

Arttu Haanpää

# PERHEIDEN KOKEMUKSIA KOTONA ASUVAN IÄKKÄÄN TUKEMISESTA

Terveystieteiden tiedekunta  
Kandidaatintutkielma  
3/2023

## TIIVISTELMÄ

Arttu Haanpää: Perheiden kokemuksia kotona asuvan iäkkään tukemisesta  
Kandidaatintutkielma, 27 sivua, yksi liite  
Tampereen yliopisto, Tampereen / Seinäjoen avoin yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede  
Ohjaaja: Minna Koskimäki  
Maaliskuu 2023

---

Väestön ikääntyessä yhä useampi tarvitsee tulevaisuudessa perheen tukea kotona asumisessa pärjäämiseen. Moni haluaa vanheta ja asua kotona ikääntyessä eikä halua omasta kodistaan pois. Tähän tarvitaan kuitenkin vääjäämättä apua ja tukea. Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää miten perheet kokevat kotona asuvan iäkkään tukemisen. Tavoitteena on saada tietoa siitä, millä keinoilla perheet voisivat tukea kotona asuvaa iäkästä.

Tutkimuskysymys: Miten perheet kokevat kotona asuvan iäkkään tukemisen?

Tämä tutkielma toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Haku toteutettiin hakulausekkeella: “FAMILY OR RELATIVE OR FAMILY MEMBER\* AND HELP\* OR AID\* OR ASSISTANC\* OR SUPPORT\* AND AGED OR ELDER\* OR SENIOR\* OR OLDER PEOPLE\* OR GERIATRIC\* AND HOME LIVING OR AT HOME”.

Haku toteutettiin Cinahl -tietokannasta. Hakua rajattiin ensin ottamalla mukaan tutkimuksia, joissa on koko teksti saatavilla, julkaistu 2013 tai myöhemmin, tutkimukset ovat vertaisarvioituja ja englanninkielisiä. Tämän jälkeen hakua rajattiin lisää ottamalla mukaan tutkimuksia, joissa koko teksti oli saatavilla verkossa ja joissa oli abstrakti saatavilla. Hakutulos oli kokonaisuudessaan pelkällä hakulausekkeella 6076. Tutkielmaan valikoitui mukaan 11 tutkimusta. Tämän kirjallisuuskatsauksen analyysi tehtiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä eli induktiivisella sisällönanalyysillä. Analyysiä varten määritettiin analyysiyksikkö, joka määriteltiin aineiston ja tutkimuskysymyksen perusteella

Tutkielman tuloksena muodostui neljä yläluokkaa, joita ovat iäkkään kokonaisvaltainen tukeminen, perheen ja iäkkään ohjaus, perheen jaksaminen ja iäkkään ja perheen ulkopuolinen tuki.

Kotona asuvan iäkkään tukeminen vaatii perheeltä kokonaisvaltaista ymmärrystä ikääntyneen yleiskunnosta, sairaudesta, tukiverkostoista ja omasta jaksamisesta. Iäkkään tukeminen koetaan ajoittain raskaaksi ja siitä voi seurata perheelle kuormitusta, uupumusta ja taakkaa.

Perheen oma jaksaminen on tärkeässä roolissa ikääntyneen tukemisessa. Perheet kaipaavat lisää tietoa erityisesti ikääntymiseen liittyvistä sairauksista sekä pätevien ammattilaisten avun saamisen mahdollisuuksista. Perheet kaipaavat myös ulkopuolelta tulevaa tukea, kuten kotihoidon, naapurien, ja ystävien tukea. Ulkopuolinen tuki lisää turvallisuuden tunnetta perheiden sisällä ja luo positiivista ilmapiiriä.

Avainsanat: Perhe, tuki, ikääntyneet, kotona asuva, systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -ohjelmalla.

# SISÄLLYSLUETTELO

1.	Johdanto .....	4
2.	Keskeiset käsitteet.....	5
2.1.	Perhe .....	5
2.2.	Tuki.....	5
2.3.	Ikääntynyt .....	6
2.4.	Kotona asuva.....	6
3.	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys .....	7
4.	Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen .....	8
4.1.	Kirjallisuushaku.....	8
4.2.	Aineiston kuvaus .....	11
4.3.	Aineiston analyysi.....	11
5.	Tulokset.....	14
5.1.	Iäkkään kokonaisvaltainen tukeminen.....	15
5.2.	Perheen ja iäkkään ohjaus.....	16
5.3.	Perheen jaksaminen .....	18
5.4.	Iäkkään ja perheen ulkopuolinen tuki.....	19
6.	Pohdinta.....	21
6.1.	Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus .....	21
6.2.	Kirjallisuuskatsauksen eettisyys .....	21
6.3.	Johtopäätökset .....	22
6.4.	Jatkotutkimusaiheet.....	22
	Lähteet.....	23
	Liitteet .....	25

## 1. JOHDANTO

Suomessa väestö ikääntyy kovaa vauhtia, joka johtuu elinajanodotteen kasvusta sekä pienestä syntyvyydestä. Västönennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuus kasvaa Suomessa merkittävästi lähitulevaisuudessa. Viime vuoden aikana syntyneiden elinajanodote on vuoteen 2080 mennessä 87 miehillä ja 91,1 naisilla. 90-vuotiaita tai yli ennustetaan olevan 2065 190 000, kun heitä on tällä hetkellä noin 50 000 ja 1970-luvulla ainoastaan 3000. (Terveyskylä, 2023)

Työikäisiltä tai hetki sitten eläkkeelle siirtyneiltä kysyttäessä, missä he haluavat asua vanhoina, vastaus on, että he haluavat asua kotona. On vaikea kuitenkin ennustaa omaa terveydentilaa, tai sitä millaisia tukipalveluita milloinkin on saatavilla. (Kansanterveys, 2021) Ikääntyneiden määrän kasvaessa yhä useampien odotetaan pärjäävän kotona pidempään. Yksinasujia on tällä hetkellä kuitenkin vähemmän verrattuna vuoteen 2000. (Lintunen. 2019)

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää miten perheet kokevat kotona asuvan iäkkään tukemisen. Väestön ikääntyessä yhä useampi tarvitsee tulevaisuudessa perheen tukea kotona asumisessa pärjäämiseen. Moni haluaa vanheta ja asua kotona ikääntyessä eikä halua omasta kodistaan pois. Tähän tarvitaan kuitenkin vääjäämättä apua ja tukea. Oman läheisen tukeminen ikääntyessä on haastavaa ja aikaa vievää ja se voidaan kokea uuvuttavana. Tärkeää olisi saada tuettua ikääntyneitä kotona asumisessa, mutta myös tukea perheen ja läheisten jaksamista. Kaikille ei tulevaisuudessa ole hoitopaikkoja tarjolla, joten on yhteiskunnallisesti tärkeää tehdä ihmisiä tietoiseksi, miten perheitä voidaan tukea perheenjäsenen ikääntyessä.

