

Ikäihmisten mielenterveyden edistäminen kotiin vietävissä kuntoutuspalveluissa toimintaterapian keinoin

Kirsi Ruotsalainen
Tiina Sutinen-Moonen

Opinnäytetyö
Kesäkuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Toimintaterapeutti (AMK)

Tekijä(t) Ruotsalainen, Kirsi Sutinen-Mooney, Tiina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä kesäkuu 2020
	Sivumäärä 41	Julkaisun kieli suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Ikäihmisten mielenterveyden edistäminen kotiin vietävissä kuntoutuspalveluissa toimintaterapian keinoin		
Tutkinto-ohjelma Toimintaterapeutti (AMK)		
Työn ohjaaja(t) Juntunen Kristiina, Ritvos Emmi		
Toimeksiantaja(t) Siun sote / Terapiapalvelut		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Mielenterveyden edistäminen tukee ikäihmisten hyvinvointia mahdollistaen itsenäistä asumista. Ikäihmisten määrän kasvaessa tavoitteena on, että ikäihmiset pystyvät asumaan mahdollisimman pitkään kotonaan. Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää toimintaterapian keinoja ja interventioita, joilla voidaan edistää kotona tai kodinomaisissa ympäristöissä asuvien ikäihmisten mielenterveyttä. Toimeksiantajana toimi Siun soten terapiapalvelut.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin integroivana kirjallisuuskatsauksena. Tiedonhaku tehtiin neljästä eri tietokannasta (PubMed, CINAHL Plus, Taylor & Francis Online ja ProQuest). Lisäksi tehtiin manuaalista hakuja käyttäen Google ja Google Scholar hakukoneita. Tietokannoista valikoitui analyysiin kahdeksan lähdetä, manuaalisesta hausta kaksi. Analyysi toteutettiin teoriaohjaavana sisällönanalyysinä. Teoriapohjana analyysille toimi Inhimillisen toiminnan malli (Model Of Human Occupations, MOHO) Aineistoa tarkasteltiin MOHO:n osa-alueista ihmisen, ympäristön, tekemisen ulottuvuuksien ja toiminnallisen mukautumisen kautta.</p> <p>Tulosten mukaan toimintaterapiainterventioita voitiin kohdentaa niin ihmisen, ympäristön, tekemisen ulottuvuuksien kuin toiminnallisen mukautumisenkin osa-alueille, ympäristön ja tekemisen ulottuvuuksien noustessa esille vahvimmin. Elämän merkityksellisyyden kokemuksen sekä merkityksellisen toiminnan tukeminen, ympäristön muokkaaminen toimintaa tukevaksi sekä sosiaalisten suhteiden tukeminen olivat merkittäviä mielenterveyttä edistäviä tekijöitä. Omaishoitajien hyvinvoinnin huomioiminen tuki osaltaan ikäihmisten mielenterveyttä. Lisäksi ikäihmisten itsetuntoa ja itsenäistä toimintakykyä vahvistamalla sekä tärkeissä rooleissa toimimista edistämällä tuettiin mielenterveyttä. Tulosten perusteella voidaan todeta, että kokonaisvaltaisen, asiakaskeskeisen, oikea-aikaisen ja tavoitteellisen toimintaterapian avulla on mahdollista edistää ikäihmisten mielenterveyttä ja hyvinvointia.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Ikäihmiset, ikääntyneet, mielenterveyden edistäminen, positiivinen mielenterveys, koti tai kodinomainen ympäristö, toimintaterapia, Inhimillisen toiminnan malli (MOHO)		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Ruotsalainen, Kirsi Sutinen-Moonen, Tiina	Type of publication Bachelor's thesis	Date June 2020 Language of publication: Finnish
	Number of pages 41	Permission for web publication: x
Title of publication The integration of mental health promotion in the occupational therapy of community dwelling elderly.		
Degree programme Occupational therapy		
Supervisor(s) Juntunen Kristiina, Ritvos Emmi		
Assigned by Siun sote / Therapy services		
Abstract <p>The promotion of mental health supports the holistic health, well-being and independence of community dwelling older adults. The goal is to enable elderly people to live in their homes as long as possible. The purpose of the thesis was to find occupational therapy means and interventions that could be used in the mental health promotion of community dwelling elderly. The thesis was assigned by the Siun sote therapy services.</p> <p>The research method used was an integrative literature review. Systematic searches were carried out in four different databases (PubMed, CINAHL Plus, Taylor & Francis Online and ProQuest). Additionally, a manual search was carried out in Google and Google Scholar. Eight sources were selected from the systematic search, and two additional ones from the manual search. The literature was analyzed by using theory-driven content analysis. The theoretical basis used was the Model of Human Occupations (MOHO). The selected literature was viewed through the different elements of MOHO: person, environment, the dimensions of doing and occupational adaptation.</p> <p>According to the analysis, the focus of the means and interventions of occupational therapy could be any of the previously listed elements of MOHO. The environment and dimensions of doing stood out as the most frequently targeted elements. Significant ways to promote mental health were supporting the feeling of purpose and facilitating meaningful occupations, modifying the environment to support occupations and enabling social connections. Mental health could also be promoted by providing support for the caregivers, enhancing self-esteem and supporting the independence and role fulfillment of community dwelling elderly. According to the results, the mental health of community dwelling elderly people can be promoted by holistic, client-centered, timely and goal-oriented occupational therapy .</p>		
Keywords/tags (subjects) Elderly people, mental health promotion, positive mental health, community dwelling, occupational therapy, Model Of Human Occupation (MOHO)		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	4
3	Toimintaterapia ikäihmisten mielenterveyden edistämisessä.....	4
3.1	Mielenterveys ja ikäihmiset	5
3.2	Toimintaterapia mielenterveytyössä.....	7
3.3	Inhimillisen toiminnan malli (MOHO)	8
3.3.1	Tahto.....	8
3.3.2	Tottumus	9
3.3.3	Suorituskyky.....	10
3.3.4	Ympäristö.....	10
3.3.5	Tekemisen ulottuvuudet	11
3.3.6	Toiminnallinen mukautuminen	11
4	Opinnäytetyön toteutus	12
4.1	Tutkimuskysymyksen asettaminen	12
4.2	Aineiston keruu	12
4.3	Aineiston laadun arviointi	16
4.4	Sisällön analyysi	18
5	Tutkimustulokset	21
5.1	Ihminen.....	21
5.2	Ympäristö.....	24
5.3	Tekemisen ulottuvuudet	28
5.4	Toiminnallinen mukautuminen	30
5.5	Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset	33
6	Pohdinta.....	35
6.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	37
6.2	Jatkotutkimusaiheet	38
	Lähteet	39

Kuviot

Kuvio 1 Tiedonhakuprosessi	15
Kuvio 2 Ihmiseen liittyvät elementit.....	22
Kuvio 3 Ympäristöön liittyvät elementit	25
Kuvio 4 Tekemisen ulottuvuuteen liittyvät elementit.....	28
Kuvio 5 Toiminnalliseen mukautumiseen liittyvät elementit.....	31
Kuvio 6 Kuinka kotona asuvan ikäihmisen mielenterveyttä voidaan tukea toimintaterapiassa.....	34

Taulukot

Taulukko 1 Käytetyt hakusanat	13
Taulukko 2 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	14
Taulukko 3 Kirjallisuuskatsauksen laadun arviointi	16
Taulukko 4 Aineistoanalyysin eteneminen	20

1 Johdanto

Väestön ikääntyessä vanhuspalvelujen tarve tulee kasvamaan. Ikääntymisen myötä avuntarve kasvaa, ja erityisesti viimeisten elinvuosien aikana apuja tarvitaan enemmän. Tavoitteena on, että ikäihmiset pystyvät asumaan mahdollisimman pitkään kotonaan ja saamaan tarvitsemansa palvelut sinne. Tavoitteen saavuttamiseksi on panostettava ennaltaehkäiseviin ja hyvinvointia edistäviin toimiin, sekä kohdennettava kuntouttavia palveluja niistä hyötyville.

(Muuttuvat vanhuspalvelut 2019.)

Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017- 2019 (2017) kiinnitetään huomiota muun muassa mahdollisimman toimintakykyisen ikääntymisen turvaamiseen (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019, 16). Vaikka väestön eliniän odote ja fyysinen terveys ovat parantuneet, ei mielenterveyden kohdalla ole tapahtunut vastaavaa paranemista. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 peräänkuuluttaa rakentamaan siltoja sairaanhoidon, kuntoutuksen ja mielenterveyttä edistävän sekä mielenterveyden häiriöitä ehkäisevän työn välille. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020, 11.)

Mielenterveys muodostaa perustan ihmisen yleiselle hyvinvoinnille ja auttaa elämän hallinnassa sekä ympäristöön ja muuttuviin olosuhteisiin sopeutumisessa. Koska mielenterveys on erottamaton osa terveyttä, sen edistämiseen tulisi kiinnittää huomiota kaikessa terveyden edistämisessä. (Partanen, Moring, Nordling & Bergman 2010, 24-27.)

Ikäihmisten kokonaisvaltainen ja asiakaslähtöinen toimintaterapia kartoittaa ja tukee ikäihmisen vahvuuksia sekä auttaa ikäihmistä sopeutumaan iän mukana tulevien fyysisten, psyykkisten, emotionaalisten ja sosiaalisten muutosten tuomiin haasteisiin (McGugh Pendleton & Schultz- Krohn 2018, 1143). Kun halutaan tarjota laadukasta toimintaterapiaa ikäihmisille, on mielenterveyden arviointi ja edistäminen sisällytettävä aina kuntoutukseen fyysisen toimintakyvyn arvioinnin ja edistämisen lisäksi (Chippendale 2014, 1).

Opinnäytetyö tehtiin integroivana kirjallisuuskatsauksena, jonka tarkoituksena oli selvittää mielenterveyden edistämiseen soveltuvia keinoja ja interventioita, joita voidaan integroida kotona tai kodinomaisissa ympäristöissä asuvien ikäihmisten toimintaterapiaan. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Siun Sote, Pohjois- Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä. Kotona ja kodinomaisissa ympäristöissä toteutettavissa terapiapalveluissa tarkoituksena on tukea asiakkaan itsenäistä kotona pärjäämistä. Useimmiten interventioissa keskitytään fyysisen toimintakyvyn edistämiseen. Käytännön työssä esiin nousevat ajoittain asiakkaan mielenterveydelliset haasteet ja huono motivaatio sekä kuntoutukseen sitoutumattomuus, jotka vaikeuttavat kuntoutusprosessin etenemistä.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän integroivan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli tuoda tietoa ikäihmisten mielenterveyden edistämisestä toimintaterapian keinoin Siun Soten terapiapalvelujen käyttöön. Tarkoituksena oli selvittää toimintaterapian keinoja, joiden avulla voidaan tukea kodinomaisissa ympäristöissä asuvien ikäihmisten mielenterveyttä. Tavoitteena oli kuvata konkreettisia keinoja, joilla on tutkitusti positiivinen vaikutus ikäihmisten mielenterveyteen ja jotka soveltuvat toimintaterapiassa käytettäviksi. Tutkimuskysymyksenä oli, kuinka toimintaterapian avulla voidaan tukea kotona asuvan ikäihmisen mielenterveyttä.

3 Toimintaterapia ikäihmisten mielenterveyden edistämässä

Tässä luvussa määritellään mielenterveyden yhteys ihmisen kokonaisterveyteen, kuvaillaan ikäihmisten mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä sekä toimintaterapian roolia mielenterveyden edistämässä. Lisäksi esitellään Inhimillisen toiminnan malli (MOHO), joka toimii tämän opinnäytetyön teoreettisena pohjana.

3.1 Mielenterveys ja ikäihmiset

WHO (2005) määrittelee terveyden täydelliseksi fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi sairauden tai vamman puuttumisen sijaan. WHO:n mukaan mielenterveys on oleellinen osa terveyttä, eikä terveyttä voi olla ilman mielenterveyttä. Mielenterveyden WHO määrittelee hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen tiedostaa kykynsä ja kykenee hyödyntämään niitä, selviytyy normaalin elämän stressitekijöistä, pystyy tekemään tuottavaa, hedelmällistä työtä sekä tekemään oman osansa yhteiskunnan hyväksi. Mielenterveys on muutaakin, kuin pelkkää mielenterveysongelmien poissaoloa; se vaikuttaa fyysiseen terveyteen sekä ihmisen käyttäytymiseen. WHO näkee mielenterveyden yksilön ja yhteiskunnan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perustana ja pitää mielenterveyden parantamista ensisijaisena huolenaiheena kaikissa maissa. (Promoting mental health 2005, 3.)

Terveyden edistäminen on osa kansanterveystyötä, jolla vaikutetaan suoraan keskeisiin kansansairauksiin ja jonka avulla pystytään hillitsemään sairauksien aiheuttamia kustannuksia (Terveyden edistäminen 2019). Mielenterveys on erottamaton osa terveyttä, joten se tulisi ottaa huomioon kaikessa terveyden edistämisessä. Mielenterveyden edistäminen kattaa kaiken toiminnan, jolla pyritään parantamaan yksilön ja väestön mielenterveyttä. Mielenterveyden edistämisen voi nähdä yläkäsitteenä, joka sisältää hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistämisen sekä mielenterveyshäiriöiden ja itsemurhien ehkäisyn. (Partanen ja muut 2010, 24-25.)

