

Jonna Immonen

OMAISHOITAJIEN ODOTUKSET VERTAISTUKIRYHMÄN  
OHJAUKSELLE JA RYHMÄTOIMINNALLE

Hoitotyön koulutusohjelma

2018

## OMAISHOITAJIEN ODOTUKSET VERTAISTUKIRYHMÄN OHJAUKSELLE JA RYHMÄTOIMINNALLE

Immonen, Jonna  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Huhtikuu 2018  
Sivumäärä: 31  
Liitteitä: 6

Asiasanat: omaishoitajat, vertaistukitoiminta, järjestötoiminta, kokemusasiantuntijat ja koettu hyvinvointi.

---

Tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa koetusta vertaistukiohjaajan toiminnasta ja sen kehittämistarpeista Satakunnan Omaishoitajat ry:lle. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää vastaako Satakunnan Omaishoitajat ry:n vertaistukiryhmän ohjaus omaishoitajien odotuksia ja tarpeita. Tutkijana itselleni asetin tavoitteeksi oman ammattitaidon kehittymisen, sekä haastattelun tekemisen ja tuottamisen taitojen kehittymisen. Tutkimuksellinen opinnäytetyö on toteutettu ajalla 5/2017-4/2018.

Teoreettisessa osuudessa on kerrottuna Satakunnan Omaishoitajat ry:stä, sekä valtakunnallisesta Omaishoitajaliitto ry:stä. Teoreettisessa osuudessa on avattuna teoriaa omaishoitajuudesta, vertaistukitoiminnasta sekä ryhmädynamiikasta. Kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, teemahaastattelua, sekä sisällönanalyysia on kuvattuna teoriassa lyhyesti.

Tutkimuksellinen opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Materiaali kerättiin ryhmähaastatteluina. Haastattelumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Tutkimusmateriaali litteroitiin ja sen jälkeen analysoitiin käyttämällä sisällönanalyysia. Tutkimuksen toteuttaminen on esillä raportissa.

Saadut tutkimustulokset vastaavat pitkälti jo olemassa olevaa teoretietoa ja omalta osaltaan vahvistavat sitä. Alakategoriat, joiden avulla tutkimustulokset on muodostettu ovat: keskustelu, tiedon saaminen, luottamus, ryhmätoiminnan yhteinen suunnittelu, ryhmän käyntikertojen vaihtelevuus, ryhmädynamiikka, vertaisten yhteisöllisyys, sekä vastaa tarpeeseen. Tutkimustuloksissa korostuu se, että keskustelu samassa tilanteessa olevan henkilön kanssa on ensimmäinen asia, jota odotetaan vertaistukiryhmältä. Kuitenkin myös erilaisten tietojen jakaminen ja tiedonsaanti vertaistukiryhmän avulla nousi esille. Johtopäätös tästä on, että ryhmän ohjaajilla tulee olla tietotaitoa, sekä valmius vastata ryhmäläisten kysymyksiin.

Pohdintaosiossa tarkastelin tutkimustuloksia tutkimustehtäviin nähden. Pohdinta-osiossa on myös nähtävillä jatkotutkimusajatuksena, että seuraavassa tutkimuksessa voisi seurata ryhmäläisten tyytyväisyyttä määritellyissä ryhmissä.

## FAMILY CAREGIVERS' EXPECTATIONS FOR PEER SUPPORT GROUP GUIDANCE AND GROUP ACTIVITIES

Immonen, Jonna  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing  
April 2018  
Pages: 31  
Attachments: 6

Keywords: family caregivers, peer support activities, organisational activities, expert by experience, and experienced wellbeing.

---

The goal of the research thesis was to produce information on the experienced peer support guidance activities and the need for its development for the family caregiver association Satakunnan Omaishoitajat ry. The goal was to find out if Satakunnan Omaishoitajat ry's peer support guidance corresponds to the needs and expectations of family caregivers. As a researcher, my personal goal was to improve my professional skills, as well as to improve my skills in implementing and producing an interview. The research thesis has been implemented during 05/2017–04/2018.

The theoretical section discusses Satakunnan Omaishoitajat ry and the national caregiver association Carers Finland (Omaishoitajaliitto ry). The theoretical section includes theory on family caregivers, peer support activities, and group dynamics. The theory section also includes short descriptions of qualitative research methods, theme-centred interviews, and content analysis.

The research thesis was implemented using a qualitative research method. The material was gathered from group interviews. The interview method was a theme-centred interview. The material was transcribed, and then analysed using content analysis method. The implementation of the research is presented in the report.

The research results correspond quite well to the theoretical information that already exists and for their part confirm it. The subcategories that the research results have been formed with are: discussion, receiving information, trust, joint planning of group activities, varying number of group meetings, group dynamics, communality of family caregivers, and correspondence to a need. The research results highlight the fact that discussion with someone in the same situation is the first thing one expects from a peer support group. Sharing different kinds of information and receiving information from the peer support group was also highlighted. The conclusion from this is that group leaders need to have know-how and the ability to respond to the group members' questions.

In the discussion section I examined the research results from the point of view of the research questions. From the discussion section, it is also possible to see a suggestion for continued research by following the group members' satisfaction in defined groups.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN PERUSTA .....	6
2.1	Kirjallisuushaku ja keskeiset käsitteet .....	6
2.2	Omaishoitaja .....	6
2.3	Omaishoitajaliitto – yhdistystoiminta .....	8
2.4	Vertaistukitoiminta .....	9
2.5	Ohjaaja vertaistukiryhmässä .....	11
2.6	Ryhmä ja ryhmädynamiikka .....	12
3	TUTKIMUSMENETELMÄ .....	13
3.1	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä .....	13
3.2	Teemahaastattelu ja yksilöhaastattelu .....	14
3.3	Sisällönanalyysi .....	15
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	15
5	TUTKIMUKSEN SUUNNITELMA .....	16
5.1	Aikataulusuunnitelma .....	16
5.2	Kohderyhmä.....	17
5.3	Haastattelun toteuttamissuunnitelma .....	17
5.4	Haastattelun edut ja riskit.....	19
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	20
7	TUTKIMUSTULOKSET .....	22
7.1	Omaishoitajien odotukset vertaistukiryhmään ja vastaavuus odotuksiin ....	22
7.2	Yhteenveto tutkimustuloksista.....	25
8	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTINEN NÄKÖKULMA .....	26
9	POHDINTA.....	27
9.1	Tulosten käytettävyys .....	29
9.2	Jatkotutkimusajatuksia.....	29
9.3	Yhteenveto .....	30
	LÄHTEET.....	31
	LIITE 1. Kirjallisuushakutaulukko.....	33
	LIITE 2. Sisäänotetut tutkimukset.....	35
	LIITE 3. Haastattelun runko.....	38
	LIITE 4. Haastattelun ajatuskartta.....	40
	LIITE 5. Analysointitaulukkomalli .....	42
	LIITE 6. Tutkimuslupahakemus.....	47

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tilaaja ja yhteistyökumppani, oli Satakunnan Omaishoitajat ry. Satakunnan Omaishoitajat ry on perustettu v. 1999 ja sen päätoimipiste on Porissa. Satakunnan Omaishoitajat ry kuuluu valtakunnalliseen Omaishoitajaliitto ry:hyn. Heidän toiminnan tarkoituksenaan on tukea omaishoitajia- ja heidän perheitään, sekä ajaa heidän etujansa. (Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n www-sivut 2017.)

Aihe tutkimukseen oli asetettu tilaajan osalta, mutta tutkimuksen rajausta ei oltu suunniteltu tarkemmin. Minusta oli mielenkiintoista lähteä tutkimaan vertaistukitoimintaa, koska olen kiinnostunut psykiatrisesta hoitotyöstä ja silloin ihmisten voimavarat ja jaksaminen ovat suuressa roolissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa koetusta vertaistukiohjaajan toiminnasta ja sen kehittämistarpeista Satakunnan Omaishoitajat ry:lle. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää vastaako Satakunnan Omaishoitajat ry:n vertaistukiryhmän ohjaus omaishoitajien odotuksia ja tarpeita. Itselleni asetin tavoitteeksi oman ammattitaidon kehittymisen, sekä haastattelun tekemisen ja tuottamisen taitojen kehittymisen.

Tutkimusmateriaali kerättiin omaishoitajien vertaistukiryhmän ryhmähaastattelulla, sekä tämän ryhmän ohjaajien haastattelulla. Haastattelut nauhoitettiin ja analysoinnin jälkeen niistä saatiin raportissa nähtävä tutkimustulos. Haastattelujen tekeminen oli mielenkiintoista ja onnistui hyvin.

Tutkimuksellisen opinnäytetyön keskeisin tulos on se, että haastateltavat omaishoitajat ovat tyytyväisiä vertaistukiryhmän toimintaan ja kokevat sen vastaavan heidän tarpeisiinsa. Vertaistukiryhmältä odotetaan muutakin kuin vain keskustelua. Esille nousi toiminnallisten kertojen ja tiedon saamisen, sekä asiantuntijatiedon tärkeys. Ohjaajalta odotetaan esille nousevien asioiden käsittelyä, joko tiedonkerääjänä tai erilaisten käyntikertojen järjestäjänä.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN PERUSTA

### 2.1 Kirjallisuushaku ja keskeiset käsitteet

Keskeiset käsitteet opinnäytteessäni ovat: omaishoitaja, vertaistukitoiminta, vertaisryhmätoiminta, vertaisohjaaja ja kokemusasiantuntija. Keskeisiä käsitteitä käyttäen toteutin kirjallisuushakuja. Kirjallisuushaut on tehty käyttämällä tietokannoista Finnaa, Medicia, Theseusta, sekä Mesh/Finmeshiä. Tein hakuja myös manuaalisesti kirjastosta ja käyttämällä Google- hakukonetta. Kirjallisuushakutaulukko on esillä liitteessä 1. Tiivistelmässä olevien asiansanojen muoto on tarkistettu yleisestä suomalaisesta asiansanastosta YSA:sta.

Tutkimuksia löytyi runsaasti ja niistä valikoitui kolme, jotka hyväksyin. Kolme valittua tutkimusta on esitetty liitteessä 2. Tutkimusten sisäänottokriteerinä oli se, että aihe vastasi omaa tutkimustani ja sisältäisi käyttämäni hakusanan. Sisäänottokriteerinä oli myös, että tutkimuksen tekovuosi tuli olla alle 10 vuotta vanha. Vastaavasti poissulkukriteerinä oli, että tutkimus on yli 10 vuotta vanha. Poissulkukriteerinä toimi myös se, että tutkimus ei täysin vastaa tutkimuksen aihealuetta, vaikka sisältäisikin käytetyn hakusanan. Luin jokaisen tutkimuksen tarkasti, koska hakusanoillani löytyi runsaasti materiaalia. Runsaan tarjonnan vuoksi sisäänottokriteerinä toimi myös tutkimuksen selkeä sisällös, ja luettavuus.

### 2.2 Omaishoitaja

Tutustuessani eri lähteisiin huomasin, että omaishoitajuudesta ja omaishoitajasta löytyy monia eri määritelmiä. Kaivolaisen määritelmä on seuraavanlainen: Omaishoitajia on kahdenlaisia, on omaishoidon tuen piirissä olevia omaishoitajia, sekä omaishoitajia, jotka eivät virallisesti itsekään tiedä olevansa omaishoitajia (Kaivolainen, Kotiranta & Mäkinen 2011, 13).

Omaishoitaja on henkilö, joka huolehtii läheisestään tai perheenjäsenestään. Omaishoitajan hoidettava on henkilö, joka ei sairautensa, vammaisuutensa tai muun erityisen avun tarpeen vuoksi selviydy arjen toimistaan itsenäisesti. (Kaivolainen ym. 2011, 236.)

Suomessa yli 65-vuotiaita omaishoidon tuen sopimuksen tehneitä omaishoitajia on yli 20 000. Edellä mainittu ikäryhmä toteuttaa omaishoitoa lähes poikkeuksetta hoitamalla puolisoaan kotona, joka on heidän yhteinen koti. Yhteiskunnan suuntaus onkin, että laitospaikkoja vähennetään ja kotona tapahtuvaa hoitotyötä lisätään. (Tikkkanen 2016, 4.)

