



Ikäihmisen kohtaaminen sairaalaympäristössä: Sairaanhoidajan näkökulmasta

Kaisa Leskinen

2024 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu
Porvoo

Ikäihmisen kohtaaminen sairaalaympäristössä: Sairaanhoidajan näkökulmasta

Kaisa Leskinen
Sairaanhoidaja (AMK)
Opinnäytetyö
1/2025

Kaisa Leskinen

Ikäihmisen kohtaaminen sairaalaympäristössä: Sairaanhoitajan näkökulmasta

Vuosi

2025

Sivumäärä

34

Ikääntyneiden potilaiden hoito sairaalaympäristössä on yksi terveydenhuollon keskeisistä haasteista väestön ikääntyessä. Ikäihmiset ovat usein monisairaita ja hauraampia, mikä vaatii hoitohenkilökunnalta erityistä ammattitaitoa ja herkkyyttä kohdata heidät yksilöllisesti. Ikäihmisen kohtaamistilanteet eivät ole vain konkreettista hoitotyötä, vaan niihin liittyy muun muassa potilaan arvostus, kuunteleminen ja inhimillinen huomioiminen. Nämä tekijät ovat ratkaisevia ikäihmisten hoitokokemuksen ja hoidon onnistumisen kannalta.

Kohtaamiset voivat olla haastavia sairaalaympäristössä, jossa kiire, tiukat resurssien rajallisuus ja ikäihmisten erityistarpeet asettavat rajoitteita hoitotyön arjessa. Ikäihmisten aisti- ja muistisairaudet, kommunikoinnin haasteet sekä monimutkaiset hoitohistoriat vaativat hoitohenkilökunnalta aikaa ja joustavuutta, mutta sairaalaympäristössä tähän ei ole aina mahdollisuutta. Näiden kohtaamisten onnistumisella on kuitenkin suuri merkitys potilaan turvallisuuden, hyvinvoinnin ja hoidon laadun kannalta.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on lisätä ymmärrystä, miten ikäihmisen kohtaaminen sairaalaympäristössä toteutuu, mitkä tekijät vaikuttavat kohtaamisen laatuun ja kuinka ne voitaisiin parhaiten järjestää. Kirjallisuuskatsaus kokoaa aiempaa tutkimustietoa, kirjallisuutta sekä hoitotyön käytäntöjä ja menetelmiä, jotka auttavat hoitohenkilökuntaa parantamaan kohtaamisia ja huomioimaan ikäihmisten erityistarpeet.

Tutkimuksessa tarkasteltiin ikääntyneiden ja muistisairaiden potilaiden kohtaamiskäytänteitä hoitohenkilökunnan työssä sekä näiden käytäntöjen vaikutuksia vuorovaikutuksen toteutumiseen. Tulokset osoittivat, että kohtaamiset ovat monivaiheisia prosesseja, joissa potilaan psyykkiset ja fyysiset olosuhteet, ympäristötekijät ja hoitohenkilökunnan valmiudet vaikuttavat merkittävästi vuorovaikutuksen sujuvuuteen ja laatuun. Hoitohenkilökunnan asenteet ja valmiudet ovat keskeisessä roolissa empaattisen ja yksilöllisen kohtaamisen tukemisessa.

Tulokset osoittivat kohtaamisen haasteiden liittyvän ikäihmisten ja hoitohenkilökunnan väliseen vuorovaikutukseen. Hyvässä kohtaamisessa korostuvat kuunteleminen, empaattisuus ja kiireettömyys. Muistisairaiden kohdalla kommunikointi on vaikeaa, jonka vuoksi hoitohenkilökunnan tulee sopeutua erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin. Sairaalassa ympäristön selkeys

sekä kyltit auttavat ikäihmistä orientoitumaan paikkaan ja tukee kommunikointia. Työn tuotoksena tehtiin posterit ohjeistamaan, kuinka kohdata ikäihminen arvostavasti.

Asiasanat: Ikäihmiset, sairaala, kohtaaminen, sairaanhoitajaopiskelijat

Bachelor of Health Care

Kaisa Leskinen

Encountering an elderly person in a hospital: Nurses point of view

2025

Pages

34

Treatment of elderly patients in a hospital environment is one of the central challenges of healthcare as the population ages. Elderly people often have multiple illnesses and are more fragile, which requires special professionalism and sensitivity from the medical staff to deal with them individually. Encountering the elderly is not only concrete nursing work, but also involves, among other things, valuing the patient, listening and human consideration. These factors are decisive in terms of the treatment experience of the elderly and the success of the treatment.

Encounters can be challenging in a hospital environment, where the rush, strict limitations of resources and the special needs of the elderly place restrictions on everyday nursing work. Elderly people's sensory and memory disorders, communication challenges and complex treatment histories require time and flexibility from the nursing staff, but this is not always possible in a hospital environment. However, the success of these encounters is of great importance in terms of the patient's safety, well-being and quality of care.

The purpose of this literature review is to enhance understanding of how elderly patients are encountered in a hospital setting, identify the factors that influence the quality of these encounters, and determine how they can be best organized. The literature review compiles previous research, literature, and nursing practices and methods that assist healthcare staff improving interactions and addressing the specific needs of elderly patients.

The study examined the practices of encountering elderly and memory-impaired patients of healthcare staff and the effects of these practices on the realization of interaction. The results showed that encountering are multi-phase processes in which the patient's physical and mental conditions, environmental factors, and the readiness of the healthcare staff significantly affect the smoothness and quality of interactions. The attitudes and readiness of the healthcare staff play a crucial role in supporting empathetic and individualized encounters.

The result indicated that challenges in encounters are related to the interaction between older adults and healthcare staff. In a positive encounter, key elements include listening, empathy, and a sense of unhurriedness. Communication is particularly challenging with individuals who have dementia, which requires healthcare staff to adapt to various interaction situations. In the hospital setting, clear environmental cues and signage help older adults orient themselves to the place and support communication. As a result of the study, a poster was created to guide how to approach older adults with respect.

Keywords: Elderly, Hospital, encounter, Nursing students

Sisällys

1	Johdanto	8
2	Sairaanhoitajakoulutus	8
3	Ikäihmisen kohtaaminen sairaalaympäristössä	9
3.1	Kommunikaatio ikäihmisen kanssa	9
3.2	Fyysiset erityistarpeet	10
3.3	Psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet	10
3.4	Hoitohenkilökunnan rooli	11
4	Tutkimuksentarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	12
5	Kirjallisuuskatsaus	13
5.1	Kuvaileva Kirjallisuuskatsaus	14
5.2	Aineiston keruu	14
5.3	Eettisyys ja luotettavuus	19
6	Opinnäytetyön tulosten tarkastelua	19
6.1	Kirjallisuuskatsauksen tulokset	19
6.2	Pohdinta	27
6.3	Johtopäätökset	28
7	Kuvio 1. Posterin kohtaamiseen	30
8	Lähteet	30

1 Johdanto

Syntyvyys on laskenut merkittävästi jo vuosien aikana ja samalla eliniän odotus on kasvanut, joka tarkoittaa sitä, että kansamme vanhenee nopeasti (Tilastokeskus, 2021). Vuonna 2021 alle 15-vuotiaita sadasta oli keskimäärin 28. vastaavasti yli 65-vuotiaita ihmisiä oli 63 sataa ihmistä kohden. Ennusteen mukaan tästä eteenpäin alle 15-vuotiaiden määrä putoaa ja vastaavasti yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa voimakkaasti (Tilastokeskus, 2021).

Vuonna 2013 väestötutkimuksen mukaan Suomessa oli keskivaikeasta tai vaikeasta muistisairaudesta kärsiviä ihmisiä noin 93000. Sen lisäksi lievää muistisairautta on arveltu olevan noin 100000 ihmisellä sekä alentunutta kognition heikentymistä 200000 ihmisellä. Yllä olevat muistisairaudet, eivät kosketa vain vanhempaa ikäluokkaa vaan jopa 30-65-vuotiaasta työikäisestä noin 7000 sairastaa etenevää muistisairautta. Vuosittain vaikeampia muistisairaus tapauksia ilmaantuu vähintään 14500 vuodessa. Uusin kansansairautemme on muistisairaus. (Erkinjuntti T, Remes A, Rinne J, Soininen H, 2015).