WHO määrittelee mielenterveyden edistämisen positiivisen mielenterveyden tukemisena ja mielenterveyshäiriöiden ehkäisyn taas oireiden ja mielenterveyshäiriöiden vähentämiseen tähtäävänä toimintana, jonka keinona voidaan käyttää mielenterveyden edistämistä. Kun mielenterveyden edistämistä käytetään yhteisön positiivisen mielenterveyden lisäämiseen se voi toissijaisesti myös vähentää mielenterveyden häiriöiden esiintymistä. (Tamminen & Solin 2013, 18.) Tässä opinnäytetyössä mielenterveyden edistäminen pitää sisällään niin mielenterveyden edistämisen ja hyvinvoinnin lisäämisen kuin mielenterveysongelmien ennalta ehkäisyn.

Positiivinen mielenterveys on ihmisen hyvinvointia edistävä voimavara. Positiivisen mielenterveyden näkökulmassa lähdetään siitä, että mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt eivät ole saman ulottuvuuden jatkumo, vaan kaksi eri ulottuvuutta. Näin henkilö, jolla on mielenterveyden ongelmia voi silti kokea onnellisuutta ja muita positiivisia tunteita. Positiivista mielenterveyttä vahvistamalla voidaan ehkäistä sairauksia, auttaa elämään niiden kanssa tai auttaa niistä toipumisessa. (Appelqvist- Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling & Solin 2016, 1759- 1764.)

”Tietoa, työvälineitä & toimintamalleja ikäihmisille ja ikääntyneiden kanssa toimiville” oppaassa esitellään ikääntyneiden mielenterveyden edistämiseen soivia toimintamalleja ikäihmisille ja heidän parissaan toimiville tahoille. Oppaassa todetaan, että mielenterveys on ikääntyneiden voimavara ja toimii tukijalkana hyvälle vanhuudelle. Mielenterveyden merkitys yhtenä toimintakyvyn osa-alueena myös kasvaa, mitä vanhemmaksi ihminen tulee. Vahva mielenterveys auttaa kestämään vastoinkäymisiä ja tukee myönteisen elämänasenteen säilyttämisessä. Mielenterveyttä voidaan vahvistaa ja tukea. Tähän tarvitaan monenlaisia keinoja, koska ikääntymisen myötä ihmisten erilaisuus korostuu. (Tietoa, työvälineitä & toimintamalleja ikäihmisille ja ikääntyneiden kanssa toimiville 2016, 3.)

Ikääntymiseen liittyviä muutoksia voivat olla esimerkiksi eläköityminen, toimintakyvyn laskuun liittyvät luopumisen kokemukset, sairaudet, omaishoitajana toimiminen, läheisen tai puolison kuolema tai kokemus oman kuoleman lähestymisestä. Ikääntymiseen liittyy myös omassa kehossa tapahtuvat näkyvät ja tuntuvat muutokset. Matala mieliala voi aiheuttaa myös kehollisia oireita kuten unettomuutta, voimattomuutta tai kipuja. Ikääntyneen voi olla vaikeaa kertoa mielenterveyteen liittyvistä asioista eikä hän välttämättä tunnista oireiden liittyvän mielenterveyteen, jonka seurauksena avun saaminen voi viipyä tai estyä. Ikääntymisen seurauksena asioiden käsitteleminen hidastuu ja tästä syystä myös kiireettömyyden tunne on edellytyksenä kohtaamisen kokemukselle. (Tietoa, työvälineitä & toimintamalleja ikäihmisille ja ikääntyneiden kanssa toimiville 2016, 3.)

3.2 Toimintaterapia mielenterveystyössä

Toimintaterapeuttien keskeinen sanoma jo ammatin alkuajoista lähtien on ollut se, että toiminta on ihmisen perustarve ja tätä kautta yhteydessä hyvinvointiin. 1900-luvun alussa lääkäri William Rush Dunton sanoi toiminnan olevan yhtä tärkeää kuin juoma ja ruoka. Kaikilla tulisi olla sekä henkistä että fyysistä toimintaa ja kaikki tarvitsevat toimintaa, josta voivat nauttia. Levon ja aktiivisen toiminnan rytmittämistä piti merkittävänä myös Adolf Meyer, joka korosti sitä ihmiselle tärkeänä ja luontaisena. Hänen mukaansa useat mielenterveysongelmat ovat adaptaation eli mukautumisen ongelmia, joiden ratkaisemista toiminta tukee. Meyer totesi, että tärkeää ei ole ainoastaan työ, vaan myös nautintoa tuottava vapaa-ajan toiminta. Ihminen kaipaa kehon ja ajan tarkoituksenmukaisen käytön sekä aikaansaamisen tunteen tuomaa nautintoa. Toimintojen tasapainoon elämässä voi päästä vain todellisen tekemisen kautta. (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykönen 2016, 45.)

Toiminnan terapeuttinen käyttö on toimintaterapeuttien keskeinen osaamisalue. Toiminnallisen oikeudenmukaisuuden varmistaminen yhteiskunnassa on yksi toimintaterapian näkökulma ja päämäärä. Toimintaan keskittyvällä osaamisella toimintaterapeutit voivat edistää ihmisten terveyttä ja hyvinvointia monipuolisesti. Mahdollistamalla yksilöille tarkoituksenmukainen ja merkityksellinen toiminta, voidaan parhaimmillaan tukea koko väestön elämänlaatua. (Hautala ym. 2016, 14.)

Toimintaterapeutit ymmärtävät syrjäytymisen ehkäisemisen ja sosiaalisten verkostojen kehittämisen merkityksen mielenterveyttä edistävänä ja mielenterveyden häiriöitä ehkäisevänä tekijänä. Merkitykselliseen toimintaan osallistuminen liitetään parempaan itsetuntoon ja hyvinvointiin. Tutkimuksista käy ilmi, että mielenterveysongelmista kärsivät ihmiset ovat usein passiivisia, eivätkä osallistu aktiivisiin vapaa-ajan toimintoihin. Toimintaterapeutit voivat olla avainasemassa tämän yhteiskunnallisen ongelman ratkaisemisessa. (Parkinson 2017.)

3.3 Inhimillisen toiminnan malli (MOHO)

Inhimillisen toiminnan malli (Model Of Human Occupation, MOHO) on toimintaterapiassa käytetty näyttöön perustuva, asiakas- ja toimintakeskeinen, teoreettinen malli. MOHO selittää, miten ihminen sopeutuu heikentyneeseen toimintakykyyn ja miten hän löytää uusia, merkityksellisiä tapoja elää elämänsä. Inhimillisen toiminnan mallissa keho ja mieli nähdään osina, joista muodostuu kokonaisuus, ihminen. (Taylor 2017, 4- 7.)

Inhimillisen toiminnan peruselementteinä nähdään **ihmiseen** liittyvät tahto, totumus ja suorituskyky sekä **ympäristö**, jossa ihminen toimii. **Tekemisen ulottuvuuksia** ovat toiminnallinen osallistuminen, toiminnallinen suoriutuminen ja taidot. **Toiminnallinen mukautuminen** on kykyä muokata toimintaansa kyttäkseen jatkamaan merkityksellistä toimintaa muuttuneista tilanteista huolimatta. (Turpin & Iwama 2011, 137- 138.) Seuraavaksi käydään läpi MOHO:n tärkeimmät osa-alueet ja kuvaillaan, kuinka ne vaikuttavat ihmisen toimintaan.

3.3.1 Tahto

Inhimillisen toiminnan mallissa ihmisen intensiivinen tarve toimia nähdään kaiken toiminnan perustana. Tätä tarvetta kutsutaan tahdoksi. Tahto motivoi ihmistä toimimaan. (Turpin & Iwama 2011, 139.) MOHO sisällyttää tahtoon ihmisen ajatukset ja tunteet itsestään toimijana omassa maailmassaan hänen ennakoidessaan, valitessaan, kokiessaan ja tulkitessaan toimiaan (Taylor 2017, 14). Nämä ajatukset ja tunteet koostuvat kolmesta elementistä, joita ovat henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja mielenkiinnon kohteet (Turpin & Iwama 2011, 139).

Henkilökohtainen vaikuttaminen sisältää ihmisen käsityksen omasta toimintakyvystään ja tehokkuudestaan, eli siitä, miten hän kokee pystyvänsä toimimaan tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti maailmassaan ja saada aikaan tahtomiaan asioita. Henkilökohtaiseen vaikuttamiseen liittyvät tunne omasta toimintakapasiteetista ja usko omiin kykyihin (minäpystyvyys). Positiivinen tunne voi vahvistaa sinnikkyyttä toimia, negatiivinen tunne taas voi aiheuttaa toiminnan välttelyä. (Turpin & Iwama 2011, 140.)

Arvot vaikuttavat ihmisen tahtoon toimia. Arvoja muokkaa kulttuuri, johon ihminen kuuluu ja niiden kautta ihmiselle muodostuu käsitys siitä, mikä on hyvää, mikä pahaa ja miten ihmisen kuuluisi toimia. Arvojen kautta ihminen tuntee yhteenkuuluvuutta ryhmään. MOHO:ssa arvojen nähdään koostuvan kahdesta elementistä: henkilökohtaisesta vakaumuksesta sekä velvollisuuden tunteesta. Henkilökohtainen vakaumus kertoo siitä, mitä ihminen pitää merkityksellisenä ja tärkeänä ja velvollisuuden tunne ohjaa ihmistä käyttäytymään arvojensa mukaisesti. (Turpin & Iwama 2011, 140.)

Mielenkiinnon kohteet ovat asioita, joista ihminen nauttii ja saa tyydytystä. Tämä näkyy toiminnasta nauttimisena sekä tiettyjen toimien suosimisena toisten kustannuksella. Mielenkiinnon kohteisiin voi liittyä Flow- kokemuksia, joissa ihminen keskittyy toimintaansa unohtaen ajan. Flow- tilan saavuttamiseksi on ihmisen toimintakapasiteetin ja toiminnan vaativuuden oltava juuri toisilleen sopivia. (Turpin & Iwama 2011, 141.)

3.3.2 Tottumus

MOHO:n mukaan ihmisen päivittäiset, toistuvat toimet muodostuvat rutiineiksi tottumuksen kautta. Rutiinien avulla tarve tehdä päätöksiä eri toiminnoista vähenee. Rutiinien muodostuminen vaatii ympäristöltä pysyvyyttä ajallisten syklien, sosiaalisen järjestyksen ja fyysisten tilojen suhteen. MOHO:ssa tottumuksen nähdään koostuvan kahdesta tekijästä: tavoista ja sisäistetyistä rooleista. (Turpin & Iwama 2011, 141.)

Tavat ovat automatisoituneita, toistuvia käyttäytymisen malleja, jotka vapauttavat ajatuskapasiteettia muille asioille ja tekevät toiminnasta tehokasta. Toiminnallisen suoriutumisen tavat viittaavat siihen, miten ihmiset tekevät rutiini-toimintojaan päivittäisessä elämässään. Rutiinitavat kertovat, miten ihminen käyttää aikaa ja tilaa, esimerkiksi päivittäiset, viikoittaiset, vuotuiset rutiinit. Tyyliin liittyvät tavat kertovat, millainen ihminen on maailmassaan; onko hän esimerkiksi hiljainen tai puhelias, rento tai järjestelmällinen. (Turpin & Iwama 2011, 142.)

Sosiaalinen ympäristö vaikuttaa ihmisen sisäistettyihin rooleihin, ja nämä puolestaan vaikuttavat vahvasti ihmisen toimintaan antamalla kuvan siitä, miten ihmisen odotetaan toimivan. Roolin sisäistyessä tulee siitä ja siihen kuuluvista

teoista osa ihmisen identiteettiä. Eri rooleissa toimiessaan saa ihminen toisilta palautetta ja tämä palaute vaikuttaa ihmisen minäkuvaan ja itsetuntoon. Sisäistetyt roolit vaikuttavat ihmisen toimintaan vaikuttamalla toiminnan tyyliin ja tekoihin ja niiden sisältöihin sekä antamalla aikaraamit toiminnalle. Ihmisen sisäistetyt roolit muuttuvat elämän aikana mukautuen muutoksiin. (Turpin & Iwama 2011, 142.)

3.3.3 Suorituskyky

MOHO:ssa suorituskyky tarkoittaa kykyä tehdä asioita. Objektiiivinen suorituskyky sisältää fyysiset ja kognitiiviset systeemit ja toiminnot, joita voidaan havainnoida ulkopuolelta. Subjektiiivinen suorituskyky taas viittaa siihen, miten ihminen itse toimintansa kokee. Tähän liittyy MOHO:ssa ”eletty keho” käsite, jossa keho on väline, jossa elämme ja josta käsin toimimme ja joka vaikuttaa toimintaamme. Keho muodostaa taustan toiminnalle ja huomio suuntautuu toimintaan, ei kehoon. Kun kehon suorituskyky heikkenee, huomio kääntyy enemmän kehoon päin. Ajatus eletystä kehosta yhdistää MOHO:ssa kehon ja mielen yhdeksi kokonaisuudeksi ja korostaa sitä, että subjektiiivinen kokemus toiminnasta on tärkeä toimintaan vaikuttava tekijä. Ihminen kokee toiminnan olevan osa itseään, eikä erillinen, ulkopuolinen asia. (Turpin & Iwama 2011, 144.)

