

Kirsti Isomäki

Voimavaralähtöinen ote kotihoidossa

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Kevät 2016

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Seinäjoen ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala, Ähtäri

Tutkinto-ohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Sairaanhoidtaja (AMK)

Tekijä: Kirsti Isomäki

Työn nimi: Voimavaralähtöinen ote kotihoidossa

Ohjaaja: Mari Salminen - Tuomaala, TtT, lehtori ja Tarja Knuutila TtM, lehtori

Vuosi: 2016

Sivumäärä: 37

Liitteiden lukumäärä: 2

Tiivistelmä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla voimavaralähtöistä otetta kotihoidossa ja tavoitteena tuottaa työntekijöille lisää tietoa voimavaralähtöisestä otteesta kotihoidossa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Aineisto kerättiin kirjallisuuskatsauksen perusteella ja analysoitiin deduktiivisella sisällönanalyysillä. Keskeiset tulokset olivat: Kotona asumiseen vaikuttavat voimavarat ovat: vuorovaikutus, sosiaalisen tuki, asiakkaan kunnioitus ja turvallisuus. Vanhuksen omien voimavarojen tukemiseen vaikuttavat tekijät olivat: keskustelu, kuuntelu, kannustus ja positiivinen tuki. Hoitajan tarvitsemat voimavarat tukiessaan asiakasta kotona olivat: Ammattitaito, koulutukset, työyhteisön tuki ja tutkitun tiedon käyttö.

Kotona asumista tukevista tekijöistä nousivat esille luottamukselliset vuorovaikutustaidot sekä yksilön oma sosiaalinen toimintakyky vaikuttaa elämän sujumuuteen arjessaan.

Ympäristön esteettömyys ja kodin muutostyöt ovat asioita, jotka tukevat asiakasta kotona selviytymään. Nämä mahdollistavat vanhuksen selviytymään kotona päivittäisistä askareistaan ja ylläpitämään sosiaalisia suhteita

Asiakkaan kuunteleminen ja huomioiminen ovat aktiivista vuorovaikutusta, joka tukee asiakkaan omia voimavaroja. Positiivinen kannustus motivoi asiakasta tekemään askareita ja lähtemään liikkeelle kotoa, joka osaltaan tukee asiakkaan voimaantumista,

Hoitajien tärkeitä voimaannuttajia ovat oman työn arvostaminen, työtyytyväisyys sekä työyhteisön tuki sekä erilaiset työpaikkakoulutukset.

Avainsanat: voimaantuminen, (empowerment), voimavara, ote, ikääntyneet, vanhus, sairaanhoidtaja, kotihoito, home care.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Specialisation: Public Health Nurse

Author/s: Kirsti Isomäki

Title of thesis: A Resource Oriented Grip on Home Care

Supervisor(s): Mari Salminen - Tuomaala, PhD, Senior Lecturer and Tarja Knuutila MNSc, Senior Lecturer

Year: 2015

Number of pages: 37

Number of appendices: 2

The purpose of this study was to describe a resource oriented grip on home care and the aim of providing more information for staff about resource oriented grip of home care on the basis of a systematic literature review. The data was collected on the basis of a literature review and analyzed using deductive content analysis. The key findings include: home resources affecting housing, such as interaction, social support, customer respect and security. Supporting elderly people's own resources were: conversation, listening, encouragement and positive support. Nurse needed resources in supporting customers were: professionalism, training, workplace support, and use of researched knowledge.

Among the factors supporting living at home came up confidential interpersonal skills, as well as the individual's own social functionality that affects the smooth running of life in their everyday living.

A barrier-free environment and home modifications are factors that support a client's coping at home. These factors enable the elderly to cope at home with everyday chores and to maintain social relationships.

Listening and paying attention to the client are part of the active interaction that supports the client's own resources. Positive support and suggestions motivate clients to carry out with their chores and to get away from home, also contributing to the empowerment of the client.

Important factors for empowering nurses are their work appreciation, job satisfaction, as well as support for the working community and various job trainings.

Keywords: empowerment, extract, the elderly, nurse, home care

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 Johdanto.....	6
2 VOIMAVARALÄHTÖINEN OTE.....	7
2.1 Toimintakyvyn tukeminen.....	7
2.2 Voimaantuminen.....	8
3 KOTIHOITOTYÖN PERUSTA.....	10
3.1 Elämäntilanteen kokonaisvaltainen arviointi.....	10
3.2 Palvelutarpeen arviointi.....	11
3.3 Arjen kokonaisuus.....	11
3.4 Elämäntapa.....	12
3.5 Elämänhistoria.....	12
3.6 Kokemuksellisuus ja merkityksenanto.....	12
3.7 Moniammatillinen toiminta.....	13
3.8 Hoitajan ammatillinen osaaminen.....	13
4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	14
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	15
5.1 Aineistonkeruu.....	16
5.2 Aineiston analysointi.....	16
6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET.....	18
6.1 Kotona asumiseen vaikuttavat voimavarat.....	18
6.2 Vanhuksen omien voimavarojen tukeminen.....	21
6.3 Hoitajan tarvitsemat voimavarat tukiessaan asiakasta.....	23
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	25
8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	27
8.1 Tulosten tarkastelu.....	27
8.2 Pohdintaa.....	29
8.3 Jatkotutkimushaasteet.....	30

LÄHTEET	31
TUTKIMUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET	34
LIITTEET	37

1 Johdanto

Opinnäytetyön lähtökohta ja tarkoitus on kuvailla voimavaralähtöistä otetta ja tavoitteena on tuottaa työntekijöille lisää tietoa voimavaralähtöisestä otteesta kotihoidossa. Kerätyn tiedon avulla voidaan osaltaan kehittää ikääntyneiden hoitotyötä kotihoidossa.

Kuntia ohjaavat sosiaali- ja terveystalvueluissa erilaiset lait ja säädökset, jotka velvoittavat toteuttamaan ikäihmisille kohdistetut palvelut yhdenvertaisina. Kesällä 2013 voimaan tullut vanhustalvuelulaki edellyttää ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämistä heidän osallisuuttaan ja voimavarojaan lisäämällä (L 980/2012). Lisäksi voimavaralähtöisellä otteella voidaan edistää ikääntyneiden itsenäistä suoriutumista kotona ja samalla voidaan puuttua ajoissa toimintakyvyn heikkenemiseen ja sen riskitekijöihin (Koskinen 2004).

Kuntalain mukaan on turvattava kuntalaisille mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa asioiden suunnitteluun ja niiden valmisteluun sekä saada tietoa vireillä olevista asioista ja suunnittelusta. Iäkkäiden kuntalaisten tasavertaisen osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaaminen on voimavara, joka luo hyviä edellytyksiä onnistuneelle ikääntymiselle ihmisten asuin- ja hoitopaikasta tai avun tarpeesta riippumatta. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 14.)

Kotihoito on nykypäivänä keskeisessä asemassa vanhusten hoidossa. Hoitajien tulee jatkossa kiinnittää huomiota asiakkaiden voimaannuttamiseen, joka tukee asiakkaan kotona pärjäämistä. Kotihoidossa asiakkaan voimavarat ja toimintakyky vaikuttaa itsenäiseen selviytymiseen ja heidän palvelujen tarpeeseensa. Iäkkäillä ihmisillä on erityyppisiä voimavaroja, jotka vaikuttaa yhdessä hänen kykynsä selvitä kotona. Voimavarat auttavat ihmistä selviytymään elämässään. Kiinnostuin opinnäytetyön aiheesta muun muassa siksi, että haluan tarkastella kotihoidon voimavaralähtöistä ja kuntouttavaa työtettä sairaanhoitajan näkökulmasta.

Tulevaisuudessa kotihoitotyölle haasteita lisää iäkkäiden henkilöiden määrän kasvu sekä sen myötä hoitaja mitoituksen tarve nousee. Se miten kuntien resurssit riittävät pitämään kotihoidon laadukkaana on suuri haaste.

2 VOIMAVARALÄHTÖINEN OTE

Keskeinen käsite kirjallisuuskatsauksessa on voimavaralähtöinen ote kotihoidossa. Kaiken ikääntyneiden voimavarojen ja toimintakyvyn tukemisen taustalla on voimavaralähtöinen työskentelytapa. Laadukas kotihoito on ennakoivaa ja voimavaralähtöistä. Se perustuu kattavaan toimintakyvyn arviointiin ja reagoi asiakkaiden terveydentilan ja toimintakyvyn muutoksiin ripeästi. Laadukas kotihoito on kuntoutumista edistävää ja vastaa tavoitteellisesti ikääntyneiden asiakkaiden fyysisiin, kognitiivisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin kuntoutumisen tarpeisiin. Kuntouttavan työtteen käyttö tarkoittaa, että asiakkaita kannustetaan ja tuetaan käyttämään jäljellä olevia omia voimavarojaan arjen askareissa (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 26 - 27.)

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää, että ikääntynyt ihminen pystyy tekemään valintoja tietoisesti ja hän saisi tietoa päätöksentekoansa varten ja muuta tukea. Itsemääräämisoikeutta voidaan edistää ikäihmisten voimavaroja tunnistamalla, vahvistamalla ja käyttämällä voimavaralähtöisyyden periaatteen mukaisesti. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 13.)

2.1 Toimintakyvyn tukeminen

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa (2008) kehoitetaan kuntia ja palvelujen tuottajia sisällyttämään kaikkiin palveluihin toimintakyvyn ja kuntouttamisen edistäminen. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaan palvelujärjestelmää on jatkossa kehitettävä niin, että pääpaino on kotona asumisen mahdollistavassa hoidossa. Toimintakyvyn käsite liittyy laajasti ihmisen hyvinvointiin ja se määritetään voimavaralähtöisesti. Ikäihmisen oma arvio toimintakyvystään on yhteydessä hänen terveyteensä ja sairauksiinsa, toiveisiinsa ja asenteisiinsa sekä tekijöihin, jotka haittaavat suoriutumista päivittäisissä perustoimissa ja arjen askareissa. Toimintakyvyllä laajasti määritellen voidaan tarkoittaa sitä, että ihminen selviytyy itseään tyydyttävällä tavalla itselleen merkityksellisistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän arkeaan elää. (Konsensuslausuma- Kohti parempaa vanhuutta 2012, 7.)

Toimintakykyä edistävä työote tarkoittaa asiakkaan toimintakyvyn ja selviytymisen harjoittamista ja parantamista, jotta asiakas sairaudestaan huolimatta voi saavuttaa mahdollisimman suuren itsenäisyyden ja omatoimisuuden. Toimintakykyä edistävä työote on asiakkaan itsenäisyyden ja voimavarojen huomioonottamista, tukemista ja säilyttämistä. Se on tavoitteellista, suunnitelmallista, systemaattista ja moniammatillista. Tavoitteena on auttaa asiakasta toteuttamaan omia elämän tavoitteitaan ja pitämään yllä elämänhalua. Siihen liittyy fyysisen harjoittamisen lisäksi asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen, elämän mielekkyyden turvaaminen ja turvallisuuden tunteen luominen. Toimintakykyä edistävässä työotteessa korostuu yksilöllisyyden tunnustaminen ja kunnioittaminen. (Koskinen, Pitkälä & Saarenheimo 2007.)

2.2 Voimaantuminen

Voimaantuminen tarkoittaa tilannetta, jossa päätösvalta sairauteen liittyvissä asioissa, kuin muutenkin omassa elämässä on jälleen asiakkaalla itsellään. Asiakkaiden voimaantuminen näkyy eri tavoin julkisen ja yksityisen terveydenhuollon sekä työterveydenhuollon piirissä. Laadukas ja ymmärrettävä tieto on tärkeä asiakkaan voimaannuttajana, sillä se auttaa asiakasta osallistumaan omaan hoitoonsa, tekemään perusteltuja päätöksiä ja suhtautumaan terveyspalveluihin analyyttisemmin. (Koskinen ym. 2007.)

Voimaantumisteorian perusteiden mukaan voimaantuminen lähtee ihmisestä itseltään ja se tapahtuu ympäristössä luontevimmin, jossa ihminen kokee ilmapiirin turvalliseksi, itsensä hyväksytyksi ja asemansa tasa-arvoiseksi. Voimaantuminen on moniulotteinen sosiaalinen prosessi. (Siitonen 1999.)

