



Aikuisiällä syntyneen psyykkisen trauman huomioiminen toimintaterapiassa

Integroiva kirjallisuuskatsaus

Karoliina Varpula

Merja Lakso

Yvonne Sulin

Opinnäytetyö, AMK

Kesäkuu 2021

Terveys- ja hyvinvointialat

Toimintaterapeutin tutkinto-ohjelma

Lakso Merja & Sulin Yvonne & Varpula Karoliina

Aikuisiällä syntyneen psyykkisen trauman huomioiminen toimintaterapiassa

Integroiva kirjallisuuskatsaus

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2021, 36 sivua.

Terveys- ja hyvinvointiala. Toimintaterapian tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö, AMK

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: Kyllä

Tiivistelmä

Psyykkisen trauman aiheuttaa poikkeuksellisen uhkaava tai katastrofaalinen tapahtuma ja sillä voi olla merkittävä vaikutus ihmisen arkeen. Post-traumaattisen stressihäiriön etiologiset kriteerit täyttäviä stressitilanteita sattuu vuosittain arviolta 100 000 suomalaiselle, joista 20-30 %:lle kehittyy traumaperäinen stressihäiriö. Psyykkisen trauman huomioimisesta toimintaterapiassa on verrattavan vähän tietoa, erityisesti suomen kielellä. Opinnäytetyössä kuvataan mitä hyötyjä toimintaterapiainterventioista on ollut toiminnalliseen kokemukseen, toiminnalliseen suoriutumiseen ja osallistumiseen aikuisiällä syntyneen psyykkisen trauman saaneella henkilöllä. Työn tavoitteena oli koota ja tuottaa aiheeseen liittyvää tietoa toimintaterapeuteille kansainvälisten tutkimusten avulla.

Opinnäytetyö toteutettiin integroituna kirjallisuuskatsauksena. Aineisto kerättiin PubMed, Cochrane ja CINAHL tietokantojen kautta. Lopulliseen aineiston analysointiin valittiin kuusi tutkimusta. Kaikki tutkimukset olivat vertaisarvioituja ja ne on julkaistu 2014-2020 välisenä aikana. Aineistoa tarkasteltiin toimintaterapialähtöisen Fisherin ja Marterellan (2019) Transactional Model of Occupation eli TMO –mallin kautta.

Ryhmämuotoinen toimintaterapia oli yleisesti käytetty kuntoutusmuoto PTSD-oireisen henkilön toimintaterapiassa erityisesti veteraanien keskuudessa. Tutkimustuloksien perusteella voidaan ajatella, että toimintaterapiainterventioista on hyötyä. Tulosten perusteella voidaan todeta, että mielekäs toiminta myötävaikuttaa osallistumiseen ja sitä kautta parantaa ihmisen hyvinvointia, sillä tutkimukset toivat esille mielekkään toiminnan merkityksen. Ihmisen oma subjektiivinen kokemus toiminnasta on ratkaisevan tärkeää terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Mikään interventio, jota henkilö ei koe mielekkäänä, ei hyödytä kyseistä henkilöä, vaan ihmisen on oltava kiinnostunut siitä mitä tekee. Toimintaterapiainterventioiden koettiin parantavan elämänlaatua ja lisäävän tyytyväisyyttä elämään. Erityisesti merkityksellinen toiminta ja sosiaalinen tuki vaikuttavat tyytyväisyyden lisääntymiseen. Tarvitaan kuitenkin lisää tutkimusta esimerkiksi muiden kuin veteraanien PTSD-oireisten henkilöiden toimintaterapiainterventioiden hyödyistä.

Avainsanat (asiasanat)

Toimintaterapia, aikuiset, post-traumaattinen stressihäiriö, PTSD, psyykkinen trauma, toiminnallinen suoriutuminen, toiminnallinen kokemus, osallistuminen, TMO

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Lakso Merja & Sulin Yvonne & Varpula Karoliina

Consideration of adulthood mental trauma in occupational therapy

Integrative literature review

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2021, 36 pages.

Health and welfare. Occupational therapist degree program. Thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Mental trauma is caused by an exceptionally threatening or catastrophic event and can have a significant impact on a person's daily life. An estimated 100 000 Finnish people experience stress situations that meet the etiological criteria of post-traumatic stress disorder (PTSD) each year, 20-30% of whom develop traumatic stress disorder. There is relatively little information on the consideration of adulthood mental trauma in occupational therapy, especially in Finnish. The thesis describes how occupational therapy interventions have affected occupational experience, occupational performance and participation for a person who has experienced psychological trauma during adulthood. The aim of the thesis was to collect and produce related information for occupational therapists through international research.

The thesis was implemented as an integrated literature review. The data were collected through PubMed, Cochrane and CINAHL databases. Six studies were selected for the final data analysis. All the studies were peer-reviewed and they were published between 2014 and 2020. The data were examined through the occupational therapy-based Fisher and Marterella's (2019) Transactional Model of Occupation (TMO).

Group occupational therapy is a commonly used form of rehabilitation in occupational therapy for a person with PTSD, especially among veterans. Based on the research results, it can be concluded that occupational therapy interventions are beneficial. The results suggest that meaningful action enhances participation and thus contributes to well-being, as the studies highlighted the importance of purposeful action. The person's own subjective experience of the action is crucial for their health and well-being. If a person does not regard the occupational therapy intervention as meaningful, it will not benefit that person. It is not possible to force a person to participate in interventions which they are not interested in. Occupational therapy interventions were seen to improve the quality of life and increase life satisfaction. In particular, relevant activities and social support contributed to increased satisfaction. However, more research is needed, for example, on the benefits of occupational therapy interventions for non-veterans with PTSD.

Keywords/tags (subjects)

Occupational therapy, adults, post-traumatic stress disorder, PTSD, mental trauma, occupational performance, occupational experience, participation, TMO

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Johdanto | 6 |
| 2 | Psyykkinen trauma aikuisen elämässä | 7 |
| 2.1 | Aikuisuus | 7 |
| 2.2 | Traumaperäinen stressihäiriö | 7 |
| 2.3 | Traumaperäisen stressihäiriön vaikutus aikuisen arjessa | 9 |
| 3 | Transactional Model of Occupation | 10 |
| 3.1 | Toiminnallinen suoriutuminen | 13 |
| 3.2 | Toiminnallinen kokemus | 13 |
| 3.3 | Osallistuminen..... | 14 |
| 4 | Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset | 14 |
| 5 | Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen | 15 |
| 5.1 | Aineiston keruu | 15 |
| 5.2 | Aineiston analysointi | 18 |
| 6 | Kirjallisuuskatsauksen tutkimustulokset | 23 |
| 6.1 | Toiminnallinen suoriutuminen | 23 |
| 6.2 | Toiminnallinen kokemus | 25 |
| 6.3 | Osallistuminen..... | 26 |
| 7 | Johtopäätökset | 27 |
| 8 | Pohdinta | 28 |
| 8.1 | Tulosten tarkastelu..... | 28 |
| 8.2 | Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus | 31 |
| 8.3 | Jatkotutkimusehdotukset..... | 32 |
| | Lähteet | 34 |

Kuviot

| | | |
|--|-----------------------------------|----|
| | KUVIO 1 Aineiston hakupolku | 18 |
|--|-----------------------------------|----|

Taulukot

| | | |
|--|---|----|
| | Taulukko 1 Esimerkkejä toiminnallisista elementeistä PTSD-oireisen henkilön arjessa | 11 |
| | Taulukko 2 Esimerkkejä tilannekohtaisista elementeistä PTSD-oireisen henkilön arjessa | 12 |
| | Taulukko 3 Aineiston hankinnan hakulausekkeet tietokannoittain | 16 |
| | Taulukko 4 Tutkimusaineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit | 17 |

| | |
|--|----|
| Taulukko 5 Satunnaiset kontrolloidut tutkimukset | 20 |
| Taulukko 6 Laadulliset tutkimukset | 21 |
| Taulukko 7 Määrälliset tutkimukset | 22 |

1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä kuvataan integroivan kirjallisuuskatsauksen keinoin, mitä hyötyjä toimintaterapiainterventioista on ollut toiminnalliseen kokemukseen, toiminnalliseen suoriutumiseen ja osallistumiseen aikuisiällä syntyneen psyykkisen trauman saaneella henkilöllä. Työn tavoitteena on koota ja tuottaa aiheeseen liittyvää tietoa toimintaterapeuteille kansainvälisten tutkimusten avulla.

Psyykkinen trauma on haitta, joka voidaan jaotella akuuttiin stressihäiriöön ja post-traumaattiseen stressihäiriöön (PTSD). Akuutti stressihäiriö on oireiltaan vaikea-asteinen, mutta ohimenevä. (Huttunen 2018a.) Akuuttia stressihäiriötä vaikeampi häiriötila on PTSD, joka vaikuttaa ihmisen elämään laaja-alaisesti eikä se ole luonteeltaan ohimenevä. Se kehittyy traumaattisen kokemuksen tai kriisin jälkeen viivästyneenä reaktiona tapahtuneeseen. Oireiden kestäessä yli kuukauden, puhutaan traumaperäisestä stressihäiriöstä. (Huttunen 2018b.)

Käypä hoito -suosituksen mukaan Suomessa tilastoitiin vuonna 2017 lähes 40 000 fyysiseen koskemattomuuteen kohdistuvaa rikosta, lukuun on laskettu sekä eriaisteiset pahoinpitelyt että seksuaalirikokset. Suomalaisessa kaksoisaineistossa, johon on kerätty vastauksia yli 8400 henkilöltä, todettiin, että 60-vuotiaista noin kolmasosa on kokenut poikkeuksellisen järkyttävän tapahtuman elämänsä aikana. Post-traumaattisen stressihäiriön etiologiset kriteerit täyttäviä stressitilanteita voidaan varovasti arvioida sattuvan vuosittain ainakin 100 000 suomalaiselle ihmiselle ja näistä 20-30 %:lle kehittyy traumaperäinen stressihäiriö. Tapahtuma on useimmiten koettu aikuisiässä, miehet kokevat yleisimpänä liikenneonnettomuuden ja naiset seksuaalisen väkivallan. (Traumaperäinen stressihäiriö 2020.)

Tarve tarkastella tätä aihetta nousee tiedosta, miten voimakkaasti trauma vaikuttaa yksilön elämään ja yhteiskuntaan. Lisäksi aiheen tärkeys on noussut esille Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin psykiatrian osastolla suoritettussa harjoittelussa ja siellä käydyistä keskusteluista yksikön toimintaterapeuttien kanssa. Poliittiset päätökset, säästöt ja leikkaukset mielenterveys- ja päihdetyöstä eivät ole linjassa traumatisoitumisen ennaltaehkäisemisessä tai traumaymmärryksessä ja -hoidossa. Niiden todellisuutta myös väheksytään laajasti. (Peltoniemi & Nordlund 2017.)

Tästä työstä rajataan pois jo lapsuusiällä tulleet traumat sekä akuutti stressihäiriö. Työssä keskitytään sen sijaan aikuisiällä tulleisiin psyykkisiin traumoihin, jotka ovat pitkäkestoisia ja vaikuttavat ihmisen mielenterveyteen sekä toimintakykyyn.

2 Psyykinen trauma aikuisen elämässä

2.1 Aikuisuus

Euroopan parlamentin mukaan täysi-ikäisyydellä viitataan ikään, jossa henkilön siviili- tai rikosoikeudellinen vastuu alkaa, mutta täysi-ikäisyydellä ja alaikäisyydellä on kuitenkin erilaisia merkityksiä (Vitorino 2003). Riippuen puhutaanko kulttuurisesta, juridisesta vai moraalisesta aikuisuudesta vai kenties vastuun näkökulmasta, käsitteellä aikuisuus on erilainen merkitys. Jokainen Suomen kansalainen saavuttaa lainsäädännöllisesti oikeudellista ja taloudellista täysivaltaisuutta merkitsevän täysi-ikäisyyden 18-vuotta täyttäessään. (Koski & Moore 2001, 4, 6). Holhouslakimuutos (457/1976) vuonna 1976 alensi täysi-ikäisyyden rajaa 20 ikävuodesta 18 vuoteen. Perustelu muutokselle oli nuorten fyysinen kehitys, henkisen kypsymisen nopeutuminen ja tiedon tason kohoaminen. (Miten täysi-ikäisyysraja on muuttunut vuodesta 1898 lähtien? 2021.) Johtuen edellä kerrotusta aikuisuuden määritelmän monimuotoisuudesta, opinnäytetyöhön valitaan aikuisuuden ikärajaksi juridisen täysi-ikäisyyden 18 vuotta ja siitä ylöspäin.