3.3.4 Ympäristö

MOHO:ssa ympäristö kattaa niin fyysisen, sosiaalisen, kulttuurisen, ekonominen kuin poliittisenkin ympäristön. Näistä muodostuu toiminnan konteksti, joka vaikuttaa siihen, miten yksilö motivoituu, organisoii ja suoriutuu toiminnoistaan. MOHO:ssa ympäristö jaetaan kolmeen kategoriaan: fyysisiin tiloihin ja käytettyyn esineistöön, toiminnan muotoihin (tehtäviin) ja sosiaalisiin ryhmiin. Ihmiseen sekä näihin kolmeen ulottuvuuteen vaikuttavat vielä yhteiskunnan ekonominen ja poliittinen tila. Ympäristö voi toisaalta tukea, toisaalta asettaa vaatimuksia ihmisen toiminnalle ja on siksi oleellinen ihmisen toiminnasta suoriutumiseen vaikuttava tekijä. (Turpin & Iwama 2011, 144- 145.)

3.3.5 Tekemisen ulottuvuudet

Ihmisen sisäiset (tahto, tottumus ja suorituskyky) ja ulkoiset tekijät (ympäristö) vaikuttavat siihen, miten ihminen suoriutuu toiminnoistaan. MOHO:ssa toiminta, eli tekeminen, jakautuu kolmeksi ulottuvuudeksi: Toimintaan osallistuminen tarkoittaa ihmisen elämäntilanteeseen kuuluvien, sosiokulttuurisesti merkityksellisten ja hyvinvointia tuottavien asioiden tekemistä. Se sisältää niin toiminnasta suoriutumisen kuin toiminnan subjektiivisen kokemisen ja sillä on merkitystä paitsi yksilölle, myös yhteiskunnalle. Toiminnallinen suoriutuminen viittaa itse toiminnan tekemiseen. Taidot ovat niitä, joiden avulla ihminen suoriutuu toiminnoistaan. (Turpin & Iwama 2011, 145.) Taidot MOHO jaottelee motorisiin, prosessuaalisiin sekä viestintä- ja vuorovaikutustaitoihin (Hautala ym. 2009, 244-246).

3.3.6 Toiminnallinen mukautuminen

Toiminnallisen mukautumisen voi nähdä MOHO:n fokuksena tai tarkoituksena, jota kohti kaikki (aiemmin kuvatut) osa-alueet johtavat (Turpin & Iwama 2011, 138). Toiminnallinen mukautuminen tarkoittaa tarvittavien muutosten tekemistä, jotta voi tehdä haluamiaan toimintoja, tai uusien toimintojen opettelua. MOHO:ssa nähtiin alun perin toiminnallisen mukautumisen tapahtuvan kahden toisistaan riippuvaisen elementin, toiminnallisen identiteetin ja toiminnallisen pätevyyden, vaikutuksesta. Näiden rinnalle on noussut 2010-luvulla kolmanneksi tekijäksi ympäristön vaikutus. (Taylor 2017, 30, 116.) Toiminnallinen identiteetti muodostuu ajan kuluessa ihmisen osallistuessa eri toimintoihin (Hautala ym. 2009, 246). Toiminnallinen identiteetti kertoo, millaisia toimijoita olemme sekä millaisiksi toimijoiksi haluamme tulla. Toiminnallinen pätevyys tarkoittaa fyysisten ja psyykkisten tekijöiden sekä niiden kautta muodostuneen toiminnan kokemuksen (eletty keho) tuomaa kykyä tehdä asioita. Ympäristön eri ulottuvuudet vaikuttavat aina toiminnalliseen mukautumiseen. (Taylor 2017, 19, 32, 116.)

4 Opinnäytetyön toteutus

Kirjallisuuskatsauksessa pyritään tekemään synteesiä aikaisemmista tutkimuksista saadusta tiedosta. Tarkoituksena on koota tutkittavasta aiheesta aiemmin löydetyt keskeiset tiedot ja löytää jatkotutkimuksen aiheita. Kirjallisuuskatsauksen tyyppi vaikuttaa tutkimusasetelman ja -menetelmien valintaan. Yksi käytetyimmistä kirjallisuuskatsaustyypeistä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka jakautuu narratiiviseen ja integroivaan kirjallisuuskatsaukseen. (Sulosaari & Kajander-Unkuri 2015, 110.)

Tämä opinnäytetyö tehtiin integroivana kirjallisuuskatsauksena. Integroiva kirjallisuuskatsaus on tarkasti jäsennelty ja suunniteltu ja sillä on monia yhtymäkohtia systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kanssa (Sulosaari ym. 2015, 110). Tässä luvussa kerrotaan tämän integroivana kirjallisuuskatsauksena toteutetun opinnäytetyön vaiheet.

4.1 Tutkimuskysymyksen asettaminen

Kirjallisuuskatsauksen tavoite ja tarkoitus ovat pohjana tutkimustehtävälle. Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoite saatiin työelämän yhteistyökumppanilta vastaamaan työelämän tarpeisiin. Tutkimustehtävää voidaan tarkentaa tutkimuskysymyksellä tai –ongelmalla, joihin etsitään vastausta aineistosta. Tutkimuskysymystä pohdittiin kirjoittajien ja työelämän yhteistyökumppanin kanssa tarkoituksena saada aikaan kysymys, joka parhaiten antaa tietoa työelämän tarpeeseen. Selkeä tutkimustehtävä helpottaa kirjallisuushaun teossa ja aineiston analyysissä sekä auttaa työskentelemään järjestelmällisesti. (Sulosaari ym. 2015, 114.)

4.2 Aineiston keruu

Aineiston haku tehdään mielellään kahden henkilön toimesta etukäteen tehdyn suunnitelman mukaisesti, sovittuja hakusanoja ja tietokantoja käyttäen. Monesti tarkastetaan myös lähteiden kirjallisuusluettelot, joista voidaan ottaa mukaan sopivia lähteitä. Tiedonhaun tuloksista pidetään kirjaa koko aineiston

hakemisen ajan. Potentiaalisen aineiston löydyttyä valitaan käytettävä aineisto tutkimustehtävän ja mukaanotto- ja poissulkukriteerien perusteella. (Sulosaari ym. 2015, 114.)

Hakusanavaihtoehtoja etsittiin aluksi Finto- tietokannasta ja tämän lisäksi mietittiin mahdollisia hakusanoja itse. Hakusanoja pohdittiin sekä suomeksi että englanniksi mahdollisimman monipuolisesti aiheeseen liittyen, jotta saataisiin mahdollisimman kattava aineisto (kts. Taulukko 1.). Suomenkielisiä hakusanoja käyttämällä ei löytynyt lähdeaineistoa, joten ne hakusanat jätettiin taulukosta pois. Käytetyt hakusanat joko liittyivät suoraan aiheeseen tai mahdollistivat aiheeseen liittyvän tiedon löytymisen, kuten esimerkiksi mental health promotion- mental well-being- quality of life.

Taulukko 1 Käytetyt hakusanat

AND				
OR	aged, elderly, elderly people, older adult, seniors, geriatrics	community based, community dwelling, home based, aging in place	mental health promotion, mental health, positive mental health, mental well-being, psychological well-being, quality of life	occupational therapy, occupational therapy intervention, intervention, occupational therapist

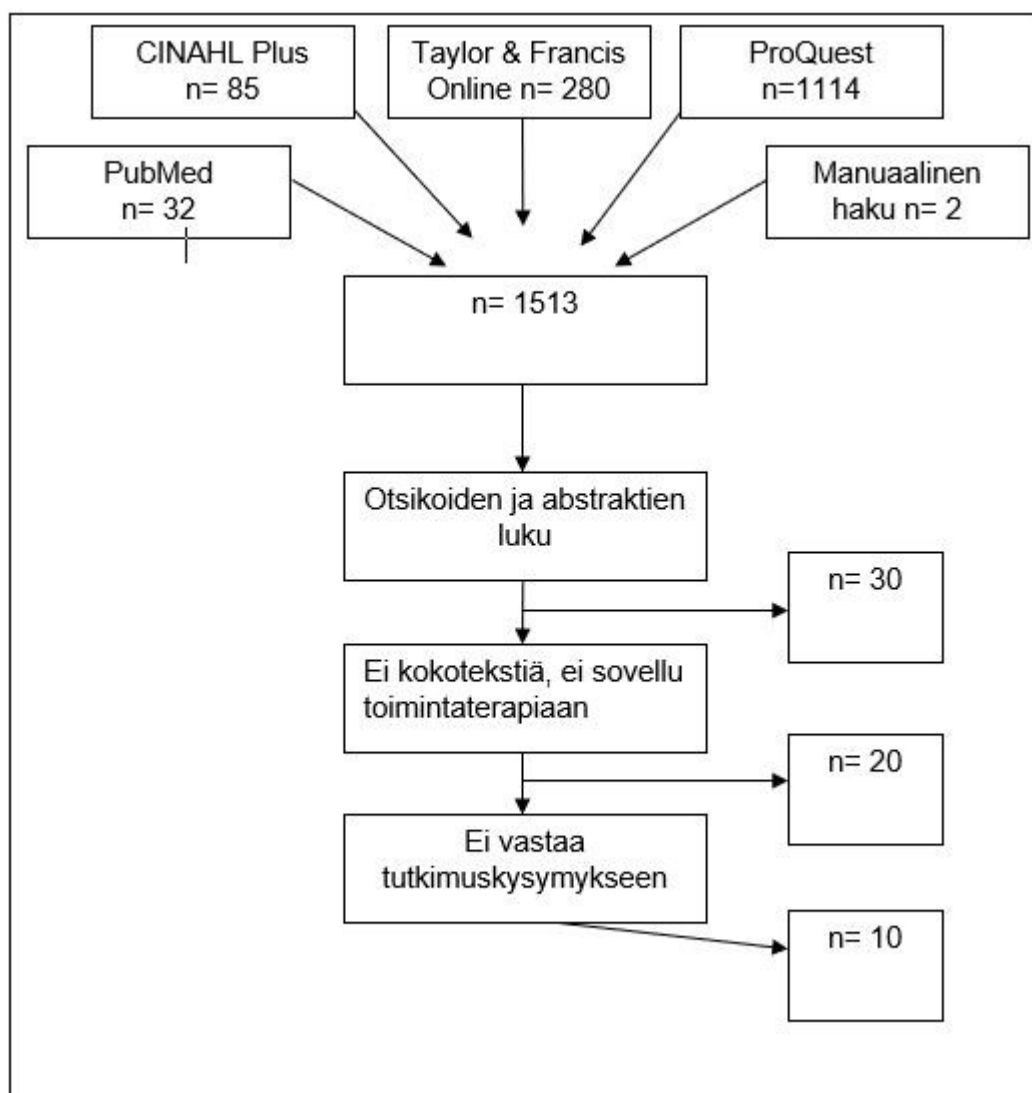
Hakuja tehdessä hakusanoja käytettiin eri yhdistelminä aineiston löytämiseksi. Käytetyiksi tietokannoiksi valikoituivat sosiaali- ja terveysalan tutkimuksia julkaisevat tietokannat PubMed, CINAHL Plus, Taylor & Francis Online ja opinnäytetyön suunnitelmasta poiketen mukaan valittiin myös ProQuest, Jyväskylän ammattikorkeakoulun tarjoama uusi tietokanta.

Hakukriteereinä käytettiin ennalta sovittuja sisäänotto- ja poissulkukriteerejä (kts. Taulukko 2.) Aineistoa haettiin siten, että molemmat opinnäytetyön tekijät tekivät itsenäisesti hakuja käyttäen sovittuja hakusanoja ja tietokantoja. Tämän jälkeen hakuja verrattiin ja valittiin otsikon ja abstraktien perusteella sopiva aineisto. Tämän lisäksi tehtiin manuaalisesti täydentävää hakuja käyttäen tutkimusten lähdeluetteloja sekä Google ja Google Scholar hakukoneita.