Ikäihmisen sairaalajakso saattaa liittyä äkilliseen terveydentilan heikentymiseen tai pitkäaikaissairauksien hoitoon (Lääkärilehti 41/2019). Kohtaamistilanteissa on huomioitava, että ihmiset voivat olla erityisen haavoittuvia, ja he voivat kokea sairaalaympäristön stressaavana ja vieraana. Tämä edellyttää hoitohenkilökunnalta taitoa luoda rauhoittava, arvostava ja turvallinen ilmapiiri, jossa vanhuksen tarpeet ja toiveet otetaan huomioon.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla lisätä ymmärrystä ikään-tyneiden ja muistisairaiden kohtaamiseen sairaalassa liittyviä haasteita ja erityispiirteitä. Katsauksessa kootaan yhteen tutkimustietoa siitä, millaisia kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen haasteita ikäihmisten hoitoon liittyy sairaalassa sekä miten näitä voitaisiin ratkoa. Lisäksi tässä käsitellään keinoja, joilla voidaan parantaa hoitohenkilökunnan kykyä kohdata ikäihmiset heidän yksilöllisiä tarpeitaan vastaavalla tavalla. Opinnäytetyön tarkoituksena on tarjota hoitohenkilökunnalle sekä opiskelijoille käytännön keinoja, joiden avulla ikäihmisten kohtaminen sairaalassa voisi olla entistä sujuvampaa, inhimillisempää ja tehokkaampaa.

2 Sairaanhoidajakoulutus

Sairaanhoidajan (AMK) koulutus on Suomessa ammattikorkeakoulututkinto, jonka suorittaminen kestää noin 3,5 vuotta ja on 210 opintopistettä (Laurea 2024). Laki terveydenhuollon

ammattihenkilöstä (1994/559) säätää, että tutkinnon suoritettua henkilö saa oikeuden harjoittaa sairaanhoitajana ammattia laillistettuna ammattihenkilönä. Oikeuden ammatinharjoittamiseen myöntää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviranomainen eli Valvira (Laki terveydenhuollonammattihenkilöstä 1994/559). Sairaanhoitaja (AMK) täyttää Euroopan unionin lainsäädännön asettamat vaatimukset. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 2015). Sairaanhoitajanopinnot voidaan suorittaa päivä- tai monimuoto-opintoina. Opinnoissa koulutukseen kuuluu myös opinnäytetyön tekeminen, joka on 15 opintopisteen arvoinen (Laurea 2024).

Koulutus sisältää teoreettisia opintoja 180 opintopisteen edestä ja vapaasti valittavien syventävien opintojen 15 opintopisteen verran. Käytännön harjoitteluja on noin kolmannes opinnoista erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä varsinaisessa asiakastyössä.

Koulutuksessa keskitytään ikääntyneiden hoitotyöhön, joka kattaa ikääntymisen vaikutukset terveyteen, toimintakyvyn arvioinnin ja kuntouttavan hoitotyön periaatteet. Lisäksi perehdytään tutkimustiedon soveltamiseen, akuutteihin tilanteisiin, vuorovaikutukseen muistisairaanhoidossa sekä digitaalisten ja teknologisten apuvälineiden käyttöön.

3 Ikäihmisen kohtaaminen sairaalaympäristössä

3.1 Kommunikaatio ikäihmisen kanssa

Ikäihmiselle tulee puhua selkeästi, ymmärrettävästi ja arvostavasti ottaen huomioon hänen ikänsä, taustansa ja mahdolliset fyysiset rajoitteet kuten kuulon tai näön heikentyminen sekä suun kuivuminen (Ahosola, 2023).

Ikäihmisten hoidossa kommunikaatiolla on keskeinen merkitys, ja sen avulla voidaan edistää ikäihmisen itsemääräämisoikeutta, osallisuutta hoitoon ja arvostuksen kokemusta. Kunnioitava kielenkäyttö on yksi hoidon tärkeimmistä periaatteista. Kommunikaatio ei ole pelkästään verbaalista, vaan myös sanaton viestintä kuten ilmeet ja eleet, tukevat keskustelua. Kommunikaation tulee olla avointa, aitoa ja ikäihmistä tulee kuunnella kiireettömästi, jotta hänen ajatuksensa ja toiveensa tulevat aidosti huomioituksi. (Kakko, 2023.) Vaikka sairaus tai kognitiiviset rajoitteet saattavat hankaloittaa monimutkaisten päätösten tekemistä vanhus pystyy edelleen ilmaisemaan näkemyksiään monista arjen asioista (Kakko, 2023). Tämän vuoksi on tärkeää, että ammattilaiset varmistavat, että ikäihminen saa riittävästi ja tarpeeksi selkeästi esitettyä tietoa jotta hän voisi tehdä päätöksiä hoitoonsa liittyvistä asioista. Kommunikaatiossa tulee myös huomioida ikäihmisen elämäkokemus ja kulttuuritausta sillä ikäihmiset tarkastelevat maailmaa usein sukupolvensa kokemusten ja arvojen kautta. Tämä vaatii ammattilaisilta herkkyyttä ja mukautuvaisuutta ymmärtää ikäihmisen näkökulmia ja sopeuttaa omaa viestintäänsä siten, että vanhus tuntee tulevansa ymmärretyksi (Ahosola, 2023).

Suomessa laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) takaa, että potilaalla on oikeus saada ymmärrettävää informaatiota terveydentilastaan ja hoidostaan. Tämä koskee myös potilaan äidinkieltä. Kun ikäihminen saa hoitoa omalla äidinkielellään, on helpompi ilmaista tunteuksia, oireita ja tarpeitaan. Tämä vahvistaa potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvallisuuden tunnetta (ETENE, 2002). Omaisia ei olisi hyvä käyttää tulkkina potilaan ja hoitohenkilöstön välillä, koska omaiset eivät ole puolueettomia eivätkä kuulu vaitiolovelvollisuuden piiriin. Näin ollen olisi asianmukaista käyttää tulkkia, joka on saanut oikeanlaisen koulutuksen ja puolueeton (Monikulttuuriset vanhukset 2024).

3.2 Fyysiset erityistarpeet

Vanhusten hoidossa fyysiset tekijät liittyvät erityisesti toimintakykyyn, avustamisen tarpeeseen ja turvallisuuden varmistamiseen. Ikäihmisen fyysinen toimintakyky saattaa olla heikentynyt esimerkiksi iän, sairauden tai vammojen takia, mutta hänellä on silti monia mahdollisuuksia osallistua arjen toimintoihin. Apuvälineiden avuin ikäihmisen liikuntakyky ja omatoimisuutta voidaan tukea. Toimintakyvyn rajoitteista huolimatta ikäihmisen oma aktiivisuus ja itsemääräämisoikeus tulee huomioida kaikissa hoitotoimenpiteissä. Ikäihmistä on tuettava yksilöllisin avuin, niin että ikäihminen pystyy osallistumaan liikkumiseen ja hygienian hoitamiseen mahdollisimman paljon itse toimien. Liikkuminen tuo mukanaan paljon hyötyjä ikäihmisen terveydelle. Hyötyjä on muun muassa: Fyysinen toimintakyky, suurempi lihasvoima, nivelten liikkuvuus, unen laatu paranee, elämän laadun paraneminen (Kakko, 2023). Liikkumattomuudella ikäihmisellä suurenee todennäköisyys sydän- ja verisuoni sairauksiin, aineenvaihdunnansairauksiin ja tuki- ja liikuntaelimestön sairauksiin (UKK-instituutti).

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveista (980/2012) määrittelee, että ikääntyneen tulee voida osallistua toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Liikkumiskyvyllä tarkoitetaan ikäihmisen kykyä liikkua itse tai apuvälineiden avuin tai muiden liikutettavana (Finskas, Narsakka, 2024) Liikkumattomuus suurentaa riskejä kaatumiselle, painehaavoille ja vajaaravitsemukselle (Finskas, Narsakka). Suomessa vuonna 2021 lonkkamurtumia leikattiin koko suomen alueella 4831(THL).

Muistisairas voi unohtaa tuntemansa kivun ja ilmaista sitä motorisella levottomuudella (Tilvis.2016) Kivun arviointia voidaan muistisairailta arvioida PAINAD- kipumittarin avuin, jossa arviointi rakentuu viidestä kategoriasta: hengitys, ääntely, kasvojen ilmeet, kehon kieli ja lohduttaminen.

3.3 Psykkiset ja sosiaaliset tarpeet

Ikäihmisten hoidossa psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet ovat keskeisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat heidän hyvinvointiinsa kokonaisvaltaisesti. Psykkisesti ikäihmisellä on tarve kokea

itseäänmääräämisoikeutta, osallisuutta ja arvostusta. Jokaisella ikäihmisellä on oikeus tehdä päätöksiä omasta elämästään, ja myös sairauden tai kognitiivisten haasteiden keskellä ikäihmisellä säilyy kyky päättää monista arjen asioistaan. Ikäihmisellä on myös oikeus tehdä ei-järkeviä päätöksiä hoitoonsa liittyen. Itsemääräämisoikeus on psyykkisen hyvinvoinnin kannalta merkittävä, ja sen kunnioittaminen vaatii herkkyyttä ja empatiaa hoitohenkilökunnalta, jotta ikäihminen ei koe jäävänsä alakynteen tai vain toiminnan kohteeksi (Nikumaa, 2023).