2.2 Traumaperäinen stressihäiriö

Traumaperäisten stressihäiriöiden etiologisena kriteerinä mainittu järkyttävä, rasittava ja poikkeuksellinen traumatisoiva tapahtuma saattaa aiheuttaa psyykkisen prosessin, oli fyysisistä vahingoittumista tapahtunut tai ei, myös läheltä piti- tilanteet voivat aiheuttaa trauman syntymisen. Stressitapahtuman tulee kriteerien mukaisesti olla selvästi yksilön voimavarat ylittävä, tavanomaisesta elämäntavasta poikkeava, usein kertaluontoinen tai lyhyessä ajassa toistunut. Tällöin tapahtumalla ja stressihäiriöllä on todennäköinen syy-yhteys. (Traumaperäinen stressihäiriö 2020; Henriksson & Lönnqvist 2019.) Traumaattisen kokemuksen saaneista henkilöistä suurin osa toipuu psyykkisestä traumasta suhteellisen nopeasti ilman hoidon tarvetta (Korkeila & Törmä 2010).

Traumaperäinen stressihäiriö voi kestää muutamista kuukausista jopa vuosikymmeniin. Se voi muuttua vaikeaksi invalidisoivaksi oireyhtymäksi ja täten muuttua krooniseksi. Ihmiset, jotka saavat PTSD:n oireisiin hoitoa, näyttäisivät oireilevan lyhyemmin kuin he, jotka jäävät ilman hoitoa. Ihmisillä, jotka joutuvat tekemisiin traumaa muistuttavien asioiden kanssa, ahdistuneisuuden lisääntyminen on hyvin mahdollista ja trauma voi toistua voimakkaina dissosiativisina ilmiöinä. Kyseinen oireilu voi tällöin muistuttaa lyhytaikaista psykoottista, aistiharhaista tilaa. (Henriksson & Lönnqvist 2019)

Iso osa traumaperäisen stressihäiriön oireista on normaaleja, liittyvät psyykkiseen järkytykseen ja ovat suhteellisen tavallisia, kaikenikäisillä esiintyviä mielenterveyden häiriöitä. Traumaperäiseksi stressihäiriöksi oireet määritellään vasta sitten, kun oireilu on kestänyt selvästi haittaa aiheuttaen yli kuukauden. Yleensä oireyhtymä kehittyy puolen vuoden aikana trauman aiheuttaneen tapahtuman jälkeen, mutta on mahdollista, että oireyhtymä kehittyy viivästyneesti jopa vuosien päästä. On mahdotonta määritellä tai rajata tarkasti minkälaiset tilanteet ovat eri kulttuurien ja ajankohdienten normaaliksi luokiteltavia kokemuksia. (Henriksson & Lönnqvist 2019; Traumaperäinen stressihäiriö 2020.)

Naisilla esiintyy PTSD:tä kaksi kertaa enemmän kuin miehillä, johtuen siitä, että naiset kohtaavat useammin seksuaalista väkivaltaa. Yhdysvalloissa miesten sotakokemukset ja väkivaltaisten tapahtumien näkeminen on merkittävä aiheuttaja PTSD:n synnyssä. Eurooppalainen monikeskustutkimus on määritellyt riskisuhteen millä todennäköisyydellä poikkeuksellisen järkyttävä tapahtuma aiheuttaa traumaperäisen stressihäiriön 12kk aikana tapahtumasta. Sen mukaan yksilöihin tai pienryhmiin kohdistuvat tapahtumat ovat esimerkiksi kidnappaus, raiskaus, lapsen vakava sairaus, joutuminen puolison pahoinpitelemäksi tai tapaturma. Kuitenkin todennäköisimmin PTSD- oireilun aiheuttava traumaattinen tapahtuma on rakkaan ihmisen odottamaton kuolema, vakavasti loukkaantuneen tai kuolleen ihmisen näkeminen. Sen sijaan Yhdysvalloissa tehdyn väestötutkimuksen mukaan huomattavin PTSD:n kehittymisen vaara on raiskaus tai muu seksuaalinen häirintä ja erityisesti naiset kohtaavat myös fyysistä väkivaltaa tai aseellista uhkausta. Väkivalta voi olla myös toistuvaa ja johtaa myös muihin mielenterveyden häiriöihin. (Traumaperäinen stressihäiriö 2020.)

Laajan terveyteen kohdistuvan maahanmuuttajille tehdyn tutkimuksen mukaan 57–78 %:lla pakolaistaustaisista maahanmuuttajista esiintyi traumatapahtumia (Traumaperäinen stressihäiriö

2020). Turvapaikanhakijoilla ja pakolaisilla kidutuksen uhriksi joutuminen näyttäisi olevan suurin psyykkisten pahoinvoinnin ja häiriöiden aiheuttaja. Kaikista pakolaisista ja turvapaikan hakijoista arviolta 5-35% on kokenut kidutusta. Kidutuksen seuraukset on yhdistetty traumaperäiseen stressihäiriöön, joka kehittyy arviolta kolmannekselle kaikista kidutuksen uhreista. Lisäksi on huomattu yhteys syyllisyyden tunteisiin, aggressiivisuuteen, ahdistuneisuuteen, univaikeuksiin, muistiongelmiiin, masennukseen, syyllisyyden ja häpeän tunteisiin, somaattisiin oireisiin sekä itsemurhariskin kasvuun. Raiskauksen tai kidutuksen uhri voi kokea myös omaan kehoon kohdistuvaa häpeää tai inhoa. (Snellman, Seikkula, Wahlström & Kurri 2014, 206-207; Henriksson & Lönnqvist 2019)

2.3 Traumaperäisen stressihäiriön vaikutus aikuisen arjessa

Traumaperäinen stressihäiriö voi aiheuttaa fyysisiä terveydellisiä oireita, kuten kroonista kipua, toimintakyvyn huomattavaa heikkenemistä, infektioalttiutta, uniapneaa ja keskimääräistä väestöä runsaampaa eteisvärinän ilmaantumista. Lisäksi yleinen kyky selviytyä päivittäisistä perustoimista on tärkeä selvittää. Traumaperäinen stressihäiriö voi heikentää pitkäaikaisesti ja huomattavasti myös työkykyä. Huomioon tulee ottaa myös masennus ja muut mielenterveydelliset ongelmat, jos niitä esiintyy samanaikaisesti. (Traumaperäinen stressihäiriö 2020.)

Henkilö, jolle on kehittynyt traumaperäinen stressihäiriö, yrittää usein välttää traumaattisesta tapahtumasta muistuttavia paikkoja, keskusteluja, asioita sekä toimintoja ja pyrkii torjumaan tapahtumaan liittyviä muistoja. Mahdollista on, että henkilön kyky kokea ja ilmaista tunteitaan sekä tulevaisuudennäkymät voivat kaventua. Näiden lisäksi henkilö voi eristäytyä sosiaalisesti mikä voi johtaa toimintakyvyn menetykseen. On myös havaittu, että traumaattiset mielikuvat ja muistot voivat aiheuttaa jatkuvaa varuillaan oloa, joka ilmenee keskittymis- ja nukahtamisvaikeutena, painajaisunina, ärtyneisyytenä, yöllisinä heräilyinä ja säikähtelynä pienistä asioista. (Huttunen 2018b; Psykkinen trauma 2018; Henriksson & Lönnqvist 2019)

PTSD-oireet voivat muistuttaa masennusoireita, koska ne voivat ilmentyä kohtuuttomina itsesyytöksinä, turtumuksen ja vieraantumisen tunteina, kiinnostuksen vähenemisenä ja traumataapahtumaan liittyvinä muistivaikeuksina tai vääristyminä. Vireystila voi olla myös kohonnut, mikä liittyy autonomisen hermoston aktivoitumiseen ja täten voi aiheuttaa sydämentykytystä ja rytmihäiriöitä, lisäksi voi esiintyä myös paniikkikohtauksen kaltaisia oireita. (Henriksson & Lönnqvist 2019.)

3 Transactional Model of Occupation

Fisher ja Marterella (2019) ovat kehittäneet Transactional Model of Occupation eli TMO –mallin. Transaktionaalinen malli havainnollistaa ja tuo esille toiminnan monimuotoisuutta. Tämä holistinen ajattelutapa, muistuttaa toimintaterapeutteja, etteivät he voi erottaa asiakasta tilannekohtaisista elementeistä, menneisyydestä, nykyisyydestä tai tulevaisuuden kokemuksista. Transaktionaalinen malli korostaa myös sosiokulttuuristen ja geopoliittisten elementtien sekä ympäristön vaikutusta toimintaan. Asiakas on osa toimintaa, ei irrallisena yksilönä eikä keskellä. Asiakasta ei myöskään arvioida yhden tilannekohtaisen elementin kautta, vaan toimintaterapeutin tulee ymmärtää kuinka olemassa olevat toiminnan elementit vaikuttavat tilannekohtaisiin elementteihin. (Fisher & Marterella 2019, 16-18.) Tämän mallin avulla voidaan perustella toimintaterapiaa ja sen tärkeyttä. Yhden osa-alueen muutos vaikuttaa myös muihin osa-alueisiin, eli kaikki vaikuttaa kaikkien. Tilannekohtaiset elementit kietoutuvat siis yhteen toiminnan ja toiminnallisten elementtien kanssa muodostaen transaktionaalisen kokonaisuuden.

Transaktionaalinen malli jaetaan kolmeen toiminnalliseen elementtiin: toiminnallinen suoriutuminen (occupational performance), jota toimintaterapeutti voi havainnoida, toiminnallinen kokemus (occupational experience), joka tarkoittaa asiakkaan omaa kokemusta, eli subjektiivista näkemystä ja osallistuminen (participation). Transaktionaalisessa mallissa käytetään termiä osallistuminen viittaamaan toiminnalliseen sitoutumiseen (occupational engagement). (Fisher & Marterella 2019, 17.) Näistä toiminnallisista elementeistä on havainnollistavia esimerkkejä taulukossa 1. Taulukossa 2 havainnollisesta tilannekohtaisia elementtejä PTSD-oireisen henkilön arkeen liittyvin esimerkein. Näitä elementtejä transaktionaalisessa mallissa on seitsemän.

Transaktionaalinen malli tunnistaa, että toiminta on vaste tilannekohtaisille elementeille eikä henkilöä voi erottaa toiminnasta tai tilannekohtaisista elementeistä. Toimintaterapeutin työnkuvaan kuuluu auttaa niitä ihmisryhmiä ja ihmisiä, jotka kokevat arjessaan osattomuutta ja rajoituksia liittyen toimintakykyyn tai ympäristöön (Toimintaterapeutti 2021).