Taulukko 2 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tieteellinen julkaisu	Uutinen, kolumni tms.
Kokoteksti saatavilla ilmaiseksi verkossa	Maksullinen materiaali tai saatavilla pelkkä abstrakti
Kielinä suomi tai englanti	Julkaistu muulla kuin suomen- tai englannin kielellä
Julkaistu 2009- 2019	Ennen vuotta 2009 julkaistu aineisto
Sovellettavissa toimintaterapiassa käytettäväksi	Ei sovellu toimintaterapiassa käytettäväksi
Käsittelee kotona tai kodinomaisissa ympäristöissä asuville ikäihmisille tarjottavia palveluja	Ei käsittele kotona tai kodinomaisissa ympäristöissä asuvien ikäihmisten palveluja
Tuo tutkimuskysymyksen kannalta oleellista tietoa	Ei vastaa tutkimuskysymykseen

Otsikoiden ja abstraktien perusteella mukaan valikoitunut aineisto (n= 30) otettiin tarkempaan lukuun ja lukemisen perusteella aineistosta karsiutui pois muun muassa tutkimukset, joista ei saatu kokotekstiä tai jotka eivät soveltuneet toimintaterapian interventioiksi (n= 20). Aineisto luettiin vielä kertaalleen ja pois karsiutuivat vielä tutkimukset, jotka lähemmässä tarkastelussa eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Jäljelle jäi lopulliseen analyysiin tuleva materiaali (n= 10) (kts. kuvio nro.).



Kuvio 1 Tiedonhakuprosessi

4.3 Aineiston laadun arviointi

Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneen aineiston laatu arvioidaan mahdollisuuksien mukaan arviointikriteerejä ja tarkistuslistoja hyödyntämällä. Integroivaan kirjallisuuskatsaukseen tarkistuslistat eivät aina sovi, sillä päämääränä ei aina välttämättä ole analysoida ja syntetisoida tutkimusartikkelien tuloksia, vaan tarkoituksena saattaa olla esimerkiksi aikaisempien tutkimusten käsitteiden määrittely. Lähteiden huolellinen raportointi on olennaista. (Sulosaari ym. 2015, 115.)

Kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valikoitui viisi alkuperäistutkimusta, kolme systemaattista kirjallisuuskatsausta sekä kaksi ohjeistusta (kts. taulukko 3.). Aineiston laadun tarkistuksen apuna käytettiin Joanna Briggs Instituutin kriittisen arvioinnin tarkistuslistoja (Tutkimusten arviointikriteeristöt 2020).

Taulukko 3 Kirjallisuuskatsauksen laadun arviointi

Kirjoittajat & menetelmä	Julkaisun nimi	Tarkoitus	Tulokset	Laadun arviointi
Chippendale & Bolz 2015 RCT n=48	Living Legends: Effectiveness of a Program to Enhance Sense of Purpose and Meaning in Life Among Community-Dwelling Older Adults.	tutkia elämäntarinan kirjoittamista ja sukupolvien välistä kanssakäymistä sisältävän Living Legends ohjelman terapeuttisia vaikutuksia kotona asuville ikäihmisille	elämäntutkimuksen kirjoittamiseen ja sukupolvien väliseen kanssakäymiseen osallistuneiden ikäihmisten koettu elämän merkityksellisyys lisääntyi huomattavasti	11/13
Johansson & Björklund 2016 a mixed method study n=22	The impact of occupational therapy and lifestyle interventions on older persons' health, well-being, and occupational adaptation.	tutkia, voiko kotonaan asuvien ikäihmisten hyvinvointia parantaa neljän kuukauden pituisella toiminnallisella terveyden edistämishohjelmalla, sekä tutkia, tukiko ohjelma osallistujien toiminnallisesta mukautumisesta	interventioryhmäläisten elinvoimaisuus, mielenterveys ja psykologinen hyvinvointi lisääntyivät tilastollisesti merkittävästi	8/9

<p>Mountain ym. 2017</p> <p>RCT n= 288</p>	<p>A preventative life-style intervention for older adults (lifestyle matters): a randomized controlled trial.</p>	<p>tutkia, voiko toimintälähtöinen elämäntapainterventio ylläpitää ja parantaa ikäihmisten mielenterveyttä ja hyvinvointia tehokkaammin kuin perinteinen hoito</p>	<p>analyysissä ei ilmennyt kliinistä vaikutusta tai kustannustehokkuutta, sillä osallistujien mielenterveys oli hyvä jo lähtötasolla, ennaltaehkäisevien toimenpiteiden onnistumiseksi on löydettävä asiakkaat sillä hetkellä, kun voinnissa tapahtuu muutos huonompaan</p>	<p>12/13</p>
<p>Mulry ym. 2017</p> <p>a mixed methods study n=52</p>	<p>Facilitating Wellness in Urban-Dwelling, Low-Income Older Adults Through Community Mobility: <u>A Mixed-Methods Study</u></p>	<p>tutkia yhteiskuntaan osallistumista edistävän Let's Go ohjelman vaikutuksia kotonaan asuvien vähävaraisten ikäihmisten hyvinvointiin ja osallistumiseen</p>	<p>merkittävä parannus osallistumisessa, itsetuottamuksessa, julkisilla paikoilla liikkumisessa, itsenäisessä liikkumisessa sekä tyytyväisyydessä sosiaaliseen elämään ja ihmissuhteisiin</p>	<p>6/9</p>
<p>Engel-Yeger & Rosenblum 2017</p> <p>a cross-sectional and correlational study design n= 180</p>	<p>The relationship between sensory-processing patterns and occupational engagement among older persons: La relation entre les schèmes d'intégration sensorielle et la participation occupationnelle chez les personnes âgées</p>	<p>tutkia ikäihmisten erilaisten aistien käsittelymallien ja toiminnallisen osallistumisen (IADL, vapaa-aika ja sosiaaliset suhteet) suhdetta</p>	<p>Hyvä aistihavaintojen rekisteröiminen ja aistihakuisuus liittyivät parempaan toiminnalliseen osallistumiseen</p>	<p>7/8</p>
<p>Smallfield & Molitor 2018</p> <p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Occupational Therapy Interventions Supporting Social Participation and Leisure Engagement for Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review</p>	<p>tutkia vapaa-ajan viettoa ja osallisuutta tukevien toimintaterapia-interventioiden vaikuttavuutta kotonaan asuvien ikäihmisten parissa</p>	<p>kotonaan asuvien ikäihmisten parissa työskentelevien toimintaterapeuttien suositellaan käyttävän rutiininomaisesti interventioita vapaa-ajan toimintojen ja sosiaalisen osallistumisen tukemiseksi</p>	<p>10/11</p>
<p>Forsman ym. 2018</p> <p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Promoting mental wellbeing among older people: technology-based interventions.</p>	<p>tutkia teknologia-pohjaisten interventioiden vaikuttavuutta ikäihmisten mielenterveyden edistämiseksi</p>	<p>hyvin toteutettuja teknologia-pohjaisia interventioita voidaan käyttää tukemaan ikäihmisten mielenterveyttä</p>	<p>11/11</p>
<p>Ronzi ym. 2018</p>	<p>What is the impact on health and wellbeing of interventions that foster re-</p>	<p>arvioida ikäihmisten kunnioitusta ja osallisuutta lisäävien interventioiden</p>	<p>musiikki, tanssi, sukupolvien välinen toiminta, taide ja kulttuuri sekä monitoimintain-</p>	<p>11/11</p>

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	spect and social inclusion in community-residing older adults? A systematic review of quantitative and qualitative studies. A systematic review of quantitative and qualitative studies.	den terveystvaikutusten näytön asetta	terventiot liittyivät positiivisiin terveystvaikutuksiin	
WHO 2017 Ohjeistus	Integrated care for older people	ohjeistaa ikäihmisten toimintakyvyn alenemiseen tähtävien menettelytapojen ja interventioiden kehittämisessä ja käytöönnotossa	ohjeistukset ikäihmisten fyysisen toimintakyvyn alenemisen ehkäisyyn, geriatrinen syndroomien vaikutusten huomioimiseen ja omaishoitajien tukemiseen	6/6
Public Health England 2019 Ohjeistus	Guidance 7. Living well in older years	Tukee ja ohjeistaa mielenterveyspalvelujen kehittämisessä	ikäihmisten mielenterveysongelmat ovat yhtä hyvin hoidettavissa kuin nuorempienkin.	6/6

4.4 Sisällön analyysi

Tavoitteena sisällön analyysissä on tarkka ja neutraali katsaukseen mukaan otetun aineiston tulkinta ja synteesi. Analyysivaihe on hyvä suunnitella etukäteen, koska se on kaikista haastavin ja riskialttein vaihe katsauksen teossa. (Sulosaari ym. 2015, 115.)

Aineistoanalyysi etenee yleensä seuraavasti: ensin tehdään vahva päätös siitä, mikä aineistossa kiinnostaa. Tämän jälkeen aineisto käydään läpi ja siitä poimitaan kiinnostuksen kohteena olevat asiat, muut tarpeettomat asiat suljetaan pois. Aineistosta poimitut kiinnostavat asiat kerätään yhteen ja erotetaan muusta aineistosta. Seuraavaksi aineisto luokitellaan, tyypitellään tai teemotellaan. Lopuksi tuloksista kirjoitetaan yhteenveto. Tämä opinnäytetyö toteutettiin teoriaohjaavalla aineistoanalyysillä, jossa analyysi ei pohjaudu suoraan

teoriaan, vaan teoria toimii apuna. Analyysivaiheen alussa edetään aineistolähtöisesti, mutta loppuvaiheessa teoria ohjaa analyysiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tässä opinnäytetyössä lähdettiin liikkeelle siten, että aluksi molemmat opinnäytetyön tekijät lukivat aineiston ja tekivät siitä itsenäisesti poimintoja. Tämän jälkeen poimintoja vertailtiin ja valittiin yhdessä analyysiin tulevat nostot. Aineistosta poimittiin nostoja, joista näkyi, kuinka interventio oli edistänyt ihmisen mielenterveyttä. Interventiomenetelmistä itsestään ei tehty nostoja. Näin pystyttiin poimimaan aineistosta asiat, joista kävi ilmi, kuinka ja mihin MOHO:n osa-alueeseen interventiot olivat vaikuttaneet.

Seuraavaksi aineistosta tehdyt nostot pelkistettiin yksittäisiksi ilmaisuiksi. Samankaltaiset pelkistetyt ilmaisut yhdisteltiin alaluokkiin, joille annettiin sisällöstä kertova nimi. Tämä on analyysin tekemisessä kriittinen vaihe, koska tässä vaiheessa päätetään, mitkä ilmaisut kuuluvat samaan tai eri alaluokkaan (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Tämän jälkeen opinnäytetyön tekijät vertailivat ja yhdistelivät alaluokkia ryhmiksi ja peilasivat sisältöä MOHO:on hakien sisältöä kuvaavia termejä yläluokkien muodostamiseksi. Yläluokkia muodostui seitsemän ja ne kategorioitiin MOHO:n käsitteiden mukaisesti: tahto, suorituskkyky, ympäristö, taito, osallistuminen, toiminnallinen identiteetti ja toiminnallinen pätevyys. Seuraavaksi yhdisteltiin yläluokat, joista muodostui neljä pääluokkaa: ihminen, ympäristö, tekemisen ulottuvuudet ja toiminnallinen mukautuminen. Myös pääluokat nousivat MOHO:n käsitteistä.

Taulukko 4 Aineistoanalyysin eteneminen

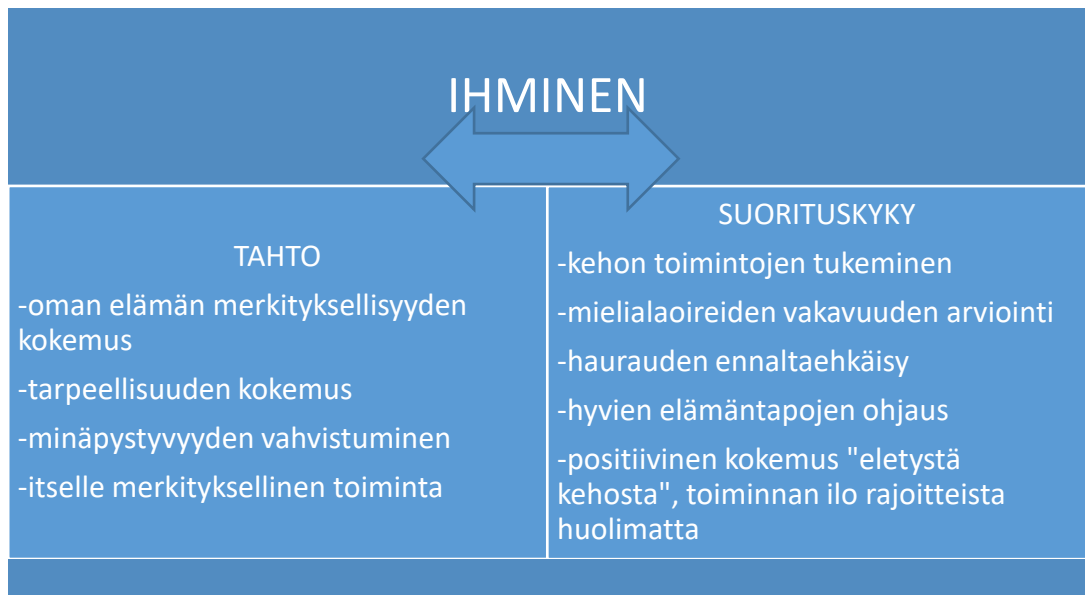
Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
“Participants described how the experience not only caused them to reflect on their own lives but resulted in an appreciation for the lives of others.”	Oman elämän reflektointi ja toisten elämän kunniotus	Merkityksellisyyskokemus	Tahto	Ihminen
“The participants also had hopes of maintaining their new friendships and being part of a new social network”	Uusi sosiaalinen yhteisö	Yhteisöön kuuluminen	Osallistuminen	Ympäristö
“I have learned that writing and sharing these memories keeps your brain busy, your fingers nimble and your heart rejoicing.”	Aivoille ja sormille tekemistä ja sydämeen iloa	Uudet tiedot ja taidot	Toiminnallisen suoriutuminen	Tekemisen ulottuvuudet
“By calling attention to their needs as an older person, and placing demands on their surroundings, the participants felt safer and more secure in different situations”	Omien tarpeiden esille tuominen	Turvallisuuden kokemus	Toiminnallinen identiteetti	Toiminnallinen mukautuminen

