



samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

SANNI NIEMINEN JA SANNA VASTAMÄKI

# **Muistisairaan henkilön omaishoitajan jaksamisen tukeminen**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2022

Tekijät Nieminen Sanni Vastamäki Sanna	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Maaliskuu 2022
	Sivumäärä 37	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi <b>Muistisairaahan henkilön omaishoitajan jaksamisen tukeminen -kuvaileva kirjallisuuskatsaus</b>		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata näyttöön perustuen omaishoitajan jaksamiseen liittyviä tekijöitä kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella. Työn tavoitteena oli tuottaa Porin perusturvan muistisairaahan kuntouttavan osaston T3 henkilökunnalle tietoa muistisairaahan omaishoitajan jaksamiseen. Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymykseen, millaisin keinoin sairaanhoitaja voi tukea muistisairaahan omaishoitajan jaksamista?</p> <p>Suomessa on arviolta yli 190 000 muistisairasta ja vuosittain sairastuu noin 14 500 henkilöä. Omaishoitajia on noin 48 700 ja omaishoidettavia 50 600. Suurin osa omaishoidettavista on muistisairaita.</p> <p>Opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Aineisto kerättiin kuudesta eri tietokannasta. Lopulliseen analyysiin valittiin kymmenen tutkimusta. Työ rajattiin käsittelemään sairaanhoitajan keinoihin tukea omaishoitajaa muistisairautta sairastavan kanssa. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä, jossa pyrittiin tutkimuksesta hahmottamaan teoreettinen kokonaisuus.</p> <p>Tulokset osoittivat, että omaishoitajat tarvitsevat paljon tukea. Omaishoitajien tulisi saada mahdollisimman paljon tietoa muistisairaudesta, tukipalveluista ja heille kuuluvista vapaista. Heidän tulisi myös saada ymmärrystä ja apua mahdollisiin mielenterveysongelmiin.</p> <p>Opinnäytetyö lisäsi tietoutta ja keinoja siitä, mitkä asiat vaikuttavat omaishoitajien jaksamiseen. Jatkotutkimuksena opinnäytetyölle voisi olla keinojen etsimisen lisäksi etsiä konkreettisia paikkoja ja lähteitä, joista omaishoitajat voisivat tukea jatkossa saada.</p>		
Avainsanat Hyvinvointi, jaksaminen, muistisairaudet, muistisairaat, omaishoito, omaishoitaja		

<p>Authors Sanni Nieminen Sanna Vastamäki</p>	<p>Type of Publication Bachelor's thesis</p>	<p>Date March 2022</p>
	<p>Number of pages 37</p>	<p>Language of publication: Finnish</p>
<p>Title of publication <b>Support of Memory disordered person's Caregiver – Literature review</b></p>		
<p>Degree programme Nursing</p>		
<p>Purpose of this thesis was to describe evidence-based things that influence caregiver's coping. The aim was to produce information for nurses in Porin Perusturva memory disorder rehabilitative ward T3 how to support caregivers. Thesis task was to answer the question what are the means that nurses have in supporting the coping of memory disordered person's caregiver.</p> <p>The study was literature review, and the data was collected from research and literature. The literature was collected from six different databases. Thesis was limited to nurses means in supporting memory disordered person's caregiver. The literature was analyzed with material-based analysis. Ten research were chosen to this thesis.</p> <p>There are approximately 190 000 memory disordered persons in Finland and every year about 14 500 persons get memory disorder diagnosis. There are about 48 700 caregivers and 50 600 persons who need caregivers. Most of them are memory disorder.</p> <p>The results pointed out that caregivers need a lot of support. Information about memory disorder and different types of supports were the most important things in supporting caregivers. They should also get help and understanding to possible mental health problems.</p> <p>Thesis added knowledge about the things that affect coping of caregivers. Results of this thesis give information for nurses how to support caregivers.</p>		
<p>Keywords Well-being, coping, memory disorder, caregiver, family care</p>		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 MUISTISAIRAAN HENKILÖN OMAISHOITAJAN JAKSAMINEN .....	6
2.1 Muistisairautta sairastava henkilö .....	6
2.2 Omaishoitajan hyvinvointi ja jaksaminen .....	7
2.3 Omaishoito .....	8
2.4 Muistisairaahan omaishoitajana toimiminen ja sen tukeminen .....	10
3 TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ .....	12
4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....	12
4.1 Kirjallisuuskatsaus .....	12
4.2 Aineiston keruu ja kuvailu .....	13
4.3 Aineiston analysointi.....	17
5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET.....	19
5.1 Aineiston pelkistäminen ja luokittelu.....	19
5.2 Sairaanhoidajan keinot muistisairaahan henkilön omaishoitajan jaksamisen tukemiseen .....	21
5.2.1 Hoito- ja palveluohjaus.....	21
5.2.2 Taloudellinen tuki .....	22
5.2.3 Palvelutuki .....	23
5.2.4 Psykkinen tuki .....	24
5.2.5 Epävirallinen tuki.....	24
6 POHDINTA .....	25
6.1 Tulosten tarkastelu .....	25
6.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	27
6.3 Opinnäytetyön eteneminen.....	28
6.4 Jatkotutkimusehdotus .....	30

LÄHTEET

LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Muistisairaiden määrä kasvaa nopeasti ihmisten elässä yhä pidempään. Vuonna 2015 muistisairaita oli lähes 50 miljoonaa ja määrän on arvioitu kaksinkertaistuvan vuoteen 2035 mennessä. Suomessa on arviolta yli 190 000 muistisairasta ja vuosittain sairastuu noin 14 500 henkilöä. Omaishoitajia on noin 48 700 ja omaishoidettavia noin 50 600. Suurin osa omaishoidettavista on muistisairaita ja omaishoitajista naisia. (THL, 2020.)

Suomessa omaishoitajasopimuksen kunnan kanssa tehneitä vuonna 2019 oli noin 48 700. Taloudellisesti omaishoidolla on kunnille kohtalainen merkitys. Vertaillen omaishoidon ja ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen kustannuksia, omaishoito on kunnille nelinkertaisesti edullisempaa. (Omaishoitajaliitto, 2021.)

Tämän opinnäytetyön tilaaja on Porin Perusturvakeskuksen sairaalapalveluihin kuuluva, muistipotilaan kuntouttava osasto T3 ja yhteyshenkilö on apulaisosastonhoitaja. 14-paikkaisella T3 osastolla hoidetaan muistisairaita potilaita, joilla selviytyminen ja hoito kotona tai kodinomaisessa asumisyksikössä on haastavaa (Porin kaupunki, 2018, s. 3).

Opinnäytetyön aiheena on Muistisairaahan henkilön omaishoitajan jaksamisen tukeminen – kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tämä aihe valikoitui annetuista aiheista ja tuntui mieluisalta, koska kummallakin on kokemusta muistisairaiden kanssa työskentelystä ja halu oppia aiheesta uutta. Omaishoitajuudesta oppiminen kiinnostaa molempia.

Työn tarkoitus on kuvata näyttöön perustuen omaishoitajan jaksamiseen liittyviä teki-  
jöitä kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella. Työn tavoitteena on tuottaa Porin perusturvan muistisairaahan kuntouttavan osaston T3 henkilökunnalle tietoa omaishoitajan tukemiseen muistisairautta sairastavan arjessa.

## 2 MUISTISAIRAAN HENKILÖN OMAISHOITAJAN JAKSAMINEN

### 2.1 Muistisairautta sairastava henkilö

Muistisairaudet ovat yleisempiä iäkkäillä ihmisillä. Etenevät muistisairaudet rappeuttavat aivoja ja näin heikentävät laaja-alaisesti toimintakykyä. Muistisairaudet ovat kansantauteja siinä missä verisuoni- ja sydänsairaudetkin. Suomessa lähes 200 000 ihmistä sairastaa jotakin etenevää muistisairautta, joista noin 7 000 on työikäisiä. Vuosittain sairastuu lähes 15 000 henkilöä johonkin etenevään muistisairauteen. Tiedonkäsittelyn ja muistin ongelmia on noin 200 000 suomalaisella. (Muistiliitto, 2020.)

Muistisairaudella tarkoitetaan sairautta, joka heikentää muistia sekä tiedonkäsittelyn osa-alueita, kuten näönvaraista hahmottamista ja toiminnanohjausta ja kielellisiä toimintoja. Etenevät muistisairaudet johtavat useimmiten tiedonkäsittelyn ja muistin vaikeaan heikentymiseen. (Erkinjuntti ym., 2015, s. 80.)

Eteneviä muistisairauksia on useita mutta eniten, eli noin 70 % muistisairaista, sairastaa Alzheimerin tautia (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2017). Alzheimerin tauti etenee hitain vaiheihin, johon liittyy paikallisesti ja ajallisesti etenevä valikoituneiden aivoalueiden ja neurokemiallisten järjestelmien vaurioituminen. Aivomuutokset lisääntyvät etenevässä järjestyksessä ja ne voidaan jakaa oireettomiin ja oireellisiin vaiheisiin. Muistioireet ovat taudin ensimmäisiä havaittavia oireita ja eniten heikentynyt osa-alue. (Erkinjuntti ym., 2015, s. 81.)

Aivoverenkiertosairauden muistisairaus eli vaskulaarinen dementia on toiseksi yleisin etenevä muistisairaus. Muistisairauden taustalla on jokin aivojen verenkierron häiriö. (Erkinjuntti ym., 2015, s. 18.) Lewyn kappale-tauti on Suomessa kolmanneksi yleisin muistisairaus. Taudinkuvaltaan muistuttaa hieman Alzheimerin tautia, sekä Parkinsonin tautia, jossa on havaittavissa esimerkiksi hitautta, vapinaa, sekä joitain psykoottisia oireita. (Muistisairaudet: Käypä hoitosuositus, 2020.)

Muistipotilaan taudin määrittämisen kulmakiveksi mainitaan huolellinen haastattelu ja kliininen tutkimus, jossa selvitetään muistin ja tiedonkäsittelyn tilaa. Potilaan lisäksi

on otettava myös läheisten havainnot huomioon. Potilaalle teetetään muistitestejä, kuten CERAD, joilla kartoitetaan toimintakykyä ja jokapäiväisiä perustoimintoja. Neurologisessa tutkimuksessa kiinnitetään erityishuomiota näköön ja kuuloon, sekä paikallislöydöksiin, kuten toispuoliset heikkoudet, kömpelyys ja tasapaino. (Erkinjuntti ym., 2015, s. 342.) Muistiongelmien syyt eivät välttämättä selviä laajan alkukartoituksen jälkeen, jolloin muistisairauden mahdollisuutta tulee selvittää kuvantamisella erikoisterveydenhuollossa (Juva, 2017).

Terveys­huollon kokonaisu­menoista noin kaksi kolmasosaa muodostuu yli 65-vuotiaiden käyttämien palveluiden aiheuttamista kustannuksista. Muistisairaudet ovat korkeaan ikään liittyvä ja pitkäaikaista avuntarvetta vaativa sairausryhmä. (Erkinjuntti, Remes, Rinne & Soininen 2015, s. 44.) Etenevät muistisairaudet ovat pitkäaikaisen avuntarpeensa takia usein ympärivuorokautista hoitoa vaativia, joka nostaa merkittävästi kustannuksia. Kotona asumisen pitkittäminen säästää kustannuksia, mutta vaatii tehokkaita keinoja kotona asumisen turvaamiseksi. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2012.)

