



**Kuntoutussäätiö**

Järjestöarvioinnin  
osaamiskeskus

## **Tunne voimavarasi -hanke**

Intervention arviointikooste 19.9.2022



## Sisällysluettelo

<b>1. Arvioinnin kohteen ja aineiston kuvaus.....</b>	<b>2</b>
1.1.    Tunne voimavarasi -hankkeen toiminta.....	2
1.1.    Arviointiaineiston ja menetelmien kuvaus .....	4
<b>2. Intervention hyödyt ja tulokset .....</b>	<b>7</b>
2.1.    Yksilökeskusteluiden hyödyt ja tulokset.....	7
2.2.    Vertaisryhmätoiminnan hyödyt ja tulokset .....	8
<b>3. Hankkeessa kehitetyn ryhmämallin toimivuus ja levitettävyy.....</b>	<b>15</b>
<b>4. Yhteenveto ja kehittämissuhteet .....</b>	<b>16</b>

# 1. Arvioinnin kohteen ja aineiston kuvaus

## 1.1. Tunne voimavarasi -hankkeen toiminta

Tunne voimavarasi oli STEA:n rahoittama kehittämishanke, joka toteutettiin vuosina 2020–2022. Kyseessä oli Miina Sillanpään Säätiön, Maria Akatemian, Kuntoutussäätiön ja Omaishoitajaliiton yhteishanke, jota koordinoi Miina Sillanpään Säätiö.

Tunne voimavarasi -hanke auttoi ikääntyviä omaishoitajanaisia, jotka käyttävät tai pelkäävät käyttävänsä väkivaltaa. Hankkeella edistettiin naisten hyvinvointia ja jaksamista sekä ehkäistiin omaishoitosuhteissa tapahtuvaa kaltoinkohtelua. Tavoitteena oli myös, että järjestöyöntekijöiden, vapaaehtoisten ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tieto ja osaaminen väkivallan tunnistamiseksi, kohtaamiseksi ja väkivallan puheeksi ottamiseksi lisääntyvät.

Kuntoutussäätiö vastasi mm. hankkeessa kehitetyn intervention arvioinnista osallistujapalautteen osalta ja tämän arviointikoosteen toteutuksesta. Kuntoutussäätiöstä arvioinnin toteutukseen ja raportointiin osallistuivat erityisasiantuntijat Henna Harju ja Mari Ruuth sekä tutkija Farid Ramadan. Myös Tunne voimavarasi -hankkeen ryhmätoimintaa toteuttaneet henkilöt keräsivät tietoa intervention tuloksellisuudesta ja ryhmämallin jalkauttamisesta pilotointiin osallistuneilta yhdistyskumppaneilta. Tämä aineisto on sisällytetty tähän arviointikoosteeseen.

Arvioinnin kohteena oleva interventio koostui heinäkuuhun 2021 saakka kuviossa 1 (s. 3) esitetyn mukaisesti auttavasta puhelimesta/chatista, sitä seuraavista kartoittavista yksilökeskusteluista sekä ammatillisesti ohjatuista vertaisryhmistä. Sittemmin asiakaspolkua muokattiin kohderyhmää paremmin palvelevaksi kuvion 2 mukaisesti.



**Kuvio 1. Tunne voimavarasi -hankkeen intervention alkuperäinen asiakaspolku**



**Kuvio 2. Tunne voimavarasi -hankkeen intervention uudistettu asiakaspolku**

Tunne voimavarasi -hankkeessa toteutettu vertaisryhmätoiminta koostui viidestä 2–2,5 tunnin mittaisesta tapaamisesta, joilla oli kullakin oma teemansa sekä noin kolmen kuukauden kuluttua jakson päättymisestä järjestettävästä seurantatapaamisesta. Auttavan puhelimen ja chatin osalta ei kerätty laadullista tietoa, mutta aikavälillä toukokuu 2020–heinäkuu 2021 siihen oli tullut yhteensä 11 puhelua ja seitsemän chat-yhteydenottoa. Yhteydenottojen vähyden vuoksi asiakaspolkua muutettiin painottaen vertaisryhmien markkinointia ja niihin suoraan hakeutumista.

## 1.1. Arviointiaineiston ja menetelmien kuvaus

Tässä intervention arviointikoosteessa on otettu huomioon saadut osallistujapalautteet yhteensä 11 vertaisryhmästä (5 lähiryhmää ja 6 verkkoryhmää). Kaiken kaikkiaan arvioinnin kohteena oleviin ryhmiin oli osallistunut yhteensä 48 omaishoitajanaista. Ryhmäkoko näissä tarkastelluissa ryhmissä oli ollut 3–6. Verkkoryhmistä kolme oli ollut valtakunnallisia.

Alta löytyy tarkempaa tietoa Tunne voimavarasi -hankkeessa toteutetuista ryhmistä ja niiden ajankohdista. Arviointikoosteessa on otettu huomioon myös ryhmien seuranta-aikaisissa ja henkilökohtaisissa puhelinhaastatteluissa kerätyt haastatteluaineistot. Kuntoutussätiön keräämiä seuranta-aikaisista haastatteluaineistoista oli kertynyt alla olevista, tummennetulla fontilla merkityistä ryhmistä (3 lähiryhmää ja 4 verkkoryhmää).

Lähiryhmät:

- **Lakeuden vertaisryhmä** (8–9/2021)
- **Etelä-Karjalan vertaisryhmä** (10–11/2021)
- **Keski-Uudenmaan vertaisryhmä** (10–11/2021)
- Porin vertaisryhmä (3/2022)
- Kuopion vertaisryhmä (4–5/2022)

Verkkoryhmät:

- **1. valtakunnallinen vertaisryhmä** (11–12/2020)
- **2. valtakunnallinen vertaisryhmä** (2–3/2021)
- **Keski-Uudenmaan vertaisryhmä** (4–5/2021)
- **Mikkelin vertaisryhmä** (4–5/2021)
- 3. valtakunnallinen vertaisryhmä (1–2/2022)
- Napapiirin vertaisryhmä (2–3/2022)

Kaikista ryhmistä oli kerätty palaute TunneVaaka®-mittarilla (ks. kuvio 3). TunneVaaka® on Maria Akatemiassa kehitetty ennaltaehkäisevän väkivaltatyön työväline pienten lasten äiti- en tunteiden tunnistamiseen. Tässä hankkeessa mittaria sovellettiin omaishoitajien käyttöön.

