

Helene Kynäsniemi

IÄKKÄÄN KOHTAAMINEN OMASSA KODISSAAN – KUVAILEVA  
KIRJALLISUUSKATSAUS

Hoitotyön koulutusohjelma  
2019

# IÄKKÄÄN KOHTAAMINEN OMASSA KODISSAAN – KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Kynäsniemi, Helene  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Helmikuu 2019  
Sivumäärä: 24  
Liitteitä: 5

Asiasanat: iäkäs, kohtaaminen, kotihoito

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä kirjallisuuskatsaus iäkkään hyvästä kohtaamisesta omassa kodissaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa iäkkään hyvästä kohtaamisesta omassa kodissaan hoitohenkilökunnalle. Kirjallisuuskatsauksesta tuotetulla tiedolla hoitohenkilökunta pystyy kohtaamaan iäkkään hyvin omassa kodissaan.

Kirjallisuuskatsauksen aineistojen haku tehtiin loppuvuodesta 2018 ja alkuvuodesta 2019. Haku suoritettiin käyttämällä SAMK Finna, Medic ja Melinda tietokantoja sekä Googlea että Google Scholaria. Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin neljä suomalaista tutkimusta.

Iäkkään asiakkaan hyvä kohtaaminen omassa kodissaan jaettiin tutkimustulosten perusteella viiteen eri osa-alueeseen. Nämä viisi osa-aluetta olivat hoitajan vuorovaikutustaidot, iäkkään asiakkaan kunnioittaminen, hoitajan ystävällisyys, hoitajan työasenne ja hoitajan ymmärrys iäkästä kohtaan. Tutkimustulosten perusteella iäkkään hyvä kohtaaminen omassa kodissaan on muun muassa ystävällistä, kunnioittavaa ja iäkästä ymmärtävää. Iäkkään hyvää kohtaamista heikentää tutkimustulosten mukaan muun muassa hoitajan epäkunnioittava käytös, hoitajan huonot vuorovaikutustaidot ja yksilöllisen kunnioittamisen huomiotta jättäminen.

## ENCOUNTERING THE ELDERLY IN THEIR OWN HOME – DESCRIPTIVE LITERATURE REVIEW

Kynäsniemi, Helene  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in nursing  
February 2019  
Number of pages: 24  
Appendices: 5

Keywords: aged, encounter, domiciliary care

---

The purpose of this thesis was to make a literature review of good encounter with the elderly in their own home. The aim of the thesis was to provide information on good encounter with elderly people in their home for nursing staff. With information from the literature review, nursing staff will be able to encounter the elderly well in their own homes.

The literature review was searched at the end of 2018 and early 2019. The search was performed using SAMK Finna, Medic and Melinda databases and from both Google and Google Scholar. Four Finnish studies were approved for the literature review.

The elderly clients good encounter in their own home was divided into five different areas based on the research results. These five areas were the nurse's interpersonal skills, respect for the elderly client, the nurse's workattitude, and the nurse's understanding of the elderly. Based on the results of the research, a good encounter with the elderly in their own home is friendly, respectful and understanding for the elderly. According to research results, good encounter of the elderly is impaired by, among other things, the caregiver's disrespectful behavior, the poor interpersonal skills of the nurse and the disregard for individual respect.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	IÄKÄS ASIAKKAANA KOTIHOIDOSSA .....	6
2.1	Aiempiä tutkimuksia.....	6
2.2	Iäkäs .....	7
2.3	Väestön ikääntyminen.....	7
2.4	Kohtaaminen .....	8
2.5	Kotihoito, kotipalvelut ja tukipalvelut .....	9
2.6	Hoitohenkilökunta.....	9
3	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	10
3.1	Tarkoitus ja tavoite .....	10
3.2	Tutkimuskysymykset .....	10
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	11
4.1	Kirjallisuuskatsaus .....	11
4.2	Aineiston valintakriteerit .....	11
4.3	Aineiston haku .....	12
4.4	Valittujen tutkimusten kuvaus ja arviointi.....	12
4.4.1	Tutkimusten kuvaus.....	13
4.4.2	Tutkimusten arviointi .....	15
4.4.3	Tutkimusaineiston analysointi.....	16
5	TUTKIMUSTULOKSET.....	18
5.1	Iäkkään hyvä kohtaaminen omassa kodissaan.....	18
5.2	Heikentäviä tekijöitä iäkkään hyvään kohtaamiseen omassa kodissaan.....	19
6	POHDINTA.....	21
6.1	Tulosten pohdinta.....	21
6.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	22
6.3	Jatkotutkimushaasteet .....	23
6.4	Ammatillinen kehittyminen .....	23

## LIITTEET

# 1 JOHDANTO

Suomen väestö ikääntyy eliniän nopean kasvun vuoksi (Sosiaali- ja terveysministeriön muistio 2015, 5). Vanhusten hoivapalveluiden tarve tulee kasvamaan lähivuosina, joihin hyvin vanhojen ihmisten määrästä ja korkeassa iässä lisääntyvistä muistisairauksista. 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa seuraavan 20 vuoden 1,9 kertaiseksi. Edellä mainitun sisällä 85-vuotiaiden määrä kasvaa 2,4 kertaiseksi. Muistisairaudet ja toimintakyvyn vaikeudet yleistyvät suorassa suhteessa ikään. (Sosiaali- ja terveysministeriön muistio 2015, 9.)

Suomessa käydäänkin nyt vilkasta keskustelua vanhustenhoidosta ja sen tilasta. Laadukas vanhustyö koostuu kohtaamisista, jotka vahvistavat vanhusten voimavaroja ja vähentävät heidän haavoittuvuuden tuntemuksiaan. Taito kohdata kuuluu hoitajan ydinosaan ja se miten hoitaja kohtaa vanhuksen on merkityksellinen tekijä vanhustyön onnistumisessa. (Eloranta 2012.)

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan iäkkään ihmisten hyvää kohtaamista omassa kodissaan. Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksessa selvitetään millaista on iäkkään hyvä kohtaaminen omassa kodissaan ja mitkä tekijät heikentävät iäkkään hyvää kohtaamista omassa kodissaan. Tutkimuksesta saadulla tiedolla hoitohenkilökunta pystyy kehittämään iäkkään hyvää kohtaamista omassa kodissaan.

Aiheen valintaan vaikutti opinnäytetyöntekijän perustajajäsenyys ja työskentely yksityisessä kotihoitoyrityksessä. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Kotihoito Otso Oy. Kotihoito Otso Oy tarjoaa kotisairaanhoidon, hoivapalveluita ja kotihoidon tukipalveluita Satakunnassa. Kotihoito Otso Oy:n arvot ovat yksilöllisyyden kunnioittaminen, tasa-arvoinen vuorovaikutus ja aito kohtaaminen (Kotihoito Otso Oy:n www-sivut.) Kotihoito Otso Oy pystyy hyödyntämään opinnäytetyöstä saatuja tuloksia yrityksen henkilöstön kouluttamisessa, esimerkiksi aiheita voidaan käyttää kehittämispäivän teemana.

## 2 IÄKÄS ASIAKKAANA KOTIHOIDOSSA

### 2.1 Aiempia tutkimuksia

Opinnäytetyötä tehdessä löydettiin lukuisia tutkimuksia iäkkäistä ja kotihoidosta. Tutkimuksia, jotka keskittyisivät ainoastaan iäkkään ihmisen kohtaamiseen, oli selkeästi vähemmän havaittavissa. Alla kaksi tutkimusjulkaisua, joista toinen käsittelee kohtaamista ja toinen iäkkään suoritumista kotona.

Anne Hartikainen on tehnyt vuonna 2009 etnografisen tutkimuksen vanhusten ja vapaaehtoisten kohtaamisesta vuodeosastolla. (Hartikainen 2009, 3.)