Omaishoitaja voi nähdä omaishoitajuuden myös roolina, jonka hän saa tai joutuu kantamaan. Tämä rooli tulee omaishoitajan elämään jo olemassa olevien roolien lisäksi, kuten äidin tai puolison roolin lisäksi. Tällöin monelle omaishoitajalle saattaa olla haasteellista kasata oma identiteettinsä ja sovittaa molemmat roolit yhteen. Omaishoitajan rooli tuo myös ulkopuolelta odotuksia, koska se kertoo ulkopuolella oleville ihmisille, että perheessä on arjen tukea vaativa henkilö. Omaishoitajan ja hoidettavan roolit voivatkin aiheuttaa ristiriitoja niiden sekoittuessa jo olemassa oleviin rooleihin. (Kaivolainen ym. 2011, 58-59.)

Omaishoitajuus voi olla toiselle henkilölle voimavara, joka kuljettaa eteenpäin. Taas toiselle henkilölle se voi tuntua todella raskaalta painolastilta. Omaishoitajan identiteettiä rakentaessa onkin usein tärkeää, että omaishoitajuus on tärkeä osa ihmistä, mutta ei se määrittävin ja merkittävin osa. (Kaivolainen ym. 2011, 65.)

Omaishoitajasopimusten yleisin irtisanomisen syy on omaishoitajien uupuminen. Omaishoitajan uupuessa hoidettava joutuu useimmiten laitoshoidon. Alttiimpia uupumiselle ovat puoliso-omaishoitajat, koska tilanne vaikuttaa kotiin niin taloudellisesti, hoitosidonnaisesti, sekä puolison muuttuneena terveydentilana. Hoidettavan käytöksen muuttuminen, on yksi yleisimmistä syistä omaishoitajan uupumiseen. Masentuneisuus onkin omaishoitajilla yleisempää muihin saman ikäisiin henkilöihin verrattuna. Tärkeimmäksi omaishoitajan jaksamista tukeväksi palveluksi on todettu olevan riittävät tukipalvelut ja niiden helppo tavoitettavuus. (Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015, 101-102.)

Omaishoitajan tuen tarpeet ovatkin melko tavallisia tukitarpeita. Niitä ovat taloudellinen tuki, henkinen tuki, vapaa-ajan mahdollisuus, hoitoapu, sekä hoito- ja palveluohjaus. (Kaivolainen ym. 2011, 77.) Omaishoitajat helposti kokevat syyllisyyden tuntoa, jos he ovat viettämässä vapaa-aikaansa itsenäisesti (Tikkanen 2016, 140). Kuitenkin omaishoitajilta itseltään kysyttäessä he kokevat tarvitsevansa suurempaa omaishoidon tukea, sekä enemmän vapaapäiviä. Omaishoitajista useat toivovatkin pääsevänsä vertaistukiryhmiin ja saavansa enemmän faktatietoa omaishoitajuudesta (Kaivolainen ym. 2011, 77).

### 2.3 Omaishoitajaliitto – yhdistystoiminta

Omaishoitajaliiton alla on 70 paikallisyhdistystä, joilla on omaishoitajia tukevaa moninaista toimintaa. Yhdistyksen toimintaan osallistuminen ei vaadi yhdistyksen jäsenyyttä, eli jäsenmaksun maksaminen ei ole edellytys esim. vertaistukiryhmään osallistumiseen. Yhdistyksen toimintaan voi osallistua omaistaan aktiivisesti hoitava henkilö tai omaishoidosta kiinnostunut henkilö. Myös entinen omaishoitaja voi osallistua toimintaan. (Omaishoitajaliiton www-sivut 2018.)

Toiminta jota yhdistys järjestää on moninaista. Esimerkkejä toiminnasta on mm. vertaistukiryhmät, virkistystoimintaa, Ovet-valmennusta®, sekä erilaista neuvontaa ja koulutuksia. Yhdistys antaa myös mahdollisuuden viedä asioita eteenpäin yhteiskunnassa, koska se toimii viestijänä omaishoitajien ja päättäjien välillä. Eli yhdistys ajaa aktiivisesti omaishoitajien etuuksia. (Omaishoitajaliiton www-sivut 2018.)

Ovet-valmennus®, joka edellisessä kappaleessa mainitaan, on yhdistyksen tarjoama maksuton valmennuskurssi omaishoitajille. Se tukee omaishoitajaa omaishoitajuudessa ja siihen liittyvissä asioissa. Siellä tarjotaan tietoa omaishoitajuudesta, virallisesta omaishoitajuudesta, sekä käytännön tason tietoa. Omaishoitajaliiton www-sivuilla on myös erilaisia pdf-oppaita tukemaan omaishoitajaa. Nämä oppaat käsittelevät mm. turvallista lääkehoitoa, sekä liikunnan merkitystä. Ovet-valmennusta® on saatavana myös e-ovet valmennuksena, joka on verkossa tapahtuvaa, sekä valmennusta, joka on keskittynyt muistisairaiden omaishoidettavien ja erityislapsiperheiden



erityisosaamisalueeseen. Yksinkertaistettuna valmennus tukee omaishoitajia löytämään ja sitä kautta käyttämään voimavarojaan. (Omaishoitajaliiton www-sivut 2018.)

## 2.4 Vertaistukitoiminta

Vertaistukitoimintaa on määritelty usealle eri tavalla. Yksi selkeä määritelmä on, että vertaistukitoiminta on samanlaisten elämäkokemusten jakamista ryhmässä tai kahden ihmisen välillä (Aivovammaliiton www-sivut). Vertaistukitoiminta on useimmiten kolmannen sektorin järjestöjen järjestämää toimintaa. Kunta voi tehdä yhteistyötä järjestöjen kanssa ja esim. tiedottaa vertaistukiryhmistä. (Tikkanen 2016, 153.)

Vertaisryhmätoiminta voidaan käsittää mm. alustaksi ihmisille, jotka ovat kokeneet samoja asioita ja jakavat ryhmässä niitä tuntemuksia, tietoa, tunteiden vuoristorataa ja kokemuksia. Asioita keskustelemalla ja jakamalla vertaisryhmässä olevat saavat tukea ja arjen selviytymistä helpottavia taitoja toisiltaan. Vertaisryhmätoiminnasta voi saada myös tietoa palvelujärjestelmästä ja muista omista oikeuksistaan tai velvollisuuksistaan. (Meriranta 2010, 172-173.)

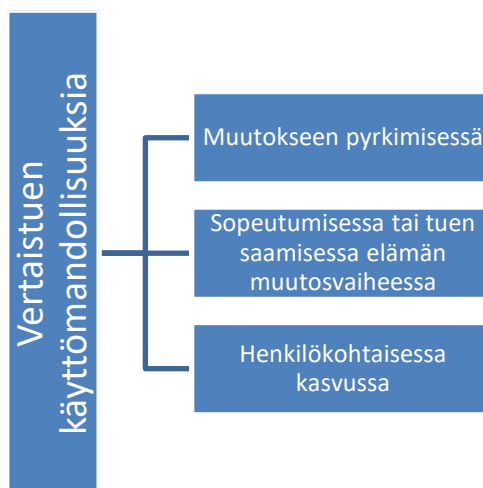
Vertaistukiryhmät ovat keskustelevia ongelmanratkaisuryhmiä, jossa ratkotaan erilaisiin elämäntilaisiin liittyviä pulmia ja ajatuksia. Ryhmissä voi olla ajatuksena vain yhdessäolo tai ne voivat tarjota aktiviteetteja. Kuitenkin niissä syntyy aina uusia ihmis-suhteita ja sitä kautta yksinolo, yksinäisyys ja kotiin jääminen voi vähentyä. (Laimio & Karnell 2010, 16.)

Omaishoitajuus on omaishoitajalle raskasta henkisesti, että fyysisestikin. Omaishoitajan työ on ympärivuorokautista ja yksinäiseksi miellettyä työtä. Yksinäiseen tunteeseen on olemassa tueksi vertaisryhmätoimintaa. Vertaistukiryhmästä omaishoitaja voi saada esim. tietoa palvelujärjestelmästä ja vinkkejä arjen toimien helpottamiseen. Ryhmän ohjaajalla on todella suuri rooli ryhmän toiminnan onnistumisessa. Ohjaajan osaaminen, tiedot ja taidot sekä asenne näkyvät vahvasti ryhmästä saaduissa kokemuksissa ja ryhmän konkreettisessa toiminnassa. (Kaivolainen ym. 2011, 35, 127, 132.)

Toki myös muut vertaiset auttavat omaishoitajaa luomaan identiteettiään omaishoitajana. Vertaisryhmistä saa muiden vertaisten avulla käsityksen erilaisista tavoista olla omaishoitaja ja toteuttaa omaishoitajuutta. (Kaivolainen ym. 2011, 57.)

Omaishoitajaliiton sivustolla on pdf-tiedosto nimeltään toimivat vertaiset. Siinä on määriteltynä vertaistukitoiminnan arvot ja niihin sisältyy tiivistettynä mielestäni koko vertaistukitoiminta. Ensimmäisenä arvona on lueteltuna toivo, ja sillä halutaan viestiä sitä, että vertaistuki tuo toivoa ja uskoa omaishoitajan arkeen ja tulevaisuuteen. Toisena arvona on mainittuna luotettavuus. Vertaistukiryhmän tulee perustua luottamukseen ja vertaisten, sekä ohjaajien ja ryhmäläisten tulee ymmärtää täysin salassapitovelvollisuus. Asiat joista keskustellaan ryhmässä, eivät kuulu kassajono keskusteluun. Kolmanneksi arvoksi on nostettu tasa-arvo. Tällä tarkoitetaan sitä, että ryhmässä ei kysellä taustoja, uskonnollisia vakaumuksia yms., vaan kaikki ovat yhdenvertaisia. Neljäntenä arvona on yhteenkuuluvuus, ja sillä tarkoitetaan ”me-henkeä”, jonka ryhmä onnistuessaan antaa. Viimeisenä arvona on kuvattuna vapaaehtoisuus. Vertaistukitoiminta perustuu niin ohjaajien kuin vertaisten osalta vapaaehtoisuuteen. (Heino & Kaivolainen 2011, 9.)

Alla olevassa kaaviossa, (kaavio 1), on kuvattuna vertaistuen käyttömahdollisuudet. Nämä pätevät yleisesti vertaistukeen, muodosta tai kohderyhmästä riippumatta. Tavoitteellinen ja hyvin organisoitu vertaistuki pystyy tarjoamaan onnistuessaan vertaisella alla olevia kokemuksia. Kaavio on alkuperäisesti vertaisuus ja vertaistuki eroauttamisessa kirjasta kts. tarkemmin lähdeviittaus. Mielestäni kaavio kuvaa käyttömahdollisuudet erittäin selkeästi ja tuo esille onnistuneen vertaistuen käyttömahdollisuuden moninaisuuden.



Kaavio 1. Vertaistuen käyttömahdollisuuksia (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 11)

## 2.5 Ohjaaja vertaistukiryhmässä

Vertaistukiryhmää voi ohjata joko koulutettu vapaaehtoistyöntekijä, jota voidaan kutsua myös kokemusasiantuntijaksi. Hän on niin sanottu maallikkoauttaja, ja häneltä ei voida ohjauksellisesta vaatia samaa tavoitteellisuutta, kuin ammattilaiselta. Kokemusasiantuntijalla on ko. aiheesta omakohtainen kokemus, joka on hänen tärkeä ja hyödynnettävä työkalu ryhmän ohjauksessa. Kokemusasiantuntijaa voikin pitää yhtäläisenä vertaisena, kuin muut ryhmäläiset ovat, vaikka hän nimellisesti toimiikin ohjaajan asemassa. Ryhmän ohjaajan ollessa kokemusasiantuntija on todella tärkeää, että hän on ennen ohjaustaan käsitellyt oman suhteensa käsiteltävään asiaan ja ottanut jopa hieman etäisyyttä siihen. Kokemusasiantuntijaa voi ajatella myös henkilönä, joka on selvinyt käsiteltävästä asiasta ja jakaa uskoa ja toivoa muille vertaisille sen kautta. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 36.)