5 Tutkimustulokset

Aineiston analyysissä mielenterveyttä tukeviksi tekijöiksi MOHO:n kautta peilattuna nousi tekijöitä niin ihmisen, ympäristön, tekemisen ulottuvuuksien kuin toiminnallisen mukautumisenkin osa-alueilta. Ihmiseen liittyvistä elementeistä tahdon ja suorituskyvyn tukeminen edisti kotona asuvan ikäihmisen mielenterveyttä ja elämänlaatua. Ympäristön eri elementit sekä tekemisen ulottuvuuksista osallisuus ja taidot olivat suurin joukko tekijöitä, joilla oli vaikutusta ikäihmisen mielenterveyden ja hyvinvoinnin kohenemiseen. MOHO:n mukaan toiminnallisen mukautumisen osa-alueeseen kuuluvat ympäristön lisäksi toiminnallinen identiteetti ja -pätevyys. Näitä tukemalla oli mahdollista edistää ikäihmisen mielenterveyttä. Seuraavaksi tarkastellaan analyysin tuloksia analyysistä esiin nousseiden MOHO:n osa-alueiden ja käytettyjen lähteiden esimerkkien kautta.

5.1 Ihminen

Ihmiseen itseensä liittyvä tahdon elementti nousi useammasta lähteestä tekijänä, jota tukemalla voitiin vaikuttaa edistävästi ikäihmisen mielenterveyteen (kts. kuvio 2). Tahtoon liittyvänä mielenterveyttä edistävänä elementtinä korostui merkityksellisyyden kokemus. Toinen ihmiseen liittyvä elementti, johon kohdistetut toimenpiteet edistivät ikäihmisen mielenterveyttä, oli suorituskkyky. Suorituskvyn osalta korostui fyysisen toimintakyvyn paraneminen, mutta myös aistitiedon käsittely ja havaitseminen nousivat merkittäviksi tekijöiksi.



Kuvio 2 Ihmiseen liittyvät elementit

Chippendale ja Boltz (2015) tutkivat elämäntarinan kirjoittamisesta ja sukupolvien välisestä kanssakäymisestä koostuvan Living Legends- ohjelman terapeuttisia vaikutuksia. Muistelu ja elämäntarinan kirjoittaminen sekä siitä keskustelu nuorempien sukupolvien kanssa antoi ikäihmisille kokemuksia oman ja toisten elämän merkityksellisyydestä. Ikäihmiset näkivät oman elämäntarinansa merkityksellisenä paitsi itselleen, myös nuoremmalle sukupolvelle, joka hyötyi vanhemman sukupolven kokemuksista. Tahdon elementtiin sisältyvä henkilökohtainen vaikuttaminen näkyi intervention jälkeisessä ikäihmisten uudessa näkemyksessä itsestään ja iästään; he havahtuivat huomaamaan, että ikääntyneenäkin voi elää hyvää ja antoisaa elämää. Minäpystyvyyden tunne oli kohentunut. (Chippendale & Boltz 2015, 1, 7.)

Ronzin ja muiden (2018) tekemästä systemaattisesta katsauksesta kävi ilmi, että interventiot, jotka pohjautuivat sukupolvien väliseen kanssakäymiseen, vaikuttivat positiivisesti ikäihmisten mielenterveyteen vahvistamalla heidän uskoaan henkilökohtaisen vaikuttamisen, arvojen mukaisen toiminnan sekä mielenkiinnon kohteiden toteutumisen kautta. Nuorempien mentorointi auttoi ikäihmisiä jaksamaan oman elämän haasteita. Myös tanssi- interventio tuki ikäihmisten kokemusta minäpystyvyydestä koetuista terveysongelmista huoli-

matta. ICT – interventiot tukivat ikäihmisten hyvinvointia tuomalla merkityksellisyttä heidän elämäänsä ja auttoivat terveyden ylläpidossa sekä yhteisöllisessä toiminnallisuudessa ja tätä kautta edistivät ikäihmisten henkilökohtaista vaikuttamista. (Ronzi ja muut 2018.)

Merkityksellisyys nousi aineistosta paitsi oman elämän merkityksellisyyden kokemuksena, myös tehtävän toiminnan merkitykselliseksi kokemisena, mielenkiinnon kohteena. Johanssonin ja Björklundin (2016) tutkimuksesta kävi ilmi, että toiminnan merkitykselliseksi kokeminen antoi syyntä olla aktiivinen ja suoriutua toiminnoista, jotka tähtäsivät toimintaan osallistumiseen. Toimintaan osallistuminen erilaisissa ympäristöissä tuki ikäihmisen toiminnallista mukautumista, hyvinvointia ja mielenterveyttä. Ikäihmiset itse kokivat tärkeäksi, että heillä oli tavoite, johon tähdätä ja merkityksellisiksi koetut ryhmätapaamiset antoivat tämän tavoitteen, joka rytmitti päiviä ja viikkoja. (Johansson & Björklund 2016, 207- 215.)

Engel- Yeger ja Rosenblum (2017) kuvailivat tutkimusartikkelissaan toiminnallisuutta yhtenä terveyttä ja mielenterveyttä edistävänä tekijänä. Tutkimuksessaan he keskittyivät tarkastelemaan aistien käsittelyn vaikutusta ikäihmisten toiminnallisuuteen. Tavalla, jolla ikäihminen käsittelee saapuvaa aistitietoa, näytti olevan vahva vaikutus hänen toimintakykyynsä. Toisaalta aistimuksia oli hyvä käyttää kognitiivisten ja emotionaalisten kykyjen tukemisessa, toisaalta taas aistiyliherkkyys oli huomioitava toimintaan osallistumisessa, sillä liian suuri aistimusten määrä saattoi vaikuttaa kehon systeemeihin negatiivisesti. Tutkijat kehottivat ikäihmisten parissa työskenteleviä huomioimaan ikäihmisten aistitiedon käsittelytaitojen ja toiminnallisuuden välistä suhdetta tarkasti, sillä ongelmat aistitiedon käsittelyssä voivat johtaa nopeasti toimintakyvyn alenemiseen ja toiminnallisuuden vähenemiseen. (Engel-Yeger & Rosenblum 2017, 11- 17.)

WHO:n (2017) ohjeistuksessa ohjattiin ihmisen suorituskyvyn tiimoilta kiinnittämään huomiota ikäihmisen liikkumiskykyyn, ravitsemukseen, näkö- ja kuuloaisteihin, kognitiivisten toimintojen heikkenemiseen, inkontinenssiin ja kaatumisen ehkäisyyn hyvinvoinnin ja mielenterveyden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Samoin kehoitettiin myös kiinnittämään ikäihmisten kanssa työskente-

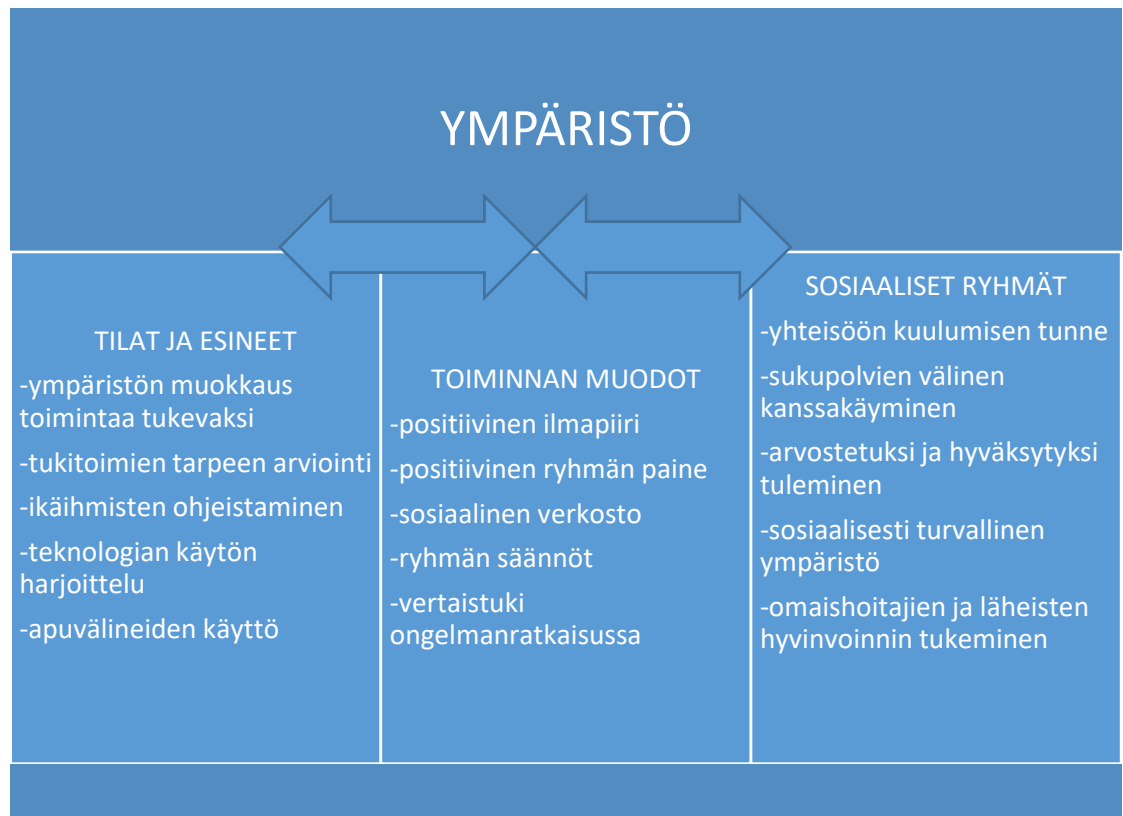
neltäessä huomiota siihen, liittyvätkö ihmisellä esiintyvät alakulo- ja masennusoireet toimintakyvyn laskuun tai yksinäisyyteen keskivaikean tai vakavan masennuksen sijaan. (Integrated Care For Older People 2017, 7- 21.)

Britannian hallituksen (2019) ohjeistuksessa ”Living well in older years” ohjattiin kiinnittämään huomiota haurauden ennaltaehkäisyyn mielenterveyttä edistävänä tekijänä. Suositus mainitsi lihasvoiman vahvistamisen, tasapainon tukemisen sekä hyvien elämäntapojen ohjauksen keinoiksi ehkäistä ikäihmisten haurautta. Ohjeistuksessa todettiin, että toimenpiteet voivat kaatumisen ehkäisyyn lisäksi parantaa yksilön itseluottamusta, liikuntakykyä ja itsenäisyyttä. (Living well in older years 2019, luku 2.3.)

MOHO:ssa suorituskykyyn sisältyvän subjektiivisen, ”eletyn kehon” merkitys nousi lähteistä esille tekijänä, johon vaikuttamalla voitiin tukea ikäihmisten mielenterveyttä. Esimerkiksi Ronzin ja muiden (2018) tuloksista ilmeni, että tanssi-interventiot olivat vaikuttaneet ikäihmisten kokemukseen eletystä kehosta positiivisesti tuoden tyytyväisyyttä, nautintoa ja itsevarmuutta, parantanutta liikuntakykyä sekä parantuneita sosiaalisia kontakteja. He kokivat voivansa hyvin terveysongelmistaan huolimatta. (Ronzi ja muut 2018.) Chippendalen ja Boltzin (2015) mukaan elämäntarinan kirjoittamisen ja jakamisen avulla ikäihmisten ajatukset itsestä ja vanhenemisesta muuttuivat ja tämä vaikutti positiivisesti heidän käsitykseensä itsestään. He iloitsivat siitä, kuinka elinvoimaisia he pystyivät olemaan yhdeksänkymppisinäkin. (Chippendale & Boltz 2015, 7.)

5.2 Ympäristö

MOHO:n osa-alueista ympäristö oli analyysin mukaan yksi suurimmista tekijöistä, johon kohdennetut interventiot edistivät kotona asuvien ikäihmisten mielenterveyttä. Kohdentamalla interventioita ympäristön eri elementteihin, eli tilaan, esineisiin, sosiaalisiin ryhmiin ja toiminnan muotoihin voitiin edistää ikäihmisen mielenterveyttä (kts. kuvio 3).