TunneVaaka®-mittarin avulla voi tarkastella voimavarojen ja huolien tasapainoa omassa elämässään. Maksimipistemäärä koko mittarin osalta on 20 pistettä, joka voi jakautua huolien ja voimavarojen suhteen miten tahansa. Tässä arviointikoosteessa TunneVaaka®-mittarin avulla saatuja tuloksia tarkastellaan erikseen voimavarojen ja toisaalta huolien näkökulmasta. Lisäksi tuloksia tarkastellaan koko aineiston tasolla sekä erikseen lähiryhmien ja verkkoryhmien osalta.

## Voimavaaka

10 väittämää – ruksit kussakin sarakkeessa lasketaan yhteen.

	Ei koskaan	Harvoin	Melko usein	Lähes aina
Pystyn hyväksymään itsessäni erilaiset tunteet.	■	■	■	■
Kykenen jakamaan vastuuta hoitotehtävistä muiden kanssa.	■	■	■	■
Tunnen olevani arvokas.	■	■	■	■
Huolehdin jaksamisestani.	■	■	■	■
Olen itselleni armollinen.	■	■	■	■
Arjessani on ilonhetkiä.	■	■	■	■
Tunnen vahvuuteni ja hyödynnän niitä.	■	■	■	■
Minulla on hyvä tukiverkosto ja saan riittävästi apua arjessa.	■	■	■	■
Suhtaudun yllättäviin muutoksiin joustavasti.	■	■	■	■
Suhtaudun hoidettavaani myötätuntoisesti.	■	■	■	■

## Huolivaaka

10 väittämää – ruksit kussakin sarakkeessa lasketaan yhteen.

	Ei koskaan	Harvoin	Melko usein	Lähes aina
Koen yksinäisyyttä.	■	■	■	■
Olen ahdistunut.	■	■	■	■
Minun on vaikea hillitä itseäni suuttuessani.	■	■	■	■
Koen omaishoitajuuden uuvuttavana.	■	■	■	■
Käytän alkoholia tai lääkkeitä turruttaakseni tunteeni.	■	■	■	■
Huudan tai tiuskin hoidettavalleni.	■	■	■	■
Otteeni hoidettavaani ovat kovakouraisia.	■	■	■	■
Koen osaamiseni riittämättömäksi omaishoitajana toimimiseen.	■	■	■	■
Torjun tai jätän hoidettavani tarpeet huomiotta.	■	■	■	■
Kärsin hoidettavani kontrolloivasta ja/tai vihamielisestä käytöksestä.	■	■	■	■

**Kuvio 3. TunneVaaka®-mittarin osa-alueet ja väittämät**

TunneVaaka®-työkalu on alun perin suunniteltu yksilön itsearviointiin ja tiedostamisen työkaluksi. Sen avulla saadaan tietoa yksilön hyvinvoinnista ja kaltoinkohtelun riskitekijöistä. Sen käytön kytkeminen osaksi ryhmätoiminnan arviointia on myös luontevaa. Parhaimmillaan se tukee toimintaan osallistuvan asiakaspolkua ja itsetuntemusta.

Kattavan ryhmätoiminnan arvioinnin toteutuksessa TunneVaaka®-työkalun rinnalle tarvittiin kuitenkin täydentävää tiedonkeruuta. Tässä arviointikoosteessa on hyödynnetty seuraavia aineistoja ja tarkastelunäkökulmia:

1. **TunneVaaka®-mittarilla tehdyt alku- ja loppumittaukset ryhmätoimintaan osallistuneiden tilanteesta (N = 48; tarkasteltavan aineiston lopullinen koko: N = 38).** Ryhmätoiminnan kautta tapahtuneiden muutosten tarkastelu oli mahdollista vain 38 vastaajan osalta, koska kuudelta ryhmätoimintaan osallistuneelta saatiin vain toinen mittaustulos ja neljältä osallistuneelta ei saatu lainkaan vastauksia. Alkumittaus tehtiin osallistujille ennen yksilötapaamisia ja ryhmätoiminnan alkamista ja loppumittaus

ryhmätoiminnan päättyessä. Tällä tarkastelulla pyrittiin saamaan esiin toiminnan myötä tapahtuneita muutoksia osallistujien elämässä voimavarojen ja huolien osalta.

2. **Kysely interventioon osallistuneille (N = 42).** Arviointitieto kerättiin kultakin ryhmältä ryhmätoiminnan viimeisellä ryhmäkerralla tai välittömästi sen jälkeen joko paperilomakkeella tai sähköisellä kyselyllä. Tämän kyselyn tuloksia tarkastellaan koko aineiston tasolla.
3. **Intervention pilotointiin osallistuneiden yhdistysten edustajien haastattelut (4 ryhmähaastattelua).** Haastattelun toteuttivat hankehenkilöstön edustajat, jotka vastasivat myös ryhmien vetämisestä pilottijärjestöjen kanssa. Kuhunkin haastatteluun osallistui 2–3 henkilöä kustakin yhdistyksestä, ja haastattelut toteutettiin 1–2 kk ryhmätoiminnan päättymisen jälkeen.
4. **Kuntoutussäätiön toteuttamat seurantahaastattelut noin kolme kuukautta ryhmätoiminnan päättymisen jälkeen (7 ryhmähaastattelua).** Haastattelut tehtiin pääasiassa pienryhmähaastatteluina ja etätoteutuksena ryhmien seurantatapaamisten yhteydessä. Vertaisryhmien ohjaajat eivät olleet läsnä haastattelutilanteissa arviointitiedon objektiivisuuden takaamiseksi. Osa haastatteluista tehtiin puhelimitse yksilöhaastatteluina. Seurantahaastatteluiden avulla pyrittiin saamaan esiin toiminnan tuloksia hieman pidemmällä aikajänteellä.

Kyselyaineistot (yllä olevat kohdat 1 ja 2) analysoitiin keskiarvoja, suoria jakaumia ja hajontoja tarkastellen. TunneVaaka®-mittarilla kerätyn aineiston tulokset esitellään erikseen lähiryhmien ja verkkoryhmien osalta. Kyselyaineistot olivat kooltaan melko pieniä, mutta suhteellisen kattavia, sillä vastaukset kyselyihin oli saatu enemmistöltä toimintaan osallistuneista (TunneVaaka®-mittari: 38/48; kysely interventioon osallistuneille: 42/48).

Haastatteluaineistot (yllä olevat kohdat 3 ja 4) analysoitiin sisällönanalyysiä hyödyntäen. Keskeisimmät tulokset Kuntoutussäätiön toteuttamista seurantahaastatteluista esitellään erikseen lähiryhmien ja verkkoryhmien osalta. Kerätyn aineiston perusteella voidaan tehdä suuntaa-antavia arvioita ja analyysjä toiminnan tuloksellisuudesta. Monipuolinen aineisto lisäsi myös arvioinnin luotettavuutta.