Kyseisessä Hartikaisen tutkimuksessa analysoitiin vanhusten ja vapaaehtoisten kohtaamista Keravan terveyskeskuksessa, pitkäaikaishoidon vuodeosastolla. Osastolla vieraili yhdeksän vapaaehtoista säännöllisesti. Vierailuajat olivat joko tiettyinä päivinä tai vapaaehtoisen oman aikataulun mukaan. Vapaaehtoisista kaksi toimi saattohoitajana ja täten kävivät osastolla tarvittaessa. Vapaaehtoiset olivat iältään 54 - 78-vuotiaita. Vapaaehtoiset olivat yhtä henkilöä lukuunottamatta eläkeläisiä. Suurin osa heistä oli toiminut vapaaehtoisena yli kymmenen vuotta. Hartikaisen tutkimuksen ydinaineistona oli havainnointiaineisto. Havainnointiainestoa täydensi haastattelu- ja dokumenttiaineistot sekä valokuvat. Hartikainen oli soveltanut aineistojen analyysissa teema-analyysia ja etnometodologista keskusteluanalyysia. Tutkimustaineiston Hartikainen esitteli kolmessa eri luvussa; tila ja aika, kädet ja kosketus, sanat ja sävyt. Tulosten mukaan sosiaalisen hoivan kulmakiviä olivat osallisuus, tekeminen, luottamus ja läsnäolo. (Hartikainen 2009, 6-7.)

Anja Valta on tutkinut iäkkäiden päivittäistä suoritumista kotona ja tehnyt teoreettisen mallin iäkkäiden kotona asuvien päivittäisestä suoriutumisesta kotisairaanhoidajien ja iäkkäiden näkökulmasta (Valta 2008, 1). Vallan trianguloivan tutkimuksen tarkoituksena oli rakentaa teoreettinen malli iäkkäiden päivittäiselle suoriutumiselle. Kyseinen teoreettinen malli kuvaa suoriutumista ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä eri näkökulmista. Tutkimuksen avulla lisättiin tietoa iäkkäiden kotona suoriutumisesta

ja sitä heikentävistä ja tukevista tekijöistä. Tutkimus tarjoaa myös käsitteellistä selvennystä käsiteltävän aiheen arviointiin ja tutkimukseen. Tutkimus myös tuottaa käytännöntietoa hoitotyön moniammattilaisille. (Valta 2008, 11.)

Tutkimustulosten mukaan iäkkäiden päivittäisen kotona suoriutumisen edellytyksiä ovat hyvän ympäristön luovat henkiset, sosiaaliset, symboliset ja fyysiset tekijät. Edellä mainittuja ovat läheiset ihmissuhteet, kotiympäristö sekä henkiset ja luovat voimavarat. (Valta 2008, 107.)

## 2.2 Iäkäs

Iäkkäällä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt. Heikentyminen iäkkäällä johtuu korkeasta iästä ja sen myötä alkaneiden, lisääntyneiden, pahentuneiden sairauksien ja vammojen rappeuttamisesta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. 28.12.2018/980, 1. luku 3 §.)

## 2.3 Väestön ikääntyminen

Väestö ikääntyy Suomessa nopeammin kuin useimmissa muissa teollisuusmaissa. Väestön ikääntyminen tarkoittaa yli 65-vuotiaiden osuuden kasvua maan väestössä. Se on ainutlaatuinen ilmiö mailman historiassa. Syynä väestön ikääntymiselle on se, että uudet, pienemmät ikäluokat eivät riitä korvaamaan nyt eläkkeelle jääviä suuria ikäluokkia. (Silventoinen 2015.)

Väestön ikärakenne siis muuttuu ja yhteiskunnan on mukauduttava entistä iäkkäämmään väestön tarpeisiin. Yhteiskunnan mukautuminen iäkkään väestön tarpeisiin tarkoittaa ikääntymisen turvaavien ja toimintakyvyn ylläpitämisen keinojen luomista. Edellä mainittujen kehittämissä tarvitaan yhdessä tekemistä siten, että iäkkäiden ääni saadaan päätöksenteossa kuuluviin. Kokonaisvaltaista ikääntymisen turvaamisen toimia ovat muun muassa:

- esteettömät ja turvalliset asuin- ja elinympäristöt
- toimivat liikenneratkaisut asiointiin ja mielekkääseen tekemiseen

- mahdollisuus elinikäiseen oppimiseen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitoon
- monialaisen tuen ja palvelun tarpeen arviointiin perustuvat yksilölliset palvelut
- palvelujen oikea-aikaisuus ja läheisyys

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 13.)

lästä ja toimintakyvystä riippumatta iäkkäällä on oikeus elää hyvää, omanlaistaan elämää omassa yhteisössään. Hyvä elämänlaatu on laaja käsite, joka kattaa niin hyvinvoinnin kuin terveydenkin sekä itsemäärämisoikeuden että toimivan arjen turvaamisen. Hyvään elämänlaatuun ja hyvän elämän edistämiseen parannuksia tuo palveluiden laadun parantaminen ja terveyden edistäminen. On ymmärrettävä, että iäkkäät ihmiset eivät ole vain sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjiä ja tarvitsijoita vaan iäkäs ihmisen on aina osallistuja ja toimija. Iäkäs ihminen asettaa itse omat tavoitteensa, valikoi kiinnostuksen kohteensa, toimintapansa ja arvioi omaa toimintaansa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 13.)

## 2.4 Kohtaaminen

Hyvä ja laadukas kohtaaminen on vanhuksen voimavaroja vahvistavaa sekä heidän haavoittuvuuden tuntemuksia vähentävää (Eloranta 2012).

Kokonaisvaltainen kohtaaminen perustuu vuorovaikutukseen. Vuorovaikutus taas rakentuu kumppanuudesta, vieraanvaraisuudesta ja elämäntarinoiden jakamisesta. Vuorovaikutuksen keskiössä on kuuntelemisen halu ja taito. Kohtaamisessa luottamuksen syntymiseen vaikuttaa vahvasti ilmapiiri ja ilmapiiriin vaikuttavat ulkoiset tekijät ja asenteet. Edellytys hyvälle kohtaamiselle onkin rauhallinen ja kiireetön ympäristö, josta ei muodostu valta-asetelmaa. Niin tilan kuin myös asenteidenkin tulee olla tasa-arvoisuutta korostavia. Kokonaisvaltainen kohtaaminen ei aina rajaudu vain fyysiseen kohtaamiseen vaan saattaa alkaa ennen tapaamista valmistelevilla toimenpiteillä. (Juntunen, Mäkelä & Saarela 2016.)



## 2.5 Kotihoito, kotipalvelut ja tukipalvelut

Kotihoidon, kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palveluilla tarkoitetaan palveluita, joilla tuetaan ihmisen selviytymistä hänen kotonaan. Edellä mainittujen palveluiden asiakkaita ovat ikäihmiset, joiden toimintakyky on jostakin syystä alentunut. Kotipalveluilla tarkoitetaan tukea ja apua, jota asiakas saa alentuneen toimintakyvyn tai sairastumisen vuoksi. Kotipalvelut suoritetaan asiakkaan kotona, jotta asiakas selviytyisi arjen henkilökohtaisista toiminnoista kuten hygienian ylläpitämisestä. Kotipalvelun työntekijöiden työtehtäviin kuuluvat asiakkaan voimien seuranta ja asiakkaan sekä omaisten neuvominen palveluihin liittyvissä asioissa. Tukipalveluilla taas tarkoitetaan kotipalvelun täydentämistä ateriapalvelulla, siivouksella, vaatehuollolla, kauppa- ja asiointipalvelulla ja sosiaalista kanssakäymistä edistävällä palvelulla. Tukipalvelut sisältävät myös liikkumisia tukevia palveluja, joita ovat kuljetusapu ja saattajapalvelu. Kotihoidon ja kotipalveluiden lainsäädännön valmistelusta, yleisestä suunnittelusta ja ohjauksesta vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut.)