## 2.2 Omaishoitajan hyvinvointi ja jaksaminen

Terveys­den ja hyvinvointilaitoksen mukaan hyvinvoinnin osatekijät jaetaan kolmeen ulottuvuuteen, jotka ovat terveys, koettu hyvinvointi eli elämänlaatu ja materiaallinen hyvinvointi (Terveys­den ja hyvinvoinnin laitos 2020). Koetulla hyvinvoinnilla tarkoitetaan yksilön omaa kokemusta sekä kokonaisarviota asioista, joista koostuu tyytyväisyys ja onnellisuus elämään. Elinoloilla tarkoitetaan useimmiten hyvinvoinnin aineellista perustaa. Tämän pohjalta ihmiset rakentavat itse omaehtoisesti hyvinvointiaan. Tavanomaisiksi elinoloiksi katsotaan työtä, toimeentuloa, asuinoloja ja terveyttä. (Kestilä & Karvonen, 2019, s. 57, 96.)

Suomen väestön hyvinvointiin liittyen ajankohtaisia asioita ovat ikääntyminen, syntyvyyden aleneminen, nettomaahanmuuton kasvu, sekä sisäinen muuttoliike kasvukeskuksiin. Suomi ikääntyy, kun ikääntyvien osuus kasvaa ja työikäisten osuus pienenee, mikä on suora haaste julkisen talouden kestävyydelle. (Kestilä & Karvonen, 2019, s. 9.)

Omaishoitajilla on vaarana uupuminen sekä kuormittuminen. Iän karttuessa kasvavat myös riskit sairastua fyysisesti ja psyykkisesti. Omaishoitajan tulee saada tarvittavat terveystarkastukset, jaksamisen tuet ja palvelut, jotta riski uupumiseen, sekä sairastumiseen minimoituu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Omaishoitajan työ voi olla raskasta fyysisesti tai psyykkisesti hoidettavan kunnan takia. Omaishoitajan hyvä itsetuntemus auttaa tunnistamaan omaa mahdollista uupumista. Jotta omaishoitaja jaksaisi mahdollisimman hyvin, olisi hänen hyvä antaa aikaa myös omille kiinnostuksen kohteille sekä hyvinvointinsa edistämiseksi. (Harju & Ramadan, 2021.)

Omaishoitaja toimii monessa eri roolissa. Omaishoitajana, puolisona, mahdollisesti vanhempana tai lapsena. Omaishoitajuus tuo tullessaan monenlaisia voimakkaitakin tunteita. On normaalia tuntea ristiriitaisia ja syyllistäviä tunteita sekä pelkoa ja väsymystäkin. Suhde hoidettavaan saattaa muuttua ja muistisairaana persoonallisuusmuutokset saattavat olla vaikeata hyväksyä. Parisuhde muuttuu hoivasuhteeksi ja perhe-roolit muuttavat muotoaan. Nämä tekevät tilanteista uusia ja haastavia. Omaishoitajuuden lisäksi omaishoitajan tulisi osata pitää huolta itsestään ja riittävän tuen merkitys omaishoitajille on tärkeä edellytys jaksamiselle. (Suomen Mielenterveys ry., 2020.)

Omaishoitajat tarvitsevat tietoa ja tukea työnsä tueksi, sekä tasavertaista kohtaamista. Omaisten huomioiminen palveluiden toteutuksessa vaatii hyvää yhteistyötä omaisten ja hoitajien kesken, sekä toimivaa tiedonkulkua. Omaiset kokevat hyötyä, mikäli henkilöstö on tavoitettavissa. Myös henkilöstö hyötyy valmennuksista omaisten kohtamisesta. Kotona tapahtuva hoito ja omaishoidontuki antaa mahdollisuuden etenkin iäkkäiden kotona asumiseen. Omaishoidon lisäksi perhehoito on yksi vaihtoehto omaishoidon lisäksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020.)

### 2.3 Omaishoito

Omaishoito on tilanne, jossa omainen tai joku muu läheinen hoitaa vanhusta, sairasta tai vammautunutta (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021). Omaishoitotilanteessa hoitoa



tarvitsevan auttaminen on osa arkea ja se vaikuttaa koko perheen elämään (Omaishoitajaliitto, 2021).

Omaishoitaja on henkilö, joka huolehtii perheenjäsenestään tai muuten läheisestä henkilöstä, joka vammaisuuden, sairauden tai muun erityisen hoivan tarpeen vuoksi ei kykene selviytymään omatoimisesti arjestaan (Kaivolainen ym., 2011, s. 1). Omaishoitajana voi toimia puoliso tai lähisukulainen. Omaishoitajalla tarkoitetaan omaista tai läheistä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen kunnan kanssa. Omaishoitajalla on ympärivuorokautinen hoitovastuu läheisestään. (Kelo ym., 2015, 96.)

Inhimillisyyden näkökulmasta omaishoito on tärkeää, koska hoito tapahtuu kotona läheisen toimesta, joka tietää hoidettavan tarpeet. Omaishoito on yhteiskunnallisesti merkittävä voimavara väestön ikääntyessä. (Harju & Ramadan, 2021.)

Lainsäädännössä omaishoitaja tarkoittaa siis henkilöä, joka on tehnyt omaishoitajasopimuksen hoidettavan henkilön kotikunnan kanssa. Omaishoitotilanteen olemassaolo ei ole riippuvainen virallisesta tuesta, vaikka usein omaishoitosuhteen katsotaan toteutuvan vain kunnan tukemassa, virallisessa hoitosuhteessa. Vaikka omaishoitotilanteen vaatavuus ja sitovuus edellyttäisi tukea, jää suuri osa omaishoitotilanteista lakisääteisen tuen ulkopuolelle. Usein virallista tukea haetaan ja myönnetään vasta omaishoidon raskaimmassa vaiheessa, jossa omaishoitajan jaksaminen on jo vaarassa. (Kaivolainen ym., 2011, s. 13–14.)

Omaishoitotilanteessa niin hoidettava kuin omaishoitaja ja heidän lähipiirinsä tarvitsevat yleensä tukea. Omaishoito vaikuttaa koko perheen elämään ja omaishoitoon liittyy perheenjäsenen sairastumisesta aiheutuva elämänmuutos. (Omaishoitajaliitto, 2021.)

Vuonna 2019 omaishoitajasopimuksia Suomessa oli noin 48 700 ja omaishoitajista 70 % on naisia. Tyypillisin omaishoitaja on siis nainen, iältään yli 65-vuotias, joka hoitaa muistisairasta puolisoaan. Omaishoitotilanteet ovat erilaisia rasittavuuden, keston ja hoivan sisällön suhteen. (Omaishoitajaliitto, 2021.)

## 2.4 Muistisairaana omaishoitajana toimiminen ja sen tukeminen

Omaishoitolaain (Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 2§) vuonna 2016 voimaantulleilla muutoksilla on tarkoituksena tukea hoitajien jaksamista vapaa- ja sijaishoitajärjestelmää kehittämällä. Omaishoitajien, jotka ovat tehneet omaishoitosopimuksen, jaksamista tuetaan myös koulutuksella ja valmennuksella sekä lisäämällä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia.

Muistisairauden edetessä sairastunut tarvitsee todennäköisesti tukea ja apua. Läheinen voi toimia omaishoitajana ja palvelutarvetta arvioidessa selvitetään muistisairaana tukiverkko. Omaishoidossa hoito järjestetään kotona. Omaishoidon tuen muodostavat omaishoitajan hoitopalkkio, vapaat ja hoitoa tukevat palvelut kuten esimerkiksi koulutukset, valmennukset ja terveystarkastukset sekä muistisairaana tarvitsemat palvelut. (Nikumaa & Immonen, 2019.)

Ennen omaishoidon tuen myöntämistä arvioidaan hoidettavan ja hoitajan toimintakyky ja voimavarat monipuolisesti ja edellytysten täytyttyä omaishoitaja tekee sopimuksen kunnan kanssa. Omaishoitosopimukseen liittyvässä hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa huomioidaan myös muistisairaana läheisten jaksamisen tukeminen ja omaishoitajien jaksamista tulee seurata säännöllisissä terveystarkastuksissa sekä muistisairaana palvelutarpeen arviointien yhteydessä. Muutosten ennakointiin ja riskien hallintaan on kiinnitettävä erityistä huomiota. Omaishoitajana toimimiseen saa tukea esimerkiksi osallistumalla oman paikkakunnan muistiyhdistyksen toimintaan. Tukea omaishoitajille järjestävät Omaishoitajaliitto ja Muistiliitto. (Nikumaa & Immonen, 2019.)

Omaishoitajalle koti on työpaikka, jossa työ on ympärivuorokautista. Tärkeää on, että omaishoitaja saa tarvittavan unen ja levon. Lisäksi muistisairaana vuoksi mahdollisia kotiin tehtäviä muutostöitä suunnitellessa on hyvä huomioida myös omaishoitajan kotona viihtyminen. Muistisairauden edetessä omaishoitajan vastuulle jää erilaiset arkielämän päätökset. Omaishoitajaa helpottaa, jos muistisairas on tehnyt hoitotahdon. (Mönkäre, 2019.)

Omaishoitajan kiitos muistisairaalta jää usein saamatta, koska muistisairas ei kykene hahmottamaan tarvitsemaansa apua eikä hyvä hoito näy aina voinnissa. Omaishoitaja tuntee muistisairaahan parhaiten, joten hänen vointinsa saattaa näyttää erilaiselta omaishoitajan kuin muiden läheisten tai ammattilaisten silmin. Ammattilaisten erityisesti on hyvä tietää ja huomioida tämä. Läheisten ja ammattilaisten on hyvä tarjota apuaan toistuvasti ja hienotunteisesti vaikka omaishoitaja yrittäisikin selviytyä aina yksin ja kieltäytyä avusta. (Mönkäre, 2019.)

Yhteenvetona voi todeta, että työn teorettinen viitekehys (Kuvio 1) muodostuu muistisairaasta henkilöstä, omaishoitajasta ja omaishoitajan jaksamisesta ja hänen tukemisestaan.



Kuvio 1. Työn teorettinen viitekehys.

### 3 TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata näyttöön perustuen omaishoitajan jaksamiseen liittyviä tekijöitä kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella.

Työn tavoitteena on tuottaa Porin perusturvan muistisairaankuntouttavan osaston T3 henkilökunnalle tietoa omaishoitajan tukemiseen muistisairautta sairastavan arjessa.

Tehtävänä työssä on vastata kysymykseen:

Millaisin keinoin sairaanhoitaja voi tukea muistisairaankuntouttavan omaishoitajan jaksamista?

### 4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

#### 4.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus soveltuu hyvin terveydenhuollon näyttöön perustuvan toiminnan ohjaamiseksi ja se perustuu prosessimaiseen tieteelliseen toimintaan (Axelin ym., 2016, s. 7). Kirjallisuuskatsaus on menetelmä, jonka avulla opinnäytetyötä voidaan hahmottaa kokonaisuutena. Sen avulla on mahdollisuus saada tietoa, miten paljon tutkimustietoa juuri kyseisestä aiheesta on olemassa, sekä minkälaisilla menetelmillä ja näkökulmilla sitä on tutkittu. (Hirsjärvi ym., 2015, 121.)

Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella pyritään kuvailemaan aikaisemmin tiettyyn aihealueeseen kohdistunutta tutkimusta sekä sen syvyyttä, laajuutta ja määrää (Axelin ym., 2016, s. 9). Usein sen tarkoituksena on etsiä vastauksia niihin kysymyksiin, mitä ilmiöstä tiedetään tai mitkä ovat sen keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet. Sen tarkoituksena voi olla myös tutkia vallitsevaa keskustelua ilmiöstä. (Kangasniemi ym., 2013, s. 294.)

Tyypillisesti katsauksessa keskitytään vertaisarvioituihin tieteellisiin tutkimuksiin. Katsauksen tutkimuskysymys on yleensä laaja mutta se voi olla laajuudeltaan hyvin erilainen sekä sisältää erilaisia rajoituksia. (Axelin ym., 2016, s. 9.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymys ohjaa vahvasti aineiston valintaa. Tarkoituksena on löytää mahdollisimman asianmukainen aineisto tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus usein sisältää kuvauksen aineiston valinnan prosessista ja aineisto muodostuu aikaisemmin julkaistuista tutkimuksista, jotka ovat tutkimusaiheen kannalta relevantteja. Tutkimuskysymyksen laajuus vaikuttaa aineiston riittävyden määrään. (Kangasniemi ym., 2013, s. 295.)

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tuoda esiin eri tieteenalan teoreettisia käsitteitä, sekä teoreettista ymmärrystä. Tämän lisäksi tarkoituksena on kehittää mahdollisia teorioita ja arvioida olemassa olevaa tietoa. Kirjallisuuskatsauksen tulee pohjautua kattavaan aihealueeseen. (Stolt ym., 2015, s. 6; Suhonen ym. 2015, s. 7–9.) Salmisen (2011, s. 7) mukaan kirjallisuuskatsauksella on tarkoitus tuoda myös uutta tietoa.

#### 4.2 Aineiston keruu ja kuvailu

Aineiston keruu aloitettiin hakemalla tutkimuksia kuudesta eri tietokannasta. Google Scholar, Medic, Finna.fi, Samk Finna, PubMed, sekä Cinahl. Google Scholarin aineistokeruusta saatiin 125 tutkimusta, Finna.fi ja Samk Finnasta yhden tutkimuksen, PubMedistä 19 tutkimusta sekä Chinalista 1099 tutkimusta. Hakusanoina (Taulukko 1) käytettiin ensin eri muistisairauksia, kuten Lewyn kappale tauti ja Alzheimerin tauti. Myöhemmässä vaiheessa hakusanaksi vaihdettiin yleiskäsite muistisairaudet ja muistisairaus sekä tutkimuksen valmistumisaikaraja muutettiin kymmeneen vuoteen. Hakusanojen ja -ehtojen muuttamisen jälkeen myös tulosten määrä muuttui.

Taulukko 1. Hakusanat.

Pääkäsitteet	Muistisairaus	Omaishoitaja	Jaksaminen / tuen tarve
Muita hakusanoja	muistisairaudet OR muistisairaat OR dementia OR ”Lewyn kappale” OR Alzheimerin tauti OR muistihäiriöt	Omaishoitajat OR omaishoito	Hyvinvointi, taakka, kuorma, kuormitus
Hakusanoja (en)	memory disorders	Care giver, home nursing, caregiver burden	Burden, well-being
YSO-sanoja	muistisairaudet, muistisairaat	kotihoito	Hyvinvointi, kuormitus
MeSH-sanoja	muistihäiriöt	omaishoitajan kuormitus, omaishoitajat, omaishoito	

Google Scholarista löytyi 136 tutkimusta hakusanoilla (muistisairaus OR muistisairas) AND (omaishoito OR omaishoitaja) AND (jaksaminen OR tukeminen) -opinnäytetyö, aikarajauksella 2011–2021, noin 153 tulosta ja aikarajauksella 2012–2022 noin 136 tulosta. Näistä valittiin mukaan kahdeksan tutkimusta. Medicistä rajauksien jälkeen hakusanoilla muistisair\* AND omaishoit\* AND tuki, aikaväli 2012–2022, kahdeksan tulosta, näistä työhön valittiin kaksi. Lopulliseen tarkasteluun valittiin kymmenen tutkimusta. Liitteessä 1 on esitetty tehdyt haut tuloksineen ja mukaanottoineen tarkemmin.

Tutkimusten läpikäynti aloitettiin lukemalla otsikko, sisällysluettelo ja tutkimuksen tulokset. Mukaan otettavien tutkimusten valinnan jälkeen tutkimukset luettiin huolellisesti ja arvioitiin niiden sopivuutta vastata kysymykseen, millaisin keinoin sairaanhoitaja voi tukea muistisairaansa omaishoitajaa? Lopulliseen työhön valittiin parhaiten työn tutkimuskysymykseen vastaavaa tutkimuksia. Tutkimusten valinnassa käytettiin myös päätettyjä mukaanotto- ja poissulkukriteereitä (Taulukko 2). Lopuksi työhön valikoitui kymmenen tutkimusta.

Taulukko 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Enintään 10 vuotta vanha	Opinnäytetyö
Suomen- tai englanninkielinen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Koko teksti saatavilla	Ei käsittele muistisairaansa omaishoitajan näkökulmaa

Hirvimäen (2019) tutkimuksessa Muistisairasta puolisoaan hoitavan omaishoitajan hyvinvointi ja sen tukeminen selvitettiin, millainen hyvinvointi on omaishoitajilla, jotka hoitavat muistisairautta sairastavaa puolisoaan. Tutkimus on toteutettu teema-haastatteluina ja tuloksena tutkimukselle on, että omaishoitajien hyvinvoinnin kannalta tärkeimpiä tekijöitä ovat oma terveys, harrastukset, läheiset ja ystävät.

Parantaisen (2018) tutkimuksessa, Omaishoitajien hyvinvointi ja terveys – rekisteritietojen analyysi, kuvattiin ja analysoitiin yli 65-vuotiaille omaishoitajille tehtyjä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä niiden tuloksia. Tutkimuksen kohteena olivat omaishoidon tuesta sopimuksen tehneet yli 65-vuotiaat omaishoitajat. Tutkimuksesta kävi ilmi, että omaishoitajista valtaosa oli iäkkäitä naisomaishoitajia, jotka hoitivat puolisoaan. Omaishoitajat olivat huolestuneita omasta terveydestään ja kokivat yksinäisyyttä.

Van Aerschtotin, Eskolan ja Aaltosen (2021) tutkimuksessa Muistisairaiden ja puoliso-omaishoitajien kokemuksia tuen riittämättömyydestä tarkasteltiin muistisairautta sairastavan henkilön ja häntä hoitavan puolison kuvauksia tilanteista ja hoivan osa-alueista, joissa he kokevat avun riittämättömyyttä tai kaipaisivat lisää apua. Tutkimuksen kohteena oli puolisoaan hoitavat omaishoitajat ja heidän diagnosoitua muistisairautta sairastavia puolisoitaan. Tutkimus on toteutettu temaattisilla, puolistrukturoiduilla teema-haastatteluilla. Tuloksena oli, että omaishoitajan jaksamisen kannalta tärkeää on mahdollisuus vapaapäiviin, lepoon ja omaan aikaan.

Huurinaisen ja Vuolan (2021) tutkimuksessa Muistisairaana omaishoitajan uupumisen varhainen tunnistaminen ja jaksamisen tukeminen kehitettiin Siilaisen kuntoutumiskeskuksen geriatrisen arviointi- ja kuntoutusosaston työntekijöiden valmiuksia tunnistaa muistisairaana omaishoitajan varhainen uupuminen ja löytää keinoja siihen, miten uupunutta omaishoitajaa voidaan tukea. Tutkimuksen kohteena olivat läheistään ilman omaishoidon tukea avustavat ikäihmiset. Tutkimuksen tuloksena kehittämisprosessi antoi hyvän alun toiminnan kehittämiseksi. Osallistava kehittämistoiminta avasi työntekijöiden näkemyksiä siitä, mitä asioita osastolla tehdään jo hyvin omaisen ohjaukseksi ja miten omaisen ohjausta voidaan kehittää entisestään etenkin uupuneen omaisen kohdalla.

Lehtomäen (2016) tutkimuksessa Ikääntyneiden muistisairaiden kivun tunnistaminen, hoito ja omaishoitajien tuen saanti kuvattiin, miten omaishoitajat tunnistivat ja hoitivat kotona asuvan ikääntyneen muistisairaana kipua, sekä minkälaista tukea he olivat saaneet kivun tunnistamiseen ja hoitoon. Tutkimuksen tuloksena oli, että omaishoitajat tunnistivat hoidettavan muistisairaana kipua tavanomaisesta poikkeavan käytöksen perusteella, jota olivat non-verbaalinen ja verbaalinen kivun ilmaisu sekä pitkä yhdessä-olo edistävänä tekijänä.

Aution (2014) tutkimuksessa Puolisoaan hoitavien tunteet omaishoitajakertomusten valossa tuotettiin tietoa puolisoaan hoitavien henkilöiden hoivan jatkamisen, vähentämisen ja lopettamisen ilmiöistä, hoivaajana jaksamisen keinoista sekä hoivaamiseen liittyvistä tunteista. Lisätietoa ja suosituksia tuotettiin myös omaishoitajien tukemiseen osallistuvien ammattilaisten ja vapaaehtoisten työlle ja koulutukselle sekä antaa suosituksia omaishoitajien tukemiseen. Tutkimuksen tuloksena oli, että hoivan lopettamisen tarkastelu oli tärkeää yhteiskunnan, omaishoitajan ja hoidettavan kannalta. Lopettamiseen oli yhteydessä omaishoitajan voimavarojen loppumisen tunne ja tunne hoivan jatkamisen mahdollisuudesta. Omaishoitajat tarvitsivat taitoa selviytyä muutoksista ja kykyä kohdata vaativia tunteita. Erilaiset välineelliset tuen muodot muodostivat perustan omaishoitajan tukemiselle.

Runsalan, Koiviston, Kylmäsen ja Paavilaisen (2020) tutkimuksessa Omaishoitajien kokema kuormittuneisuus ja kaltoinkohtelu kuvattiin omaishoitajien kuormittuneisuutta ja heidän kokemaansa kaltoinkohtelua hoidettavan taholta sekä näiden välistä yhteyttä. Tutkimuksen tuloksena oli, että omaishoitajat olivat melko kuormittuneita ja heillä esiintyi ajallista, fyysistä ja itsensä kehittämisen kuormittuneisuutta. Kuormittuneisuuteen olivat yleisimmin yhteydessä muiden muassa omaishoitajien terveydentila ja taloudellinen tilanne, hoidettavan muistisairaus, käytösoireet ja päivittäinen avun-tarve.