## 2. Intervention hyödyt ja tulokset

### 2.1. Yksilökeskusteluiden hyödyt ja tulokset

Kuten kuviosta 4 (s. 8) havaitaan, Tunne voimavarasi -hankkeen yksilökeskusteluihin osallistumisesta koettiin olleen erittäin paljon hyötyä. ”*Koin hyötyväni yksilökeskusteluista*” -väitännän keskiarvo asteikolla 1–5 (1 = ei lainkaan, 5 = paljon) oli 4,1. Hankkeen edustajat olivat käyneet yksilökeskustelut 1–3 kertaa jokaisen toiminnasta kiinnostuneen kanssa. Keskusteluiden tarkoituksena oli ollut selvittää toiminnasta kiinnostuneiden henkilöiden tilannetta, tuen tarvetta sekä vertaisryhmätoiminnan soveltuvuutta heidän tilanteeseensa.

Yksilökeskusteluiden perusteella yhteyttä ottaneet henkilöt oli ohjattu hankkeen omiin vertaisryhmiin tai muiden palveluiden piiriin. Ryhmätoimintaan ohjaamisessa ei ollut keskeistä se, että omaishoitajat ovat tunnistaneeet väkivallan tai kaltoinkohtelun olevan osa omaa toimintaansa. Kuormitustilanne ja väkivallan ennaltaehkäisy olivat sen sijaan olleet keskeisiä näkökulmia ryhmään ohjauksessa. Osa toimintaan sopivista omaishoitajista ei ollut myöskään löytänyt sopivaa ryhmää (ajankohta, paikka ja toteutustapa) tai he eivät olleet kokeneeet toimintaa itselleen sopivaksi. Osalla henkilöistä ei myöskään ollut mahdollisuutta irrottautua hoitotehtävistään ryhmätapaamisen ajaksi.

Arviointiaineistojen perusteella omaishoitajat kokivat yksilökeskustelut tarpeellisiksi. Keskustelut vahvistivat tietoa siitä, että vertaisryhmätoiminta sopii omaan tilanteeseen. Yksilökeskustelu nähtiin myös voimavaroja tukevaksi ja huojentavaksi kuulluksi tulemisen paikaksi. Alla on muutamia suoria lainauksia yksilökeskusteluja koskevista näkemyksistä sekä lähi- että verkkoryhmien osalta:

*”...Soittajan taito sanoittaa asiat teki vaikutuksen ja alun negatiivisen ennakoasenne muuttui ja toista puhelua odotti innolla. Puhelu oli hyödyllinen.”* (verkkoryhmä)

*”Tärkein hyöty oli siinä, että selvisi että toiminta on minulle sopivaa... Tiesin että ryhmään kannattaa osallistua.”* (verkkoryhmä)

*”1. haastattelu oli hyvä, en ollut koskaan kertonut omia asioitani kellekään.”* (lähiryhmä)

*”Kyllä se keskustelu oli tosi hyvä. Tuli tunne, että joku välittää mitä minulle kuuluu ja aikaa kuunnella minua. Hän tuntui myös ymmärtävän tilannettani.”* (verkkoryhmä)

*”Oli hyvä purkaa omaa oloaan ja saada palautetta omasta tilanteesta.”* (lähiryhmä)

*”Oli joku, joka tuntui välittävän ja oli lohdullista, että tällaiseen pääsi mukana.”* (verkkoryhmä)

*”Äärettömän tärkeä keskustelu. Huomasin keskustelun jo auttaneen voimavarojen vahvistamisessa. Tiesin heti, että kurssista olisi hyötyä koska alkukeskustelu oli niin hyvä...”* (verkkoryhmä)

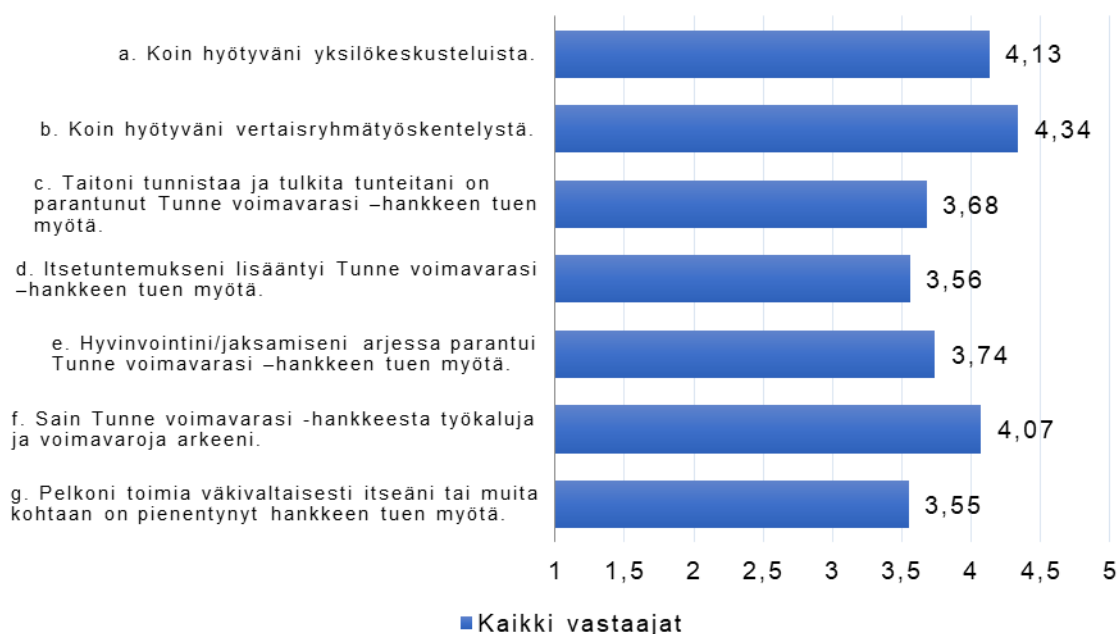


*”Todella vapauttava, lievensi ahdistusta ja antoi toivoa. Itsestä piti löytää voimavaroja, että saisi ratkaisuja arjen haasteisiin. Myötätunto itseä kohtaan alkoi alkukeskustelusta.”* (verkko-ryhmä)

Pilottiyhdistysten haastatteluiden perusteella yksilöhaastattelut olivat keskeisessä roolissa interventiossa. Omaishoitajien tilanteet ovat niin erilaisia, ja vertaisryhmätoiminta ei sovellu kaikille. Näistä syistä on tärkeää kartoittaa kunkin ryhmään tulijan tilannetta ja taustaa yksilökeskusteluilla.