Taulukko 1 Esimerkkejä toiminnallisista elementeistä PTSD-oireisen henkilön arjessa

| | |
|------------------------------|---|
| Toiminnallinen suoriutuminen | Toimintakyvyn huomattava heikkeneminen. Voi olla haasteita esimerkiksi työelämässä ja päivittäisissä toiminnoissa. (Traumaperäinen stressihäiriö 2020.) Keskittymiskyky sekä kyky kokea ja ilmaista tunteita heikkenee. (Huttunen 2018b). |
| Toiminnallinen kokemus | Tunne tulevaisuuden lyhenemisestä ja ulkopuolisuu- desta. Mielenkiinto vähentynyt arkisiin toimintoihin. (Psyykinen trauma 2018.) |
| Osallistuminen | Vältelee asiasta muistuttavia ihmisiä, paikkoja, kes- kusteluja ja muita tekijöitä. (Huttunen 2018b; Psyyk- kinen trauma 2018.) |

Taulukko 2 Esimerkkejä tilannekohtaisista elementeistä PTSD-oireisen henkilön arjessa

| | |
|----------------------------------|---|
| Geopoliittiset elementit | Henkilön pyrkii välttämään tapahtumasta muistuttavia paikkoja, jolloin maantieteellinen elinympäristö kapenee. Mahdollinen työkyvyn menetys vaikuttaa henkilön taloudelliseen tilanteeseen. |
| Sosiokulttuuriset elementit | Trauman aiheuttamat pelot ja haasteet saattavat vaikeuttaa ympäristön odotusten mukaista elämän eteenpäin viemisestä. |
| Ajalliset elementit | Menneisyyden vaikutukset trauman saaneen henkilön kohdalla näkyvät nykyisyydessä ja mahdollisesti myös tulevaisuudessa. Toimintakyvyn heikkeneminen voi vaikuttaa ajanhallintaan ja vuorokausirytmiiin. |
| Asiakkaaseen liittyvät elementit | Henkilölle saattaa syntyä univaikeuksia, nukahtamisvaikeuksia ja yöllistä heräilyä, jotka voivat vaikuttaa kokonaisvaltaisesti arjesta suoriutumiseen. |
| Tehtävään liittyvät elementit | Henkilön työkyvyn palauttaminen ja työelämään paluu. |
| Fyysisen ympäristön elementit | Fyysinen ympäristö saattaa kaventua, koska henkilö välttelee tapahtumaan liittyviä paikkoja (Huttunen 2018b; Psykkinen trauma 2018). |
| Sosiaalisen ympäristön elementit | Henkilö saattaa eristäytyä sosiaalisesti, jolloin sosiaalinen elinympäristö kaventuu (Huttunen 2018b). |

3.1 Toiminnallinen suoriutuminen

Toiminnallisella suoriutumisella on iso merkitys toimintaterapiassa. Toimintaterapeutti voi arvioida toiminnallista suoriutumista ja sen laatua, koska se on nähtävissä silmillä ja objektiivisesti arvioitavissa. Toiminnallinen suoriutuminen sisältää laajana käsitteenä päivittäiset toiminnot (ADL ja IADL), vapaa-ajan viettämisen, sosiaalisen osallistumisen ja työkyvyn ja työssä selviytymisen jne. (Fisher & Marterella 2019, 19.)

Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykönen (2011, 29) avaavat teoksessaan näitä toimintakokonaisuuksia. ADL (activities of daily living) -toiminnot, eli päivittäiset toiminnot sisältävät mm. peseytymistä, wc-asiointia, hygieniaa, pukeutumista syömistä ja liikkumista sisätiloissa. Päivittäiset toiminnot ovat elämisen kannalta perusasioita ja mahdollistavat hyvinvoinnin sekä hengissä selviämisen. IADL (instrumental activities of daily living) toiminnot puolestaan tarkoittavat välillisiä päivittäisiä toimintoja, jotka tukevat elämää kotona ja sen ympäristössä. Näitä välillisiä päivittäisiä toimintoja ovat esimerkiksi toisista ihmisistä ja lemmikeistä huolehtiminen, asiointi sekä terveydestä ja turvallisuudesta huolehtiminen.

Vapaa-ajan toimintoja ovat työn ja muiden velvoitteiden ulkopuolelle jäävät asiat, jotka ovat ihmisen itsensä päätettävissä olevia vapaaehtoisia tehtäviä ja joihin hän on motivoitunut. Sosiaalinen osallistuminen pitää sisällään käyttäytymismalleja, joita odotetaan ihmiseltä tietyssä asemassa ja tietyssä sosiaalisessa järjestelmässä. Sosiaalinen ympäristö tarkoittaa asiakkaan läheisiä ihmisiä sekä muita ihmissuhdeverkostoja. Työkyky ja työssä selviytyminen ovat palkkatyössä ja vapaaehtoistyössä tarvittavia tehtäviä, joita ovat työtehtävien tekeminen, työympäristössä toimiminen sekä työntekijän roolin omaksuminen ja ylläpitäminen. (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykönen 2011, 29; Savolainen & Aralinna 2017, 14-16).

3.2 Toiminnallinen kokemus

Toiminnallinen kokemus tarkoittaa asiakkaan itsensä raportoimaa kokemusta suoritettavasta toiminnasta. Asiakas voi raportoida kokemuksensa joko verbaalisesti tai muilla keinoin. Näitä ei-verbaalisia keinoja ovat esimerkiksi ilmeet, eleet ja kehonkieli. Toimintaterapeutin täytyy varmistaa asiakkaalta, että hän on ymmärtänyt asiakkaan kertoman oikein ja tarvittaessa pyytää tarken-

nusta. Aina asiakkaat eivät välttämättä osaa kertoa, miten he kokevat toiminnan, mutta siitä huolimatta toimintaterapeutin tulisi yrittää ymmärtää asiakkaan kokemusta toiminnan aikana. (Fisher & Marterella 2019, 20-21.)

3.3 Osallistuminen

Osallistuminen tarkoittaa toiminnallista sitoutumista, eli sitä, minkälaisen merkityksen toiminta tuottaa asiakkaalle. Fisherin ja Marterellan (2011) näkemyksen mukaan ihmiset sitoutuvat toimintaan tehdessään jotain sellaista, jolla he kokevat olevan heille henkilökohtaista merkitystä. Osallistumista voi tapahtua suoritettaessa tai koettaessa yksittäisiä tehtäviä tai osallistuessa ja koettaessa laajempia toimintoja yhteisössä. On myös hyvä ymmärtää, että kaikki mitä ihminen tekee ja joka kerta kun hän tekee sitä, liittyy erilaiseen tilannekontekstiin, joten ihminen todennäköisesti kokee erilaisia henkilökohtaisia merkityksiä toiminnalle ajan mittaan. Ihminen voi myös sitoutua toimintaan, vaikka näyttäisi, että hän ei ole näennäisesti aktiivinen, kunhan hän tekee jotain henkilökohtaisesti merkityksellistä. (Fisher & Marterella 2019, 21-22.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Integroivan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli koota aiheeseen liittyvää tietoa toimintaterapeuttien käyttöön kansainvälisten tutkimusten avulla. Tavoitteena oli koota tämän tutkimustiedon pohjalta tiivistettyä tietoa aikuisiällä syntyneiden psyykkisten traumojen huomioimisesta toimintaterapiassa. Opinnäytetyön tuotosta voidaan hyödyntää suomalaisessa toimintaterapiassa kyseisen asiakasryhmän kanssa.

Tässä opinnäytetyössä haetaan vastausta seuraavaan tutkimuskysymykseen:

Mitä hyötyjä toimintaterapiainventioista on ollut toiminnalliseen kokemukseen, toiminnalliseen suoriutumiseen ja osallistumiseen aikuisiällä syntyneen psyykkisen trauman saaneella henkilöllä?

5 Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen

Integroivassa tutkimuskatsauksessa kuvataan tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman monipuolisesti ja tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta on mahdollisuus kerätä huomattavasti isompi otos. Integroiva kirjallisuuskatsaus tuottaa uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta, lisäksi se auttaa kriittisessä arvioinnissa, kirjallisuuden tarkastelussa ja syntetisoinnissa. (Salminen 2011, 8.)

5.1 Aineiston keruu

Aineistonkeruu toteutettiin seuraavien tietokantojen kautta: PubMed, Cochrane, CINAHL. Koe- hakujen avulla muodostettiin sopivat hakusanat ja hakulauseet. Apuna käytettiin myös yleistä suomalaista asiasanastoa, Finto YSA, sopivien hakusanojen löytämiseksi. Aineiston löydyttyä aineiston sopivuutta arvioitiin sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla ja tämän jälkeen abstraktien perusteella osa löydettyistä tutkimuksista valikoitui mukaan. Valinta tehtiin opinnäytetyön tutkimuskysymyksen ja valitun teorianäkökulman perusteella.

Mukaanotto- ja poissulkukriteerit on esitelty taulukossa 3. Mukaan otettavien tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerejä laajennettiin julkaisuvuoden osalta vuoteen 2010, koska hakutuloksia alkuperäisillä kriteereillä oli niukasti. Haun ulottaminen vuoteen 2010 lisäsi mukaan otettavien tutkimusten määrää kolmella.

Aluksi toteutettiin itsenäisestä julkaisujen mukaanotto- ja poissulkuvalintaa, jonka jälkeen työskenneltiin yhdessä. Edwardsin (2016, 64) mukaan tällainen työskentely löytää relevantit tutkimukset kattavasti. Mukaanottokriteerien aikarajauksen laajentaminen alkuvuoteen 2010 aineiston keruun alkuvaiheessa toi muutaman uuden tutkimuksen lisää, joka lisäsi katsauksen otosta ja mahdollisti laajemman aineiston.

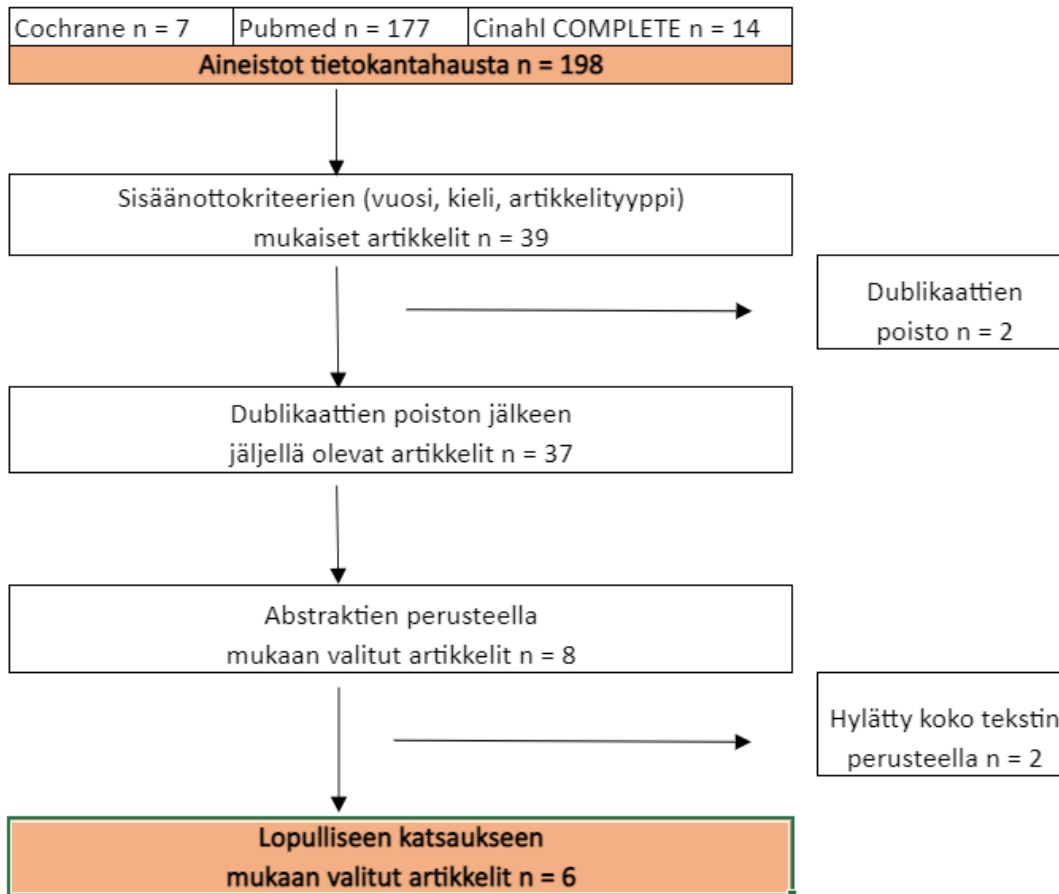
Taulukko 3 Aineiston hankinnan hakulausekkeet tietokannoittain

| Tietokanta | Hakulauseke | | | | | | |
|------------|---|-----|--|-----|---|-----|--|
| PubMed | ("Posttraumatic Stress Disorder" OR "Post-traumatic Stress Disorder" OR "Stress Disorder" OR PTSD OR "Mental Trauma" OR "Post-traumatic Stress Disorder" OR "Post-traumatic Stress Disorder" [Mesh] OR "Stress Disorder" [Mesh] OR PTSD [Mesh] OR "Mental Trauma" [Mesh]) | AND | ("Occupational performance" OR "occupational experience" OR participation OR supporting OR support*) | AND | (occupational therap* OR "Occupational Therapists" [Mesh] OR "Occupational Therapy" [Mesh]) | AND | (Adult OR Adults OR Grown-up OR adulthood) |
| Cochrane | ("Posttraumatic Stress Disorder" OR "Post-traumatic Stress Disorder" OR "Stress Disorder" OR PTSD OR "Mental trauma") | AND | ("Occupational performance" OR "occupational experience" OR participation OR supporting OR support*) | AND | (occupational NEXT therap* OR multi-professional) | AND | (Adult OR Adults OR Grown-up OR adulthood) |
| CINAHL | ("Posttraumatic Stress Disorder" OR "Post-traumatic Stress Disorder" OR "Stress Disorder" OR PTSD OR "Mental trauma") | AND | ("Occupational performance" OR "occupational experience" OR participation OR supporting OR support*) | AND | (MH "Occupational Therapy+" OR occupational therap*) | AND | (Adult OR Adults OR Grown-up OR adulthood) |