## 2. KESKEISET KÄSITTEET

### 2.1. PERHE

Perheellä tarkoitetaan ryhmää henkilöitä, joita yhdistää veri-, avio- tai adoptiositeet ja he muodostavat yhden kotitalouden sekä ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Perhe tulee erottaa kotitaloudesta, johon kuuluu myös yhteisen asunnon jakavia majoittujia ja muita vuokralaisia. Perhe tulee erottaa myös sukulaisuudesta. (Barnard, A 2022)

Useilla ihmisillä kaikista läheisimmät ihmissuhteet koostuvat ystäväistä ja perheestä. Näiden sisältö kuitenkin vaihtelee yksilöllisesti eikä perhe tarkoita kaikille ainoastaan äidistä, isästä ja lapsista koostuvaa mikroyksikköä. Moni nimeään omaksi perheekseen omat vanhemmat, isovanhemmat ja lapsensa. Osa voi kuitenkin nimetä perheekseen myös esimerkiksi muita läheisiä sukulaisia tai ystäviään. (Eerola, P & Pirskanen, H. 2018)

Perhe voi määräytyä myös elämäntilanteiden kautta ja ihmisillä voikin olla samaan aikaan tai muuten elämän aikana useita perheitä, esimerkiksi opiskeluaikojen kimppekämpän perhe, lapsuuden perhe, työpaikalla oleva perhe tai ikääntyessä hoivakodin työntekijöistä ja asukkaista muodostuva perhe. Usein, kun puhutaan perheestä ajatellaan lähtökohtaisesti, että ihmisellä on vain yksi tietty perhe. (Eerola, P & Pirskanen, H. 2018) Ydinperheen uskotaan olevan kaikista erilaisista perhetyypeistä vanhin. Perheeseen voi kuulua myös uusien puolisoitten lapsia sekä mahdollisesti myös ikääntyneitä, jolloin puhutaan suurperheestä. (Barnard, A 2022) Tässä tutkielmassa perheestä puhuttaessa puhutaan lähtökohtaisesti ydinperheestä asian selkeyttämisen vuoksi.

### 2.2. TUKI

Tuella on suuri merkitys terveyteen ja sillä voidaan auttaa selviämään vaikeista elämäntilanteista sekä auttaa sopeutumaan elämänmuutoksiin. Läheisten tuella on tärkeä rooli kuntoutumisessa. Tuki voi antaa voimaa tulevaisuuteen ja antaa mahdollisuuden käsitellä vaikeita aiheita. Kaikki reagoivat ja

tarvitsevat tukea eri tavalla, osa haluaa puhua avoimesti kaikesta ja toiset eivät halua puhua ollenkaan. Toiset tarvitsevat seuraa ja ihmisiä ympärilleen ja osa haluaa aikaa ja tilaa mietiskelylle ja yksinololle. Toisen tahtoa on tärkeätä kunnioittaa. Tuki voi olla esimerkiksi kaupassa käymistä yhteistä tekemistä, juttelemista, imurointia tai vain vieressä olemista. (Terveyskylä 2017)

Sosiaalinen tuki toimii tärkeänä puskurina erilaisten kriisien ja elämäntapahtumien haittavaikutuksia vastaan. Sosiaalisella tuella tarkoitetaan sosiaalisiin suhteisiin liittyviä stressiä ehkäiseviä tai terveyttä edistäviä tekijöitä. Tähän kuuluu muunmuassa aineellinen tuki (auttaminen, raha), tietotuki (ehdotukset, neuvot) ja henkinen tuki (kuunteleminen, empaattisuus, halu auttaa). (Vaahtera. J & Uutela. A. 1994) Tässä tutkimuksessa tuella tarkoitetaan ikääntyneelle annettavaa hoitoa ja apua, jotta ikääntynyt pärjää kotona.

### 2.3. IKÄÄNTYNYT

Ikääntyneelle ei ole olemassa yksiselitteistä määritelmää. Terveiden elinvuosien lisääntymisen myötä myös vanhuus on siirtynyt myöhemmäksi, esimerkiksi nuoremmat eläkeläiset ovat yhä parempi kuntoisia. Ikääntyneellä väestöllä Suomen lainsäädännössä tarkoitetaan yli 65-vuotiaita eli heitä, jotka ovat oikeutettuja vanhuuseläkkeeseen. Laissa on määritelty iäkäs henkilö sellaiseksi, jonka toimintakyky on heikentynyt lisääntyneiden sairauksien, korkean iän, vammojen tai ikään liittyvän rappeutumisen vuoksi. (Terveyskylä, 2019) Tässä tutkimuksessa ikääntyneellä tarkoitetaan yli 65-vuotiasta henkilöä.

### 2.4. KOTONA ASUVA

Kotona asuvalla väestöllä tarkoitetaan tavanomaisissa asunnoissa kodinomaisesti asuvia henkilöitä. Tähän väestöön ei lasketa mukaan asuntoloissa ja laitoksissa asuvia, kodittomia tai niitä, joiden huoneisto ei täytä asunnon määritelmää. (Lintunen, J 2019) Tässä tutkielmassa kotona asuvilla tarkoitetaan niitä, jotka itsenäisesti tai ilman ammattilaisen jatkuvaa valvontaa.

### 3. TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää miten perheet kokevat kotona asuvan iäkkään tukemisen. Tavoitteena saada tietoa siitä, millä keinoilla perheet voisivat tukea kotona asuvaa iäkästä.