Voimavarakeskeinen ajattelu on vahvasti mukana kaikessa hoitoalan asiakastyössä ja se liitetään usein myös terveyden edistämiseen. Voimavaroihin keskittyminen korostaa asiakkaan oman tahdon kunnioittamista, maalaisjärkistä toimintaa, arkista muutosta sekä riittävän pieniä, näkyviä muutoksia. Työtapa perustuu asiakkaan voimavarojen vahvistamiseen, siitä seuraavaan asiakkaan elämönhallintaan ja itsemääräämisoikeuteen. Voimavarakeskeisyydellä tarkoitetaan siis ikääntyneen henkilön yksilöllistä, asiakaslähtöistä ja tasavertaista kohtaamista ja iäkkään tar-

peista lähtevää hoitotyötä, josta seuraa iäkkään henkilön itsemääräämisoikeus ja osallisuus päätöksentekoon itseään koskevissa asioissa. Voimaantuminen (empowerment) ymmärretään sekä henkilökohtaiseksi voiman tunteen rakentumiseksi, että yhteiskunnalliseksi osallisuudeksi. (Vänskä ym. 2011, 77, Koskinen, Sievers, Leino - Kilpi & Suhonen 2013, 305.)

Voimavarakeskeisessä hoitosuhteessa hoitaja on asiakkaan kanssa samalla tasolla ja arvostaa asiakasta oman elämänsä asiantuntijana. Hoitosuhteessa hoitaja esittää aktiivisesti kysymyksiä, neuvottelee ja rakentaa keskustelua. Päätöksenteko tapahtuu perustelun kautta yhteistyössä ja on rehellistä. Perusteleva työtapa on siten läpinäkyvää. (Vänskä ym. 2011, 84.)

Empowerment-käsitettä määriteltäessä tai voimaantumista kuvattaessa on usein tarkasteltu voiman (power) käsitettä. Empowerment on voiman käyttämistä positiivisella tavalla, mutta voimaannuttamisen lisäksi se sisältää myös oman voimaantumisen. Voimaantuminen on sekä voiman hyödyntämistä ja sen seurausta. Voimaantumisen käsitettä on käytetty laajasti, mutta sitä ei ole kuitenkaan tarkoituksenmukaisesti määritelty. Termille empowerment ei ole yksiselitteistä suomenkielistä vastinetta ja kansainvälisesti käsite on empiirisesti vähän tutkittu ja sen selkeä määrittely puuttuu. Joissakin tutkimuksissa voimaantuminen on määritelty niin laajasti ja summittaisesti, että siitä on tullut miltei synonyymi hoitotyön käsitteelle. (Leino – Kilpi 1999, 52 – 53).

3 KOTIHOITOTYÖN PERUSTA

Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakkaan toimintakykyä ja elämänhallintaa, että hän saa asua turvallisesti kotona mahdollisimman pitkään ehkäisevien palvelujen turvin. (Ikonen, 2013, 18). Kotihoitotyö perustuu laaja-alaiseen sosiokulttuuriseen vanhenemiskäsitykseen. Liikkeelle lähdetään työssä vanhan ihmisen oman tilanteen määrittelyn ja merkitysten pohjalta. Kiinnitetään menetysten ja ongelmien sijasta huomiota vanhan ihmisen pätevyyteen, osaamiseen ja vahvuuksiin. Työtapa perustuu laaja-alaiseen vanhan ihmisen elämäntilanteen paikantamiseen (elämän kokonaisvaltainen arviointi, palvelutarpeen arviointi, arjen kokonaisuus, elämäntapa, elämänhistoria, kokemuksellisuus ja merkityksenannot). Nähdään vanha ihminen täysivaltaisena kulttuurikansalaisena. Käytetään työssä ratkaisukeskeisiä työmenetelmiä (Koskinen 2006, 11.)

3.1 Elämäntilanteen kokonaisvaltainen arviointi

Elämän kokonaisvaltaisen arvioinnin konkreettisten tehtävien suorittamiseen perustuva AMPS (Assessment of Motor and Process Skillsarviointi) (taitojen) on käyttökelpoinen kotiutustilanteissa, jossa ennustetaan potilaan itsenäistä selviytymistä ja avuntarvetta. Arvio tarjoaa yksityiskohtaista tietoa potilaan taidoista myös kuntoutuksen ja hoidon suunnittelua varten ja on herkkä mittari toimintakyvyn muutosten seurannassa. AMPS arviointiin menee aikaa 60 - 160 minuuttia tehtävien, tutkittavan henkilön toimintakyvyn ja arvioijan kokeneisuuden mukaan. Näiden tulosten perusteella voidaan ennustaa toiminnan turvallisuutta, tehokkuutta ja itsenäisyyttä kotona. (Harra ym. 2006, 557.)

AMPS on päivittäisten toimintojen suoriutumisen laatua arvioiva menetelmä. Arviointi suoritetaan haastattelemalla ja havainnoimalla asiakkaalle merkityksellisten ja ennalta tuttujen tehtävien suorittamista. Tehtäviin kuuluu itsestä huolehtimiseen (PADL), kodinhoitoon ja/tai asiointiin liittyviä (IADL) tehtäviä. Kotiolosuhteissa tehtävän arvioinnin avulla saadaan kokonaiskäsitys tutkittavan toimintakyvystä ja elinolosuhteista. (Harra ym. 2006, 557.)

3.2 Palvelutarpeen arviointi

Lainsäädännössä korostetaan ikääntyneen omaa toimijuutta, itsemääräämisoikeutta ja toimintakykyä silloinkin, kun hän tarvitsee toisen henkilön apua. Ikääntyneen palvelujen käyttöä koskeviin valintoihin vaikuttavat heidän varallisuutensa, mielipiteensä asenteensa ja kokemuksensa. Palvelujen valintaan vaikuttaa lisäksi se, millaisena katsotaan olevan omaisten avun rooli ikääntyneen auttamisessa. Palvelutarpeen arviointi vaatii osallistuvilta henkilöiltä herkkyyttä havaita ikääntyneen ihmisen muuttuvaa elämäntilannetta ja kykyä tarvittaessa lisätä, vähentää tai yhdistellä palveluja. Palvelutarpeen kiireetöntä arviointia kunnalta voi pyytää henkilö itse, hänen edunvalvojansa, omainen tai muuten huolestunut naapuri tai tuttava tai viranomainen. Henkilö, jolle on pyydetty palvelutarpeen arviointia, voi halutessaan kieltäytyä siitä. Kiireellisissä tapauksissa palvelujen tarve on arvioitava viipymättä. Kiireettömässä tapauksessa kaikilla 75 vuotta täyttäneillä on oikeus päästä sosiaalitarpeen arviointiin, joka on seitsemän arkipäivää yhteydenotosta. (Rysti 2014, Kelo ym. 2015, 76, 77.)

3.3 Arjen kokonaisuus

Arjen kokonaisuus lähtee vanhuksesta itsestään. Se muodostuu vanhuksen henkilökohtaisesta kokemuksesta sekä senhetkisestä tilanteesta ja siitä mitä hän itse pystyy kulloinkin tekemään. Terveiden ja toimintakyvyn ylläpitäminen on hyvin tärkeää. Iän merkitys hyvinvoinnin kokemiseen selittyy muutoksilla yksilön terveydentilassa, elintasossa ja perhesuhteissa. Yksinelävien henkilökohtaisen hyvinvointi on todettu olevan alhaisempi, kun jonkun kanssa yhdessä elävillä. (Raijas 2008,11). Iäkkäiden ihmisten voimavarat ovat yhteydessä toimintakykyyn ja niitä voidaan kuvata muun muassa seuraavien käsitteiden kautta: hyvinvointi, sosiaaliset suhteet, palvelut ja mielekäs tekeminen, yhteistyösuhde, ympäristö ja taloudelliset tekijät. (Koskinen ym. 2008).

3.4 Elämäntapa

Elämäntapamme heijastuu arkielämäämme. Elämäntapa muodostuu kaikista niistä toistuvista ja suorastaan selviöiksi muodostuneista toiminnoista, jotka täyttävät ihmisten jokapäiväisen elämän. Elämäntavan ihmettelyn tekee juuri nyt ajankoh- taiseksi suomalaisessa yhteiskunnassa viime vuosikymmeninä tapahtunut nopea yhteiskunnallinen muutos. (Koskinen ym. 2008).

3.5 Elämänhistoria

Elämänhistoria on jokaisella ihmisellä erilainen ja ainutlaatuinen kokemus. Elä- mässä jokainen ihminen ikääntyy omalla, ainutkertaisella tavallaan. Olemme jo syntyessämme erilaiset. Ihmisen elämänhistoria rakentuu juuri hänen yksilöllisten elämäkokemusten myötä. Kannamme mukanaamme vanhuuteen lapsuutemme ja työikämmme, koettuja iloja ja suruja, luottamaustamme ympäröivään maailmaan taikka epäluottamusmustamme siihen. Kokemuksissamme on mukana yhtä hyvin onnistuneita ihmissuhteita, kuin pettymyksiäkin, jotka hiovat meistä omanlaisiksi vanhuksiksi. (Koskinen ym. 2008).

3.6 Kokemuksellisuus ja merkityksenanto

Kokemuksellisuus on ihmisen omakohtainen kokemus hänen omasta elämätku- lustaan ja siihen vaikuttaneista tekijöistä nykyhetkestä nähtynä ja pohdittuna. Näi- den toteutumiseksi oleellista on tavoittaa ikäihmisten kokemuksia ja heidän asioille antamiaan merkityksiä. (Heimonen ym. 2007.) Kokemus on aina kokemusta josta- kin ja se tietenkin muodostuu ihmisen sen hetkisestä elämyksellisestä tilasta, jon- ka taustalla on elämän tilanne ja vuorovaikutus, jonka ihminen kokee itselleen merkityksellisenä. Ihminen on suhteessa sekä reaaliseen, että ideaaliseen todelli- suuteen. Tästä todellisuudesta hänelle muodostaa itselleen ainutkertaisia merki- tuskokonaisuuksia, joita ovat kokemus maailmasta, toiset ihmiset ja oma itse psy- kofyysisenä kokonaisuutena. (Koivisto 2011,15.)

3.7 Moniammatillinen toiminta

Keskeisenä moniammatillisen toiminnan tavoitteena on toimintakyvyn, sosiaalisen osallisuuden ja elämänhallinnan parantaminen tai ylläpitäminen. Määritellään apuvälinetarve. Pyritään myös kodin ja muun ympäristön parantamiseen sekä yhteiskunnassa yleisten vanhuskielteisten asenteiden muuttaminen myönteisiksi. Ulkopuolisen avun ja palveluiden tarpeen arviointi mm. toimintakyvynperusteella sekä avun ja palveluiden järjestäminen kuuluvat toimintaan. Toiminta on hyvin koordinoitua, vastuujaoit on määritelty, mutta on siinä selkeä lääketieteellinen johto. Tämä kuitenkin ei merkitse muiden asiantuntijoiden mitätöintiä eikä medikalisoitua. Normaalista elämästä ja kanssakäymistä korostetaan. Ei leimata vanhuksia sairaiksi ja toiminta perustuu vanhusten voimavaroihin ja myönteisyyteen. (Kivelä 2006.)

3.8 Hoitajan ammatillinen osaaminen

Kotihoidossa hoitajan työ on laaja-alaista ja kokonaisvaltaista hoito- ja huolenpitoa, joka edellyttää monenlaista osaamista. Kotihoitotyössä tarvitaan itsensä ja kotihoitotyön kehittämisen taidot, vuorovaikutus- ja viestintätaidot sekä ammattieettiset taidot ovat hoitajan ydinosaamista. Keskeisen osaamisen perustana kotihoitotyössä ovat tiedon, kotihoitotyön työprosessin, kotihoidon työtehtävien sekä työturvallisuuden hallinta. Tänä päivänä jokaisen työntekijän on kehitettävä omaa ammattitaitojaan jatkuvasti päivittämällä omia tietojaan ja taitojaan. Ammattitaidon kehittämistä ohjataan lainsäädännöllä. (Ikonen 2013, 173 – 174.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla voimavaralähtöistä otetta ja tavoitteena oli tuottaa työntekijöille lisää tietoa voimavaralähtöisestä otteesta kotihoidossa.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaiset ovat ikäihmisen kotona asumiseen vaikuttavat voimavarat?
2. Miten tuetaan vanhuksen omia voimavaroja hoitajan toimesta?
3. Mitä voimavaroja hoitajat tarvitsevat tukeakseen vanhusta kotihoidossa?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tässä opinnäytetyössä sovellan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää noudattamalla sen eri vaiheita ja kokosin aiemmista tutkimuksista yhteen luotettavaa tietoa. Systemaattinen katsaus on itsenäinen tutkimus, jossa pyrin tutkimuksen toistettavuuteen ja virheettömyyteen. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, Johansson ym. 2007, 46).