Taulukko 4 Tutkimusaineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

| | |
|--------------------------|--|
| Sisäänotto- kriteerit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Aineisto käsittelee psyykkistä traumaa 2. Psyykinen trauma on pitkäkestoinen 3. Kieli on englanti 4. Aineisto on julkaistu vuosina 2010 - 2021 5. Aineiston kohdeikäryhmä aikuiset, eli 18 –vuotiaat ja siitä ylöspäin 6. Aineiston koko teksti on saatavilla sähköisesti ja maksutta 7. Aineisto on kirjallisuuskatsaus, laadullinen tutkimus tai satunnaisesti kontrolloitu 8. Aineisto vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymykseen |
| Poissulku- kriteerit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Aineisto ei käsittele psyykkistä traumaa 2. Psyykinen trauma on akuutti 3. Kieli on joku muu kuin englanti 4. Aineisto on julkaistu ennen vuotta 2010 5. Aineiston kohderyhmä on alle 18-vuotiaat 6. Aineiston koko teksti ei ole saatavilla sähköisesti tai maksutta 7. Aineisto ei ole kirjallisuuskatsaus, laadullinen tutkimus tai satunnaisesti kontrolloitu 8. Aineisto ei vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymykseen |

Osuvan aineiston löytämiseksi tutkimuksista luettiin abstraktit helmikuussa 2021. Luettuja abstrakteja oli yhteensä 39 kappaletta, joista tarkempi mukaanottovalinta tehtiin sisällön ja valitun teorianäkökulman perusteella. Koko tekstin lukemisen jälkeen, jätettiin vielä kaksi tutkimusta katsauksen ulkopuolelle. Hakupolku on kuvattu kokonaisuudessaan kuviossa 1.



KUVIO 1 Aineiston hakupolku

5.2 Aineiston analysointi

Lopullinen aineisto koostui 6 tutkimuksesta. Tutkimuksista kaksi oli satunnaisesti kontrolloituja (randomized controlled trial, RCT) -tutkimuksia, kolme laadullista ja yksi määrällinen. Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa on keskeistä tehdä synteesiä erilaisten tutkimusasetelmien pohjalta koottuista tutkimuksista (Suhonen, Axelin, Stolt & 2016, 13).

Kaikki mukaan otetut tutkimukset olivat USA:ssa julkaistuja ja kohtuullisen tuoreita. Löydettyjä artikkeleita oli yhteensä kahdeksan kappaletta. Tutkimuksiin perehdyttyä osoittautui, että yksi tutkimuksista ei täyttänyt sisäänotto- ja poissulkukriteereitä, eikä lopulta vastannut tutkimuskysymykseen. HELP@APP tutkimus (Golchert, Roehr, Berg, Grochtdreis, Hoffmann, Jung, Nagl, Plexnies, Renner, König, Kersting & Riedel-Heller 2019) oli tutkimuksellinen kehittämistoiminta, jonka konkreettisenä tuotoksena tulee olemaan virtuaalinen sovellus pakolaisten käyttöön. Tutkimus kertoi prosessin kulusta ja taustatyöstä, mutta ei avannut itse sovelluksen käytön tuloksia.

Opinnäytetyöprosessin edetessä tutkimuskysymys tarkentui entisestään, jonka vuoksi poissuljettiin vielä yksi tutkimus, joka ei vastannut tarkentuneeseen tutkimuskysymykseen. Plachin ja Sellsin (2013) tutkimuksessa oli kartoitettu COPM-haastattelun avulla nuorten veteraanien arjen haasteita. Tutkimus lisäsi ymmärrystä aikuisiällä koetun PTSD-oireisen henkilön arjen haasteista, mutta ei sinänsä tarjonnut tietoa interventioiden vaikutuksesta toiminnalliseen suorituskykyyn, toiminnalliseen kokemukseen tai osallistumiseen.

Tutkimusaineisto koostui yhteensä 657 psyykkisen trauman kokeneesta henkilöstä, joista veteraanien määrä oli 516 henkilöä. Loppuun saakka tutkimuksissa mukana olleita henkilöitä oli 619. Määrällisesti suurinta otosta edusti Kinneyn, Grahamin & Eakmanin (2020) tutkimus 389 osallistujalla, ja pienintä puolestaan Rogersin, Mallinsonin & Peppersin (2014) tutkimus, johon osallistui 14 veteraania. Tutkimuksista viisi kohdistui veteraaneihin ja ainoastaan yksi tutkimuksista käsitteli muuta kohderyhmää. Tämä tutkimus kohdistui äiteihin, jotka ovat kokeneet perinataalisen menetyksen. Perinataalinen tarkoittaa syntymän läheistä aikaa eli ennen syntymää, syntymän aikana tai pian syntymän jälkeen (Perinataalinen 2016).

Veteraaneihin kohdistuvissa tutkimuksissa neljässä oli ilmoitettu tutkimukseen osallistuvien veteraanien ikä. Kaikki tutkimukset vastasivat määritellyyn aikuisikään. Viidessä tutkimuksessa kuudesta oli kerrottu osallistujien keski-ikä ja näistä tutkimuksista laskettiin kaikkien osallistujien keski-ikä, joka on 40,94. Yhdessä tutkimuksessa oli mainittu ainoastaan osallistujien ikähajonta, joten se jätettiin ulkopuolelle keski-ikää laskettaessa. Tämän tutkimuksen ikähajonta ei kuitenkaan merkittävästi eronnut yleisestä keski-ikästä. Kokonaisaineistossa oli karkeasti arvioituna noin kaksinkertainen määrä miehiä naisiin verrattuna. Tutkimukset ja niiden tärkeimmät tiedot on esitelty alla olevissa taulukoissa 5, 6 ja 7.

Taulukko 5 Satunnaiset kontrolloidut tutkimukset

| SATUNNAISET KONTROLLOIDUT TUTKIMUKSET (RCT) | | | |
|---|---|---|---|
| Tutkimuksen tiedot | Kohderyhmä | Interventio | Tulokset |
| <p>Effects of therapeutic horseback riding on post-traumatic stress disorder in military veterans.</p> <p>Johnson, Al-bright, Marzolf, Bibbo, Yaglom, Crowder, Carlisle, Willard, Russell, Grindler, Osterlind, Wasserman, Harms.</p> <p>2018, Military Medical Research, USA</p> | <p>Yhdysvaltain armeijan veteraanit.</p> <p>Osallistujia oli alun perin 38, 9 jäi pois. Jäljelle jääneistä 29 osallistui kontrolliryhmään</p> | <p>Kuuden viikon terapeuttinen ratsastusryhmä. Osallistujat osallistuivat oppitunneille kerran viikossa.</p> <p>Tutkijaryhmään kuului kaksi toimintaterapeuttia ja kaksi PATH-sertifioitua ratsastuksenopettajaa.</p> <p>Ratsastustunnit koostuivat hevosen hoitamisesta ja vuorovaikutuksesta hevosen kanssa ennen ratsastamista, ratsastustarvikkeiden kiinnittämisestä ja itse ratsastamisesta. Lisäksi vuorovaikutusta oli taluttajien ja tunnin ohjaajan kanssa.</p> | <p>Ohjelma tuotti kliinisesti merkittäviä tuloksia PTSD-oireiden vähenemisessä.</p> <p>Minäpystyvyydessä, tunteiden säätelyssä sekä sosiaalisessa ja emotionaalisessa yksinäisyydessä tutkimus ei tavoittanut tilastollista tai kliinistä merkitystä, vaikka suunta oli lupaava.</p> <p>Vietnamissa palvelleiden kohdalla tulokset tarjoavat empiiristä näyttöä siitä, että THR parantaa tehokkaasti selviytymistaitoja ja vähentää tunnesäätelyn haasteita, etenkin pidempien ratsastusinterventioiden yhteydessä.</p> |
| <p>Horticultural Therapy: A Pilot Study on Modulating Cortisol Levels and Indices of Substance Craving, Posttraumatic Stress Disorder, Depression, and Quality of Life in Veterans</p> <p>Detweiler, Self, Lane, Spencer, Lutgens, Dong-Yun Kim, Halling, Rudder, Lehmann.</p> <p>2015, Alternative Therapies in Health & Medicine, USA</p> | <p>Yhdysvaltain armeijan veteraanit.</p> <p>Tutkimukseen osallistui 49 veteraania. Lopulta 24 osallistujaa suoritti tutkimuksen loppuun saakka.</p> | <p>20 osallistujaa satunnaistettiin puutarhanhoitoryhmään ja 18 toimintaterapiaryhmään ilman puutarhanhoitoa.</p> <p>Jokainen osallistuja vietti 60min viitenä päivänä viikossa, kolmen viikon ajan vastaavissa ryhmätoiminnoissa.</p> <p>Toimintaterapiaryhmässä tehtiin monenlaisia kädentaitoja kuten keramiikkamaalausta, kukkien istutusta, nahkavöiden valmistusta ja pienoismallien kokoamista. Toimintaterapiaryhmä koontui sisätiloissa.</p> <p>Puutarharyhmässä täytettiin puutarha-laatikoita maaperäaineilla, suunniteltiin istutuksia, kylvettiin, kitkettiin sekä kerättiin sato. Ryhmä sai päivittäistä koulutusta puutarhanhoitoon.</p> | <p>Tässä kokeilututkimuksessa suuntaukset viittaavat siihen, että samanlainen mutta suurempi otos voi tukea puutarhaterapian roolia stressin ja masennuksen vähentämisessä ja parantaa elämänlaatua enemmän kuin ohjelmat, joihin toimintaterapiaryhmä osallistui.</p> <p>Tutkimukset ovat osoittaneet, että puutarhanhoito edistää neuroendokriinistä ja affektiivista palautumista stressistä.</p> |