Reimarin (2013) tutkimuksessa Alzheimerin tautia sairastavan potilaan puoliso-omaishoitajan elämänlaatu kolmen vuoden seurannassa: Alsova-tutkimus selvitettiin minkälainen muutos Alzheimerin tautia sairastavan potilaan puoliso-omaishoitajan elämänlaadussa ja sairastuvuudessa tapahtui kolmessa vuodessa. Lisäksi tutkittiin, että minkälainen yhteys oli omaishoitajan sairastuvuudella ja hänen läheisensä sairastaman



Alzheimerin taudin etenemisellä omaishoitajan elämänlaatuun. Tuloksista kävi ilmi, että puoliso-omaishoitajien elämänlaatu heikkeni VAS-mittarilla mitattuna ja omaishoitajien sairastuvuus lisääntyi kolmessa vuodessa etenkin sydämen vajaatoiminnan, korkean verenpaineen ja kohonneen kolesterolin osalta.

Nordbäckin (2017) tutkimus ”Rinnallakulkijat” – muistisairasta puolisoaan kotona hoitavien miesomaisten kokemuksia tukemisesta kuvattiin kotona muistisairasta puolisoaan hoitavien ja hoitaneiden miesomaisten kokemuksia saamastaan tuesta ja tuen tarpeesta. Tutkimuksen tuloksissa todettiin, että yhdessä eläminen kuvattiin yhteiselon vaikeuksina sekä positiivisina kokemuksina. Vertaistuki koettiin tärkeänä sosiaalisena tukena. Liikunta oli tärkeä voimavarojen ylläpitämisessä. Tukea ja ohjausta toivottiin lomakkeiden täyttämisiin ja tukien hakemisiin. Muistisairauden edetessä tuen tarve muuttui.

Koinsaaren ja Raution (2018) tutkimus Osallisuus, monitoimisuus ja arjen tuki on käsikirja onnistuneeseen omais- ja perhehoidon tukeen sekä sektorirajat ylittävän palveluohjausverkoston perustamiseen. Tutkimuksen kuvattiin onnistuneen omais- ja perhehoidon tukemiset periaatteita ja käytäntöjä sekä sektorirajat ylittävän palveluohjausverkoston perustamisen lähtökohtia. Tutkimuksen periaatteet ja käytännöt perustuivat Etelä-Savon asiakaslähtöinen palveluverkosto ja osaamiskeskus omais- ja perhehoitoon OSSI-kärkihankkeessa 2016–18 tehtyyn kehittämis- ja juurruttamistyöhön.

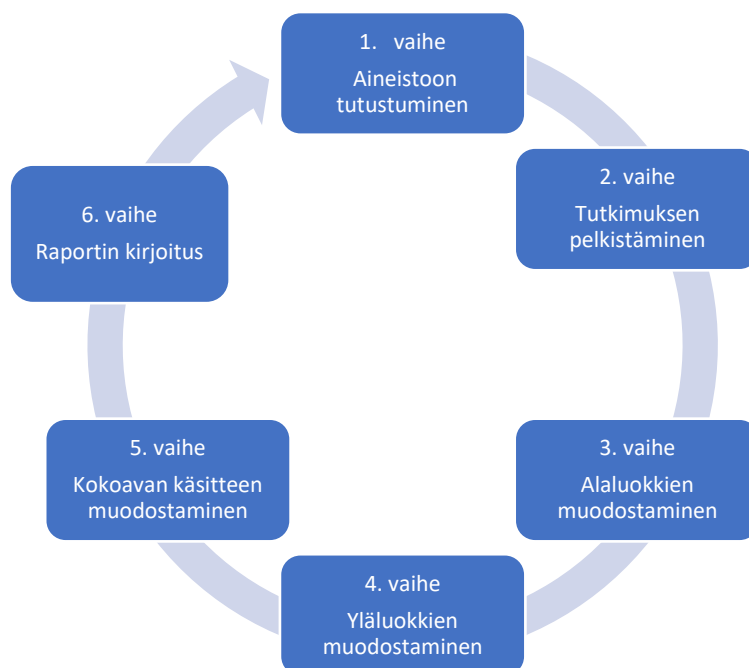
### 4.3 Aineiston analysointi

Työssä käytetään induktiivista sisällönanalyysia eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia, koska se tukee kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Sisällönanalyysissa kuvaillaan tutkimuksen ilmeistä sisältöä. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 106.)

Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään tutkimuksesta hahmottamaan teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt valitaan tutkimuksen tehtävän ja tarkoituksen mukaisesti. Sisällön analysoiminen aloitetaan tutustumalla aineistoon, sekä perehtymällä tutkimuksiin. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 80.) Tämän jälkeen tutkimuksia aloitetaan pelkistämään eli redusoimaan, joka tarkoittaa, että tutkimusaineistosta karsitaan

tutkimuskysymyksen kannalta epäoleellisia informaatioita hävittämättä kuitenkin oleellisia teoretietoja (Kuvio 2). Tutkimusaineisto pilkotaan osiin ja tiivistetään. Tiivistämistä ohjaa tutkimuskysymykset ja tutkimusongelma. Tämän jälkeen tutkimus kootaan johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi ja jaetaan ylä- sekä alaluokkiin. (Vilka, 2021, s. 132.)

Aineistolähtöistä lähestymistapaa voidaan soveltaa etenkin tutkimuspohjaisiin kehittämistöihin (Vilka, 2021, s. 30). Induktiivista sisällönanalyysiä käytetään kuvailevan kirjallisuuskatsauksen apuvälineenä. Tällöin tutkittavasta aineistosta pystytään luokittelemaan alkuperäisilmauksia ja siten kerättyä niistä apuvälineitä tulosten raportoinnin rinnalle. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 138–140.) Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimusmenetelmän metodi ja siinä etsitään merkityskokonaisuuksia ja merkityssuhteita (Vilka, 2021, s. 132). Kuviossa 2 on esitetty sisällönanalyysin etenemisen vaiheet.



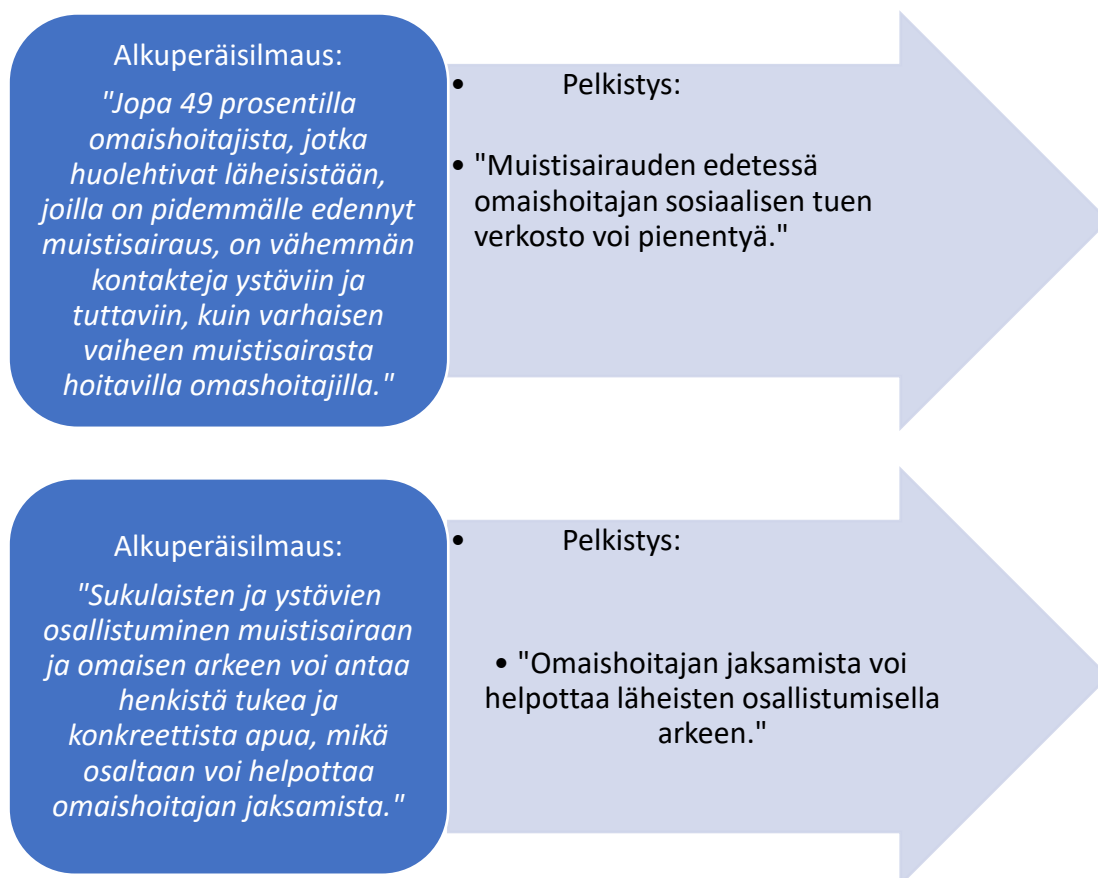
Kuvio 2. Sisällönanalyysin vaiheet (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 104).

## 5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

### 5.1 Aineiston pelkistäminen ja luokittelu

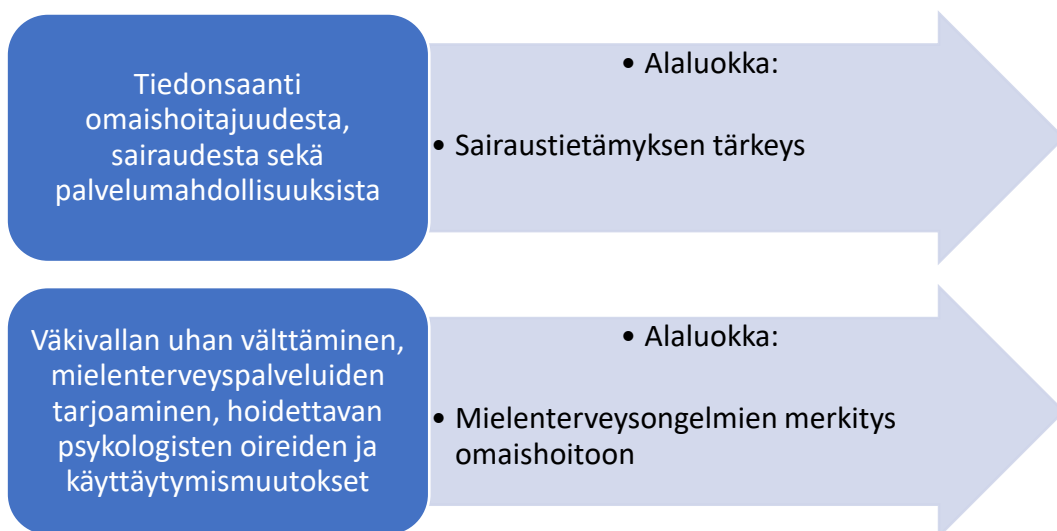
Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata näyttöön perustuen omaishoitajan jaksamiseen liittyviä tekijöitä kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella. Tutkimustehtävänä työssä oli vastata kysymykseen: Millaisin keinoin sairaanhoitaja voi tukea muistisairaana omaishoitajan jaksamista?

Aineistoon tutustumisen jälkeen aineisto pelkistettiin. Esimerkki pelkistämisestä tässä työssä kuvataan Kuviossa 3.