Tutkimuskysymys:

Miten perheet kokevat kotona asuvan iäkkään tukemisen?

PICO / PICO

P = Iäkäs henkilö

I = Perheen tuki

Co = Kotona asuva

#### 4. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tämä kirjallisuuskatsaus toteutettiin systemaattisella tiedonhauulla. Kirjallisuuskatsauksella yhdistetään olemassa olevaa tietoa ja tutkimuksia. Tavoitteena on tehdä luotettavia ja selkeitä johtopäätelmiä olemassa olevasta tiedosta ilman, että tärkeää tietoa hukkuu tai se raportoidaan väärin. (Tuomi & Sarajärvi 2018).

##### 4.1. KIRJALLISUUSHAKU

Tämä systemaattinen tiedonhaku toteutettiin alkuvuonna 2023. Alustavia hakuja tehtiin Finnasta, Medlinesta, Medicistä ja Cinahl- tietokannasta. Tiedon paljouden, ajan ja selkeyttämisen vuoksi lopullinen haku tehtiin käyttäen Cinahl-tietokantaa. Hakua rajattiin ensin ottamalla mukaan tutkimuksia, joissa on koko teksti saatavilla, julkaistu 2013 tai myöhemmin, tutkimukset on vertaisarvioituja ja englanninkielisiä. Tämän jälkeen hakua rajattiin lisää ottamalla mukaan tutkimuksia, joissa koko teksti oli saatavilla verkossa ja joissa oli abstrakti saatavilla. Taulukossa 1 on kuvattu kaikki sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 1

Sisäänotto kriteerit	Poissulku kriteerit
Vertaisarvoitu, koko teksti saatavilla	Ei ole vertaisarvoitu, koko teksti ei saatavilla
Kieli: Suomi tai englanti	Kielenä muu kuin suomi tai englanti
Ei vanhempi kuin 2013	Vanhempi kuin 2013
Käsitlee iäkkäitä ja kotona asuvia	Ei käsittele iäkkäitä, tai kotona asuvia
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen

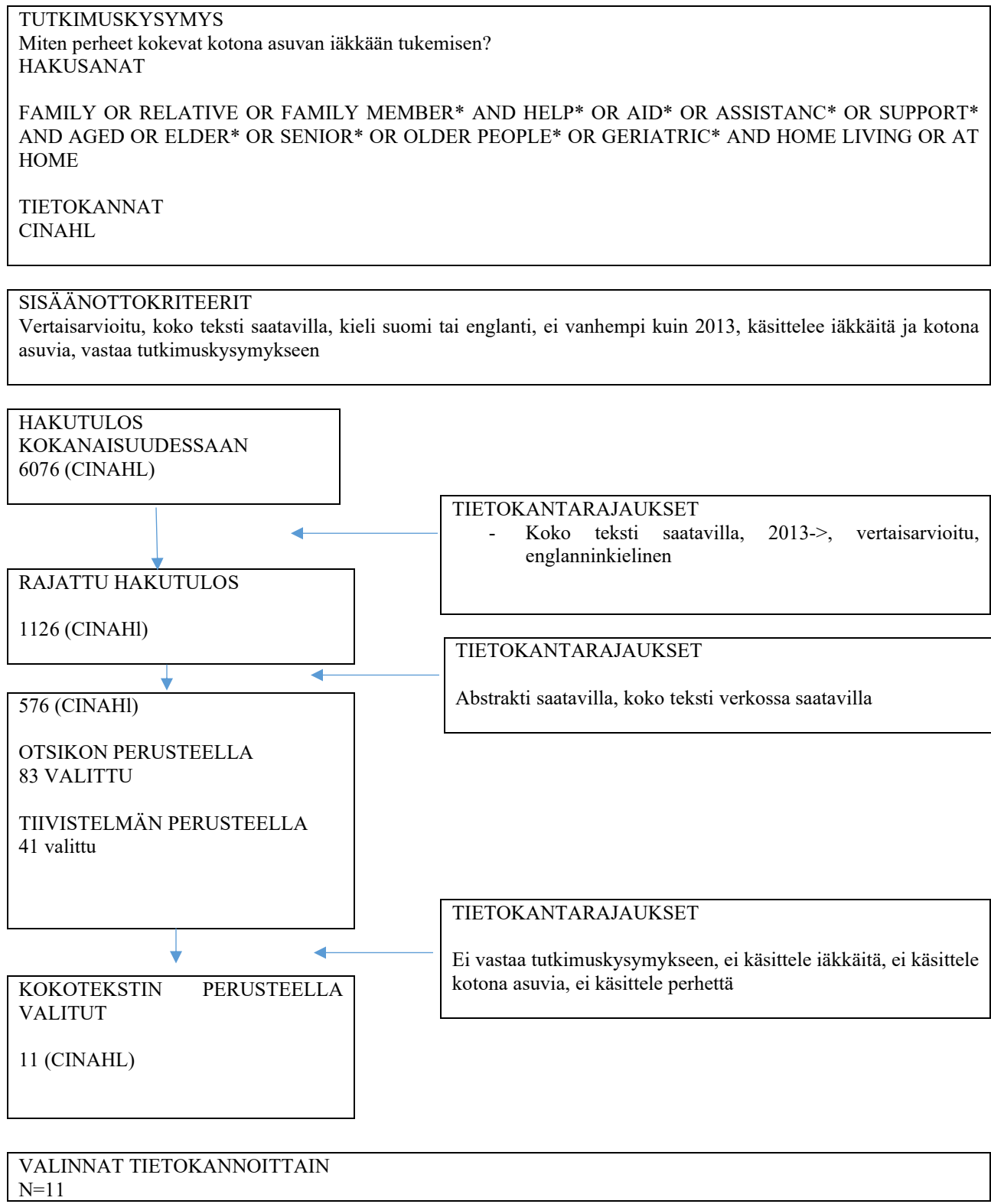


Haku tehtiin käyttämällä hakulauseketta: “FAMILY OR RELATIVE OR FAMILY MEMBER\* AND HELP\* OR AID\* OR ASSISTANC\* OR SUPPORT\* AND AGED OR ELDER\* OR SENIOR\* OR OLDER PEOPLE\* OR GERIATRIC\* AND HOME LIVING OR AT HOME”.

