

Helinä Mutru & Siina Tikkanen

**TOIMINNALLINEN TERAPIA MIELEN-  
TERVEYSKUNTOUTUMISESSA**  
Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitajakoulutus

2024



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja AMK
Tekijä/Tekijät	Helinä Mutru & Siina Tikkanen
Työn nimi	Toiminnallinen terapia mielenterveyskuntoutumisessa - Kirjallisuuskatsaus
Toimeksiantaja	Kymenlaakson hyvinvointialue
Vuosi	2024
Sivut	44 sivua, liitteitä 11 sivua
Työn ohjaaja(t)	Terhi Hede

## TIIVISTELMÄ

Mielenterveyden häiriöt ovat yleisin syy sairauspäivärahan saamiselle ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiselle, ja näin ollen niillä on suuri kansanterveydellinen merkitys. Erilaisille terapiamuodoille on kasvavassa määrin kysyntää, jonka vuoksi olisikin tärkeää osata ja pystyä ohjaamaan niitä tarvitsevat eniten hyötyä tuovaan terapiaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata toiminnallisia terapiamuotoja mielenterveyskuntoutumisessa. Terapiat on valittu vastaamaan työssä esitettyihin mielenterveyshäiriöihin. Tavoitteena oli tuottaa tutkittua tietoa toiminnallisista terapiamuodoista Kymenlaakson hyvinvointialueen käyttöön mielenterveyshoitotyöhön. Opinnäytetyössä selvitettiin toiminnallisten terapioiden käyttöä, sekä niiden mahdollisia vaikutuksia mielenterveyskuntoutumisessa. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa aineistona käytettiin tutkimuksia sekä tieteellisiä artikkeleita. Aineistoa haettiin kolmesta luotettavasta tietokannasta, minkä lisäksi suoritettiin manuaalista hakua suomalaisia tutkimuksia etsiessä. Mukaan työhön valikoitui 12 tutkimusta sisäänotto- ja pois-sulkukriteerien avulla, aineisto koostui suomen- sekä englanninkielisistä tutkimuksista. Aineisto analysoitiin induktiivisesti eli aineistolähtöisesti teemoittelemalla valittujen pääotsikoiden alle tutkimuksissa usein toistuvat ilmaukset.

Työssä käytettyjen tutkimusten tulosten perusteella toiminnallisten terapiamuotojen käytöstä seurasi positiivisia psyykkisiä sekä fyysisiä vaikutuksia asiakkaalle. Haasteina koettiin terapian vaikuttavuuden todentaminen, sillä tarkoituksen mukaisen vakioituneen arviointimenetelmän puuttuminen tekee potilaan tilan seuraamisesta kyseenalaisen. Masennuspotilailla pystyttiin käyttämään pisteytystä oireiden selvittämiseen, joista suurella osalla pisteet laskivat terapian alussa tehdystä testistä. Etenkin eläinavusteisissa terapioiden asiakkaat toivoivat samanlaisen terapiamuodon jatkumista, mikä olisi motivaation ja kuntoutumisen kannalta vaikuttavaa. Erilaisten toiminnallisten terapioiden vaikutusten seuranta hoitotyössä olisi tärkeä tutkimuksen kohde, jotta saataisiin tietoa niiden vaikutuksista esimerkiksi asiakkaiden työkykyyn.

**Asiasanat:** eläinavusteinen terapia, tanssi- ja liiketerapia, musiikkiterapia, taiderapia, mielenterveys

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Helinä Mutru & Siina Tikkanen
Thesis title	Occupational therapy at mental health rehabilitation- Literature review
Commissioned by	Kymenlaakso wellbeing services county
Time	2024
Pages	46 pages, 11 pages of appendices
Supervisor	Terhi Hede

## ABSTRACT

Mental health disorders are the most common reason for receiving sickness allowance and going on a disability pension, and that is why they have great importance for public health. There is a growing demand for various forms of therapy, which is why it would be important to know and be able to direct those, who need therapy to one that brings the most benefit.

The aim of the thesis was to describe functional forms of therapy in mental health rehabilitation. Therapies have been chosen to respond to the mental health disorders presented at the work. The goal was to produce researched information about functional forms of therapy to be used in mental health care work at Kymenlaakso wellbeing services county. The thesis investigated the use of functional therapies as well as their possible effects on mental health rehabilitation. The thesis was carried out as a descriptive literature review, where studies and scientific articles were used as data. The material was searched from three reliable databases, in addition to which a manual search was performed to find Finnish studies. 12 studies were selected for the work using inclusion and exclusion criteria, and the material consisted of studies in Finnish and English. The analysis of the data was done inductively, i.e., based on the data, by thematizing the frequently repeated expressions in the studies under the selected main topics.

According to this research, the use of functional forms of therapy resulted in positive psychological effects for the client. Verifying the effectiveness of the therapy was perceived as a challenge, as the absence of a standardized evaluation method in accordance with the purpose makes monitoring the patient's condition questionable. In depressed patients, it was possible to use scoring to find out the symptoms, most of which had lower scores from the test taken at the beginning of the therapy. Especially in animal-assisted therapies, the clients hoped for a continuation of a similar form of therapy, which would be effective in terms of motivation and rehabilitation. Monitoring the effects of various functional therapies in nursing work would be an important object of research in order to obtain information about their effects on, for example, clients' ability to work.

**Keywords:** animal assisted therapy, dance and movement therapy, music therapy, art therapy, mental health

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	MIELENTERVEYS JA MIELENTERVEYSHÄIRIÖ.....	8
2.1	Mielenterveyshoitotyötä ohjaavia lakeja .....	9
2.2	Positiiviseen mielenterveyteen vaikuttavat tekijät .....	10
2.3	Mielenterveyteen liittyvät riskitekijät .....	10
3	YLEISIMPIÄ MIELENTERVEYSHÄIRIÖITÄ.....	12
3.1	Ahdistuneisuushäiriö.....	12
3.2	Masennus .....	13
3.3	Persoonallisuushäiriö.....	13
3.4	Skitsofrenia.....	14
3.5	Kaksisuuntainen mielialahäiriö .....	15
4	MIELENTERVEYSHÄIRIÖIDEN YLEISIMMÄT HOITOMUODOT/MIELENTERVEYSTYÖ.....	16
5	KUNTOUTUMINEN JA TOIMINTAKYKY.....	18
6	TOIPUMISORIENTAATIO .....	20
7	TOIMINNALLISET TERAPIAMUODOT.....	21
7.1	Tunnetuimmat toiminnallisen terapian muodot.....	21
7.2	Kelan järjestämät kuntoutukset, perusteet ja myönteiset päätökset .....	23
8	TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	24
9	KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ.....	24
9.1	Aineiston keruu .....	29
10	TULOKSET .....	30
10.1	Asiakkaan kokema psyykinen vaikutus.....	30
10.2	Asiakkaan kokema fyysinen vaikutus.....	32
10.3	Terapiamuodon koetut haasteet .....	33

11 POHDINTA.....	34
11.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	34
11.2 Luotettavuus ja eettisyys .....	36
11.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	37
LÄHTEET.....	38

## LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaku- ja tulokartta

Liite 2. Tutkimustaulukko

Liite 3. Teemoittelutaulukko

## 1 JOHDANTO

Mielenterveystyöstä säädetään muun muassa mielenterveyslaissa (14.12.1990/1116) ja laissa mielenterveyslain muuttamisesta (29.12.2022/1283). Terveystieteiden lain mukaan jokaisen kunnan on järjestettävä tarpeellinen mielenterveyshoitotyö asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi (Mielenterveyshoitotyö 2019, 72).

Mielenterveys on osa ihmisen hyvinvointia, josta on hyvä huolehtia elämänvaiheesta riippumatta. Mielenterveyttä voidaan vaalia arjen eri valinnoilla. Perusta mielenterveydelle muodostuu jo varhaislapsuudessa ja muovautuu läpi elämän. Mielenterveyteen negatiivisesti sekä positiivisesti vaikuttavia tekijöitä on runsaasti. (Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä 2021.)

Psykoterapiasuuntaukset perustuvat erilaisiin teoreettisiin suuntauksiin. Tunnetuin terapian muoto on tavanomainen keskusteluun perustuva psykoterapia. Tavanomainen psykoterapia pitää sisällään monia vaihtoehtoisia muotoja muun muassa lyhytterapia tai pitkäkestoinen terapia, yksilö- ja ryhmäterapia. Terapian muoto valitaan yhdessä hoitavan tahon kanssa, huomioiden asiakkaan yksilöllisyys. (Eerola 2022.)

Toiminnallinen terapia on yksi psykoterapian muoto, joka pitää sisällään eri teemoja. Toiminnallisen terapian keskiössä on yleensä teemasta riippumatta luovuus. Toiminnallisessa terapiassa on tavoitteena löytää erilaisia keinoja puhe- ja ajatuksia sanoiksi ja vahvistaa terapeutin ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta. Yleisesti tunnettuja toiminnallisen terapian muotoja ovat mm. Tanssi- ja liiketerapia, taideterapia, eläinavusteinen terapia ja musiikkiterapia. (Koiso-Kanttila & Vaskonen 2016.) Tanssi- ja liiketerapiasta voivat erityisesti hyötyä ne henkilöt, jotka reagoivat tai oirehtivat kehollisesti, tai sellaiset henkilöt, joiden on vaikea sanoittaa kokemuksiaan. (Tanssi- ja liiketerapia s.a.) Taideterapia eroaa tavanomaisesta psykoterapiasta, sillä siinä yhdistyy kuvallinen ja sanallinen ilmaisu, eli mielikuvat saavat visuaalisen hahmon kuvataiteen menetelmillä. (Suomen kuvataideterapia ry. s.a.) Eläimen läsnäolo voi vähentää fy-

siologista stressiä ja aktivoida oksitosiinijärjestelmän. (Koiso-Kanttila & Vasconen 2016.) Musiikkiterapiassa asioita käsitellään musiikin kautta laulaen, soittaen, musiikkia kuunnellen sekä improvisoiden. Musiikki aktivoi alitajuntaa ja sitä kautta voidaan asiaa käsitellä sekä hoitaa. (Musiikkiterapia s.a.)