## 2.2. Vertaisryhmätoiminnan hyödyt ja tulokset

Vertaisryhmätoiminta koettiin vastaajien joukossa erittäin tarpeelliseksi ja hyödylliseksi. Kuvio 4 havaitaan, että toiminta koettiin erittäin onnistuneeksi kaikilla tarkastelualueilla. Ryhmätoimintaan osallistuneilta oli pyydetty arvioita toiminnasta viisiportaisella asteikolla (1 = ei lainkaan, 5 = paljon), ja saadut arviot sijoittuivat välille 3,6–4,3. Myönteisimmät arviot saatiin väittämän *”Koin hyötyväni vertaisryhmäyöskentelystä”* kohdalla.



**Kuvio 4. Interventioon osallistuneiden hyödyt ryhmätoiminnasta (keskiarvot asteikolla 1–5, jossa 1 = ei lainkaan, 5 = paljon; N = 40–42)**

Enemmistö toimintaan osallistuneista koki vertaisryhmän paikaksi, johon voi tulla jakamaan huoliaan, ja keskustelu samassa tilanteessa olevien kanssa nähtiin valtavaksi voimavaraksi. Eräs verkkoryhmään osallistunut kuvasi tilannettaan haastattelussa näin: *”Toivon, että säästäisin omia lapsia näiltä jutuilta, mutta heidän on myös hyvä tietää missä mennään. Heillä on*

*omat haasteensa, eivät jaksakaan meitä kannatella. Sopiva balanssi tulisi löytää siinä kenelle asioita jakaa ammattilaisille vai läheisille.”*

Vertaisryhmissä käsitellyt teemat (sukupuolitarinat, kielletyt ja tukahdetut tunteet, tunteen ja ahdingon säätelytaidot, oman elämän vaikutusmahdollisuudet ja rajojen asettaminen) saivat kaikki haastattelussa kiitosta. Erityisesti rajojen asettamisen teema koettiin monien haastateltujen keskuudessa tärkeimpänä teemana. Kaikki teemat koettiin tarpeellisiksi, ja toimintaan osallistuneet eivät nimenneet teemoja, joita tulisi tuoda uusina mukaan vertaisryhmätyöskentelyyn.

Kriittisimmin vastaajat suhtautuivat kyselyn väittämään *”Pelkoni toimia väkivaltaisesti itseäni tai muita kohtaan on pienentynyt hankkeen tuen myötä”* (kuvio 4). Tämän väittämän kohdalla oli myös eniten hajontaa saaduissa vastauksissa verrattuna muihin väittämiin (hajonta tämän väittämän kohdalla 1,3; muissa väittämissä 0,61–0,94). Vastaajien kriittistä suhtautumista tähän voi selittää se, että kaikki osallistujat eivät välttämättä tunnustaneet itsessään pelkoa väkivaltaisuutta kohtaan. Osallistujista osa oli tullut vertaisryhmään mukaan saadakseen tukea kuormitukseensa ja omaishoitajuuteensa. Eli heidän kohdallaan toiminnan ennaltaehkäisevä vaikutus oli oletettavasti keskeisin. Saattaa myös olla, etteivät kaikki vastaajat hahmottaneet väkivallan määritelmää samalla tavoin. Väkivallan määritelmä oli tässä hankkeessa laaja, esimerkiksi yksi itseen kohdistuva väkivallanmuoto oli ankaruus ja liiallinen vaatiminen. Haastatelussa moni osallistuja totesi ymmärtäneensä intervention myötä olla itseään kohtaan armollinen.

Ryhmätoimintaan osallistuneet kokivat saaneensa toiminnasta voimavaroja ja työkaluja arkeensa. Ne voitiin luokitella viiden teeman alle: 1) Uusia näkökulmia ja toiveikkuutta nykyhetkeen/tulevaisuuteen, 2) Itsetuntemuksen ja erilaisten tunteiden käsittelyn parantuminen, 3) Omien rajojen asettamisen ja voimavaroista huolehtimisen edistyminen, 4) Oman hyvinvoinnin/arjessa jaksamisen parantuminen ja 5) Kaltoinkohtelun vähentyminen hoidettavaa kohtaan. Alla on jokaisen teeman kohdalle laitettu muutamia suoria lainauksia saaduista vastauksista.

### **1) Uusia näkökulmia ja toiveikkuutta nykyhetkeen/tulevaisuuteen:**

*”Vertaistuki ja perspektiivi, kun voi verrata omaa tilannettaan muiden tilanteeseen, hyvä kun sai muilta vinkkejä.”* (lähiryhmä)

*”pienet ryhmät toimivat. Siellä on hyvä kuulla ja tulla kuulluksi miten toiset ovat selvinneet samankaltaisissa tilanteissa... Sain paljon eväitä kohdata erilaisia asioita.”* (lähiryhmä)

*”Näkökulman muutos. Siihen on saanut tukea. Nyt osaa paremmin ajatella sitä mitä on eikä niinkään sitä mikä puuttuu...”* (verkkoryhmä)

*”Laajentanut perspektiiviä tässä ja nyt näkökulmasta, vahvistanut ajatusta, että jotenkin tästäkin selvitään ja en ole yksin asian kanssa. Tiedän että on vertaistukea tarjolla.”* (verkkoryhmä)

## **2) Itsetuntemuksen ja erilaisten tunteiden käsittelyn parantuminen:**

*"kuka minä olen ja mitä minä olen. Oman minuuden pohtiminen on lisääntynyt."* (verkkoryhmä)

*"kyllä on puhuttu paljon sellaisesta mitä en ole tiedostanut. Vihan tunteet on esimerkiksi oppinut hyväksymään kun on tajunnut että nekin tunteet ovat hyväksytyjä."* (lähiryhmä)

*"Itsetuntemus on kasvanut. Erityisesti koen, että harjoitukset ovat olleet hyödyllisiä. Omien tunteiden käsittely on helpottunut. Ilman kurssia en usko, että olisin osannut purkaa suruun ja luopumiseen liittyviä tunteita. Sain työkalut tunteiden käsittelyyn."* (verkkoryhmä)

*"Sukupolvitarinat ja oman minuuden tunnistaminen ja sanoittaminen on tehnyt hyvää. Myös tunteiden säätely on parantunut. Olen oppinut tunnistamaan millainen olen, ja sitä kautta on helpompia toimia provosoitumatta ja hyväksyä että asioita pitää kommunikoida hitaammin."* (verkkoryhmä)

*"Käytännön tilanteissa tunteiden säätely on ollut tärkein asia, jonka kurssilla oppi. Hoidettava ei mene rikki siitä, että hän huutaa tai itkee, ei pidä provosoitua toisen tunteista. Ei tarvitse reagoida välittömästi, voi antaa tilanteen rauhoittua ja edetä sitten. Itsevarmuutta on saanut kurssin myötä."* (verkkoryhmä)