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe oli tutkimussuunnitelman laatiminen. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen etenemistä ohjasi tutkimussuunnitelma, jossa määritin täsmälliset tutkimuskysymykset. Joihin systemaattisella kirjallisuuskatsauksella pyritään vastaamaan. (Johansson ym. 2007, 47.)

Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella voidaan tehdä luotettavia yleistyksiä sekä perustella ja täsmentää tutkimuskysymystä. Tämä tutkimusmenetelmä voi näyttää mahdolliset puutteet tutkimustiedossa, lisätä alkuperäistutkimusten tarvetta tai esittää uusien tutkimusten tekemistä, jotka olisivat tarpeettomia. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on luotettava menetelmä yhdistää aikaisempaa tietoa. (Kääriäinen & Lahtinen 2006.)

5.1 Aineistonkeruu

Tutkimusmenetelmäksi valitsin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen. Tutkin tämän aineistonkeruumenetelmän avulla, mitkä asiat vaikuttavat voimavaraiseen otteeseen kotihoidossa, miten tuetaan vanhuksen omia voimavaroja ja mitä voimavaroja hoitajat tarvitsevat tukiessaan vanhusta kotihoidossa.

Lähdeaineistona käytin alan kirjallisuutta, internet- sivustoja ja tutkimusartikkeleita. Aineiston etsimisessä käytin kirjaston eri tietokantojen hakukoneita (Liite 1.) Aineistoa hain suomenkielisillä sekä englanninkielisillä hakusanoilla (Taulukko 1.) Aineistoon valitsin 22 tutkimusta, joista neljä (= 4) on väitöskirjaa, kaksi (=2) pro gradu – tutkielmaa ja 16 tutkimusartikkelia.

Taulukko 1. Tiedonhaku

Tiedon hakusanoina käytettiin: voimaantumisen, (empowerment), voimavara, ote, vanhus, ikääntyneet, sairaanhoitaja, kotihoito, home care.
Tutkimuksen haussa käytettiin Aleksi-, Elektra-, Medic-, terveysportti- ja Cinahl-, PubMed -tietokantoja. Medic on kotimainen tietokanta, johon tallennetaan tietoa terveystieteellisistä julkaisuista. Medicissä on myös ulkomaalaisia julkaisuja, jotka ovat julkaistu Suomessa. Cinahl on kansainvälinen hoitotieteiden tietokanta.
Rajasin aineiston vuosille 2004 – 2014. Sisäänottokriteerinä oli, että aihe käsitteli kotihoitoa, kotona asumista, tutkimuksia, pro graduja ja väitöskirjoja. Poissulkukriteerit laitoshoido, hoitokodit, spesifistä sairautta koskevia ja päällekkäiset artikkelit

5.2 Aineiston analysointi

Analysointi toteutetaan teorialähtöisellä eli deduktiivista sisällönanalyysiä käyttämällä, jossa aineiston analyysin luokittelu perustui aikaisempaan viitekehykseen. Aineisto koostui aikaisimmista tutkimuksista sekä artikkeleista, joita voidaan helposti analysoida. Teorialähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe oli analyysirungon muodostaminen. Analyysirunko voi olla myös strukturoitu, jolloin ai-

neisto kerätään vain niistä asioista, jotka sopivat analyysirunkoon. Tällöin testataan aikaisempaa teoriaa tai käsitejärjestelmää uudessa kontekstissa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113).

Aineiston pelkistetään etsimällä tutkimuskysymyksiin vastauksia. Pelkistetyt vastaukset kirjataan ylös. Aineiston pelkistäminen eli redusointi tarkoittaa sitä, että aineistoa pelkistetään siten, että aineistosta karsitaan kaikki turha informaatio pois. Pelkistäminen voi tarkoittaa tiedon tiivistämistä tai pilkkomista osiin. Pelkistämistä ohjaavat tutkimuskysymykset, jonka mukaan aineistoa pelkistetään etsien tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset. Pelkistäminen voi tapahtua esimerkiksi siten, että aineistosta etsitään tutkimuskysymyksiä kuvaavia ilmauksia, jotka alleviivataan ja kirjataan listaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009,109.)

Aineiston klusteroinnin jälkeen tulee aineiston abstrahointi. Oikeastaan klusterointi on osa abstrahointia. Abstrahointi tarkoittaa käsitteellistämistä. Siinä edetään aineiston alkuperäisilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksesta saatu olennainen tieto ja tiedon perusteella muodostetaan teoreettiset käsitteet. Sisällönanalyysissä yhdistettiin käsitteitä vastaten tutkimuskysymyksiin. Sisällönanalyysissä siis tulkitaan ja päätellään edeten empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää kuvaa tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111.)

Deduktiivisessä sisällönanalyysissä (Liite 2) on jo aiemman tiedon perusteella luotu valmis pääluokka eli teoria, jonka pohjalta etsin aineiston sisältä tutkimuskysymystennäkökulmasta pääluokkaan sopivia lauseita. Aineiston analyysiä ohjaa siis valmis teoria, joka on muodostunut aikaisemman tiedon perusteella. Aineistosta muodostetaan luokkia tai kategorioita. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 115.)

6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

6.1 Kotona asumiseen vaikuttavat voimavarat

Deduktiivisen sisällönanalyysin tuloksena pääluokka oli seuraava: Kotona asumiseen vaikuttavat voimavarat. Kotona asumiseen vaikuttavat voimavarojen alaluokat olivat seuraavat: Vuorovaikutus, sosiaalisen tuki, asiakkaan kunnioitus ja turvallisuus.

Eriytyisen merkittävänä pidetään asiakkaan ja hoitajan välistä luottamuksellista suhdetta, johon liittyy säännöllisyys ja hoidon jatkuvuus. (Turjamaa 2011, 10). Hokkasen ym. (2006, 17) mukaan kumppanuusperiaatteella toteutettava tuki edistää luottamuksellisen suhteen muodostumista ja lisää aktiivisuutta omien asioiden hoidossa. Hyvä auttamissuhde syntyy työntekijän ja asiakkaan keskinäisestä luottamuksesta sekä siitä, että ilmapiiri on asiakasta kunnioittava ja hyväksyvä. (Kostiainen 2010, 95).

Vuorovaikutuksen ytimen muodostama ihminen ihmiselle sisälsi vastauksissa mm. seuraavanlaisia elementtejä: kuunteleminen, kiireettömyys, ajan antaminen, kunnioittaminen, arvostaminen sekä vanhuksen oman elämänhistorian tunnistamisen. Vuorovaikutus sisälsi vanhuksen perheen, läheisten ja omaisten tunnistamisen sekä heidän ottamisensa mukaan oman läheisensä hoitoon yhteiskumppanina. (Surakka, Suonsivu & Åstedt- Kurki 2014, 225.) Monelle iäkkäälle ihmisille on päivittäisistä toiminnoista tärkeää pitää yhteyttä ja seurustella ystävien, tuttavien ja entisten työtovereiden kanssa, joko puhelimen välityksellä tai vierailujen avulla. Iäkkäille myös erittäin merkityksellistä on vuorovaikutus ja keskustelut kotisairaanhoidajan kanssa. (Valta 2008, 77, 85). Vuorovaikutuksessa on tärkeää yhteiseen tavoitteeseen pyrkiminen, joka tukee iäkkään kotona asumista ja selviytymistä sielä. (Kuusela ym. 2010, 99). Voimaantuminen tapahtuu vuorovaikutuksessa iäkkään ja hoitajan välillä. (Williamson 2007, 143).

Vuorovaikutustaidot ovat yhteydessä erityisesti yksilön henkilöhistoriaan, kodin ja läheisten kesken opittuun käyttäytymiseen, ihmisen sisäiseen minään liittyviin sosiaalisiin valmiuksiin ja omaan halukkuuteen muuttaa tahtonsa ”meidän tahdok-

semme”. (Heikkinen 2013, 387). Myllymäen (2014, 52) mukaan vanhuksen kuunteleminen ja huomioiminen on osa aktiivista vuorovaikutusta ja vuorovaikutuksella on tärkeä merkitys vanhuksen itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. Kotihoidon työntekijöiden ja asiakkaiden välinen vuorovaikutus vahvasti rakentui asiakkaan fyysisen terveyden ja siitä huolehtimisen ympärille. (Outila ym. 2014, 235).

lääkkään suoriutuminen oli parempaa, kun saatu sosiaalinen tuki oli laadultaan hyvää ja määrältään runsasta verrattuna henkilöihin, joiden tuki heikompaa ja määrältään vähäisempää. (Valta 2008, 65). Toiset ihmiset ja sosiaaliset suhteet muodostivat merkittävän osan iäkkään elämästä, josta erityisesti lapset ja lapsenlapset, mutta myös muut läheiset ja omaiset muodostavat sosiaalisen tukiverkoston joka tarjoaa vuorovaikutusmahdollisuuden. (Valta 2008, 76).

lääkkään hyvinvointia tukeva sosiaalinen ympäristö edistää iäkkään pääoman kokemusta joka mahdollistaa mielekkääseen toimintaan sekä luottamukseen perustuvaan turvallisuuden tunteeseen. (Kostiainen 2010, 48). Koti on paikka, joka edustaa yksityisyyttä ja siellä saa valita suhteet muihin ihmisiin. (Mahler ym. 2014, 38.) Voimavaroja voidaan tarkastella myös sosiaalisten suhteiden sekä psyykkisen hyvinvoinnin näkökulmista. (Turjamaa 2014.) Hokkanen ym. (2006, 17) ja Yli - Outilisen (2012, 81) mukaan sosiaalisten ja hengellisten voimavarojen huomioonottava työskentelytapa tukee terveyttä edistävää käyttäytymistä ja mahdollisuus sosiaaliseen ja kulttuuriseen osallistumiseen ja harrastamiseen lisää ihmisen hyvinvointia, sekä mielekäs tekeminen voi olla myös monenlaista hovin vuoksi puuhailua tai hyödyllistä työntekoa ikäihmiselle. Yksilön oma sosiaalinen toimintakyky vaikuttaa hänen omaan elämään sekä yhteisölliseen, että yhteiskunnalliseen elämän sujuvuuteen ja aktiivisuuteen. (Heikkinen 2013. 387).

Sosiaaliset suhteet iäkkäille ihmisille ovat merkittävä voimavara. Ikäihmiset kuvaivat sukulaisten, puolison, lasten, lastenlasten, ystävien sekä vapaaehtoistoimintaan osallistumisen olevan heidän tärkeimpiä sosiaalisia verkostoja, joiden kautta he kokivat itsensä tarpeelliseksi ja yhteenkuuluvuuden tunteita. (Hokkanen ym. 2006, 17; Turjamaa ym. 2011, 10.) Sosiaaliset verkostot voidaan nähdä voimavara arjessa. Sosiaalisen verkoston käsitteellä tarkoitetaan yleensä niitä vuorovaikutussuhteita, joiden kautta iäkäs ihminen ylläpitää sosiaalista identiteettiään. Eri-

tyisen keskeistä on verkostoista saatu sosiaalinen tuki, joka voi olla niin käytännöllistä kuin emotionaalistakin tukea. (Rajaniemi 2006, 170.)

Asiakasta kunnioitetaan persoonina ja heihin suhtaudutaan ymmärtäväisesti. (Muurinen & Raatikainen 2005, 18). Asiakaslähtöisyys nähtiin tärkeänä kuuntelemalla asiakasta ja heidän omaisiaan sekä osallistumaan päätöksentekoon ja herkkyyttä rohkaista asiakasta puhumaan tunteistaan sekä yksilöllisyyden huomioitiin hoidon toteutuksessa. (Kuusela ym. 2010, 101; Eloranta ym. 2012, 21). Iäkkään voimavaroja huomioonottava ja häntä kunnioittava työote kuuluu asiantuntijuutta korostavaan lähestymistapaan. (Surakka ym. 2014, 225). Iäkkäät tarvitsevat mielen ilahduttamista ja mieltä rauhoittavia keskusteluja. (Muurinen & Raatikainen 2005, 18). Kotihoito mahdollistaa yksilöllisen hoidon ja palvelujen toteutumisen. (Turjamaa 2014). Omaisten mukanaolo ikäihmisten elämässä on suuri voimavara sekä arvokkuuden säilyminen tukee ikäihmisen perheen hyvää vointia. (Yli - Outinen 2012, 132).

