastoin itseäni lukemaan Englanniksi niin verkkosivuja kuin tutkimusartikkeleja, joissa sanasto on välillä hyvin haastavaa.

Opinnäytetyön tekeminen oli suuri ja myös melko haastava prosessi. Se koostui monesta eri vaiheesta, joita olivat aihe-ehdotuksen tekeminen, työsuunnitelman laatiminen, raportin tekeminen ja laadulliseen tutkimukseen kuuluva toiminnallinen vaihe, joka opinnäytetyössä oli aineiston kerääminen haastatteluilla ja saadun aineiston analysointi. Tekemistä oli paljon ja moni työvaiheista oli hyvin paljon aikaa vieviä ja laajoja. Rakentavan palautteen saaminen opettajalta ja oman tekemisen aikatauluttaminen olivat erittäin tärkeitä, jotta jokainen työvaihe saatiin valmiiksi. Laadukkaan palautteen pohjalta oli erittäin helppo lähteä projektia edistämään ja samalla myös omaa oppimista syventämään. Jos tekisin saman opinnäytetyön uudestaan en muuttaisi mitään muuta kuin aikataulujen suunnittelua. Nyt opinnäytetyön tekemisen jälkeen ymmärrän paremmin paljonko mikäkin vaihe oikeasti vie aikaa. Seuraavalla kerralla minulla olisi parempi

käsitys siitä, missä tarvitsen enemmän itse aikaa ja mikä osuus sujuu nopeammin. Esimerkiksi aineiston analysoinnille suunnittelisin ensi kerralla enemmän aikaa ja pyytäisin analysointiin ehkä myös enemmän ohjaavalta opettajalta apua.

7.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää omaishoitajien kokemuksia omaishoitajuudesta luovuttaessa silloin, kun omaishoidettava muuttaa tehostetun palveluasumisen yksikköön. Tutkimustulokset antoivat melko kattavan vaikutelman siitä, kuinka omaishoitajuudesta luopuminen on sujunut tähän kyseiseen tehostetun palveluasumisenyksikköön muutettaessa. Tulokset kuvasivat hyvin sitä, kuinka monenlaisia tunteita omaishoitajuudesta luopuminen voi herättää sekä myös sitä, että omaishoitajat tarvitsevat tukea tehostetun palveluasumisen yksikön henkilökunnalta prosessin aikana.

Tutkimuksen tulokset kuvaavat hyvin yksilöllistä vaihtelua omaishoitajuudesta luovuttaessa ja myös siinä erilaisia ilmeneviä haasteita. Tulosten perusteella omaishoitajuudesta luopuvaa omaista on tuettava erittäin paljon. Erilaiset tukitoimet omaishoitajan fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin edistämiseksi ovat omaishoitajuudesta luovuttaessa tärkeitä. Esimerkiksi vertaistukea, interventiota ja arjen mielekkyyttä lisääviä tekoja voidaan hyödyntää omaishoitajien auttamisessa ja tukemisessa.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että henkilökunnan jäsenten on hyvä perehtyä omaishoitajuudesta luopumiseen ja miettiä erilaisia keinoja, joilla omaista voidaan tukea prosessin eri vaiheissa. Nämä asiat olisi hyvä nostaa rutiininomaiseksi toimenpiteeksi silloin aina, kun tehostetun palveluasumisen yksikköön muuttaa uusi asukas, joka on asunut kotonaan omaishoitajan turvin.

Saatujen tulosten pohjalta voitaisiin tehdä terveysalan AMK opinnäytetyö kehittämistyönä. Kehittämistyössä voitaisiin esimerkiksi tehdä apulomakkeet hoitohenkilökunnalle tai omaisille omaishoitajuudesta luovuttaessa, jossa käytäisiin läpi omaishoitajan tukemista luopumisprosessin aikana. Apuna käytettäisiin tutkimuksesta saatuja tuloksia apulomakkeen mallintamisessa.

LÄHTEET

Attendo. Julkaisuaika tuntematon. Attendo Kalliohovi. <https://www.attendo.fi/palvelumme/palvelut-ikaihmisille/hoivakodit/kuopio/attendo-kalliohovi/>

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Julkaisuaika tuntematon. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Pdf-tiedosto.
<https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Cottrell, L., Duggleby, W., Ploeg, J., McAiney, C., Peacock, S., Chosh, S., Holroyd-Leduc, J., M., Nekolaichuk, C., Forbes, D., Paragg, J. & Swindle, J. 2018. Using focus groups to explore caregiver transitions and needs after placement of family members living with dementia in 24-hour care homes. *Aging & Mental Health*, 24(2), 227–232. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1531369>

Duodecim Terveyskirjasto. 2024. Interventio. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01376>

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2014. Qualitative Content Analysis. *Sage Open*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.1177/2158244014522633>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere, Vastapaino. 14–26

John Hopkins Medicine. 2024. What is caregiver? <https://www.hopkinsmedicine.org/about/community-health/johns-hopkins-bayview/services/called-to-care/what-is-a-caregiver>

Invalidiliitto. Julkaisuaika tuntematon. Kotona asumista tukevat asumispalvelut.
<https://www.invalidiliitto.fi/neuvonta/kotona-asumista-tukevat-asumispalvelut>

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print. 99–100.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. E-kirja. 3.–5. Painos. Helsinki, Sanoma Pro Oy, Helsinki. 110, 123, 163–165, 167, 199.