Taulukko 6 Laadulliset tutkimukset

| LAADULLISET TUTKIMUKSET | | | |
|---|---|---|--|
| Tutkimuksen tiedot | Kohderyhmä | Interventio | Tulokset |
| <p>Evaluation of an Occupation-Based Retreat for Women After Pregnancy or Infant Loss</p> <p>Hanish, Margulies & Corgan</p> <p>2019, The American Journal of Occupational Therapy, USA.</p> | <p>141 naista, jotka ovat kokeneet perinataalisen menetyksen.</p> | <p>Useita toiminnallisia asuinretriittejä. Retriitti pidettiin luonnollisissa olosuhteissa ja sisälsi toimintaan perustuvia aktiviteetteja, kuten ryhmäkeskusteluja, joogaa, meditaatiota, ohjattua tarinankerrontaa, käsitöitä ja toimintatapoja suremisen helpottamiseksi.</p> <p>Retriitit korostivat toimintatapoja ja sosiaalista osallistumista. Riippuen retriitipaikasta, tarjolla oli myös ratsastusta, uintia, patikointia ja kylpyläpalveluja.</p> | <p>Naiset, jotka osallistuivat retriitteihin, kokivat, että niiden avulla on aikaansaatu parannuksia masennuksessa, post-traumaattisen stressissä, myötätunnossa ja koettuun sosiaaliseen tukeen perinataalisen menetyksen jälkeen.</p> <p>Havainnot antavat alustavia todisteita siitä, että toimintaan perustuvat retriitit voivat auttaa äitien mielenterveyttä perinataalisen menetyksen jälkeen.</p> |
| <p>High-Intensity Sports for Posttraumatic Stress Disorder and Depression: Feasibility Study of Ocean Therapy With Veterans of Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom</p> <p>Rogers, Mallinson & Peppers.</p> <p>2014, The American Journal of Occupational Therapy, USA.</p> | <p>Yhdysvaltain sotaveteraanit. Tutkimukseen osallistui 14 veteraania, joista 11 veteraania täytti sekä lähtö- että seurantakyselyt ja suoritti ohjelman loppuun.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia urheilupainotteisen toimintaterapiainervention toteutettavuutta.</p> <p>Ohjelma sisälsi viisi 4 h mittaista istuntoa, joissa oli surffausopetusta ja loppuksi yhteinen pohdiskelu- ja ryhmäkeskusteluhetki.</p> <p>Jokaiseen ryhmään kuului 25–35 osallistujaa, mukaan lukien 10–15 veteraania, 15–20 vapaaehtoista, turvallisuus- ja logistiikkakoordinaattori sekä toimintaterapeutti, joka on erikoistunut surfauksen opetuksessa, ryhmän käsittelyssä, valtameren hengenpelastuksessa ja ensiaputoimenpiteissä.</p> | <p>Täydentävät interventiomenetelmät, jotka sisältävät korkean intensiteetin urheilua, voivat tukea veteraanien siirtymistä siviilielämän rooleihin. Korkean intensiteetin urheilu voidaan sisällyttää osaksi toimintaterapiaa lääkärin hoitosuunnitelman sallissa.</p> |
| <p>Interdisciplinary Residential Treatment of Posttraumatic Stress Disorder and Traumatic Brain Injury: Effects on Symptom Severity and Occupational Performance and Satisfaction</p> <p>Speicher, Walter & Chard</p> <p>2014, The American Journal of Occupational Therapy, USA.</p> | <p>26 yhdysvaltain sotaveteraania.</p> | <p>8 viikon hoito-ohjelma, jossa ohjattua ohjelmaa.</p> <p>Tutkimuksessa tarkasteltiin posttraumaattista stressihäiriötä (PTSD) ja traumaperäistä aivovammaa (TBI) sairastaneille veteraaneille tehdyn 8 viikon palvelutalo asumisen aikana saaneita ohjelman tuloksia.</p> <p>Interventio sisälsi traumakeskeistä hoitoa, ryhmätoimintaa sekä lisäohjelmia (mm. joogaa, aistien säätelyryhmä, ravitsemus, hengellisyys ja taiteen ilmaisu) sekä yksilöllisiä toimintaterapiakertoja.</p> | <p>Tuettu sitoutuminen merkityksellisillä mutta ongelmallisilla toiminta-alueilla edistää suorituskykyä ja tyytyväisyyttä näillä alueilla.</p> <p>Muutos masennusoireiden vakavuudessa liittyy toiminnallisen suorituskyvyn ja tyytyväisyyden lisääntymiseen.</p> <p>Muutos PTSD-oireiden vakavuudessa liittyy toiminnallisen tyytyväisyyden paranemiseen.</p> <p>Tulokset tarjoavat lisätukea COPM: n käytölle veteraanien itsensä tunnistamien toiminnallisten ongelma-alueiden arvioimiseksi, yksilöllisten toiminnallisten tavoitteiden luomiseksi, hoidon suunnittelemiseksi, ohjelmien kehittämiseksi ja edistymisen mittaamiseksi</p> |

Taulukko 7 Määrälliset tutkimukset

| MÄÄRÄLLISET TUTKIMUKSET | | | |
|---|---------------------------------|---|--|
| Tutkimuksen tiedot | Kohderyhmä | Interventio | Tulokset |
| Participation Is Associated With Well-Being Among Community-Based Veterans: An Investigation of Coping Ability, Meaningful Activity, and Social Support as Mediating Mechanisms Kinney, Graham & Eakman. 2020, The American Journal of Occupational Therapy, USA. | 389 Yhdysvaltain sotaveteraania | Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vaikuttavatko sosiaalinen tuki, jaksaminen ja mielekäs toiminta osallistumisen ja kahden yleistä hyvinvointia osoittavan indikaattorin (elämän merkityksellisyys ja tyytyväisyys elämään) väliseen suhteeseen. Kuinka usein viimeisen neljän viikon aikana henkilö on osallistunut järjestettyihin urheilulajeihin, seurustellut henkilökohtaisesti ystävien kanssa, osallistunut taiteeseen, urheiluun tai kansalaistoimintaan, osallistunut ulkoiluun ja osallistunut harrastuksiin, musiikki- tai taiteelliseen toimintaan tai kansalaistoimintaan. | Veteraanien osallistuminen liittyy mielekkään toiminnan ja sosiaalisen tuen lisääntymiseen, mikä puolestaan edistää psykologista ja subjektiivista hyvinvointia. Toimintaterapeutit voivat edistää veteraanien hyvinvointia tukemalla sitoutumista toimintoihin, jotka herättävät merkityksen ja mahdollistavat sosiaalisen vuorovaikutuksen, vaikka lisätutkimuksia tarvitaan |

Tutkimusaineisto luettiin huolellisesti läpi useaan kertaan, samalla tehden suomenkielistä tiivistelmää erilliselle tiedostolle. Tutkimuksista pyrittiin löytämään opinnäytetyön taustateoriasta nousevien termien tai käsitteiden avulla tutkimuskysymykseemme vastauksia. Avainlauseita ja teorianäkökulmaan sopivia kohtia korostettiin Wordin highlight-toiminnolla. Valitut lauseet ja kappaleet redusoiitiin ja luokiteltiin taulukkoon, joka koostettiin taustateorian pohjalta (Kangasniemi & Pölkki 2016, 86.)

Tutkimusaineiston laadun arviointi toteutettiin osana tutkimusten valintaprosessia. Kaikkia tutkimuksia voitiin pitää laadukkaina sen perusteella, että ne olivat vertaisarvioituja ja julkaistu tieteellisissä julkaisuissa. Vertaisarviointi lisää käytettyjen julkaisujen ja siten myös katsauksen luotettavuutta (Niela-Vilén & Hamari 2016, 26). Erillistä systemaattista laadun arviointia ei tehty, mutta aineiston luotettavuutta tarkasteltiin soveltuvin osin JBI (Joanna Briggs Institute) tarkistuslistojen avulla (Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI) N.d.). Nämä satunnaiset tarkastelukohteet tukivat arviotamme aineiston laadukkuudesta. Esimerkiksi aineistoon valituissa RCT-tutkimuksissa osallistujat oli jaettu satunnaisesti ryhmiin ja ryhmiä kohdeltiin samalla tavalla lukuun ottamatta tutki-

muksen kohteena olevaa interventiota ja lisäksi kaikissa ryhmissä muuttujat mitattiin yhdenmukaisesti. (Johnson, Albright, Marzolf, Bibbo, Yaglom, Crowder, Carlisle, Willard, Russell, Grindler, Osterlind, Wassaman & Harms 2018; Detweiler, Self, Lane, Spencer, Lutgens, Dong-Yun Kim, Halling, Rudder, Lehmann 2015.) Laadullisten tutkimusten arviointikriteeristön mukaisesti arvioituna Hanish, Margulies & Corgan (2019) tarkastelevat kriittisesti omaa rooliaan ja sen mahdollista vaikutusta tutkimukseen. Rogersin ja muiden (2014) tutkimuksessa tulee selkeästi esille tutkimukseen osallistuneiden oma ääni, jonka avulla tutkijat ovat perustelleet tuloksiaan. Lisäksi kaikissa tutkimuksissa kuvattiin eettisiä lähtökohtia ja niiden noudattamista. (Hanish ym. 2019; Rogers ym. 2014; Speicher, Walter & Chard 2014.)

6 Kirjallisuuskatsauksen tutkimustulokset

Tutkimusaineiston tuloksissa kerrottiin muutoksista, joista osa oli selkeästi luokiteltavissa toiminnallisten elementtien eri osa-alueisiin. Osa tuloksista ei voitu luokitella vain yhteen osa-alueeseen, koska ne nivoutuivat toisiinsa TMO-mallin esittämällä tavalla. Lisäksi tutkimuksissa kerrottiin toimintaterapiainterventioilla saavutetuista muutoksista, joita ei tarkemmin konkretisoitu, jonka vuoksi kaikkia muutoksia ei kyetty luokittelemaan. Tutkimustulokset luokiteltiin valitun toimintaterapian teorian perusteella, eli Fisherin ja Marterellan (2019) kehittämän Transactional Model of Occupation –mallin esiin nostamien termien, toiminnallinen suoriutuminen, toiminnallinen kokemus ja osallistuminen, mukaan. TMO-malli havainnollistaa miten ihmisen elämän eri osa-alueet nivoutuvat yhteen ja siten yhden osa-alueen muutos vaikuttaa myös muihin osa-alueisiin. Tilannekohtaiset elementit ovat yhtä toiminnan ja toiminnallisten elementtien kanssa. (Fisher & Marterella 2019, 16-18.)

6.1 Toiminnallinen suoriutuminen

Aineistossa kuvattiin toiminnallisen suoriutumisen muutoksia, joita oli saavutettu toimintaterapiainterventioiden aikana. Muutoksia kuvattiin usein PTSD-oireiden yleisenä, tai yksittäisen PTSD-oireen laskuna. Speicherin ja muiden (2014) mukaan muutos masennusoireiden vakavuudessa parantaa toiminnallista suoriutumista ja kohentaa siten tyytyväisyyden kokemusta. Fisherin ja Marterellankin (2019) mukaan toiminnallisella suoriutumisella on iso merkitys toimintaterapiassa.

Speicher ja muut (2014) ehdottivat, että yhdistettynä muihin hoitomenetelmiin, veteraaneille tarjotaan tukea ja mahdollisuuksia harjoittaa niitä toiminnallisia alueita, joissa he kokevat haasteita. Lisäksi he toteavat, että uusien taitojen ja mahdollisesti korvaavien strategioiden harjoittelu sekä parantaa suorituskykyä että lisää tyytyväisyyttä suorituskykyyn. Uusien taitojen ja strategioiden harjoittelu ovat hyviä esimerkkejä toiminnallisesta suoriutumisesta, jonka laatua toimintaterapeutti pystyy arvioimaan, koska ne ovat silmin nähtävissä (Fisher & Marterella 2019, 19). Toimintaterapeutit voivat edistää veteraanien hyvinvointia korvaavien tekniikoiden käytöllä, mikä helpottaa onnistunutta sitoutumista merkitykselliseen ja sosiaaliseen toimintaan mahdollisista toimintakyvyn haasteista huolimatta (Kinney ym. 2020). Fisherin ja Marterellan (2019) teoksessa puhutaan korvaavien tekniikoiden käytöstä esimerkiksi silloin, kun käytetään kompensatiivisia keinoja. Näitä keinoja voivat olla fyysisen tai sosiaalisen ympäristön muokkaaminen, toisen henkilön fyysinen tuki, apuvälineiden käyttö tai asiakkaan itsensä, asiakkaan lähi-ihmisten ja asiakkaan kanssa toimivien muiden ammattilaisten opettaminen / kouluttaminen (Fisher & Marterella (2019, 97, 222-224). Myös Johnson ja muut (2018) totesivat tutkimuksessaan, että ratsastusterapia (THR) paransi tehokkaasti selviytymistaitoja etenkin pidemmissä ratsastusinterventioissa. Speicherin ja muiden (2014) tutkimuksen mukaan kahdeksan viikon palvelutalossa asumisen aikana intensiiviseen hoito-ohjelmaan ja siinä oleviin päivittäisiin ohjattuihin ohjelmiin osallistuminen parantaa toiminnallista suorituskykyä sekä tyytyväisyyttä tehtäviin.