Hakusanoina käytettiin perhettä, tukea, ikääntynyttä ja kotona asuvaa. Hakusanojen englanninkieliset termit ja niiden synonyymit yhdistettiin OR operaattorilla. Eri hakusanat yhdistettiin käyttämällä AND operaattoria.

Hakutulos oli kokonaisuudessaan pelkällä hakulausekkeella 6076. Hakua rajattiin ensin valitsemalla koko teksti saatavilla, julkaistu 2013 tai myöhemmin ja ottamalla hakuun mukaan ainoastaan englanninkielisiä tutkimuksia, näin kokonaistulos oli 1126. Tämän jälkeen hakua rajattiin valitsemalla kokoteksti saatavilla verkossa ja abstrakti saatavilla, jolloin kokonaistulos oli 576. Otsikon perusteella valikoitui 83 tutkimusta ja abstraktin perusteella 41 tutkimusta. Tutkimukset, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen, eivät käsitelleet iäkkäitä, - kotona asuvia, eikä perheitä rajattiin pois, jolloin jäljelle jäi 11 tutkimusta, jotka valikoituivat mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Tiedonhaku on kuvattu kokonaisuudessaan kuviossa 1.

# Kuvio 1.



## 4.2. AINEISTON KUVAUS

Aineistoon valikoitui 11 tutkimusta seitsemästä eri maasta. Mukaan valikoitui tutkimuksia Taiwanista (N=1), Australiasta (N=1), Hollannista (N=1), Brasiliasta (N=3), Englannista (N=1), Irlannista (N=1) ja Norjasta (N=3). Tutkimuksissa käsiteltiin aihetta muun muassa: omaisten näkökulmasta, ammattilaisten näkökulmasta, kotona asuvan tukemisesta, kotihoidon näkökulmasta ja sairauksien näkökulmasta. Tutkimukset numeroitiin 1-11 helpottamaan analysointia, kirjallisuuskatsaus liitteenä (Liite 1). Suurin osa tutkimuksista oli laadullisia tutkimuksia, mukana oli myös kaksi määrällistä tutkimusta. Eniten oli puolistrukturoituja haastatteluja (N=4). Tutkimusten osallistujamäärät vaihtelivat 9- 3700 välillä. Aineiston tutkimukset oli julkaistu 2013-2022 vuosina.

Tutkielmaan valikoitujen tutkimusten laadunarviointi tehtiin Joanna Briggs – instituutin laadunarvioinnilla (JBI). (Hoitotyön tutkimussäätiö. 2018) Tutkielmaan valikoitujen tutkimusten alkuperää ja luotettavuutta on arvoitu sekä, miten ne vastaavat tutkimuskysymykseen, tavoitteeseen ja tarkoitukseen. Laadullisten tutkimusten JBI pisteet vaihtelivat 7/10 – 9/10 välillä ja kahden määrällisen 5/8 – 6/8 välillä. Pisteitä menetettiin muun muassa kulttuuristen ja teoreettisten lähtökohtien kuvauksesta sekä metodologian soveltuvuudesta.

## 4.3. AINEISTON ANALYYSI

Tämän kirjallisuuskatsauksen analyysi on tehty aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä eli induktiivisella sisällönanalyysillä. Analyysiä varten määritettiin analyysiyksikkö, joka määriteltiin aineiston ja tutkimuskysymyksen perusteella. Aineiston analysointia varten kerättiin aineistosta tutkimuskysymykseen vastaavat alkuperäisilmaukset, tämän jälkeen nämä ilmaukset pelkistettiin eli redusointiin. Redusointi vaiheen tarkoituksena on jättää tarpeeton tieto pois. (Tuomi & Sarajarvi 2008).

Redusointi vaiheen jälkeen aineisto ryhmiteltiin eli klusteroitiin. Tämän vaiheen tarkoitus on pyrkiä etsimään aineistosta samanlaisia ilmauksia ja ryhmitellä ne omiksi luokiksi, joista saadaan alaluokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2008). Alaluokkia muodostui 17. Alaluokista muodostettiin yläluokkia, joita muodostui 4. Muodostuneet yläluokat: Iäkkään kokonaisvaltainen tukeminen, perheen ja iäkkään ohjaus ja opastus, perheen jaksaminen ja iäkkään ja perheen ulkopuolinen tuki. Taulukossa 2 esimerkki yhden yläluokan muodostamisesta.

Taulukko 2

ALKUPERÄISILMAISU	PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>“There are nine people in the family, so if you had daily or hourly turns, you would not overload anyone. But choosing who will care is a difficult and very exhausting process. It’s not easy” (5)</p> <p>Sometimes you're on the frontline and you don't know what to do (11)</p>	<p>Perheessä on yhdeksän ihmistä, joten jos jaatte päivittäiset tai tunnittaiset vuorot se ei kuormita ketään. On raskasta henkisesti päättää kuka hoitaa milloinkin. Se ei ole helppoa</p> <p>Etulinjassa hoitamassa, mutta ei tiedä mitä tehdä, se uuvuttaa</p>	Emotionaalinen uupumus	Perheen jaksaminen
<p>I left my work to take care of her and my sister (5)</p> <p>It’s very hard, because I can’t go anywhere. If I need to hang clothes on the clothesline or whatever, I always have to tell him where I go: (6)</p>	<p>Oman työn lopettaminen, jotta voi auttaa perhettä</p> <p>On raskasta, kun ei voi mennä minnekkään ilman, että kertoo siitä.</p>	Omaisten kuormitus	

<p>Sometimes you can not get out, have a more active social life, then you have to restrict it (9)</p>	<p>Ei pääse tekemään omia asioitaan ja niistä on karsittava</p>		
<p>When there are complications, I'm afraid there's no time to the assistance to arrive i'm afraid he will die at home (9)</p> <p>...for a lot of time I'd get quite frustrated with her for not eating the things that I'd bought, (11)</p>	<p>Jos jotain tapahtuu, eikä apu ehdi paikalle hän kuolee kotiin.</p> <p>Useimman aikaan turhauttaa, kun hän ei syö mitä olen ostanut hänelle</p>	<p>Roolipaine</p>	
<p>'I thought perhaps where there was an opportunity to get some relief. Perhaps someone could come home so that I could go out (6)</p> <p>Then I felt it was difficult and I felt it was burdensome (7)</p>	<p>Toivon mukaan on mahdollista saada helpotusta ja joku voisi auttaa.</p> <p>Auttaminen hankalaa ja se koetaan taakkana</p>	<p>Koettu taakka</p>	