## **3) Omien rajojen asettamisen ja voimavaroista huolehtimisen edistyminen:**

*"...TV-kurssi on ollut pelastus, siitä on saanut paljon eväitä oman roolin kirkastamiseen. Omien rajojen vetäminen silloinkin, kun hoidettava on vihainen, pettynyt ja aggressiivinen..."* (verkkoryhmä)

*"Olen uskaltanut ottaa uudenlaisen roolin kurssin ansiosta. Olen ollut perfektionisti. Teen asiat täydellisesti tai en tee ollenkaan... Vaatimustaso on kuitenkin noussut, kun rajoja ei ole ollut. Olen oppinut sanomaan, että en osaa tai en tiedä..."* (verkkoryhmä)

*"Alkoi vaatia hoidettavalta myös enemmän, ei tehnyt kaikkea toisen puolesta."* (lähiryhmä)

*"Opettelin sanomaan EI. Tajusin että olen niin hyväksytty läheisten keskuudessa, etteivät he hyljeksi minua, vaikka sanon EI... Nyt tunnen itseni ihan kelpolliseksi, vaikka en suostu kaikkeen. Vaikutus minäkuvaan ollut positiivinen."* (verkkoryhmä)

*"...Asian purkaminen siitä, että oma elämä oli syrjässä ja olisi pitänyt olla täydellinen tuki muille: sen pohtiminen ja tärkeimmän löytäminen (ettei unohda itseään) oli tärkeää. Oli myös tärkeää tajuta, että on oikeus omaan elämään ja on tärkeä muistaa oma arvo..."* (verkkoryhmä)

#### 4) Oman hyvinvoinnin/arjessa jaksamisen parantuminen:

*"Olen pitänyt kiinni siitä mistä nautin ja mikä on mahdollista. Ne ovat vähäiset, mutta lahjojaan on tärkeä päästä käyttämään."* (verkkoryhmä)

*"...Jaksamiseen on tullut parannusta kun olen ymmärtänyt että pitää ottaa omaa aikaa ja osaa paremmin huomioida sen mihin pystyy ja mitä jaksaa. Omaakin elämää pitää välillä muistaa elää."* (verkkoryhmä)

*"...Kurssin myötä tila omalle elämälle on kasvanut ja olo on helpottanut..."* (verkkoryhmä)

*"En pala loppuun. Olen pystynyt antamaan periksi. Voin viedä kuukausittain hoidettavan hoitotilakseen. Molemmat pysyvät näin pidempään laitoksen ulkopuolella."* (verkkoryhmä)

*"...Väkivalta itseä kohtaan on myös vähentynyt, kun jätän hoidettavan hoitoon välillä ja saan itse lepoa, niin jaksan paremmin."* (verkkoryhmä)

#### 5) Kaltoinkohtelun vähentyminen hoidettavaa kohtaan:

*"En ole käyttäytynyt fyysisesti väkivaltaisesti, ehkä verbaalisesti ollut ilkeä ja ehkä sen suhteen olen nyt pystynyt paremmin hillitsemään itseni."* (lähiryhmä)

*Olen mielestäni ollut rauhallisempi. En tiedä olinko varsinaisesti väkivaltainen aiemmin, olen koittanut olla ymmärtäväinen ja sovitteleva hermostumatta. Sisäinen rauha on tullut havaittavammaksi..."* (verkkoryhmä)

*"En ole käyttänyt fyysistä väkivaltaa koskaan. Olen hermostunut aiemmin vaikkapa siksi, ettei toisen kanssa voi kommunikoida tai ei ymmärrä mitä hän viestii.. Tällainen on vähentynyt, kun olen antanut asioiden olla, niin tämän tyyppinen henkinen väkivalta on vähentynyt..."* (verkkoryhmä)

Myös TunneVaaka®-mittauksia tarkasteltaessa hankkeen tuottaman intervention tuloksellisuus näyttäytyy erinomaisena. TunneVaaka®-työkalussa osallistujat arvioivat omien voimavarojensa ja huoliensa määrää samalla kysymyspatteristolla toiminnan alussa ja lopussa. Kokonaispistemäärä on 20, joka voi jakautua huolien ja voimavarojen suhteen miten tahansa. Ideaalitulanteessa omaishoitajan tulos olisi 20 kg (pistettä) voimavaroja ja 0 kg (pistettä) huolia.

Taulukkoon 1 on koottu ryhmätoimintaan osallistuneiden voimavarojen keskiarvot ja -hajonnat alku- ja loppumittauksissa kolmen ryhmän osalta (koko aineisto; lähiryhmät; verkkoryhmät). Taulukossa 2 esitellään taas osallistuneiden voimavarojen tilanne loppumittauksissa verrattuna alkumittauksiin prosenttiosuuksittain (määrä lisääntyi, säilyi ennallaan tai vähentyi). Koko aineiston tasolla voimavarojen keskiarvo alkumittauksessa oli 12,1 ja loppumittauksessa 15,2, eli osallistujien voimavarat kasvoivat hienosti toiminnan kuluessa (tau-

lukko 1). Verkkoryhmiin osallistuneilla myönteinen muutos oli kaikista suurin (ka alkumittauksessa 11,2 ja loppumittauksessa 16,4).

Vertaisryhmään osallistuneista 82 %:lla voimavarat kasvoivat toiminnan aikana, verkkoryhmien osalta jopa 94 %:lla (taulukko 2). Kukaan verkkoryhmiin osallistuneista ei kokenut voimavarojensa vähentyneen toimintaan osallistumisen aikana. Lähiryhmiin osallistuneista lähes neljännes (24 %) totesi voimavarojensa vähentyneen, koko aineiston tasolla prosenttiosuudeksi saatiin tältä osin 13 %. Noin 5–6 %:lla vastanneista ei tapahtunut muutosta voimavarojen määrässä, vaan ne pysyivät samoina.