Mielenterveyslaissa mielenterveystyö määritellään henkilön psyykkistä hyvinvointia, hänen toimintakykyään ja persoonallisuuden kasvua edistävänä, sekä mielensairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisynä, parantamisena sekä lieventämisenä. Siihen kuuluvat mielenterveyshäiriöön sairastuneelle lääketieteellisin perustein arvioitavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. (Mielenterveyslaki 14.12.1116/1990.)

Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja on Kymenlaakson hyvinvointialue. Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti tekijöiden oma mielenkiinto mielenterveyteen liittyviin asioihin sekä halu tutkia, mitä eri keinoja mielenterveyskuntoutujalle mahdollistetaan. Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata toiminnallista terapiaa mielenterveyskuntoutumisessa. Tavoitteena on tuottaa ajantasaista ja tutkittua tietoa toiminnallisista terapiamuodoista mielenterveyskuntoutumisessa. Tietoa voi käyttää mielenterveyshoitotyössä ja sen kuntoutujalähtöisessä suunnittelussa. Tutkimuskysymyksemme on: mitä vaikutuksia toiminnallisilla teraatioilla on mielenterveyskuntoutumisessa?

Tässä opinnäytetyössä mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan aikuista henkilöä. Lapset, nuoret ja vanhukset on rajattu pois, jotta tutkimuksesta ei tulisi liian laaja. Monet toiminnallisen terapian muodot, joita työssä käsitellään, sopivat kuitenkin myös pois rajatuille ikäryhmille. Toiminnallisilla terapiamuodoilla tässä työssä tarkoitetaan taideterapiaa, tanssi- ja liiketerapiaa, musiikkiterapiaa ja eläinavusteista terapiaa.

## 2 MIELENTERVEYS JA MIELENTERVEYSHÄIRIÖ

Mielenterveys on olennainen osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Se on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen näkee omat kykynsä ja on kyvykäs selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa. Mielenterveys koostuu monista eri tekijöistä, joista jotkut tekijät voivat olla toisia vahvempia. Tekijät voivat myös vaihdella elämäntilanteen mukaan. Suotuisissa olosuhteissa mielen terveyden voimavarat kasvavat ja vastaavasti kuormittavat olosuhteet kuluttavat niitä. Päivittäisillä arjen valinnoilla on vaikutus mielen terveyteen. (Suomen Mielenterveys ry 2022.)

Mielen terveyteen vaikuttavia tekijöitä on yksilölliset ja perinnölliset tekijät, jotka vaikuttavat itsetuntoon ja vuorovaikutustapoihin, reagoimistapoihin, sekä temperamenttiin ja valmiuksiin. Toisena vaikuttavana tekijänä on sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus, jotka vaikuttavat osallisuuteen, kuulluksi tulemiseen, yhteisöllisyyteen ja mahdollisuuteen vaikuttaa. Kolmantena yhteiskunnan rakenteelliset tekijät, jotka vaikuttavat koulutukseen, työhön ja toimeentuloon, ihmisoikeuksiin, asumiseen, osallistumismahdollisuuksiin, elinympäristön turvallisuuteen, sekä palvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen. Myös kulttuuriset arvot vaikuttavat muokkaamalla käsityksiä siitä mikä on arvokasta, tavoiteltavaa ja normaalina pidettyä ja luomalla perustan asenteille. (Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät 2023.)

Kansalaisten mielen terveyttä vahvistavia yhteiskunnallisia toimenpiteitä on mm. terveellisten elinolojen turvaaminen sekä haitallisille aineille altistumisen vähentäminen, koulutuksen ja riittävän toimeentulon turvaaminen, haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden tunnistaminen ja tarpeen mukaisesta tuesta huolehtiminen, ympäristön ja luonnon merkityksen huomioiminen yhteiskuntasuunnittelussa, yhteiskunnan eriarvoisuuden vähentäminen esimerkiksi huolehtimalla palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta. (Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät 2023.)

Mielenterveyshäiriön toteaminen ja diagnosointi voi olla haastavaa, sillä kaikilla ihmisillä on elämänsä aikana kausia, jolloin kohdataan surua, pettymyk-

siä, koetaan ahdistusta ja pelkoa. Silloin jos huomaa jonkin elämään negatiivisesti vaikuttavan oireen, tunteen, mielialan tai käytöksen jatkuvan pitkään, eikä koe saavansa apua esimerkiksi luotettavan ihmisen kanssa keskustelusta, on syytä hakeutua ammattiavun piiriin. (Mielenterveyden häiriöitä 2022.)

Mielenterveyteen liittyy sitä suojaavia tekijöitä sekä vastakohtana riskitekijöitä, ja molempiin liittyy osa-alueita, joihin ihminen voi itse vaikuttaa omilla valinnoillaan ja elämäntavoillaan. Väistämättä yhteiskunnasta, kulttuurista sekä perheen vuorovaikutuksesta ja voimavaroista tulee jokaisen mielenterveyttä muokkaavia tekijöitä, joihin yksilö ei pysty itse vaikuttamaan. (Suomen Mielenterveys ry 2022.) Jo vastasyntyneestä alkaen ihminen on vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa, jolloin mielenterveyden perusta alkaa muokkaantumaan yhdessä elämänkokemusten myötä (Mielenterveyshoitotyö 2019, 21).

## **2.1 Mielenterveyshoitotyötä ohjaavia lakeja**

Terveystieteellistä lakia (30.12.2010/1326) sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (29.6.2021/612). Mielenterveystyöstä säädetään yllä mainittujen lakien lisäksi muun muassa mielenterveyslaissa (14.12.1990/1116) ja laissa mielenterveyslain muuttamisesta (29.12.2022/1283). Terveystieteellisen lain mukaan jokaisen kunnan on järjestettävä tarpeellinen mielenterveyshoitotyö asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi (Mielenterveyshoitotyö 2019, 72).

Mielenterveyslaissa mielenterveystyö määrittää henkilön psyykkistä hyvinvointia, hänen toimintakykyään ja persoonallisuuden kasvua edistävänä, sekä mielensairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisynä, parantamisena sekä lieventämisenä. Siihen kuuluvat mielenterveyshäiriöön sairastuneelle lääketieteellisin perustein arvioitavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.)

Mielenterveystyössä pätee laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785), kuten muussakin terveyden- ja sairaanhoidon alaisuuteen liittyvässä hoitotyössä. Tämä laki pitää sisällään muun muassa kohdat potilaan

oikeudesta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, mikä toteutetaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen (3. §).

Potilasta on hoidettava (6. §) mukaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaan kieltäytyessä tietyistä hoidosta tai toimenpiteestä on mahdollisuuksien mukaan häntä hoidettava yhteisymmärryksellä muulla lääketieteellisesti hyväksytyllä tavalla. Sellaisessa tapauksessa, jossa täysi-ikäinen potilas on kykenemätön päättämään hoidostaan mielenterveyshäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn takia, on pyrittävä neuvottelemaan hänen laillisen edustajansa tai lähiomaisen kanssa millainen hoito vastaisi potilaan omaa tahtoa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.785/1992.)

## **2.2 Positiiviseen mielenterveyteen vaikuttavat tekijät**

Mielenterveyden ollessa vakaa voidaan puhua positiivisesta mielenterveydestä, joka voidaan nähdä eriasteisena sosiaalisena, emotionaalisenä, psykologisenä, fyysisenä, sekä hengellisenä hyvinvointina. On todettu, että positiivisella mielenterveydellä on yhteys parempaan fyysiseen terveyteen, parempaan elämänlaatuun, positiiviseen terveystietoisuuteen ja korkeampiin koulusaavutuksiin. Positiivinen mielenterveys lisää elämäniloa, tuo mukanaan parempia selviytymiskeinoja arjen haasteisiin, sekä luottavaisemman ja myönteisemmän olotilan.

Positiivista mielenterveyttä voidaan mitata mittarilla, joka kehitettiin Warwickin ja Edinburghin yliopistoissa. Mittarin nimi on Positiivisen mielenterveyden mittari, Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). Mittarista on olemassa kaksi versiota: pitkä 14-osiainen ja lyhyt 7-osiainen versio. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023.)

## **2.3 Mielenterveyteen liittyvät riskitekijät**

Mielenterveyteen vaikuttavat riskitekijät voidaan jaotella ulkoisiin tekijöihin, joita ovat esimerkiksi asunnottomuus, talousvaikeudet, kuormittavat ihmissuhteet ja vaarallinen elinympäristö, sekä sisäisiin tekijöihin, joita ovat muun muassa sairaudet ja kehityshäiriöt, geneettiset tekijät ja vammautuminen. Näiden

lisäksi jakoa voidaan tehdä yhteiskunnallisiin tekijöihin, joihin lukeutuu perheen tuki ja avun saaminen esimerkkeinä, sekä perhesalaisuudet, väkivalta, puhumattomuus, huono-osaisuus esimerkkeinä ylisukupolvisista tekijöistä. (Mielenterveyden suoja- ja riskitekijät 2022.)

Psykiatristen häiriöiden syntyyn lapsuusiässä vaikuttaa vanhemman tai molempien vanhempien mielenterveysongelma tai päihdeongelma. Vanhemman sairastaminen johtaa herkästi myös muihin lapsen kehityksellisiin vaikeuksiin ja oireiluihin, niistä esimerkkinä varhaislapsuuden sosioemotionaaliset ongelmat, sosiaalinen arkuus sekä koulunkäyntiongelmat. Vanhemman diagnoosilla ei ole ratkaisevaa merkitystä, vaan lapsen kehityksen kannalta olennaista on vanhemman sairastumisen vaikutukset perheen toiminta- ja vuorovaikutuskykyyn. (Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja lasten psykiatriset ongelmat 2019.) Muita yleisiä riskitekijöitä lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden syntyyn on perheen vähävaraisuus, koulukiusaaminen ja yksinäisyys (Mielenterveyden suoja- ja riskitekijät 2022).

Erilaiset kriisit elämässä jättävät jälkensä ihmiseen ja muokkaavat yksilön mielenterveyttä jopa laukaisemalla sairastumisen johonkin mielenterveyshäiriöön. Läheisen ihmisen kuolema, vakava sairastuminen, taloudellinen romahdus, väkivallan uhriksi joutuminen ja ihmissuhteen päättyminen ovat esimerkkejä negatiivisesti vaikuttavista tekijöistä. (Mielenterveyshoitotyö 2019, 21.)