Vertaistukiryhmää voi ohjata myös koulutettu ammattilainen. Ammattilaisen ohjaamat ryhmät ovat yleensä hieman tavoitteellisempia, koska ammattilainen on vertaistukiryhmän ulkopuolinen henkilö. Ammatillisen ohjaajan rooli onkin aina erilainen kuin kokemusasiantuntijan, jota voidaan pitää tasavertaisena vertaisena. Ammattilaisen tulee olla perehtynyt hyvin ryhmässä käsiteltävään aiheeseen ja lisäksi hänen tulee hallita ryhmänohjaukselliset taidot. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 36-37.)

Ohjaajan vastuulla on myös käytännön asiat. Näihin käytännön asioihin kuuluu tilavaraukset, tapaamisaikojen järjestäminen ja niiden toteutumisesta suunnitellusti huolehtiminen. Näillä kaikilla ryhmäprosessista saa tavoitteellisemman, koska pysyvyys ja ryhmän toistot lisää turvallisuuden tunnetta ja näin auttaa paremmin vertaisia keskustelemaan. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 37.)

## 2.6 Ryhmä ja ryhmädynamiikka

Ryhmä määritellään kolmen tai sitä useamman henkilön muodostamaksi joukoksi, jotka ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Ryhmää ei määritelmän mukaan ole olemassa, jos heillä ei ole mahdollisuutta olla vuorovaikutuksessa keskenään. Ryhmiä voi olla joko avoimia tai suljettuja. Avoimiin ryhmiin on mahdollista jokaisella tapaamiskerralla tulla uusia jäseniä, mutta suljettu ryhmä pysyy aloituksen jälkeen sellaisenaan. Avoimen ryhmän koko voi siis vaihdella suurestikin, mutta suljetun ryhmän olemus on, että se pysyy samankokoisena. Ryhmässä olevat ryhmäläiset, sekä ohjaaja/ohjaajat tuovat ryhmäänsä oman mausteensa. Kaikilla on ryhmästä odotuksia ja tarpeita. Henkilökohtaisista odotuksista ja tarpeista tulisi löytää ryhmälle yhteinen tavoite, joka vastaa mahdollisimman usean henkilön ajatusmaailmaan. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 236.)

Ryhmädynamiikkaan vaikuttaa kukin ryhmän jäsen, niin ryhmäläinen, kuin ohjaajakin. Ryhmän dynamiikka säätelee sitä, miten ryhmä toimii. Ryhmädynamiikalla tarkoitetaan ryhmässä olevia voimavaroja, jotka syntyvät ryhmäläisten keskinäisestä vuorovaikutuksesta ja kommunikaatiosta. Ryhmädynamiikka on elävä, koska ryhmän sisällä olevat rakenteet elää ja muuttuu jatkuvasti. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 237.)

Ryhmän täydentyessä tai muutoin jäsenten vaihtuessa se on aina uusi haaste ryhmälle. Ryhmä joutuu muodostumaan uudestaan ja se tuo kussakin ryhmän jäsenessä erilaisia, ehkä uusiakin puolia esille. Se on usein ajatuksia herättävää sekä ryhmäläisille, että ohjaajille. (Lindroos & Segercrantz 2009, 207.)

Ryhmässä olevilla henkilöillä on usein jokin rooli ryhmässä ja sekin voi muuttua ryhmän aikana. Ryhmän muodostumista kuvataan usein prosessina, jossa vuorovaikutuksen avulla ryhmä rakentaa ja kehittää itseään uudelleen ja uudelleen. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 237.)

### 3 TUTKIMUSMENETELMÄ

#### 3.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Toteutan tutkimuksellisen opinnäytetyöni kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Valitsin kvalitatiivisen menetelmän, koska tutkimuksessa esiintyy tyypillisiä kvalitatiivisen tutkimuksen piirteitä. Näitä piirteitä ovat mm. tutkimuksen luonne on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, suositaan ihmistä tiedonkeruussa, laadullisten metodien käyttö (ryhmähaastattelu), sekä se että kohdejoukko on etukäteen valittu. (Hirsjärvi, Remes & Sahavaara 2009, 164.)

Laadullisessa menetelmässä yleisimmät aineistonkeruutavat ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin olevassa oleviin dokumentteihin perustuvat tietolähteet. Toisin edellä mainittuja menetelmiä on mahdollista käyttää, myös määrällisessä tutkimuksessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.) Tutkijana päädyin jo alusta alkaen toteuttamaan tutkimukseni haastattelumenetelmää käyttäen.

Kvalitatiivisen tutkimuksen koetaan olevan melko hajautunutta ja sen hallintaa voidaan pitää haasteena. Laadullisen tutkimusotteen on kuvattu sopivan olemassa olevan tutkimusalueeseen, mikäli sillä halutaan etsiä uusia näkökulmia tai halutaan kyseenalaistaa aiemmin käytettyä menetelmää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49-50.)

Laadullisen tutkimuksen yksi keskeinen ajatus hoitotyön kannalta onkin, että kaikkea hoitotyön alueita ei ole mahdollista kuvailla määrällisesti. Hoitotyön ilmiöiden ymmärtämiseksi vaaditaan lukujen lisäksi myös ihmisten aitoja ajatuksia, sekä kuvauksia tutkittavasta asiasta ja tätä laadullinen tutkimusote kuvaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 57.)

### 3.2 Teemahaastattelu ja yksilöhaastattelu

Suunnitelmaa tehdessä ja kohderyhmän tarkentuessa, tarkentui myös ryhmähaastattelun tekeminen aineistonkeruumenetelmänä. Ryhmähaastattelujen on todettu olevan hyvä menetelmä esim. tilanteissa, jossa haastateltavat ovat samaa potilas- tai ammattiryhmää (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 95). Haastateltavia henkilöitä on alustavan suunnitelman mukaisesti n. 10 kappaletta, joten teemahaastattelun tekeminen haastateltavien lukumäärä huomioiden tulisi olla mahdollinen. Haastattelumenetelmä ei tosin ole riskitön, vaikka siinä on paljon plussia.

Teemahaastattelussa haastattelun aihepiiri on tiedossa, mutta tarkat kysymysten sijoittelut puuttuvat (Hirsjärvi ym. 2009, 208). Teemahaastattelu on siis puolistrukturoitu haastattelu, jossa edetään etukäteen valittujen teemojen ja teemoihin liittyvien tarkentavien kysymysten kanssa. Teemahaastattelussakaan ei siis voi kysyä mitä vain, vaan teemat tulee olla etukäteen mietityt ja niiden tulee perustua teorian tietoon. Teemoilla ja sen pohjalta mietityillä kysymysasetteluilla tulee saada vastaus asetettuihin tutkimustehtäviin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Haastattelun kulku ei ole lukkoon lyöty ja esim. kysymysten järjestystä tai muotoilua voi muuttaa kesken haastattelun (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 97).

Ohjaajien haastattelut on tarkoitus toteuttaa yksilöhaastatteluina. Yksilöhaastattelu on perusteltua silloin, kun tutkimukseen osallistuvan ei ole syystä tai toisesta suotavaa keskustella haastateltavasta aiheesta ryhmässä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 95).

### 3.3 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on yleisin käytetty analysointimenetelmä kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Sisällönanalyysi mahdollistaa aineiston kuvaamisen samalla, kun sitä analysoidaan. Sisällönanalyysin tavoitteena on esittää tutkimustulokset tiiviisti ja laajasti samanaikaisesti. Sisällönanalyysi jaetaan kahteen eri kategoriaan, se voi olla induktiivista tai deduktiivista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133-135.)

Aineistolähteistä sisällönanalyysiä voi kuvata karkeasti jaettuna kolmivaiheiseksi prosessiksi. Ensimmäinen vaihe on aineiston pelkistäminen, toinen vaihe aineiston ryhmittely ja kolmas vaihe teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

## 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa koetusta vertaistukiohjaajan toiminnasta ja sen kehittämistarpeista Satakunnan Omaishoitajat ry:lle. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää vastaako Satakunnan Omaishoitajat ry:n vertaistukiryhmän ohjaus omaishoitajien odotuksia ja tarpeita. Tutkijana itselleni asetan tavoitteeksi oman ammattitaidon kehittämisen, sekä haastattelun tekemisen ja tuottamisen taitojen kehittämisen.

Tarkoituksella ja tavoitteilla tulisi löytää vastaukset asettamiini tutkimustehtäviin. Asetetut tutkimustehtävät ovat:

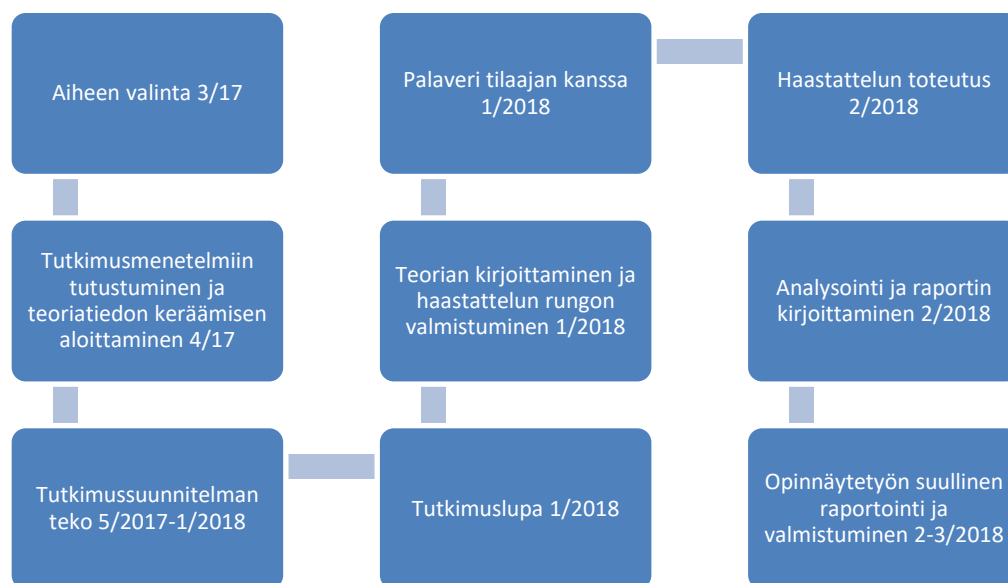
- 1) Mitä odotuksia omaishoitajilla on vertaistukiryhmästä?
- 2) Vastaako vertaistukiryhmän ohjaus omaishoitajien odotuksia?

Asetetuilla tutkimustehtävillä tulisi löytää vastaus siihen, että onko vertaistukiryhmän ohjaus tarkoituksenmukaista ja mitä ryhmässä olevat omaishoitajat toivoisivat ohjaukselta. Tutkimus tarkastelee myös sitä, että vaikuttaako eri ryhmänohjaaja omaishoitajien kokemuksiin ryhmän toiminnasta.

## 5 TUTKIMUKSEN SUUNNITELMA

### 5.1 Aikataulusuunnitelma

Alkuperäinen aikataulusuunnitelma oli toteuttaa opinnäytetyö ajalla 5/2017-12/2017. Kuitenkin aikataulut venyivät ja tutkimussuunnitelman viimeinen versio, sekä tutkimuslupien hakeminen tapahtui vasta 1/2018. Silloin toteutin myös uuden aikataulusuunnitelman, jonka esitän kaaviossa 2. Kaaviossa on myös näkyvissä opinnäytetyön aloituksen osalta tärkeä vaihe, kuten aiheen- ja tutkimusmenetelmän valinta. Yksin tehtäessä tutkimusta on usein vaarana aikataulun pettäminen ja minullakin tämä oli yksi syy opinnäytetyön aikataulun venymiseen.