## 5. TULOKSET

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää miten perheet kokevat kotona asuvan iäkkään tukemisen. Perheiden kokemukset kotona asuvan iäkkään tukemisesta määritellään tässä kirjallisuuskatsauksessa neljällä yläluokalla, joita ovat iäkkään kokonaisvaltainen tukeminen, perheen ja iäkkään ohjaus, perheen jaksaminen ja iäkkään ja perheen ulkopuolinen tuki. Tutkimukset löytyvät katsauksen lopusta liitteenä (liite 1).

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Iäkkään kokonaisvaltainen tukeminen	Kumppanuuden merkitys Iäkkään näkeminen ja kuuleminen Turvallisuus Perheen osallistuminen Omaishoidon määrä Osallistaminen
Perheen ja iäkkään ohjaus	Terveelliset käytänteet Pätevä kotihoito Tiedontarve Opastus sairaudesta
Perheen jaksaminen	Emotionaalinen uupumus Omaisten kuormitus Roolipaine Koettu taakka
Iäkkään ja perheen ulkopuolinen tuki	Lääkehoito Pätevien ammattilaisten tuki Lisätuen määrä

## 5.1. IÄKKÄÄN KOKONAISSALTAINEIN TUKEMINEN

*Kumppanuuden merkitys* oli vastausten perusteella merkittävä (2,6,8). Kumppanuudella saadaan iäkkäälle yhdenvertainen tuki, johon voi tukeutua. Kumppanuus on tärkeä osa ihmisen kokonaisuvaltaista tukemista koko elämän ajan ja sen tulisi jatkua läpi elämän. Ikääntyessä kumppanuuden merkitys kasvaa entisestään. Kumppanilla on rooli järjestää ja toteuttaa ikääntyvän toiveita, näillä arkisilla keinoilla voidaan saada tuettua toista paljon.

*“...we had people coming and playing music and just... we were singing, ... and comforting him... and we just... absolutely the environment he wanted.”*

*Iäkkään näkeminen ja kuuleminen* sairaudesta huolimatta iästä tulisi kuulla ja arvostaa. (3,4, 6, 8, 1) Vastausten perusteella iästä tulisi kuulla enemmän ja heidän tulisi antaa tehdä päätöksiä itse. Ikääntymistä ja elämäkokemusta tulisi kunnioittaa ja antaa ikääntyneen tehdä asioita, joita hän itse haluaa.

*“Give older people a voice and listen to them and find out what they want to change and how they want to change it”*

*Turvallisuus* (3, 6, 7, 9) koettiin vastausten perusteella tärkeäksi osaksi ikääntyneen tukemista. Jos hoitoympäristö ei ole turvallinen on vaikea tukea parhaalla mahdollisella tavalla. Myös turvallisten läheisten ja ammattilaisten apu koettiin tärkeäksi osaksi kokonaisuvaltaista tukemista. Ulkopuolisella ”taustatuella”, kuten kotihoidolla voidaan saada lisättyä turvallisuuden tunnetta todella paljon.

*“And I feel much better being myself now, after he entered (home care service), because I feel like secure. People drop in and look after him every day.”*

*Perheen osallistuminen* (4, 6, 8, 10) koko perheen osallistuminen koettiin merkitykselliseksi myös oman jaksamisen kannalta. Vastausten perusteella kaikkien perheen jäsenten tulisi osallistua hoitoon, vaikka vuoroissa, jotta kenenkään yksittäisen perheen jäsenen taakka ei kasvaisi liian suureksi.

*“There are nine people in the family, so if you had daily or hourly turns, you would not overload anyone”*

*Omaishoidon määrä* (4, 5, 7, 8,10) vastauksista ilmeni, että perheen jäsenten antaman omaishoidon määrä ei saisi kasvaa liian suureksi. Apua tarvitaan myös muualta tarvittaessa. Määrä ei myöskään saa olla liian pieni, jotta tarvittava apu saadaan annettua ajatellen kokonaisvaltaista tukemista. Apua saatiin yö aikaan muun muassa puhelimella ja iPadillä mihin aikaan vain.

*“..having the phone there to ring during the night if anything changed or they had the iPad, that they could FaceTime with us at any time as well.”*

*Osallistaminen* (1, 2, 4, 5, 7, 9,11) vastausten perusteella osallistaminen on tärkeässä roolissa ja, jos iäkästä saadaan itse osallistutettua, saadaan sillä taakkaa pois perheeltä. Myös iäkkään toimintakyky voi parantua, jos hän saa itse osallistua hoitoon.

*“I keep myself as active as possible. I do as much as I can”*

## 5.2. PERHEEN JA IÄKKÄÄN OHJAUS

*Terveelliset käytänteet* (3, 4, 7, 8) perheet kokivat kokonaisvaltaiset terveelliset käytänteet ja niistä informoimisen tärkeäksi. Terveellisillä käytänteillä voidaan parantaa hyvinvointia, muun muassa parantamalla ruokavaliota, lisäämällä liikuntaa ja jättämällä terveydelle haitallisia asioita pois. Esimerkiksi, jos haluaa pitää verenpaineen normaalina pitää lääke ottaa oikeaan aikaan.



“If

you want the blood pressure stay normal you have to take medicine at the right moment”

*Pätevä kotihoito* (6 ,7 ,8,10) pätevällä kotihoidolla perhe saa tietoa ja turvaa iäkkään hoidosta. Kotihoito voi opastaa perheitä hoidollisissa asioissa ja perhe voi saada tukea ja turvaa kotihoidolta. Huonolla kotihoidolla omaisten paine kasvaa ja se voi aiheuttaa riita tilanteita perheen sisällä. Kotona asuminen voi olla mahdotonta ilman hyviä kotihoitajia, ilman heitä iäkäs voi jäädä pahimmassa tapauksessa sairaalaan.