Sosiaaliset tarpeet, kuten yhteenkuuluvuus, yhteisöllisyys ja osallisuus, ovat vanhuksen hyvinvoinnille tärkeitä. Ikäihmisellä on tarve tuntea itsensä osaksi ympäröivää yhteisöä ja säilyttää yhteys läheisiinsä. Yksinäisyyttä voidaan kokea emotionaalisista syistä muun muassa leskeksi jäämisen vuoksi, yksin asumisesta tai jopa alentuneesta toimintakyvystä ja fyysistä yksinäisyyttä koetaan kosketuksen ja läheisyyden puutteesta (Mielenterveystalo.2024.)

Sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tukeminen voi tapahtua auttamalla ikäihmistä pitämään yhteyttä perheeseensä, läheisiinsä ja ystäviinsä muun muassa puhelimen välityksellä. Sosiaalinen kanssakäyminen vähentää yksinäisyyden tunnetta ja parantaa elämänlaatua. Osallisuuden edistäminen tarkoittaa myös sitä, että ikäihmisellä on mahdollisuus vaikuttaa ympärillään tapahtuviin asioihin, esimerkiksi antamalla palautetta saamastaan hoidosta tai osallistumalla päätöksentekoon liittyen omaa hoitoaan. Ikäihmiset voivat kokea ahdistusta, pelkoa ja epävarmuutta sairaalassa, mikä johtuu usein ympäristön äkillisestä muutoksesta tai sairauden aiheuttamasta haavoittuvuudesta, joka altistaa deliriumille eli äkilliselle sekavuustilalle (Ajalin, Haavisto,2023).

Omaisten tuki on arvokasta ikäihmiselle. Hyvää tarkoittava huolenpito voi joskus muuttua liian määrääväksi, jolloin ikäihmisen omat toiveet ja tarpeet jäävät taka-alalle. Omaiset voivat olettaa hoitoon liittyvän päätösvastuun siirtyvän ikäihmiseltä omaisille ymmärtämättä itsemääräämisoikeudesta (Hankonen, TEHY-lehti, 2021). SKHOLEN tekemän haastattelun tuloksena on tullut omaisten ja hoitohenkilökunnan vuorovaikutuksen tuoma kuormitus molemmille osapuolille. Omaiset kokevat usein joutuvansa valvomaan hoidon laatua, vaikka se ei ole heidän vastuullaan, mikä lisää heidän henkistä ja fyysistä taakkaansa. Samalla tämä valvontarooli voi tuoda lisäpainetta hoitohenkilökunnalle, jotka jo ennestään työskentelevät kiireisessä ja kuormittavassa ympäristössä. Omaisten puuttuessa hoidon yksityiskohtiin sekä vaativat jatkuvaa palautetta omaisen hoidosta, kohdistuu hoitohenkilökunnan resurssit entistä enemmän omaisten tarpeisiin potilaan asemasta. Tämä saattaa johtaa tilanteisiin, joissa hoitajat tuntevat, että heiltä odotetaan yhä enemmän kuin työaika tai resurssit mahdollistavat, mikä lisää stressiä ja kuormitusta tehtyyn työhön ja työympäristöön. Yhteistyön vajavuus ja roolien epäselvyys voivat siten vaikeuttaa hoitotyön sujuvuutta ja lisätä painetta kaikille osin puolille (Skhole blogi.)

3.4 Hoitohenkilökunnan rooli

Vuorovaikutustaidot kehittyvät hoitohenkilöstöllä, kuten tavallisellakin ihmisellä läpi elämän. (Nyyti.fi.2024) Hoitohenkilöstö kohtaa haasteellisia tilanteita tai vastoinkäymisiä niin potilaiden, omaisten ja jopa työyhteisön kanssa toimiessa. Näin ollen ammattitaitoinen henkilöstö on keskeinen tekijä ikäihmisen hyvän hoidon toteutumisessa. Vanhusten hoitotyö on monipuolista ja vaativaa, sillä se edellyttää hoitotyön perustaitojen lisäksi syvällistä tietotaitoa ikääntymisen vaikutuksista yksilöön, perheeseen ja yhteisöön.

Ammattilaisen tehtävänä on ylläpitää ja parantaa ikäihmisen elämänlaatua tarjoamalla tarpeisiin räätälöityä hoitoa, tukemalla heidän hyvinvointiaan ja toimintakykyään sekä varmistamalla asiakas- ja potilasturvallisuus. Henkilöstön osaamisvaatimukset ovat erittäin laajat: heidän tulee ymmärtää ikääntymisen fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset, Tuntee vanhusten tavallisimmat pitkäaikaissairaudet sekä osata ennaltaehkäistä ja hoitaa niitä. Kaiken lisäksi heidän on tunnettava myös yhteiskunnan tarjoamia palveluita ja osattava kohdata ikäihmiset hyviä vuorovaikutustaitoja hyödyntäen.

Erityisosaaminen, kuten muistisairaiden, mielenterveysasiakkaiden ja päihteidenkäyttäjien tukeminen ja tunnistaminen, on tärkeää näiden lisääntyessä ikääntyvällä kansallamme. Myös kuntoutusprosessien kehittäminen ja hyvien toimintatapojen juurruttaminen työhön vaativat ammattitaitoista henkilökuntaa.

Työnantajalla on keskeinen rooli henkilöstön osaamisen tukemisessa ja kehittämisessä. Työnantajan on varmistettava, että henkilöstö on osaavaa ja riittävässä määrin, saa asianmukaisen perehdytyksen työyksikköön ja sen tapoihin sekä tarjoaa täydennyskoulutuksia (Mäkimartti, 2023).

Hoitotyössä osaamisen päivittäminen tulisi olla itsestään selvää sairaanhoitajan ammatissa työskennellä nykyaikana. Digitalisaation lisääntyessä hoitotyössä vaaditaan jo osaamista käyttää eri järjestelmiä hyödyksi potilaan hoidossa. Sairaanhoitajaliitto on kehittänyt strategian digitaalisten sote-palveluiden kehittämiseksi painottaen sairaanhoitajien osaamisen jatkuvaa päivittämistä vastaten digitalisaation vaatimuksia. Strategian mukaan sairaanhoitajien tulee säännöllisesti päivittää tiedonhallinta- ja tietoturvaosaamistaan. Työnantajat varmistavat tämän toteutumisen vuosittain (Sairaanhoitajaliiton digitaalisten sote-palveluiden strategia.2021)

4 Tutkimuksentarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä ymmärrystä ikääntyneiden ja muistisairaiden kohtaamisen haasteista ja keinoista niiden parantamiseksi sairaalaympäristössä. Tavoitteena on tarjota tietoa sairaanhoitajaopiskelijoille ja hoitoalan ammattilaisille siitä, kuinka vuorovaikutustilanteita voidaan parantaa ja kehittää huomioimalla potilaan tilanne ja yksilölliset tarpeet.

Lisäksi hyvä muistaa, että kaikki ikääntyneet eivät ole muistisairaita, mikä olisi hyvä muistaa hoitotyötä tehdessä. Kuviossa 1 on esitetty opinnäytetyön tuotoksena syntyneen posterin keskeinen sisältö ikääntyneen kohtaamiseen.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä väestön ikääntyminen ja muistisairauksien lisääntyminen korostavat suuresti tarvetta, että hoitohenkilökunnan tulisi hallita muistisairauksien erityispiirteet ja vuorovaikutustaitojen tärkeys haasteellisissakin tilanteissa. Hyvät vuorovaikutustaidot ovat erityisen tärkeitä, sillä kommunikointi ikäihmisten ja muistisairaiden kanssa voi olla vaikeaa ja vaatia henkilökunnalta erityistä herkkyyttä ja varsinkin kärsivällisyyttä.

Tutkimuskysymykset:

”Mitkä tekijät vaikuttavat ikäihmisen kohtaamiseen”

”Miten terveydenhuollon ammattilaiset voivat parantaa ikäihmisen kohtaamista sairaalassa”

5 Kirjallisuuskatsaus

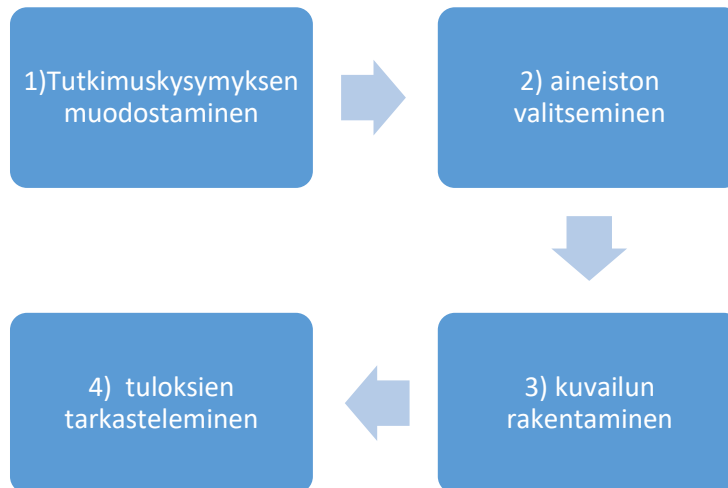
Kirjallisuuskatsaus on tieteellinen menetelmä, jonka avulla voidaan kehittää ja arvioida olemassa olevia teorioita sekä rakentaa uutta ymmärrystä tietyistä aihekokonaisuuksia (Salmi-nen, 2011). Baumeisterin ja Learyn (1997, 312) mukaan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on erityisesti teorian kehittäminen ja arviointi. Samalla se auttaa hahmottamaan kokonais kuvan tutkimusaiheesta, tunnistamaan ongelmia sekä seuraamaan teorian kehitystä historiallisesti. Kirjallisuuskatsauksen avuin etsitään vastausta tutkimusongelmaan ja lopuksi tehdään yhteen-veto aiheesta (Kunnela, 2023.) Kirjallisuuskatsauksen tyyppejä ovat kuvio 1 esitettyssä kuvioin-nissa: kuvaileva kirjallisuuskatsaus (Narrative literature reviews), systemaattinen kirjallisuus-katsaus (Systematic reviews), kvalitatiivinen meta-analyysi eli laadullinen tutkimus ja kvanti-tatiivinen meta-analyysi eli määrällinen tutkimus.