Viime vuosikymmenten aikana on tapahtunut parannusta suomalaisten fyysisessä terveydessä, mutta samanlaista positiivista kehitystä ei ole havaittavissa mielenterveydessä. Mielenterveyden sairaudet ja häiriöt aiheuttavat mittavissa määrin työkyvyttömyyseläkkeitä: lähes puolet myönnetyistä on diagnosoitu psyykkisinä syinä työelämän katkeamiseen. (Tilastotietoa mielenterveydestä 2024.) OECD:n (Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö) raportoinnin mukaan mielenterveysongelmien aiheuttamat kustannukset Suomessa on vuositasolla liki 11 miljardia euroa (Tilastotietoa mielenterveydestä s.a.).

Tarvittava hoito tulisi olla kaikkien ulottuvissa riippumatta sosioekonomisesta taustasta. Pienituloisilla ei ole nähtävissä mielenterveyden osalta samanlaista

parannusta kuin vastaavasti suurempituloisilla, ja tämä johtaa väistämättä eriarvoisuuteen. Lasten ja nuorten mielenterveyden edistämisen palveluissa ratkaisevassa asemassa on turvallinen lapsuus, jota vaikuttavimmin voidaan tukea antamalla vanhemmuuteen työkaluja selvitä haastavissa tilanteissa ja elämänvaiheissa.

Suomessa on nähtävissä selvä muutos myönteisempään asennoitumiseen mielenterveyden haasteita kohtaan. Ilmapiiri niiden ympärillä on avoimempaa sekä vaihtoehtoja hoitomuodoissa monipuolisempia. Keskusteluapua on tarjolla entistä enemmän ja sitä myös osataan hakea, minkä vaikutukset näkyvät selvästi psyykenlääkkeiden kulutuksen vähentymisenä, mutta myös kuntoutuspsykoterapiaa saavien suuressa kasvussa; seitsemässä vuodessa asiakkaiden määrä on kolminkertaistunut. (Tilastotietoa mielenterveydestä 2024.)

### **3 YLEISIMPIÄ MIELENTERVEYSHÄIRIÖITÄ**

#### **3.1 Ahdistuneisuushäiriö**

Ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä. Niillä on myös suuri vaikutus kansanterveyteen (Isometsä ym. 2021). Ahdistuneisuushäiriöön liittyy erilaisia oireita riippuen siitä, onko kyseessä julkisiin paikkoihin tai sosiaalisiin tilanteisiin liittyvä paniikkihäiriö vai yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Sen diagnosointi on haastavaa, sillä siitä kärsivät potilaat ovat usein hakeutuneet perusterveydenhuoltoon jonkin somaattisen syyn tai vaivan takia. Erilaiset ahdistuneisuuden tuntemukset ja ahdistuneisuushäiriöt ovat hyvin usein liitännäisiä muihin psykiatriisiin sairauksiin. (Ahdistuneisuushäiriöt 2019.) Esimerkiksi puolella masennukseen sairastuneella todetaan jokin ahdistuneisuushäiriö, joita ovat muun muassa pelko-oireiset ahdistushäiriöt, paniikkihäiriö, pakko-oireiset häiriöt, sekä elimellisoireiset häiriöt (Mielenterveyshoitotyö 2019, 247). Keskeisimpiä diagnosoitavia oireita ovat autonomisen hermoston aktivoituminen tietyissä tilanteissa, sisäinen jännitys, joka pahetessaan voi yltyä kauhuksi tai paniikiksi. Näistä oireista johtuen häiriöstä kärsivä voi päätyä välttämiskäyttäytymiseen (Isometsä ym. 2021.) Ahdistuneisuus ja siihen liittyvä oirehdinta aiheuttaa yleisesti potilaille kärsimystä, sekä lisäksi syyllisyyden ja häpeän

tunteita voi nousta pintaan. Tilannetta voi osaltaan pahentaa läheisten kokema ymmärtämättömyys sairautta kohtaan. (Mielenterveyshoitotyö 2019, 251.)

### **3.2 Masennus**

Erilaiset masennustilat ovat laaja-alainen ongelma nyky-yhteiskunnassa. Niiden aiheuttamia sairauspäiväraha-kausia on vuosittain noin 30 000, ja niiden perusteella myönnettäviä työkyvyttömyyseläkkeitä lähes 4 000. Masennuksen kliininen tutkiminen ja erotusdiagnoosin tekeminen voi olla hyvin haastavaa potilaan samanaikaissairastavuuden tai liitännäissairauksien takia. Joskus masennustila on silminnähtävissä jo ensikäynnillä; henkilö voi olla lamaantunut niin ilmeiltään kuin kehonkieleltään, toisaalta liikehdintä voi olla hyvinkin levotonta ja ääntely ahdistunutta. Masennustiloihin usein liittyvä päihteidenkäyttö voi osaltaan peittää alleen masennuksen oirekuvaa. (Isometsä ym. 2021.) Diagnoosin tekemisen kannalta tärkeintä on ydinoireiden (vähintään osittainen) täytyminen kahden viikon ajalta. Oireiksi luokitellaan muun muassa Kiinnostuksen menetys, poikkeava väsymys, unihäiriöt, keskittymiskyvyn heikentyminen, ruokahalun muutokset ja itsetuhoisuus (ajatuksen tasolla tai tekoina). Masennus voidaan oireiden kartoituksen jälkeen luokitella lieväksi, keskivaikeaksi tai vaikeaksi. (Levola & Aalto 2019.)

Masennukseen sairastuneet kuvailevat mielialan olevan synkkä, ja olevansa itse sivullinen ympäröivän maailman tapahtumista samalla kun läheiset ihmiset eivät myöskään herätä aiemmin tunnettuja tuntemuksia. Ihmissuhteet voivat kärsiä työelämän lailla masennuksen viedessä kaikki voimavarat, ja näin ollen vaikuttaa sairastuneeseen jokaisella elämän osa-alueella. (Mielenterveyshoitotyö 2019, 273.)

### **3.3 Persoonallisuushäiriö**

Persoonallisuushäiriöitä esiintyy monia erilaisia, tässä käytämme esimerkkinä aiheen rajauksen takia epävakaata persoonallisuushäiriötä. Se on vaikea sairaus aiheuttaen paitsi henkilölle itselleen heikentynyttä elämänlaatua, myös lä-

hipiirille haastava mm. Tunne-elämän epävakauden ja käyttäytymisen säätelyn häiriön takia. Suomessa diagnosointiin käytetään apuna ICD-10- ja DSM-IV-luokitusta, joiden määrytykset eroavat hieman toisistaan. (Epävakaa persoonallisuus 2020.) ICD-10-luokituksen mukaan, jos henkilöllä todetaan vähintään 3 (3/5) kriteerit täyttävää oiretta, on hänellä impulsiivinen häiriötyyppi. Jos taas oireita täyttyy 3 häiriötyypistä, sekä 2 oiretta rajatilatyypistä, diagnosoidaan rajatila- muoto. (Leppänen 2015.) Impulsiiviseen häiriötyyppiin kuuluu taipumus vihan ja väkivallan purkauksiin ja kykenemättömyys hallita niitä. Sen myötä päätyminen erilaisiin ristiriitatilanteisiin on tavallista. Rajatila-muodossa keskeisiä oireita ovat erilaiset ongelmat minä-kuvassa, päämäärättömyys, sekä jatkuva tyhjyyden tunne. Myös voimakas pyrkimys välttää hylätyksi tulemista on tavallista, jolloin henkilö saattaa ajautua jatkuvasti tunne-elämän kriiseihin. (Korkeila 2020, 16–19.)

### **3.4 Skitsofrenia**

Skitsofrenia on vakava psykiatrinen sairaus, joka alkaa yleensä nuorella aikuisiällä. Se on yleisin psykooseiksi, eli mielisairauksiksi luokitelluista sairaus-tiloista. Skitsofrenialle ominaisia ovat erilaiset harhaluulot, aistiharhat sekä monesti myös poikkeavuus tunneilmaisussa tai sen latistuminen. Noin 1 % ihmisistä sairastuu skitsofreniaan elinaikanaan. Miehillä tavanomainen ikä sairastua on yleensä 20–28 vuoden iässä, kun taas naiset muutamaa vuotta vanhempina. On mahdollista, että skitsofrenia laukeaa jo lapsena tai murrosiässä ja joskus harvemmin vasta keski-iässä. (Rovasalo 2021.)

Skitsofrenian syitä ei vielä tunneta niin hyvin, että sairauden ehkäiseminen olisi mahdollista. Olennessin perinnöllisyyteen liittyvä tekijä on lähisukulaisella todettu skitsofrenia tai muu psykoosi. Tässä tapauksessa sairastumisriski on 10-kertainen muuhun väestöön nähden. Kuitenkaan valtaosalla skitsofreniaan sairastuneiden perheistä ei ole todettu skitsofreniaa tai muuta psykoosia. Sisäisellä tai ulkoisella stressillä tiedetään olevan osuutensa sairauden puhkeamisessa siihen alttiilla henkilöillä. Lapsuus- ja nuoruusajan traumat, kaltoinkohtelu, syrjäytyminen, vähäosaisuus sekä huumeiden, etenkin kannabiksen käyttö lisäävät sairastumisen riskiä. (Laukkala ym. 2020.)

Skitsofrenian oireet voidaan jakaa eri vaiheiden mukaan. Riskivaiheen oireet, eli ns. ennakko oireet voivat kestää muutamasta päivästä tai kuukaudesta jopa vuosiin ja hävitäkin välillä. Psykoosista voidaan puhua, kun todellisuuden tajuun vaikuttavat oireet muuttuvat akuuteiksi. Jälkioireet ovat usein negatiivia, eli mm. puheen köyhtyminen, tunneilmaisun vaimentuminen, tahdottomuus, kyvyttömyys tuntea mielihyvää ja vetäytyminen ihmissuhteista sekä muista sosiaalisista kontakteista. Osalla skitsofreniaa sairastavista esiintyy samanaikaisesti ahdistus- ja mielialaoireita, jotka vaativat hoitoa. (Laukkala ym. 2020.)