Ympäristön turvallisuudessa ja sen toimivuudessa korostui liikkumisen esteettömyys sekä tarvittavat muutostyöt kotona. (Turjamaa ym. 2011,10; Lanne 2013, 267.) Kodin esteettömyys ja ympäristön turvallisuus mahdollistaa ikäihmisiä tapaamaan muita, joka vaikuttaa positiivisesti ihmisen sosiaalisiin suhteisiin ja lisää psyykkistä hyvinvointia. (Turjamaa 2014, 30). Kotona asumista edistävät apuvälineet ja asunnonmuutostyöt, joka lisää hallinnan tunnetta kotiympäristössä. Omaiset, ystävät ja sosiaalinen tukiverkosto ovat selviytymistä tukevia tekijöitä kotona. (Hokkanen ym. 2006, 17.) Asuinympäristön fyysiset ominaisuudet, kuten asunnon turvallisuus ja mukavuus, edistävät kodista huolehtimisen hallintaa ja kotitöiden sujuvuutta. Ympäristön kontrolloitavuus ja miellyttävyys lisäävät mahdollisuuksia yksilön autonomiaan, liikkumiseen, sosiaalisten suhteiden ylläpitoon, mielekkäseen tekemiseen ja oman identiteetin säilyttämiseen. (Yli - Outinen 2012, 69.) Asuntoa pidetään hyvänä, kun siellä ei ole liikkumista rajoittavia tekijöitä, sekä se on lämmin ja aurinkoinen ja siellä saa tuulettaa. Lapset ovat merkittävä tukiverkosto iäkkään kotona asumiselle. (Valta 2008, 79, 83.) Koti luo puitteet, jossa terveys luodaan ja siellä on ikäihmisten jokapäiväinen elämä. Kodilla on myös suuri terveysvaikutteinen - ja hyvinvoinnin rooli psykososiaalisessa prosessissa. (Mahler ym. 2014, 38.) Kodin ympäristöön liittyvillä tekijöillä tiedettiin olevan vaikutusta päivit-

täistoiminnoista selviytymiseen, joka on toimintakyvyn arvioinnin pääkomponentti, ympäristön piirteet nähtiin joko toimintakykyä tukevinä tai toimintakykyä heikentävinä tekijöinä. (Rantakokko 2013, 415). Kodin perinteet ja yhteiset kokemukset vahvistavat perhesuhdetta lisäävät perheen hyvää vointia. (Peltomäki 2014, 68). Kodin arkiaskareiden osalta ikäihmiset kertoivat toisaalta siitä, mitä pystytään vielä itse tekemään ja toisaalta niistä asioista, joihin tarvitaan ulkopuolista apua. (Rajaniemi 2006, 173).

Kaikkein tärkeintä on ennaltaehkäisevä toiminta. Kotiin tarjottavien palvelujen ohella ikäihmisiä tulisi motivoida ja auttaa eri tavoin lähtemään kotoa liikkeelle, jotta toimintakyky ja arkiselviytyminen kohentuisivat. Myös laadukkaissa palveluissa pitää huomioida ikäihmisten tarpeet, avun saatavuus, tapaturmien ennaltaehkäisy ja terveyteen liittyvien turvateknologia edistäminen. (Lanne 2013, 267). Palveluvalikoiman rakentuminen kunnallisessa kotihoidossa on muuttunut pirstalemaiseksi eri palveluntuottajille kesken, joka tarkoittaa useaa palvelua tarvitsevan asiakkaan näkökulmasta katsottuna holistisen kohtaamisen katoamista. Asiakkaan perustarpeiden huomioiminen ei enää tapahdu yhden palveluntuottajan taholta vaan usean palvelun tarjoan ja työntekijän taholta. (Outila ym. 2014, 240.) Asiakkaan terveyttä edistävät kotikäynnit edistivät kotona asuvien iäkkäiden psyykkistä hyvinvointia ja sosiaalisia suhteita sekä masentuneisuuden vähenemistä. (Muuri-
nen & Raatikainen 2005, 18; Turjamaa 2011, 10). Ympäri vuorokautinen kotihoito lisää asiakkaan emotionaalista tukea, joka antaa asiakkaalle luottamusta hänen tilansa seuraamisesta. Säännöllisten kotikäyntien avulla voidaan tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään sekä käynnin yhteydessä arvioidaan ja seurataan toimintakykyä ja terveyttä. (Hokkanen ym. 2006, 17; 18 Kuusela ym. 2010, 99.)

6.2 Vanhuksen omien voimavarojen tukeminen

Deduktiivisen sisällönanalyysin tuloksena pääluokka on seuraava: Vanhuksen omien voimavarojen tukeminen. Vanhuksen omien voimavarojen tukemisen alaluokat ovat seuraavat: Keskustelu, kuuntelu, kannustus sekä positiivinen tuki.

Positiivinen elämänasenne mahdollisti mielekkään ikääntymisen, realistinen näkemys ikääntymisen mukana tuoviin muutoksiin ja taito mukautua muutoksiin sekä ikääntyvän itseluottamus. (Turjamaa ym. 2011, 10). Ikäihmiset tarvitsevat mielen ilahduttamista ja mieltä rauhoittavia keskusteluja sekä elämäkokemusten kuunte-
lua. (Muurinen & Raatikainen 2005, 18). Myönteisen palautteen antaminen ja kannustaminen suoriutumaan itsenäisesti niistä toiminnoista johon vielä pystyy. Pitää kiinnittää enemmän huomio ikäihmisten vahvuuksiin kuin heikkouksiin. (Turjamaa ym. 2011,10; Eloranta ym. 2012, 19.)

Voimavarakeskeisellä neuvonnalla hoitaja vahvistaa iäkkään voimavaroja kutsu-
malla häntä osallistujaksi, tuntemuskysymyksillä, arkirupattelulla sekä tunnustele-
valla puheella ja kuuntelevalla palautteella. Voimavarakeskeinen neuvonta helpot-
taa iäkkään osallistumista, auttaa häntä tuomaan esiin asiantuntemuksensa omas-
ta tilanteestaan, edistää itsearviointia ja itsetuntemusta. Työskentelytapa tukee
asiakkaan autonomiaa. (Hokkanen ym. 2006, 17.) Iäkkäälle tietty päiväjärjestys ja
rutiinit merkitsevät selviytymistä ja jaksamista arjessa. (Valta 2008, 81; Kostiainen
2010, 86; Peltomäki 2014, 52).

Asiakaslähtöisyydessä nähdään tärkeänä asiakkaan ja omaisen kuuleminen ja
osallistuminen päätöksentekoon sekä huomioidaan yksilöllinen hoito toteuttaessa.
(Kuusela 2010, 101, Surakka 2014, 225; Myllymäki 2014, 45). Hoitohenkilökunnan
pitää siirtyä kasvatuksellisesta sävystä ennakkoluulottomaan puheliaampaan lä-
hestymistapaan yhteistyössä iäkkään henkilöä kunnioittaen ja hänen halujaan ja
elinolojaan kunnioittaen. (Mahler 2014, 38). Onnistunut toiminta rohkaisee ja lisää
arjen hallittavuutta, joka osaltaan kasvattaa voimavaroja. (Kostiainen 2010. 86;
Myllymäki 2014, 42). Ikäihmiselle mielekkään tekemisen tarve onkin välttämätön
edellytys heidän hyvinvoinnilleen. (Yli – Outinen 2012, 98).

Ikäihmisiä tulisi aina motivoida ja auttaa eri tavoin lähtemään kotoa liikkeelle, jotta
toimintakyky ja arkiselviytyminen kohentuisivat. (Lanne 2013, 270, Peltomäki
2014, 54). Ikäihmisten voimavarojen tukeminen edellyttää hoitajalta herkkyyttä
tehdä havaintoja ja intuitiota aistia iäkkään mielialaa, halua ja motivaatiota arvioi-
dessaan. Positiivisen asenteen ja toivon ylläpitäminen on tärkeää iäkkään omia
voimavaroja tukiessa (Mäkitalo 2006, 29.) Ikäihmiset kokivat tarvitsevan positiivis-
ta palautetta ja kannustusta selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoista. (Turjamaa

ym. 2011,10). Hoitajan vastuulla on kouluttaa asiakasta ja laajentaa asiakkaan tietoa niin, että he voivat saavuttaa hyvinvoinnin. Asiakkaan ja hoitajan välinen luottamus, yhteistyö ja viestintä on tärkeimmät ominaisuudet. (Williamson 2007, 143.) Kotihoidon asiakkaat toivovat kiireetöntä, rauhallista ja läsnä olevaa kanssakäymistä, kuuntelevaa ja tuttua työntekijää kotiinsa. (Outila 2014, 240).

6.3 Hoitajan tarvitsemat voimavarat tukiessaan asiakasta

Deduktiivisen sisällönanalyysin tuloksena pääluokka on seuraava: Hoitajien tarvitsemat voimavarat tukiessaan asiakasta. Hoitajan tarvitsemat voimavarat tukieessaan asiakasta alaluokat ovat seuraavat: Ammattitaito, koulutukset, työyhteisön tuki ja tutkitun tiedon käyttö.

Työntekijöiden toimintatapojen parantamiseen tarvitaan koulutuksellisia interventiota, joilla voidaan saada aikaan myönteistä muutosta kotihoitotyöskentelyssä. (Muuronen 2005, 21). Kotihoito on muuttunut tehtäväkeskeisyydestä asiakasläh- töiseen työntekoon, joka edellyttää uudenlaisen ammattitaidon oppimista, kriittisyyttä ja aloitteellisuutta sekä opittujen tietojen päivitystä ja luovuutta ja mahdollisuuksia tehdä asioita uudella tavalla yhteistyössä toisten ammattiryhmien kanssa. (Eloranta ym. 2012, 22).

Kotihoidossa voisi olla hyödyllistä edistää edelleenkin yhteistyötä asiakkaiden, omaisten sekä sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillisen hoitotiimin kanssa. Työntekijöiden toimintatapojen parantaminen koulutuksella, jolla saadaan myönteisiä muutoksia kotihoitotyöskentelyyn. (Muurinen 2005, 21.) Osaamisen lähtökohtana fyysisen toiminnan tukemisessa kotihoidossa ovat henkilökunnan koulutukset, työntekijän kokemus työstä ja tietenkin hiljainen tieto. (Kuusela ym. 2010, 101.)

Voimavaroja vahvistava työote vaatii työntekijöiltä uusien työmenetelmien oppimista, tiimitoiminnan tehokasta hyödyntämistä ja monialaisten verkostojen tuntemusta sekä kykyä hyödyntää niitä kotona asumisen tukemiseksi. Myös hyvän yhteis- työsuhteen luominen edellyttää hoitajalta kykyä eläytyä toisen tilanteeseen. Hoitajat, joilla on korkea kognitiivinen empatiankyky, ovat vähemmän stressaantuneita

ja haavoittuvia ja tyytyväisempiä elämäänsä kuin vähän empatiaa omaavat hoitajat. Hyvä yhteistyösuhde voi siten välillisesti lisätä myös työssä viihtyvyyttä. (Hokkanen ym. 2006, 19.) Valtaistuneilla hoitajilla oli vähemmän eettisiä ongelmia kuin vähemmän valtaistuneeksi itsensä tuntevilla. (Kuokkanen ym. 2012, 88).

Ikäihmisten parissa työskenteleviin työntekijöihin liittyviä ominaisuuksia olivat työntekijän motivaatio ja oman työn arvostaminen, osaaminen ja sen jakaminen, työn kehittäminen, näyttöön ja tutkimukseen perustuvan tiedon käyttäminen. Samoin he nostivat esille moniammatillisen työotteen tärkeyden, hoitotiimit sekä omahoitajuuden toimintamalleina. Kokonaisuudessaan hyvä vanhustyö on kokonaisvaltaista, aikaa antavaa ja yksilöllistä. (Mäkitalo 2006, 40; Surakka ym. 2014, 225.)

Hoitajan työtyytyväisyys on kohtuullinen sekä omaan itsenäisyyteen ja asemaansa työssä. Hoitajat arvostavat omaa työtään todella tärkeäksi. Hoitajien välinen vuorovaikutus on hyvää. (Suhonen ym. 2012, 32.) Työelämässä on ihmissuhteiden merkitystä pääosin tutkittu stressitutkimusten yhteydessä, vaikka tiedetään, että toimivat ihmissuhteet ja yhteisyys lisäävät työn sujumista ja ylläpitävät työvihtyvyyttä. (Heikkinen, 2013, 392).

Hoitotyössä tarvitaan lisää tietoa käytännössä iäkkään ihmisen toiminnasta suhteessa terveyteen ja sairauteen, siis sitä mitä hän toimii suoriutuakseen päivittäisistä toiminnoistaan ja elämisestään. (Valta 2008, 129). Hoitohenkilökunnan koulutus pitää olla iäkästä ihmistä kunnioittavaa ja ottaa siinä huomioon iäkkään ihmisen tarpeet ja elinolot. (Mahler ym. 2014, 39).