Kuvio 3 Ympäristöön liittyvät elementit

Tilan ja esineiden osalta Johanssonin ja Björklundin (2016) tutkimustuloksista kävi ilmi, että ympäristön muokkaus toimintaa tukevaksi sekä ikäihmisten opettaminen huomioimaan ja vaatimaan tarvitsemiaan tukitoimia kyetäkseen liikkumaan turvallisesti ympäristössään tuki osaltaan ikäihmisen mielenterveyttä ja hyvinvointia (Johansson & Björklund 2016, 207, 215).

Mulry, Papetti, De Martinis ja Ravinsky (2017) tutkivat vähävaraisten kotonaan asuvien ikäihmisten sosiaalista osallisuutta tukevaa Let`s Go- ohjelmaa, jonka tausta- ajatuksena oli sosiaalisen osallistumisen vaikutus ikäihmisen hyvinvoinnin edistämisessä. Ympäristön tilojen ja esineiden osalta vaikuttava tekijä oli ikäihmisten omaksuma uusi tieto ja kokemus erilaisten kulkuvälineiden käyttömahdollisuuksista sekä yhteiskunnan tarjoamista erilaisista tukitoimista. Tutkijat totesivatkin, että voidakseen hyvin ihmisten on voitava osallistua yhteisön toimintoihin. Tähän tarvitaan ratkaisuja, jotka poistavat osallistumista estäviä tekijöitä. (Mulry ja muut 2017, 1-5.)

Tietokoneiden ja internetin käyttö ikäihmisten mielenterveyden edistämässä nousi aineistosta useasti esille. Forsman, Nordmyr, Matosevic, Park, Wahlbeck ja McDaid (2018, 1050-1052) päättelivät systeemisen katsauksensa tuloksissa, että tietokoneen ja internetympäristöjen käytön harjoittelu tuki ikäihmisten mielenterveyttä vähentämällä yksinäisyyttä ja masennusoireita, sekä lisäämällä tyytyväisyyttä ja elämänlaatua. Myös Britannian hallitus ohjeisti tukemaan paitsi liikkumista, myös teknologian käyttöönottoa yksinäisyyden vähentämiseksi (Living well in older years 2019, luku 2.2).

Smallfield ja Molitor (2018) tutkivat ikäihmisten hyvinvointia edistävien toimintaterapiainterventioiden tehokkuutta vapaa-ajan toimintojen ja sosiaalisen osallistumisen tukemisessa ja totesivat, että apuvälineiden käyttö kotona tapahtuvien vapaa-ajan toimintojen tukemiseksi voi lisätä ikäihmisten vapaa-ajan toimintoja. Myös Wii- Nintendo- pelikonsolilla toisen kanssa pelaaminen vähensi yksinäisyyttä enemmän kuin television katselu kaverin kanssa. (Smallfield & Molitor 2018, 5.)

Ympäristön elementeistä toiminnan muotojen kautta vaikuttavia tekijöitä löytyi myös. Johanssonin ja Björklundin (2016) mukaan ryhmässä toteutetut elämäntapa- ja toimintaterapiainterventiot vaikuttivat ikäihmisten motivaatioon osallistua toimintaan luomalla iloisen ja positiivisen ympäristön, joka tuotti positiivista painetta osallistua ja vaikuttaa ryhmän toimintoihin. Osallistujat toivoivat säilyttävänsä uudet ystävyysuhteet ja uuden sosiaalisen verkostonsa. Ryhmä oli myös tehnyt itselleen säännöt, joiden avulla ilmapiiri pysyi lämpimänä ja iloisena. (Johansson & Björklund 2016, 214-215.)

Ikäihmisten sosiaalisen osallistumisen tukemisessa yhteisöissä liikkumisen kautta oli tärkeää Mulryn ja muiden (2017, 4) mukaan se, että ryhmissä voitiin yhdessä pohtia ratkaisuja ongelmatilanteisiin ja tukea toinen toistaan sekä se, että ikäihmisten yksilölliset haasteet otettiin huomioon.

Ympäristön Sosiaaliin ryhmiin liittyviin tekijöihin vaikuttamalla voitiin analyysin perusteella vaikuttaa ikäihmisen mielenterveyttä edistävästi. Yhteisöön kuulumisen tunne oli seikka, joka nousi aineistosta säännöllisesti esille mielenterveyttä edistävänä tekijänä. Samoin vertaistuen saaminen ja antaminen sekä sukupolvien välinen kanssakäyminen olivat ikäihmisiä voimistavia tekijöitä.

Chippendalen ja Boltzin (2015) tutkimuksesta merkityksellisinä tekijöinä nousi nuoremman sukupolven taholta koettu arvostus ja kiinnostus ikäihmisten elämäntarinoita kohtaan. Ikäihmiset kokivat pystyvänsä auttamaan ja inspiroimaan nuorempiaan. Kokemusten jakaminen niin ikätovereiden, kuin nuorempienkin sukupolvien kanssa oli tärkeää. Toinen tärkeä tekijä oli hyväksytyksi ja kuulluksi tulemisen kokemukset, sosiaalisesti turvalliseksi koettu ympäristö sekä kokemus tuen saamisesta. (Chippendale & Boltz, 2015, 7.)

Mulryn ja muiden (2017) tuloksissa näkyi myös vertaistuen merkityksellisyys. Ryhmässä ikäihmisten yksinäisyyden kokemus väheni, sillä he ymmärsivät muidenkin painivan samanlaisten ongelmien kanssa kuin he itsekkin. He pystyivät myös jakamaan kohtaamiaan ongelmia sekä ratkaisujaan niihin ja kuulemaan toisten ratkaisuja ja vinkkejä tilanteissa pärjäämiseksi. Uusien ihmissuhteiden ja sosiaalisten verkostojen löytyminen ja säilyminen koettiin myös tärkeäksi. (Mulry ja muut 2017, 4- 5.) Ronzin ja muiden (2018) systemaattisessa katsauksessa tarkasteltujen interventioiden mielenterveyttä ja hyvinvointia edistävänä tekijänä mainittiin muiden muassa ikäihmisten parantuneet vuorovaikutussuhteet ja arvostetuksi tulemisen tunne.

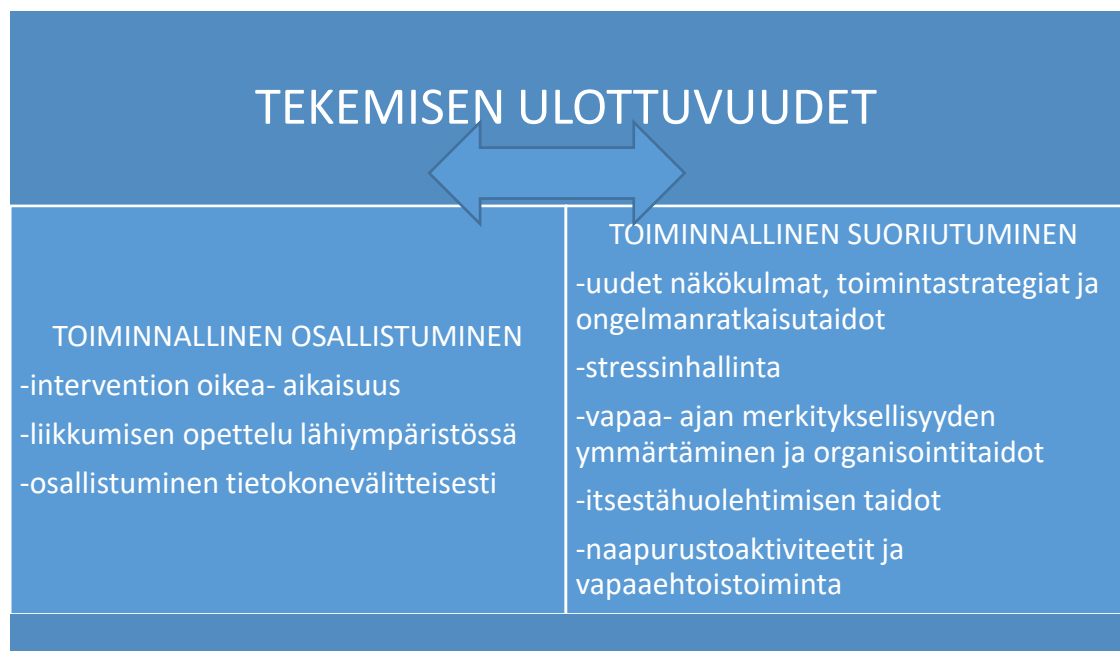
Britannian hallituksen ohjeistuksessa (2019) ohjattiin mielenterveyden edistämiseksi tukemaan ikäihmisiä muodostamaan uusia sosiaalisia kontakteja (Living well in older years 2019, luku 2.2). Sosiaalisia suhteita, yhteenkuuluvuutta ja vertaistukea voitiin mahdollistaa eri tavoilla. Aiemmin kuvailtujen tutkimusten lisäksi esimerkiksi Forsman ja muut (2018, 1051-1052) totesivat, että verkossa tapahtuva yhteydenpito tuki ikäihmisten sosiaalista kanssakäymistä mahdollistamalla kommunikaatiota sekä tuomalla osallisuuden ja toiminnan tunnetta.

Tärkeä ympäristön sosiaalisiin ryhmiin liittyvä, ikäihmisten mielenterveyteen edullisesti vaikuttava tekijä oli omaishoitajien ja läheisten hyvinvoinnin huomiointi ja tukeminen. Tämä tuli esille muun muassa Britannian hallituksen (2019) ohjeistuksessa, jossa todettiin, että omaishoitajien mielenterveysongelmien huomaamatta jääminen voi haitata heidän hyvinvointiaan ja terveyttään (Living well in older years 2019, luku 2.4). Myös WHO:n ohjeistus (2017) suosittelee, että ikäihmisten omaishoitajille tarjottaisiin psykologisia interventioita, opastusta ja tukea. Tuen pitäisi kohdentua omaishoitajan omiin tarpeisiin ja tähdätä hänen hyvinvointiinsa. (Integrated Care For Older People 2017, 22.)

Esimerkki omaishoitajien tukemisesta nousi esille Forsmannin ja muiden (2018) tutkimuksesta, jonka mukaan omaishoitajien sosiaalisia suhteita ja tueksi tulemisen kokemusta voitiin edistää teknologiaan pohjautuvilla interventi- oilla.

5.3 Tekemisen ulottuvuudet

Tekemisen ulottuvuuden osa- alueista toiminnallisen osallistumisen nostot oli- vat osittain päällekkäisiä edellisen ympäristö- alaotsikon nostojen kanssa, sillä esimerkiksi sosiaalista osallistumista voidaan kuvata niin ympäristön, kuin toi- minnan kannalta. Päällekkäisiä nostoja ei tässä toisteta, riittääköön maininta ai- neiston päällekkäisestä tulkittavuudesta. Toiminnallisen suoriutumisen muok- kaaminen ja opettelu oli aineiston mukaan tärkeä tekijä ikäihmisten mielenter- veyden edistämässä (kts. kuvio 4).



Kuvio 4 Tekemisen ulottuvuuteen liittyvät elementit

Sosiaalinen ja toiminnallinen osallistuminen itselle mielekkääseen aktiviteettiin voi edistää mielenterveyttä Mountainin ja muiden (2017) mukaan. Palveluja tarjottaessa oleellista on tunnistaa hetki, jolloin ikäihmisen voinnissa tapahtuu interventiota vaativa muutos huonompaan. (Mountain, Windle, Hind, Walters,

Keertharuth, Chatters, Sprange, Craig, Cook, Lee, Chater, Woods, Newbould, Powell, Shortland & Roberts 2017, 633.) Mulry ja muut (2017, 4) totesivat, että liikkumisen opettelu lähiympäristöissä tuki uskonnollisiin tapahtumiin ja vapaa-ajan toimintoihin osallistumista sekä sosiaalista osallistumista ja roolin muokkaista toimintaa, jotka kaikki edistävät ikäihmisen elämänlaatua ja hyvinvointia.

Tietokoneen ja internetin välityksellä tehty interventio vaikutti ikäihmisten sosiaaliseen osallistumiseen. Vaikuttava tekijä oli joko intervention sosiaalinen elementti tai se, että interventio mahdollisti sosiaalista kanssakäymistä. (Forsman ja muut 2017, 1051.)

Toiminnallisen suoriutumisen muokkaaminen ja opettelu oli aineiston mukaan tärkeä tekijä ikäihmisten mielenterveyden edistämässä. Mielenterveyttä edistäviä vaikutuksia tuli interventioista, joissa ikäihmiset saivat uusia näkökulmia elämäänsä, oppivat uusia toimintastrategioita ja ongelmanratkaisutaitoja, oppivat tai muokkasivat tapoja huolehtia itsestään esimerkiksi stressinhallinta- tai vapaa-ajan organisoinnin taitojen avulla. Oleellista oli myös ymmärryksen lisääntyminen itsestä huolehtimisen, fyysisen aktiivisuuden, toimintakyvyn ja mielenterveyden välisestä yhteydestä.