Skitsofrenian hoito on yksilöllistä hoitoa, jossa pyritään huomioimaan potilaan ja hänen elämäntilanteensa vaatimat tarpeet. Hoitomuoto riippuu potilaan sairauden ja oireiden asteesta, sairauden vaiheesta sekä potilaan sopivuudesta erilaisiin psyko-, pari-, perhe-, tai traumaterapioihin. Potilaat pyritään hoitamaan avohoidossa, sairaanhoitoa tarvitaan vain pahimmissa vaiheissa. Psykoosilääkkeiden hyöty sairauden hoidossa on hyvin yksilöllistä. (Laukkala ym. 2020.)

### **3.5 Kaksisuuntainen mielialahäiriö**

Kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön (ennen käytetty nimitystä maanis-depressiiviset häiriöt) kuuluu vaihtelevin välein esiintyvät masennus- ja mania- tai hypomaniajakso. Joskus sairastuneella saattaa olla pitkiäkin aikoja ilman mitään oireita, näitä jaksoja kutsutaan elpymävaiheiksi. Kaikilla ei ole oireettomia kausia, jolloin puhutaan esiintyvistä lievistä masennusoireista jäännösoireina. (Kaksisuuntainen mielialahäiriö 2021.) Omaehtoisimmin potilaat hakeutuvatkin hoidon piiriin masennusoireiden takia, mikä asettaa haasteita terveydenhoidon ammattilaisille erotusdiagnoosin tekemisessä yksisuuntaiseen masennukseen. Oireet vaikuttavat henkilön toimintakykyyn niin psyykkisesti kuin fyysisestikin, ja hoitamattomana seurauksena voi olla esimerkiksi työpaikan menetyks (Mielenterveyshoitotyö 2019, 280.) Erottavia tekijöitä yksisuuntaiseen masennukseen on kestoaltaan hieman lyhyemmät masennustilat, joihin yleisesti liittyy psykoottisia oireita, toimintakyvyn hidastumista, uneliaisuutta, sekä ruokahalun lisääntymistä.

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön maniajaksoon kuuluu henkilön mielialan selvä kohoaminen normaalista poikkeavalla tavalla. Yleistä tässä vaiheessa on myös ärtyneisyys, puheliaisuus, vauhdilla rientävät ajatukset, sekä itsetunnon voimakas nousu. (Kaksisuuntainen mielialahäiriö 2021.) Hypomania muistuttaa paljon maniavaihetta, mutta lievempänä. Sairastuneella on silloinkin vauhtia, mutta todellisuuden taju on tallella. Siitä huolimatta henkilö saattaa ajautua vaikeuksiin elämänsä eri osa-alueilla, eikä avun piiriin hakeutumista omaehtoisesti tavata tässä vaiheessa, koska sairauden haitallisuutta ei itse koeta, joskin lähipiiri kärsii mahdollisesti vaikutuksista. (Kaksisuuntaiset ry 2023.)

Kaksisuuntainen mielialahäiriö jaotellaan tyyppeihin I ja II. Molemmissa esiintyy masennusjaksoja, mutta I-typissä masennus on selkeästi vakavampaa, sen jälkeen voimakas maniavaihe tai sekamuotoista näiden kahden tilan väliltä. II-typissä erotuksena on hypomania, mikä ei yllä manian mittasuhteisiin. Häiriön kummassakin muodossa vahvana taustatekijänä on perinnöllinen alttius. (Mielialahäiriöiden diagnoosit s.a.)

#### **4 MIELENTERVEYSHÄIRIÖIDEN YLEISIMMÄT HOITOMUODOT/MIELENTERVEYSTYÖ**

Mielenterveyshäiriöihin liittyy niille tyypillisiä piirteitä, joista tulisi olla tietoinen, kun hoitoa ja kuntoutusta suunnitellaan. Mielenterveyden häiriöt muistuttavat monella tavalla toisiaan ja siksi diagnoosin tekeminen onkin tärkeää. Diagnoosin avulla voidaan suunnitella potilaalle sopiva hoitopolku yksilöllisesti diagnoosi huomioiden. Erilaisten häiriöiden hoidossa on kuitenkin paljon yhteisiä piirteitä, kuten psykoedukaatio ja potilaan tukeminen. (Hätönen ym. 2014, 139.)

Ahdistuneisuutena ilmenevien häiriöiden kirjo on laaja, ja hoitomuoto valitaan yksilöllisesti. Yleistyneen ahdistuneisuushäiriön tyypillisimpiä hoitomuotoja ovat psykoterapia ja masennuslääkitys. Psykoedukaatio on olennainen osa hoitoa. Tarkoituksena on pureutua ahdistuneisuuden syihin ja harjoitella keinoja sen rauhoittamiseksi. (Hätönen ym. 2014, 153.)

Kun kyseessä on depressio, voidaan se yleensä hoitaa perusterveydenhuollossa tai työterveyshuollossa. Vaikeimmat depressiot, joissa potilas ei jaksaa

huolehtia itsestään, on itsetuhoinen tai kärsii harhoista, täytyy hoitaa sairaalassa. Vaikeassa depressiossa korostuu erityisesti lääkehoidon merkitys. (Hätönen ym. 143.)

Epävakaan persoonallisuushäiriön hoidossa hoitomallit ovat strukturoituja ja yleensä joustavia, koska epävakaasta persoonallisuudesta kärsivät ovat elämänsä aikana kohdanneet mielivaltaisia sääntöjä ja rajoituksia ja sietävät niitä huonosti. Psykoterapiasta ja serotoniinipitoisuuksiin vaikuttavista depressiolääkkeistä on usein hyötyä, jos potilas sitoutuu pitkäjänteiseen lääkityseen. Joissakin tilanteissa myös psykoosilääkkeistä voi olla apua. (Hätönen ym. 2014, 183–184.)

Skitsofreniasta puhuttaessa lähes kaikki potilaat saavat apua antipsykoottisista lääkkeistä. Ne lyhentävät akuutteja sairasjaksoja ja estävät uusia. Psykoedukaatio kuuluu myös jokaisen skitsofrenia potilaan hyvään hoitoon. Useilla potilailla kognitiivis- behavioraalinen psykoterapia lievittää oireita. Sosiaalisia taitoja sekä toimintakykyä voidaan kohentaa suunnitelmallisella harjoittelulla. Hoito on pääosin avohoitoa ja sairaalahoidot pyritään pitämään lyhyinä. Sairaalahaksot ovat yleensä suunnitelmallisia kuntoutusjaksoja eli intervallihoidoja. (Hätönen ym. 2014, 175.)

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoito aloitetaan psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Alkuvaiheessa psykoedukaatio ja psykososiaalinen tuki ovat tärkeitä. Tuki voi olla yksilö-, ryhmä- tai perhehoitoa. Psykoterapiasta on apua monille potilaille. Merkkejä sairaalahoidon tarpeesta voivat olla vakava itsetuhoisuus, psykoottisuus, kyvyttömyys huolehtia itsestä ja toimintakyvyn romahdaminen. (Hätönen ym. 2014, 147–148.) Hoidossa yhdistyvät lääkkeelliset ja lääkkeettömät hoitomenetelmät potilaan tarpeiden mukaan. Keskeisin hoitomuoto on mielialaa tasaava lääkehoito. (Duodecim, Käypä hoito 2021.) Kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä itsehoidon merkitys korostuu. Tämä pitää sisällään esim. Stressinhallinta taitojen harjoittelua ja riittävästä unen saannista huolehtimista. Ylipäättään säännöllinen elämä, sosiaalisissa suhteissa, liikunnassa, työssä kuin opiskelussakin tukee mielialan tasapainoisena pysymistä.

Alkoholin ja muiden päihteiden käyttöä kannattaa välttää. (Kaksisuuntainen mielialahäiriö 2024.)

## 5 KUNTOUTUMINEN JA TOIMINTAKYKY

Mielenterveyskuntoutumisen tarkoituksena on tukea henkilön pärjäämistä arkielämässä ja parantaa hänen sairastumisensa vuoksi mahdollisesti heikentynyttä toimintakykyään (Mielenterveyskuntoutus s.a.) Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen pystyvyyden edellytyksiä hänelle mielekkäästi sujuvaan arkeen ja hyvään elämään (THL s.a.)

Mielenterveyshäiriön varhainen diagnosointi on tärkeää, jotta pystytään kohdistamaan oikeat hoito- ja kuntoutustoimet, ja näin tukea sairastuneen yleistä hyvinvointia, sekä ehkäisemään työkyvyn menetystä. Toimintakyvyn arvioiminen ei voi perustua pelkästään tiettyyn seulaan tai oiremittariin, vaan se on laajan kliinisen tutkimisen tulos, ja siihen käytetään erityiskoulutusta vaativia menetelmiä. Arvioinnissa tulisi käyttää myös ihmisen keskeisen toimintaympäristön piirissä olevien henkilöiden objektiivisia näkemyksiä ja havaintoja, esim. työnantajalta ja läheisiltä saatua tietoa työssä ja arjessa toimimisesta. Tärkeää olisi myös löytää toimintakykyyn vaikuttavia vahvuuksia ja voimavaroja, eikä keskittyä arvioinnissa ainoastaan ihmisen oireisiin ja rajoitteisiin.

Toimintaympäristön tarjoamat mahdollisuudet tukea sairastuneen toimintakykyä on avainasemassa, sillä työelämässä mukana oleminen pääsääntöisesti tukee mielenterveyttä ehkäisemällä syrjäytymisen mahdollisuutta ja elämänlaadun alentumista. (Tuisku ym. 2011.) Toimintakyvyn eri osa-alueet kytkeytyvät kaikki toisiinsa muodostaen kokonaisuuden, jota voidaan mitata kansainvälisellä ICF-luokituksella. Se kuvaa ihmisen toimintakykyä kolmella tasolla: kehon rakenteina ja toimintoina, niiden varaan osittain rakentuvina suorituksina, ja osallistumisena eri elämäntilanteisiin ja yhteisön elämään. ICF on biopsykososiaalinen malli, joka mittaa edellä mainittuja tasoja, sekä ympäristötekijöiden yhteisvaikutusta, ja järjestää kuvauksen määritettyihin pää- ja alaluokkiin. (THL s.a.)

Kuntoutuja on itse keskeisessä roolissa suunnittelemassa ammattihenkilön tai henkilöiden kanssa kuntoutumisprosessia vastaamaan hänen omia yksilöllisiä tarpeitaan (Mielenterveyskuntoutus s.a.). Mielenterveyden kuntoutus on tärkeää nähdä ja ymmärtää ihmisen kokonaisvaltaisena huomioimisena. Kuntoutuminen on prosessi, joka voidaan jakaa seuraaviin vaiheisiin: kuntoutustarpeen ja sen hetkisten voimavarojen kartoitus, kuntoutussuunnitelman laatiminen, toteutus ja arviointi. (Mielenterveyshoitotyö 2019, 199.)