Johdolla on tärkeä rooli työympäristön jäsentäjänä, joka edistää voimaantumista. Voimaantuminen ei tule ulkopuolelta yksilöä vaan pikemminkin voimaantuminen alkaa sisältä yksittäiseltä sairaanhoitajalta. Hoitajat jotka kykenevät kommunikoidaan osoittavat keskeistä kunnioitusta, vaihtoivat tietoja ja työskentelivät yhdessä sekä auttoivat toisiaan. Silloin he kykenevät toimimaan ryhmän jäsenenä ja tekevät laadukasta hoitotyötä. (Williamson 2007, 144.)

Koulutus näkyy valaistumista lisäävänä tekijänä. Vakituksessa työsuhteessa arvioivat olevansa valaistuneempia kuin sijaiset. Sairaanhoitajan persoonan vahvuus näkyy siinä, että hän pitää huolta hyvinvoinnistaan, uskaltaa sanoa ja tehdä, toimii tehokkaasti paineen alla ja on joustava. (Kuokkanen ym. 2012, 86, 88.)

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Aito kiinnostus tutkimukseen ja uuden tiedon hankkiminen tutkimuskohteesta katsotaan tutkimuseettisesti perustelluksi motivaation lähteeksi. Eettinen hyvä tutkimus sisältää tutkittua tieteellistä tietoa, osaamisen taitoa ja hyviä toimintatapoja niin tutkimuksen teossa kuin sosiaalisesti ja suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan. Aineiston hankinnassa painottuvat ihmisarvojen suojelua koskevat normit. (Kuula 2011.)

Eettinen hyväksyttävyys, luotettavuus ja tulosten uskottavuus edellyttävät, että tutkimus tehdään noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Lainsäädäntö on luonut rakenteelliset sekä sisällölliset puitteet tutkimuksen arvioinnille. Ensisijainen vastuu oman työnsä eettisyydestä on kuitenkin tutkijoilla. Korkeakoulujen on ohjattava tutkijaa tutkimuksen ja tieteen vapauden tuomaan vastuuseen. (ETENE.)

Eettinen ajattelu on kykyä pohtia omien sekä yhteisöjen kautta sitä, että mikä on jossakin tilanteessa oikein tai väärin. Aineiston hankintaa koskeva tutkimuseettikan ja juridiikan opettelu ei voi siten olla itsestään aineiston hankinnan eettisten ongelmien ratkaisua. Totuuden etsimistä ja tiedon luotettavuutta ilmentävät normit ohjaavat tutkijoita noudattamaan tieteellisen tutkimuksen menetelmiä ja luotettavien tutkimusten etsittämistä. (Kuula 2011.)

Hyvän tutkimuksen vaatimuksina toimivat tutkimuksen sisäinen johdonmukaisuus ja eettinen kestävyys. Sisäinen johdonmukaisuus tulee ilmi esimerkiksi argumentaatioissa, kuten miten ja millaisia lähteitä käyttää tutkimuksessa. Tutkijan tulee siis tietää mitä tekee. Eettinen kestävyys tarkoittaa tutkimuksen luotettavuutta ja laatutasoa. Hyvää tutkimusta ohjaa eettinen sitoutuneisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127.)

Systemaattista kirjallisuuskatsausta käyttäessä eri vaiheita tulee arvioida kriittisesti. Tämän avulla pystyn arvioimaan, miten luotettavaa saatu tieto on todellisuudessa. Työn vaiheet kirjataan jokaisessa työvaiheessa huolellisesti ylös, jolloin voidaan lisätä työn luotettavuutta. Kirjallisuuskatsauksessa kiinnitetään huomiota myös valittujen tutkimusten laatuun, ja siihen, että vastaavatko ne tutkimuskysymyksiin. Otsikoiden perusteella valitsin sopivat lähteet, jonka jälkeen luin tutkimuk-

sen tiivistelmän ja tulokset ja sen jälkeen luin koko tekstin. (Johansson ym.2007, 53 - 55, 62.)

8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla voimavaralähtöistä otetta ja tavoitteena oli tuottaa työntekijöille lisää tietoa voimavaralähtöisestä otteesta kotihoidossa systemaattisesti kerätyn tutkimuskirjallisuuden avulla. Saadut tulokset olivat pääosin yhdenmukaisia aihetta sivuavien aikaisempien tutkimusten kanssa.

Luottamuksellisuus ja kumppanuus iäkkään asiakkaan ja hoitajan välisessä yhteistyössä osoittautui merkitykselliseksi voimavarakeskeisen hoitotyön elementiksi. Luottamusta lisäsivät tutut hoitajat ja hoidon jatkuvuus, asiakkaan kuunteleminen ja kaiken kaikkiaan eettinen, arvostava kohtaaminen. Asiakkaan kuunteleminen ja huomioiminen ovat aktiivista vuorovaikutusta, joka tukee asiakkaan omia voimavaroja. Vanhuksen kohtelu ja kunnioitus vaikuttaa asiakkaan voimaantumiseen. (Hokkanen ym. 2006.)

Voimaantuminen viittaa mahdollisuuksiin toteuttaa itsensä. Voimaantumisessa keskitytään enemmän ratkaisuihin kuin ongelmiin. Ihmisen toimintaympäristön olosuhteet ovat merkityksellisiä voimaantumisen kannalta, ne voivat luoda mahdollisuuksia tai esteitä voimaantumiselle. Voimaantuminen on sosiaalinen prosessi. Tässä prosessissa tunnistetaan ja edistetään ihmisen kykyä tunnistaan tarpeitaan, ratkaista ongelmiaan ja saada käyttöönsä resursseja, joiden avulla ihminen voi hallita elämäänsä. Voimaantumisen seurauksena kotihoidon asiakkaiden omatoimisuus ja turvallisuuden tunne vahvistuu (Hägg, Heinonen & Niiniö 2006.)

Tuloksista nousi merkittäväksi asiakasta kotona selviytymistä tukevassa asiassa ympäristön esteettömyys ja kodin muutostyöt. Nämä mahdollistavat vanhuksen selviytymään kotona päivittäisistä askareistaan ja ylläpitämään sosiaalisia suhteita läheisiin, omaisiin, ystäviin ja naapureihin. Sosiaaliset suhteet siis ovat merkittävä voimavara asiakkaan voimaannuttajana (Turjamaa 2011, Lanne 2013.)

Iäkkään asiakkaan ja hoitajan välinen voimavarakeskeinen yhteistyösuhde osoittautui kirjallisuuskatsauksen perusteella merkittäväksi iäkkään elämänlaatua parantavaksi tekijäksi. Voimavarakeskeistä yhteistyötä kuvasivat asiakaslähtöisyys,

asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, luottamuksellisuus ja kumppanuus. Voimaantunut asiakas tunnistaa omat voimavaransa ja toimivassa asiakassuhteessa osapuolet kunnioittavat toisiaan ja toistensa asiantuntemusta. Kotihoidossa tämä tarkoittaa valta-asemasta luopumista, kun päätösvalta omaan elämään, sairauteen ja hoitoon liittyvissä asioissa siirtyy asiakkaalle. Valta tarkoittaa myös vastuuta ja tarvitaan asiakkaan omaa motivaatiota terveytensä suojelemiseksi (Tuorila 2013.)

Voimavarakeskeinen työskentelyote lisää iäkkään autonomiaa ja vähentää riippuvuutta hoitajista siksi laadukas ja terveyttä edistävä kotipalvelu tukee asiakkaan selviytymistä kotona ja voimaannuttaa asiakasta. Voimavarakeskeisellä neuvonnalla taas tarkoitetaan hoitajan taitoa toimia asiakkaan voimavaroja vahvistavana kumppanina. Voimavarakeskeinen neuvonta sisältää kutsun osallistujaksi, tunteuskysymykset, arkirupattelun, tunnustelevan puheen ja kuuntelevan palautteen. (Hokkanen ym. 2006.)

Positiivinen kannustus ja kehoitus motivoivat asiakasta tekemään askareita ja lähtemään liikkeelle kotoa, joka osaltaan tukee asiakkaan voimaantumista. (Lanne 2013).

Asiakaslähtöisyydessä nähtiin tärkeänä asiakkaan ja omaisten kuuleminen ja heidän osallistuminen päätöksentekoon joka mahdollisti yksilöllisyyden huomioimisen hoidon toteutuksessa. (Kuusela ym. 2010.)

Voimavaralähtöiseen ja kuntoutumista edistävään työotteeseen perustuva toiminta tarkoittaa ikäihmisten kannustamista omatoimisuuteen arjen toiminnoissa, kuntoutusharjoitusten jatkuvuudesta huolehtimiseen ja kuntoutuksen puolesta puhumiseen, mutta käytännössä asenteet ja ajan puute nähtiin esteeksi sen toteutumiseen. (Kuusela ym. 2010.)

Erilaiset voimavara- ja kuntouttavan työotteen koulutukset lisäävät hoitajien myönteistä suhtautumista työhönsä ja asenteiden muutosta vanhusten hoitotyössä. Toisaalta on todettu, että ikääntyneiden hoitotyössä työskentelevät hoitajat ovat tyytyväisiä ammatilliseen asemaansa, vuorovaikutukseen ja työnsä itsenäisyyteen. Ikääntyneiden hoitotyössä on osoitettu tarvittavan erityistä moniammatillista osaamista. (Suhonen ym. 2012.)

Ikäihmisten parissa työskentelewiin työntekijöihin liittyviä ominaisuuksia olivat työntekijän motivaatio ja oman työn arvostaminen, osaaminen ja sen jakaminen, työn kehittäminen, näyttöön ja tutkimukseen perustuvan tiedon käyttäminen. Hoitajat nostivat esille moniammatillisen työtteen tärkeyden, hoitotiimit sekä omahoitajuuden toimintamalleina. (Surakka ym. 2014). Joten oman työn arvostaminen ja työtyytyväisyys sekä työyhteisön tuki on tärkeä hoitajien voimaannuttava tekijä.

8.2 Pohdintaa

Ikäihmisiä tulee motivoida omaan kuntoutumiseen kotona ja siinä samalla huomioida hänen voimavaransa ja arjessa selviytymisen mahdollisuudet. Motivoitumista lisää myös se, kun arvioidaan hänen toimintakykyään ja seurataan hänen toimintaansa sekä mitataan voimavarojen ja arjessa selviytymisen mahdollisuuksien kehittymistä. Iäkkään toimintakykyä arvioidaan esimerkiksi päivittäisessä arkielämässä, jolloin samalla havainnoidaan hänen toimintakykyyn liittyviä ongelmia ja voimavaroja. Toimintakykyä kuvaa ikääntyneen selviytymistä päivittäisistä toiminnoista suorituskykynsä rajoissa, eli mitä voimavaroja ikääntynyt käyttää suorituskykynsä ylläpitämiseksi. Voimavarat ovat positiivisia asioita, jotka auttavat ikääntynyttä selviytymään päivittäisissä toiminnoissa. Kotihoidon työntekijöiden tulisi auttaa asiakastaan löytämään jäljellä olevat voimavaransa ja tukea ikääntyneen toimintakykyä, sekä auttaa häntä ottamaan omat voimavaransa mahdollisimman tehokkaaseen käyttöön

Kotihoidon palveluilta toivotaan kiireetöntä, rauhallista ja läsnä olevaa kanssakäymistä sekä kuuntelemista. Sen lisäksi asiakkaat toivovat tuttujen työntekijöiden käyntiä. Vaikka kotihoidon työssä voi olla välillä kiirettä, niin silti hoitajan ei tulisi sitä näyttää asiakkaille, vaan rauhoittaa oma mielensä ja keskittyä yhteen asiakkaaseen ja antaa hänelle jakamaton huomionsa. Kuitenkin jokaisesta työntekijästä itsestään tulee lähteä asenne omaan työöteeseensa. Kotihoidon hoitajien tulisi ymmärtää sellainen näkökulma, että pitkällä aikavälillä kuntouttava ja voimaannuttava työote ylläpitää ja mahdollisesti lisää vanhuksen toimintakykyä. Asiakkaan puolesta tekeminen voi yksittäisinä päivinä säästää aikaa, mutta syö samalla ikään-

tyneen toimintakykyä. Sen seurauksena asiakkaista tulee ainakin fyysisesti raskaampia hoidettavia, johon taas tarvitaan enemmän työvoimaa.