**Taulukko 1. Ryhmätoimintaan osallistuneiden voimavarojen keskiarvot ja -hajonnat**

TunneVaaka®-mittaukset	Keskiarvo (alkumittaus)	Keskihajonta (alkumittaus)	Keskiarvo (loppumittaus)	Keskihajonta (loppumittaus)
Voimavarat (koko aineisto; N = 38)	12,11	3,53	15,24	3,03
Voimavarat (lähiryhmät; N = 21)	12,81	3,40	14,29	2,99
Voimavarat (verkkoryhmät; N = 17)	11,24	3,60	16,41	2,72

**Taulukko 2. Ryhmätoimintaan osallistuneiden voimavarat loppumittauksessa**

TunneVaaka®-mittaukset	Määrä lisääntyi	Määrä säilyi ennallaan	Määrä vähentyi
Voimavarat (koko aineisto; N = 38)	82 %	5 %	13 %
Voimavarat (lähiryhmät; N = 21)	71 %	5 %	24 %
Voimavarat (verkkoryhmät; N = 17)	94 %	6 %	

TunneVaaka®-mittarin avulla saadaan tietoa yksilön hyvinvoinnista ja kaltoinkohtelun riskitekijöistä yleisellä tasolla (yht. 20 väittämää). Tarkempaa tietoa voimavarojen kasvamisen tai vähenemisen yhteydestä ryhmien toteutusmuotoon olisi saatu kyselystä interventioon osallistuneille (vrt. kuvio 4, s. 8), mutta tämän kyselyn tuloksia oli mahdollista tarkastella vain koko aineiston tasolla. Myöskään voimavarojen kasvamisen tai vähenemisen yhteyttä osallistujien elämäntilanteeseen liittyviin seikkoihin ei voitu selvittää. Poikkeustilanteellakin (koronapandemia) voi olla merkitystä sille, että verkkoryhmissä tilanne koheni eniten. Verkkoryhmät pidettiin silloin, kun korona oli pitänyt tukipalvelut kiinni jo jonkin aikaa ja omaishoitajien kuormittuneisuus oli korkeimmillaan.

Interventio näytti kuitenkin muuttaneen osallistuneiden kokemuksia omista voimavaroistaan ja huolistaan. Eräs haastateltu kuvasi verkkoryhmästä saatuja hyötyjä näin: *”Ihan suoraan en osaa vastata. Mutta tilanteeni ei ole niin nolla, kuin oli silloin. Jotain on tapahtunut. Jotenkin on vaikuttanut, en osaa sanoittaa. On lupa olla se ihminen, joka on. Muutoksia on ollut, tervettä roh-*

*keutta on tullut.*” Haastattelujen perusteella osallistujilla on myös ollut paljon eroja siinä, miten he ovat omaishoitajatilanteeseen päätyneet ja miten he ovat sopeutuneet rooliinsa. *”(… )en ole koskaan ajatellut hoitajaksi itseäni. Minulla ei ole koskaan ollut kutsumusta sellaiseen työhön. Omaishoitajuus on ollut yhtä aikaa luontevaa ja hankalaa myös.*” Vertaisryhmät tarjosivat paikan keskustella myös omasta identiteetistä ja siitä, miten omaishoitajuus on määrittänyt sitä.

Taulukossa 3 esitellään ryhmätoimintaan osallistuneiden huolien keskiarvot ja -hajonnat alku- ja loppumittauksissa koko aineiston, lähiryhmien ja verkkoryhmien osalta. Taulukossa 4 ilmenee taas osallistuneiden huolien tilanne loppumittauksissa verrattuna alkumittauksiin prosenttiosuuksittain (määrä lisääntyi, säilyi ennallaan tai vähentyi).

Koko aineiston tasolla huolien keskiarvo alkumittauksessa oli 7,9 ja loppumittauksessa 4,7 (taulukko 3). Verkkoryhmiin osallistuneilla oli eniten huolia alkumittauksessa (ka 8,8) ja vähiten loppumittauksessa (ka 3,4). Kuten edellä voimavarojen osalta, myös huolien kohdalla myönteistä kehitystä tapahtui eniten verkkoryhmiin osallistuneilla.

TunneVaaka<sup>®</sup>-mittauksen perusteella noin 82 %:lla vertaisryhmiin osallistuneista huolet vähenevät toiminnan aikana, verkkoryhmien osalta jopa 94 %:lla (taulukko 4). Kukaan verkkoryhmiin osallistuneista ei kokenut huoliensa lisääntyneen. Lähiryhmiin osallistuneista melkein neljännes (24 %) kertoi huoliensa lisääntyneen, koko aineiston tasolla prosenttiosuus oli tältä osin 13 %. Noin 5–6 %:lla vastanneista ei tapahtunut muutosta huolien määrässä, vaan ne pysyivät ennallaan.

**Taulukko 3. Ryhmätoimintaan osallistuneiden huolien keskiarvot ja -hajonnat**

TunneVaaka <sup>®</sup> -mittaukset	Keskiarvo (alkumittaus)	Keskihajonta (alkumittaus)	Keskiarvo (loppumittaus)	Keskihajonta (loppumittaus)
Huolet (koko aineisto; N = 38)	7,89	3,53	4,68	3,01
Huolet (lähiryhmät; N = 21)	7,19	3,40	5,71	2,99
Huolet (verkkoryhmät; N = 17)	8,76	3,60	3,41	2,58

**Taulukko 4. Ryhmätoimintaan osallistuneiden huolet loppumittauksessa**

TunneVaaka <sup>®</sup> -mittaukset	Määrä vähentyi	Määrä säilyi ennallaan	Määrä lisääntyi
Huolet (koko aineisto; N = 38)	82 %	5 %	13 %
Huolet (lähiryhmät; N = 21)	71 %	5 %	24 %
Huolet (verkkoryhmät; N = 17)	94 %	6 %	

Kuten edellä voimavarojen osalta, myöskään huolien vähenemisen tai lisääntymisen yhteyttä ryhmien toteutusmuotoon tai osallistujien elämäntilanteeseen liittyviin seikkoihin ei voinut selvittää. Vertaisryhmätoiminnalle tyypilliseen tapaan osallistujat saavat tukea toisiltaan, mutta tulevat myös usein tietoisemmiksi omasta tilanteestaan suhteessa toisiin vastaavassa tilanteessa oleviin. Tämä voi luonnollisesti muokata mielikuvaa oman tilanteen kuormittavuudesta, omista voimavaroista ja huolista. Oman jaksamisen ja sen rajojen tiedostaminen mahdollistaa myös avun ja tuen hakemisen jatkossa. Joten vaikutukset voivat siksi muodostua merkittäviksi ja pitkäkestoisiksi yksilöiden elämässä.

Omaishoitajuustilanteessa voivat myös iäkkään hoitajan ja hoidettavan tilanteet muuttua nopeastikin vertaisryhmäjakson aikana. Sekä oman tilanteen entistä parempi tiedostaminen että vertaisryhmään liittymättömät muutokset omaishoitajuussuhteessa tulivat esiin myös haastatteluiden yhteydessä. Usean osallistujan kohdalla tilanne oli hoidettavan sairauden ja kunnan jatkuvan huonontumisen vuoksi hankala. Eräs verkkoryhmään osallistunut kuvasi tilannettaan näin: *”...Tartuin kuin hukkuva oljenkorteen. Elämä on sinnittelyä. En pysty laittamaan pysyvään hoitoon miestäni. Nettijutut [verkkokurssi] ei sinällään kiinnosta, mutta selvittiin.”* Vertaisryhmästä sai toivoa ja työkaluja käsitellä tilannetta.