## 2.6 Hoitohenkilökunta

Tässä opinnäytetyössä hoitohenkilökuntaan lasketaan kuuluvaksi lääkärit, sairaanhoitajat sekä lähi- ja perushoitajat.

### 3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

#### 3.1 Tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksen tarkoitus on tehdä kirjallisuuskatsaus hyvästä iäkkään kohtaamisesta omassa kodissaan. Tutkimuksen tavoite on tuottaa tietoa iäkkään hyvästä kohtaamisesta omassa kodissaan hoitohenkilökunnalle. Kirjallisuuskatsauksesta tuotetulla tiedolla hoitohenkilökunta voi kehittää iäkkään kohtaamista omassa kodissaan.

#### 3.2 Tutkimuskysymykset

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiä ovat seuraavat;

1. Minkälaista on iäkkään hyvä kohtaaminen omassa kodissaan?
2. Mikä heikentää iäkkään hyvää kohtaamista omassa kodissaan?

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksia on olemassa erityyppisiä ja niitä käytetään eri tarkoituksiin. Kirjallisuuskatsaustyypit voidaan jakaa kolmeen eri päätyyppiin. Kolme päätyyppiä ovat:

- 1) kuvailevat katsaukset
- 2) systemaattiset kirjallisuuskatsaukset sekä
- 3) määrällinen meta-analyysi ja laadullinen metasynteesi.

(Stolt, Axelin, Suhonen 2016, 8.)

Opinnäytetyö toteutettiin käyttäen narratiivista, kuvailevaa tyyliä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kertoo ja kuvaa aiempaa tutkimusta aiheesta. Siinä kuvaillaan aiempien tutkimusten määrää, syvyyttä ja laajuutta. Kyseisen kirjallisuuskatsauksen kysymyksenasettelu on useimmiten laaja. Kuvaileva, narratiivinen kirjallisuuskatsaus sisältää prosessin, joka pitää sisällään materiaalin hankinnan ja tekstiaineiston synteesin taulukoidussa muodossa. (Stolt ym. 2016, 9.)

### 4.2 Aineiston valintakriteerit

Kirjallisuuskatsauksen aineiston haku aloitettiin pohtimalla mukaanotto- ja pois-sulkukriteerejä (taulukko 1.). Kirjallisuuskatsaukseen valittavien tutkimusten tuli olla suomenkielisiä tai englanninkielisiä. Aikavälinä hyväksytyille teoksille pidettiin 2014 – 2019, jotta saataisiin mahdollisimman ajantasaisia tutkimuksia. Valittavien aineistojen tuli olla tieteellisiä tutkimuksia tai tieteellisiä tutkimusartikkeleita ja niiden tuli olla saatavilla verkkojulkaisuina tai tilattavissa Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjaston kautta.

Taulukko 1. Tutkimusten sisäänotto ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineiston kieli on suomi tai englanti	Aineiston kieli ei ole suomi eikä englanti
Aineisto käsittelee iästä terveydenhuollon asiakasta hoitotyön näkökulmasta	Aineisto ei käsittele iästä terveydenhuollon asiakasta hoitotyön näkökulmasta
Aineisto on tieteellinen tutkimus tai tieteellinen tutkimusartikkeli	Aineisto ei ole tieteellinen tutkimus tai tieteellinen tutkimusartikkeli
Aineisto on saatavana verkkojulkaisuna tai Satakunnan ammatikorkeakoulun kirjaston kautta	Aineisto ei ole saatavilla verkkojulkaisuna tai Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjaston kautta

#### 4.3 Aineiston haku

Aineistoa etsiessä käytettiin erilaisia tietokantoja ja hakusanoja (LIITE 1), kuten SAMK Finna, Melinda ja MEDIC (taulukko 2.) Aineiston haussa käytettiin apuna myös Googlea sekä Google Scholaria, jonka kautta päästiin käsiksi tieteellisiin artikkeleihin ja sitä kautta hyväksyttäviin tutkimuksiin. Aineistoksi hyväksyttiin neljä tutkimusta; kolme pro gradua ja yksi tieteellinen artikkeli.

Taulukko 2. Esimerkki tietokantojen ja hakusanojen käytöstä, tuloksista ja hyväksyttävistä aineistoista.

Tietokanta	Hakusana(t)	Tulokset	Kirjallisuuskatsauksen aineistoksi hyväksytyt
SAMK Finna	“kohtaaminen”	933	0
	“hoitaja AND kohtaaminen”	261	0

#### 4.4 Valittujen tutkimusten kuvaus ja arviointi

Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin yhteensä neljä tutkimusta (LIITE 2.). Valikoituissa tutkimuksissa käsiteltiin iäkkään asiakkaan tai potilaan hyvää hoitoa tai heidän kokemuksiaan hyvästä hoidosta sekä sitä heikentävistä tekijöistä. Tutkimuksista

kolme olivat laadullisia tutkimuksia. Yksi tutkimuksista sisälsi määrällistä aineistoa sekä avointen kysymysten vastauksia. Hyväksytyistä tutkimuksista vanhin oli vuonna 2014 julkaistu tutkimus, uusin taas vuonna 2018 julkaistu tutkimus. Tutkimusten teemahaastatteluihin osallistuvien määrässä oli selkeästi hajontaa. Kantolan 2018 tutkimuksessa teemahaastatteluun osallistujia oli 68 henkilöä kun taas Mikkosen 2014 teemahaastatteluun osallistui seitsemän henkilöä.

Tutkimuksia ja tutkimusten tuloksia tarkasteltiin asiakkaan kohtaamisen näkökulmasta. Selvitettiin, millaista hyvä kohtaaminen on ja mitä heikentäviä tekijöitä hyvälle kohtaamiselle on tutkimustulosten perusteella.

#### 4.4.1 Tutkimusten kuvaus

Aineistoon valittiin Minna Launosen vuonna 2014 julkaistu Pro gradu tutkielma nimeltään ”Sairaanhoitajien kuvauksia vanhusten hyvästä hoidosta terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuodeosastolla”. Tutkimuksessaan Launonen selvittää miten sairaanhoitajat kuvaavat vanhusta henkilönä, vanhukselle annettavaa hyvää hoitoa sekä tekijöitä, jotka edistävät tai estävät hyvän hoidon toteutumista terveystieteiden tutkimuskeskuksen akuutilla vuodeosastolla. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa ikääntyneen tai iäkkään henkilön hyvästä hoidosta sairaanhoitajien kuvaamana. Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla (=10) alkuvuodesta 2014. Aineiston analyysin Launonen suoritti induktiivisella sisällön analyysillä. Launosen tutkimuksessa selvisi, että sairaanhoitajat kuvaavat vanhuksen hyvän hoidon yksilölliseksi, kokonaisvaltaiseksi, kunnioittavaksi, kuntouttavaksi ja kiireettömäksi. Sairaanhoitajien mukaan vanhuksen hyvään hoitoon vaikuttivat aika-, materiaali-, henkilöstö- ja tietoresurssit. (Launonen 2014.)

Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin myös Mari Mikkosen tekemä Pro-gradu tutkielma vuodelta 2015 ”Kotihoidon laadun pirulliset ongelmat ja pohdintoja ongelmien ratkaisuksi.” Mikkonen selvitti tutkimuksessaan kotihoidon laadun ongelmia asiakasnäkökulmasta. Tutkimuksen kohteena oli seitsemän ikäihmistä, jotka olivat erään kunnan säännöllisen kotihoidon palveluiden piirissä. Neljä heistä oli kunnan tuottamien palveluiden piirissä ja kolme heistä olivat kunnan kilpailuttamien yksi-

tyisten palveluntuottajien piirissä. Tutkimusmenetelmänä Mikkonen käytti teema-haastattelua. Aineiston keruun hän toteutti yksilöhaastatteluina ja aineiston Mikkonen analysoi sisällön analyysillä. Tutkimusten tulosten mukaan kotihoidon palvelun laadun ongelmia olivat puutteet asiakkaan palvelun ajankohtaan vaikuttamisessa, hoitajan sukupuoleen vaikuttamisessa, asiakkaan mielipiteen huomioimisessa ja yksityisyyden kunnioittamisessa. Kotihoidon palvelun laadun puutteita olivat myös avun puute ruokalassa ja roskien viennissä, peseytymis- ja ulkoiluavun puute, virikkeiden puute, lääkkeiden ajallaan saamisen vaikeus, riisumisavun, kodinhoidollisen avun, ja aamukäynnin tarpeet sekä henkilökunnan huono käytös ja sosiaalisen kanssakäymisen vähäisyys. Mikkosen tutkimuksessa laadun ongelmiksi määrittäytyivät myös töiden tekemättä jättäminen, huolimattomuus oven sulkemisessa, hoitajien ammattitaidon puute, hoitajien kiire ja vähäinen aika asiakkaalle. Ongelmina oli myös hoitajien tiheä vaihtuvuus, tiedonkulun ja yhteydensaannin ongelmat sekä palvelun kallis hinta. Tutkimustuloksissa todettiin myös, että on kiinnitettävä huomiota henkilökunnan vuorovaikutustaitoihin. (Mikkonen 2015.)

Kolmas kirjallisuuskatsauksen aineisto on nimeltään “Asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset kotihoidosta.” Tutkimuksen on kirjoittanut Hautsalo, Rantanen, Kaunonen ja Åstedt-Kurki (2016). Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kotihoidon asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemuksia kotihoidosta. Säännöllisen kotihoidon iäkäs asiakas vastasi yhdessä läheisensä kanssa lomakekyselyyn. Lomakekysely sisälsi perhehoitotyö-mittarin ja avoimen kysymyksen. Avoimessa kysymyksessä pyydettiin kuvaamaan kokemuksia kotihoidosta. Avoimien kysymysten aineisto koostui 50 vastauksesta. Tutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Kotihoidon palveluiden organisointi, kotikäyntien ajoittaminen ja kokemuksen palvelujärjestelmään liittyen muodostivat kokemukset kotihoidon palveluista. Asiakkaat ja heidän läheisensä muodostivat kokemuksensa hoitajan toiminnasta perustuen vuorovaikutukseen, hoitajien ammatillisuuteen, omahoitajan merkitykseen, asiakkaan avuntarpeisiin vastaavaan tuen saantiin sekä läheisten ja kotihoidon yhteistyöhön. Tulosten mukaan kotihoidossa tulee edelleen kehittää asiakkaan kohtaamista, yhteistyötä, yksilöllistä ja avuntarpeisiin vastaavaa hoitoa sekä omahoitajuutta. (Hautsalo, Rantanen, Kaunonen, Åstedt-Kurki 2016, 4.)

Kirjallisuuskatsauksen aineiston neljäs tutkimusjulkaisu on Sini Kantolan vuonna 2018 julkaistu Pro gradu tutkielma “Asiakkaiden arviointeja kotihoidon laadusta Ihmisläheinen hoito-mittarilla arviointuna.” Kantolan 2018 tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kotihoidon asiakkaiden arviointeja kotihoidon laadusta. Tarkoituksena oli myös tunnistaa taustatekijöiden yhteyksiä asiakkaiden arviointeihin. Tutkimuksen tavoitteena oli löytää kotihoidon kehittämiskohteita. Kantola keräsi tutkimuksen aineiston Ihmisläheinen hoito –mittarilla toukokuussa 2017. Kyselyyn vastasi 68 asiakasta. Tutkimustuloksina selvisi asiakkaiden olevan yleisesti tyytyväisiä kotihoidon laatuun. Tutkimustuloksista ilmeni kuitenkin toiveet kotihoidon palveluiden tuottamisesta heidän tarpeidensa mukaan. Tulevaisuudessa tulee siis ottaa huomioon hoidon jatkuvuus ja palveluiden suunnittelu iäkkään asiakkaan tarpeiden mukaan. (Kantola 2018.)

#### 4.4.2 Tutkimusten arviointi

Kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valitut tutkimukset tulee arvioida. Arvioinnin avulla kuvataan ja määritellään aineistossa esiintyvien tulosten luotettavuus. Arviointikriteerejä on olemassa erilaisia (Stolt ym. 2016, 67.) Tässä opinnäytetyössä aineisto arvioitiin JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle- tarkistuslistan avulla (LIITE 3). Kyseistä tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Tarkistuslistassa on kymmenen erilaista arviointikriteeriä, jotka arvioidaan tutkimuskohtaisesti arviointiasteikolla Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Hoitotyön tutkimussäätiön www-sivut.)

Kirjallisuuskatsaukseen valittujen aineistojen arviointikriteerit täyttyivät suurimmaksi osaksi. Arviointikriteerit 1 - 5, 8 ja 10 täyttyivät kaikkien tutkimusten osalta. Arviointikriteereissä 6, 7 ja 9 taas oli hieman hajontaa ja epäselviä kriteerejä. Kantolan (2018) tutkimus piti sisällään niin määrällistä aineistoa kuin laadullisia avoimia kysymyksiä. Kantolan (2018) tutkimus päädyttiin arvioimaan kuitenkin myös laadullisen tutkimuksen tarkistuslistan avulla.

#### 4.4.3 Tutkimusaineiston analysointi

Kirjallisuuskatsauksen analyysissä on kolme vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa kuvataan tutkimusten oleellinen sisältö, kuten esimerkiksi kirjoittajat, julkaisuvuosi, julkaisumaa, tarkoitus, asetelma, aineistonkeruumenetelmät. Toisessa vaiheessa luetaan aineisto, tehdään merkintöjä sekä muodostetaan luokkia ja kategorioita tai teemoja. Tämän vaiheen tarkoituksena on etsiä tutkimuksista yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Analyysin kolmannessa ja viimeisessä vaiheessa muodostetaan vertailun kautta selvitetystä yhtäläisyyksistä ja eroavaisuuksista synteesi eli looginen kokonaisuus. Tässä vaiheessa muodostetaan tutkimustuloksista yleiskuva sekä esitetään ristiriitaiset tulokset. (Stolt ym. 2016, 30 - 31.)

Kirjallisuuskatsaukseen hyväksytyn aineiston tutkiminen aloitettiin ensiksi silmäilemällä ja sitten syventyen niihin. Jokaiseen aineistoon tehtiin merkintöjä tutkimuskysymyksittäin alleviivausten avulla. Alleviivaukset tehtiin eri väreillä, kohdistuen ne tutkimuskysymyksiin; vastaukset tutkimuskysymykseen yksi alleviivattiin keltaisella ja vastaukset tutkimuskysymykseen kaksi alleviivattiin punaisella. Tämän helpotti sisällön analyysin luomista (taulukko 3.) ja etenemistä. Tämän jälkeen taulukoitiin (LIITTEET 4 - 5) alkuperäiset ilmaukset, pelkistetyt ilmaukset, alaluokat, yläluokat ja yhdistävät tekijät. Taulukointi suoritettiin tutkimuskysymyksittäin.



Taulukko 3. Esimerkki sisällön analyysin etenemisestä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	alaluokka	yläluokka	yhdistävä tekijä
“vanhuksen kohtaaminen hoitotilanteessa olisi jopa lempeää ja ystävällistä”	Vanhuksen kohtaaminen hoitotilanteessa tulee olla lempeää ja ystävällistä	Hoitajan ystävällinen käytös	Ystävällisyys	Tutkimuskysymys 1. Minkälaista on iäkkään hyvä kohtaaminen omassa kodissaan?

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata iäkkään hyvää kohtaamista omassa kodissaan. Tutkimusten aineisto analysoitiin sisällön analyysillä. Kirjallisuuskatsauksen tutkimustulokset käydään alla läpi tutkimuskysymyksittäin.