*..and it would not have been possible without the nurses. She would have been stuck in hospital, probably...she hated hospitals so much.... she was not the best patient”*

*Tiedontarve* (3, 4, 6, 10, 11) perheet kokivat, että tarvitsevat lisää tietoa ikääntyneen hoidosta ja sairauksista. Tietoa kaivattiin myös palveluun pääsystä, saatavilla olevista palveluista sekä jatkohoidosta. Tietoa etsittiin muun muassa internetistä ja vertaistuen avulla. Tietoa ja koulutusta kaivattiin heti ja paljon.

*“Now I try to gain knowledge,you know, by looking for information about the phase she’s going through, sometimes on the internet, or else, on people who got through or is getting through it.*

*“...there was always a lot of education needed straight up”*

*Opastus sairaudesta* (3, 11, 10) sairauksista ja niiden monimuotoisuudesta kaivataan lisää tietoa. Kokonaisvaltaista hoitoa helpottaa, jos on tietoinen sairauden etenemisestä ja sen monimuotoisuudesta. Myös koettu huoli vähenee, jos perhe tiedostaa paremmin sairauden tausta tekijöitä.

*“Some people just don’t have the expertise. Don’t have the training. Not understanding the issues of ageing”*

### 5.3. PERHEEN JAKSAMINEN

*Emotionaalinen uupumus* (1, 4, 5, 7, 9) emotionaalinen uupumus koettiin ajoittain arkea lamauttavana. Vastauksista ilmeni, että ikääntyneen toimintakykyä yritettiin piilottaa keksimällä tekosyitä, jottei tarvitsisi tehdä asiota. Tämä koettiin isoksi kuormitukseksi kumppanille.

*“.. And I tried to hide, invent excuses... It is a terrible load for the partner.”*

*Omaisten kuormitus* (1,2, 5, 6, 9) perheet kokivat kuormitusta ikääntyneen hoitamisesta monella tavalla. Osa vastaajista ei tiennyt, kuinka kuormittavaa se lopulta on. Aluksi se tuntui mukavalta, mutta ajan kanssa ikääntyneen tukeminen alkoi kuormittaa.

*“It is exhausting, you like what you're doing and at the time you're doing it and enjoying it, you don't realise what you put into it”*

*Roolipaine* (1,4,5,9) ikääntyneen tukeminen koettiin ajoittain raskaaksi. Vastaajat tunsivat sen velvoitteekseen, vaikka heillä oli kiireinen elämä oman elämän ja lapsien kanssa. Tyttärelle muodostui rooli ja velvoite hoitaa äitiään. Vastausten perusteella osa loi itselleen roolin hoitaa ja koordinoita kaikkea.

*“...As soon as she started to be like this, it was me who took care of her, that everyone was working or was married, had children, had their things to do, so I*

*was the one to take care of her. [...] So it was my decision and, and also for love, because, besides, she is my mother. [...] As a daughter, I had to take care of her”.*

*“I have given myself, the role of being the one to look after and to be the coordinator for a lot of things.”*

*Koettu taakka (1, 5,7, 10) Ikääntyneen tukeminen ja kaikkien arjen askareiden hoitaminen väsyttää ihmistä. Perheet kokivat osittain taakaksi kaiken hoitamisen yksin ja kokivat jäävänsä taakan kanssa hieman yksin.*

*“That’s what you see. I have to take care of the house, take care of the food and at the same time I have to take care of her. The bills, I have to take care of everything. That really tires one”.*

#### 5.4. IÄKKÄÄN JA PERHEEN ULKOPUOLINEN TUKI

*Lääkehoito (2,3, 4, 11) lääkehoidolla koettiin olevat iso merkitys ja sitä pidettiin useissa vastauksissa tärkeänä osana iäkkään tukemista. Lääkkeisiin suhtauduttiin myös vakavasti, vastauksissa sanottiin muun muassa: voi unohtaa syödä mutta ei voi unohtaa ottaa lääkkeitään.*

*“With the blood pressure: you may forget to eat, but you cannot forget to take the medicine”*

*Pätevien ammattilaisten tuki* (2,4, 6, 10) Moni oli epäileväinen, että päteviä ammattilaisia ei löydy tai järjestelmä ei auta ikääntynyttä tarvittaessa. Pätevistä ammattilaisista on pulaa ja hoidon piiriin voi olla vaikea päästä.

“I don't think a lot of people have a lot of faith in the system”

*Lisätuen määrä* ( 4, 5,6, 11) iäkkään hoitaminen ei olisi ollut mahdollista ilman ulkopuolisten hoitajien apua. Apua saatiin vastausten perusteella myös muun muassa naapurista, josta löytyi apua nopeasta aina tarvittaessa.

*He always came like a flash when I called for help... He had a deep voice and could be quite authoritative, so Knut actually listened to him.'*

## 6. POHDINTA

### 6.1. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LUOTETTAVUUS

Tutkimuksien luotettavuus tulee aina arvioida, koska tutkimuksia tehdessä virheitä pyritään aina välttämään. Myös tutkimuksen tekijöiden omana toimintaa ja luotettavuutta tulee arvioida. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus arvioidaan JBI-kriteerillä, joka on tarkoitettu systemaattiselle kirjallisuuskatsaukselle.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset on arvioitu yhden henkilön toimesta, jolloin tarkastus arviointi on tekemättä. Myös yhden henkilön tekemänä voidaan altistua muille luotettavuutta heikentäville tekijöille, kuten ammattisanaston tuntemattomuus, tekstin kääntäminen englannista suomeen ja luotettavien lähteiden valinnassa. Tulokset eivät ole yleistettävissä, koska joidenkin valikoitujen tutkimusten otanta oli pieni.

### 6.2. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN EETTISYYS

Eettisyyttä pohdittaessa tulee arvioida tutkimusetiikkaa läpi tutkielman teon. Eettisyys on tieteellisen tutkimuksen tukipilari ja sitä ei voida unohtaa tutkimusta tehdessä. (Mustajoki 2017)

Tarkkuus, huolellisuus ja rehellisyys kuuluvat hyvän tutkimuksen tekemiseen tutkimuksen jokaisessa vaiheessa.