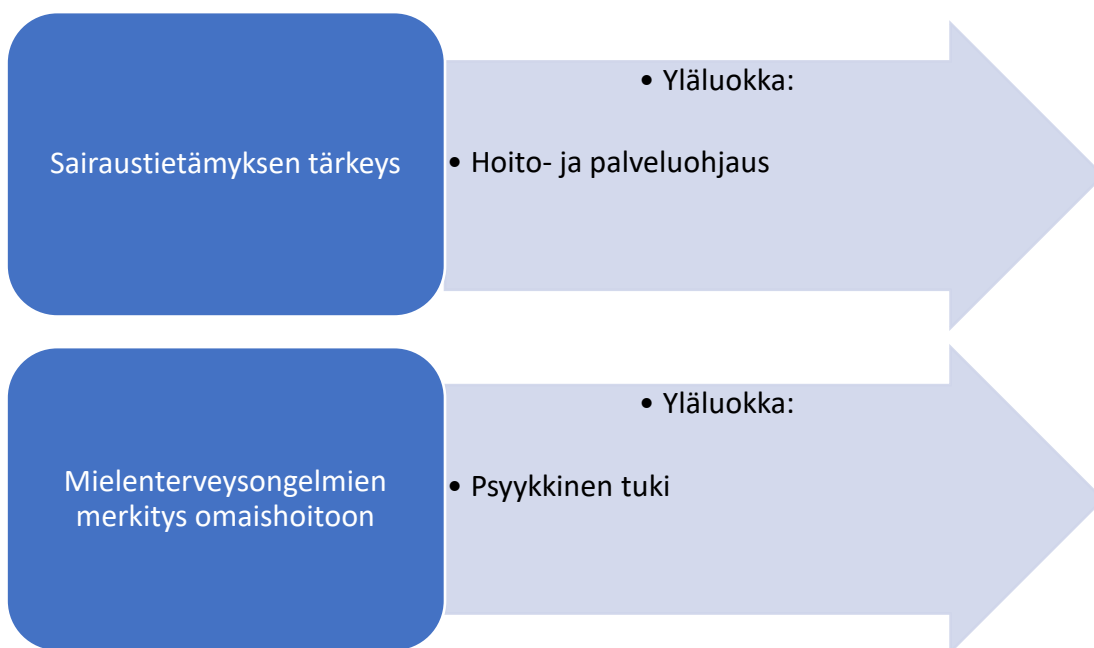
Kuvio 3. Esimerkki pelkistämisestä tässä työssä.

Seuraavaksi pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin luokkiin ja tästä muodostuivat alaluokat, kuten mielenterveysongelmien merkitys omaishoittoon (Kuvio 4).



Kuvio 4. Pelkistysten muodostuminen alaluokiksi.

Tämän jälkeen alaluokat yhdistettiin ja niistä muodostettiin yläluokat, esimerkiksi hoito- ja palveluohjaus sekä psyykinen tuki (Kuvio 5).



Kuvio 5. Yläluokkien muodostuminen alaluokista.

## 5.2 Sairaanhoidajan keinot muistisairaahan henkilön omaishoitajan jaksamisen tukemiseen

Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä valituista tutkimuksista muodostui pelkistämisen jälkeen *viisi yläluokkaa*, jotka ovat hoito- ja palveluohjaus, taloudellinen tuki, palvelutuki, psyykinen tuki ja epävirallinen tuki. Lisäksi muodostettiin alaluokat ja yhdistävä tekijä. Yhdistäväksi tekijäksi muodostui muistisairaahan omaishoitajan jaksaminen (Taulukko 3).

Taulukko 3. Induktiivisen sisällönanalyysin luokat

Yläluokka	Alaluokka	Yhdistävä tekijä
Hoito- ja palveluohjaus	Tiedonsaanti omaishoitajuudesta, sairaudesta ja palvelumahdollisuuksista	MUISTISAIRAAN OMAISHOITAJAN JAKSAMINEN
Taloudellinen tuki	Omaishoidontuki, kuntoutukset	
Palvelutuki	Kotihoito, siivousapu, kotilomitus, kauppalpalvelut, intervallihoito, perhehoitaja	
Psyykinen tuki	Väkivallan uhan välttäminen, mielenterveyspalveluiden tarjoaminen, hoidettavan psykologisten oireiden, sekä käyttäytymismuutokset	
Epävirallinen tuki	Lapset, lapsenlapset, sukulaiset, ystävät, naapurit	

### 5.2.1 Hoito- ja palveluohjaus

Tutkimuksissa, Nordbäck (2017) Muistisairasta puolisoaan kotona hoitavien miesomaisten kokemuksia tukemisesta ja Van Aerschtot ym. (2021) Muistisairaiden ja puoliso-omaishoitajien kokemuksia tuen riittämättömyydestä käy ilmi, että omaishoitajien saama palveluohjaus ja tiedonsaanti omaishoitajuudesta, palvelumahdollisuuksista, sekä tietous muistisairaudesta on liian heikkoa. Tutkimusten mukaan osa parisunnista toimii puolisonsa omaishoitajana olematta virallisesti omaishoitaja, jolloin omaishoidon palvelut eivät tavoita heitä lainkaan. Palvelumahdollisuuksien, omaishoitajuuden- sekä sairaustietoisuuden vähyyys lisää tutkimusten mukaan omaishoitajien

kuormittavuutta, koska kaikki mahdolliset palvelut tai huonossa tilanteessa mitkään palvelut eivät ole tavoittaneet omaishoitajia.

Myös lääkäripulasta johtuvat palveluidensaantiheikkoudet toimivat osana omaishoitajien kuormittavuutta. Tutkimuksessa Van Aerschtot ym., (2021) Muistisairaiden ja puoliso-omaishoitajien kokemuksia tuen riittämättömyydestä käy ilmi, että lääkäripalveluiden saanti, lääkärin asema muistisairaahan hoidon suunnittelussa sekä jatkohoitotoimenpiteissä, kuten läheteiden määräämisessä, on isossa roolissa muistisairaanhoidossa. Tutkimuksesta käy myös ilmi, että lääkärille pääsemisessä koetaan haasteita. Hoitopolun haasteet ovat suorassa yhteydessä muistisairaahan potilaan vointiin ja näin ollen muistisairaahan omaishoitajan jaksamiseen. (Van Aerschot ym., 2021 s. 275.)

Nordbäckin (2017) tutkimuksessa Muistisairasta puolisoaan kotona hoitavien miesomaisten kokemuksia tukemisesta, tuotiin esiin haasteita siitä, että vaikka tietoutta muistisairauksista ja sen toimista palveluista on tarjolla, tilanteiden henkilökohtaisuus ja yksilöllisyys aiheuttavat haasteita tietojen soveltamiseen käytännössä. Henkilökohtaisen tuen ja tilanteentarpeen arvioinnille tuotiin ilmi suurempaa tarvetta. (Nordbäck, 2017 s. 33.)

### 5.2.2 Taloudellinen tuki

Talouteen liittyvät haasteet korostuivat useissa valituissa tutkimuksissa ja nousivat myös helpottaviksi asioiksi omaishoitajuudessa. Omaishoitajien taloudelliset paineet ja rahahuolet liittyvät omaishoitajien kuormittavuuteen oleellisesti, mikäli rahaa on käytettävissä vähän (Autio, 2014 s. 31). Mikäli varallisuutta on ennättänyt kertyä, ja siivouspalveluille ja muille kotihoidonpalveluille ei ollut taloudellisia esteitä, on omaishoitajille varakkuudesta huomattavaa helpotusta (Hirvimäki, 2019 s. 44).

Hirvimäen tutkimuksessa (2019) Muistisairasta puolisoaan hoitavan omaishoitajan hyvinvointi ja sen tukeminen, kerrottiin varallisuuden helpottavasta näkökulmasta. Helpotusta koetaan, kun omakotitalon hoitamiseen voidaan hankkia siivousapua tai kun apua pystytään hankkimaan raskaiden kotitöiden avustamiseen, kuten lumityöt ja nurmikoneleikkuut. (Hirvimäki, 2019 s. 44.)

Taloudellisen tuen merkitys nousi myös Nordbäckin (2017) tutkimuksessa, jonka mukaan on tärkeää, että omaishoitajien tukeminen on monialaisesti yksilön selviytymistä edistävää auttamista. Tällä on vaikutusta yksilön kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin luetaan myös taloudellisten asioiden merkitys. (Nordbäck, 2017, s. 12.)

Aution (2014) tutkimuksessa Puolisoaan hoitavien tunteet omaishoitajakertomusten valossa, avataan taloudellisen tuen merkitystä, sekä taloudellisten stressitekijöiden vaikutusta muistisairaana omaishoitajan jaksamiseen. Taloudelliset haasteet ovat yksi omaishoitajia kuormittavista tekijöistä. (Autio, 2014, s. 31.)

Taloudellisen tuen merkitys korostui Reimarin (2013) tutkimuksessa Alzheimerin tautia sairastavan potilaan puoliso-omaishoitajan elämänlaatu kolmen vuoden seurannassa. Omaisten taloudellisen tuen takaamisen katsotaan olevan yksi keinoista vähentää omaishoitajien kuormittavuutta. (Reimari, 2013, s. 12.)

### 5.2.3 Palvelutuki

Palvelutuella tarkoitetaan omaishoitajia tukevia palveluita, kuten kotihoito, siivousapu, kotilomitus, kauppapalvelut, intervallihoito ja perhehoitaja (Nordbäck, 2017 s. 11). Kotihoidolla, omaishoitajien vapailla, palvelusetelin merkityksellä ja päivätoiminnalla on jokaisen tutkimuksen mukaan iso kuormitusta helpottava vaikutus.

Omaishoitajia kannustetaan Koinsaaren ja Raution (2018) tutkimuksessa pitämään omaishoitajavapaat säännöllisesti ja huomioimaan omaishoidon vapaiden erilaisiin järjestämistapoihin. Tutkimuksessa korostuu omaishoitajien vapaiden merkitys erityisesti kuormittavuuden poistamiseksi. Omaishoitajan vapaat ovat lakisääteisiä. (Koinsaari & Rautio, 2018, s. 21.)

Nordbäckin (2017) tutkimuksen mukaan yleisempiä kotona käytettäviä palvelumuotoja ovat kotihoito, kotisairaanhoido, päivätoiminta ja intervallihoidot (Nordbäck, 2017, s. 11).

#### 5.2.4 Psyykkinen tuki

Mielenterveystuen merkitys omaishoitajien jaksamiseen tulee ilmi tutkimuksissa merkittävänä tekijänä. Mielenterveysongelmia havaittiin sekä omaishoitajilla että hoidettavilla (Partainen, 2018, s. 15). Mikäli mielenterveysongelmat ilmenevät hoidettavalla muistisairaalla, sen kuormittavuus omaishoitajalle on huomattava. Mielenterveystuen mahdollistaminen omaishoitajille on yksi avain asioista pohdittaessa muistisairaana omaishoitajan kuormitusta helpottavia tekijöitä. (Reimari, 2013, s. 5.)

Reimari (2013) nostaa tutkimuksessaan esille psyykkisten muutosten vaikutuksen muistisairaana elämään. Muistisairauden edetessä psyykkisten toimintojen säätely muuttuu, jolloin käytöksessä esiintyy muutoksia. Tämän lisäksi muistisairaana omaishoitajista tehdyissä tutkimuksissa on käynyt ilmi, että omaishoitajat altistuvat krooniselle stressille, joka on yhteydessä heidän omaan psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. (Reimari, 2013, s. 5, 9.)