Opinnäytetyön tekeminen tuntui välillä raskaalta ja sen tekemiseen sokeutuu. Kuitenkin sain mielestäni poimittua tähän työhön oleellista tietoa ja kykenin rajaamaan työtä, että se ei paisunut liian laajaksi. Sairaanhoidajan näkökulmasta sain opinnäytetyöstä paljon tarpeellista tietoa, jota voin hyödyntää tulevaisuudessa työssäni kotihoidossa. Aion jakaa tarpeellista tietoa myös työpaikallani, että muutkin hoitajat saisivat vanhuksien voimaannuttamisesta ja kuntouttavasta työotteesta mieltä avartavaa näkökulmaa.

8.3 Jatkotutkimushaasteet

lääkäiden hoitotyön osaamista tarvitaan yhä enemmän tulevaisuudessa. Hoitotyön opiskelijoiden osaamisessa ja kiinnostuksessa alaa kohtaan on kuitenkin parantamisen varaa. Vanhusten hoitotyön osaamista ja nuorten kiinnostusta alaa kohtaan pitää jatkossa lisätä.

Jatkossa voisi tutkia ovatko nuoret kiinnostuneita vanhusten hoitotyöstä.

Myös voisi tutkia, miten työntekijöiden välinen vuorovaikutus ja viestintä toimii kotihoidossa.

LÄHTEET

- Harra, T., Aralinna, V., Heikkilä, M., Korkiatupa, M., Löytönen, K. & Onkalo – Okkonen, R. 2006. Kohti toimintakyvyn kokonaisvaltaista arviointia. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 15.3.2015]. Saatavana: Terveysportti-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Heimonen, S., Karvinen, E., Parviainen, T., Pohjolainen, T., Sarvimäki, A. & Syrén, I. 2007. Kokemus ja Kokemuksellisuus Ikääntyessä. [Verkkojulkaisu]. Ikäinstituutti. ISBN 978-952-5292-79-4 (pdf). [Viitattu 18.4.2015]. Saatavana: <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/14/>
- Hägg, T., Heinonen, T. & Niiniö, H. 2006. KOTOSA. Kotona asumisen tukeminen osaamista lievittämällä. [Verkkojulkaisu]. Vantaa. [Viitattu 15.3.2015]. Saatavana: <https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/D01.pdf>
- Ikonen, E-R. 2013. Kehittyvä kotihoito. 3., uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. 2008. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja Terveysministeriö. [Viitattu 2.1.2015]. Saatavana: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=ikaihminen_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf
- Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja.
- Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kivelä, S-L. 2006. Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen. Selvityshenkilönraportti. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 13.2.2015]. Saatavana: Elektra - lehtikoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Koivisto, K. 2011. Ihmisen kokemuksellisuus ja kokonaisvaltaisuus. Fenomenologisen erityistieteen tuottama tieto ja tiedon hyödynnettävyys hoitamisen ilmiöön. [Verkkoartikkeli]. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. [Viitattu 25.1.2016]. Saatavana: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55162/Ihmisen_kokemuksellisuus.pdf;jsessionid=EF3F9F6FBADC79F8521AB4022EB92ABB
- Konsensuslausuma - Kohti parempaa vanhuutta. 2012. [Verkkoartikkeli]. Gerontologia 26 (1). 44 – 62. Suomalainen lääkäriseura: Duodecim. Suomen akatemia. [Viitattu 14.11.2015]. Saatavana: Terveysportti-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.

- Koskinen, S., Sievers, A., Leino-Kilpi, H. & Suhonen R. 2013. Keskustelu iäkkäiden hoitotyön osaamisesta ja alan vetovoimaisuuden lisäämisestä. [Verkkoartikkeli]. Gerontologia 27.(3). 305 – 308. [Viitattu 15.12.2015]. Saatavana: Elektra - palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Koskinen, S. 2006. Ikäihmisen voimavarojen ja toimintakyvyn tukeminen. [Verkkoartikkeli]. Lapin yliopisto: Sosiaalityön laitos. [Viitattu 29.1.2015]. Saatavana: www.vanhustyonosaaajat.fi/vakka_verkoston/Simo%20Koskinen.doc
- Koskinen, S. 2004. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti5. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 33. Helsinki: Edita. 25–36.
- Koskinen, S., Pitkälä, K. & Saarenheimo, M. 2007. Gerontologinen kuntoutus. [Verkkoartikkeli]. Teoksessa: Kallanranta T. ym, toim. Kuntoutus. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 2.1.2015]. Saatavana Terveysportti-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Koskinen, S., Pitkälä, K. & Saarenheimo, M. 2008. Gerontologisen kuntoutuksen rinnakkaiskäsitteitä. [Verkkolehtiartikkeli]. Artikkelin tunnus: kun00581 (036.060) 2014. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 2.1.2015]. Saatavana: Terveysportti-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka; aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2., uud. painos. Tampere: Vastapaino
- Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 18 (1). 37- 45.
- L 980/28.12.2012. Vanhuspalvelulaki.
- Leino – Kilpi, H. Mäenpää, I. & Katajisto, J. 1999. Pitkäaikaisen terveysongelman sisäinen hallinta. Potilaslähtöisen hoidon laadun arviointiperustan kehittäely. Saarijärvi: Gummerus.
- Raijas. A. 2008. Arjen hyvinvointi ja mahdollisuudet sen mittaamisen. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus. [Viitattu 3.4.2015]. Saatavana: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152397/Arjen_hyvinvointi_ja_mahdollisuudet_sen_mittaamiseen.pdf?sequence=1
- Rysti, M. 2014. Vanhuksen palvelutarpeen arviointi. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 15.3.2015]. Saatavana: Terveysportti-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Siitonen, J. 1999. Voimaantumisperusteiden hahmottelua. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 9.1.2015]. Saatavana: <http://herkules.oulu.fi/isbn951425340X/isbn951425340X.pdf>

- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuorila, H. 2013. Potilaan voimaantuminen ei horjuta vaan tukee asiantuntijaa. [Verkkoartikkeli]. Duodecim 129(6), 666 - 671. [Viitattu 14.11.2015]. Saatavana: Terveysportti-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. 2002. [Verkojulkaisu] [Viitattu 1.3.2015] Saatavana: <http://www.etene.fi/julkaisut/2002>.
- Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus. Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita.

TUTKIMUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET

- Eloranta, S., Arve, S., Viitanen, M., Isoaho, H. & Routasalo, P. 2012. Ikäihmisten psyykinen hyvinvointi ja psykososiaalisen tuen toteutuminen kotihoidossa. [Verkkolehtiartikkeli]. *Hoitotiede* 24 (1), 14 – 26. [Viitattu 25.4.2015]. Saatavana: Elektra -lehtikokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Heikkinen, R-L. 2013. Sosiaalinen toimintakyky ja sen arviointikeinot. [Verkkoartikkeli]. *Gerontologia* 27 (4), 386 – 396. [Viitattu 28.11.2015]. Saatavana: Elektra-lehtikokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden. S
- Hokkanen, H., Häggman - Laitila, A. & Eriksson, E. 2006. Kotona asuvien iäkkäiden voimavarat ja niiden tukeminen: katsaus tutkimuskirjallisuuteen. [Verkkolehtiartikkeli]. *Gerontologia* 20 (1), 12 - 21. [Viitattuna 7.4.2015]. Saatavana: Elektra - lehtikokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kostiainen, A. 2010. ”Olis niin hauskaa olla joukon mukana” Kotona omatoimisesti asuva ikääntyvä gerontologisen sosiaalityön määrittäjänä. [Verkkoartikkeli]. Turun yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos, lisensiaatintutkimus. [Viitattu 27.11.2015]. Saatavana: <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=1b8e11ed-4590-4ce3-ad0d-170ccf1fe05f>
- Kuusela, M., Hupli, M., Johansson, K., Routasalo, P. & Eloranta, S. 2010. Moniammatillinen osaaminen iäkkään kotihoidon asiakkaan fyysisen toimintakyvyn tukemisessa. [Artikkeli]. *Hoitotiede* 22 (2), 96 – 107.
- Kuokkanen, L., Leino - Kilpi, H. & Katajisto, J. 2012. Sairaanhoidajien käsityksiä valaistumisestaan ja siihen liittyvistä tekijöistä työssään. [Verkkoartikkeli]. *Hoitotiede* 24 (1), 82 - 91. [Viitattu 30.11.2015]. Saatavana: Elektra – lehtikokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Lanne, M. 2013. Käsityksiä kotona asuvan ikäihmisen turvallisuuteen liittyvistä tarpeista ja palveluista. [Verkkoartikkeli]. *Gerontologia* 27 (3), 262 - 276. [Viitattu 28.11.2015]. Saatavana: Elektra – lehtikokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Mahler, M., Sarvimäki, A., Clancy, A., Stenbock- Hult, B., Simonsen, N., Liveng, L., Zidén, A., Johannessen, A. & Hörder, H. 2014. Home as a health promotion setting for older adults. [Verkkolehtiartikkeli]. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2014; 42(Suppl 15): 36–40. [Viitattu 12.10.2015]. Saatavana: Medine PubMed - palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Muuriainen, S. & Raatikainen, R. 2005. Asiakkaiden avun tarpeen ja auttamisen vastaavuus kotihoidossa. [Verkkolehtiartikkeli]. *Gerontologia*. 19 (1). 13 – 22. [Viitattu 20.10.2015]. Saatavana: Elektra -lehtikokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.

- Myllymäki, S. 2014. Vanhusten näkemyksiä itsemääräämisoikeuden toteutumisesta kotihoidossa. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Pro Gradututkielma. Kokkolan yliopistokeskus Chydenius. Sosiaalityö. [Viitattu 4.12.2015]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201403211390>
- Mäkitalo, S. 2006. Sairaanhoidtajien käsityksiä voimavaraisuudesta iäkkäiden ihmisten kuntoutumisesta edistävässä hoitotyössä. [Verkkojulkaisu]. Kuopio: Kuopion Yliopisto, Pro Gradututkielma. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. [Viitattu 12.10.2015].
- Outila, M., Jumisko, E. & Kettunen, R. 2014. Kotihoidon työntekijöiden ja asiakkaiden välisen vuorovaikutuksen rakentuminen – kehysanalyttinen näkökulma. [Artikkeli], Gerontologia. 28 (4). 231 -249. [Viitattu 20.10.2015]. Saatavana: Elektra -lehtikokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Peltomäki, P. 2014. Kotona asuvanikäihmisen perheen hyvä vointi. Fenomenologis – hermeneuttinen tutkimus. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. [Viitattu 20.10.2015]. Saatavana: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96167/978-951-44-9524-3.pdf?sequence=1>
- Rajaniemi, Jere. 2006. Arkea tukevat verkostot – ikääntyneiden kokemuksia arjen sujumisesta. [Verkkoartikkeli]. Gerontologia 20 (4,2). [Viitattu 28.11.2015]. Saatavana: Elektra – lehtikokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Rantakokko, M. 2013. Kotiympäristöstä elinpiiriin: ympäristön arviointimenetelmät iäkkäiden ihmisten toimintakykytutkimuksessa. [verkkoartikkeli]. Gerontologia 27 (4), 414 – 421. [Viitattu 28.11.2015]. Saatavana: Elektra - lehtikokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Suhonen, R., Stolt, M., Gustafsson, M-L., Katajisto, J. & Puro, M. 2012. Ikääntyneiden ihmisten hoitotyössä työskentelevien hoitajien työtyytyväisyys. [Verkkoartikkeli]. Hoitotiede 24 (1), 27 – 37. Saatavana: Elektra - lehtikokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Surakka, T., Suronsivu, K. & Asted-Kurki, P. 2014. Vanhustyön lähijohtajien näkemyksiä hyvästä vanhusten kanssa tehtävästä työstä. [Verkkoartikkeli]. Gerontologia 28 (4), 221 – 230. [Viitattu 29.11.2015]. Saatavana: Elektra - lehtikokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Turjamaa, R. 2014. Oldet people's individual resorces and reality in home care. [Verkkojulkaisu]. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, Väitöskirja. [Viitattu 8.2.2015] Saatavana: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1616-7/urn_isbn_978-952-61-1616-7.pdf

- Turjamaa, R., Pietilä, A-M & Hartikainen, S. 2011. Kotona asuvien iäkkäiden ihmisten voimavarat ja niiden tukeminen – systemoitu kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö (4), 4-13.
- Valta, A. 2008. Iäkkäiden päivittäinen suoriutuminen kotona. Teoreettinen malli iäkkäiden kotona asuvien päivittäisestä suoriutumisesta kotisairaanhoidajien ja iäkkäiden näkökulmasta. [Verkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Väitöskirja. [Viitattu 25.4.2015]. Saatavana: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7521-4>
- Williamson, K. M. 2007. Home health care nurses' perceptions of empowerment. [Verkoartikkeli]. Journal of community health nursing, 24(3), 133–153. [Viitattu 20.4.2015]. Saatavana: Cinahl- palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Yli - Outinen, T. 2012. Ikäihmisten arki – Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä. [Verkojulkaisu]. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, Väitöskirja. [Viitattu 2.12.2015]. Saatavana: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0974-9/urn_isbn_978-952-61-0974-9.pdf