### 5.1 Iäkkään hyvä kohtaaminen omassa kodissaan

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella iäkkään hyvä kohtaaminen voidaan jakaa viiteen eri osa-alueeseen: hoitajan vuorovaikutustaitoihin, iäkkään kunnioittamiseen, hoitajan ystävällisyyteen, hoitajan työasenteeseen ja hoitajan ymmärrykseen iäkkästä.

Hoitajan vuorovaikutustaitojen tärkeys tuli esille jokaisessa tutkimuksessa. Hautsalo ym. 2016 tutkimuksessa kohtaaminen koettiin myönteisenä silloin kun hoitaja jutteli, muisteli ja oli kiinnostunut asiakkaasta aidosti. Asiakas saattoi kertoa hoitajalle suruja ja murheitaan. Hyvät vuorovaikutustaidot ilmenivät myös hoitajan miellyttävyytenä, asiallisuutena ja pirteytenä vuorovaikutustilanteissa (Hautsalo 2016, 7). Kantolan 2018 tutkimuksessa asiakkaat taas toivoivat hoitajan vuorovaikutustaidoilta rauhallista kuuntelua. Launosen 2014 tutkimuksessa sairaanhoitajat itse toivat esille sosiaalisen kanssakäymisen taidon hyvää hoitoa edistäväksi tekijäksi. Mikkonen 2015 toteaa myös tutkimuksessaan, että henkilökunnan vuorovaikutustaitoihin on kiinnitettävä huomiota.

Iäkkään kunnioittaminen kohtaamistilanteessa nousi kahdessa tutkimuksessa selvästi esille. Launosen 2014 tutkimuksessa sairaanhoitajien mielestä vanhuksen hyvä hoito oli vanhusta kunnioittavaa ja vanhusta tulisi kunnioittaa yksilönä. Vanhuksen kohtaaminen kunnioittavasti ilmeni sairaanhoitajien mukaan siten, että vanhuksia kohdellaan arvokkaasti. Vanhusta ei myöskään saa vähätellä eikä hänelle saa puhua kuin lapselle. Sairaanhoitajien mukaan oli myös tärkeää, että vaikka vanhus olisi sekava, ei häntä aliarvioida. Kantolan 2018 tutkimuksessa iäkkään kunnioittaminen kohtaamisessa ilmeni siten, että asiakas toivotaan kohdattavan järkevänä aikuisena ihmisenä.

Hoitajan ystävällisyys asiakasta kohtaan koettiin erittäin tärkeänä. Mikkosen 2015 tutkimuksesta ilmenee, että mikäli hoitaja esittää asian ystävällisesti niin asiakas kokee hankalankin asian ymmärrettäväksi. Hautsalo ym. 2016 tutkimuksessa asiakkaan kertoivat kohtaamistilanteen olevan myönteinen silloin, kun hoitaja oli ystävällinen.

Hoitajan myönteinen työasenne koettiin tärkeäksi tekijäksi kohtaamistilanteessa. Sairaanhoidajan kuvasivat vanhusten hyvään hoitoon vaikuttavan sairaanhoidajan omat ominaisuudet. Näitä ominaisuuksia ovat muun muassa työmotivaatio ja halu kehittyä ammatissa. (Launonen 2014, 28.) Hoitajien myönteinen työasenne ilmeni asiakkaille vastuullisuutena, ahkeruutena, nöyrästi ja tunnollisesti työskentelynä sekä sopivuutena ammattiin. (Hautsalo ym. 2016, 8.)

Ymmärrys iäkkästä koettiin sairaanhoidajien mielestä tärkeäksi. Heidän mukaansa vanhuksen elämää tulee ymmärtää juuri heidän näkökulmastaan. Sairaanhoidajat ilmaisivat tutkimuksessa huolensa siitä, etteivät iäkkäät potilaat välttämättä kerro tai ymmärrä kertoa kaikkea heidän sairauteensa tai sen hoitamiseen olennaisesti liittyviä seikkoja. Tämän vuoksi sairaanhoidajalla tulee olla taito lukea rivien välistä. Toisin sanoen, hoitajan tulee omata intuitiota iäkkääseen potilaaseen liittyvissä asioissa. Tästä johtuen havainnointikyky sairaanhoidajalla on tärkeää. (Launonen 2014, 29.)

## 5.2 Heikentäviä tekijöitä iäkkään hyvään kohtaamiseen omassa kodissaan

Tutkimustulosten mukaan iäkkään hyvän kohtaamisen heikentävät tekijät voidaan jakaa neljään eri osa-alueeseen: hoitajan huono käytös, hoitajan huono työasenne, hoitajan huonot vuorovaikutustaidot ja yksilöllisen kohtaamisen huomiotta jättäminen.

Hoitajan huono käytös nousi esiin selvästi Mikkosen 2015 tutkimuksessa. Hoitajan ja lääkärin huono käytös ilmeni työkeänä, epäkunnioittavana käytöksenä, ylimielisenä käyttäytymisenä ja asiakasta aliarvioivana toiminnalla (Mikkonen 2015, 36.) Edellä mainittu ongelma koettiin asiakkaiden näkökulmasta erittäin suureksi. Hoitajan huono

käytös ja epäkunnioittava kohtelu pahoittivat asiakkaan mielen syvästi ja pitkäksi aikaa. (Mikkonen 2015, 37) Hoitajan huono työasenne asiakkaiden mukaan ilmeni muun muassa välinpitämättömyytenä. (Hautsalo ym. 2016, 8.)

Hoitajan huonot vuorovaikutustaidot ilmenivät asiakkaiden mukaan hoitajan huutaessa kovalla äänellä, puhuessaan iäkkään selän takaa tai kun hoitaja ei kuunnellut asiakasta asian loppuun saakka (Hautsalo ym. 2016, 7.) Vuorovaikutustaitojen puute ilmeni myös työkeänä ja äkäisenä puheena (Mikkonen 2015, 36.)

Yksilöllisen kohtaamisen huomiotta jättäminen koettiin ongelmana Mikkosen 2015 tutkimuksessa. Asiakkaan mukaan hoitajan rutiininomaisen työskentelyn takia asiakasta kohdellaan massana (Mikkonen 2015, 34.)

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tulosten pohdinta

Tässä opinnäytetyössä etsittiin vastauksia iäkkään hyvään kohtaamiseen omassa kodissaan sekä sitä heikentäviä tekijöitä. Tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset sisällön analyysin edetessä. Kaikissa neljässä tutkimusjulkaisussa oli paljon yhteistä. Hoitajan vuorovaikutustaidot ja hoitajan ystävällisyys olivat selkeimmin esille nousevat teemat. Tutkimuskysymyksiin oli ajoittain haastavaa löytää vastauksia, sillä tutkimuksista ei löytynyt selkeästi suoranaisia vastauksia kohtaamista koskeviin tutkimuskysymyksiin. Tutkimusten vastausten käsittely ja jaottelu sisällön analyysissä jäi osittain tulkinnan varaan. Esimerkkinä hoitajan vuorovaikutustaidot; asiakkaat eivät suoranaisesti vastauksissaan puhuneet hoitajan vuorovaikutustaidoista vaan esimerkiksi toivoivat pystyvänsä keskustelemaan hoitajalle. Tästä siis pääteltiin, että hoitajan tulee omata hyvät vuorovaikutustaidot, jotta asiakas voi kokea pystyvänsä kertomaan murheistaan hoitajalle.

Tutkimustuloksista oltaisiin toivottu saatavan enemmän konkreettisia vastauksia iäkkään hyvään kohtaamiseen. Aineistojen haastatteluiden perusteella useat vastaukset olivat melko laajoja kuten esimerkiksi vastaukset hoitajan työasenteesta. Muutamat vastaajat kertoivat konkreettisia esimerkkejä hyvästä kohtaamisesta kuten esimerkiksi minkälaisella äänellä hoitajan olisi hyvä puhua. Tällaisia vastauksia oli kuitenkin selvästi vähemmän.