Kaavio 2. Aikataulusuunnitelma kaaviossa esitettynä



## 5.2 Kohderyhmä

Kohderymänä ennakkotietojen mukaan olivat ikäihmiset, jotka ovat ikäihmisten omaishoitajia. He käyvät säännöllisesti haastateltavassa vertaistukiryhmässä. Ryhmässä olevat vertaiset olisivat siis toisilleen ennalta tuttuja. Ryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa ja ryhmän käyntikerrat ovat ohjauksellisia. Heillä on myös erilaisia toiminnallisia vertaistukiryhmäkertoja.

Yksilöhaastateltavat ovat kaksi ryhmän ohjaajaa. Toisella ryhmän ohjaajista on ammatillinen koulutus vertaistukiryhmän ohjaukseen. Hän on koulutukseltaan diakonia-työntekijä. Toinen ohjaajista on kokemusasiantuntija, joka on aiemmin ollut ryhmässä vertaisena, mutta siirtynyt ryhmänohjaajaksi. Yksilöhaastatteluilla saadaan täydennystä siihen, että kohtaako haastateltavien vertaisten, sekä ohjaajien ajatukset ryhmätoiminnasta.

Ennakkotiedot ryhmästä, sekä ryhmänohjaajista olen saanut yhdistyksessä olevalta yhteyshenkilöltäni. Sain ennakkotiedot silloin kun keskustelimme sopivasta haastateltavasta ryhmästä. Päädyimme yhteistuumiin kyseiseen ryhmään, koska ikäihmiset ovat hieman avoimempia puhumaan omaishoitajuudesta, kuin esim. kehitysvammaisten lasten omaishoitajat.

## 5.3 Haastattelun toteuttamissuunnitelma

Haastattelut toteutus tapahtuu yhdellä haastattelukerralla. Samana päivänä toteutan ryhmähaastattelun, sekä yksilöhaastattelut. Haastattelun päivämäärä on ennalta sovittu ja aikataulutettu. Haastateltavien lukumäärä on tiedossa, mutta myös muutosten mahdollisuus on huomioitu. Haastattelut nauhoitetaan, joten etukäteistoimena hankin nauhurin, jolla nauhoittaa haastattelu.

Haastattelun runko on suunniteltu etukäteen, sekä lisäksi olen mielikuvaharjoitellut haastattelun tekemistä. Olen myös tehnyt ”mielikuvakarttaa” mahdollisista haastattelun tuomista keskusteluaiheista, jotta tilanteen kontrolloiminen tutkijana olisi helpompaa. Teemahaastattelun mukaisesti haastattelun runko ei ole lopullinen ja

mahdollisuus keskusteluun on olemassa. Alkuperäinen tutkimussuunnitelmassakin esillä ollut haastattelun runko on nähtävillä liitteessä 3, haastattelun runko.

Aluksi kerron haastateltaville, että kyseessä on AMK-opinnäytetyö, johon haastattelun toteutan. Kerron lyhyesti itsestäni, eli alan mitä opiskelen, kuka olen ja milloin minun olisi tarkoitus valmistua. Koen, että itsestäni kertominen lähentää meitä hieman, etten vain ala monotonisesti toteuttaa haastattelua. Kerron tutkimuksestani lyhyesti ja annan haastateltaville mahdollisuuden kieltäytyä vastaamasta kysymyksiin kokonaan tai osittain. Haastatteluun osallistuminen ei ole pakollista. Kerron, että haastattelut nauhoitetaan, mutta tutkimuksen jälkeen nauhat hävitetään. Yksityisyydensuoja siis säilyy, koska tutkimusmateriaali hävitetään ja tutkimuksessa ei kysytä henkilötietoja.

Haastattelu toteutetaan tilassa, jossa vertaistukiryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa. Heillä on ennen haastattelua normaali vertaistukiryhmä- kokoontuminen, jota saan olla havainnoimassa. Näin ollen haastattelu ei ala kylmiltään, vaan haastateltavat ovat keskustelleet, joka luo hyvän pohjan haastattelulle. Haastateltavat henkilöt ovat ennakkotietojeni mukaan toisilleen entuudestaan tuttuja.

Yksilöhaastattelut ryhmän kahdelle ohjaajalle toteutan samalla käyntikerralla. Yksilöhaastatteluissa käytän samaa kaavaa haastattelun aloituksen suhteen kuin ryhmähaastattelussa. Eli kerron itsestäni tutkimuksesta, sekä yksityisyydensuojasta. Myös yksilöhaastattelut nauhoitetaan. Haastattelut toteutetaan samalla haastattelurungolla niin ryhmälle, kuin sen ohjaajille.

Mikäli haastattelusta saadusta materiaalista ei ole tutkimusmateriaaliksi, joko pienen otannan vuoksi tai epätyydyttävien vastausten vuoksi, on minulla mahdollisuus mennä haastattelemaan myös toista vertaistukiryhmää. Suoranaisia rahallisia kuluja haastattelusta ei aiheudu, jos ei lasketa omaan kulkemiseeni meneviä kuluja, jotka katan itse. Ryhmältä ja ryhmänohjaajilta tämä vaatii ajallista uhrautumista.

Haastattelurunko on ennalta mietittynä, mutta kuten temahaastattelulle on ominaista, ei suoranaisia valmiita kysymyksiä ole mietittynä. Haastattelun runko teemojen avulla mietittynä on nähtävillä liitteessä 3, haastattelun runko.

Haastattelun teemat tulevat tutkimustehtävistä, koska teemoilla tulisi saada vastaukset asetettuihin tutkimustehtäviin. Haastattelu on puolistrukturoitu, joten jos esille nousee muita aiheita kysymysten perusteella, ne huomioidaan ja tarvittaessa nostetaan esiin tutkimuksen raportissa. Keskustelulle on varattu tilaa haastattelussa, kuitenkin muistaen, että vastauksista on myös oltava tutkimusmateriaaliksi. Haastatteluteemojen avulla myös analysoidaan sisällönanalyysia hyödyntäen saatu haastattelumateriaali, mikäli jokaiseen teemaan on tullut valideja vastauksia.

#### 5.4 Haastattelun edut ja riskit

Haastattelussa on aina etunsa ja haittansa. Haastattelun etuja on mm., että saadaan monitahoisia vastauksia, haastattelussa ilmeneviä tietoja on mahdollista syventää haastattelun aikana ja keskustellessa on mahdollista pureutua haastavampiinkin aihealueisiin. Puolestaan haittoja voi olla esim. se, että haastateltavat pyrkivät miellyttämään haastattelijaa ja antavat sosiaalisesti oikeana pidettyjä vastauksia tai, että haastattelijan roolin omaksuminen osoittautuu tilanteessa liian haasteelliseksi ja tästä johtuen haastattelutilanne voi olla epämiellyttävä. Haastattelutilanteen ollessa epämiellyttävä lisää se vastausten virheellisyyden ja luotettavuuden mahdollisuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 99.)

Haastattelumateriaalista tulee olla tutkimusmateriaaliksi ja sen vuoksi onkin tärkeää kertoa haastateltaville, että kyseessä on haastattelu, eikä pelkästään vapaamuotoinen keskustelu. Jos haastattelu menee liian keskustelevaksi luotettavan haastattelumateriaalin kerääminen haastattelun aikana voi jäädä toteutumatta osittain tai jopa kokonaisuudessaan. Haastattelumateriaalin jäädessä vajaaksi, vaikuttaa tietysti koko tutkimukseen ja tutkimuksen luotettavuuteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 98.)

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Aloitin tutkimuksen toteuttamisen sillä, että hankin tutkimusluvan. Tutkimuslupa on esillä liitteessä 6, opinnäytetyön tutkimuslupahakemus. Sen jälkeen kävin keskustelemassa Satakunnan Omaishoitajat ry:n yhdistyksen toiminnanjohtajan Tanja Tukkiposken kanssa. Hänen kanssaan käytiin läpi tutkimukseni suunnitelma, aikataululliset asiat, sekä kirjoitettiin sopimukset koskien tutkimusta. Sopimuksia laadittiin kolme kappaletta, joista yksi jäi heille. Kävimme haastattelun runkoa läpi, ja hän ehdotti, että teen ns. ajatuskartan koskien haastattelua, jotta mahdollisessa keskustelun ”jäätymistilanteessa” pystyn reagoimaan. Toteutin tuollaisen ajatuskartta word-tiedoston haastattelun kulusta ja se on nähtävissä liitteessä 4, haastattelun ajatuskartta. Koin haastattelun kulun ajattelemisen hyvänä, mutta oli muistettava, että en voi olettaa silti saavani tiettyjä vastauksia. Sovimme palaverissamme myös, että yhdyshenkilö oli yhteydessä ryhmään ja informoi heitä haastattelusta. Hän myös kertoi, että antaa taustatiedot siitä miksi haastattelu toteutetaan eli se on amk-opinnäytetyötä varten tehtävä haastattelu. Vaihdoin vielä sähköpostit ajankohdasta, sekä osoitetiedoista.

Ryhmähaastattelun, sekä vertaistukiryhmän ohjaajien haastattelut toteutin 13.1.2018. Haastattelun ajankohta oli ennalta sovittu ja haastateltavilla oli tieto haastattelusta. Haastattelupaikalla esittäydyin ohjaajille, sekä ryhmässä oleville vertaisille. Ryhmällä on tapana aloittaa vertaistukiryhmä hartaushetkellä ja sen he myös tällä kertaa toteuttivat suunnitellusti. Ryhmässä oli aloittanut yksi uusi vertainen, joten he toteuttivat myös esittelykierron. Minulla ei ollut tietoa, että ryhmään tulee tällä kerralla uusi jäsen. Uuden jäsenen esittelykierron vaikutti myös hieman haastatteluuni, koska haastattelu oli tarkoitus aloittaa taustatietojen keräyksellä. Tein kuitenkin muistiinpanot taustatiedoista esittelykierron perusteella, koska ei olisi ollut tarkoituksenmukaista kysyä samoja asioita haastattelun muodossa. Esittelykierron jälkeen ryhmä sopi muutamia käytännön asioita liittyen heidän seuraavaan kertaansa ja sitten oli kahvitarjoilu. Kahvitarjoilun jälkeen ohjaajien mielestä oli hyvä aika toteuttaa haastatteluni.

Haastateltavia vertaisia ryhmähaastattelussa oli 8 henkilöä. Yksi heistä ei osallistunut haastatteluun lähes ollenkaan, mutta oli kuitenkin mukana haastattelutilanteessa. Haastateltavia ryhmänohjaajia oli kaksi. Ryhmähaastattelu alkoi suunnitelmani mukaisesti, pois lukien esittelykierroksen. Kerroin haastateltaville, että haastattelu nauhoitetaan ja yksityisyydensuojasta pidetään kiinni tuhoamalla nauhoitettu materiaali. Kukaan ei halunnut kieltäytyä osallistumasta haastatteluun. Nauhoitin haastattelun kokonaisuudessaan.

Taustatietoja läpikäydessä yhteenvedona haastateltavat henkilöt olivat pääosin ikäihmisiä, jotka ovat ikäihmisen omaishoitajia. Ryhmässä olevat omaishoitajat olivat joko puolison tai perheenjäsenen omaishoitajana. Ryhmässä oli myös omaishoitajia, jotka eivät enää toimineet omaishoitajana. Heidän hoidettavansa oli joko siirtynyt laitoshoittoon tai menehtynyt. Moni heistä on käynyt vertaistukiryhmässä jo useita vuosia. Heistä noin puolet oli sopimusomaishoitajia ja puolet ”epävirallisia” omaishoitajia. Ohjaajista toisella on ammattipätevyys, hän on koulutukseltaan diakonissa, jolla on kokemusta diakoniatyöstä monen vuoden takaa. Haastateltavassa ryhmässä hän on toiminut ohjaajana muutaman vuoden. Toinen ohjaajista on kokemusasiiantuntija, joka on siis aiemmin toiminut itse omaishoitajana. Hän on suorittanut vertaistukiohjaajakurssin, sekä ovet-ohjaaja kurssin. Haastateltavassa ryhmässä hän on toiminut ohjaajana kahdeksan vuoden ajan, ja sitä ennen ollut vertaistukiryhmässä vertaisena.