Johanssonin ja Björklundin (2016) tuloksissa näkyi käytöksen muutoksen vaikutus hyvinvointiin. Ikäihmiset olivat oppineet uusia, konkreettisia strategioita kotona pärjäämisessä kodin turvallisuuden, kaatumisen ehkäisyn ja itsestä huolehtimisen saroilla. He olivat oppineet myös, kuinka nousta ylös kaatumisen tapahduttua. Tämän lisäksi he olivat ymmärtäneet päivittäisten askareiden, toiminnallisuuden ja terveyden välisen yhteyden. (Johansson & Björklund 2016, 215.)

Myös Mulryn ja muiden (2017) tutkimus toi esiin ikäihmisten vertaisryhmänä tehdyn ongelmanratkaisun positiivisia vaikutuksia ikäihmisten yhteisössä liikkumiseen ja sitä kautta yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Tarvittavien toimintojen tekemisen ja niihin liittyvän ongelmanratkaisutaidon oppimisella voitiin tukea ikäihmisen hyvinvointia ja elämänlaatua. Kokemuksellinen harjoittelu vahvisti oppimista. (Mulry ja muut 2017, 4.)

Ronziin ja muiden (2018) systemaattisen katsauksen mukaan tietokoneen käyttö tuki ikäihmisen sosiaalisia suhteita, itsestä huolehtimista sekä arvostuksen ja tyytyväisyyden tunnetta. Taide- ja kulttuuri-interventioihin osallistuminen taas auttoi ikäihmisiä olemaan fyysisesti ja sosiaalisesti aktiivisia sekä rentoutumaan. (Ronzi ja muut 2018.)

Tukemalla ja harjoittelemalla vapaa-ajan toimintojen organisointia ja hallintaa voitiin edistää ikäihmisten mielenterveyttä Smallfieldin ja Molitorin (2018) mukaan. Vapaa-ajan käytön merkityksen tiedostaminen ja arvostaminen sekä mahdollisuus itse päättää ajanvietostaan edisti mielenterveyttä. Samoin erilaisten vapaa-ajan viettotapojen harjoittelu vähensi koettua tylsistymistä sekä lisäsi hallinnan tunnetta. Vapaa-ajan toimintojen harjoittelulle on vahvaa näyttöä ja sitä tulisi käyttää ikäihmisten sosiaalisen osallistumisen ja vapaa-ajan toimintojen tukemisen keinona. (Smallfield & Molitor 2018, 5.)

Britannian hallituksen ohjeistuksessa vuodelta 2019 kehoitettiin kiinnittämään huomiota ikäihmisten kokemuksiin ihmissuhteista psykologisten interventioiden kautta. Ohjeistus suositteli mahdollistamaan naapurustoaktiiviteettejä sekä ikäihmisten mahdollisuutta osallistua vapaaehtoistoimintaan, joka tukisi heidän kokemustaan elämän merkityksellisyydestä sekä tukisi itsetuntoa ja auttaisi merkityksellisessä kanssakäymisessä. (Living well in older years 2019, luku 2.2.)

5.4 Toiminnallinen mukautuminen

Aineiston analyysin perusteella kävi ilmi, että toiminnallisen mukautumisen osa-alueeseen kuuluvaan toiminnalliseen identiteettiin voitiin vaikuttaa positiivisesti tukemalla ikäihmisen itsetuntoa ja lisäämällä turvallisuuden tunnetta. Ikäihmisen itsetunnon tukemisessa merkittäviä tekijöitä olivat kuulluksi ja arvostetuksi tuleminen. Usko omiin kykyihin, ikääntymisen positiivisten puolten näkeminen sekä mahdollisuus auttaa toisia ihmisiä, olivat tekijöitä, joilla oli itsetuntoa vahvistava vaikutus. Lisäksi lisääntynyt toiminnan ilo ja varmuus, parantunut itsestä huolehtiminen, itsearvostus ja vähentynyt yksinäisyys tukivat ikäihmisen itsetuntoa. Turvallisuuden kokemusta lisääviksi tekijöiksi aineiston analyysissä nousivat tieto yhteisön tuesta, turvallinen ilmapiiri keskustelulle sekä ikäihmisen omien tarpeiden esille tuominen (kts. kuvio 5).



Kuvio 5 Toiminnalliseen mukautumiseen liittyvät elementit

Living Legends- ohjelmasta, jonka vaikutuksia ikäihmisten hyvinvointiin Chippendale ja Boltz (2015) tutkivat, löytyi useita ikääntyneen toiminnallista identiteettiä tukevia tekijöitä. Tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että Living Legends-ohjelma oli tuottanut ikäihmisille iloa, he kokivat tullessa kuulluksi ja arvostetuksi sekä tunsivat voivansa auttaa nuoria kertomalla omista elämäkokemuksistaan heille. Tutkimukseen osallistuneet ikäihmiset kokivat yhteisöltä saamansa tuen turvallisuutta lisääväksi tekijäksi. (Chippendale & Boltz 2015, 7.)

Mulryn ja muiden (2017) mukaan, Let`s Go- ohjelma vähensi ikääntyneiden yksinäisyyttä lisäämällä heidän mahdollisuuksiaan osallistua yhteisön toimintaan ja tukemalla ihmissuhteita. Ikäihmisten usko itseensä sekä toiminnan ilo ja varmuus lisääntyivät. Pienryhmissä toimien osallistujat saivat vertaistukea ja rohkaisivat toisiaan esimerkiksi kokeilemaan erilaisia uusia liikkumistapoja yhteisössä. Ohjelmaan osallistuminen mahdollisti ikääntyneille osallistumisen erilaisiin tilaisuuksiin ja toimimisen heille merkityksellisissä rooleissa. (Mulry ja muut 2017, 4-5.)

Ronziin ja muiden (2018) tekemän tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että useilla erilaisilla interventioilla oli mahdollista tukea ikäihmisten itsetuntoa ja tätä kautta vahvistaa heidän toiminnallista identiteettiään. Ikäihmisten itsetunto, tyytyväisyys, luottamus, vuorovaikutus ja ihmissuhteet parantuivat, ja he kokivat olevansa arvostettuja osallistuessaan heille järjestettyihin ryhmäinterventioihin. Tällaisia tuloksia raportoitiin esimerkiksi tutkimuksista, joiden interventioissa oli käytetty mentorointia, sukupolvien välistä kanssakäymistä, tanssia sekä musiikkia ja laulua. (Ronzi ja muut 2018.)

Johansson ja Björklund (2016) toivat esille, kuinka suuri merkitys ikäihmisten itsetunnolle oli ryhmäinterventioissa koettu arvostus ja kuulluksi tuleminen. Jopa yllättävän merkitykselliseksi oli noussut myös ryhmänohjaajien asenne ja tapa kohdella ikääntyneitä. (Johansson & Björklund 2016, 217.)

Toiminnallisen pätevyyden kannalta ikäihmiselle merkittäviksi tekijöiksi aineiston analyysissä nousivat itsenäiseen suoriutumiseen liittyvät tekijät. Näitä olivat kyky olla itsenäinen ja kyky tehdä itsenäisesti samoja asioita kuin ennenkin, asioita, joita haluaa ja täytyy tehdä.

Britannian hallituksen ohjeistuksessa (2019) sanottiin, että erityistä huomiota tulisi kiinnittää niihin ikääntyneisiin, joiden mieliala ja itsenäisyys heikentyvät esimerkiksi tiettyjen elämäkokemusten tai olosuhteiden vuoksi, koska tällä on vaikutusta ikääntyneen psyykkiseen- ja fyysiseen terveyteen sekä sosiaaliseen kanssakäymiseen. Riskiryhmiin kuuluvia ovat esimerkiksi viimeisen kahden vuoden aikana leskeksi jääneet, omaishoitajat, yksin asuvat, joilla on vähän sosiaalisia kontakteja, hiljattain sairastuneet ja yli 80-vuotiaat. Ikääntyneiden parissa työskentelevien tulisi kyetä tunnistamaan riskiryhmään kuuluvat ja mielenterveyden suojatekijöitä ylläpitämällä tukea heidän mielenterveyttään. (Living well in older years 2019, luku 2.1.)

Let's Go- ohjelmalla pystyttiin vaikuttamaan positiivisesti myös ikäihmisten toiminnalliseen pätevyyteen, tukemalla heidän itsenäistä liikkumistaan yhteisössä. Harjoiteltuaan ensin pienryhmissä julkisilla kulkuvälineillä liikkumista, ikäihmiset uskaltautuivat liikkumaan niillä myös itsenäisesti. (Mulry ja muut 2017, 5.)

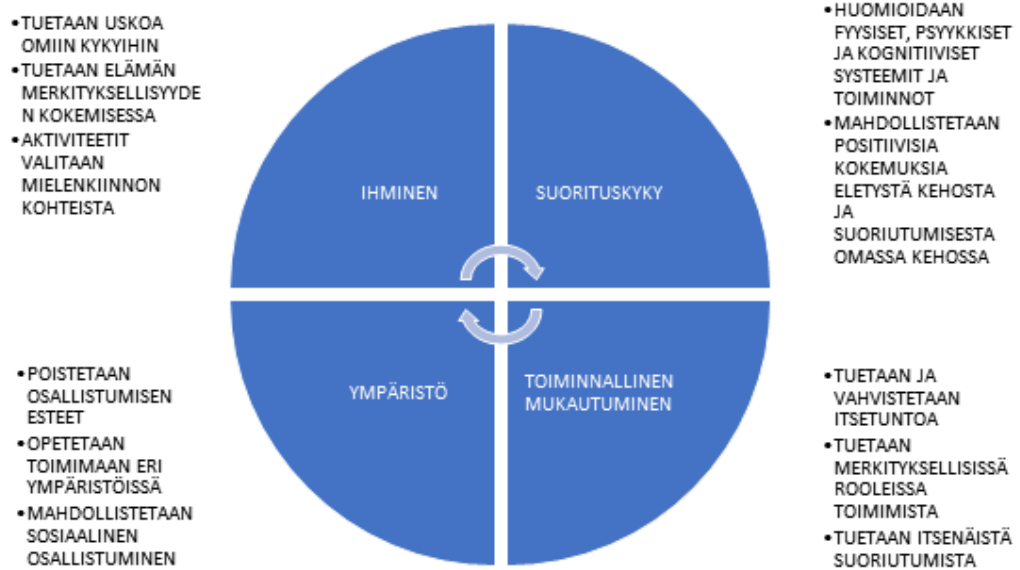
Ikäihmisten toiminnalliseen pätevyyteen vaikuttavia tekijöitä olivat kyky tehdä asioita sairauksista huolimatta ja mahdollisuus saavuttaa haluamiaan asioita. Nämä mainittiin esimerkiksi tanssi-, musiikki- ja laulu interventioiden tuloksissa. (Ronzi ja muut 2018.)

Itsenäisyyden ja kyvyn selviytyä asioista, joita haluaa ja täytyy tehdä, merkitys korostui Johanssonin ja Björklundin (2016) tutkimuksen tuloksissa. Ikäihmisillä oli tarve näyttää sekä itselleen että toisille, että korkeasta iästään huolimatta he pystyivät tekemään asioita. (Johansson & Björklund 2016, 214.)

5.5 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset

Analyysissä löytyi kaikilta käsitellyiltä MOHO:n osa-alueilta ikäihmisten mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä, joihin voitiin toimintaterapiainervention avulla vaikuttaa ja näin edistää ikäihmisen mielenterveyttä ja hyvinvointia. Aineistosta tehdyt nostot voitiin tulkita kuuluvaksi moneen eri MOHO:n elementtiin. Nämä elementit ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään ja vaikuttavat siten toinen toisiinsa.

Kotona asuvien käihmisten mielenterveyttä edistäviä toimintaterapiainventioita suunniteltaessa ja toteutettaessa on arvioitava asiakaskohtaisesti, mihin MOHO:n osa-alueisiin interventio on kohdennettava sekä millaisesta interventiosta asiakas hyötyy eniten (Kts. kuvio 6). Ihmisen kohdalla tuloksissa korostuivat oman elämän ja toiminnan merkityksellisyys, tarvittavien yksilötekijöiden huomioiminen ja tukeminen sekä positiivinen kokemus omassa kehossa elämisestä ja toimimisesta. Ympäristön muokkaus toimintaa tukevaksi sekä ikäihmisten ohjaaminen ympäristössä toimimiseen tukivat mielenterveyttä mahdollistamalla osallistumista. Sosiaalisiin ryhmiin kuuluminen, vertaistuen, arvostuksen ja hyväksynnän saaminen olivat merkittäviä mielenterveyttä edistäviä tekijöitä. Omaishoitajien hyvinvoinnin huomioiminen tuki ikäihmisten mielenterveyttä. Itsetuntoa vahvistamalla, itsenäistä toimintakykyä mahdollistamalla sekä tärkeissä rooleissa toimimista edistämällä tuettiin toiminnallista mukautumista.