Kaikista tutkimuksista selviää kuinka tärkeää iäkkään asiakkaan kohtaaminen on. Tutkimustuloksista selvisi, että mikäli hoitajalla on huonot vuorovaikutustaidot ja täten asiakkaan kohtaaminen on huonoa, ei iäkäs asiakas valttämättä kerro sairauttaan koskevista oireistaan tai muuttuneesta terveydentilastaan. Tämä siis tarkoittaa, että huono kohtaaminen saattaa vaikuttaa kokonaisvaltaisesti iäkkään hoitoon. Tutkimuksista selvisi enemmän keinoja iäkkään hyvään kohtaamiseen kuin sitä heikentäviä tekijöitä. Toki voidaan ymmärtää kohtaamista heikentäviä tekijöitä hyvän kohtaamisen esimerkkien kautta.

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus tulee olla suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Ainoastaan edellä mainitulla tavalla tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa. Hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia tutkimuseetiikan näkökulmasta ovat seuraavat 9 kohtaa.

1. Tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja tulosten arvioinnissa.
2. Tutkimuksessa käytetään kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus-, ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksen tuloksia julkaistaessa toteutetaan avoimuutta ja vastuullisuutta.
3. Muiden tutkijoiden työ ja saavutukset tulee ottaa kunnioittavasti huomioon.
4. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan asetettujen vaatimusten mukaisesti.
5. Tutkimusluvut hankitaan ja vaadittava ennakoarviointi tulee tehdä.
6. Tutkimushankkeessa tai tutkimusryhmässä sovitaan kaikkien osapuolten oikeudet, velvollisuudet, vastuut ja periaatteet.
7. Rahoituslähteet ym. ilmoitetaan asianosaisille ja raportoidaan julkaistaessa.
8. Tutkijan tulee pidättäytyä kaikista tutkimuksen arviointi- ja päätöksentekotilanteista mikäli voidaan epäillä hänen olevan esteellinen.
9. Tietosuojakysymykset otetaan huomioon ja noudatetaan hyvää henkilöstö- ja taloushallintoa.

(Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6 - 7.)

Kirjallisuuskatsausta tehdessä haasteena oli oikeanlaisten tutkimusten löytäminen. Opinnäytetyötä tehdessä käytettiin apuna Satakunnan ammattikorkeakoulun informaatikkaa, joka antoi neuvoja erilaisista tietokannoista ja hakusanoista. Kaikki kirjallisuuskatsaukseen hyväksytyt tutkimukset ovat suomalaisia, joka osaltaan saattaa vähentää tutkimustulosten luotettavuutta. Näin ollen tutkimustulokset ovat siis vain kansallisella tasolla luotettavia. Luotettavuutta heikentää myös tutkimusten määrä. Valittuja tutkimuksia kirjallisuuskatsauksen aineistoksi oli neljä kappaletta. Useampi tutkimus olisi laajentanut tutkimustuloksia ja hyvän kohtaamisen heikentäviä tekijöitä olisi

mahdollisesti löytynyt enemmän. Toisaalta tutkimustulosten luotettavuutta lisää tutkimusten korkea laatu. Kaikki tutkimukset ovat joko Pro graduja tai tieteellisiä artikkeleita.

Opinnäytetyössä on käytetty taulukkoja helpottamaan niin lukijaa kuin opinnäytetyön tekijääkin. Taulukoiden avulla tutkimuksista saatiin jäsenneltyä mahdollisimman paljon aineistoa ja täten vähentää tärkeän tiedon puuttumista tutkimustuloksista. Hyväksytyjen aineistojen hakuprosessi on opinnäytetyössä kuvattu tarkasti taulukkomuotoisena, joka sekin osaltaan lisää luotettavuutta. Aineiston analyysi on pyritty myös selvittämään lukijalle mahdollisimman tarkasti, jotta aineiston tulkinta ei jäisi täysin opinnäytetyöntekijän tulkinnan varaiseksi.

### 6.3 Jatkotutkimushaasteet

Tutkimustuloksissa selvisi millaista on iäkkään hyvä kohtaaminen omassa kodissaan ja mitä heikentäviä tekijöitä sille on. Jatkotutkimushaasteena on tutkia hoitajan hyvän kohtaamiseen ja huonon kohtaamiseen syyt ja taustat. On tärkeää selvittää mikä altistaa huonolle kohtaamiselle hoitotyössä.

### 6.4 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyön ja kirjallisuuskatsauksen luominen on ollut opinnäytetyöntekijälle iso oppimisprosessi. Kirjallisuuskatsauksen teko koettiin aika ajoin haastavaksi. Kirjallisuuskatsaus vaati paljon perehtymistä ja uuden opettelemista niin termistön tuntemista kuin taulukoiden luomista. Opinnäytetyötä tehdessä suurimpana haasteena oli kirjallisuuskatsauksen aineiston löytäminen, sillä tutkimuksissa käsiteltiin paljon muutakin kuin asiakkaan kohtaamista, esimerkiksi hoitajien ammatillisuutta, fyysisten tarpeiden huomioimista ja palveluiden organisointia. Tämä tuotti haasteita juuri oikean tiedon löytämisestä. Tutkimusjulkaisuista tuli siis löytää kohtaamiseen liittyvät tekijät.

Opinnäytetyön tekeminen on syventänyt opinnäytetyöntekijän käsitystä kohtaamisen tärkeystä. Iäkkäät asiakkaat kokevat kohtaamisen hyvin tärkeänä ellei jopa tärkeimpänä tekijänä hoitotilanteessa. Tähän tulee siis panostaa entisestään. Huolestuneisuus

nostaa päätään hieman, sillä huono kohtaaminen voi vaikuttaa suurestikin iäkkääseen ihmiseen ja kokonaisvaltainen laadukas hoito voi vaaraantua.



## LÄHTEET

Eloranta, S. 2012. Vanhustyö on kohtaamisia. Ikäinstituutin www-sivut. Viitattu 14.6.2018. <https://www.ikainstituutti.fi/blogi/vanhustyö-on-kohtaamisia/>

Hartikainen, A. 2009. Vapaaehtoiset vuodeosastolla. Etnografinen tutkimus vanhusten ja vapaaehtoisten kohtaamisesta. Sosiaalipolitiikan väitöskirja. Helsingin Yliopisto. Viitattu 4.12.2018. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23406/vapaaeht.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Hautsalo, K., Rantanen, A., Kaunonen, M. & Åstedt-Kurki, P. 2016. Asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset kotihoidosta. Tutkiva hoitotyö 14(1), 4-12. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.

Hoitotyön tutkimussäätiön www-sivut. JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle. 2018. Viitattu 17.1.2019. <http://www.hotus.fi/>

Juntunen, E., Mäkelä M. & Saarela T. 2016. Kokonaisvaltainen kohtaaminen. Kirkkohallitus, Toiminnallinen osasto. Viitattu 1.2.2019. [http://sakasti.evl.fi/julkaisut.nsf/E7321747D5924536C2257F8C0058D48D/\\$FILE/kokonaisvaltainen\\_kohtaaminen.pdf](http://sakasti.evl.fi/julkaisut.nsf/E7321747D5924536C2257F8C0058D48D/$FILE/kokonaisvaltainen_kohtaaminen.pdf)

Kantola, S. 2018. Asiakkaiden arviointeja kotihoidon laadusta Ihmisläheinen hoitomittarilla arvioituna. Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 5.12.2018. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20180547/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20180547.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180547/urn_nbn_fi_uef-20180547.pdf)

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017 – 2019. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2017:6. Viitattu 6.2.2019. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 28.12.2012/980 muutoksineen.