Omaishoitajien psyykkistä hyvinvointia tutkittaessa, Partainen (2018) havaitsi tutkimuksessaan Omaishoitajien hyvinvointi ja terveys, että psyykkinen hyvinvointi on omaishoitajilla heikompaa kuin ei omaishoitajana toimivilla. On myös tutkittu mies-omaishoitajien tarvitsevan vähemmän mielenterveystukea omaishoitajana kuin nais-omaishoitajilla. (Partainen, 2018, s. 15.)

Huurinainen ja Vuola (2021, s. 17, 21.) tuovat ilmi tutkimuksessaan Muistisairaana omaishoitajan uupumisen varhainen tunnistaminen ja jaksamisen tukeminen, omaishoitajien yksilöllisten erojen vaikutuksen mielenterveystuen tarpeeseen. Mikäli omaishoitaja on aikaisemmin kokenut masennusoireita ja mielialahäiriöitä, tulisi ottaa vakavasti omaishoitajan jaksaminen ja jaksamisen tukeminen. Tutkimusten mukaan noin 40 % omaishoitajista sairastuu masennukseen.

#### 5.2.5 Epävirallinen tuki

Epävirallisella tuella tarkoitetaan perhettä, ystäviä, sukulaisia ja muita läheisiä, joita omaishoitajan sekä omaishoidettavan elämässä on turvaverkostona. Tutkimuksissa yhdistävänä tekijänä nousi useampaan otteeseen epävirallisten tuen merkitys, eli



turvaverkoston korostuminen omaishoitajuuden kuormittavuudessa ja kuormituksen helpotuksesta. Mikäli omaishoitajalla on apunaan verkostoja, on kuormittavuus huomattavasti pienempää kuin omaishoitajalla, joka hoitaa omaishoidettavaansa täysin yksin tai pienin avuin. (Partainen, 2018 s. 15.)

Omaishoitajuudelle kuormittavaksi asiaksi nousi se, että omaiset ja etenkin puoliset kokevat suurta velvollisuudentunnetta auttaa läheistään. Myös tilanteiden häpeäminen ja avun pyytämisen vaikeudet nousivat suuriksi kuormittaviksi tekijöiksi omaishoitajien kohdalla. Apua ei osata, kehdata, eikä välttämättä haluta pyytää erinäisien syitten takia. (Hirvimäki, 2019 s. 7, 9–10.)

Hirvimäki (2019) kirjoittaa tutkimuksessaan tilanteesta, jossa puoliso sairastuu ja avun antaminen toimii luonnollisena jatkumona yhteiselle elämälle. Omaishoitajuuden ja tavanomaisen auttamisen raja on ajoittain haastavaa erottaa ja täten apua haetaan useimmiten liian myöhään, kun tilanteet ovat päässeet jo kuormittuneiksi. Apua tarvitaan tällöin nopeasti ja apua ei välttämättä ole saatavilla heti. (Hirvimäki, 2019, s. 9–10.)

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata näyttöön perustuen omaishoitajan jaksamiseen liittyviä tekijöitä kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella ja vastata kysymykseen millaisia tukemisen keinoja sairaanhoitajalla tulisi olla kohdatessaan muistisairaana henkilön omaishoitajaa. Valitut tutkimukset käsittelivät kaikki omaishoitajuuden kuormittavia tekijöitä hieman erilaisista näkökulmista. Suoranaisesti sairaanhoitajan näkökulmasta olevia tutkimuksia ei ole, vaan tiedot kerättiin tieteellisten tutkimusten perusteella. Tieteellisistä tutkimuksista pyrimme mahdollisimman tarkkaan etsimään tietoutta juuri sairaanhoitajan näkökulmasta ajatellen. Tätä ajatusta tuki molempien työkokemus muistisairaiden kanssa sekä laaja opittu ymmärrys muistisairauksia kohtaan.

Tutkimusten perusteella tärkeinä asioina korostuivat tiedonsaannin merkitys, tukien saatavuus sekä tietous palveluiden, kuten kotihoidon ja intervallihoidon saatavuudesta. Lisäksi mielenterveysongelmien havaitseminen ja niissä tukeminen sekä potilaan että etenkin tässä tilanteessa omaishoitajan kokonaisvaltainen ymmärrys ja tuen tarpeen hahmottaminen.

Useissa tutkimuksissa korostui tiedonsaannin merkitys. Mikäli omaishoitajalla on mahdollisimman hyvä ymmärrys taudista, taudin kulusta, mahdollisista sivuvaikutuksista ja hyvä, kattava kuva kokonaisuudesta muistisairauden kanssa elämisestä, on omaishoitajien kuormittavuus kevyempää. Ymmärrys tautia kohtaan kasvaa ja uudet, vaikeatkin tilanteet ovat helpommin käsiteltävissä. On osattava ottaa huomioon mahdollisen häpeän kokeminen, shokkireaktiot ja yleisesti tilanteen hyväksyminen, jossa mahdollisesti esimerkiksi pariskuntien normaaleiksi totutut tavat ja työjaot muuttavatkin täysin muotoaan. Esimerkkitalanteena mies, joka vaimon sairastuttua opettelee vasta sairauden edetessä pesemään pyykkiä. Mahdollisuus laajempaan tuen tarpeeseen tulee ottaa huomioon omaishoitajan tukemisessa.

Sairaanhoitajalla tulisi tutkimusten perusteella olla myös hyvät valmiudet sekä tietous eri tukimuodoista, joita omaishoitajalla on mahdollista saada sekä miten tukia voidaan hakea ja kuka niitä voi saada. Taloudellisten tilanteiden muutokset, sekä sairauden mukana tulevat uudet tuen tarpeet tulisivat olla mahdollisimman helposti omaishoitajan tiedossa ja haettavissa.

Mielenterveysongelmat sekä psyykkiset kuormittavat stressitekijät ovat tutkimusten mukaan hyvin yleisiä omaishoitajien keskuudessa. Sairaanhoitajan valmiuksissa tulisi olla tietoutta erilaisten mielenterveystukien mahdollisuuksista, sekä yleisesti mielenterveysongelmien yleisyydestä.

Sairaanhoitajalla yleisesti tulisi olla kannustava työote omaishoitajia kohtaan, jolloin omaishoitajaa pystyttäisiin ymmärtämään kokonaisuutena, ja jossa on otettu huomioon sekä fyysisiä-, psyykkisiä- ja sosiaalisia tekijöitä. Omaishoitajalla tulisi olla hyvä, luotettava suhde omaisen hoitoon, jossa hän pystyy tarvittaessa tukeutumaan ja lepäämään muiden hoitaessa hänen omaishoidettavaansa.

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyyden kannalta tärkeää opinnäytetyötä tehdessä on muun muassa se, että tekijä on perehtynyt työn aiheeseen, tutkimuseettisiin ohjeistuksiin ja tarvittavat sopimukset on tehty. Ymmärrettävä on myös, että opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja tekijällä on oikeus laadukkaaseen opinnäytetyöprosessiin. (Arene, 2020, s. 14.)

Opinnäytetyöstä tehtiin Porin Perusturvan tutkimuslupahakemus, koska työn tuotosta hyödynnetään osastolla. Lisäksi laadittiin SAMKin, tilaajan ja tekijöiden välinen SAMKin opinnäytetyösopimus. Opinnäytetyösopimuksessa sovitaan työn kannalta keskeisistä asioista, kuten työn aikataulusta ja aiheesta (Arene, 2020, s. 6). Työssä ei käsitellä tietosuojalain pohjalta mitään sellaista, jota tulisi erityisesti huomioida.

Työssä noudatetaan hoitotyötä tekeville henkilöille määriteltyjä eettisiä periaatteita. Näitä ovat ihmisarvon kunnioittamisen periaate, hyvän ja pahan välttämisen periaate, oikeudenmukaisuuden periaate, sekä perusteltavuudenperiaate (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 30).

Hyvää tieteellistä käytäntöä on noudatettava kaikissa opinnäytetyöissä. Tutkimusta vahingoittava, epäeettinen toiminta on hyvän tieteellisen käytännön loukkaamista. (Arene, 2020, s. 17.) Kaikki opinnäytetyöt tarkastetaan plagiointijärjestelmän kautta, jolla turvataan tekijänoikeuksia. Lähteet, sekä viittaukset tulee olla ohjeiden mukaiset. (Arene, 2020, s. 14.) Tämä opinnäytetyö on tarkistettu ennen lopullista hyväksymistä plagiointitunnistusohjelmassa.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää selkeän tavoitteen ja tarkoituksen tarkka määrittäminen. Työn aloituksessa käytiin selkeästi lävitse molemminpuolinen ymmärrys, sekä tavoitteen ja tarkoituksen tarkka määrittäminen. Eteneminen opinnäytetyössä sujui loogisesti. Opinnäytetyössä ominaiseksi tavaksi työskennellä muodostui tarkka työnjako, jossa toisen tuottaessa tekstiä, toinen toimi tarkastajana. Käytössä oli myös molempien vahvuudet, toinen kirjoittaa ja toinen tarkastelee enemmän oikeinkirjoituksia ja lähteiden merkitsemisen oikeellisuutta. Molemmat tekijät tarkastivat huolellisesti työssä käytettävät tutkimukset, joka lisää työn luotettavuutta ja eettisyyttä. Myös tarvittavat luvat hankittiin ohjeistusten mukaisesti. Lähdekriittisyyttä käytettiin

jokaisessa lähteessä ja ennen kaikkea lähteiden tuoreutta, tarkoitusta sekä tavoitetta. Tutkimusten hakuun käytettiin paljon aikaa, sekä pyysimme siihen tarvittavat neuvot. Hyödynsimme työssämme kirjaston informaattikkoa, joka ohjasi meitä kirjallisuushauissa.

Opinnäytetyön tilaajan palaute työstä oli kiitettävää. Työn arviointilomakkeessa tilaajan mukaan työ vastasi heidän tarpeitaan täysin ja saatuja tuloksia pystytään hyödyntämään työelämässä. Työssä on tilaajan mukaan osoitettu kykyä luoviin ratkaisuihin, joita voi ottaa mukaan työelämään. Yhteistyö sujui tilaajan ja ohjaajan kanssa hyvin. Pandemiatilanteen takia tilaajalle tehtiin video, jossa kerrotaan kirjallisuuskatsauksen tulokset. Videota säilytetään osastolla, jotta kaikki työntekijät pääsevät tutustumaan tuloksiin. Työstä saatiin paljon kiitosta tilaajalta.

### 6.3 Opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyön tekeminen sujui hyvin ja se koettiin opettavaiseksi. Tämä aihe valikoitui annetuista aiheista ja tuntui mieltäsalta, koska kummallakin on kokemusta muistisairaiden kanssa työskentelystä ja halu oppia aiheesta uutta. Omaishoitajuudesta oppiminen kiinnostaa molempia. Molempien aiemmat työkokemukset muistisairaiden parissa auttoivat tutkimusten ymmärtämistä ja kokonaisuuden hahmottamista.

Opinnäytetyöhön valmistavat kurssit aloitettiin syksyllä 2021. Kurssien tehtävistä saimme oppia eri tyylisten opinnäytetöiden kirjoittamiseen. Ennen opinnäytetyön aiheen valintaa, tutustuimme molemmat itsenäisesti tarjolla olleisiin aiheisiin ja merkkasimme itseämme kiinnostavat aiheet. Tämä aihe löytyi molempien listalta, joten tästä tuli ensisijainen toive tehtävälle työlle.