Haastattelut toteutuivat melko pitkälti valmiiksi mietittyä runkoa apuna käyttäen. Reagoisin kuitenkin esille tuleviin asioihin ja esitin tarkentavia- tai lisäkysymyksiä. Haastattelumateriaalia minulle tuli yhdellä haastattelukerralla riittävästi. Haastateltavat vastasivat selkeästi ja keskustelua muodostui melko itsestään. Ohjaajia haastattelin suunnitelmasta poiketen yhdessä. Ohjaajien haastattelusta minulle tuli materiaalia ajallisesti melko vähän, mutta sisällöllisesti materiaalista oli tutkimusmateriaaliksi. Ohjaajien haastattelun, ajatus olikin vain tukea vertaistukiryhmän ajatuksia ja sitä kohtaavatko heidän ajatuksensa.

Litteroin haastattelumateriaalin, eli kirjoitin haastattelut auki sanasta sanaan, muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Sellainen poikkeus oli, esim. se, että haastattelun ohjaamana vertaiset keskustelivat hetken taidenäyttelystä ja sen tekijästä, jossa muutama oli vierailnut. Jätin kyseisen kohdan litteroimatta, koska en kokenut sitä

tutkimuksen kannalta hyödylliseksi. Litteroinnin jälkeen analysoin materiaalin käyttämällä induktiivista sisällönanalyysiä. Induktiivinen analyysi on aineistolähtöistä analysointia, joka perustuu päättelyyn, jota ohjaa tutkimukselle asetetut tutkimustehtävät. Aineistoa kategorioidaan aineisto- sekä tutkimusongelmalähtöisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135.) Toteutin analysointitaulukon, johon laitoin ensimmäiseen sarakkeeseen esille alkuperäisen ilmauksen, seuraavaan sarakkeeseen pelkistetyt ilmaisun ja sen jälkeen lajittelin ko. ilmauksen seuraavaan sarakkeeseen eli alakategoriaan ja sitten viimeiseen sarakkeeseen eli teemaan. Taulukon avulla sain koostettua haastattelusta saadut tutkimustulokset. Analysointitaulukon esimerkki on nähtävillä liitteessä 5, esimerkki analysointitaulukosta. Analysointi on toteutettu aineistolähtöisesti ja ilman ennako-odotuksia materiaalilta.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Esitän tutkimustulokset tutkimustehtäviin pohjautuen. Analysoidussa materiaalissa vastaukset tutkimustehtäviin ilmenivät alakategorioina, joissa esiintyi odotuksia ja odotusten vastaavuutta. Analyysitaulukon kaksi osiota on nostettuna esille liitteessä 5, analysointitaulukkomalli. Lopuksi nähtävillä vielä yhteenveto tutkimustuloksista. Pohdinta osiossa omaa ajatustani saaduista tutkimustuloksista ja mahdollisista jatkossa tehtävistä tutkimusideoista, jotka pohjautuvat saatuihin tutkimustuloksiin.

### 7.1 Omaishoitajien odotukset vertaistukiryhmään ja vastaavuus odotuksiin

Vertaistuen saamiseen kuuluu keskustelu kaikessa monimuotoisuudessaan. Keskustelua odotti vastanneista kaikki, mutta keskustelulla vastanneet tarkoittivat monia eri keskustelun muotoja. Keskustelun monimuotoisuuteen kuuluu keskustelu vertaistukiryhmässä vertaisten ja ohjaajien kanssa. Kuitenkin siihen sisältyy myös se, että ryhmän avulla saa kotonakin puheenaihetta esim. uusista tiedoista, joita ryhmästä on tullut. Myös muiden keskustelun kuunteleminen koettiin tärkeäksi, koska tärkeäksi koettiin jo pelkästään muiden ihmisten näkeminen ryhmässä.

Eräs haastateltava toteaa keskustelusta ja sen tarpeellisuudesta alla esitetyllä tavalla.

*Muita siis saman ongelman edes sanotaa näin,  
keskusteluu ja tällästä tieteenki odottaa.*

Onnistuneen vertaistuen ja keskustelun pohjaksi ryhmäläiset odottavat luottamuksellista ilmapiiriä, joissa jakaa asioita muiden saman asian kanssa olevien henkilöiden kanssa. Ohjaajat nostivatkin esille vaitiolovelvollisuuden tärkeyden ja kokevat sen tiedostamisen lisäävän luottamuksellista ilmapiiriä ryhmässä.

*Sitten toi mikä meil on, minkä mä oon kokenut hyväks ja tärkeeks asiaks on, se että meillä on vaitiolovelvollisuus. Ni sekin rohkasee montaa ihmistä puhumaan ja kertomaan asioistaan kyllä.*

Vertaistuen, keskustelun ja luottamuksellisen ilmapiirin lisäksi odotuksissa näkyi selkeästi myös tiedon saamisen tärkeys ryhmän kautta. Tiedon saamisella ryhmäläiset tarkoittivat ihan konkreettista asiantuntijatietoa, kuten esimerkiksi ammattilaisten apua ja käytännön vinkkejä siirtotilanteisiin. Myös omaishoitajayhdistyksen tiedot kiinnostivat ja niitä yhdistystä edustava ohjaaja kertoikin tuovansa aktiivisesti esille. Muuta mainittua tietoa mitä vertaiset olivat ryhmästä saaneet, oli mm. taloudellisuuden vaikuttavaa tietoa, että esim. mistä saa edullisesti hetkeksi kotiin apuja, sekä asiantuntijaluentoja. Myöskin se koettiin tärkeäksi, että ohjaajat aktiivisesti selvittävät omaishoitajia mietityttäviä asioita, jos heillä ei ole antaa vastausta suorilta käsin. Voisikin yhteenvetona todeta, että ryhmänohjaajalta odotetaan tiedon antamista, asioiden selvittämistä, asioiden hoitoa, sekä tukea keskustelussa.

*Mut myöskin on tullut, et täältä saa niinku tietoo monista asioista.*

Analysoidessani haastattelumateriaalia muodostui minulle pääkategoria ”toiminta, jotta odotukset täyttyvät”. Esille nousi ryhmätoiminnan yhteinen suunnittelu. Haastatellut vertaiset eivät odota ohjaajalta runsasta tietotaitomäärää vaan kokevat tärkeämpänä, että hän on luotettava ja on valmis selvittämään asioita, sekä järjestämään konkreettista toimintaa. Niin vertaisten vastauksissa, kuin ohjaajien vastauksissa painottui se, että ryhmä muokkaantuu aina ryhmäläisten mukaan. Silloin esille nousee ohjaajien ammattitaito lukea ryhmää ja vastata juuri ko. ryhmän ideoihin ja tarpeisiin. Ryhmätoiminnan yhteinen suunnittelu toteutuu vertaistukiryhmässä hyvin ja sen vuoksi käyntikerrat ovatkin muokkaantuneet erilaisiksi, jonka vertaiset kokevat tärkeäksi. Ryhmätoiminnan suunnittelu kuvattiin mm. ”ideariiheksi”, tai sillä, että ”keskustelusta nousee esille jotakin, johon tartutaan”. Myös erilaiset virkistymiskerrat ovat vertaisten

mieleen ja niitäkin he suunnittelevat ryhmässä yhdessä. Kun siis katsoo sitä, että vertaiset odottavat ryhmätoiminnalta keskustelua, vertaistukea, sekä asiantuntijätietoa pystyvät he tässä ryhmässä paljolti vaikuttamaan siihen itse. Ohjaajan harteille jää useimmiten konkreettisen toiminnan järjestäminen ja asioiden hoitaminen. Tähän niin ohjaajat, kuin vertaiset ovat tyytyväisiä. Ryhmätoiminnan erilaisuus koettiin erittäin positiiviseksi ja jopa suotavaksi asiaksi.

*Kokoontumiskertojen sisältöjen erilaisuus on niinku tärkeää.*

Odotuksissa oli mainittuna myös luottamuksellinen ilmapiiri ja sen avulla avoin keskusteleva ilmapiiri. Luottamukseen vaikuttaa olennaisesti ryhmädynamiikka, jonka ylläpitäminen on suurimmilta osin ohjaajien tehtävä. Ohjaajat mainitsivatkin, että uuden henkilön tullessa dynamiikka aina hieman muuttuu ja muutamat käyntikerrat ollaan enemmän tarkkailulinjalla. Uudelle jäsenelle on aina tärkeää painottaa salassapitovelvollisuutta, joka osaltaan auttaa luottamuksen syntymisessä. Ohjaajien tulee myös tukea sitä, että jokainen saa ryhmässä tuotua oman asiansa esille, ja tämä painottuu varsinkin uusien jäsenten tullessa ryhmään. Ohjaajien haastatteluista kävi ilmi, että tiiviimpää ja intiimimpää keskustelua ilmeneekin usein ryhmän ollessa hieman pienilukuisempi. Vertaiset kokivat, että ryhmä on luottamuksen arvoinen ja ohjaajat huolehtivat hyvin siitä, että kaikki saavat osallistua keskusteluun. He kokivat, että ryhmä on yhteisöllinen ja luottamuksen arvoinen.

*Aina kun tulee uusia ni se ryhmädynamiikka vähä muuttuu et kattellaa ja kuulustellaa et mitä se on.*

Yhteisöllisyyden tunne vertaisten kesken korostui heidän puhuessaan ryhmästä. Moni koki vapauttavaksi keskustella samassa tilanteessa olevan henkilön kanssa. Ryhmän-ohjaajia haastatellaessa korostivat ohjaajat sitä, että vieraille on usein helpompikin puhua kuin tutuille.

*Se vertaistuki on tässä se tärkein.*

Toinen asetettu tutkimustehtävä on, että vastaako vertaistukiryhmän ohjaus omaishoitajien odotuksia. Kysyessäni viimeisenä kysymyksenä ryhmäläisiltä kehittämiskohteita niin ryhmän kuin ohjaajien toimintaa koskien katselivat kaikki toisiaan hymyilevästi. Muutamaa alkoi jopa hieman naurattaa ja yksi henkilö sai sanotuksi, että jonkun asian ilmetessä toivoo ohjaajien suhtautuen asiaan järjestäen. Muutoin kaikki olivat yksimielisesti tyytyväisiä ryhmän toimintaan, eli yksinkertaisesti ajateltuna vastaus



olisi, että ohjaus vastaa odotuksiin. Analysoidusta materiaalista tuli esille palautteen omaisesti selkeästi se, että ryhmä koetaan heidän tarvettaan vastaavaksi. Monet haastateltavat mainitsivat, että ryhmässä on kiva käydä, siellä tapaa kivoja ihmisiä ja se vaikuttaa positiivisesti omaan jaksamiseen ja henkiseen hyvinvointiin.

*Meil on kivaa yhdessä, et se on sellanen, virkistyminen, niinku happi, hengähdystauko siit omasta arjesta pois, et just olla sitten toisten kanssa jotka on ollut tai ovat samassa tilanteessa.*

## 7.2 Yhteenveto tutkimustuloksista

Tutkimustulokset korostavat sitä, että keskustelu samassa tilanteessa olevan henkilön kanssa on ensimmäinen asia, jota ryhmältä odotetaan, mutta myös erilaisten tietojen jakaminen ja tiedonsaanti vertaistukiryhmän kautta on erittäin tärkeä voimavaroja tukeva tekijä. Nämä ovat toteutuneet haastateltavassani ryhmässä erittäin hyvin. Ryhmän jäsenet olivat kauttaaltaan tyytyväisiä ryhmätoimintaan ja kehittämisajatuksia heiltä ei juurikaan tullut. Ainoa kehittämisajatus oli, että kun esille nousee jokin asia, niin ohjaajat puuttuisivat siihen ja järjestäisivät esim. asiantuntijaluentoja. Muutoin ryhmän jäsenet olivat erittäin tyytyväisiä ryhmän toimintaan, sekä ryhmän ohjaukseen. He kokivat sen vastaavan juuri heidän tarpeeseensa. Eli tutkimustehtäviäni tarkastellessa niin odotukset ja tarve kohtaavat toisensa haastatellussa vertaistukiryhmässä.