Myös omaishoitajuuden purkaminen oli asia, josta keskusteleminen oli tärkeää. Omaishoitajan kuormittuneisuuden kasvaminen hiljalleen voi tapahtua huomaamatta, ja ulospääsyä tilanteesta ei usein nähdä. Eräs haastateltu verkkoryhmään osallistunut kuvasi omaa prosessiaan näin: *”Olen ottanut omaa aikaa ja hyväksynyt sen, että muutkin osaavat hoitaa miestäni kuin minä. Hän on välillä jaksohoidossa ja oma luottamukseni on kasvanut siihen, että he osaavat hoitaa häntä, vaikka minulle kävisi jotain. Olen oppinut antamaan palautetta rakentavammin ja osaan antaa myös hyvää palautetta. Keskusteluyhteys jaksohoitopaikkaan on parantunut. Se tuntuu enemmän yhteistyöltä.”*

Tarkasteltaessa tarkemmin osallistuneiden alku- ja loppupisteitä TunneVaaka®-mittauksessa huomio kiinnittyy siihen, että paljon (10 tai enemmän, maksimipisteiden ollessa 20) huolipisteitä alkumittauksessa saaneista kaikki arvioivat huoltensa määrän pienemmäksi loppumittauksessa. Haastatteluiden perusteella osallistujat arvostivat TunneVaaka®-työkalun käyttöä, sen tarkastelu toi näkyviin muutoksen. Jos muutosta ei tapahtunut intervention kautta parempaan suuntaan, hyödyn näkeminen ei ole välttämättä helppoa. Työkalu voi kuitenkin konkretisoida oman tilanteen tunnistamista ja madaltaa kynnystä hakea apua ja tukea tai tehdä muutoksia elämässä.

Osa ryhmiin osallistuneista henkilöistä oli ollut tai oli parhaillaan mukana myös muissa vertaisryhmissä ja muun tuen piirissä. Haastatteluissa mainittiin seurakuntien, Muistiliiton ja Omaishoitajayhdistysten keskustelu- ja vertaisryhmät sekä terapia, diakoniatyöstä saatu keskusteluapu ja Seniorineuvonta. Näiden muiden tukimuotojen osuutta hankkeen intervention tuloksissa ei ole mahdollista arvioida.

### 3. Hankkeessa kehitetyn ryhmämallin toimivuus ja levitettävyys

Tunne voimavarasi -hankkeessa kehitettyä ryhmämallia pilotoitiin hankkeessa vuosina 2020–2022. Kerättyjen arviointiaineistojen perusteella ryhmämalli vaikuttaa toimivalta. Eräs haastateltu kuvasi ryhmätoimintaa seuraavasti: *”Meistä on pidetty hyvää huolta. Tuntuu turvalliselta, että saa apua. Ihmisillä on ollut aikaa kuunnella. Tärkeää on saada jakaa tukos.”* Osallistujien tarpeet ja tilanteet ovat kuitenkin hyvin erilaisia. Haastatelluista henkilöistä suurin osa koki ryhmän tapaamiskerrat ja tapaamistiheyden sopiviksi. Iso osa olisi toivonut tapaamisten myös jatkuvan. Joukossa oli myös henkilöitä, jotka totesivat tuen tarpeen olevan jatkuva. Vertaisryhmätoiminta ei kuitenkaan voi korvata terapiaa, ja tämän tyyppisen intervention rooli onkin oivalluttaa osallistujia pitämään huolta itsestään ja jaksamisestaan. Tapaamisten kesto oli ollut keskimäärin kaksi tuntia. Pienellä ryhmällä tapaamisen kesto tuntui suurimmalle osalle sopivalta. Koska aiheet ja keskustelut olivat intensiivisiä, moni koki myös kahden tunnin keston maksimiksi.

Tunne voimavarasi -hankkeen ryhmämallin pilottiin olivat voineet hakea mukaan Omaishoitajaliiton jäsenyhdistykset. Kokemusta ja palautetta saatiin siis ainoastaan sellaisilta yhdistyksiltä, jotka lähtökohtaisesti näkivät toiminnan tarpeelliseksi ja kiinnostavaksi ja hakeutuivat mukaan pilotointiin. Pilottiyhdistysten edustajat osallistuivat ryhmätoiminnan markkinointiin omilla alueillaan ja toimivat myös ohjaajaparina Tunne voimavarasi -hankkeen edustajalle. Tunne voimavarasi -hankkeessa kehitetyn ryhmätoimintamallin toimivuudesta ja levitettävyydestä kerättiin tietoa pilottiyhdistysten haastatteluilla. Haastatteluiden perusteella ryhmätoimintamalli nähtiin tarpeelliseksi ja toimivaksi. Ryhmätoiminnassa käytetty materiaali tehtävineen oli pilottiyhdistysten mielestä ajatuksia herättävä ja tarkoitukseen sopiva.

Haastateltujen mukaan ryhmämallin itsenäinen toteutus vaatisi koulutuksen ja tietynlaisen taustan ryhmätoiminnan vetäjiltä. Omaishoitajaa tukevat vertaisryhmätoiminnot ovat yhdistyksissä tyyppisiä. Vertaisryhmätoiminnan kytkeminen keskeiseen jaksamisen tukemisen teemaan on varmasti luontevaa, väkivallan tai kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy sen sijaan jalkoi mielipiteitä. Teema tuo myös mukanaan erityisosaamisen tarvetta. Ryhmässä keskustelut kokemukset voivat tuntua kokeneestakin ohjaajasta raskailta. Siksi ryhmämallin toteutuksen opastuksessa olisi hyvä huomioida myös ohjaajien jaksaminen ja kyky käsitellä ryhmän kokemuksia.

Arviointiaineiston perusteella ryhmämallin levittäminen ja itsenäinen toteuttaminen yhdistyksissä näyttävät mahdollisena. Haastattelujen perusteella ryhmämallissa ja siihen luodussa aineistossa on myös paljon sellaista, mitä voisi soveltaa toisille kohderyhmille. Myös osia materiaalista ja harjoituksista voisi mahdollisesti poimia muuhun omaishoitajia koskettavaan vertaistoimintaan.