Onnistuneen aiheen varaamisen jälkeen olimme yhteydessä työn tilaajaan. Tarkensimme tilaajan kanssa työn tarkoitusta ja tavoitetta. Niiden tarkennuttua tulimme siihen tulokseen, että työstä tehdään kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tarvittavat luvat ja sopimukset allekirjoitettiin.

Työ aloitettiin teorian kirjoittamisella. Jaoimme työtä molemmille tasapuolisesti ja sovimme aikataulut, mihin mennessä tulisi olla valmista. Työ sujui molemmilla hyvin ja sovitussa aikataulussa pysyttiin. Molemmat lukivat toistensa tekstit ja teki tarvittavat korjaukset tai korjausehdotukset. Teoriaa kirjoittaessa työn tarkoitus, tavoite ja tehtävä muokkaantuivat. Erimielisyyksiä työstä ei tullut kertaakaan ja yhteistyö sujui alusta loppuun moitteetta. Tapasimme säännöllisesti HILL-etäyhteyden kautta.

Kirjallisuushakuja varten olimme varanneet ohjausajan kirjaston informaatikolta. Hänen opastuksestaan oli työn kannalta merkittävä apu. Kirjallisuuskatsauksessa erittäin tärkeää on, että tutkittavaksi löytyy mahdollisimman hyvin tutkimuskysymykseen vastaavat tutkimukset. Jotta oikeat tutkimukset löytyisivät, pitää hakusanojen olla tarkkaan mietityt. Näihin asioihin informaatikko antoi meille tärkeitä vinkkejä ja ohjeita.

Työhön valittavien tutkimusten haku ja valinta vei eniten aikaa työn tekemisestä. Hauissa tutkimuksia tuli melko isot määrät, joten valittavien tutkimusten löytämiseksi piti käydä monta tutkimusta läpi jollain tasolla. Valitsimme molemmat parhaiten työhömme sopivia tutkimuksia tekemiemme sisäänottokriteerien mukaan ja lopuksi valitsimme yhdessä työhön päätyneet tutkimukset.

Tutkimusten valinnan jälkeen luimme tutkimukset huolellisesti läpi. Olimme sopineet muutaman kokonaisen päivän, jolloin tapasimme ja tekisimme sisällön analyysia. Koska olimme molemmat perehtyneet tutkimuksiin, analyysi sujui hyvin ja melko nopeasti saimme hyvän kokonaisuuden tehtyä.

Pandemiasta oppineena meille oli hyvin luonnollista toimia etänä ja näimme muutamia kertoja opinnäytetyön kirjoittamisen merkeissä. Sovimme tarkan aikataulun tapaamisista ja muutamaa päivää ennen soitimme vielä, että mitä voisi ennakoivasti itsenäisesti tehdä. Teimme ennen varsinaista työtä hyvän suunnitelman, jonka tietopohjaan meidän oli helppo tukeutua. Kysyimme myös apua matalalla kynnyksellä. Meille molemmille oli erittäin tärkeätä ymmärtää koko ajan, että käsittelemme asioita samalla tavalla. Tähän käytimme tarvittavan määrän aikaa ja resursseja.

Työn tekeminen kehitti ymmärrystä muistisairauksia ja omaishoitajuutta kohtaan. Koemme omaavamme hyvät valmiudet kohdata muistisairaana omaishoitaja ja tarjota

hänelle mahdollisimman kattavasti eväitä pärjäämiseen. Uskomme myös, että työn tilaaja saa meiltä vinkkejä muistisairaana omaishoitajan kuormituksen helpottamiseen ja muistuttaa jo aiemmin tuttuja asioita mieleen. Omaishoitajuuden kasvava tarve on valtava. Toivottavasti osaltamme pystyimme työllämme tuomaan mahdollisimman monelle sairaanhoitajalle tietoisuutta ja keinoja muistisairaana omaishoitajan jaksamisen tukemiseen. Uskomme, että työn myötä olemme saaneet hyviä valmiuksia toimia kaikkialla muistisairaiden ja heidän omaishoitajiensa kanssa.

#### 6.4 Jatkotutkimusehdotus

Jatkotutkimusehdotuksena ajattelemme, että työssä kerätyt jaksamisen tukemisen keinot voitaisiin koota oppaaksi. Opasta voitaisiin jakaa yleisesti esimerkiksi osastoille, joissa muistisairaiden omaishoitajia kohdataan, kuten terveyskeskusten vuodeosastot. Uskomme, että tutkituista tiedoista hyötyisivät myös muut kuin työmme tilaaja. Emme kuitenkaan työssämme lähteneet selvittämään mikä taho voisi kyseisiä oppaita painattaa tai jakaa. Uskomme, että kouluttautuminen ja kertaaminen omaishoitajien kuormittavuuden keventämiseksi olisi erittäin hyödyllistä. Mikäli mahdollisimman monella sairaanhoitajalla olisi kattava tietous, ymmärrys ja hahmotuskyky kokonaisuudesta, uskomme, että tiedon välittyminen olisi helpompaa, sekä ymmärrettävämpää omaishoitajille. Myös avun piiriin hakeutumisen kynnyksesi alentuisi, mikäli tuet ja avuntarvemahdollisuudet olisivat mahdollisimman hyvin tarjolla.

## LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2020). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Autio, T. (2014). Puolisoaan hoitavien tunteet omaishoitajakertomusten valossa. [Lisensiaatintutkimus. Itä-Suomen yliopisto]. Erepo. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20141296>

Axelin, A., Suhonen, R. & Stolt, M. (2016). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto, 7–9.

Erkinjuntti, T., Remes, A., Rinne, J. & Soininen, H. (2015). Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Harju, H. & Ramadan, F. (2021). Omaishoidon monet kasvot. Artikkelijulkaistu Vanhustyö -lehdessä 1/2021. Haettu 4.3.2022 osoitteesta: <https://vtkl.fi/omaishoidon-monet-kasvot>

Hirsjärvi S., Remes P., Sajavaara P. (2009). Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirvimäki, S. (2019). Muistisairasta puolisoaan hoitavan omaishoitajan hyvinvointi ja sen tukeminen. [Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto]. JYX. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201911295051>

Huurinainen, A. & Vuola, H. (2021). Muistisairaana omaishoitajan uupumisen varhainen tunnistaminen ja jaksamisen tukeminen. [Opinnäytetyö, ylempi ammattikorkeakoulututkinto, Karelia ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202103183531>

Juva, K. (2017). Muistihäiriöiden tutkimus. Muistiliitto. Julkaistu 10.02.2017. Haettu 13.12.2021 <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistihairioiden-tutkimus>

Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M., Salanko-Vuorela, M. (2011). Omaishoito. Helsinki: Duodecim

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. (2013). Kuvallinen kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301. Haettu 21.9.2021 osoitteesta [https://moodle3x.samk.fi/pluginfile.php/523575/mod\\_label/intro/Kangasniemi%20%20ym%202013%20Kuvaileva%20kirjallisuuskatsaus.pdf](https://moodle3x.samk.fi/pluginfile.php/523575/mod_label/intro/Kangasniemi%20%20ym%202013%20Kuvaileva%20kirjallisuuskatsaus.pdf)

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. (2015). Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Kestilä, L. & Karvonen, S. (2019). Suomalaisten hyvinvointi 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-256-7>

Koinsaari, J. & Rautio, E. (2019). Osallisuus, monitoimijuus ja arjen tuki: Käsikirja onnistuneeseen omais- ja perhehoidon tukeen sekä sektorirajat ylittävän palveluohjauksen verkoston perustamiseen. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4011-6>

Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 2§. Haettu 3.11.2021 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (2014). Etiikka hoitotyössä. Sanoma Pro Oy

Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatri -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Julkaistu 27.08.2020. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044>

Mönkäre, S. (2019). Muistisairasta hoitavan omaishoitajan tukeminen. Muistisairaahan hoito. Haettu 13.12.2021 osoitteesta [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

Nikumaa, H. & Immonen, A. (2019). Omaishoitajuuden tunnistaminen ja omaishoidon tuki. Muistisairaahan hoito. Haettu 13.12.2021 osoitteesta [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

Nordbäck, J. (2017). Muistisairasta puolisoaan kotona hoitavien miesomaisten kokemuksia tukemisesta. [Pro gradu -tutkielma, Oulun yliopisto]. Jultika. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:oulu-201712063286>

Omaishoitajaliitto. (2021). Mitä on omaishoito? Haettu 9.12.2021 osoitteesta <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>

Parantainen, H. (2018). Omaishoitajien hyvinvointi ja terveys -rekisteritietojen analyysi. [Pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto]. Erepo. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20180530>

Reimari, N. (2013). Alzheimerin tautia sairastavan potilaan puoliso-omaishoitajan elämänlaatu kolmen vuoden seurannassa. Alsova-tutkimus. [Pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen Yliopisto]. Erepo. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20130944>

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. (2015). Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto, 7 - 9.

Suomen mielenterveys ry. (2020). Vaikeat elämäntilanteet. <https://mieli.fi/vaikea-elamantilanne/> Haettu 4.3.2022

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2021). Omaishoito. Haettu 9.12.2021 osoitteesta <https://stm.fi/omaishoito>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2012). Kansallinen muistiohjelma 2012–2020. Haettu 4.3.2022 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3224-1>



Sosiaali- ja terveysministeriö. (2015). Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttaminen. Haettu 4.3.2022 osoitteesta <https://stm.fi/-/genomforande-av-undersokningar-av-narstaendevardarnas-valmaende-och-halsa>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Haettu osoitteesta [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM\\_2020\\_29\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Julkaistu 8.5.2012. Haettu 13.12.2021 osoitteesta <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72532/URN%3aNBN%3afi-fe201504226359.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2020). Hyvinvointi. Haettu 14.12.2021 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Tuomi, J & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Van Aerschot, L., Eskola, P., Aaltonen, M. (2021). Muistisairaiden ja puoliso-omaishoitajien kokemuksia tuen riittämättömyydestä. Artikkelin teksti 207304\_1\_10\_20210916.pdf?sequence=1

Vilka, H. (2021). Näin onnistut opinnäytetyössä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. (2021). Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus. LIITE 1.