Saadut tutkimustulokseni vastaavat siis pitkälti jo olemassa olevaa teorian tietoa ja vahvistavat omalta osaltaan sitä. Liitteessä 2, on nähtävillä taulukossa sisään otetut tutkimukset ja sieltäkin kahdessa tutkimuksellisessa opinnäytteessä on päästy samaan tulokseen. Nämä mainitut tutkimukselliset opinnäytteet ovat Huuhkan, ja Mäkisen opinnäytetyö, sekä Martiskaisen ja Timoskaisen opinnäytetyö. Lyhyesti mainittuna molemmissa opinnäytteissä on päästy tulokseen, että perinteisen keskustelun rinnalle vertaistukiryhmältä odotetaan myös tiedon saamista.

Omaishoito- Tietoa ja tukea yhteistyöhön kirjallisuudessa on myös mainittuna tiedon saaminen osana vertaistukiryhmää. Tiedon saamisen monimuotoisuus on mainittuna siinä niin, että omaishoitaja voi saada vertaistukiryhmästä tietoa mm. omista oikeuksistaan, vinkkejä arjen toimintaan ja kaikkea muuta omaa elämää helpottavaa tietoa. Siinä on myös mainittuna, että kuunteleminen, sekä omien kokemusten avaaminen

puhumalla koetaan yleisesti voimavaroja lisääväksi asiaksi. Keskustelun vertaistukiryhmässä tulee ymmärretyksi tulemisen tunne, joka auttaa jäsentämään omia ajatuksiin. He mainitsevat myös, että toisille omaishoitajille keskustelevalle ryhmä vastaa tarpeeseen ja toisen voimavarat riittävät toiminnallisimpiinkin ryhmiin. (Kaivolainen ym. 2011, 127-129.)

## 8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTINEN NÄKÖKULMA

Tutkimuksen luotettavuutta ajatellen yksi isoin tekijä oli se, että toteutan opinnäytteen yksin. Kvalitatiivinen tutkimus toteutetaan usein yksin, ja silloin on sokaistumisen vaara. Sokaistumisella tarkoitetaan sitä, että minä tutkimuksen tekijänä olen vakuuttunut johtopäätösteni oikeellisuudesta ja tulosteni muodostamasta todellisuudesta, vaikka näin ei olisi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159.)

Yllä mainitun kappaleen varmentamiseksi olen luetellut saavuttamani aineistoin ja tulkintani aineistosta. Luettelo eli konkreettisimmin analysointitaulukko ei ole kokonaisuudessaan itse tutkimuksessa näkyvissä, mutta vahvistin sen oikeellisuuden opinnäytetyön ohjaajani kautta. Liitteessä 5, kuitenkin on nähtävillä kaksio osiota analyysistä.

Laadullista tutkimusta voikin yksinkertaisesti varmentaa aineiston luetteloimisella, sekä tulkinnalla. Muutoin laadullinen tutkimus on luotettavuuden todistamisessa joustava, ja sen luotettavuutta voi tulkita moninaisesti. (Kananen 2010, 70.)

Ohjaajien haastattelut ja niiden vastaavuus lisäävät omalta osaltaan tutkimuksen luotettavuutta. Ohjaajien ja vertaisten näkemykset olivat lähes identtiset, joten ryhmän ohjauksen tarkoituksenmukaisuus korostuu. Kolmiomittauksella voi todistaa tutkimuksen luotettavuutta, koska siinä tutkimusta tarkastellaan monesta eri näkökulmasta (Kananen 2010, 72). Tutkimukseni luotettavuus lisääntyikin siis käytetyllä teoreettisella aineistolla ja vastaavuudella edellisiin tutkimuksiin, ohjaajien haastattelulla, sekä tietysti itse aineistolla.

Eettisesti tutkimuksessa korostui salassapitovelvollisuus, sekä henkilöiden itsemääräämisoikeus. Tutkimukseen osallistuvia henkilöitä informoitiin asianmukaisesti ja heille painotettiin, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista, joko kokonaan tai osittain. Haastateltavan henkilön tulee olla mahdollisuus kieltäytyä vastaamaan haastatteluun kokonaan tai vain osaan kysymyksistä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177).

Haastattelut nauhoitettiin, joten henkilöiden yksityisyydensuoja turvattiin niin, että nauhat eivät päädy ulkopuolisten kuultavaksi. Tutkimusmateriaalin litteroinnin jälkeen nauhat tuhottiin. Myös litteroitava materiaali tuhottiin tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

## 9 POHDINTA

Tutkimuksellisen opinnäytetyön suunnitteluvaihe oli minusta yllättävän haasteellinen ja vei paljon enemmän aikaa kuin osasin kuvitella. Tämän vuoksi myös aikataulu venyi alkuperäisestä suunnitelmasta jonkin verran. Jos nyt aloittaisin tutkimuksen tekemisen alusta, niin toteuttaisin itselleni tarkemman aikataulusuunnitelman, joka ei olisi niin optimistinen. Suunnitteluvaiheessa haastetta tuotti asiallisten ja saavutettavien tutkimustehtävien muotoilu. Myös haastattelun suunnittelu tuotti, jonkin verran päänvaivaa, koska asetetuilla teemoilla tuli saavuttaa yhdellä haastattelukerralla tarpeeksi tutkimusmateriaalia. Jälkikäteen ajateltuna olisi voinut olla parempia sopia useampia suunnittelukertoja, jotta yhdelle haastattelukerralle ei tulisi niin suurta painetta haastattelun onnistumiseen. Kuitenkin jos haastatteluja olisi ollut useampia, olisi litteroitavaa, sekä analysoitavaa materiaalia ollut liikaa yhteen opinnäytetyöhön.

Tutkimusta toteuttaessani huomasin, että haastattelijan roolissa oleminen oli hieman haasteellista, koska minulla ei siitä ole kokemusta. Kuitenkin omasta mielestäni selvisin siitä hyvin ja pystyin kuljettamaan keskustelua eteenpäin tarpeen vaatiessa. Ryhmähaastattelu oli mielestäni hyvä valinta haastattelumuodoksi, koska materiaalin sai kerätyksi yhdellä kertaa. Haastateltavat vertaisivat toisilleen keskustelun aihetta

ja täydensivät toistensa ajatuksia, joka näin ollen lisäsi myös minun tutkimusmateriaaliani. Ryhmähaastattelusta, sekä lisäksi kahden ohjaajan haastattelusta sai tarpeeksi tutkimusmateriaalia, joten loppujen lopuksi koen haastattelun onnistuneen hyvin.

Materiaalin purkaminen ja analysointi oli työläs vaihe tutkimuksessa. Kuitenkin oli palkitsevaa huomata se, että oli onnistunut riittävän tutkimusmateriaalin keräämisessä. Analysointia jouduin toteuttamaan useamman kerran, jotta tutkimustulos on validi. Analysoinnin haaste johtui siitä, että materiaali oli niin monisyinen.

Analysoidun materiaalin perusteella raportoin tutkimustulokset. Tutkimustuloksia tarkastellessa suhteessa tutkimustehtäviin löytyi tuloksista vastaukset molempiin asetettuihin tutkimustehtäviin. Verratessa tutkimustuloksia opinnäytetyöni tarkoitukseen ja tavoitteisiin ovat ne suurilta osin saavutettuja. Tavoitteet tutkimukselle, kuten omalle oppimiselleni saavutin hyvin. Opinnäytetyön tarkoitukseenkin pääsin, mutta vertais-tukiohjaajan kehittämistarpeita ei juurikaan noussut esille. Näin ollen minulla ei ole tarjota opinnäytetyöni tilaajalle juurikaan kehittämisajatuksia, jotka perustuvat tutkimustuloksiin. Pohdin, että olisiko yksilöhaastatteluilla saanut paremmin löydettyä tietoa kehittämisajatuksia koskien. Tätä perustelen sillä, että joskus ryhmässä voi olla hankala tuoda ns. ”negatiivisia” asioita esille. Teemahaastattelun lisäksi olisi siis voinut pitää ryhmän jäsenille yksilöhaastattelun, jossa olisi kysytty muutamia valmiiksi pohdittuja kysymyksiä liittyen ryhmän ohjaukseen. Olin myös maininnut tutkimustehtävät- otsikon alla, että tutkimus tarkastelee myös sitä, että vaikuttaako eri ryhmänohjaaja omaishoitajien kokemuksiin ryhmän toiminnasta. Edellä mainittuun tutkimuksellinen opinnäytetyöni ei vastaa. Yhteenvetona totean kuitenkin, että tutkimuksessa onnistuttiin ratkaisemaan asetetut tehtävät hyvin.

## 9.1 Tulosten käytettävyys

Otsikon 7.3. Tutkimustulosten yhteenveto alla pohdin jo osittain tulosteni vastaavuutta edellisiin tutkimuksiin, sekä olemassa olevaan teoriatietoon. Olen myös edellä mainitun otsikon alla nostanut esiin teoriaa johon viittaa. Siinä määrin tutkimustuloksiani pystyy yleistämään, koska ne vastaavat jo olemassa olevaa teoriatietoa.

Muutoin tutkimustulokset lisäävät tietoa lähinnä kyseisen ryhmän kohdalla. Se, että haastateltava ryhmä on tyytyväinen ei automaattisesti tarkoita, että muutkin vertaistukiryhmät olisivat tyytyväisiä samoihin asioihin. Samaten ohjaajilta voidaan odottaa erilaisia asioita eri ryhmistä riippuen. Tulokset ovat käytettävissä Satakunnan Omaishoitajat ry:lle ja heitä ne varmasti palvelevat hyvin. Tuloksista saa myös hyviä jatko-tutkimusajatuksia, joten ne palvelevat myös uusien tutkimusaiheiden kehittämisenä.

## 9.2 Jatkotutkimusajatuksia

Tutkimustulosten osalta jäin miettimään, että ryhmä kokoontuu vain kerran kuukaudessa ja siltä odotetaan moninaista toimintaa. Siltä odotetaan keskustelua, toiminnallisia käyntikertoja, tiedon saamista sekä asiantuntijaluentoja. Mietinkin, olisiko toimivampaa, että vertaistukiryhmän rinnalle kokoontuisi toiminnallinen ryhmä. Toiset haastateltavat kuitenkin, korostivat enemmän keskustelun tärkeyttä. Ryhmällä on kuitenkin käyntikertoja vain kerran kuussa ja, jos lähes jokaisella käyntikerralla on aktiviteettiä niin keskustelu jää loppujen lopuksi melko vähälle. Toinen mahdollisuus olisi lisätä käyntikertojen määrää kahteen kertaan kuukaudessa, jolloin toinen ryhmä voisi olla keskustelu painotteisempi ja toinen taas painottuisi aktiviteetteihin. Kahdessa käyntikerrassa tosin on riskinä se, että omaishoitajat, eivät onnistuisi järjestämään itselleen kahta vapaapäivää.

Tästä tutkimuksesta saisisikin hyvän pohjan sille, että toimisiko omaishoitajille virkistysryhmä tavallisen vertaisryhmän rinnalla. Seuraavassa tutkimuksessa voisi kerätä palautetta kahden eri ryhmän yhdistelmästä, jossa henkilö voisi osallistua joko molempiin ryhmiin tai valita kummalle ryhmälle hänellä on tarvetta. Näin ollen pystyisi katsomaan saisiko niihin osallistuvat henkilöt oikeimmin kohdistettuja voimavaroja.

### 9.3 Yhteenveto

Kaiken kaikkiaan aiheeseen perehtyminen oli mielenkiintoista ja oli mukavaa, kun kerrankin sai ajan kanssa perehtyä tiettyyn aihealueeseen. Suunnitelman tekeminen kesti yllättävän pitkään, mutta hyvän suunnitelman kanssa opinnäytteen tekeminen edistyi selkeästi. Vaiheita opinnäytetyössä oli yllättävän paljon ja yksin sen kirjoittaminen melko raskasta. Mielenkiintoisin osio itselle oli haastattelun tekeminen ja aitojen omaishoitajien tapaaminen.