## 4. Yhteenveto ja kehittämisehdotukset

- Nyt läpikäytyjen aineistojen perusteella tämäläisyykselle vertaisryhmätoiminnalle on tarvetta, ja omaishoitajasuhteessa tapahtuvan kaltoinkohtelun teema on uusi ja tarpeellinen sekä omaishoitajille itselleen että ammattilaisille. On tärkeää, että teema tuodaan päivänvaloon ja ymmärrys sen moninaisuudesta kasvaa.
- Poikkeustilanteen (koronapandemia) aikana omaishoitajien kuormittuneisuus korostui ja hankkeen tarjoama tuki oli myös siksi ollut erityisen tärkeää tällä ajanjaksolla.
- Interventiomalli sisältöineen ja ryhmissä käytettyine materiaaleineen nähtiin arviointiaineistojen perusteella erinomaiseksi ja toimivaksi. Myös ryhmää ohjanneiden henkilöiden asiantuntemus ja työote keräsivät vuolaita kiitoksia sekä pilottijärjestöiltä että toimintaan osallistuneilta omaishoitajilta.
- TunneVaaka<sup>®</sup>-mittarilla tarkasteltuna verkkoryhmissä tapahtui enemmän myönteistä muutosta, voimavarojen lisääntymistä ja huolien vähenemistä, kuin lähiryhmissä. Tarkempaa tietoa voimavarojen kasvamisesta tai vähenemisen yhteydestä ryhmien toteutusmuotoon tai osallistujien elämäntilanteeseen liittyviin seikkoihin ei ollut saatavilla. Korona-ajalla-kin voi olla merkitystä sille, että verkkoryhmissä tilanne koheni eniten. Verkkoryhmät pidettiin silloin, kun korona oli pitänyt tukipalvelut kiinni jo jonkin aikaa ja omaishoitajien kuormittuneisuus oli korkeimmillaan.
- Vertaisryhmän onnistumisen näkökulmasta pieni ryhmäkoko (3–5) näyttää olevan tällaisessa interventiossa oleellista. Pienryhmässä keskustelu haastavaksi koetusta ja henkilökohtaisesta aiheesta mahdollistuu ja luottamuksen tunne toteutuu helpommin. Tämä on erityisen keskeistä melko lyhyen intervention aikana.
- Verkossa toimimisen valmiudet vaihtelevat tällä kohderyhmällä, ja opastus Zoomissa tapahtuvaan työskentelyyn ennen vertaisryhmän aloitusta oli ollut tärkeää joillekin osallistujille. Teknisiltä ongelmilta ei kuitenkaan täysin vältytty.
  - Verkkovertaisryhmä saattoi myös mahdollistaa osallistumisen ryhmään joillekin omaishoitajille, joiden oli hankala järjestää sijaista itselleen tai jotka eivät voi olla pitkään pois hoidettavan luota.
  - Verkkovertaisryhmille on varmasti tarvetta myös jaksossa, verkossa toimiminen voi madaltaa ryhmään osallistumiskynnystä.
- Omaishoitajan mahdollisuudet irtautua hoivatyöstä ovat monesti rajalliset ja osallistuminen erilaisiin tukitoimiin, kuten vertaisryhmiin, voi olla haastavaa. Vertaisryhmiä järjestettäessä tämä on hyvä huomioida. Tukea eniten tarvitsevat omaishoitajat eivät tukea aina osaa tai pysty hakemaan.

- Kohderyhmien haastatteluissa jaksamisen ja kuormittumisen teemat olivat keskeisiä. Vaikka vertaisryhmän aiheena oli kaltoinkohtelun ja väkivallan ennalta ehkäisy, haastattelutilanteissa näitä termejä ja teemoja nostettiin keskusteluun omaishoitajien toimesta melko vähän. Tämä kertoo aiheen tabuluonteesta. Saattaa myös olla, etteivät kaikki omaishoitajat hahmottaneet väkivallan määritelmää samalla tavoin. Tässä hankkeessa väkivallan määritelmä oli laaja, esimerkiksi yksi itseen kohdistuva väkivallanmuoto oli ankaruus ja liiallinen vaatiminen. Haastatteluissa moni osallistuja totesi ymmärtäneensä intervention myötä olla itseään kohtaan armollinen.
- Kohderyhmän haastatteluiden perusteella syntyi kuva omaishoitajien moninaisesta työstä ja sen haasteista. Kaikki haastatteluihin osallistuneet kertoivat kuormituksestaan melko avoimesti ja kokivat saaneensa siihen apua hankkeen tarjoamista yksilökeskusteluista ja vertaisryhmästä.
  - Joidenkin ryhmään osallistuneiden kohdalla syntyi vaikutelma haastavasta elämäntilanteesta ja kuormituksesta, jonka syyt olivat moninaiset. Kaikilla osallistujilla omaishoitajuus ja kuormittuneisuus olivat yhteisiä nimittäjiä, mutta kuormittuneisuuden syyt saattoivat olla osittain myös muualla kuin omaishoitotilanteessa. Taustasta huolimatta kaikki vaikuttivat kuitenkin hyötyneen vertaisryhmätoiminnasta.
- Tunne voimavarasi -hankkeessa kehitetty ryhmätoimintamalli vaikuttaa arviointiaineiston valossa toimivalta. Ryhmämallin levittämisessä on hyvä edetä askel kerrallaan ja vastuullisesti. Tämän tyyppisen ryhmätoiminnan vetäminen vaatii erityistä ammattitaitoa.
- Ryhmämallin levityksessä tulee kiinnittää erityistä huomiota sen väkivallan ja kaltoinkohtelun teeman luonteeseen. Aihe on tabu ja haastava myös monelle kokeneelle sosiaali- ja terveysalan ammattilaiselle. Jatkossa ryhmävetäjien tulisi saada perehdytystä, tukea ja työnohjausta. Tunne voimavarasi -hanke järjestää syksyllä 2022 koulutuksia vertaisryhmämallin käyttöönottoon niin Omaishoitajaliiton paikallisyhdistysten työntekijöille kuin kenelle tahansa ryhmämallin hyödyntämisestä kiinnostuneellekin. Ryhmänohjaajakoulutuksiin osallistuneille ammattilaisille ja vapaaehtoisille hanke tarjoaa mentorointitapaamisia kevään 2023 ajan.
  - Ryhmien vetämisessä voisi hyödyntää jatkossakin ammattilaisen ja vapaaehtoisen/vertaisen työparina työskentelyä.
- Aineiston perusteella ryhmämalli ja sen materiaalit saivat innostuneen vastaanoton. Tuotoksia voidaan soveltaa myös muissa omaishoitoon liittyvissä toiminnoissa. Vaikka ryhmämalli on suunniteltu ikääntyville omaishoitajajäsenille, voidaan sitä soveltaen hyödyntää myös muiden omaishoitajaryhmien kanssa, esimerkiksi omaishoitajana toimivat miehet, työikäiset omaishoitajat tai erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmat.



**Kuntoutussäätiö**