Kuvio 1. Kirjallisuuskatsauksen tyypit

5.1 Kuvaileva Kirjallisuuskatsaus

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tehdään yleiskatsaus käsiteltävään aiheeseen ilman tiukoja rajoituksia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus koostuu 4 eri vaiheesta (kuvio 2)



Kuvio 2. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet

Tutkimuksen tavoitteena on muodostaa kuvaileva ja laadullinen vastaus valituksi tulleen aineiston pohjalta (Kangasniemi et al., 2013).

Tässä opinnäytetyössä käytettiin kuvailevaa eli narratiivista kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä. Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata keskeinen teema ja käsitteitä ja tarjota kokonaiskuvaa ideoista keinoista liittyen kohtaamiseen. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tavoite on olla helppolukuinen lopputulos yleiskatsauksen muodossa (Salminen 2011,6).

5.2 Aineiston keruu

Tässä opinnäytetyössä aiheeseen liittyvää teoretietoa haettiin Duodecimin oppikirjoista Muistisairaudet, Geriatria ja vanhusten hoito ja hoiva. Näistä poimittiin aiheeseen oleellimmat teoretiedot. Kirjallisuuskatsauksessa sisäänottokriteereiksi on määritelty vuosien 2010-2024 väliselle ajanjaksolle julkaistut sähköiset tieteelliset tutkimusartikkelit. Kriteereihin liittyi myös aiheen liittyminen ikäihmisiin, kohtaamiseen, sairaalaan sekä hoitajan kokemuksiin hoitotyöstä ikäihmisten kanssa. Hakua rajattiin myös suomen- ja englanninkielisiin tutkimusartikkeleihin. Sisäänottokriteereihin sisällytettiin ainoastaan väitöskirjat, pro gradut sekä tieteelliset tutkimusartikkelit. Poissulkukriteereihin määriteltiin muut kuin suomen- ja englanninkieliset tuotokset, yli 10 vuotta vanhat julkaisut sekä opinnäytetyöt ja hoivakoteihin tai kotihoi-
toon liittyvät artikkelit. Kirjallisuuskatsauksessa sisäänottokriteerit ovat esitetty Taulukossa 1.

Manuaalista hakua on tehty Googlen vapaahaun kautta opinnäytetyötä tehdessä, jolloin löydettiin kaksi englanninkielistä sivustoa, jonne koottu vinkkejä kohtaamisen parantamiseen. Tämän perusteelta on tehty liitteeksi posterit, johon on koottu kahdeksan tärkeintä vinkkiä, kuinka kohdata ikäihminen. Opinnäytetyöhön valitut julkaisut ovat listattu seuraavassa taulukossa (Taulukko 2).

Taulukko 1. Tiedonhakupöytäkirja

Tietokanta	Hakusanat	Poissulku kriteerit	Mukaanotto kriteerit	Hakutulos	Otsikon perusteella mukaan otetut
PubMed	Aged care; nursing students; older adults; willingness.	yli 10 vuotta vanhat tutkimukset	Englanti otsikko	51	0
PubMed	Hospital environment; older people; person-centered care.	yli 10 vuotta vanhat tutkimukset	Englanti otsikko	145	1 + Samankaltaiset artikkelit 6
Google scholar	ikäihminen, kohtaaminen, sairaala, sairaanhoitaja, kokemus	yli 10 vuotta vanhat tutkimukset, Opinnäytetyöt	-	1130	0
PubMed	Aged care; nursing students; older adults; willingness.	yli 10 vuotta vanhat tutkimukset	Englanti Teksti liittyi aiheeseen	51	2

Finna	Ikäihminen, kohtaaminen, sairaala, sairaanhoitaja	yli 10 vuotta vanhat tutkimukset, Opinnäytetyö	-	3	0
EBSCO	Elderly, hospital nurse	yli 10 vuotta vanhat tutkimukset Muun kieliset kuin englanti		36	0

Taulukko 2. Opinnäytetyöhön valikoidut tutkimukset

Kirjoittaja, Vuosi	Julkaisu	Tutkimusasetelma	Päätulokset
Carlson Elisabeth, Idwall Ewa, 2015	Who wants to work with older people? Swedish student Nurse`s willingness to work in elderly care- A questionnaire study	Kyselytutkimus	Positiiviset kokemukset ikäihmisten parissa työskentelestä vahvistaa halua työskennellä ikäihmisten parissa
Pepper Amy, Harrison-Dening Karen, 2023	Dementia and communication	Artikkeli	Dementiapotilaiden haasteet kommunikoinnissa ja käytännön keinoja niihin hoitajan näkökulmasta.
Fenling Dai Y, Mei Ju Y 2020	Nursing student`s willingness to work in geriatric care: An integrative review	Integroiva tarkastelu	Opiskelijoiden halukkuus työskennellä vanhusten parissa on laskenut, vaikka koulutukseen on lisätty

			gerontologista ope- tusta.
Abbot, Rogers, Lourida, Green, Ball, Hemsley, Cheeseman, Clare, Moore, Hussey, Coxon, Llewellyn, Naldrett and Thomp- son coon. 2022	New horizons for caring for people with dementia in hospital: The DE- MENTIA CARE point- ers for service change	Systemaattinen kat- saus	Konkreettisia kei- noja kohtaamiseen muistisaira- n kanssa sairaalassa
Godfrey M, Young J, Shannon R, Skingley A, Woolley R, Arrojo F, Brooker D, Manley K, Surr C. 2018	The Person, Interac- tions and Environ- ment Programme to improve care of peo- ple with dementia in hospital: a multisite study. Health services and delivery research.	Multisite study eli monikeskustutkimus	Tutkimuksen tarkoi- tus on parantaa de- mentiapotilaiden hoitoa akuutissa sairaalaympäris- tössä. Tutkimuksen tuloksena ohjelma parantaisi hoitokäy- töntöjä, niin organi- saatioiden osalta haasteita tuo henki- löstöpula, huono johtaminen ja orga- nisaation epäva- kaus. Artikkeliki ko- rosta, että tehokas ja henkilökohtainen hoito vaatii hoito- henkilökunnalta koulutusta sekä or- ganisaation taholta tukea, jotta demen- tiapotilaiden tar- peet voidaan tun- nistaa ja täyttää hoitojakson aikana.

<p>Clisset P, Porok D, Harwood R, Gladman J. 2013</p>	<p>The challenges of achieving person-centered care in acute hospitals: A qualitative study of people with dementia and their families</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus</p>	<p>Tutkimuksessa selviää, ettei terveydenhuollon ammattilaiset hyödynnä riittävän henkilökohtaista hoitoa dementiaa sairastaville potilaille akuuteissa ympäristöissä. Organisaatio sekä henkilökunta kaipaisi lisää koulutusta dementiaa sairastavan hoidosta.</p>
<p>van Manen A, Aarts A, Metzelthin S, Verbeek H, Hamers J, Zwakhalen S. 2020</p>	<p>A communication model for nursing staff in dementia care: Results of a scoping review</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>tutkimus käsittää viestinnän merkitystä ja laatuun vaikuttavia tekijöitä hoitohenkilökunnan sekä dementia potilaiden välillä.</p>
<p>Gwernan-Jones R, Lourida R, Abbot R, Rogers M, Green C, Ball S, Hemsley A, Cheeseman D, Clare L, Moore D, Burton J, Lawrence S, Rogers M, Hussey C, Coxon G, Llewellyn D, Naldrett T, Thompson Coon J. 2020.</p>	<p>Understanding and improving experiences of care in hospital for people living with dementia, their carers and staff: three systematic reviews.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Tutkimukset osoittivat henkilökohtainen hoito parantaa dementiaa sairastavien hoitokokemuksia, ja sairaalakulttuurin muutos on tarpeen vakiinnuttamiseksi. Hoitokokemuksia parannetaan henkilöstön koulutuksilla, resurssien ja omaisten osallistamisen avulla.</p>

5.3 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023) mukaan kirjallisuuskatsauksen tutkimukset toteutetaan rehellisesti, huolellisesti ja tarkkaan, sekä tutkimustyössä että tuotoksen julkaisuvaiheessa. Tulosten arvioinnissa sekä tulkinnassa tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023) Plagiointi eli toisen henkilön tekstin käyttämistä omana ilmoittamatta lähdettä. Tätä voidaan verrata varkauksen (Opetustyön ohjeet, 2024.) Plagiointia voi tapahtua tietoisesti tai tiedostomatta, esimerkiksi lähdeviittausten merkitsemättä jättämistä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 118-122).