## LÄHTEET

- Aivovammaliiton www-sivut. 2017. Viitattu 23.1.2017. <http://www.aivovammaliitto.fi/palvelut/vertaistukitoiminta/>
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. 4.uud. p. Porvoo: Bookwell Oy.
- Heino, M., Kaivolainen, M., P. 2011. Toimivat vertaiset- Kirjanen omaishoitoyhdistysten vertaistukitoimintaan. Pori: Kehitys Oy. Viitattu 28.2.2018. <https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/05/Toimivat-vertaiset-.pdf>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P.2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi
- Huuhka, J., Mäkinen, J. 2016. Omaishoitajien arjessa jaksamisen tukeminen vertaistukiryhmän avulla. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.4.2017. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016052610116>
- Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E. P. 2011 Omaishoito Tietoa ja tukea yhteistyöhön. 1. p. Helsinki: Kustannus oy Duodecim.
- Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Taitto & Paino, Tampereen yliopistopaino Oy, Juvenes print.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. 1.p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Laimio, A. & Karnell, S.2010. Vertaistoiminta- kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Vertaistoiminta kannattaa. 16.
- Lindroos, H. & Segercrantz, U. 2009. Yksilöksi ryhmässä. Helsinki : Hakapaino Oy.
- Martiskainen, K. Timoskainen, K. 2011. Vertaistukitoiminta, arjen kantava voima, Kokemustiedon ja asiantuntijatiedon kohtaaminen. Viitattu 10.4.2017. <https://www.theseus.fi/browse?type=author&value=Martiskainen%2C+Kirsi>
- Meriranta, M. P.2010. Omaishoitajan käsikirja. p. EU: UNIPress
- Mykkänen-Hänninen, R. & Kääriäinen, A. 2009. Vertaisuus ja vertaistuki eroauttamisessa. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Omaishoitajaliiton www-sivut. 2018. Viitattu 28.2.2018. <https://omaishoitajat.fi/>
- Pinomäki, J. 2015. Vertaisohjaajien toiminnan tukeminen- arkeen voimaa ohjelma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015110215875>

Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n www-sivut. 2017. Viitattu 15.1.2018  
<http://sataomaishoitajat.fi>

Tikkanen, U. 2016. Omaishoidon arki- tutkimus hoivan sidoksista. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 15.1.2018 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1056-5>

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

Yleisen suomalaisen asiasanaston YSA:n www-sivut.  
<http://finto.fi/ysa/fi/page/Y95690>.



## LIITE 1

## LIITE 1. Kirjallisuushakutaulukko

<b>Tietokanta</b>	<b>Hakusana</b>	<b>Tulokset</b>	<b>Hyväksytyt</b>
Finna	omaishoito	Opinnäytetyöt: 166 Kirjat: 110 Lehtiartikkeli: 1 Verkossa: 93	Kirja: 1
	Omaishoitaja	164 teosta Kirja: 49 Opinnäytetyöt: 113 Artikkeli: 1 Video: 1	
Medic	omaishoito	32 tulosta	-
	Omaishoitaja	37 tulosta	
Theseus	omaishoito	671 opinnäytetyötä	Opinnäytetyö: 0
	Omaishoitaja	785 opinnäytetyötä	Opinnäytetyö: 0
Mesh/Fin- mesh	omaishoito	2- termiä	
	Omaishoitaja	-	

<b>Tietokanta</b>	<b>Hakusana</b>	<b>Tulokset</b>	<b>Hyväksytyt</b>
Finna	Vertaistuki/Ver- taistukitoiminta	Opinnäytetyöt: 304/195 Kirja: 104/ 86 Muu: 1/ 1 Video: 1	

	Vertaisohjaaja	Opinnäytetyö: 114 Kirja: 23	
Medic	Vertaistuki/Ver- taistukitoiminta	7 tulosta	
	Vertais*	122 tulosta	
	Vertaisohjaaja	69 tulosta	
Theseus	Vertaistuki/Ver- taistukitoiminta	6858/507 opinnäytetyötä.	Opinnäytetyö: 1
	Vertaisohjaaja	244 opinnäytetyötä	Opinnäytetyö: 1
Mesh/Fin- mesh	Vertaistuki/Ver- taistukitoiminta	-	-
	Vertaisohjaaja	-	-

## LIITE 2

### LIITE 2. Sisäännotetut tutkimukset

Tekijä, vuosi ja maa	Tutkimuksen/projektin tarkoitus	Kohderyhmä, aineiston keruu ja analyysimenetelmä/projektissa käytetyt menetelmät	Keskeiset tulokset
<p>Pinomäki, 2015, Suomi</p> <p>Opinnäytteessä ”Vertaisohjaajien toiminnan tukeminen- arkeen voimaa”, on tutkittu vertaistukiohjaajien tukemisen ja koulutuksen tarpeita.</p> <p>Hakusana: Vertaisohjaaja</p> <p>Lähde: Theseus</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on ollut tutkia ”Arkeen- voimaa” ohjelman avulla vertaistukiohjaajien koulutus ja tukitarpeita.</p>	<p>Tutkimusmateriaali on kerätty haastattelumenetelmällä.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan vertaistukiohjaajat kokevat ohjaajana olemisen voimaannuttavaksi ja mielenkiintoiseksi. Kuitenkin he haluaisivat saada enemmän tietoa ja palautetta työstään motivaation säilymiseksi. Kokemusten vaihtaminen vertaistukiohjaajien kesken on koettu voimaannuttavaksi elementiksi.</p>

<p>Huuhka ja Mäkinen, 2016, Suomi  tutkivat opinnäytetyössään omaishoitajien arjessa jaksamisen tukemista vertaistukiryhmän avulla.</p>	<p>Opinnäytetyö on toteutettu projektina ja sen tarkoituksena on ollut oppia ymmärtämään omaishoitajien arkielämää ja arjen haasteita.</p>	<p>He toteuttivat projektina neljä vertaistukiohjauskertaa, jotka painottuivat asiantuntijatietoon. Projektin alussa, sekä lopussa omaishoitajia oli haastateltu.</p>	<p>Opinnäytteessä toteutettujen haastatteluiden mukaan omaishoitajat olivat tyytyväisiä vertaistukitoimintaan, joka sisälsi luentoja. Omaishoitajat kokivat saaneensa uutta tietoa niiden avulla.</p>
<p>Martiskainen ja Timoskainen ,2011, Suomi  tutkivat opinnäytetyössään ”vertaistukitoimin, arjen kantava voima, kokemustiedon ja asiantuntijatiedon kohtaaminen” vertaistukitoimintaa.</p> <p>Hakusana: Vertaistuki  Lähde: Theseus</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus oli löytää asioita, jotka tulisi ottaa huomioon ennen vertaistukitoiminnan aloittamista. Tutkimustulosten on tarkoituksena toimia yhtenäisen toimintamallin pohjana Joensuun vammaispalvelun vertaistukitoiminnassa.</p>	<p>Tutkimus on toteutettu laadullisena tutkimuksena. Sen pohjana on käytetty edellisiä tutkimuksia ja lisänä kahta haastattelua. Haastateltavat henkilöt toimivat vertaistukitoiminnassa.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan vertaisten keskinäisen keskustelun lisäksi on tärkeää, että vertaistukitoiminta tarjoaa myös asiantuntijatieta. (Martiskainen, Timoskainen 2011, 6, 22-34)</p>
<p>Tikkanen, 2016, Suomi  on tutkinut väitöskirjassaan ”Omaishoidon arki- tutkimus hoivan sidoksista” omaishoidon arjen sisältöä.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on sanoittaa omaishoitajan arkea ja siihen liittyviä asioita. Arjen sanoittamisen kautta pystytään tarkastelemaan sitä</p>	<p>Tutkimuksen aineistoon kuuluu haastatteluaineistoa, etnografista havainnointiaineistoa, ja</p>	<p>Tutkimuksen tulosteella omaishoitajat tarvitseva erityisesti omaishoidon alkuun, kotiuttamis- ja muutosvaiheeseen. Oma osaaminen ja</p>

<p>Hakusana: Omaishoito</p> <p>Lähde: Manuaalinen haku/ Google-hakukone</p>	<p>mitä omaishoitaja arjesta selviämiseen tarvitsee.</p>	<p>omaishoitajien tekemiä kirjauksia hoivaverkostosta. Haastatteluja on tehty 21.</p>	<p>pelko pärjäämisestä on usein omaishoitajilla läsnä niissä hetkissä. Tutkimuksen tekijän mukaan palvelujärjestelmän tulisikin tunnistaa omaishoitajien yksilöllisyys ja ne ”heikot kohdat”, joissa tukea tarvitaan.</p>
---	--	---	---

LIITE 3. Haastattelun runko

Haastattelun aihepiiri: Millaisesta vertaistukitoiminnan ohjauksesta omaishoitajat hyötyvät ja millaisia vertaistukiryhmäistuntoja he tarvitsevat?

TEEMAT:

1. Taustatiedot

- kauanko ollut osana toiminnassa
- ikäjakauma
- ohjaajien tausta/koulutustausta

2. Tämän hetkinen näkemys ko. vertaistukiryhmästä

- TARVE: vastaako tarvetta -> mikä on konkreettinen apu
- VOIMAVARAT: koettu tunne siitä lisäkö ryhmä voimavaroja arkeen
- VERTAISRYHMÄN TOIMINTA: ovatko vertaistukiryhmän käyntikerrat erilaisia -> kaipaatko muunlaista ryhmätoimintaa
- OHJAAJA: onko toiminta ohjattua vai omalla painollansa etenevää keskustelua
- KEHITTÄMISAJATUKSET: koetut vertaistukiryhmän kehittämistarpeet

3. Ajatukset ohjauksen vaikutuksesta ryhmätoimintaan

- AMMATTITAITO/TIETÄMYS: koetaanko ryhmänohjaus selkeäksi, ja kokeeko ohjaajat omaavansa riittävät taidot ohjaukseen
- LÄHEISYYS: onko samaistumisen tunne ohjaajan osalta positiiviseksi koettua
- VAIKEIDEN ASIOIDEN KÄSITTELEMINEEN: hoidettavan sairastuminen, kuolema ja muut vaikeat asiat. Riittääkö ohjaajan ammattitaito vastamaan tähän tarpeeseen. Onko edes tarpeellista?

- TUNTEIDEN KÄSITTELY: koetaanko, että ryhmässä voi avoimesti ja turvallisessa ympäristössä tuoda esiin kaikki tunteet. Jos näin onko koettu, että ohjaaja mahdollistaa tämän tai toisinpäin?

LIITE 4. Haastattelun ajatuskartta

ENSISANAT:

- haastattelu toteutetaan amk-opinnäytettä varten
- oma esittely
- Haastattelu toteutetaan teemahaastatteluna, eli esitän muutamia kysymyksiä, mutta myös keskustelulle on tilaa
- Haastattelu nauhoitetaan, mutta nauhoitetta ei käytetä missään vaan se tuhotaan opinnäytteen valmistuessa. Tutkimusmateriaalin tallennusväline
- Jos ei halua osallistua haastatteluun tai vastata johonkin kysymykseen, se on ok
- Yksityisyys säilytetään, henkilötietoja ei kysytä tai laiteta esille.

Ensin kyselin taustatietoja, ja edelleen painottaisin, että yksityisyydensuojasta pidetään kiinni. Eli kaikki mitä sanotte, niin käytän opinnäytetyössäni, mutta sanomisiinne ei voi yhdistää teihin.

- Kauanko olet ollut vertaisena tässä ryhmässä? (ryhmän ohjaajalle kauan ollut ohjaajana tässä ryhmässä?)
- Minkä ikäinen olet?
- Kuinka kauan olet ollut omaishoitajana? (mikä olet koulutukseltasi/mitä työtä olet ennen tehnyt?)
- Haastattelumetodina tässä on teemahaastattelu, joka tarkoittaa sitä, että mulla on eri aihepiirejä, joista olisi tarkoitus keskustella suhteellisen vapaasti.