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaku

Liite 2. Deduktiivisen sisällönanalyysin kuvaus

LIITE 1

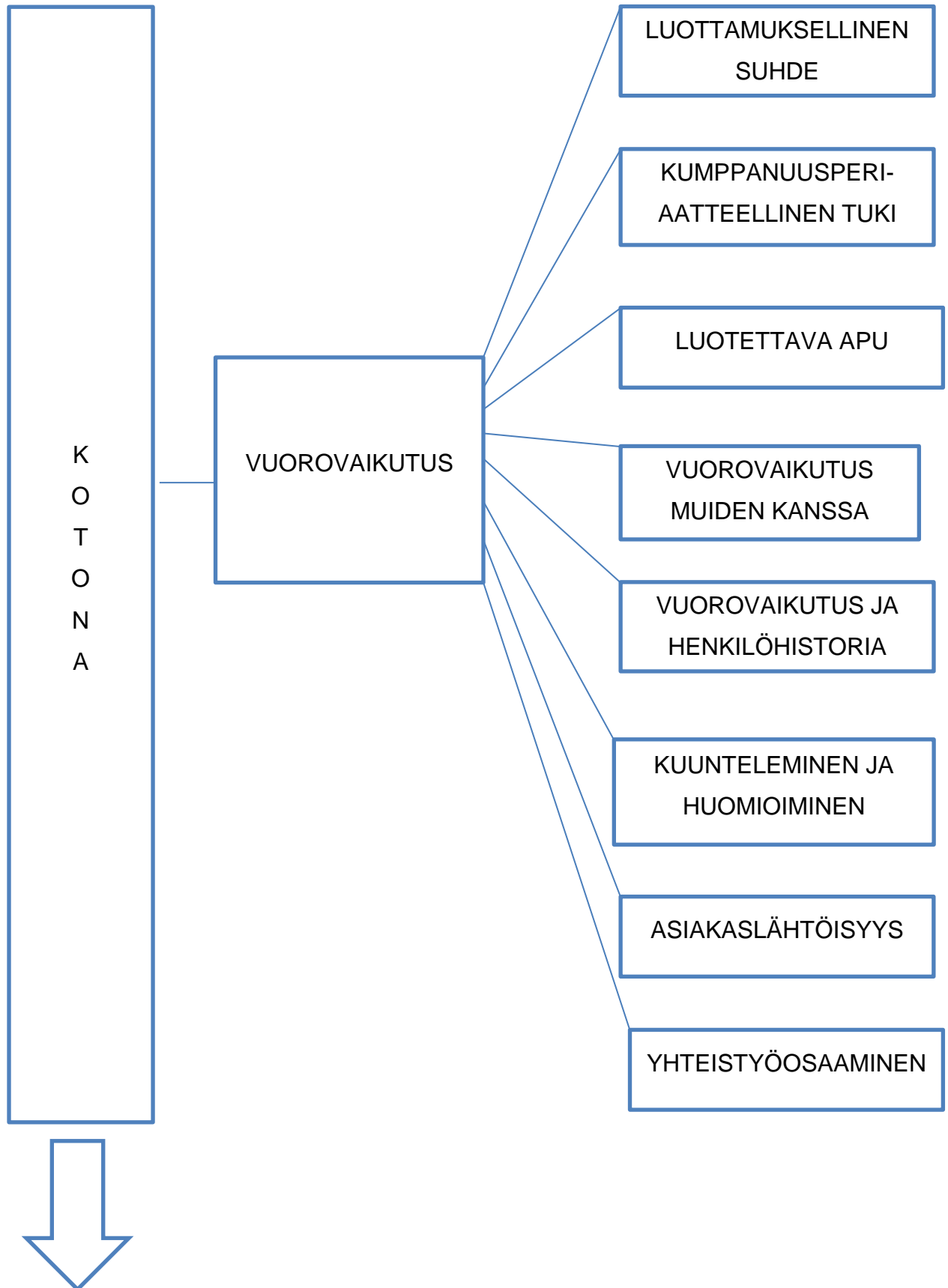
Taulukko 2 Tiedonhaku

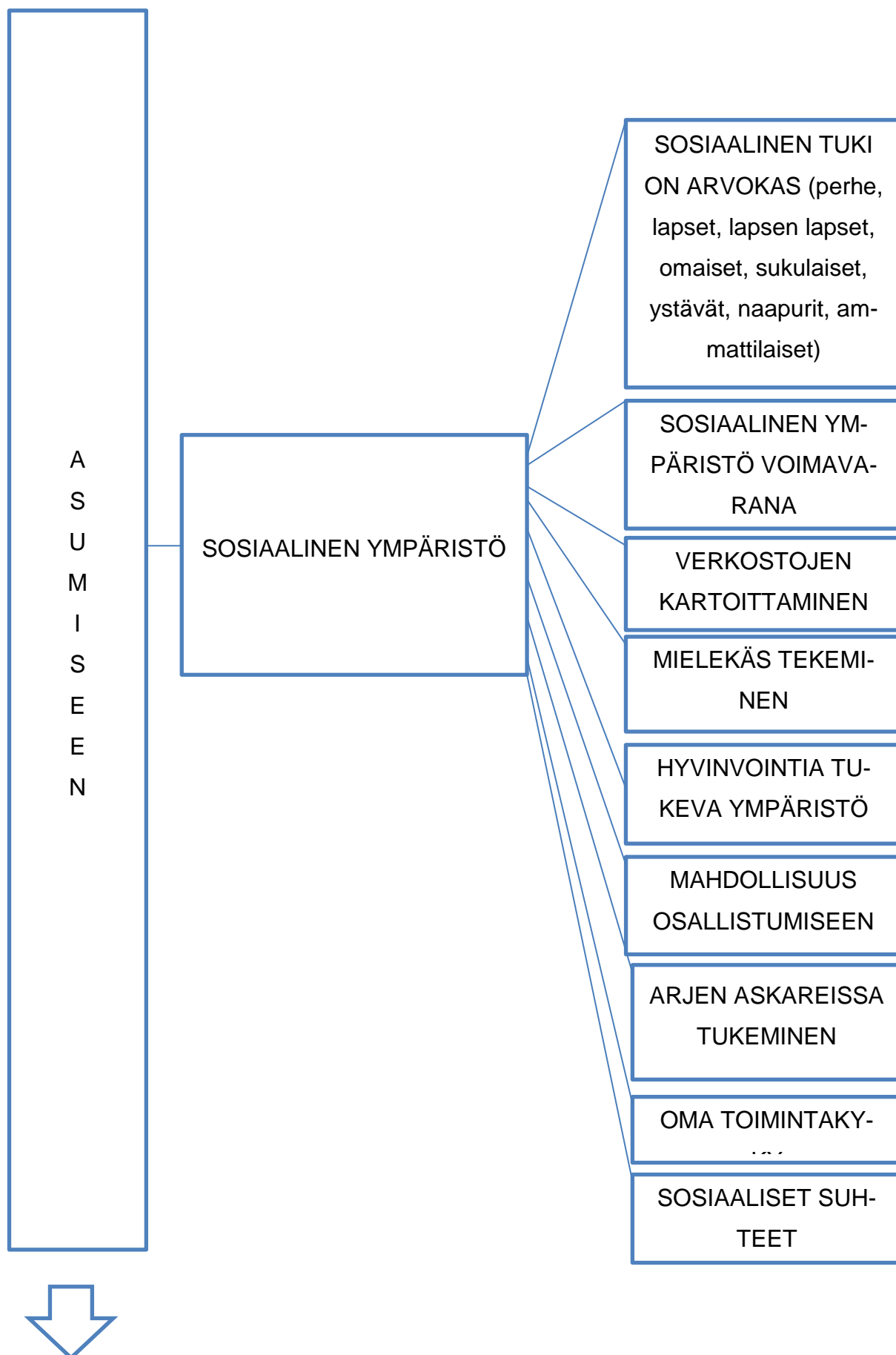
Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Rajattu vuosiin 2004 - 2014	Hyväksyty otsikoiden perusteella	Hyväksyty tiivistelmän perusteella	Hyväksyty koko teksti
Aleksi	voimavara	553	95	6	2	2
Elektra	Voimavara or kotihoito or vanhus	15	15	3	3	3
Hoitotiede		533	95	3	3	3
Gerontologia		766	532	4	4	2
	ikääntyneet	277		5	2	2
	kotihoidossa	58		2	2	1
	ikäntyminen and toimintakyky	14		11	5	1
Medic	Vanhus* and Voimavara* and Koti*	5	5	4	0	0
	Vanhus and sairaanhoitaja and koti*	5	4	1	1	1
	Empowerment	0	0	0	0	0
	Voimavara* or ote or kotihoidossa	327	173	4	3	3
	Ikäntyminen or voimavarana and kotihoito	735	263	1	1	1

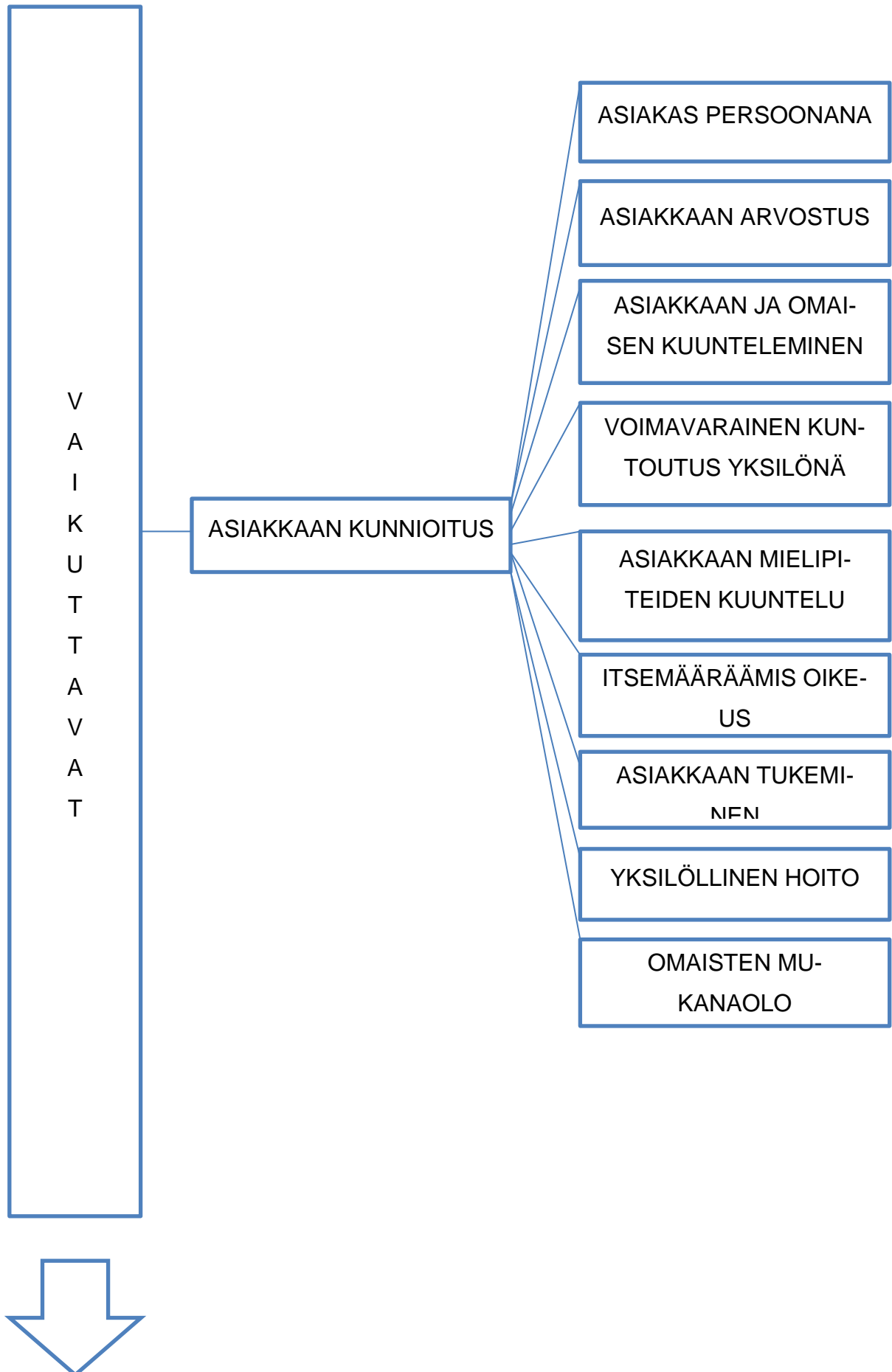
Terveys- portti	Voimavarat / vanhukset	24		0	0	0
	Ikääntyneet kotihoidossa	17		0	0	0
Cinahl with Full Text (Ebsco) - hoitotyö	empower- ment [Title] and home [Title] and care [Title]	8	5	3	3	2
Medline- PubMed	empower- ment [Title] and home [Title] care	5	4	4	2	1