Tässä tutkielmassa on pohdittu eettisyyttä aiheen valinnasta tulosten käsittelyyn tutkielman jokaisessa vaiheessa. Tulosten luotettavuutta on mietitty tarkoin ja ne on pyritty raportoimaan kaikille ymmärrettävällä kielellä. Tutkielmaa tehdessä eettisyyttä parannetaan myös opettajalta saadun palautteen avulla. Ennen julkaisua tutkielma on oikoluettu useaan otteeseen virheiden minimoimiseksi. Kirjallisuuskatsauksen loppullinen versio tarkastetaan Turnitin- ohjelman avulla.

### 6.3. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tästä kirjallisuuskatsauksesta saadut johtopäätökset vastaavat tutkimus kysymykseen Miten perheet kokevat kotona asuvan iäkkään tukemisen.

Kotona asuvan iäkkään tukeminen vaatii kokonaisvaltaista ymmärrystä ikääntyneen yleiskunnosta, sairaudesta, tukiverkostoista ja perheen omasta jaksamisesta. Iäkkään tukeminen koetaan ajoittain raskaaksi ja siitä voi seurata perheelle kuormitusta, uupumusta ja taakkaa. Iäkkään kokonaisvaltaisessa tukemisessa tulee huomioida, kumppanuuden merkitys, lääkeshoidon merkitys, turvallisuus ja ympäristö. Ohjausta ja opastusta tarvitaan lisää ja perhettä pitää ohjata ikääntyneen hoitoon liittyvissä asioissa.

Perheen omalla jaksamisella on suuri merkitys ikääntyneen tukemisessa. Oman perheen jäsenen tukeminen ja raskasta ja kuormittavaa. Moni kuitenkin pitää sitä perheen jäsenten velvollisuutena, mikä voi aiheuttaa roolipainetta ja uupumusta. Perheet kaipaavat lisää tietoa erityisesti sairaudesta sekä ammattiavun mahdollisista vaihtoehdoista.

Perheet kaipaavat myös ulkopuolisen tuen apua, kuten kotihoidon, naapurien ja ystävien toimesta. Ulkopuolinen apu lisää turvallisuuden tunnetta perheiden sisällä ja luo positiivista ilmapiiriä. Ikääntyneen tukeminen ja jatkuva ja sen parhaaseen mahdolliseen hoitamiseen tarvitaan monien tahojen tukea. Yksi perheenjäsen ei voi yksin hoitaa kaikkea ilman jatkuvaa taakan tunnetta ja uupumusta.

### 6.4. JATKOTUTKIMUSAIHEET

Jatkotutkimusaiheena väestön ikääntyessä voitaisiin tutkia, miten perheitä ja ikääntyneitä saadaan tuettua paremmin kotona, koska kaikille ei riitä hoitopaikkoja. Lisäksi voitaisiin tutkia, millä keinoilla perheet saisivat enemmän tukea ikääntyneen tukemiseen.

## LÄHTEET

Barnard. A. J. 2022. Malaspina Family. Britannica. Saatavilla:

<https://www.britannica.com/topic/Malaspina-family>

Eerola. P & Pirskanen. H. 2018. Perhe ja tunteet. Gaudeamus. Saatavilla:

<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523455221>

Helsingin kaupunki. 2021. Ikääntyneet Helsingissä – Kotona asuminen ja itsenäistä asumista tukevat palvelut. Saatavilla: [https://ikaantyneethelsingissa.fi/Kotona\\_asuminen](https://ikaantyneethelsingissa.fi/Kotona_asuminen)

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2018. JBI: Arviointikriteerit järjestelmälliselle katsaukselle. Saatavilla:

<https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-ja-selosteosa-jarjestelmallinen-katsaus-final.pdf>

Kansanterveys. 2021. Ikääntyneiden asuinolojen parantaminen tukee hyvinvointia. Saatavilla:

<https://www.kansanterveys.fi/kultaiset-vuodet/ikaantyneiden-asuinolojen-parantaminen-tukee-hyvinvointia/>

Kukkonen. A. 2017. Ikäihmisten kotona pärjäämisen haasteet. Kansanterveys. Saatavilla:

<https://www.kansanterveys.fi/kultaiset-vuodet/ikaihminen-kotona-parjaamisen-haasteet/>

Lintunen, J. 2019. Yhä useampi ikäihminen asuu kotona – ylipuolet pientaloissa. Tilastokeskus.

Saatavilla: <https://www.tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/yha-useampi-ikaihminen-asuu-kotona-yli-puolet-pientaloissa/>

Mustajoki, A. & Mustajoki, H. 2017. A New Approach to Research Ethics: Using Guided Dialogue to Strengthen Research Communities. Routledge.

Terveyskylä. 2023. Väestön ikääntyminen Suomessa. Saatavilla:

<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/v%C3%A4est%C3%B6n-ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-suomessa>

Terveyskylä. 2017. Läheinen on tärkeä tuki sairastuneelle. Saatavilla:

<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/l%C3%A4heiselle/tukea-l%C3%A4heiselle/muuttuneen-el%C3%A4m%C3%A4ntilanne/l%C3%A4heinen-on-t%C3%A4rke%C3%A4-tuki-sairastuneelle>

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki:

Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vaahtera. J & Uutela. A. 1994. Sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki terveysserusseina.