Tutkimuksen kohdistuessa ihmiseen tai ihmistieteisiin on noudatettava eettisiä periaatteita. Eettisessä periaatteessa määritellään tietyt raamit, joilla se voisi toimia hyvän tieteellisen käytännön mukaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019). Tässä opinnäytetyössä huolehdittu lähdeviitteiden merkitsemisestä ja haettu tietoa luotettavista lähteistä.

Opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää eri menetelmiä. Yksi tapa on tarkastella reliabiliteettia ja validiteettia. Reliabiliteettia voidaan varmistaa siten, että kaksi eri arvioijaa ovat päätyneet samaan lopputulemaan, mikä vahvistaa tulosten luotettavuuden. Validiteetti puolestaan tarkoittaa sitä, kuinka hyvin valituksi tullut menetelmä mittaa haluttua ilmiötä. Ennakkosenteet tutkijan puolesta voivat heikentää tutkimuksen validiteettia, jos tuloksia tulkitaan ennakkokäsityksien perusteella. Tutkimuksen luotettavuutta lisää selkeä, läpinäkyvä dokumentointi sekä työvaiheiden esittäminen. Luokittelu ja työvaiheet on tärkeää esittää selkeästi (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2013, 231-233). Työssä käytetyt lähteet ovat kirjattu lopussa olevaan lähdeluetteloon. Tiedonhakuvaiheeseen käytettiin tutkimukseen aikaa runsaasti ja tarkoituksella etsitty eri tietokannoista niin sanotusti ristiin, jotta menetelmä takaa tutkimuksen aineistonkeruuvaiheen luotettavuutta.

6 Opinnäytetyön tulosten tarkastelua

Opinnäytetyön tuloksista ilmenee haasteet, joita esiintyy ikäihmisten kohtaamisessa sairaalaympäristössä ja millaisia keinoja olisi olemassa sen parantamiseksi. Kirjallisuuskatsauksen aineistona käytettiin kahdeksan erilaista ulkomaalaista tutkimusartikkelia sekä yksi Pro gradu, joissa kahdessa artikkelissa tutkittiin sairaanhoitajaopiskelijoiden ja ammattilaisten asenteita ja halukkuutta työskennellä ikäihmisten parissa työskentelystä ja lopuissa tutkimuksissa tutkittiin muistisairaiden kohtaamiseen keinoja. Taulukossa 3 on kuvattu tähän opinnäytetyöhön valitut tutkimukset.

6.1 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Aineiston analyysissä sovellettiin luokittelua, jonka avulla pyrittiin tunnistamaan aineistoista yhteisiä piirteitä ja samankaltaisuuksia (Taulukko 2). Analyysivaiheessa tunnistettiin

kommunikaatioon vaikuttavat tekijät yhtenä yläluokkana. Tähän yläluokkaan määriteltiin kaksi alaluokkaa:

- Ikäihmisen osalta esiintyvät haasteet, kuten kognitiiviset ongelmat, kuulo-ongelmat ja kipu
- Hoitohenkilökunnan osalta esiintyvät haasteet, kuten henkilöstöressurssien puute voi johtaa kiireeseen ja vähäiseen aikaan potilaalle, kiireen vuoksi ei hoitohenkilökunnalla ei ole aikaa potilaalle ja muistisairauksien tuntemisen vaikeus voi vaikeuttaa kohtaamisen laatua. Kielelliset esteet voivat vaikeuttaa ja estää kommunikointia ja ymmärrystä.
Kohtaamisen parantamiseen liittyviä keinoja pohdittu kahdessa kontekstissa:
- Ympäristön muokkaaminen, kuten vähentämällä hälinää ja luomalla rauhallisemman ympäristön voidaan parantaa vuorovaikutusta, päivärytmin ylläpitäminen auttaa ikäihmisiä tuntemaan olonsa turvallisemmaksi ja mukavammaksi ja yhteisten tilojen käyttö, joka voi edistää sosiaalista vuorovaikutusta ja parantaa yhteisöllisyyttä.
- Hoitohenkilökunnan toimenpiteet, kuten lisäkoulutus muistisairauksien tunnistamisessa ja hoidossa parantaa kohtaamista, oman persoonan hyödyntäminen ja omien vahvuuksien hyödyntäminen voi luoda luottamuksellisemman suhteen potilaiden kanssa, selkeämpi ja ymmärrettävä viestintä auttaa vähentämään väärinkäsityksiä ja parantaa kommunikointia.

On tärkeä ymmärtää, että muistisairaana kohtaamiseen suunnitellut keinot ovat erityisesti suunnattuja muistisairaille, niitä voidaan soveltaa myös muille ikäihmisille, joilla ei ole muistisairautta. Tämä laajentaa käytettävissä olevien keinojen käyttöalaa ja tukee näin ollen ikäihmisten yleistä hyvinvointia.

Alla oleva taulukko (Taulukko 2) esittää analyysissä tunnistetut ylä- ja alaluokat sekä niihin liittyvät haasteet ja parantamiskeinot.

Taulukko 2. Sisällönanalyysin teemat

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaus	Lähteet
Kommunikaatioon vaikuttavat tekijät	Haasteet ikäihmisen osalta	Kognitiiviset ongelmat	Pepper Amy, Harrison-Dening Karen, 2023 van Manen A, Aarts A, Metzelthin S, Verbeek H, Hamers J, Zwakhalen S. 2020

		Masennus/Ahdistus	Pepper Amy, Harrison-Dening Karen, 2023
		Kuulo/Näkö ongelmat	Gwernan-Jones R, Lourida R, Abbot R, Rogers M, Green C, Ball S, Hemsley A, Cheeseman D, Clare L, Moore D, Burton J, Lawrence S, Rogers M, Hussey C, Coxon G, Llewellyn D, Naldrett T, Thompson Coon J. 2020.
		Kipu	Godfrey M, Young J, Shannon R, Skingley A, Woolley R, Arrojo F, Brooker D, Manley K, Surr C. 2018
		Epävarmuus	Godfrey M, Young J, Shannon R, Skingley A, Woolley R, Arrojo F, Brooker D, Manley K, Surr C. 2018
		Outo ympäristö	Pepper Amy, Harrison-Dening Karen, 2023
		Hälinä	Pepper Amy, Harrison-Dening Karen, 2023
		Vaihtuvat ihmiset ympärillä	Abbot, Rogers, Lourida, Green, Ball, Hemsley, Cheeseman, Clare, Moore, Hussey, Coxon, Llewellyn,

			Naldrett and Thompson coon. 2022
Haasteet hoito- henkilökunnan osalta	Henkilöstöre- surssit	Sairaalakult- tuuri	Abbot, Rogers, Lourida, Green, Ball, Hemsley, Cheeseman, Clare, Moore, Hussey, Coxon, Llewellyn, Naldrett and Thompson coon. 2022
		Rutiinihoidot suoritetaan en- sisijaisesti	Abbot, Rogers, Lourida, Green, Ball, Hemsley, Cheeseman, Clare, Moore, Hussey, Coxon, Llewellyn, Naldrett and Thompson coon. 2022
		Ei aikaa poti- laalle	Abbot, Rogers, Lourida, Green, Ball, Hemsley, Cheeseman, Clare, Moore, Hussey, Coxon, Llewellyn, Naldrett and Thompson coon. 2022
		Ei ymmärretä muistisairauden muutoksia van- huksella	van Manen A, Aarts A, Metzelthin S, Verbeek H, Hamers J, Zwakha- len S. 2020 Gwernan-Jones R, Lourida R, Abbot R, Rogers M, Green C, Ball S, Hemsley A, Cheeseman D, Clare L, Moore D, Burton J, Lawrence S, Rogers M, Hussey C, Coxon G, Llewellyn D, Naldrett T, Thompson Coon J. 2020.