Detweiler ja muut (2015) tutkivat toimintaterapeuttisen puutarhaterapian vaikuttavuutta haastatelu- ja itsearviointimenetelmien lisäksi myös neuroendokriinisellä laboratorionäytteellä. He saivat tutkimuksessaan selville, että stressi vähentyi puutarhaterapian aikana, mikä pystyttiin todistamaan syljen kortisolinäytteellä. Tutkimuksessa kävi ilmi, että 30 minuutin puutarhahoito vähensi tehokkaammin syljen kortisolitasoja, kuin kontrolliryhmä, joka rentoutui lukemalla 30 minuuttia.

Sitoutumisen tukeminen asiakkaalle merkityksellisillä, mutta ongelmallisiksi koetuilla alueilla, kuten terveydenhoidossa, rentoutumisessa tai sosiaalisessa osallistumisessa, edistää suorituskykyä ja sen kautta tyytyväisyyttä näillä alueilla (Speicher ym. 2014). Rogersin ja muiden (2014) tutkimuksessa osallistujat oppivat surffaustaitoja turvallisessa ympäristössä ja näiden uusien kykyjen ja taitojen kautta luottamus omaan itseensä kasvoi. Nämä kokemukset myös auttoivat heitä uskomaan omiin kykyihinsä omassa arjessaan. Osallistujat raportoivat myös yhteisöllisyyden tai veljeyden tunteen kehittymisestä interventioiden aikana.

6.2 Toiminnallinen kokemus

Toimintaterapiainterventioiden avulla saavutetuista hyödyistä suhteessa toiminnalliseen kokemukseen löytyi näyttöä. Toiminnallisen kokemuksen muutoksista raportoitiin myös yleisemmin PTSD-oireiden laskuna. Speicher ja muut (2014) havaitsivat, että muutos PTSD-oireiden vakavuudessa liittyy suoraan toiminnallisen tyytyväisyyden paranemiseen. Opinnäytetyöhön valituista kuu-desta tutkimuksesta viidessä tuli esiin toimintaterapiainterventioiden mielekkään toiminnan tehokkuus PTSD-oireiden lieventymisessä. (Johnson ym. 2018; Kinney ym. 2020; Speicher ym. 2014; Hanish ym. 2019; Rogers ym. 2014.) Ainoastaan yhdessä tutkimuksessa ei pystytty osoittamaan toiminnallisen kokemuksen muuttumista paremmaksi, mutta tässäkin tutkimuksessa nähtiin merkkejä toiminnallisen kokemuksen kohenemisestä toimintaterapiaintervention avulla (Detweiler ym. 2015).

Kolmessa tutkimuksessa raportoitiin masennusoireiden lieventymisestä (Johnson ym. 2018; Detweiler ym. 2019; Hanish ym. 2019). Esimerkiksi Hanish ja muut (2019) nostivat esiin luonnonmukaisessa ympäristössä vietetyn ajan positiivisen merkityksen mielialaan. Lisäksi he kertoivat kynttilöiden sytyttämisen ja käsitöiden positiivisesta vaikutuksesta trauman ja masennuksen vähentäjänä lapsensa menettäneiden äitien kohdalla. Johnson ym. (2018) kirjoittivat tutkimustuloksissaan myös muiden mielenterveysoireiden vähenemisestä. Lisäksi he osoittivat tuloksissaan tunnesäätelyvaikeuksien vähenemisen. Kahdessa tutkimuksessa todettiin, että intervention aikana tapahtunut vuorovaikutus koettiin eduksi ja se lisäsi luottamusta osallistujien ja ohjaajien välillä (Johnson ym. 2018; Rogers ym. 2014).

Toimintaterapiainterventioiden koettiin parantavan elämänlaatua (Detweiler ym. 2019) ja lisäävän tyytyväisyyttä elämään (Speicher ym. 2014). Osallistujat arvioivat erityisesti merkityksellisen toiminnan ja sosiaalisen tuen vaikuttaneen tyytyväisyyden lisääntymiseen (Kinney ym. 2020; Detweiler ym. 2019; Hanish ym. 2019). Myös ratsastusterapiassa eläimen kanssa koettu yhteys todettiin tärkeäksi ja tuovan onnellisuuden sekä läheisyyden tunnetta (Johnson ym. 2018).

Tulosten perusteella voidaan todeta, että mielekäs toiminta edisti osallistumista ja sitä kautta paransi ihmisen hyvinvointia. Tutkimuksessa tuotiin esille mielekkään toiminnan merkityksen. Subjektiiivinen kokemus toiminnasta oli ratkaisevan tärkeää hyvinvoinnin ja terveyden kannalta. (Kinney ym. 2020.) Samankaltaisiin lopputuloksiin päätyivät myös Johnson ja muut (2018)

todetessaan, että mikään interventio, jota henkilö ei koe mielekkäänä, ei hyödytä kyseistä henkilöä, vaan ihmisen on oltava kiinnostunut siitä mitä tekee.

Rogers ja muut (2014) totesivat, että toimintaterapiainterventio voi tukea minäpystyvyyttä luomalla mahdollisuuksia itsenäisyyteen ja itsereflektioon. Heidän tutkimuksessaan eräs osallistuja kuvasi kokemustaan siitä, kuinka ei aluksi uskonut pystyvänsä suoriutumaan tehtävästä, mutta suoriutui kuitenkin. Kokemuksen jälkeen hänelle heräsi ajatus siitä, mihin kaikkeen muuhunkin hän voisi vielä pystyä. Hanish ja muut (2019) nostivat esille meditaation ja joogan vaikutusmahdollisuudet. Sen arvioitiin kehittävän myötätuntoa itseä kohtaan lapsensa menettämisen jälkeen. Fisherin ja Marterellan (2019, 20-21) mukaan toimintaterapeutin täytyy varmistaa asiakkaalta hänen toiminnallinen kokemuksensa ja huomioida myös ilmeiden, eleiden ja kehonkielen välittämät viestit. Asiakkaan toiminnallisen kokemuksen ja oman äänen esiin tuomiseksi Speicher ja muut (2014) ehdottivat lisätueksi Canadian Occupational Performance Measure (COPM) käyttöä.

6.3 Osallistuminen

Toimintaterapiainterventioilla todettiin olevan merkittäviä hyötyjä PTSD-oireisten henkilöiden osallistumisen vahvistamisessa. Näyttöä löydettiin viidessä opinnäytetyöhön valitussa tutkimuksessa. Speicherin ja muiden (2014) mukaan toimintaterapiainterventioilla saavutettiin tilastollisesti ja kliinisesti merkittäviä muutoksia.

Kahdessa tutkimuksessa tuotiin esiin mielekkääseen toimintaan sitoutumisen merkitys ja yksi tutkimus korosti toiminnallista sitoutumista (Hanish ym. 2019; Rogers ym. 2020; Speicher ym. 2014). Fisherin ja Marterellan (2011) mukaan ihmiset sitoutuvat toimintaan tehdessään jotain sellaista, jolla he kokevat olevan heille henkilökohtaista merkitystä. Osallistumista voi tapahtua suoritettaessa tai koettaessa yksittäisiä tehtäviä tai osallistuessa ja koettaessa laajempia toimintoja yhteisössä.

Viidessä tutkimuksessa mainittiin joko sosiaalisen tuen tai yhteisön merkitys osallistumisen vahvistamiseksi ja sitä kautta PTSD-oireiden vähenemiseksi. Johnson ym. (2018) kertoivat tutkimuksessaan, että sosiaalisen tuen on todettu vähentävän elämän tapahtumien kielteisiä vaikutuksia ja vaikuttavan positiivisesti tällaisten tapahtumien käsitykseen ja tulkintaan. Hanish ja muut (2019)

toivat esiin tutkimuksessaan sosiaalisen tuen ja sitoutumisen mielekkääseen toimintaan edesauttavan lapsensa menettäneiden äitien kykyä elää mielekästä ja tuottavaa elämää sekä vaikuttavan myös siihen, kuinka he toimivat vanhempina ja luovat yhteyden tuleviin lapsiinsa. He myös korostivat pienten ja suurten ryhmäkeskustelujen merkitystä kannustavana tekijänä sosiaaliseen osallistumiseen. Myös Rogersin ja muiden (2014) sekä Kinneyn ja kumppaneiden (2020) tutkimuksissa havaittiin mielekkääseen toimintaan sitoutumisen parantaneen osallistujien elämänlaatua ja sitä kautta vähentäneen PTSD-oireita. Kinneyn ja muiden (2020) mukaan sitoutuminen toimintaan edisti myös sosiaalisia yhteyksiä.

Kinneyn ja muiden (2020) ehdotuksensa oli, että arvioidessa veteraanien yhteiskuntaan palaamista huomioidaan henkilökohtaisesti mielekkäiksi koettujen toimintojen jatkaminen ja osallistuminen. Toimintaterapiapalveluissa subjektiivinen kokemus toiminnasta ja osallistumisesta edisti veteraanien hyvinvointia yhteiskuntaan uudelleenintegroinnin aikana. Rogers ja muut (2014) arvioivat tutkimuksessaan korkean intensiteetin urheilua sisältävien interventiomenetelmien tukevan veteraanien siirtymistä siviilielämän rooleihin.

7 Johtopäätökset

Tavoitteeksi asetettuun tutkimuskysymykseen pystyttiin vastaamaan. Tuloksia tarkasteltiin PTSD-oireisten henkilöiden toiminnallisen suoriutumisen, toiminnallisen kokemuksen ja osallistumisen näkökulmasta TMO-malliin perustuen. Opinnäytetyössä tutkittiin aineistossa käytettyjen interventioiden hyötyjä toiminnallisiin elementteihin. Tulosten perusteella voidaan todeta, että toimintaterapiainterventioista näyttää olevan hyötyä aikuisiällä syntyneen psyykkisen trauman saaneella henkilöllä näiden edellä mainittujen toiminnallisten elementtien kannalta.

Aineistossa korostui mielekkään toiminnan merkitys. Mielekkääksi koettu toiminta vahvisti toiminnallista kokemusta, parantaa toiminnallista suorituskykyä ja siten myös vaikutti lopulta osallistumiseen. Mielekkään toiminnan avulla myös toimintaan sitoutuminen vahvistui ja edisti toiminnallisiin tavoitteisiin pääsyä. Havaitut muutokset toiminnallisissa elementeissä saavutettiin keskenään erilaisilla interventioilla, mutta kokemus toiminnan mielekkyydestä vaikutti olevan merkittävä.

Toimintaterapeuttien ydinosaamista on asiakaslähtöisyyden ja asiakkaan oman kokemuksen korostaminen. Asiakasta ei arvioida yhden tilannekohtaisen elementin kautta, vaan toimintaterapeutit ymmärtävät kuinka olemassa olevat toiminnalliset elementit vaikuttavat tilannekohtaisiin elementteihin. (Fisher & Marterella 2019, 16-18.) Tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset olivat yhtenäisiä Fisherin ja Marterellan edellä mainitun toteamuksen kanssa. Vaikka aineistossa korostui ryhmämuotoinen toimintaterapia, yksilötekijöiden vaikutusta ei voi jättää huomiotta.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää tietoa, miten toimintaterapiainterventio vaikuttaa PTSD-oireisen henkilön toiminnalliseen suoriutumiseen, toiminnalliseen kokemukseen ja osallistumiseen. Työ toteutettiin integroitavana kirjallisuuskatsauksena tiedon löytämiseksi aiheesta. Toimintaterapeutin rooli PTSD-oireisen henkilön kuntoutuksessa vaikuttaa olevan ajankohtainen ja kiinnostava aihe, sillä Jyväskylän ammattikorkeakoulussa on tämän opinnäytetyön tekemisen aikana julkaistu kaksi muutakin opinnäytetyötä aiheeseen liittyen.