Launonen, M. 2014. Sairaanhoitajien kuvauksia vanhusten hyvästä hoidosta terveyskeskuksen vuodeosastolla. Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 4.12.2018. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20140503/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20140503.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140503/urn_nbn_fi_uef-20140503.pdf)

Mikkonen, H-M. 2015. Kotihoidon laadun pirullisen ongelmat ja pohdintoja ongelmien ratkaisuksi. Pro gradu- tutkielma. Itä-Suomen Yliopisto. Viitattu 17.12.2018. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20150423/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20150423.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20150423/urn_nbn_fi_uef-20150423.pdf)

Silventoinen, K. 2015. Väestön ikääntyminen on Suomen tulevaisuuden haaste. Uutistamo. Viitattu 3.12.2018. <http://www.uutistamo.fi/>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Viitattu 24.4.2018. <http://www.stm.fi>

Sosiaali- ja terveysministeriön muistio. Yksitoista teesiä ikääntymisestä. 26.8.2015. Viitattu 14.1.2019. <https://stm.fi/documents/1271139/1408010/Ko-keneet+ja+viisaat+-raportti.pdf/110cc96d-7312-424f-b39c-029da6f8d6c0>

Stolt, M., Axelin, A., Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Juvenes Print.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Viitattu 18.1.2019. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Valta, A. 2008. Iäkkäiden päivittäinen suoriutuminen kotona. Teoreettinen malli iäkkäiden kotona asuvien päivittäisestä suoriutumisesta kotisairaanhoidajien ja iäkkäiden näkökulmasta. Akateeminen väistöskirja. Tampereen Yliopisto. Viitattu .12.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66409/978-951-44-7521-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## LIITE 1

Aineiston haussa käytetyt tietokannat, hakusanayhdistelmät, tulokset ja valittujen aineistojen määrä.

Tietokanta	Hakusana(t)	Tulokset	Kirjallisuuskat- sauksen aineistoksi hyväksytyt
SAMK Finna	“kohtaaminen”	933	0
	“hoitaja AND koh- taaminen”	261	0
	“hoitaja AND iä- käs”	37	0
	“hoitaja AND koti- hoito”	265	0
	“kohdata AND hoitotyö”	331	0
	“kotihoito AND iä- käs” vain tutki- musjulkaisu, väi- töskirja tai Pro gradu hoitotyö”	2	0
	“kotihoito AND vanhus” vain tutki- musjulkaisu, väi- töskirja tai Pro gradu	8	0
	“kotihoito AND asiakas” 2015- 2019. Vain väitös- kirja, Pro gradu, li- sensiaatintyö “vanhus AND ko- tihoito” 2015- 2019. Vain Pro gradu	0	0
Medic	“kotihoito”	11	0
	“iäkäs AND hoi- taja”	5	0
	“kotihoito AND vanhus”	13	0
	“kotihoito AND hoitaja”	1	0

Google	“sairaanhoitaja AND vanhus” “vanhus AND koti- hoito tutkimus” “kotihoito hoitajan näkökulmasta tut- kimus”	521 000  248 000  109 000	1  0  1
Google Scholar	“kotihoito AND Pro gradu” “iäkäs AND koti- hoito Pro gradu” “kotihoito AND Pro gradu” “kotihoito AND laatu Pro gradu” “kotihoito AND iä- käs” “kotihoito AND vanhus AND koh- taaminen” “kotihoito AND kohtaaminen” 2014-.	2 550  984  2 550  2 300  1 830  1 590  3 900	0  0  0  0  0  0  2
Melinda	“vanhus AND koti- hoito” “vanhus AND hoi- taja AND koti- hoito” “kotihoito AND vanhus AND hoi- taja” “asiakas AND koti- hoito AND koke- mus”	51  2	0  0

## Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Tutkimuksen tekijä(t), maa ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Aineiston keruu ja analysointi	Keskeiset tulokset
<b>Mikkonen, Hanna-Mari. Suomi. 2015.</b>	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää asiakasnäkökulmasta kotihoidon laadun ongelmia.	Teemahaastattelu (n=7)	Tutkimusten tulosten mukaan kotihoidon palvelun laadun ongelmia oli monia. Näitä olivat esimerkiksi putteet asiakkaan mielipiteen huomioimisessa, yksityisyyden kunnioittamisessa. Kotihoidon palvelun laadun puutteita olivat myös avun puute ruokalassa ja roskien viennissä, peseytymis- ja ulkoiluavun puute sekä henkilökunnan huono käytös ja sosiaalisen kanssakäymisen vähäisyys. Laadun ongelmiksi määrittäytyivät myös töiden tekemättä jättäminen, huolimattomuus oven sulkemisessa, hoitajien ammattitaidon puute, hoitajien kiire ja vähäinen aika asiakkaalle.
<b>Launonen, Minna. Suomi. 2014.</b>	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää miten sairaanhoitajat kuvaavat vanhusta henkilönä,	Puolistrukturoitu teemahaastattelu (n=10)	Tutkimusten tulosten mukaan sairaanhoitajat kuvaavat vanhuksen noin 80- vuotiaaksi. Tulosten mukaan vanhuksen hyvä

	<p>vanhukselle annettavaa hyvää hoitoa ja tekijöitä, jotka edistävät tai estävät hyvän hoidon toteutumista terveyskeskuksen akuutilla vuodeosastolla.</p> <p>Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa ikääntyneen tai iäkkään henkilön hyvästä hoidosta sairaanhoitajien kuvaamana.</p>		<p>hoito on kokonaisvaltaista, tavoitteellista ja perustuu hoitotyön arvoihin. Vanhuksen omaiset ovat tulosten mukaan tärkeä osa vanhuksen hyvää hoitoa. Hyvään hoitoon vaikuttivat aika-, materiaali-, tieto- ja henkilös- töresurssit. Hyvää hoitoa estäviä tekijöitä olivat tulosten mukaan työn aiheuttama henkinen paine, työn määrän suuri vaihtelevuus, potilaan hoitoketjuun ja itse hoitoon vaikuttavat ongelmat sekä yhteiskunnallinen tilanne.</p>
<b>Kantola, S. Suomi. 2018.</b>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata asiakkaiden arviointeja kotihoidon laadusta. Tarkoituksena oli myös tunnistaa taustatekijöiden yhteyksiä asiakkaiden arviointeihin.</p>	<p>Aineisto kerättiin Ihmisläheinen hoito-mittarilla toukokuussa 2017. Kyselyyn vastasi 68 asiakasta, vastausprosentti 34.</p>	<p>Tulosten mukaan kotihoidon laatu koettiin hyväksi. Kotihoidon palveluita kuitenkin toivottiin tuotettavan enemmän asiakkaiden tarpeiden mukaan.</p>
<b>Hautsalo, K., Rantanen, A., Kaunonen, M. &amp; Åstedt-Kurki, P. Suomi. 2016.</b>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kotihoidon asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemuksia koihoidosta.</p>	<p>Avoimen kysymyksen aineisto, joka koostui 50 vastauksesta.</p>	<p>Asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset hoitajien toiminnasta muodostuivat vuorovaikutuksesta, ammatillisuudesta, omahoitajan merkityksestä, avuntarpeisiin vastaavan tuen saannista ja läheisten sekä kotihoidon yhteistyöstä.</p>

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten luotettavuuden arviointi; JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle (Hoitotyön tutkimussäätiön www-sivut.)

Kunkin kriteerin toteutuminen arvioitiin asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA).