		Halukkuus työkennellä vanhusten parissa	Fenling Dai Y, Mei Ju Y 2020 Carlson Elisabeth, Idwall Ewa, 2015
		Ei yhteistä kieltä	van Manen A, Aarts A, Metzelthin S, Verbeek H, Hamers J, Zwakhalen S. 2020
Kohtaamisen parantamiseen keinot	Ympäristön muokkaaminen	Ympäristön rauhoittaminen	van Manen A, Aarts A, Metzelthin S, Verbeek H, Hamers J, Zwakhalen S. 2020
		Päivärytmin ylläpito	van Manen A, Aarts A, Metzelthin S, Verbeek H, Hamers J, Zwakhalen S. 2020
		Sosiaaliset vuorovaikutukset	van Manen A, Aarts A, Metzelthin S, Verbeek H, Hamers J, Zwakhalen S. 2020
		Seinille kello, tv ja kylttejä	Abbot, Rogers, Lourida, Green, Ball, Hemsley, Cheeseman, Clare, Moore, Hussey, Coxon, Llewellyn, Naldrett and Thompson coon. 2022
		Yhteinen päiväsalii, jossa	Abbot, Rogers, Lourida, Green, Ball, Hemsley, Cheeseman, Clare, Moore, Hussey, Coxon, Llewellyn,

		esimerkiksi päivälehdet saatavilla ja tv	Naldrett and Thompson coon. 2022
	Hoitohenkilökunnan osalta	Lisäkoulutus työpaikalla	Clisset P, Porok D, Harwood R, Gladman J. 2013 Godfrey M, Young J, Shannon R, Skingley A, Woolley R, Arrojo F, Brooker D, Manley K, Surr C. 2018
		Oman persoonan hyödyntäminen	Abbot, Rogers, Lourida, Green, Ball, Hemsley, Cheeseman, Clare, Moore, Hussey, Coxon, Llewellyn, Naldrett and Thompson coon. 2022 van Manen A, Aarts A, Metzelthin S, Verbeek H, Hamers J, Zwakhalen S. 2020
		Puhuttele potilasta nimellä	Abbot, Rogers, Lourida, Green, Ball, Hemsley, Cheeseman, Clare, Moore, Hussey, Coxon, Llewellyn, Naldrett and Thompson coon. 2022 Pepper Amy, Harrison-Dening Karen, 2023
		Puhu hitaasti ja selkeästi	Abbot, Rogers, Lourida, Green, Ball, Hemsley, Cheeseman, Clare, Moore, Hussey, Coxon, Llewellyn,

			<p>Naldrett and Thompson coon. 2022</p> <p>van Manen A, Aarts A, Metzelthin S, Verbeek H, Hamers J, Zwakhalen S. 2020</p> <p>Pepper Amy, Harrison-Dening Karen, 2023</p>
		<p>Eleiden ja ilmeiden käyttö</p>	<p>Rantala, Eeva, 2019</p> <p>van Manen A, Aarts A, Metzelthin S, Verbeek H, Hamers J, Zwakhalen S. 2020</p> <p>Pepper Amy, Harrison-Dening Karen, 2023</p>
		<p>Toista tarvittaessa ikäihmisen sanoma asia</p>	<p>Abbot, Rogers, Lourida, Green, Ball, Hemsley, Cheeseman, Clare, Moore, Hussey, Coxon, Llewellyn, Naldrett and Thompson coon. 2022</p> <p>Pepper Amy, Harrison-Dening Karen, 2023</p>
		<p>Varmista että ikäihminen on ymmärtänyt ohjeistukset</p>	<p>Pepper Amy, Harrison-Dening Karen, 2023</p>

Kohtaamisen lähtökohtana on se, millainen suhtautuminen meillä on toista ihmistä kohtaan. Jokainen ihminen haluaa tulla kohdatuksi ja kuulluksi ihmisenä. Eeva Rantala (2019) on tutkinut pro gradu - tutkielmassaan hyväksyvän kohtaamisen vaikutusta. Rantala (2019) on tutkielmassaan listannut 9 elementtiä hyvään kohtaamiseen, joita ovat Huomaavaisuus/Kohteliaisuus, luottamus, sanaton yhteyden tunne, kuunteleminen/ kuulluksi tuleminen, kiireettömyys, eleet/ilmeet, luovuus, aitous herkkyyys ja kosketus/ihon lämmön tuntu. Asenne vaikuttaa siihen, kohtaammeko toisen kunnioittavasti, empaattisesti sekä avoimesti. Myönteinen asenne luo perustan luottamukselle ja hyvälle vuorovaikutukselle, kun taas negatiivinen asenne ja liiallinen virkamaisuus voi johtaa etäisyyteen ja väärinkäsityksiin ja se voidaan ottaa loukkaavana. Hoitotyössä tämä näkyy siinä, että ikäihmisen aidosti arvostava ja kunnioitava kohtaaminen edistää hänen hyvinvointiaan ja luottamustaan hoitohenkilökuntaan. Kohtaamisessa emme tarvitse aina sanoja, vaan usein pelkkä kosketus riittää tai läsnäolo. Hoitotyössä kuunteleminen ja kuulluksi tuleminen on osa hoitotyötä ja työyhteisön ilmapiiriin ylläpittoa (Rantala,2019). Van Manen & kollegat (2020) ovat tutkimuksessaan todentaneet yhteisen kielen tai murteen käyttö helpottaa vuorovaikutusta.

Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan opiskelijat pitivät ensimmäisen vuoden hoitokodin oppimisympäristöä pääosin positiivisena kokemuksena, erityisesti heille, jotka harkitsivat vanhustenhoitoa uravaihtoehtona (Carlson, Idval,2015). Kolikon kääntöpuolena taas negatiiviset kokemukset harjoitteluista tai opiskelijan omien tietojen ja taitojen puutteet saattoivat vähentää halua lähteä tälle urapolulle. Fengling Dai & Mei Ju (2020) tutkivat integroivan karsauksen muodossa 24 tutkimusta, joiden tuloksena ilmentyi sairaanhoitaja opiskelijoiden alhainen aikomus työskennellä ikäihmisten parissa, vaikka koulu on tarjonnut geriatriasia opintoja ja harjoitteluita opintojen aikana. Haluun vaikuttaa asenne vanhuksia kohtaan, kliininen toiminta ympäristö sekä omakohtainen kokemus omaisista, jotka ovat vanhuksia. Myös ikääntymisen tuomat muutokset toivat ahdistuksen tunnetta opiskelijoihin, joka alentaa halua työskennellä vanhusten parissa. Myönteisenä taas on koettu läheiset suhteet ikääntyvien omaisten kanssa, joka myötä vaikuttaa haluun työskennellä ikäihmisten parissa (Carlson, Idval, 2015).

Muistisairailta potilailla voi olla kognitiivisia vaikeuksia kommunikoidessa sairaanhoitajan kanssa. Viestintätoimintojen ongelmat voivat ilmetä sanojen löytämisen vaikeutena tai keskustelun aloittaminen vaikeutena (Abbot et al., 2022). J.Cohen-Mansfield (2008) kertoo artikkelissaan, että pitkälle edenneessä muistisairaudessa voi tapahtua täydellinen kielen menetytys, jonka vuoksi potilaat voivat kommunikoida muun muassa huutamalla tai kehollisilla elein (Godfrey et al., 2018.) Kommunikaatio-ongelmat vaikeuttavat ikäihmisen kipulääkityksen toteutumista ja myös fyysiseen hoitoon muun muassa wc-tarpeiden hoitoon ja perushoitoon (Abbot et al.,2022). Näissä tilanteissa sairaanhoitajalta vaaditaan tilanteeseen sopivia keinoja

kommunikointiin. Näitä ovat Pepper ja Harrison Deningin (2023) mukaan seuraavat keinot on esitetty Taulukossa 3.

Taulukko 3. Sairaanhoidajan kommunikoinnin keinot (Pepper & Harrison Dening, 2023).



Sairaalassa ei ympäristöä voida muovata samalla tavoin kuin esimerkiksi pitkäaikaisasumisen yksiköissä. Sairaalan vuodeosastolla voidaan huomioida esimerkiksi, miten potilaat sijoitetaan huoneisiin tai tehdä tarvittavia huonesiirtoja, sikäli ne ovat tarpeellisia. Päivystyksessä tällainen ei ole mahdollista, koska laitteiden piippailua ja ylimääräisten äänien hallinta on lähes mahdotonta hektisen ilmapiirin vuoksi. Muistisairaalalle tarpeettomia siirtoja on vältettävä, koska heillä on kaksi kertaa suurempi riski saada delirium. (Abbot et al, 2020.)

Ympäristön selkiyttämiseksi selkeät kyltit ja kellot seinillä auttavat ikäihmistä ymmärtämään, missä hän on. Ajankohtaisia sanomalehtiä olisi hyvä olla esimerkiksi päiväsalissa ja mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen rauhallisessa tilassa omaisten kanssa. (Abbot et al., 2020.)