Kuntoutussuunnitelmaan tehdään sekä rajattuja käytännönläheisiä tavoitteita, että tulevaisuuteen suunnattuja laajempia tavoitteita (Mielenterveyskuntoutus s.a.). Sen on tarkoitus olla luomassa kokonaiskuva sairastuneelle itselleen, läheisilleen, sekä kuntoutumisessa mukana oleville lähitoimijoille. Sisältäessään kaikki määritellyt kohdat kuntoutussuunnitelma on tarkka kuvaus henkilön nykytilanteesta sekä antaa tietoa, mitä tehdään, ketkä tekevät, mitä tapahtuu arjessa ja millä tavoin tarvittava tuki on järjestetty. (Suomela-Markkanen 2016.) On tärkeää, että kuntoutuja koee yhdessä laaditut tavoitteet itselleen mielekkäiksi, jotta hän on tarpeeksi motivoitunut sitoutumaan niihin, ja näin ollen muutosta voi tapahtua. Suunnitelman on hyvä olla selkeästi laadittu ja sen sisältämien tavoitteiden näkyvillä kuntoutujan viikko-ohjelmassa, jos sellainen on hoitajan kanssa yhdessä tehty arjen hahmottamisen helpottamiseksi. (Mielenterveyshoitotyö 2019, 202–203.) Laskenut toimintakyky voi monella näkyä arjen askareista selviytymisen haasteina sekä esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden pelkona, jolloin näitä asioita tuetaan kuntoutuksen avulla potilaan henkilökohtaisten toiveiden ja tarpeiden mukaisesti. Niitä voivat olla esimerkiksi kaupassa käyntiä ohjaajan kanssa, opiskeluun liittyvien asioiden hoitaminen yhdessä, kodinhoitoa tai henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen liittyvää tukea.

Yhteisöllisyys koetaan tärkeänä osana mielenterveyskuntoutumista. Erilaisia kuntoutumista tukevia toimintamuotoja järjestetään sairaala- ja avohoidon rinnalla monenlaisissa päivä-, työ- ja toimintakeskuksissa sekä klubeissa, jotka ovat sosiaalista kanssakäymistä tukevaa. Mielenterveyskuntoutuja on tärkeää

ohjata kuntien ja kaupunkien järjestämiin liikunta- ja kulttuuritoimiin ja tapahtumiin, siihen on mahdollisuus myös ryhmänä tai ohjaajan kanssa, jos voimavaroja itsenäiseen toimimiseen ei löydy. (Mielenterveyshoitotyö 2019, 200.)

Onnistumisen kokemukset lisäävät kuntoutujan myönteistä minä- kuvaa sekä uskoa omaan itseensä. Kuntoutumisessa keskeisiä asioita ovat tuen saaminen erilaisiin tavoitteisiin pääsemisessä, sekä sairauden kanssa elämään oppiminen. (Mielenterveyshoitotyö 2019, 201.) Kuntoutumista arvioidaan säännöllisesti välitavoitteiden toteutumisella hoitajan ja kuntoutujan kesken. Pidemmän aikavälin tavoitteita on mukana arvioimassa moniammatillinen tiimi. (Mielenterveyshoitotyö 2019, 202–203.)

## **6 TOIPUMISORIENTAATIO**

Toipumisorientaatio on ajattelun ja toiminnan viitekehys, joka on ottanut jalansijaa monissa maissa mielenterveyspalveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä. Siinä painottuvat henkilön voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys. (Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? 2018.)

Ihmisen toipumista voidaan tarkastella kolmella eri tasolla: kliinisen työn tavoitteet, palveluiden näkökulma sekä henkilökohtainen kokemus. Kliinisessä toipumisessa pääpaino on psyykkisen sairauden oireiston lievittäminen ja tilan vakauttaminen lääkityksen ja riskienhallinnan keinoin. Palveluiden kantilta tarkastellessa keskeisiä käsitteitä ovat hallinnolliset sekä kustannukselliset päämäärät, jotka määräytyvät organisaatiolähtöisesti. Henkilökohtaisessa toipumisessa pääosassa on yksilön omakohtainen kokemus itselleen mielekkästä elämästä. Toipuminen pitää sisällään omien asenteiden, arvojen, tunteiden, päämäärien, taitojen ja roolien muutosprosessin. Se ei välttämättä perustu olenkaan ammattilaisten näkemyksiin, eivätkä asiakkaan ja toimijoiden tavoitteet saata kohdata, toisin kuin kliinisen työn ja palveluiden tavoitteet. (Nordling & Rissanen 2020.)

Toipumisorientaatiossa on kyse asiakkaan omasta motivaatiosta toipumiseensa, joka löytyy hänen henkilökohtaisista tavoitteistaan, mielekkästä tekemisestä, sekä näiden tuomista onnistumisen kokemuksista (Mielle ry s.a.). Tarkoituksena on keskittyä voimavaroihin, sekä merkityksellisen elämän ylläpitämiseen mielenterveyshäiriöstä huolimatta (Krook 2021). Toipumisorientaatiota voidaan kuvata päätepisteettömänä prosessina ennemmin kuin päämääränä. Vastakohtana henkilön passiivista olemista palveluiden kohteena, hän on yksilöllisesti toipumistaan arvioiva ja siihen tähtäävä osallistuja. (Nordling & Rissanen 2020.) Olennaista on mielenterveyskuntoutujan pääseminen osaksi positiivista toimintaa, niin henkisen kuin fyysisenkin puolen harjoittamisella (Krook 2021). Se vaatii asiakkaan aktiivista toimintaa, päätösten tekoa ja yhteistyötä läheisten ja ammattilaisten kanssa. Sitä varten tulee olla mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja, sekä riittävä tieto niistä, jotta henkilön on turvallista tehdä päätöksiä, sekä tietää vastuunsa. (Nordling & Rissanen 2020.) Ihminen nähdään toipumisorientaatiossa kokonaisuutena, jolloin positiivisen mielenterveyden vahvistaminen tapahtuu kaikkien terveyteen liittyvien osa-alueiden kautta, ei keskittymällä ongelmaan ja sen kliniseen hoitoon (Krook 2021).

## **7 TOIMINNALLISET TERAPIAMUODOT**

### **7.1 Tunnetuimmat toiminnallisen terapian muodot**

Yksi toiminnallisen terapian muoto on **TLT**, eli tanssi- ja liiketerapia, joka on psykoterapian soveltava muoto, joka perustuu liikkeeseen ja keholliseen ilmaisuun. Se kuuluu luovien terapioiden muotoon ja on toiminnallista. Liikettä käytetään keinona vahvistaa itseilmaisua ja sisäisiä voimavaroja, tunnistaa ja käsitellä tunteita sekä tutkia vuorovaikutusta. Tanssi-liiketerapiasta voivat erityisesti hyötyä ne henkilöt, jotka reagoivat tai oirehtivat kehollisesti, tai sellaiset henkilöt, joiden on vaikea sanoittaa kokemuksiaan. Mielen tiedostamattomat prosessit ja sanattomat, vain kehossa tuntuvat kokemukset voivat tulla liikkeen kautta näkyviksi ja sitä kautta tietoisien mielen ulottuville. TLT soveltuu kaiken ikäisille eikä vaadi erityisiä liikunnallisia ominaisuuksia tai tanssiosaamista. Terapian tavoitteet sekä kesto suunnitellaan yksilöllisesti ja liikekokemuksista keskustellaan yhdessä terapeutin kanssa. (Tanssi- ja liiketerapia s.a.)

Toinen hyväksi havaittu toiminnallisen terapian muoto on **taideterapia**. Taide-terapia perustuu vuorovaikutukseen asiakkaan ja terapeutin välillä. Kuvataide-terapia eroaa kuitenkin tavanomaisesta psykoterapiasta, sillä siinä yhdistyy kuvallinen ja sanallinen ilmaisu, eli mielikuvat saavat visuaalisen hahmon kuvataiteen menetelmillä. Kuvallisia tuotoksia tekemällä, niitä katsomalla ja niistä keskustelemalla on tarkoitus edistää asiakkaan ajatusten ja tunteiden käsittelykykyä. Terapiassa luova ilmaisu voi olla muutakin kuin kuvan tekemistä, eli itseään voi ilmaista myös esimerkiksi kirjoittamalla. Vaikka terapiassa voi olla pelkkään puhumiseen keskittyviä tapaamiskertoja niin keskeistä on kuitenkin henkilön luovuuden lisääntymisen kautta syvenevä itseymmärrys ja sen myötä syntyvä henkilön ilmaisuun pohjautuva vuorovaikutus terapeutin kanssa. On todettu, että mielikuvien kuvallinen esittäminen edistää mielikuvien pukemista sanoiksi. Terapiasuhteessa, joka sisältää taideilmaisua, aktivoituu usein erityislaatuista luovuutta, joka lisää asiakkaan kykyä itsetutkiskeluun ja sitä kautta mahdollisuutta vaikuttaa oman elämänsä ratkaisuihin. Luovuus edesauttaa myös psyykkistä kasvua ja kehitystä. (Suomen kuvataideterapia ry s.a.)

**Eläinavusteinen terapia** on yksi terapian muodoista. Eläinavusteisuudella on saatu hyviä tuloksia psykoterapeuttisessa, neurologisessa ja sosiaalisessa kuntoutuksessa. Eläinavusteisessa terapiamuodossa terapeutti yhdistää ammattitaitonsa ja valitun eläinavusteisen menetelmän. Eläimen läsnäolo voi vähentää fysiologista stressiä ja aktivoida oksitosiinijärjestelmän. Eläinavusteinen kuntoutus parantaa hoitosuhdetta sekä vuorovaikutusta ja siten tehostaa kuntoutusta. Jotta eläinavusteisen kuntoutuksen vaikuttavuutta voi todentaa, edellyttää se monimenetelmällisyyttä. Kuntoutuksen merkitystä elämänlaatuun ja toimintakykyyn seurataan laadullisen sekä määrällisen tiedon perusteella. (Koiso-Kanttila & Vaskonen 2016.) Eläimen ollessa mukana kuntoutuksessa tilanne on kovin erilainen verrattaessa tavanomaiseen psykoterapiaan. Puhumisen ohella voidaan hyödyntää toiminnan ja siihen liittyvien elämysten kautta tapahtunutta oppimista. Eläimen kanssa työskennellessä on mahdollista saada myös esille sellaista tunnetason ilmaisuja, jota ei ole osannut sanallistaa aiemmin. Eläimen reagoiessa tähän, voidaan asia ottaa puheeksi terapeutin kanssa. (Eläinavusteiset menetelmät s.a.)