Kuvio 6 Kuinka kotona asuvan ikäihmisen mielenterveyttä voidaan tukea toimintaterapiassa

Analyysin perusteella näyttää siltä, että nykyiset kotona asuvien ikäihmisten mielenterveyttä edistämään pyrkivät toimintaterapiainterventiot ovat suurimmaksi osaksi asiakaslähtöisiä ja top-down näkökulmasta lähteviä, eli keskittyvät eri tavoin mahdollistamaan ikäihmisten toimimista itselleen merkityksellisissä toiminnoissa sekä itselleen tärkeissä rooleissa eri ympäristöissä. Toki yksilötekijöitäkin huomioitiin varsinkin mielenterveysongelmia ehkäisevänä ja hyvinvoinnille perustan antavana tekijöinä.

6 Pohdinta

Tulevaisuudessa ikäihmisten määrän voimakas kasvu tulee aiheuttamaan enenevässä määrin painetta myös terapiapalveluihin, jotta löydettäisiin vaikuttavia keinoja ja interventioita, joilla voidaan tukea ikäihmisten kokonaisvaltaista terveyttä. Hyvä mielenterveys on merkittävä terveyden osatekijä, kun pohditaan niitä seikkoja, jotka tukevat ikäihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia, sosiaalisia suhteita, fyysisen toimintakyvyn ylläpitämistä ja itsenäistä kotona asumista.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli etsiä näyttöön perustuvaa tietoa tekijöistä, joita toimintaterapiaan sisällyttämällä voidaan tukea kodinomaisissa ympäristöissä asuvien ikäihmisten mielenterveyttä. Koimme aiheen tärkeäksi, koska ikäihmisten kotona tapahtuvassa kuntoutuksessa keskitytään monesti fyysiseen kuntoutukseen ja mielenterveyteen liittyvät asiat jäävät helposti vähemmälle huomiolle. Siun soten terapiapalveluiden kotikuntoutuksen piiriin asiakkaat tulevat yleensä fyysisen toimintakyvyn äkillisen laskun takia. Kuitenkin monella heistä on myös mielenterveydellisiä haasteita, jotka voivat olla seurausta äkillisestä toimintakyvyn romahtamisesta tai sitten taustalla voi olla jo pitkäaikaisia mielenterveyteen liittyviä haasteita. Siun soten kotikuntoutuksessa korostuu myös pyrkimys ennaltaehkäisevään ja hyvinvointia edistävään toimintaan, jota opinnäytetyömme aihe tukee.

Toimintaterapiassa tavoitteena ei ole pelkästään asiakkaan pärjääminen, vaan myös asiakkaan elämänlaadun koheneminen. Ottamalla mielenterveyden edistämisen näkyväksi osaksi ikäihmisten kuntoutusta, voitaisiin lisäksi päästä parempiin ja pitkäaikaisempiin tuloksiin. Asiakaslähtöinen toimintaterapia ja merkityksellisten toimintojen käyttö tukee paitsi ikääntyneen psyykkistä, myös fyysistä terveyttä ja hyvinvointia edistämällä asiakkaan sitoutumista kuntoutumiseen.

Asiakaslähtöisessä toimintaterapiassa ensisijaisena asiakkaana on kuntoutuja itse, mutta hänen lisäkseen asiakkaita ovat myös kuntoutujan läheiset sekä kuntoutusta tukevat yhteistyökumppanit. Asiakkaan ainutlaatuisuus ja

autonomia luovat pohjan asiakaslähtöisyydelle. Lähtökohtana terapialle ovat asiakkaan omat tavoitteet ja tarpeet sekä päätökset ja valinnat. Asiakaslähtöisyyden toteutuessa asiakas ja terapeutti etsivät vuorovaikutuksessa yhteistä ymmärrystä siitä, mikä kyseisen asiakkaan terapiassa on tärkeää. (Hautala ja muut 2016, 89-91.)

Opinnäytetyömme tuloksissa korostuivat ympäristön eri elementit, kuten sosiaaliset ryhmät ja niiden merkitys ikäihmisten mielenterveydelle. Asiakaslähtöisessä lähestymistavassa huomioidaan kuitenkin myös se, että kaikki eivät viihdy ryhmissä, ja heidän kanssaan toteutetaan yksilöterapiaa hyödyntäen heille merkityksellisiä toimintoja.

Nykyisin puhutaan paljon luonto- ja eläinavusteisista menetelmistä kaikenikäisten ihmisten terapiassa. Olimme yllättyneitä siitä, ettei aineistoomme noussut yhtään tätä aihepiiriä käsittelevää materiaalia. Halusimme nostaa nämä esille pohdinnassa, jotta nämä menetelmät muistettaisiin huomioida vaihtoehtona, kun kartoitetaan asiakkaalle merkityksellisiä toimintoja.

Kari Kuusisto (2012) on tutkinut kaupungin viheralueilla käymisen merkitystä ikäihmisten hyvinvoinnille Helsingissä. Hänen tutkimustulostensa mukaan vaikuttaa siltä, että viheralueilla käyminen vähensi ikäihmisten yksinäisyyden kokemuksia. Lisäksi päätöksentekovaikeudet, aloitekyvyttömyys, pelot, ahdistuneisuus ja aloitekyvyttömyys vähenivät, mitä useammin ikääntyneet kävivät viheralueilla. (Kuusisto 2012, 51.)

Ikäihmisten mielenterveyteen ja elämänlaatuun liittyen on tutkittu myös eläinavusteisia interventioita sekä lemmikin omistamiseen liittyviä hyötyjä ikäihmiselle. Gee, Mueller ja Curl (2017) toteavat kirjallisuuskatsauksessa, että useissa tutkimuksissa ahdistuksen ja masennuksen on katsottu helpottuvan eläinavusteisten interventioiden yhteydessä monilla eri asiakasryhmillä, mukaan lukien ikääntyneet.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että ollakseen vaikuttava interventio tulee kohdistaa oikea-aikaisesti oikealle asiakkaalle. Tämän vuoksi ikääntyneen toiminta-

kyvyn lasku ja elämäntilanteen aiheuttamat riskitekijät, kuten esimerkiksi leskeksi jääminen, tulisi pystyä huomioimaan ja tarjota palvelua kohdennetusti oikeaan aikaan. Toisaalta jos seuranta-aika ei ole riittävän pitkä, ei voida todentaa onko interventiolla ollut ennalta ehkäiseviä vaikutuksia.

Tulemme molemmat työskentelemään Siun soten Terapiapalveluiden kotiin vietävissä kuntoutuspalveluissa. Tämän opinnäytetyön tekemisen myötä meille on konkretisoitunut se, kuinka kokonaisvaltaisesti asiakkaan elämäntilannetta ja toimintakykyä tulee tarkastella ja kuinka moneen eri asiaan vaikuttamalla voidaan edistää mielenterveyttä ja elämänlaatua. Ikäihmisille suunnatuista ryhmäinterventioista, kuten esimerkiksi Lifestyle Redesign ohjelmasta, on paljon hyvää näyttöä ja vakuutuimme ryhmäinterventioiden tarpeellisuudesta. Tuleva työmme tulee sisältämään toimintaterapeutin työnkuvan kehittämistä ja olisi mielenkiintoista sisällyttää siihen myös erilaisia toimintaterapiaryhmiä.

6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Hirsjärvi ja muut (1996) toteavat, että tutkimustoiminnan eri vaiheissa tulisi tehdä tietoisia ja eettisesti perusteltuja ratkaisuja. Ensimmäinen eettinen ratkaisu on tutkimusaiheen valitseminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1996, 27.) Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen ja yhteiskunnallisesti tärkeä. Mielenterveyden edistämällä on vaikutusta sekä yksilö- että yhteiskunnallisella tasolla.

Tutkimustyössä ei tule käyttää epärehellisiä keinoja. Opinnäytetyötä tehdessä plagiointia on vältetty ja aineistona käytetyt lähteet on merkitty huolellisesti ja asianmukaisesti. Tulokset on kirjoitettu totuudenmukaisesti ja käytetyt menetelmät selitetty huolellisesti. (Hirsjärvi ja muut 1996, 29.)

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan pohtia muun muassa uskottavuuden ja siirrettävyyden kautta. Tämän opinnäytetyön tulokset tarjoavat vastauksen esitettyyn tutkimuskysymykseen; tuloksissa nousi esiin tekijöitä, joilla voidaan edistää toimintaterapiassa ikäihmisten mielenterveyttä. Tutkimustulokset ovat tarvittaessa siirrettävissä toisiin terapiaympäristöihin tai toisille asiakasryhmille

kuten esimerkiksi laitoksessa asuvien ikäihmisten terapiaan. (Tuomi ja Sara-järvi 2018.)

6.2 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimusaineistosta nousi useasti esiin etäkuntoutuksen mahdollisuudet ikäihmisten mielenterveyden edistämässä. Etäkuntoutusta voidaan käyttää sekä yksilö- että ryhmäterapiassa ja olisi mielenkiintoista kartoittaa, miten eri tavoin sitä voitaisiin käytännössä hyödyntää ikäihmisten parissa. Ryhmämuotoinen kuntoutus voisi mahdollistaa muun muassa yhteisöön kuulumista, sosiaalisia kontakteja ja vertaistukea, sekä sukupolvien välistä kanssakäymistä. Etäkuntoutuksen avulla voitaisiin myös ohjata terveellisiä elämäntapoja tai tukea omaishoitajia.

Ikäihmisten kohdalla etäkuntoutukseen voi liittyä ennakkoluuloisuutta. Ikäihmiset eivät kuitenkaan ole homogeeninen ryhmä vaan heissäkin löytyy ihmisiä, jotka ovat kiinnostuneita ja avoimia etäkuntoutuksen mahdollisuuksille. Olisikin hyvä pohtia, kuinka voitaisiin tarjota eettisesti kestäviä ja vaikuttavia interventioita ikäihmisten mielenterveyden edistämiseksi myös etäkuntoutuksen avulla. Etäkuntoutus kuntoutuksen muotona voi mahdollistaa kuntoutuksen paremman saavutettavuuden ja olla kustannustehokas menetelmä aikakautena, jolloin ikäihmisten hoitoa ja kuntoutusta on tehostettava.

Lähteet

Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? Suomen lääkärilehti, 71, 24, 1759- 1764. Viitattu 23.01.2020. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/230006/SLL242016_1759.pdf?sequence=1

Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen, M. 2016. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. 3.-4. p. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hyvinvointi- ja terveyserot. läkkäät. 2019. THL:n www- sivut. Viitattu 17.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/iakkaat>

Integrated care for older people. Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity. 2017. World Health Organization. Viitattu 01.03.2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258981/9789241550109-eng.pdf;jsessionid=96F8D055FE0F3D296E8D937E377DE57D?sequence=1>

Kuusisto, K. 2012. Viheralueista voimaa vanhuuteen. Tutkimus viherympäristön yhteydestä Helsingin keskustassa asuvien ikääntyneiden elämänlaatuun. pro gradu. Viitattu 27.3.2020. https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/01/IKIS_Gradu_Kuusisto_Kari.pdf

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. 2017. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.10.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

McHugh Pendleton, H & Schultz- Krohn, W. 2018. Pedretti's Occupational Therapy Practise Skills For Physical Dysfunction. United States of America: Elsevier.

Muuttuvat vanhuspalvelut. 2019. THL:n www- sivut. Viitattu 17.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

Parkinson, S. 2017. Recovery Through Activity. E-kirja. London: Routledge. Viitattu 27.10.2019. <https://janet.finna.fi, Ebscohost>.

Partanen, A., Moring, J., Nordling, E. & Bergman, V. 2010. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Helsinki: Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.10.2019. <https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%206.pdf>

Promoting mental health. 2005. Geneva: World Health Organization. Viitattu 16.10.2019. https://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf

Public Health England 2019. Guidance 7. Living well in older years. Gov.UK. Viitattu 05.03.2020. <https://www.gov.uk/government/publications/better-mental-health-jsna-toolkit/7-living-well-in-older-years#treatment>

Sulosaari, V. & Kajander-Unkuri, S. 2015. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. Stolt, M., Axelin, A. & Suho-
nen, R. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja.

Tamminen, N. & Solin, P. 2013. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.10.2019. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110485/THL_OPA2013_027_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Taylor, R. 2017. Kielhofner's Model Of Human Occupation: Theory And Application. Wolters Kluwer.

Terveiden edistäminen. 2019. Sosiaali- ja terveysministeriön www- sivut. Viitattu 20.10.2019. <https://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Tietoa, työvälineitä & toimintamalleja ikäihmisille ja ikääntyneiden kanssa toimiville. 2016. Mielellään- verkosto. Viitattu 27.10.2019. https://www.valli.fi/fi-leadmin/user_upload/Etsivae_mieli/Mielellaan_tietoa_tyovalineita_ja_toimintamalleja_2016.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 08.03.2020. <https://janet.finna.fi>, ellibslibrary.com

Turpin, M. & Iwama, M. 2011. Using Occupational Therapy Models in Practise A Field Guide. Edinburgh London New York Oxford Philadelphia ST Louis Sydney Toronto: Churchill Livingstone/ Elsevier.

Tutkimusten arviointikriteeristöt. 2020. Materiaali Hotus Hoitotyön tutkimussäätiön www-sivuilla. Viitattu 27.02.2020. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>

Vorna, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 04.03.2020. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