6.2 Pohdinta

Tässä tutkimuksessa oli tarkoitus tarkastella ikääntyneiden ja muistisairaiden potilaiden kohtaamiskäytänteitä hoitohenkilökunnan työssä ja näiden käytäntöjen vaikutuksista vuorovaikutukseen. Tulokset osoittivat, että kohtaamiset ovat yksilöllisiä ja monivaiheisia prosesseja, joissa hoitohenkilökunnan valmiudet, ympäristö ja potilaan sen hektinen tila vaikuttavat ratkaisevasti vuorovaikutuksen sujuvuuteen.

Kohtaamisessa monivaiheisuus ilmenee erityisesti siinä, että vuorovaikutukseen vaikuttaa potilaan fyysinen ja psyykinen tila, ympäristö sekä hoitohenkilökunnan valmiudet. Esimerkiksi potilaan kipu, ahdistus tai ympäristön melu voivat rajoittaa tai jopa estää avoimen

keskustelun sujumisen ja vaikuttaa siihen, kuinka hyvin hoitohenkilökunta pystyy tunnistamaan potilaan sen hetkiset tarpeet. Hoitajan asenne ikäihmistä kohtaan vaikuttaa hoidon laatuun ja hoitajien työssä jaksamiseen sekä vapaa-aikaan, kuten tutkijat (Mei-Yan et al., 2024) toteavat.

Aikaisemmat tutkimukset ovat nostaneet esiin, että muistisairaiden potilaiden kanssa työskentelyssä erityisesti kommunikaatio ja ymmärryksen saavuttaminen on haasteellista. Tutkimukseni vahvisti tämän havainnon, mutta sen lisäksi tuli esille, kuinka hoitohenkilökunnan rooli on keskeinen siinä, että kohtaaminen onnistuu. Potilaan empaattinen ja yksilöllinen kohdelu on tärkeää, jotta kommunikointi olisi mahdollisimman sujuvaa (Mei-Yan et al., 2024).

Kirjallisuuskatsauksessa tuli esiin tarve kehittää hoitohenkilökunnan osaamista muistisairauksen tunnistamisessa ja niiden vaikutuksista vuorovaikutukseen ja toimintaan. Jatkuva koulutus voisi sisältää käytännön työkaluja, kuten kommunikaation tukemiseen tarkoitettuja strategioita, ja auttaa hoitohenkilökuntaa erottamaan muistisairauksien aiheuttamat kommunikatio-ongelmat muista mahdollisista syistä, kuten kipu tai lääkeaineiden sivuvaikutukset (Gwernan-Jones R et al., 2020).

Tutkimus toi esiin kuinka tärkeää on jatkossakin kehittää yksilöllisiä ja empaattisia kohtaamiskeinoja hoitohenkilökunnan työssä, erityisesti ikäihmisten kanssa. Koska ei tiedetä, onko potilaalla diagnosoimaton muistisairaus tai jokin muu syy, on tärkeää, että hoitohenkilökunta saa tukea ja koulutusta, joka auttaa tunnistamaan potilaan tarpeet tarkemmin. Vaikka tutkimuksessa ei saatu suoria vastauksia tutkimuskysymyksiin, se osoitti kuitenkin, kuinka monta muuttujaa yksiköllisessä kohtaamisessa on. Tulevaisuudessa aihe avaa monia suuntia tuleville tutkimuksille koskien vuorovaikutuksen parantamista hoitoa tarjoavissa yksiköissä.

6.3 Johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin ikääntyneiden ja muistisairaiden potilaiden kohtaamiskäytänteitä hoitohenkilökunnan työssä sekä näiden käytäntöjen vaikutuksia vuorovaikutuksen toteutumiseen. Tulokset osoittivat, että kohtaamiset ovat monivaiheisia prosesseja, joissa potilaan fyysiset ja psyykkiset olosuhteet, ympäristötekijät ja hoitohenkilökunnan valmiudet vaikuttavat merkittävästi vuorovaikutuksen sujuvuuteen ja laatuun.

Kohtaamisen monivaiheisuus ilmenee erityisesti siinä, kuinka potilaan kipu, ahdistus tai ympäristössä olevat häiriötekijät, kuten muun muassa melu voi vaikeuttaa tai jopa estää vuorovaikutuksen tapahtumista. Tämä voi puolestaan vaikuttaa siihen, kuinka hyvin hoitohenkilökunta pystyy tunnistamaan potilaan tarpeet ja tarjoamaan tarvittavaa hoitoa. Hoitohenkilökunnan asenteet ja valmiudet ovat tässä prosessissa keskeisessä roolissa empaattisen ja yksilöllisen kohtaamisen tukeen vuorovaikutusta ja luottamuksen syntyä potilaan ja hoitohenkilökunnan välillä.

Aikaisemmat tutkimukset ovat korostaneet, kuinka ikääntyneiden potilaiden kanssa työskentelyssä kommunikaatio on erityisen haastavaa, mikä ilmenee myös tässä kirjallisuuskatsauksen tuloksissa. Tutkimus vahvisti, että hoitohenkilökunnan rooli on keskeinen siinä, että kohtaaminen onnistuu ja potilas saa tarvitsemaansa hoitoa ja apua täsmällisesti. Kommunikaation sujuvuus edellyttää hoitohenkilökunnalta kykyä tunnistaa potilaan yksilölliset tarpeet ja reagoida niihin empaattisesti ja ammatillisesti.

Kirjallisuuskatsauksessa ilmeni tarve kehittää hoitohenkilökunnan osaamista erityisesti vanhustyön opetuksessa. On tärkeää keskittyä koulutuksen aikana ikääntyneiden hoitoon ja siihen liittyviin erityispiirteisiin. Jatkuva koulutus voisi tukea hoitohenkilökuntaa erottamaan ikääntymiseen liittyvät muutokset ja kommunikaatio-ongelmat muista mahdollisista syistä, kuten muuan muassa kivusta tai lääkkeitä johtuvista sivuvaikutuksista.

Tämä tutkimus tuo esiin myös sen, kuinka tärkeää on jatkossakin kehittää yksilöllisiä ja empaattisia kohtaamiskeinoja hoitohenkilökunnan työssä. Koska aina ei tiedetä, onko potilaalla diagnosoimaton muistisairaus, vai jokin muu syy vuorovaikutuksen haastavuuteen. On tärkeää, että hoitohenkilökunta saa tukea ja koulutusta, joka antaa paremmin eväitä tunnistamaan potilaan tarpeet ja reagoimaan niihin täsmällisesti. Vaikka tutkimuksessa ei saatu suoria vastauksia tutkimuskysymyksiin, se osoitti kuitenkin sen, kuinka monta muuttujaa yksilöllisen kohtaamisen aikana on. Tulevaisuudessa aihe avaa monia eri suuntia tuleville tutkimuksille, jotka voivat tarkastella muuan muassa vuorovaikutuksen parantamiseen tai hoidon kehittämistä ikäihmisille ja muistisairaille.

Osana tätä kirjallisuuskatsausta laadittiin posterit, jossa tiivistyy keskeiset löydökset ja suositukset ikäihmisen kohtaamiseen liittyen. Posterit tarjotaan Laurean ikääntyneiden hoitoon keskittyvän kurssin vetäjälle käytettäväksi opetuksessa. Posterit voi tarjota opiskelijoille arvokasta tietoa ja tukea opintoihin. Posterit voi avata keskustelua ja herättää uusia oivalluksia ikääntyneiden hoidosta, joita voidaan hyödyntää tulevaisuudessa omassa työssään.

KUNNIOITUS JA ARVOSTUS

- *KOHTELE IKÄIHMIÄ AIKUISENA, EI LAPSENA
- *PUHUTTELE HÄNTÄ KOHTELIAASTI, KÄYTÄ ESIMERKIKSI SUKUNIMEÄ JOS SE TUNTUU SOPIVALTA

SELKEÄ VIESTINTÄ

- *PUHU RAUHALLISESTI JA SELKEÄSTI
- *KÄYTÄ YKSINKERTAISTA KIELTÄ, VÄLTÄ LÄÄKETIETEELLISTÄ AMMATTISANASTOA
- *VARMISTA, ETTÄ IKÄIHMINEN KUULEE JA YMMÄRTÄÄ SINUA

AJAN ANTAMINEN

- *ANNA IKÄIHMISELLE AIKAA PUHUA JA ESITTÄÄ KYSYMYKSIÄ
- *OLE KÄRSIVÄLLINEN, ÄLÄ KIIREHDI!
- *OLE LÄSNÄ

YKSILÖLLISYYS

- *HUOMIOI JOKAISEN IKÄIHMISEN OMAT TARPEET JA TOIVEET
- *OTA SELVÄÄ IKÄIHMISEN TAUSTASTA JA MIELTYMYKSISTÄ
- *PERSOONAN HUOMIOINTI

TURVALLISUUDEN TUNNE

- *TIETO ETTÄ APU ON SAATAVILLA
- *VARMISTA, ETTÄ YMPÄRISTÖ ON ESTEETÖN JA TURVALLINEN

FYYSINEN APU

- *TARJOA APUA LIIKKUMISEEN PÄIVITTÄISIIN TOIMINTOIHIN TARPEEN MUKAAN.