Kelsey, S., Laditka, S. & Laditka, J. 2010. Caregiver perspectives on transitions to assisted living and memory care. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 25(3), 227-229, 255–264. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1533317509357737>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. 1.–3. painos. Helsinki, Edita Prima Oy. 127,129

Laki omaishoidon tuesta 2005/937. Helsingissä 2.12.2005
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Omaishoitajaliitto. Julkaisuaika tuntematon. Omaishoidon päättyminen. <https://omaishoitajat.fi/mita-on-omaishoito/erilaisia-omaishoitotilanteita/omaishoidon-paattyminen/> a

Omaishoitajaliitto. 2024. Mitä on omaishoidon tuki? <https://omaishoitajat.fi/tuet-ja-palvelut/omaishoidon-tuki/mita-on-omaishoidon-tuki/> b

Omaishoitajaliitto. Julkaisuaika tuntematon. Tietoa omaishoidosta. <https://omaishoitajat.fi/mita-on-omaishoito/tietoa-omaishoidosta/> 2024

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. 1. painos. Gaudeamus. 253

Savonia Ammattikorkeakoulu. Julkaisuaika tuntematon. Sairaanhoidajan osaamistavoitteet.
<https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1416&tab=2>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Omaishoito. Päivitetty 2023. <https://stm.fi/omaishoito>

Tietoarkisto. Laadullinen tutkimus ja teoria.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullinen-tutkimus-ja-teoria/> a

Tietoarkisto. Litterointi. Julkaisuaika tuntematon.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/litterointi/> b

Tietosuoja-valtuutetun toimisto julkaisuaika tuntematon. Verkojulkaisu.
<https://tietosuoja.fi/tietosuoja>

Tikkanen, S., Siira, H. & Lotvonen, S. 2023. Nucu™-hyvinvointialusta omaishoitajien ja ikääntyneiden omaishoidettavien elämänlaadun tukena. *Gerontologia*, 37(1), 53–67. <https://journal-fi.ezproxy.savonia.fi/gerontologia/article/view/116356>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki, Kustannusosakeyhtiö Tammi. 122–125

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Julkaisuaika tuntematon. Ohjeet ja aineistot.
<https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot>

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. 194

Yu, D., Cheng, S-T., Chow, Esther O-W., Kwok, T. & McCormack, B. 2020. Effects of strength-based intervention on health outcomes of family caregivers of persons with dementia. *Journal of Advanced Nursing*, 76(10), 2737–2746. <https://doi.org/10.1111/jan.14470>

LIITE 1: TUTKIMUSTIEDOTE

Hei,

Olen Milla-Riikka Rissanen, 3. vuoden sairaanhoitaja opiskelija Savonian ammattikorkeakoulusta. Olen tekemässä opinnäytetyötä yhteistyössä Attendo Kalliohovin kanssa omaishoitajuudesta ja omaishoitajuudesta luopumisesta.

Tarkoituksenani on tehdä opinnäytetyö laadullisena tutkimuksena, jossa selvitetään omaishoitajien kokemuksia omaishoitajuudesta luovuttaessa silloin, kun omaishoidettava joutuu muuttamaan tehostetun palveluasumisen yksikköön.

Tavoitteenani on selvittää, minkälaisia kokemuksia omaishoitajilla on ollut, minkälaista tukea he olisivat kokeneet tarvitsevansa ja minkälaisia apuvälineitä/toimia omaishoitajille voitaisiin tarjota omaishoitajuudesta luovuttaessa.

Toteutan tutkimuksen yksilöhaastatteluina Attendo Kalliohovissa kevään 2024 huhti- ja toukokuun aikana. Haastattelun aikana henkilötietoja ei kerätä ja vastaukset tallennetaan tällöin anonymisti. Saaduista tuloksista henkilöitä ei pystytä yksilöimään vastausten perusteella.

LIITE 2: HAASTATTELURUNKO TEEMAHAASTATTELU

Haastattelun aloitus	Opinnäytetyön esittely, tarkoitus ja tavoitteet, itseni esittely
Teema A: omaishoitajuus	Miten koit omaishoitajuudesta luopumisen? Millaisia tunteita omaishoitajuudesta luopuminen teissä herätti?
Teema B: Omaishoitajuudesta luopuminen	- Mikä vaihe omaishoitajuudessa luopumisessa oli raskainta (päätöksen tekeminen, yksin jääminen)? - Millaiset tekijät antavat teille voimavaroja esim. arjessa (harrastukset)? - Mitkä tekijät hoivakotiin tutustumisessa vahvistivat/olisivat vahvistaneet päätöstänne omaishoitajuudesta luopumiseen? - Millaista tukea olisitte toivoneet saavanne omaishoitajuudesta luopumiseen (hoivakoti, omaiset)?
Lopetus	Informointi tutkimuksen jatkosta

LIITE 3: SUOSTUMUSLOMAKE



Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan Savonian ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön, joka tehdään yhteistyössä Attendo Kalliohovin kanssa koskien omaishoitajuutta ja siitä luopumista.

Tiedän, että aineistoihin ei sisällytetä kenenkään osallistujan henkilötietoja. Tiedän, että tutkimuksen laadun varmistamiseksi haastatteluista tehdään tallenteita ja ne säilytetään lukitus-tilassa. Tallenteet hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Minulla on oikeus milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta keskeyttää tutkimukseen osallistumiseni tai peruuttaa suostumukseni. Suostumukseni peruuttamisesta minulle ei aiheudu kielteisiä seuraamuksia. Olen tietoinen siitä, että osallistumiseni keskeyttämiseen tai suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusaineistoa, jos se on välttämätöntä, jotta tutkimustulokset eivät vääristyisi.

Ilmoitus keskeytyksestä tehdään Milla-Riikka Rissaselle (p. xx tai xxx@edu.savonia.fi)

Tämä sopimus on allekirjoitettu sähköisesti VismaSign – palvelulla.