8.1 Tulosten tarkastelu

Tuloksia tarkastelemalla saatiin käsitys toimintaterapiainterventioiden vaikuttavuudesta toiminnallisiin elementteihin. Aineistossa kuvattiin myös muutoksia, jotka osoittivat toimintaterapiainterventioiden hyödyllisyyden, vaikka niitä ei kyettykään luokittelemaan valitun taustateorian mukaisesti. Aineiston suppeus ja aineiston vähäinen määrä kuitenkin asetti haasteen tulosten tulkinnalle ja yhteenvetojen tekemiselle. Tutkimuksissa arvioitiin osallistujien tilannetta erilaisten arviointimenetelmien kautta, mutta niitä ei tutkimuksissa aukaistu tarkemmin. Monessa tutkimuksessa mainittiin käytettävän PTSD-tarkistuslistaa, mutta sen tietoja ei ollut yksityiskohtaisemmin saatavilla. Kyseinen tieto olisi ollut hyödyllistä kirjallisuuskatsauksen kannalta ja olisi todennäköisesti laajentanut opinnäytetyön tulososiota huomattavasti. Lisäksi puuttumaan jäi tieto, miten PTSD-tarkistuslistassa esiin tulevat asiat vaikuttivat konkreettisesti osallistujien arjessa. Vaikka tutkimuksissa tarkasteltiin PTSD-oireita, niistä on kuitenkin löydettävissä toimintaterapian näkökulma TMO-mallin mukaisesti.

Tutkimuksista viisi kuudesta käsitteli veteraaneja. Hakusanojen perusteella oletettiin aineiston koostuvan monipuolisemmin eri asiakasryhmistä, joten veteraanien suuri osuus oli yllättävä. Ainoastaan yksi tutkimus koski muuta ryhmää, perinataalisen menetyksen kokeneita äitejä. Koska suurin osa aineistosta käsitteli veteraaneja, asettaa se jonkin verran rajoituksia tutkimusten hyödyntämiseen. Kaikki tutkimukset on toteutettu Yhdysvalloissa, jossa sotaveteraanien keski-ikä on huomattavasti alhaisempi kuin Suomessa. Suomalaisten sotaveteraanien tarpeiden ja fyysisen toimintakyvyn voidaan ajatella jo iän puolesta olevan merkittävästi erilainen. Psykkisen trauman kuntoutuksen voisi arvioida olevan erilaista, riippuen kauanko tapahtumasta on kulunut. Osa aineiston yhdysvaltalaisista veteraaneista oli palvellut vuosikymmeniä sitten, osa vasta hiljattain palannut takaisin kotiin. Myös kulttuurillisia eroavaisuuksia on syytä huomioida tämän opinnäytetyön tuloksia hyödynnettäessä.

Perinataalisen menetyksen kokeneiden äitien kokemukset toimintaterapiainventiosta ovat kulttuurillisesti siirrettävämpiä kuin veteraanien kokemukset, sillä äitien kokemusten voidaan ajatella olevan melko universaaleja. Toiminnalliset retriitit edistivät äitien mukaan osallistumisen kokemusta ja niiden avulla aikaansaatiin parannuksia masennuksessa, post-traumaattisessa stressissä, myötätunnossa ja koetussa sosiaalisessa tuessa perinataalisen menetyksen jälkeen. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan ajatella suoraan hyödynnettävän myös suomalaisessa toimintaterapiainventiossa.

Ryhmämuotoinen toimintaterapia vaikutti olevan yleisesti käytetty kuntoutusmuoto PTSD-oireisen henkilön toimintaterapiassa erityisesti veteraanien keskuudessa. Viisi tutkimusta sisälsi ryhmäinterventioita, ja vain osassa tutkimuksista oli käytetty yksilömuotoista toimintaterapiaa lisänä. Tutkimustuloksien perusteella voidaan siis päätellä, että ryhmämuotoinen toimintaterapia on tehokasta PTSD-oireisen henkilön arjen haasteiden helpottamisessa. Aineistossa on raportoitu osallisuuden kokemuksen muutoksista, jonka voidaan olettaa vahvasti liittyvän ryhmämuotoiseen toimintaterapiainventioon. Lisäksi tutkimuksissa on raportoitu yhteisöllisyyden ja samankaltaisuuden tunteesta, jonka voidaan ajatella edistävän osallistumisen kokemusta. Tutkimuksia lukiessa herää kysymys yksilömuotoisten toimintaterapiainventioiden vaikuttavuudesta PTSD-oireisilla henkilöillä. Mietityttämään myös jää mikä osuus oli yksilö- ja ryhmämuotoisella interventiolla niissä tutkimuksissa, joissa oli molempia terapiamuotoja. Miten yksilömuotoinen interventio vaikuttaisi, jos ryhmämuotoista interventiota ei olisi ollenkaan?

Useassa tutkimuksessa interventio oli sisältänyt urheilua tai hyvää fyysistä toimintakykyä vaativaa toimintaa, kuten ratsastus. Tämä asettaa toimintaterapeuttien ammattitaidon tärkeäksi. Suomessa on erikseen ratsastusterapeutit, toimintaterapeutin tekemä terapia on eläinavusteista toimintaterapiaa. Kun tavoitteena on motivoida asiakasta mihin tahansa toimintaan, tuo eläinavusteinen toimintaterapia luontevaa hyötyä terapiatilanteeseen. Eläinavusteisessa toimintaterapiassa voidaan tukea asiakkaan itsetuntoa, vuorovaikutustaitoja ja kykyä ilmaista sekä tulkita tunteita. Toimintaterapiassa voidaan harjoitella tunneilmaisun ja vuorovaikutustaitojen lisäksi asiakkaan aistien säätelyä sekä motoriiikkaa. Näiden lisäksi voidaan tukea muun muassa keskittymistä, ohjeiden noudattamista ja kuuntelemista. (Hautamäki, Ramadan, Ranta, Haapala & Suomela-Markkanen 2018, 27-28.) Eläimellä on harjoittelussa ja terapiatilanteessa motivoiva vaikutus. Se edistää asiakkaan mielialaa ja itsetuntoa sekä luo keskittymiskykyä parantavaa ja rauhoittavaa ilmapiiriä. Joissakin tutkimuksissa on todettu, että ihmisen stressitasoon vaikuttaa alentavasti eläimen kanssa puuhastelu. Tämä luo rentoutta ihmisen mielessä ja koko kehossa. Tämän voidaan ajatella olevan osa eläinavusteisen toimintaterapian hyötyjä. (mts. 55.) Johnson ja muut (2018) toivat tutkimuksessaan esille ajatuksen siitä, että ei voi olla varma aiheuttaako tuloksissa näkyvät muutokset vain eläin, koska ohjaaja on melkein aina mukana tällaisessa tilanteessa ja vuorovaikutuksessa.

Sovellettaessa urheilua sisältäviä tutkimustuloksia Suomeen tulee ottaa huomioon, että suomalaisissa olosuhteissa tällaisen Rogersin ja muiden (2014) tutkimuksessa käytetty surfausintervention järjestäminen voi olla rajallinen. Vastaavalla tavalla Suomessa pystytään kuitenkin hyödyntämään muita urheilulajeja, kuten esimerkiksi kalliokiipeilyä, mutta niiden tehokkuuden lisätutkiminen interventiomenetelmänä on perusteltua.

Toimintaterapeuttien osaamiseen kuuluva toiminnan mahdollistaminen, apuvälineiden hyödyntäminen ja korvaavien menetelmien käyttäminen on tärkeää silloin, kun asiakkaalla on fyysisiä toimintarajoitteita psyykkisten traumojen lisäksi. Toimintaterapeutin on tärkeää edistää asiakkaan osallistumista toimintakyvyn haasteista huolimatta. Hautalan, Hämäläisen, Mäkelän ja Rusi-Pyykösen (2011, 20) mukaan toimintaterapeuttien tulee edistää toiminnan mahdollisuuksia ja toiminnallista oikeudenmukaisuutta. Toimintaterapiainterventiot ovat tutkimusaineistossa olleet erilaisia. Joissain tutkimuksissa interventio on edellyttänyt erillistä asumista osoitetussa paikassa, asiakkaan oman ympäristön ulkopuolella ja joissain tapaamiset ovat perustuneet säännöllisesti toteutuviin, lyhyempiin tapaamisiin. Ympäristön muutoksen vaikutukset, etenkin kodin ulkopuolella asuminen

tutkimuksen aikana, on syytä ottaa huomioon tuloksia tarkasteltaessa. Toimintaterapiaintervention aikana asiakas on saattanut saada lisäksi muuta hoitoa ja terapiaa, jolloin yksistään toimintaterapian vaikuttavuutta on mahdoton arvioida. Joissain tutkimusaineiston tutkimuksissa oli pohdittu myös muiden tekijöiden vaikutusta tuloksiin. Esimerkiksi Detweilerin ja muiden (2015) sekä Rogersin ja kumppaneiden (2014) tutkimuksista puuttui kontrolliryhmä ja lisäksi osallistujien otoskoko oli pieni, mikä on saattanut vaikuttaa lopputuloksiin ja johtopäätöksiin sekä rajoittaa tulosten yleistettävyyttä ja luotettavuutta. Detweilerin ja muiden (2015) tutkimuksessa hoitajakso oli lisäksi lyhyt, jolla voi myös olla vaikutusta lopputuloksiin.

Mielenterveystyössä selkeiden, toiminnallisten tavoitteiden asettaminen on tärkeää toiminnallisen sitouttamisen kannalta. Toiminnalliset tavoitteet vahvistavat toiminnallisen suorituskyvyn kokemusta ja lisäävät sitä kautta tyytyväisyyttä. Suomalainen Käypä hoito- suositus (2020) suosittelee toiminnallisten menetelmien käyttöä täydentävänä hoitomuotona PTSD-oireisen henkilön kuntoutuksessa. Toiminnallisiksi menetelmiksi mainitaan mindfulness-meditaatio, jooga ja liikunta, joita kaikkia on käytetty myös aineiston interventioissa. (Traumaperäinen stressihäiriö, 2020.)

Opinnäytetyön toteuttaminen integroivana kirjallisuuskatsauksena oli verrattain haasteellista, vaikka sille asetettuihin tavoitteisiin päästiin ja tutkimuskysymykseen pystyttiin vastaamaan. Haasteeksi muodostui löydetyn aineiston kapeus ja yksipuolisuus, vaikka integroivan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata valittua aihetta laajasti (Sulosaari ym. 2016, 108). Huolimatta haasteista opinnäytetyössä yhdistettiin laadullisia ja määrällisiä tutkimuksia integroivan kirjallisuuskatsauksen tavoitteiden mukaisesti (mts. 108). Työ on tiukasta aikataulusta huolimatta onnistunut erinomaisesti johtuen huolellisesta suunnittelusta. Työ suunniteltiin ja aikataulutettiin tarkasti alusta alkaen, mikä edesauttoi onnistunutta lopputulosta. Valmis opinnäytetyö vastaa odotuksia ja täyttää sille tekijöiden etukäteen asettamat kriteerit.

8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Työssä noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä ja oikeita toimintatapoja, jolloin tutkimus on eettisesti hyväksyttävä ja luotettava (TENK-Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Opinnäytetyöprosessissa toimittiin tiedeyhteisön käytäntöön kuuluvalla rehellisyydellä sekä yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen. Opinnäytetyö raportoitiin

selkeästi ja yksityiskohtaisesti tutkimuksen eri vaiheet tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti, jolloin tutkimus on toistettavissa. Tämä lisää työn luotettavuutta. (Tuomi & Sara-järvi 2018, 132-133; Hirsjärvi ym. 2018, 231-233.) Opinnäytetyö koostettiin Jyväskylän ammatti-korkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

Saatavilla oleva kansainvälinen tutkimustieto ei kuitenkaan tarjonnut tutkimustuloksia kovinkaan runsaasti valittuun tutkimuskysymykseen nähden. Osa löydetyistä aineistosta ei ollut vapaasti saatavilla tai oli maksumuurin takana. Lupaavasta alusta huolimatta tutkimuksia jouduttiin poissulkemaan tarkemman tarkastelun jälkeen, mikä pienensi käytettävien tutkimusten määrää. Opinnäytetyön tekeminen on kuitenkin tutkimustulosten lisäksi kehittänyt kirjallisuuskatsauksen tekijöiden taitoja tutkimuksen tekijänä ja antanut laajasti tietoa PTSD-oireista ja niiden hoitamisesta, myös tutkimuskysymyksen ulkopuolelta.