OMAISTEN HUOMIOIMINEN

- *OTA OMAISET MUKAAN HOITOOON, JOS IKÄIHMINEN HALUAA
- *ANNA TIETOA JA OHJEITA MYÖS OMAISILLE

KOKONAISVALTAINEN HOITO

- *HUOMIO FYYSISEN TERVEYDEN LISÄKSI HENKINEN JA SOSIAALINEN HOINTI

LÄHTEET
VÄNHUKSEN HOIDON
HYVÄT KÄYTÄNNÖT,
DUODECIM, 2023

Asiakirja tallennettiin viimeksi Juuri nyt

Kaisa Leskinen 2024

7

Kuvio 1. Posteri kohtaamiseen

8

Lähteet

Abbot R, Rogers M, Lourida I, Green C, Ball S, Hemsley A, Cheeseman D, Clare L, Moore D, Hussey C, Coxon G, Llewellyn D, Naldrett T, Coon J. New horizons for caring for people with dementia in hospital: the DEMENTIA CARE pointers for service change. *Age and Ageing*, Volume 51, Issue 9. 2022. Viitattu 10.10.2024

Ahonen O, Kouri P, Salanterä S, Liljamo P, Kinnunen U-M, Saranto K, Numminen J, Aho-Konttinen A, Herukka A ja Zewi-Kallioma C. 2021. Sairaanhoidajaliiton digitaalisten Sosiaali- ja terveyspalveluiden strategia. Viitattu 25.9.2024. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/05/E-health-1.pdf>

Ahosalo Päivi, 15.12.2023, Vanhuksen hoidon hyvät käytännöt, Duodecim, Viitattu 18.9.2024, <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/vht/article/vhh00127>

Ajalin Maarit, Haavisto Maritta, 15.12.2023, Vanhuksen mielenterveyden ja psyykkisen hyvinvoinnin edistäminen, Duodecim, Viitattu 29.8.2024, <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/vht/article/vhh00035#T3?toc=1126165>

Baumeister, Roy F. & Mark R. Leary (1997). Writing Narrative Literature Reviews. *Review of General Psychology* 1: 3, 311-320.

Carlson E, Idval E, 2015. Who wants to work with older people? Swedish student nurses' willingness to work in elderly care- A questionnaire study. Viitattu 25.9.2024. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S026069171500101X>

Erkinjuntti Timo, Remes Anne, Rinne Juha, Soininen Hilikka, Muistisairaudet, Duodecim, 2015, Viitattu 28.8.2024

Fengling Dai, Yao Liu, Mei Ju, Yufeng Yang. 2020. *Nursing open*, 04.12.2020. Nursing student`s willingness to work in geriatric care: An integrative review. Viitattu 31.10.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34388864/>

Finskas Johanna, Narsakka Noora, 14.5.2024, Liikkumisen edistäminen hoitotyössä, Duodecim, Viitattu 17.9.2024, <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/vht/article/tkn00016?toc=1133195>

Godfrey M, Young J, Skingley A, Woolley R, Arrojo F, Brooker D, Manley K, Surr C. 2018. The person, interactions and environment programme to improve care of people with dementia in hospital: a multisite study. Viitattu 10.10.2024. <https://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/hsdr/hsdr06230#/abstract>

Gwernan-Jones R, Lourida R, Abbot R, Rogers M, Green C, Ball S, Hemsley A, Cheeseman D, Clare L, Moore D, Burton J, Lawrence S, Rogers M, Hussey C, Coxon G, Llewellyn D, Naldrett

T, Thompson Coon J. 2020. Understanding and improving experiences of care in hospital for people living with dementia, their carers and staff: three systematic reviews. Viitattu 11.10.2024. [The impact of organisational culture on the delivery of person-centred care in services providing respite care and short breaks for people with dementia - PubMed](#)

Hankonen Riitta, 31.3.2021, TEHY-lehti, Vanhus on oman elämänsä päähenkilö-ihminen on iän myötä entistä enemmän yksilö, Viitattu 1.9.2024, <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/vanhus-oman-elamansa-paahenkilo-ihminen-ian-myota-entista-enemman-yksilo>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Helsinki: Tammi.

Kakko Katri, 15.12.2023, Vanhuksen hoidon hyvät käytännöt, Vanhuksen kohtaamisen periaatteet ja käytännöt, Duodecim, Viitattu 18.9.2024, <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/vht/article/vhh00023?toc=1126164>

Kangasniemi, M., Pietilä, A-M., Utriainen, K., Jääskeläinen, P., Ahonen, S-M. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Kuopio: Hoitotiede, Vol. 25: 291-301. Viitattu 20.9.2024. <https://www.proquest.com/open-view/ed57a64622d13d705c3b8500b77e5af0/1?cbl=40634%C2%A0%C2%A0&pq-origsite=gscholar&parentSessionId=UWRE4W9aP7tyCFPn4o%2BNxBxubbYUUv1gJnDuNCKrByc%3D>

Kunnela A. 2023. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Kirjallisuuskatsaukset. Viitattu 20.9.2024. <https://help.jamk.fi/opinnaytetyon-ohjaus/fi/kirjallisuuskatsaukset/>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559, <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Lääkärilehti, 2019, 41/2019, Viitattu 17.7.2024, <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperäistutkimukset/yleistilan-lasku-iaakkaan-potilaan-paivystyskaynnin-syyna/>

Mielenterveystalo. 2024. Yksinäisyys ja ikääntyminen. Viitattu 23.9.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/elamankaari-ja-mielenterveys/yksinaisyys-ja-ikaantyminen>

Mei-Yan Ye, Xiao, Ullah, Hui-Chen Chang.2024. Hospital nurses perceived challenges and opportunities in care of people with dementia: A mixed-methods systematic review. Viitattu 6.1.2025. [Hospital nurses perceived challenges and opportunities in the care of people with dementia: A mixed-methods systematic review - Ye - 2024 - Journal of Clinical Nursing - Wiley Online Library](#)

Monikulttuuriset vanhukset, 2024, Viitattu 18.8.2024, <https://monikulttuurisetvanhukset.wordpress.com/eri-kulttuurin-kohtaaminen/>

Mäkimartti Päivi, 15.12.2023, Vanhuksen hyvän hoidon Käytännöt, Duodecim, Viitattu 15.9.2024, <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/vht/article/vhh00128?toc=1126160>

Nyyti.fi.2024. Vuorovaikutustaidot. Viitattu 25.9.2024. <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/vuorovaikutustaidot/>

Opetustyön ohjeet. 2024. Vilppi ja plagiointi. Viitattu 20.9.2024. <https://teaching.helsinki.fi/ohjeet/artikkeli/vilppi-ja-plagiointi>

Pepper A, Harrison-Dening K, 2023, Dementia and communication. British Journal of Community Nursing. Vol. 28, Issue 12. Viitattu 29.9.2024. <https://www.britishjournalofcommunity-nursing.com/content/long-term-conditions/dementia-and-communication>

Piirtola Maarit, 2023, Vanhustyö (2):14-15, kaatumisen ehkäisy on meidän kaikkien juttu, Viitattu 28.8.2024

Rantala E.2019. ”Semmoinen lämmön ja surun tunne kulki välillämme” Kokemuksia hyväksyvistä kohtaamisesta. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 25.9.2024

Salminen A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Viitattu 20.9.2024. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Skhole, 2024, Blogi kirjoitus Hoitovastuu on ammattilaisilla ei omaisilla, Viitattu 14.9.2024, <https://www.skhole.fi/blogi/hoitamisen-vastuu-on-ammattilaisilla-ei-omaisella>

Syrjä H. 2018. Hoitaja, opettele läsnäolo ja kunnioittava kosketus- unohda turha tsemppi-puhe. Tehyläisten oma lehti. viitattu 25.9.2024. <https://www.tehylehti.fi/fi/terveys/hoitaja-opettele-lasnaolo-ja-kunnioittava-kosketus-unohda-turha-tsemppipuhe>

THL,2024, Internetsivusto, Lonkkamurtuma alueittain, Viitattu 18.9.2024, https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/perfect/lmaluepcs/fact_perfect_lmaluepcs?row=aika-701585&column=alue-134118

Tilvis, R.2016. Geriatria oppikirja. Dementoituneilla esiintyvien kipujen tunnistaminen. Viitattu 20.9.2024. <https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/ger02804?q=kipu>

UKK-instituutti, 14.5.2024, Liikkumisen hyödyt ja liikkumattomuuden haitat, Viitattu 18.9.2024, <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/vht/article/tkn00006?toc=1133195>

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 17.8.1992/785, <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141129>

Van Manen A, Aarts S, Metzethin S, Verbeek H, Hamers J, Zwakhalen S. 2020. International journal of nursing studies vol 113. A communication model for nursing staff working in

dementia care: Results of a scoping review. Viitattu 11.11.2024. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748920302625?via%3Dihub#sec0006>