**Musiikkiterapia** toiminnallisen terapian muotona on monipuolinen, ja se sopii kaiken ikäisille. Musiikkiterapiaa käytetään pääasiallisena hoitomuotona sekä muiden hoitomuotojen rinnalla ja sitä voidaan käyttää yksilö- tai ryhmäterapia muotoisena. (Suomen musiikkiterapiayhdistys edistää musiikkiterapian asemaa Suomessa s.a.) Musiikin eri elementtejä käytetään keskeisenä vuorovaikutuksen välineenä yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Musiikkiterapiassa asioita käsitellään musiikin kautta laulaen, soittaen, musiikkia kuunnellen sekä improvisoiden. Musiikki aktivoi alitajuntaa ja sitä kautta voidaan asiaa käsitellä sekä hoitaa. (Musiikkiterapia s.a.)

## **7.2 Kelan järjestämät kuntoutukset, perusteet ja myönteiset päätökset**

Kela järjestää yksilön tarpeen mukaan suunniteltuja terapioita vaativan lääkinällisen kuntoutuksen asiakkaille. Sellaista voidaan myöntää kuntoutussuunnitelman perusteella vähimmillään 1, enimmillään 3 vuodeksi kerrallaan. Erilaisia terapioita järjestetään yksilö- tai ryhmäterapiana, ja näitä ovat esimerkiksi allasterapia, musiikkiterapia, kuvataideterapia, ratsastusterapia, sekä toimintaterapia. (Kansaneläkelaitos 2023.)

Ryhmäterapiassa asiakas pystyy harjoittelemaan turvallisessa ympäristössä vuorovaikutusta, sekä hyöttyä myös vertaistuen saamisesta. Yksilöterapiaa on mahdollista toteuttaa asiakkaan arkiympäristössä, jolloin myös läheisen on mahdollista osallistua ja saada ohjausta kuntoutumisessa tukemiseen. (Kansaneläkelaitos 2023.)

Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen tavoitteena on ihmisen työnteon onnistuminen tai arkielämän toiminnoista paremmin selviytyminen. Kriteereitä kuntoutukseen hakemiselle ovat alle 65 vuoden ikä sekä vamman tai sairauden heikentämä toimintakyky arjessa. Kuntoutuksen tarpeen tulee olla vähintään vuosi, mutta se ei voi välittömästi liittyä sairaalahoitoon, jolloin myös kuntoutuksen tavoitteiden tulee olla osallistumista ja suoriutumista tukevia, ei niinkään hoidollisia.

Kun asiakas hakee ensimmäistä kertaa Kelan järjestämään terapiaan, tulee hänellä olla hoitavan lääkärin lausunto, ja se pitää uusia vuosittain. Jos kyseessä on yli 18-vuotias asiakas, hoitavan lääkärin ei tarvitse olla psykiatri. (Kansaneläkelaitos 2023.)

Kuntoutuspsykoterapiaa voidaan myöntää puolestaan niille, joilla mielenterveyden häiriö uhkaa opiskelu- tai työkykyä. Tällä terapialla pyritään tukemaan näitä kykyjä, mahdollistamaan eteneminen opinnoissa, työelämään siirtyminen tai siihen palaaminen. (Kansaneläkelaitos 2023.)

Vuonna 2022 Kelan myöntämään vaativaan lääkinnälliseen kuntoutukseen käytettiin 232 miljoonaa euroa, kuntoutuspsykoterapiaan käytettiin 107 miljoonaa euroa samana vuonna. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt olivat sinä vuonna yleisin syy hakeutua Kelan kuntoutuksen piiriin: myöntäviä päätöksiä tehtiin 114 930 niillä perusteilla. (Kelan kuntoutustilasto 2022, 2023.)

## **8 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata toiminnallista terapiaa mielenterveyskuntoutumisessa. Tavoitteena on tuottaa ajantasaista ja tutkittua tietoa toiminnallisista terapiamuodoista mielenterveyskuntoutumisessa. Tietoa voi käyttää mielenterveyshoitotyössä.

Tutkimuskysymyksemme on:

1. Mitä vaikutuksia toiminnallisilla terapioidella on mielenterveyskuntoutumisessa?

## **9 KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ**

Kirjallisuuskatsauksella tutkija voi rakentaa, arvioida ja kehittää teoriaa. Sen avulla voi luoda lukijalle ymmärrettävä kokonaiskuva käsiteltävästä tutkimusongelmasta, tunnistaa ongelmia ja kuvata teoriankehitystä. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen vaatii järjestelmällisyyttä ja kriittisyyttä kirjallisuuden keräämisessä, sekä aineiston analysoinnissa tutkimusongelman avulla.

Kirjallisuuskatsaus ei rajoitu pelkästään yhteen tiettyyn menetelmään vaan se on käsite, joka sisältää monta erityyppistä menetelmää. Ammattikorkeakouluissa yleisimmin käytettyjä tyypejä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi. (Marjamaa & Sinisalo 2022.)

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa on kyse tutkijan tekemästä tiivistelmästä aiheeseen liittyen aikaisempien tutkimusten keskeisestä sisällöstä. Siinä korostuu menetelmän huolellinen noudattaminen pyrkimyksenä systemaattinen tiedonhaku ja löydetyn aineiston seulominen annettujen kriteerien mukaisesti. Mukaan otettu aineisto analysoidaan ja yhdistetyt asiat tuotetaan synteesiin. (Marjamaa & Sinisalo 2022.)

Yhtenä perustyyppinä on meta-analyysi, joka jaetaan kahteen perussuuntaukseen: kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen (Salminen 2023). Niistä kvalitatiivinen jakautuu edelleen metasynteesiin ja metayhteenvetoon, joista tulokset käsitellään eri tarkoitusten mukaisesti. Metasynteesiä käytettäessä yhdistetään tutkimukset luomaan kokonaiskuva, kun taas metayhteenvetoa varten tutkimus tulee tiivistää määrällisin keinoin laskentamallien avulla. Haastavin kirjallisuuskatsauksen muoto menetelmää arvioimalla on kvantitatiivinen meta-analyysi, jota käytetään luonnontieteisiin ja teknisiin tieteisiin. Siinä tutkijalla tulee olla kerättyä laaja aineisto, josta saadaan numeerisia tuloksia tilastotieteen avulla. (Marjamaa & Sinisalo 2022.)

Kolmantena perustyyppinä on meta-analyysi, joka jaetaan kahteen perussuuntaukseen: kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen (Salminen 2023). Niistä kvalitatiivinen jakautuu edelleen metasynteesiin ja metayhteenvetoon, joista tulokset käsitellään eri tarkoitusten mukaisesti. Metasynteesiä käytettäessä yhdistetään tutkimukset luomaan kokonaiskuva, kun taas metayhteenvetoa varten tutkimus tulee tiivistää määrällisin keinoin laskentamallien avulla. Haastavin kirjallisuuskatsauksen muoto menetelmää arvioimalla on kvantitatiivinen meta-analyysi, jota käytetään luonnontieteisiin ja teknisiin tieteisiin. Siinä tutkijalla tulee olla kerättyä laaja aineisto, josta saadaan numeerisia tuloksia tilastotieteen avulla. (Marjamaa & Sinisalo 2022.)

Opinnäytetyömme muotona on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Sitä voidaan luonnehtia yleiskatsaukseksi, jossa käytettävät aineistot ovat usein laajoja, eikä niiden valintaa ohjaa metodiset säännöt. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sallii väljemmät tutkimuskysymykset kuin systemaattinen katsaus tai meta-analyysi, mutta mahdollistaa laaja-alaisen kuvauksen tekemisen tutkittavasta ilmiöstä. (Salminen 2023.)

Katsaukseen kerättävää aineistoa haetaan niin elektronisista tieteellisistä lähteistä kuin myös manuaalisesti hakemalla, sekä hyödyntämällä painettua kirjallisuutta. Käytettävä aineisto tulee muodostua viimeaikaisista tutkimuksista, mutta merkittävää on aiheen tarkastelu ilmiölähtöisesti ja tarkoituksenmukaisesti tutkimuskysymykseen suhteutettuna. (Kangasniemi ym. 2013.)

Tässä kyseisessä katsaustyyppissä erityispiirteeksi nousee vaiheiden eteneminen osittain päällekkäin läpi koko tutkimusprosessin. Näitä vaiheita ovat 1) tutkimuskysymyksen muodostaminen, 2) aineiston valitseminen, 3) kuvailun rakentaminen ja 4) tuotetun tuloksen tarkasteleminen. (Kangasniemi ym. 2013.)

Keskeisin asia tutkijalle on muodostaa prosessia ohjaava tutkimuskysymys/-kysymykset. Se voi kuitenkin muokkaantua tai niitä voi tulla lisää alustavan kirjallisuuskatsauksen jälkeen, jolloin tutkimuskysymys liitetään osaksi käsitteellistä tai teoreettista viitekehystä. (Kangasniemi ym. 2013.)

Tässä työssä tutkimuskysymys on tarkentunut löytyneiden tutkimusten tuloksien mukaan, jotta niiden välillä on mahdollisimman ymmärrettävä yhteys. Kysymystä on jouduttu muokkaamaan useasti, jotta opinnäytetyön menetelmä on pysynyt samana.

Toisessa vaiheessa on aineiston valinta, jossa tietokantahakuja varten muodostetaan hakusanat ja niistä hakulausekkeet, jotka syntyvät tutkijan määrittämistä keskeisistä käsitteistä. Valintaprosessissa tulee käyttää mukaanotto- ja poissulkukriteerejä. Niitä ovat muun muassa vertaisarviointi, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta, käytettävien kielten sekä julkaisuvuoden rajausta sekä

aiheen sisällä tehtävät rajaukset, jotta tutkija pysyy määritellyssä fokuksessa. Tarkat muistiinpanot hakuprosessia tehdessä ovat tarpeellisia, jotta se voidaan kuvata niin tarkasti, että sen vaiheet ovat lukijan toistettavissa. (Stolt ym. 2016, 25–27.)