Duodecim. Saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/duo40219>



# LIITTEET

## Liite 1 Kirjallisuuskatsaus

TEKIJÄT, VUOSI, MAA	TUTKIMUKSEN TARKOITUS	AINEISTA JA TUTKIMUSMENETELMÄT	KESKEISET TULOKSET	LAADUN ARVIOINTI (JBI)
1 Ching-Tzu. Y, Hsin-Yun. L & Yea-Ing L, 2014 Taiwan	Selvittää mikä on hoidettavan kognitiivisen toimintakyvyn merkitys omaisen näkökulmasta	Poikkileikkauskorrelaatiotutkimus, tutkimukseen osallistui Pohjois-Taiwanin aluesairaalan 3700-paikkaisen lääkärikeskuksen neurologian osastot. Tiedot keräry kyselylomakkeilla.	Korkea toimintakyky suojeli omaisia suurelta roolipaineelta. Korkea ennustettavuus vähensi omaisten paineita.	5/8
2 Gregory. A, Mackintosh. S, Kumar. S & Grech. C. 2018. Australia	Selvittää, mitä kuuluu laadukaana terveydenhuollon tarjoamiseen vanhuksille, jotka tarvitsevat tukea kotona asumiseen.	Puolistrukturoitu haastattelu, ikääntyneille, hoitajille ja keskeisille informaateille.	Kumppanuuden merkitys terveydenhuollossa -> tasavertainen kohtelu, päätöksentekoon osallistuminen. Iäkstä ei nähdä eikä kuulla riittävästi.	8/10
3 De Lima. L, Mislaine. C & Silva. S. 2013. Brasil	Tutkimuksen tavoitteena oli ymmärtää ikäihmisten elämäkokemusta ja heidän perhettään verenpainetaudin kanssa.	Laadullinen tutkimus, tiedot kerättiin 2017 avoimilla haastatteluilla ja havainnoilla 14 eri perheelle.	Tulokset osoittivat, että korkea arvo annetaan lääkehoidolle, terveellisten käytänteiden omaksumiselle.	9/10
4 Spelten. E, Timmis. J, Heald. S & Dujits. S. 2019. Netherlands.	Tavoitteena oli kuvata perheiden ja sairaanhoitajien kokemuksia laajennetusta maaseudun palliativisesta hoidosta	Puolistrukturoidut haastattelutehtiin perheenjäsenten ja sairaanhoitajien kanssa. Tulokset analysoitiin kuvailevalla analyysillä.	Perheet suhtautuivat myönteisesti laajennettuun palliativiseen hoitoon. Ikääntyneet saivat tukea kotikuoleman kanssa.	8/10

	kotikuoleman tukemiseksi.			
5 Marcelo. A, Pereira. C & Barbosa. E. 2019. Brasil.	Tavoitteena on ymmärtää omaisten kokemuksia emotionaalaisesta ylikuormituksesta ja stressistä hoidettaessa huollettava olevia iäkkäitä potilaita kotona.	Tutkimustoteutettiin yhdeksälle perheelle, avoimilla haastatteluilta ja analysoitiin kodifointi-, avoin-, aksiaali ja selektiivisillä prosesseilla.	Huollettavat iäkkäät potilat vaativat perheenjäsenistään omaishoitajia, jotka kokivat emotionaalista uupumusta ja ylikuormitusta, mitkä vaikuttivat heidän elämänlaatuunsa.	9/10
6 Munkejor d. M, Stefansdot tir. O & Sveinbjar nardottir. E. 2020. Norway.	Tavoitteena tarkastella kognitiivisista heikkenemistä kärsivien puolisoistaan huolehtivien vanhempien naisten kokemuksia,	Kvalitatiivinen tutkimus, jossa 11 naista, heidät haastateltiin kodeissaan.	Vaikka kotipalveluita saatiin kunnalta, asuminen jatkuu auttamista ja valpautta. Heräämisiä öistä toisiin, samat keskustelut. Naiset olisivat tarvinneet enemmän apua, tukea ja aikaa poissa hoidosta.	8/10
7 Bendixen. B, Kirkevold . M, Graue. M & Haltbakk. J. 2018. Norway	Kuvata perheenjäsenien kokemuksia diabetesta sairastavan vanhuksen hoidosta kotona.	Laadullinen tutkimus, 2015 haastateltiin kahdeksan perhettä, haastattelut analysoitiin kvalitatiivisella sisältöanalyysillä.	Perheenjäsenien kokemusten kuvaamiseksi neljä teemaa: turvallisuus, koettu taakka, turvallisuus saada pätevää kotihoitoa, vuorovaikutuksesta johtuva epäily	7/10
8 Lauvli. A, Strom. A, Kornelius sen. K, Solveig. F. 2016. Norway.	Tutkia sydämen vajaatoimintapotilaisten omaisten kokemuksia ja näkemyksiä tiedon, tuen ja yhteistyön tarpeesta ammattilaisten kanssa.	Laadullinen tutkimus. Haastateltiin 19 perhettä, teemakohtaiset ristikkäiset sisältöanalyysit.	Perheen osallistuminen sairauden hallintaan ja tiedontarve. Terveystuoltojärjestelmää ei riittävästi tietoa. Pätevien ammattilaisten tuen merkitys.	8/10
9 Fogace. N, Medeiros. C, Alves. M. 2015. Brazil	Analysoida omaisten käsityksiä ja tunteita kotona hoidettavasta potilaasta.	Laadullinen tutkimus. Tiedonkeruu puolistrukturoidulla haastattelulla 14 perheelle. Tieto järjestettiin sisällönanalyysiteknikalla.	Tunteita ja käsityksiä olivat: turvattamus, pelko, ahdistus, huoli, kiitollisuus.	7/10

10 Carter. L, O neil. S, Austin. P, Keogh. F, Pierce. M. 2021.	Tavoitteena tarkastella tekijöitä, jotka vaikuttavat pitkäaikaishoitoon pääsyyn sekä dementiasta kärsivien kotona asuun ihmisiin.	Poikkileikkustutkimus, tiedot kerättiin 429 huollettavana olevasta iäkkästä, joista 269 kärsi dementiasta.	Dementiaa sairastavien pääsy pitkäaikaishoitoon oli korkeampi verrattuna muihin, kuolleisuuden vaaraan vaikuttaa omaishoidon määrä,	6/8
11 Barrado- Martin. Y, Nair. P, Anatapon g. K, Aker. N, Rait. G, Manthorp e. J & Davies. N. 2022. Lontoo	Tavoitteena ymmärtää omaisten dementiasta kärsien, syömis- ja juomisvaikeuksista kärsivien elämän loppuvaihetta tukeva toiminta.	41 puolistrukturoitua haastattelua (21 omaisille 20 ammattilaisille), haastattelut äänitettiin ja litteroitiin sanatarkasti.	Omaiset kamppailevat usein, koska eivät ole tietoisia dementiasta johtuvia syömis- ja juomisvaikuksia. Hoito voi myös muuttua ajan kanssa. Keskinäistä tukea tarvitsevat kaikki.	8/10