Opinnäytetyön tulosten arvioinnissa tulee ottaa huomioon käytettyjen tutkimuksien otosten koko. Tutkimusten suhteellisen pienet otoskoot asettavat haasteen kirjallisuuskatsauksen tulosten yleistettävyydelle. Lisäksi osassa tutkimuksia keskeyttämisprosentit olivat suuria. Detweilerin ym. (2019) tutkimuksessa keskeyttämisprosentti oli 37 % 49 osallistujasta ja kahdessa tutkimuksessa keskeyttäneitä oli 3-9 henkilöä (Johnson ym. 2018; Rogers ym. 2014). Lopuissa kolmessa tutkimuksessa tutkimukseen osallistuneet henkilöt suorittivat tutkimuksen loppuun asti (Hanish ym. 2019; Speicher ym. 2014; Kinney ym. 2020).

Kaikki käytössä ollut aineisto on julkaistu englannin kielellä. Aineiston käännoistyössä pyrittiin olemaan tarkkoja ja käsitteitä ja termejä varmistettiin useista eri lähteistä suomentaen. Kuitenkin tutkimusten tulokinnassa on huolellisesta työskentelystä huolimatta virhemahdollisuus, joka on syytä huomioida, koska tutkimukset eivät ole julkaistu tämän työn tekijöiden äidinkielellä.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyöprosessin aikana julkaistussa opinnäytetyössään Sevrjukov (2021) on koostanut kyselytutkimuksensa tuloksia suomalaisten toimintaterapeuttien käyttämistä interventiokeinoista traumaperäisen stressihäiriön kohdanneiden yksilötoimintaterapiassa. Suomalaiset toimintaterapeutit kohdistavat interventionsa laaja-alaisesti eri toimintakokonaisuuksiin, taitoihin, valmiuksiin ja ympäristössä toimimisen edistämiseen. Sevrjukovin tutkimus käsittelee yksilötoimintaterapiaa ja

omassa aineistossamme suurin osa interventioista on ryhmämuotoista toimintaterapiaa. Vertaillessa tutkimuksien tuloksia keskenään herää kysymys, kuinka paljon suomalaisessa toimintaterapiassa hyödynnetään ryhmämuotoista toimintaterapiaa PTSD-oireisten kuntoutuksessa? Lisäksi olisi mielenkiintoista tarkastella Sevrjukovin mainitsemia yksilötoimintaterapiainterventiota tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksen näkökulmasta, eli miten ne ovat vaikuttaneet asiakkaan toiminnalliseen suoriutumiseen, toiminnalliseen kokemukseen ja osallistumiseen? Näiden kysymysten selvittäminen voisi palvella suomalaisia toimintaterapeutteja ja edelleen kehittää suomalaisia toimintaterapiapalveluita.

Yhdysvalloissa veteraanien määrä on suuri, joten heidän kuntouttamisensa ja kotiuttamisensa voidaan arvioida olevan iso yhteiskunnallinen haaste Yhdysvalloissa, toisin kuin Suomessa. Suomessa Yhdysvaltojen veteraaneihin verrattava kohderyhmä voisi olla rauhanturvaajat, joiden kotiuttamista ja yhteiskuntaan integroitumista olisi mielenkiintoista tarkastella laajemmin. Onko suomalaisilla rauhanturvaajilla PTSD-oireita ja voisiko heihin soveltaa tästä kirjallisuuskatsauksesta saatuja tuloksia? Minkälaisia toimintaterapiapalveluita suomalaiset kotiin palaavat rauhanturvaajat saavat tällä hetkellä?

Koska tutkimusaineisto koostui pääasiassa veteraaneista, herättää se jatkotutkimustarpeen myös muiden PTSD-oireisten henkilöiden toimintaterapiainterventioiden vaikuttavuudesta. Traumaperäisten stressihäiriöiden kriteerinä mainittu järkyttävä, rasittava ja poikkeuksellinen traumatisoiva tapahtuma saattaa aiheuttaa psyykkisen prosessin, oli fyysisistä vahingoittumista tapahtunut tai ei. Stressitapahtuman tulee olla kriteerien mukaisesti selvästi yksilön voimavarat ylittävä, tavanomaisesta elämäntavasta poikkeava, usein kertaluontoinen tai lyhyessä ajassa toistunut. Tällöin tapahtumalla ja stressihäiriöllä on todennäköinen syy-yhteys. (Traumaperäinen stressihäiriö 2020.) Koska PTSD voi syntyä näin monella eri tavalla ja pääasiassa löydettiin aineistoa vain yhdysvaltalaisista sotaveteraaneista, herää kysymys ovatko nämä muut ryhmät saaneet toimintaterapiapalveluita, onko niitä tutkittu ja millaisia tuloksia niistä on saatu?

Lähteet

- Detweiler, M.B., Self, J.A., Lane, S., Spencer, L., Lutgens, B., Kim D-Y., Halling, M.H., Rudder, T.C., Lehmann, L.P. 2015. Horticultural therapy: a pilot study on modulating cortisol levels and indices of substance craving, posttraumatic stress disorder, depression, and quality of life in veterans. *Alternative Therapies in Health & Medicine*, USA. Viitattu 28.3.2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26030115/>.
- Fisher, A.G. & Marterella, A. 2019. *Powerful practice. A model for Authentic Occupational Therapy*. USA: CIOTS.
- Golchert, J., Roehr, S., Berg, F., Grochtdreis, T., Hoffmann, R., Jung, F., Nagl, M., Plexnies, A., Renner, A., König, H-H., Kersting, A. & Riedel-Heller, S. 2019. HELP@APP: development and evaluation of a self-help app for traumatized Syrian refugees in Germany - a study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*. Viitattu 10.4.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6492415/>.
- Hanish, K.K., Margulies, I. & Cogan, A.M. 2019. Evaluation of an Occupation-Based Retreat for Women After Pregnancy or Infant Loss. *The American Journal of Occupational Therapy*, USA. Viitattu 28.3.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6813497/>.
- Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen, M., 2011. *Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. 3. uudistettu painos*. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hautamäki, L. & Ramadan, F., Ranta, P., Haapala, E. & Suomela-Markkanen, T. 2018. Eläinavusteinen terapia. Katsaus tutkimuskirjallisuuteen ja toimintaan Suomessa. Viitattu 24.4.2021. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/236987/Tyopapereita140.pdf?sequence=1>.
- Henriksson, M. ja Lönnqvist, J. 2019. Traumaperäinen stressihäiriö. *Psykiatria*. Viitattu 8.5.2021. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr01106/do>.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2018. *Tutki ja kirjoita. 22. Painos*. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, M. 2018a. Akuutti stressireaktio. *Duodecim*. Viitattu 17.1.2021 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00191&p_hakusana=akuutti%20stressireaktio.
- Huttunen, M. 2018b. Traumaperäinen stressihäiriö. *Duodecim*. Viitattu 17.1.2021 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00526.
- Johnson, R.A., Albright D.L., Marzolf, J.M., Bibbo J.L., Yaglom, H.D., Crowder, S.M., Carlisle G.K., Willard, A., Russell, C.L., Grindler, K., Osterlind, S., Wassman, M. & Harms, N. 2018. Effects of therapeutic horseback riding on post-traumatic stress disorder in military veterans. *Military Medical Research*, USA. Viitattu 10.4.2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29502529/>.
- Kangasniemi, M. & Pölkki, T. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Julkaisussa *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen*. Turku: Turun yliopisto, 80-93. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73.
- Kinney, A.R., Graham, J.E. & Eakman, A.M. 2020. Participation Is Associated With Well-Being Among Community-Based Veterans: An Investigation of Coping Ability, Meaningful Activity, and Social Support as Mediating Mechanisms. *The American Journal of Occupational Therapy*, USA. Viitattu 28.3.2021.

- Korkeila, K. & Törmä, M. 2010. Psykkisesti traumatisoitunut potilas yleislääkärin vastaanotolla - diagnosoitua, tue ja seuraa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo99181>.
- Koski, L. & Moore, E. 2001. Näkökulmia aikuisuuteen ja aikuiskasvatukseen. Aikuiskasvatus 1/2001, 4-6. Viitattu 25.1.2021. <https://journal.fi/aikuiskasvatus/article/download/93334/52012>.
- Miten täysi-ikäisyysraja on muuttunut vuodesta 1898 lähtien?. 2021. Eduskunta. Viitattu 25.1.2021. <https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/tietopalvelulta-kysyttya/Sivut/miten-taysi-ikaisyyysraja-on-muuttunut-vuodesta-1898-lahtien.aspx>.
- Niela-Vilén H. & Hamari, L. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Julkaisussa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen. Turku: Turun yliopisto, 23-34. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73.
- Peltoniemi, M. & Nordlund, T. 2017. Tietoisuutta pakeneva trauma yksilön ja yhteiskunnan haasteena. Viitattu 17.1.2021. <https://www.disso.fi/tietoa-traumasta-ja-dissosiaatiosta/traumatisoituminen-tietoa-traumasta-ja-dissosiaatiosta/tietoisuutta-pakeneva-trauma-yksilon-ja-yhteiskunnan-haasteena/>.
- Perinataalinen. 2016. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 13.5.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02571>.
- Plach, H.L. & Sells, C.H. 2013. Occupational Performance Needs of Young Veterans. American Journal of Occupational Therapy. Viitattu 28.3.2021. <https://ajot-aota-org.ezproxy.jamk.fi/2443/article.aspx?articleid=1851651>.
- Psykinen trauma. 2018. Traumaterapiakeskus. Viitattu 29.1.2021. <https://www.traumaterapiakeskus.com/18>.
- Rogers, C.M., Mallinson, T. & Peppers, D. 2014. High-Intensity Sports for Posttraumatic Stress Disorder and Depression: Feasibility Study of Ocean Therapy With Veterans of Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom. The American Journal of Occupational Therapy, USA. Viitattu 28.3.2021. <https://ajot-aota-org.ezproxy.jamk.fi:2443/article.aspx?articleid=1884509>.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus. Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Viitattu 22.1.2021. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf.
- Savolainen, T. & Aralinn, V. 2017. Toimintaterapianimikkeistö. Viitattu 13.5.2021. <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toimintaterapianimikkeisto.pdf>.
- Snellman, O., Seikkula, J., Wahlström, J. & Kurri, K. 2014. Aikuisten turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten mielenterveyden ja psyykkisten ongelmien erityispiirteet. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 51, 206-207. Viitattu 29.1.2021.
- Speicher, S.M., Walter, K.H. & Chard, K.M. 2014. Interdisciplinary Residential Treatment of Posttraumatic Stress Disorder and Traumatic Brain Injury: Effects on Symptom Severity and Occupational Performance and Satisfaction. The American Journal of Occupational Therapy, USA. Viitattu 10.4.2021. <https://ajot-aota-org.ezproxy.jamk.fi:2443/article.aspx?articleid=1884511>.
- Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Julkaisussa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen. Turku: Turun yliopisto, 7-22. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73.

TENK-Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki.
https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Toimintaterapeutti. 2021. Toimintaterapeuttiliitto. Viitattu 29.1.2021. <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapeutti/>.

Traumaperäinen stressihäiriö. 2020. Duodecim Käypä hoito. Viitattu 17.1.2021.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50080#s3>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud.laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimusaineiston arviointikriteeristöt (JBI). N.d. Hotus hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 23.4.2021. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>.

Vitorino, A. 2003. Parlamentin jäsenten esittämät kysymykset. Euroopan parlamentti. Viitattu 25.1.2021. <https://www.europarl.europa.eu/sides/getAllAnswers.do?reference=E-2001-3396&language=FI>.