Arviointikriteeri	Tutkimus: Kantola 2018	Launonen 2014	Hautsalo ym. 2016	Mikkonen 2015
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	K	K	K	K
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	K	K	K	K
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	K	K	K	K
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	K	K	K	K
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	K	K	K	K
6. Onko tutkijan kulttuuri-	E	E	E	K

set tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?				
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	E	K	?	E
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	K	K	K	K
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	K	K	?	?
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkinnaan?	K	K	K	K



## Sisällön analyysin eteneminen (tutkimuskysymys 1.)

Sisällön Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä tekijä
“Ammatillisuuden osa-alueista parhaimmaksi arvioitiin ystävällinen kohtelu”	Ystävällinen kohtelu ammatillisuuden osa-alueesta parhain	Hoitajan ystävällinen käytös	Ystävällisyys	Minkälaista on iäkkään hyvä kohtaaminen hänen kotonaan?
“Avoimissa vastauksissa hoitajilta toivottiin ihmisläheisyyttä, rauhallista kuuntelua”	Hoitajilta toivottiin ihmisläheisyyttä ja rauhallista kuuntelua			
“vanhuksen kohtaaminen hoitotilanteessa olisi jopa lempeää ja ystävällistä”	Vanhuksen kohtaaminen hoitotilanteessa tulee olla lempeää ja ystävällistä			
“vanhuksen kohtaamisen ainutlaatuisuus, rauhallisuus ja rehellisyys”	Vanhuksen kohtaaminen on ainutlaatuisuista, rauhallista ja rehellistä			
“toinen hoitaja esittää asian ystävällisesti, jolloin hankalakin asia tuntuu asiakkaasta ymmärrettävälle”	Ystävällisesti esitetty asia tuntuu asiakkaasta ymmärrettävältä			
“käytös tuntui kunnioittavalta ystävälliseltä”	Käytöksen tulee olla kunnioittavaa ja ystävällistä			
“yksittäisiä toiveita siitä, asiakkaat koh-	Asiakkaat tulisi kohdata järkevinä, aikuisina ihmisinä	Asiakkaan kohtaaminen tasavertaisena	Kunnioitus	

dattaisiin jär- kevinä, aiku- sina ihmisinä”				
“vanhusten hyvä hoito oli sairaanhoida- jien mielestä kunnioittavaa”	Vanhuksen hyvä hoito on vanhusta kun- nioittavaa			
“vaikka van- hus olisi se- kava, häntä ei saa aliarvi- oida”	Vanhusta ei saa aliarvioida sekavuudesta huolimatta			
“vanhusta pi- tää kunnioittaa nimenomaan yksilönä”	Vanhusta tulee kunnioittaa yksilönä	Iäkkään kun- nioittaminen		
“heidän mieli- piteitään kuunneltaisiin siinä, kuinka heidän koto- naan toimitaan”	Asiakkaan mielipiteitä tu- lee kuunnella heidän koto- naan toimimi- sessa			
“kohtaaminen koettiin myön- teisenä kun hoitaja jutteli, muisteli, oli kiinnostunut, asiallinen ja ystävällinen”	Kohtaaminen myönteistä kun hoitaja jutteli, muis- teli, oli kiin- nostunut, asi- allinen ja ystä- vällinen	Keskustelu asiakkaan kanssa	Hoitajan vuo- rovaikutustai- dot	
“asiakas saat- toi valittaa hoitajalle sur- ruja ja murhei- taan”	Asiakkaan tu- lee pystyä ker- tomaan hoita- jalle suruis- taan ja mur- heistaan			
“hoitajan hy- viä vuorovai- kutustaitoja il- mensi miellyt- tävyys, asialli- suus ja pirteys vuorovaiku- tustilanteissa”	Hyviä vuoro- vaikutustaitoja ovat miellyttä- vyys, asialli- suus ja pirteys			
“tärkeää aset- tua heidän tasolleen kom- -	Kommunikaa- tiossa tulee asettua van- husten tasolle			

munikaati- ossa, jottei väärinymmär- ryksiä tule”				
“ei saa vähä- tellä eikä hä- nelle saa pu- hua kuin lap- selle”	Vanhusta ei saa vähätellä eikä puhua kuin lapselle			
“toivoivat, että hoitajalla olisi aikaa koti- käyntien yh- teydessä vaih- taa kuulumi- sia”	Hoitajan tah- dotaan koti- käynnin yh- teydessä vaih- tavan kuulu- misia			
"sairaanhoita- jat kertoivat, että vanhusten kanssa työs- kenneltäessä tarvitaan ih- missuhdetai- toja”	Ihmissuhdetai- dot tärkeitä työskenneltä- essä vanhusten kanssa	Ihmissuhdetai- tojen tärkeys		
"sairaanhoita- jat kertoivat, että vanhusten kanssa työs- kenneltäessä tarvitaan ih- missuhdetai- toja”	Ihmissuhdetai- dot tärkeitä työskenneltä- essä vanhusten kanssa			
“hoitajien myönteinen asennoitumi- nen työhönsä näkyi vastuul- lisuutena, ah- keruutena, nöyrästi ja tun- nollisesti työs- kentelemisenä sekä sopivuu- tena ammattiin”	Hoitajan myönteinen työasenne nä- kyi vastuulli- suutena, ahke- ruutena, nöy- rästi ja tunnol- lisesti työs- kentelemisenä sekä sopivuu- tena ammattiin	Myönteinen työasenne	Hoitajan työ- asenne	
“pitää ymmär- tää vanhuksen elämää maail-	Hoitajan tulee ymmärtää vanhuksen elämää hänen	Ymmärrys asi- akkaasta	Ymmärtämi- nen	

maa juuri hänen näkökulmastaan”	näkökulmastaan			
“havainnointikyky ammatissa tärkeää”	Hoitajalla tulee olla havainnointikykyä			

## Sisällön analyysin eteneminen (tutkimuskysymys 2.)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä tekijä
“osa hoitajista on välinpitämättömiä”	Negatiiviseksi koettiin hoitajan välinpitämättömyys	Hoitajan välinpitämättömyys	Hoitajan huono käytös	Mikä huonontaa iäkkään kohtaamista hänen kotonaan?
“arvostavan kohtelun puutteen, joka ilmeni asiakkaisiin kohdistuvana tönä ja epäkunnioittavana käytöksenä”	Arvostavan kohtelun puute ilmeni tönä ja epäkunnioittavana käytöksenä	Hoitajan huono käyttäytyminen		
“hoitajien ja omalääkärin käyttäytymisen heitän kohtaan ylimielisesti ja asiakasta aliarvioivasti”	Käyttäytymisen ylimielisesti ja asiakasta aliarvioivasti			
“huono käytös ilmeni äkäisenä ja aliarvioivana puheena sekä tarjottimen heittämisestä asiakkaan eteen”	Äkäinen ja aliarvioiva puhe sekä tarjottimen heittäminen asiakkaan eteen oli huono käytöstä			
“vanhus ei voinut kertoa huolistaan, pyytää apua tarpeellisiin tehtäviin, eikä käynnin aikana ehditty keskustella riittävästi tai vaihtaa kuulumisia”	Hoitajalle ei voi kertoa huolistaan, pyytää apua, eikä keskustella ja vaihtaa kuulumisia riittävästi	Hoitajan huono käyttäytyminen keskustelutilanteessa	Hoitajan huonot vuorovaikutustaidot	
“kielteistä kohtaminen oli jos hoitaja	Kielteiseksi koettiin hoitaja			

huusi kovalla äänellä, puhui ikääntyneen selän takaa, tai ei kuunnellut asiakkaan kertomaa asiaa loppuun saakka”	jan huutaminen kovalla äänellä, puhuminen ikääntyneen selän takana, asiakkaan asian loppuun kuuntelemattomuus			
"epäkunnioittava ja huono käytös ilmeni asiakkaiden kokemuksien mukaan hoitajien ja esimiehen työkeänä ja äkäisenä puheena sekä käytöksenä”	Epäkunnioittava käytös ilmeni työkeänä ja äkäisenä puheena ja käytöksenä			
“hoitajan kielteinen suhtautuminen työhön oli huolimattomuutta, välinpitämättömyyttä”	Hoitajan kielteinen suhtautuminen työhön ilmeni huolimattomuutena ja välinpitämättömyytenä	Hoitajan huono suhtautuminen työhön	Hoitajan huono työasenne	
“asiakkaat otettaisiin yksilöllisesti huomioon, eikä kohdeltaisi massana”	Asiakasta ei saa kohdella massana vaan yksilöllisesti huomioon ottaen	Asiakkaan kohtaaminen massana	Yksilöllisen kohtaamisen huomiotta jättäminen	