TAULUKKO 1. KÄYTETYT TIETOKANNAT

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Hyväksytyt
Google Scholar	(muistisairaudet OR muistisairaas OR dementia OR ”Lewyn kappale” OR ”Alzheimerin tauti” OR muistihäiriöt) AND (omaishoitajat OR omaishoito) -opinnäytetyö -opinnäytetyön -gradu -kandidaatintutkielma Aikaväli (2016–2021)	125	1
Google Scholar	(muistisairaus OR muistisairas) AND (omaishoito OR omaishoitaja) AND (jaksaminen OR tukeminen) -opinnäytetyö Aikaväli (2012-2022)	136	8
Finna.fi	(muistisairaudet OR muistisairaas OR dementia OR ”Lewyn kappale” OR ”Alzheimerin tauti” OR muistihäiriöt) AND (omaishoitajat OR omaishoito) ”Memory Disorders” AND ”caregiver burden” Ei aikarajausta.	1	0
Medic	muistisairaudet OR muistisairaas OR dementia OR ”Lewyn kappale” OR ”Alzheimerin tauti” OR muistihäiriöt AND omaishoitajat OR omaishoito. Aikarajaus (2016–2021)	10	0
Medic	muistisairaudet OR muistisairaas OR dementia OR ”Lewyn kappale” OR ”Alzheimerin tauti” OR muistihäiriöt AND omaishoi* Aikarajaus (2016–2021)	10	0
Medic	muistisaira* OR dementi* OR ”Lewyn kappale” OR ”Alzheimerin tauti” OR muistihäiriö* AND omaishoi* Aikarajaus (2016–2021)	11	0
Medic	muistisair* AND omaishoit* AND tuki Aikarajaus 2012–2022	8	2
Samk finna, kansainväliset e-aineistot	(muistisairaudet OR muistisairaas OR dementia OR ”Lewyn kappale” OR ”Alzheimerin tauti” OR muistihäiriöt) AND (omaishoitajat OR omaishoito) ”Memory Disorders” AND ”caregiver burden” Ei aikarajausta.	1	0
PubMed	(“Memory Disorders”[mesh] OR “Memory Disorder*”[tiab] OR dementi*[tiab] OR alzheimer*[tiab]) AND “caregiver burden”[mesh] Aikarajaus 5 vuotta vanhat, free full text ja full text	19	0
Cinahl	(“memory disorder*” OR alzheimer* OR dementia) AND AB (“caregiver burden” OR “caregiver stress” OR “caregiver fatigue” OR “caregiver burnout” OR “caregiver strain” OR “caregiver overload”) Aikarajaus (2016-2021)	1099	0
Cinahl	(MM “Caregiver Burden”) AND (MH “Memory Disorders+”) Aikarajaus (2012-2022)	10	0
Cinahl	(“memory disorders” OR alzheimer* OR dementia) AND (“caregiver burden”) Aikarajaus (2016-2021)	961	0

TAULUKKO 2. MUKAAN VALITUT TUTKIMUKSET

Tekijä(t), ot-sikko, vuosi, maa	Tutkimuksen tar-koitus	Kohderyhmä	Käytetyt mittarit / aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Suvi Hirvimäki, Muistisairaasta puolisoaan hoitava omaishoitajan hyvinvointi ja sen tukeminen, 2019, Suomi	Selvittää, millainen hyvinvointi on omaishoitajilla, jotka hoitavat muistisairautta sairastavaa puolisoaan	Muistisairaasta puolisoaan hoitavat omaishoitajat	Teemahaastattelut	Omaishoitajien hyvinvoinnin kannalta tärkeimpiä tekijöitä ovat oma terveys, harrastukset, läheiset ja ystävät.
Hanna Parantainen, Omaishoitajien hyvinvointi ja terveys – rekisteritietojen analyysi, 2018, Suomi	Kuvata ja analysoida yli 65-vuotiaille omaishoitajille tehtyjä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä niiden tuloksia.	Omaishoidon tuesta sopimuksen tehneet yli 65-vuotiaat omaishoitajat	Harkinnanvarainen otos, rekisteritutkimus	Omaishoitajista valtaosa oli iäkkäitä naisomishoitajia, jotka hoitivat puolisoaan. Omaishoitajat olivat huolestuneita omasta terveydestään ja kokivat yksinäisyyttä.
Lina Van Aerschtot, Päivi Eskola ja Mari Aaltonen Muistisairaiden ja puoliso-omishoitajien kokemuksia tuen riittämättömyydestä, 2021, Suomi	Tarkastella muistisairautta sairastavan henkilön ja häntä hoitavan puolison kuvauksia tilanteista ja hoivan osa-alueista, joissa he kokevat avun riittämättömyyttä tai kaipaisivat lisää apua.	Puolisoaan hoitavat omaishoitajat ja heidän diagnoositua muistisairautta sairastavia puolisoitaan.	Temaattiset, puolistrukturoidut teema-haastattelut	Omaishoitajan jaksamisen kannalta tärkeää on mahdollisuus vapaapäiviin, lepoon ja omaan aikaan
Anna Huurinainen ja Hanna Vuola, Muistisaira-an omaishoitajan uupumisen varhainen tunnistaminen ja jaksamisen tukeminen, 2021, Suomi	Kehittää Siilaisen kuntoutuskeskuksen geriatrisen arviointi- ja kuntoutusosaston työntekijöiden valmiuksia tunnistaa muistisaira-an omaishoitajan varhainen uupuminen ja löytää keinoja siihen, miten uupunutta omaishoitajaa voidaan tukea.	Läheistään ilman omaishoidon tukea avustavat ikäihmiset.	Tutkimuksellinen kehittämistointi.	Kehittämisprosessi antoi hyvän alun toiminnan kehittämiseksi. Osallistava kehittämistöiminta avarsi työntekijöiden näkemyksiä siitä, mitä asioita osastolla tehtävään jo hyvin omaisen ohjauksen ohjaukseksi ja miten omaisen ohjausta voidaan kehittää entisestään etenkin uupuneen omaisen kohdalla.

<p>Kati Lehtomäki, Ikääntyneiden muistisairaiden kivun tunnistaminen, hoito ja omaishoitajien tuen saanti, 2016, Suomi</p>	<p>Kuvata miten omaishoitajat tunnistavat ja hoitavat kotona asuvan ikääntyneen muistisairaana kipua sekä minkälaista tukea he ovat saaneet kivun tunnistamiseen ja hoitoon</p>	<p>Kolmesta eri yhdistyksestä tavoitetut omaishoitajat</p>	<p>Yksilö- ja ryhmähaastattelut</p>	<p>Omaishoitajat tunnistivat hoidettavan muistisairaana kipua tavanomaisesta poikkeavan käytöksen perusteella, jota olivat non-verbaalinen ja verbaalinen kivun ilmaisu sekä pitkä yhdessäolo edistävänä tekijänä.</p>
<p>Tiina Autio, Puolisoaan hoitavien tunteet omaishoitajakertomusten valossa, 2014, Suomi</p>	<p>Tuottaa tietoa puolisoaan hoitavien henkilöiden hoivan jatkamisen, vähentämisen ja lopettamisen ilmiöistä, hoivaajana jaksamisen keinoista sekä hoivaamiseen liittyvistä tunteista. Tuottaa lisätietoa ja suosituksia omaishoitajien tukemiseen osallistuvien ammattilaisten ja vapaaehtoisten työlle ja koulutukselle sekä antaa suosituksia omaishoitajien tukemiseen.</p>	<p>Puolisohoitajat</p>	<p>Puolisohoitajien kirjoittamat kertomukset</p>	<p>Hoivan lopettamisen tarkastelu on tärkeää yhteiskunnan, omaishoitajan ja hoidettavan kannalta. Lopettamiseen oli yhteydessä omaishoitajan voimavarojen loppumisen tunne ja tunne hoivan jatkamisen mahdollisuudesta. Omaishoitajan tarvitsee taitoa selviytyä muutoksista ja kykyä kohdata vaativia tunteita. Erilaiset välineelliset tuen muodot muodostavat perustan omaishoitajan tukemiselle.</p>
<p>Eija Runsala, Anna-Maija Koivisto, Jari Kylmänen ja Eija Paavilainen, Omaishoitajien kokema kuormittuneisuus ja kaltoinkohtelu, 2020, Suomi</p>	<p>Kuvata omaishoitajien kuormittuneisuutta ja heidän kokeemaansa kaltoinkohtelua hoidettavan taholta sekä näiden välistä yhteyttä.</p>	<p>Omaishoitajayhdistyksen jäseniltä, jotka olivat toimineet omaishoitajina vähintään 18 vuotta täyttäneelle hoidettavalle.</p>	<p>Kyselylomake</p>	<p>Omaishoitajat olivat melko kuormittuneita ja heillä esiintyi ajallista, fyysistä ja itsensä kehittämisen kuormittuneisuutta. Kuormittuneisuuteen olivat yleisimmin yhteydessä muiden muassa omaishoitajien terveydentila ja taloudellinen tilanne, hoidettavan muistisairaus, käyttösoireet ja päivittäinen avuntarve.</p>

<p>Nina Reimari, Alzheimerin tautia sairastavan potilaan puoliso-omaishoitajan elämänlaatu kolmen vuoden seurannassa. Al-sova-tutkimus, 2013, Suomi</p>	<p>Selvittää, minkälainen muutos Alzheimerin tautia sairastavan potilaan puoliso-omaishoitajan elämänlaadussa ja sairastavuudessa tapahtuu kolmen vuoden seurannassa. Sekä tutkia minikäläinen yhteys on omaishoitajan sairastuvuudella ja hänen läheisensä sairastaman Alzheimerin taudin etenemisellä omaishoitajan elämänlaatuun.</p>	<p>Kolmen sairaanhoitopiiriin alueelta rekrytoidut puoliso-omaishoitajat, jotka jatkoivat tutkimuksessa kolme vuotta.</p>	<p>Haastattelut strukturoidun kyselylomakkeen avulla. VAS, 15D, GHQ-mittarit.</p>	<p>Puoliso-omaishoitajien elämänlaatu heikkeni kolmen vuoden seurannassa VAS-mittarilla mitattuna. Omaishoitajien sairastuvuus lisääntyi kolmessa vuodessa. Potilaan neuropsykiatriset oireet heikensivät elämänlaatua VAS ja 15D:llä mitattuna.</p>
<p>Jaana Nordbäck, ”Rinnallakulijat” – muistisairasta puolisoaan kotona hoitavien miesomaisten kokemuksia tukemisesta, 2017, Suomi</p>	<p>Kuvata kotona muistisairasta puolisoaan hoitavien ja hoitaneiden miesomaisten kokemuksia saamastaan tuesta ja tuen tarpeesta.</p>	<p>Muistiyhdistyksen kautta rekrytoidut tutkimukseen osallistumiseen halukkaat miesomaiset riippumatta iästä tai siitä saivatko he omaishoidontukea.</p>	<p>Vapaaamuotoiset kirjoitelmat ja kirjoitelmia täydentävät haastattelut</p>	<p>Yhdessä eläminen kuvattiin yhteiselon vaikeuksina sekä positiivisina kokemuksina. Vertaistuki koettiin tärkeänä sosiaalisena tukena. Liikunta oli tärkeä voimavarojen ylläpitämisessä. Tukea ja ohjausta tarvittiin lomakkeiden täyttämisiin ja tukien hakemisiin. Muistisairauden edetessä tuen tarve muuttui.</p>
<p>Jaana Koinsaari ja Eveliina Rautio, Osallisuus, monitoimisuus ja arjen tuki. Käsi-kirja onnistuneeseen omais- ja perhehoidon tukeen sekä sektorirajat ylittävän palveluohjausverkoston perustamiseen, 2018, Suomi</p>	<p>Kuvata onnistuneen omais- ja perhehoidon tukemiset periaatteita ja käytäntöjä sekä sektorirajat ylittävän palveluohjausverkoston perustamisen lähtökohtia.</p>	<p>Periaatteet ja käytännöt perustuvat Etelä-Savon asiakaslähtöinen palveluverkosto ja osaa-miskeskus omais- ja perhehoitoon OSSIkärkihankkeessa 2016–18 tehtyyn kehittämis- ja juurruttamistyöhön.</p>		