Ensimmäinen teema on TARVE JA VOIMAVARAT, eli sillä tarkoitetaan ryhmän tarpeellisuutta sekä apua, mitä olette saanut vertaistukiryhmästä.

- Miten ryhmässä käyminen on helpottanut arkeasi?
- Millaisia voimavaroja ootte saaneet arkeenne? Miten se näkyy? (Voimavara = hyvää mieltä, lisännyt jaksamista omaishoitajuuteen) -> Voimavaroista konkreettisia esimerkkejä



Toinen teema on VERTAISRYHMÄN TOIMINTA. Sillä tarkoitetaan konkreettisesti ryhmän toimintaa, eli millaisia teidän tapaamiset ovat ja mitä ne pitävät sisällään.

-Onko käyntikerrat erilaisia? Jos KYLLÄ, niin miten erilaisia ja miten se näkyy avun saamisessa? Jos EI, niin kaipaatko erilaista, millaista?

-Voiko ryhmässä avoimesti ja turvallisessa ympäristössä tuoda esiin kaikki tunteet? (Jos näin onko koettu, että ohjaaja mahdollistaa tämän tai toisinpäin?)

-Voit halutessasi tuoda myös esille jonkun haastavan asian käsittelyn

Kolmantena teemana on OHJAAJIEN TOIMINTA.

-Äsken juteltiin vertaisryhmän toiminta -teeman alla vaikeiden asioiden käsittelystä, miten koette ohjaajien panoksen tällaisissa tilanteissa? (MIKÄLI TÄSTÄ ON KESKUSTELTU)

-Mistä vertaistukiryhmien aihepiirit tulevat, ohjaajilta vai teiltä itseltänne? Pitäisikö se olla mielestänne vapaampaa, vai pitäisikö ohjelman olla suunnitellumpaa?

-Koetko, että ryhmän ohjaus on selkeää?

-Onko tärkeää, että ohjaaja pystyy samaistumaan omaishoitajana olemiseen?

-Pystyykö ryhmässä käsittelemään haastavia, vaikeita ja arkoja asioita? Saako ohjaajalta tukea näiden asioiden käsittelyyn? (sairastumiset, kuolema)

Viimeisenä teemana on kehittämisajatukset. Onko teillä jotain kehittämisajatuksia, joista ei vielä ole keskusteltu. Ja totta kai, jos löytyy jo aiemmin keskustelluista aiheista, niin niitä voi vielä nostaa esille tässä vaiheessa.

## LIITE 5. Analysointitaulukkomalli

Analysointi on toteutettu aineistolähtöisesti. Konkreettisesti toteutin sen laittamalla literoinnista saadut ilmaisut esille taulukon oikeimpaan reunaan, keskimmaisessä lokerossa on muodostamani pelkistetty ilmaisu, jonka avulla on johdettu ilmaisulle oikea alakategoria. Alakategoriat kokosin yhteen ja tarkastelin niitä tutkimustehtäviin verraten. Odotukset ja vastaavuus odotuksiin kuitenkin ns. sekoittui alakategorioissa, jonkin verran, joten suorien pääkategorioiden muodostaminen ei ollut mahdollista.

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	ALAKATEGORIA
<p>”tuleeks ne ajatukset teiltä enemmän vai onks ohjaajilta?”</p> <p>”Sekäettä”, ”juu, sekäettä” ”kyllä, sekäettä”</p> <p>nyökyttelyä</p>	<p>Ajatukset ryhmätoimintaan tulevat ohjaajilta ja ryhmäläisiltä</p>	<p><b>RYHMÄTOIMINNAN YHTEINEN SUUNNITTELU</b></p>
<p>”Eiks ne mahda, et täst aina kun jutellaa ja keskustellaa ni voitul esiin jtn”</p>	<p>keskustellessa esille nousevia asioita</p>	
<p>”Et esim. mikä tänäänkin sovittiin, niin se tuli ihan täältä kentältä se idea.”</p>	<p>kentältä tuli se idea</p>	

"tää on tällänen ideariihi."	ideariihi	
"ajatukset ryhmän-toimintaan tulevat sekä että"	ajatukset tulevat sekä vertaisilta, että ohjaajilta	
"Eli tein keskusteluista nousee, joku asia ja sitten ohjaajat tarttuvat siihen"	keskusteluista nousee asia ja ohjaajat tarttuvat siihen, paitsi eivät aina	
"Joo" "joo" "kyllä" " Joo ei aina"		
"sovitaan sellanen ajankohta, joka sopii mahdollisimman monelle"	sovitaan ajankohta, joka sopii monelle	
"tullut tälläsiä nuorempia omaishoitajia mukaan, ni tää on enemmän alkanu elämään tämä ryhmä. Mut he on niinku nuorempia heiltä tulee tälläsiä aiheita"	Ennen ryhmässä olevat eivät halunneet toimintaa, mutta nykyään ryhmässä käyvät ovat enemmän toiminnallisempia	
"yhteenvetona vois sanoa, että millainen ryhmä niin sitä	ryhmä elää ryhmäläisten mukaan	

<p>mukaa toiminta elää ja muuttuu?”</p> <p>”Kyllä”</p> <p>”kyllä juu”</p>		
<p>”ne käytännön järjestelyt on sit ohjaajien harteilla”</p>	<p>käytännön järjestelyt on ohjaajien harteilla</p>	
<p>”Ohjaajat hoitaa siten ne käytännön järjestelyt tapaamisen onnistumiseksi”</p>	<p>Ohjaajat hoitavat käytännön järjestelyt</p>	
<p>”mitä tos ryhmäsäki oli puhetta, et jos heiltä nousee jokin ajatus esille ni pyritte järjestämään sen mukaista toimintaa? Eli teette sen konkreettisen työn, että selvitätte ajankohdat, soitatte paikkoihin yms?”</p> <p>”juu juu kyllä”</p>	<p>konkreettisen toiminnan järjestäminen</p>	
<p>”suunnitellaan eteenpäin näitä asioita”</p>	<p>ohjaajatkin suunnittelevat ryhmätoimintaa</p>	

"Häneltä (näyttää ryhmänohjaajaa) saa paljon tietoa"	Ohjaajalta saa tietoa	<b>TIEDON SAAMINEN</b>
" On saanu kaikenlaist tietoo"	kaikenlaista tietoa	
"esim. en tienny sellastakaa et vaippojaki saa ilmaseks, ja apuja kotiin, et opiskelijoita joskus, vaikka puolen päivän ajaks, jos tarvi mennä johonki"	taloudelliseen tilanteeseen liittyvää tietoutta	
"saa tietoja ja sellasta"	saa tietoa	
"Mut myöskin on tullut, et täält saa niinku tietoo monista asioista"	ryhmästä saa tietoa asioista	
" konkreettinen esimerkki siitä tiedosta" "Kyl, ihan kaikkee."	Kaikenlaista tietoa	
"neuvottii et missä voi hakee minkäkin sorttista apua "	neuvottiin mistä voi hakea apua	
"sellasta tietoa ja henkistä hyvinvointia tukevaa." "Hiljaista nyökyttelyä, sekä muutamia kyllä mainintoja"	tietoa, joka tukee henkistä hyvinvointia	
" et sit saa lisätietoa ja näin"	lisätietoa	
"sit saattaa tul aiheeseen liittyvä luennoitsija tai aiheeseen liittyvä henkilö kertomaan aiheesta sitten"	aiheeseen liittyvä henkilö, joka tulee kertomaan aiheesta	
"Se on se konkreettinen tieto, et joka kerta yhdistyksen edustaja kertoo joka kerta mitä yhdistyksessä on ja mitä hän on kuullu uusii juttui, se on sellanen konkreettinen juttu mikä on tärkee"	tiedon tuominen	
"samaten sitten jos tulee jotain uusia avustusmuotoja tai jotain tälläsiä ni mää pyrin kaikki mitä mää saa tietooni ni.. Mää mielelellään jaan ja kerroon niitä eteenpäin"	Uusien avustusmuotojen ja vastaavien tietojen jakaminen eteenpäin	

<p>"olen yhdistyksen toiminnassa mukana niin katon sen ihan velvollisuudekseni kertoo ja tuon niitä tietoja ja yritän neuvoo jos jollakin on jotain"</p>	<p>katson velvollisuudekseniikin tuoda uusia tietoja esille ja neuvon tarvittaessa</p>	
<p>"jos mä en ite tiedä ni yritän selvittää sen asian ja tuon sen heille esille. Et olen kyl sellanen et en itelläni pidä niit tietoja vaan oon sitä mieltä et ne pitäis jakaa toisille."</p>	<p>jos tietoa ei ole niin selvitän asian.</p>	
<p>"Kyl se on varmaan just se, että ollaan me ohjaajat kehen voi ottaa yhteyttä."</p>	<p>ohjaajiin saa olla yhteydessä</p>	
<p>"Sellasia kauheen vakavia tai vaikeita tilanteita ei ole tullut. Mut kyllähänä niitä sit on niitä matkan varrella tullut, et on omainen kuollut. Kyllä siinä pitää osata suhtautua siihen ja osata lohduttaa ja olla tukena ja mukana."</p>	<p>Vaikeiden asioiden suhteen ohjaajan tulee osata suhtautua asiaan, lohduttaa ja olla tukena.</p>	
<p>"yhdistys järjestää joka vuosi, tota noinnii ryhmänvetäjille lisäkoulutusta tai tapaamista. Et kyl määkin oon ollu joka vuosi aina mukana niissä."</p>	<p>ryhmänvetäjille on tarjolla lisäkoulutusta, jota myös ohjaaja on hyödyntänyt</p>	

Taulukko 1. Analysointitaulukkomalli

LIITE 6. Tutkimuslupahakemus

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

---

Tutkimuksen/opinnäytetyön tekijä(t): Jonna Immonen

---

Tekijän/tekijöiden osoite: \*\*\*\*\* \*\* \* \*\*\*\*\*

---

Sähköposti: jonna.immonen@student.samk.fi

---

Opinnäytetyön nimi: Omaishoitajien odotukset vertaistukiryhmän ohjaukselle ja ryhmätoiminnalle

---

Toteutuksen suunniteltu ajankohta:05/2017-03/2018

---

Tekijän koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

---

Oppilaitos: Satakunnan Ammattikorkeakoulu

---

Kerätäänkö tutkimuksessa henkilötietoja ja kootaanko niistä henkilötietorekisteri\*?  kyllä  ei x  
\* Henkilötietojen keräämisellä ja tietojen rekisteröinnillä tarkoitetaan yksilöintitietojen (kuten nimi, henkilötunnus, syntymäaika) ja tutkimustietojen kokoamista rekisteriin. (Lisätietoja [www.tietosuoja.fi](http://www.tietosuoja.fi)). Tutkimuksen päätyttyä tutkimusrekisteri joko hävitetään tai arkistoidaan ilman tunnistetietoja.

---

Ohjaaja(t): Tapio Myllymaa

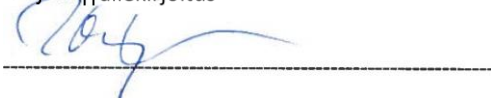
---

Puolto ohjaajalta:

Puoltolauseet:

Opiskelija on käynyt säännöllisesti ohjauksessa ja tämä tutkimuksellinen opinnäyte sopii hyvin ammattikorkeakoulun opinnäytteeksi. Omaishoitajien tuen kehittäminen on tärkeää.

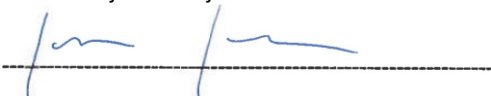
Ohjaajan allekirjoitus:



---

Päiväys 23.1.2018

Luvan hakijan allekirjoitus



---

Opinnäytetyön tilaajan päätös

- tutkimuslupa myönnetään  
  
 tutkimuslupa myönnetään ehdollisesti

tutkimuslupaa ei myönnetä

Perustelut, jos lupaa ei myönnetä tai lupa myönnetään ehdollisena:

  
-----  
TANJA TUUKKIKOSKI

Luvan myöntäjän allekirjoitus

Satakunnan  
Omaishoitajat ry