Tässä opinnäytetyössä hakusanoja on muodostettu sitä mukaan, kun aiheen rajausta on tehty. “Toiminnallinen terapia” valikoitui eri terapiamuotoja yhdistäväksi otsikoksi, koska tarkempaa ja virallista otsikkoa ei ollut tekijöiden tiedossa, eikä se myöskään työn edetessä tarkentunut.

Tietokannoista hakuja tehdessä “toiminnallinen terapia” eli “occupational therapy” yhdistettynä esimerkiksi “mielenterveys” “mental health”, tuloksissa oli melkein jokaisessa mukana joko ikääntyneet ihmiset, lapset ja nuoret, sekä erilaisia somaattisia sairauksia tai päihderiippuvuutta ja niistä kuntoutuminen toimintaterapian avulla.

Lopullisia hakuja tehtiin Ebscosta kirjaston informaation tiedonhakuohjauksessa saatujen neuvojen perusteella. Hakusanoina käytettiin työssä käsiteltävien terapiamuotojen englanninkielisiä termejä, sekä mielenterveyttä ja mielenterveyshäiriötä. Käytetyt rajaukset olivat: vertaisarvioitu aineisto, aineisto julkaistu vuosina 2014–2024, aineiston kieli englanti, sekä aineisto saatavilla kokotekstinä. Tuloksia tuli todella runsaasti, mutta niistäkin suurin osa piti sisällään poisrajattujen aiheiden lisäksi HIV-tartunnan saaneita tai COVID-19:n vaikutukset.

Aineistoa haettiin myös manuaalisesti käyttäen Kaakkurin E-aineisto-opasta, josta etsittiin opinnäytetöitä. Käytössä oli hakusanat “musiikkiterapia” AND “mielenterveys”, “eläinterapia” AND “mielenterveys”. Tarkoituksena oli löytää tutkimuksia myös suomen kielellä ja suomalaisesta mielenterveystyöstä, koska opinnäytetyö on tilattu vastaamaan paikallisen hyvinvointialueen tarpeeseen.

Kolmantena vaiheena on tutkimusten arviointi, jonka luotettavuutta lisää, jos sitä on tekemässä vähintään kaksi henkilöä. Arviointia voidaan kuvata itsenäisenä vaiheena, analyysin osana tai tulosten näytön asteen arviointina. Tutkimuksia arvioidaan systemaattisesti aloittamalla siten, ovatko ne laadullisia, määrällisiä vai molempia. Arvioinnissa voidaan hyödyntää valmiita työkaluja (esimerkiksi Hawkerin ym. (2002) arviointityökalu), mikä lisää katsauksen luotettavuutta. (Stolt ym. 2016, 28–29.)

Aineistoa valitessa tähän työhön molemmat tutkijat ovat noudattaneet samoja kriteerejä; tutkimusten oli oltava vertaisarvioinnin läpikäyneitä tieteellisiä tutkimuksia tai artikkeleita. Suomalaisten tutkimusten vähyyden takia tutkijat varmistivat työn ohjaajalta, että voisivat käyttää vähintään ylempää ammattikorkeakoulutasoista opinnäytetyötä, joka täyttäisi muutoin valitut sisäänottokriteerit. Mukaan otettujen aineistojen tuli olla myös vertaisarvioinnin läpikäyneitä ja enintään 10 vuotta vanhoja julkaisuja.

Neljäntenä vaiheena on aineiston analyysi. Siinä tutkijat järjestävät ja luokittelevat tutkittavaa aineistoa sekä etsivät niiden yhtäläisyyksiä ja eroja. (Stolt ym. 2016, 30.) Sisällönanalyysia voidaan toteuttaa eri tavoin, mutta menetelmä tiivistyy dokumenttien systemaattiseen ja objektiiviseen analysointiin. Aineistoa pyritään esittämään tiivistetyssä muodossa ja ilmiö käsitteellistetään. Analyysia tehdään joko aineistolähtöisesti (induktiivisesti) tai teorialähtöisesti (deduktiivisesti). (Kyngäs 1999.) Teemoittelua käytetään sisällönanalyysin muotona, jossa aineistosta nostetaan tutkimuskysymyksen kannalta keskeiset aiheet ja usein toistuvat asiat (Juhila s.a.).

Tässä opinnäytetyössä on käytetty induktiivista sisällön analyysia, jossa kriteerit täyttävät tutkimukset ovat tulosten osalta teemoiteltu tekijöiden muodostamien pääotsikoiden mukaan. Tutkimuksia läpikäydessä tekijöille selveni, että terapiamuotoja kuvailtaisiin asiakkaiden kokemien vaikutusten avulla. Teemoiksi valikoitui asiakkaan kokema psyykinen vaikutus, asiakkaan kokema fyysinen vaikutus sekä terapiamuodon koetut haasteet.

## 9.1 Aineiston keruu

Aineistoa tätä työtä varten on kerätty luotettavista tietokannoista. Tiedonha-  
kuun käytettyjä tietokantoja olivat Cinahl, Medic ja EBSCO-portaali. Näiden li-  
säksi aineistoa haettiin manuaalisesti Kaakkurin kautta, mikä on Kaakkois-  
Suomen ammattikorkeakoulun kirjasto. Suomeksi käytettyjä hakusanoja olivat  
”toimintaky\*”, ”toimintaterapia\*”, ”mielentervey\*”, ”psykiatrinen potilas”, ”taide-  
terapia\*”, ”musiikkiterapia\*”, ”mielenterveyshäir\*”, ”eläinavusteinen terapia” ja  
”mielenterveyshäiriöt”. Englanninkielisiä hakusanoja olivat ”art therapy”, ”mu-  
sic therapy”, ”animal assisted therapy”, sekä alussa ”occupational therapy”,  
josta luovuttiin loppuvaiheen hakuja tehdessä, sen rajatessa tuloksia lähinnä  
somaattisiin sairauksiin ja niistä kuntoutumiseen. Jotta saatiin nimenomaan  
mielenterveyteen keskittyneitä tutkimuksia, käytettiin termejä ”mental health”,  
”mental illness”, ”mental disorder”, ”psychiatric illness”, sekä alkuvaiheessa  
rajaavana literature review.

Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet tutkimukset ovat tasoltaan Pro gradu -  
tutkielmia, tieteellisiä artikkeleita sekä YAMK-opinnäytetöitä. Haku rajattiin kor-  
keintaan yhteentoista vuoteen, jotta tieto olisi mahdollisimman ajantasaista ja  
luotettavaa. Suomenkielisiä tutkimuksia aiheeseen liittyen löytyi suppeasti, jo-  
ten lopulta aiheesta etsittiin pääasiassa englanninkielisiä tutkimuksia. Taulu-  
kossa 1 on esillä edellä mainitut kriteerit.

Aineiston poissulkukriteereinä on pidetty tutkimuksen kohdistuminen lapsiin,  
nuoriin tai vanhuksiin, tutkimuksissa mukana olleiden samanaikainen muisti-  
sairaus, alkoholiongelma tms., jota käsitellään mielenterveyshäiriön kanssa ja  
jolla olisi vaikutusta tulosten analysointiin. Myös aineiston ollessa muun kuin  
suomen- tai englanninkielinen, ei sitä otettu mukaan työhön.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Pro gradu -tutkielma, väitöskirja, tie- teellinen artikkeli, tutkimusjulkaisu,	Amk tason opinnäytetyö

YAMK-opinnäytetyö, maisterivaiheen työ	
Kielet: suomi, englanti	Muut kielet
Vuosina 2013–2024 julkaistut tutkimukset	Ennen 2013 julkaistut tutkimukset
Maksuton aineisto, painettu/sähköinen	Maksullinen aineisto

## 10 TULOKSET

Tuloksissa kävi ilmi eri toiminnallisen terapian muodoilla olleen vaikutusta asiakkaan psyykkiseen sekä fyysiseen hyvinvointiin. Myös joitakin haasteita terapia muotojen käytössä ilmeni.

### 10.1 Asiakkaan kokema psyykkinen vaikutus

Monessa käytetyistä tutkimuksista kävi ilmi terapiamuodon lisäävän asiakkaan motivoituneisuutta terapiaan ja näin ollen sen jatkamiseen (ks. Bryl ym. 2022; Johansen ym. 2014; Vehmasto & Lipponen 2021), mikä puolestaan tehostaa kuntoutumista. Esimerkiksi koiran ollessa työparina asiakkaiden kotona tehtävissä käynneissä koiran kerrottiin tuoneen iloa, jännityksen vähentyneen sekä terapian tuntuneen fyysisesti arvostavalta, koska sen aikana ei istuttu ”virallisesti” pöydän ääressä (Hakola 2019). Samankaltaisia tuloksia saatiin hevosavusteisessa psykoterapiassa, joka valikoituu usein käytettäväksi muodoksi ratsastusmahdollisuuden takia. Hevosen kanssa työskenteleminen voi kehittää ainutlaatuisella tavalla asiakkaan kehon ja mielen yhteistyötä sekä sanatonta vuoropuhelua. Lisäksi siinä työskennellään ulkona, mikä voi myös osaltaan stimuloida asiakkaan halua aktiviteetteihin osallistumiseen. (Johansen ym. 2014.)

Monissa tutkimuksissa kävi ilmi, että osallistuneiden tunteiden ja erityisesti negatiivisten tunteiden käsittely helpottui terapian aikana ja/ tai sen jälkeen (ks. Bryl ym. 2022; Ikonen 2021.) Stressin vähenemistä kuvattiin eläinavusteisissa kuntoutuksissa (ks. Johansen ym. 2014; Vehmasto & Lipponen 2021), kuten

myös masennusta sairastaville käytetty improvisatorinen musiikkiterapia näytti laskevan masennuspisteitä terapian jälkeen, joillakin jopa hyvin alhaisiksi (ks. Ikonen 2021.). Eläinavusteisen terapian on tutkittu lisäävän myös asiakkaan empaattisuutta sekä sosiaalisuutta. (ks. Spattini ym. 2018.). Eläinavusteisuutta tutkittaessa on käynyt ilmi, että se voi muuttaa asiakkaan persoonallisuutta sekä käyttäytymistä positiivisesti. Edellä mainituilla muutoksilla on pääasiassa vaikutusta sosiaalisiin suhteisiin ja vuorovaikutukseen muiden kanssa. Eläimen läsnäolon on todettu vaikuttavan myös asiakkaan minäkuvaan positiivisesti. (ks. Athanasia ym. 2019.)