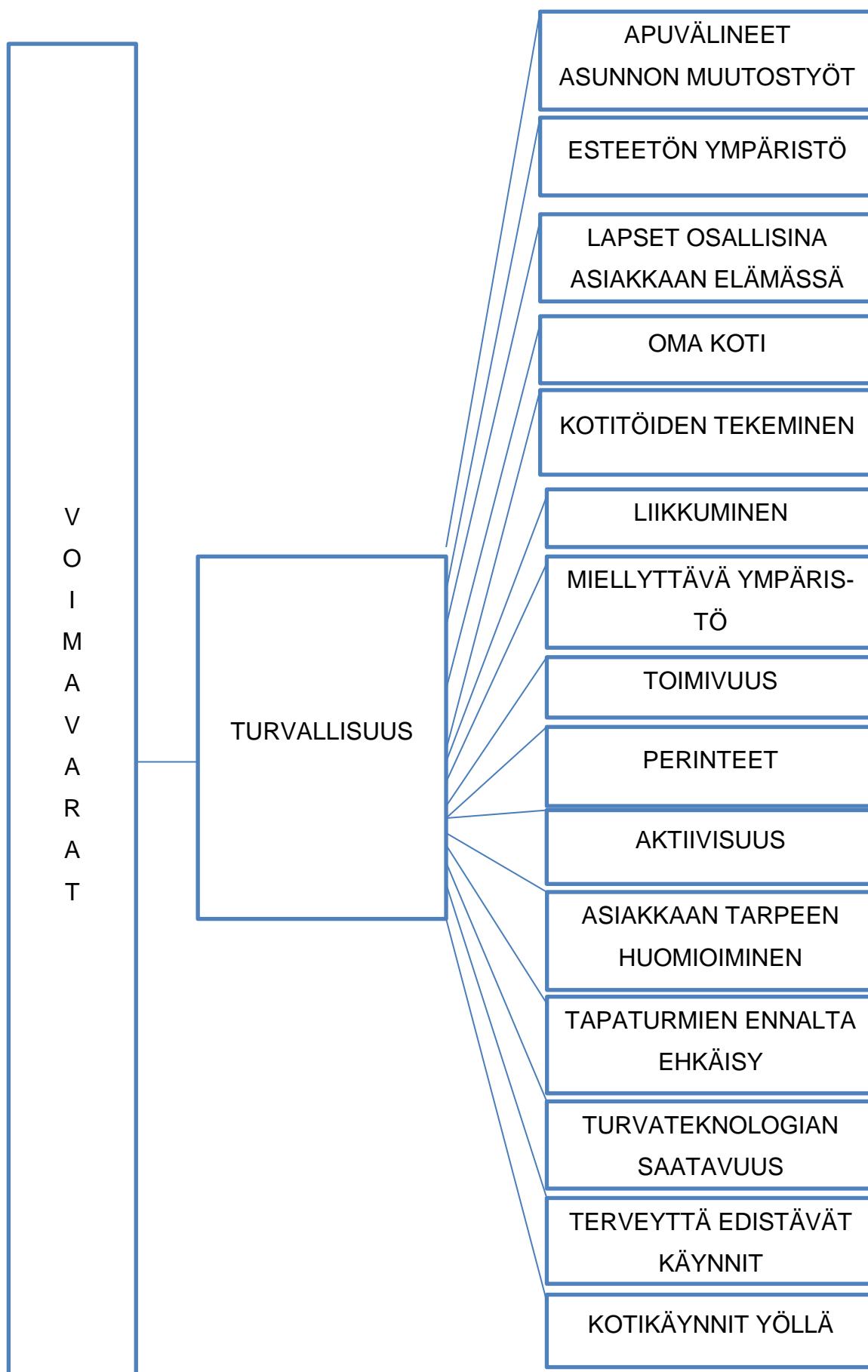
LIITE 2

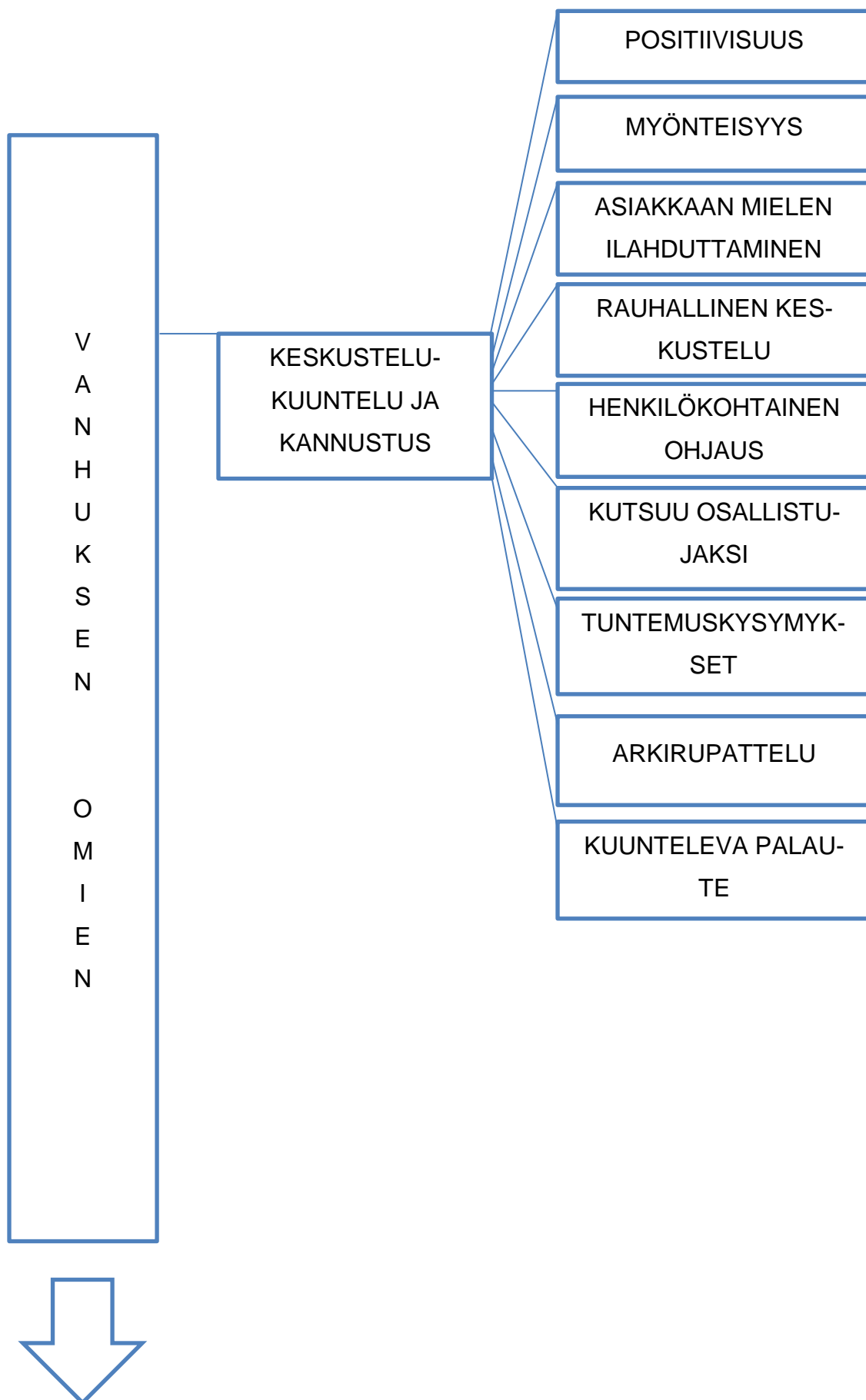
Taulukko 2 Deduktiivisen sisällönanalyysin kuvaus

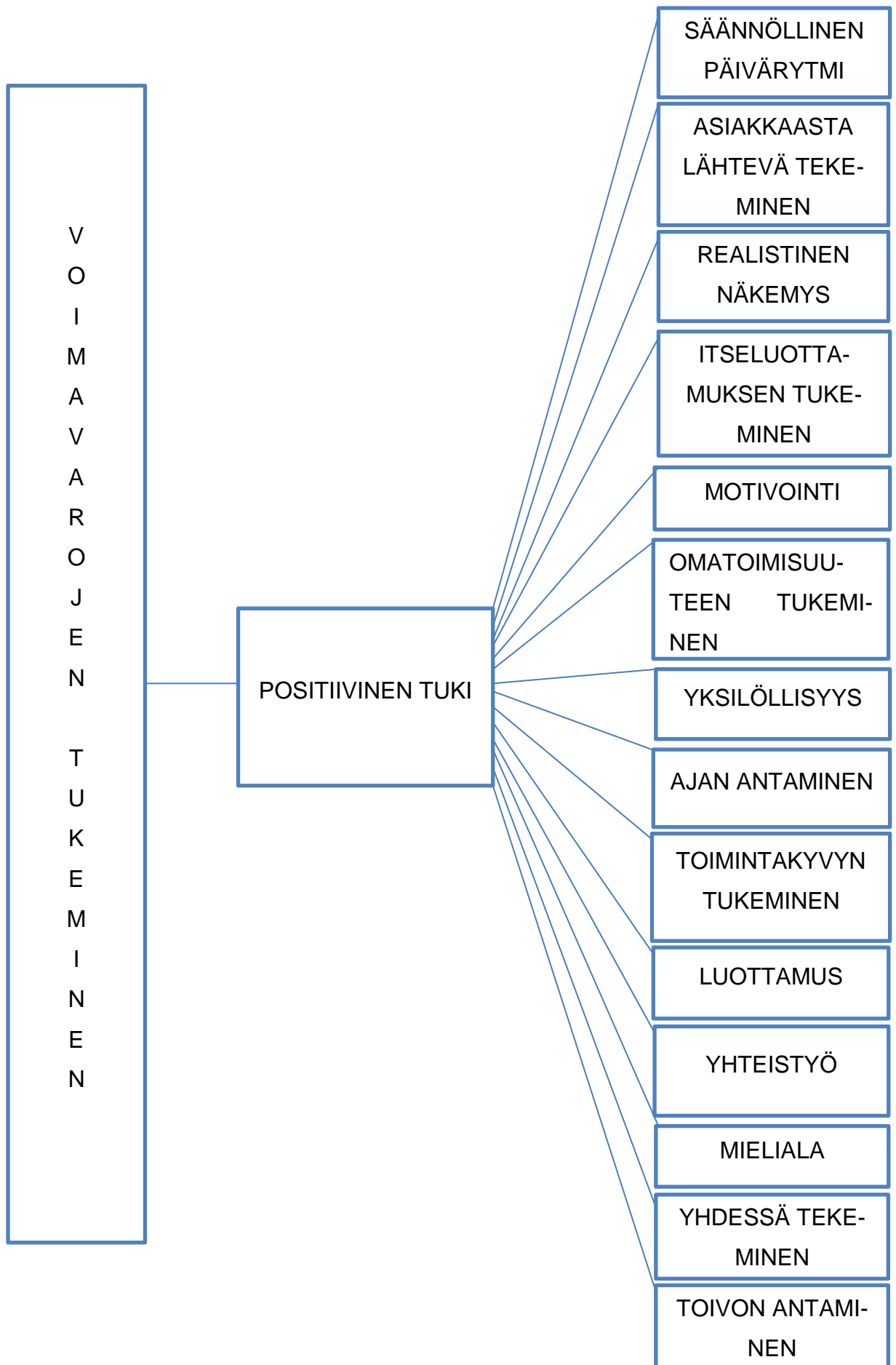
Kotona asumiseen vaikuttavat voimavarat







Vanhuksen omien voimavarojen tukeminen



HOITAJAN TARVITSEMAT VOIMAVARAT TUKIESSAAN ASIAKASTA