Useampi mielenterveyskuntoutuja, joka on arvioinut tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona, kertoo, että kyseisellä terapia muodolla on ollut merkittävä rooli hoitoprosessissa. Kuntoutujat arvioivat, että itsensä likoon laittaminen auttaa paranemisessa. Kyseisessä terapiamuodossa tärkeää on nimenomaan ryhmässä oleminen ja toiminen, joka eroaa perinteisestä yksilöpsykoterapiasta merkittävästi. Haastateltavana olleet henkilöt kokevat TLT:n antavan rohkeutta, rauhaa ja itsensä kuuntelemisen taitoa. He ovat kokeneet myös pääsevänsä purkamaan tunteita, jotka eivät puhumalla selkeenny. Ryhmäytyminen on yksi keskeisimmistä asioista kyseisessä terapiamuodossa. (Ketola 2019.)

Tutkimuksessa, joka käsitteli musiikkiterapian keskeisiä hetkiä koskien aikuisten mielenterveyttä, kävi ilmi, että musiikkiterapia on tehokas hoitomuoto etenkin skitsofreenikoille. Musiikkiterapia tarjoaa apua ajatusten jäsentelyyn, ja sitä kautta asiakkaan on helpompi tunnistaa traumaattisia kokemuksia ja muistoja. Tunnistaessaan työstettävän asian asiakas on vapautuneempi ja elämänlaatu paranee. (Gavrielidou & Odell-Miller 2017.) Tutkimusten tuloksia vertaillen eläimen ollessa mukana interventiossa on sillä ollut positiivisia vaikutuksia luottamuksen syntymiseen asiakkaan ja terapeutin välillä sekä nopeuttanut suhteen muodostumista (ks. Hakola 2019; Johansen ym. 2014; Vehmasto & Lipponen 2021).

Tarkkaavaisuutta ja keskittymiskyvyn parantumista asiakkailla oli havaittavissa niin eläinavusteisissa kuin tanssi- ja liiketerapioissa intervention aikana (ks. Bryl ym. 2022; Hakola 2019; Vehmasto & Lipponen 2021). Hevonen koettiin

terapiassa herkäksi ja emotionaaliseksi eläimeksi (ks. Johansen ym. 2014), jolla on kyky peilata ihmiskehon kieltä, joka antaa ihmiselle välittömän ja aidon palautteen (ks. Johansen ym. 2014; Vehmasto & Lipponen 2021). Koiran roolia kuvailtiin merkittäväksi, jopa yhtä tärkeäksi kuin terapeutin. Koiran vaikutuksista mainittiin turvallisuuden ja lohdutuksen tunteet sekä ilon ja huumorin tuomat kokemukset ilmapiiriin parantumiseen terapian aikana (ks. Hakola 2019.) Eläinavusteisuudella voi olla merkittävä vaikutus terveydentilan kohenemiseen tilanteessa, jossa muut terapiamuodot eivät ole tuottaneet tulosta (ks. Vehmasto & Lipponen 2021) Asiakkaiden kerrottiin vapautuneen niin, että se auttoi heitä ongelmiansa ratkaisussa niin terapian aikana kuin sen jälkeenkin (ks. Ikonen 2021) kuin myös terapian vaikutuksesta vapauttaa tanssin ja liikkeen avulla negatiivista energiaa on saatu tuloksia englantilaisessa tutkimuksessa (ks. Bryl ym. 2022.) Improvisatorisessa musiikkiterapiassa itse soittaminen oli selkeästi terapian tehokkaimmaksi koettu puoli, joka itsessään tuottaa asiakkaassa positiivisia tunteita (ks. Ikonen 2021).

## **10.2 Asiakkaan kokema fyysinen vaikutus**

Psyykkisten vaikutusten lisäksi asiakkaat ovat kokeneet paljon myös fyysiseen toimintakykyyn liittyviä positiivisia vaikutuksia. Useammassa tutkimuksessa käy ilmi, että asiakkaan fyysisessä terveydessä on ilmennyt muutoksia. Eräessä tutkimuksessa liittyen eläinavusteiseen terapiaan käy ilmi, että perussairauksien vuoksi rajoittuneet taidot ja kyvyt ovat parantuneet huomattavasti. (ks. Athanasia ym. 2019) Tanssi- ja liiketerapian on todettu lisäävän vuorovaikutusta muiden kanssa, joka laajentaa henkilön sosiaalista kenttää ja luo uusia ihmissuhteita. Samankaltaisia tuloksia on saatu hevosavusteisessa sekä eläinavusteisessa terapiassa, joissa asiakkaat ovat lisänneet vuorovaikutustaan sekä luottamustaan toisiin (ks. Johansen ym. 2014; Vehmasto & Lipponen 2021.) Eräs haastateltavana ollut mielenterveyskuntoutuja on kuvannut TLT:n vähentäneen stressiä ja sitä kautta rentouttaneen kehoa. Haastattelujen myötä käy myös ilmi, että kuntoutujat ovat oppineet liikuttamaan kroppaansa monipuolisemmin ja sen myötä tunteneet olevansa vapautuneempia. (Ketola 2019.) Fyysisten oireiden helpottamisesta kertoo myös koiran sekä instrumentin soittamisen vaikutuksesta terapiassa; asiakkaat ovat maininneet niin ikään kehon rentoutumisen (ks. Hakola 2019; Ikonen 2021) ja sitä kautta kipujen

sekä vapinan vähenemisen (ks. Hakola 2019). Kokemuksia mielen ja kehon yhdistämisestä raportoitiin tanssi- ja liiketerapiassa skitsofreniapotilailla, joista suurin osa kertoi kokemuksestaan voivansa yhdistyä henkiseen tilaansa, sekä ymmärtämään kehonsa kykyjä (ks. Bryl ym. 2022). Kiputilojen vähenemisestä ja muun muassa verenpaineen madaltumisesta sekä skitsofreniapotilaiden fyysisiä oireiden lievenemisestä kertoo eläinavusteista psykososiaalista kuntoutusta saaneita tutkineet. Tutkimuksessa käytössä oli koira-avusteisuus sekä terapeuttinen ratsastus terapian muotoina. (ks. Vehmasto & Lipponen 2021.) Tutkimuksessa, joka selvitti tavanomaisen terapiaryhmän ja taideterapiaryhmän tulosten eroja kävi ilmi, että taideterapia ryhmästä useampi tavanomaiseen ryhmään verrattuna palasi työelämään. (Blomdahl, Guregård, Rusner & Wijk 2018.)

### **10.3 Terapiamuodon koetut haasteet**

Tutkittavista terapiamuodoista nousi esiin myös terapeutin tai asiakkaan kokeimia haasteita sekä rajoitteita. Allergia sekä pelot olivat keskeisimpiä rajoitteita eläinavusteisessa terapiassa (ks. Vehmasto & Lipponen 2021). Epäonnistuneita terapiaistuntoja yhdisti yksilön elämäntilanteen muutokset, sekä huono motivaatio. Terapeutti koki haasteita saada masentunut asiakas motivoitumaan niin, että hän huomaisi sen olevan tärkeässä roolissa terapian tehokkuuteen (ks. Ikonen 2021). Tärkeää on myös, että terapeutilla on asianmukainen koulutus kyseiseen terapiamuotoon. Esimerkiksi eläinavusteisen terapian käyttöä voi rajoittaa terapeutin puutteellinen koulutus. (ks. Athanasia ym. 2019.). Vaikka tanssi- ja liiketerapia onkin paljon käytetty ja pidetty hoitomuoto, osa kuntoutujista on kokenut sen etenkin fyysisesti haastavaksi (Ketola 2019.).

Terapioiden edistävästä vaikutuksista ei ole mahdollista saada täysin luotettavaa kliinisesti tutkittua tietoa, sillä vakiintuneita arviointityökaluja ei ole vielä olemassa (ks. Bryl ym. 2022) ja vaikuttavuuden todentamiseen tarkoitettujen menetelmien kehittämisen tarve on ilmeinen (ks. Vehmasto & Lipponen 2021).

## 11 POHDINTA

### 11.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Työmme tarkoituksena oli kuvata toiminnallisia terapiamuotoja mielenterveyskuntoutumisessa, jotta aiheesta muodostuisi nykyaikaan soveltuva käsitys ja sitä myötä tietoa pystyttäisiin soveltamaan mielenterveyshoitotyöhön. Pääteemoiksi tutkimuksista nousi asiakkaan kokemaa psyykkistä vaikutusta, asiakkaan kokemaa fyysistä vaikutusta sekä terapiamuodon koettuja haasteita.

Asiakkaiden kokemista psyykkisistä vaikutuksista työn kannalta tärkeimmäksi yksittäiseksi tulokseksi nousi motivaation lisääntyminen terapian jatkamiseen sen toistuessa lähes kaikissa tutkimuksissa. Toipumisorientaation ollessa nykyaikainen lähtökohta mielenterveyskuntoutumisessa, on asiakas suuressa roolissa kuntoutumissuunnitelmaa laadittaessa (Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveyshoidossa? 2018; Mielenterveyshoitotyö 2019, 202–203). Tärkeäksi huomioksi nousi terapioiden esimerkiksi madaltavan kynnyksen osallistamiseen ja sitä myötä sen jatkamiseen (ks. Hakola 2019; Bryl ym. 2022). Krookin (2021) mukaan olennainen asia toipumisessa on asiakkaan pääseminen osaksi niin henkisen kuin fyysisenkin puolen positiiviseen toimintaan. Esimerkiksi hevosen kanssa työskenteleminen sekä terapian toteutuessa ulkona voi stimuloida asiakkaan halua osallistumiseen sekä terapian jatkamiseen (ks. Johansen ym. 2014).

Fyysiseen toimintakykyyn vaikuttavista tekijöistä suuresta osasta tutkimuksia nousi erityisesti vuorovaikutuksen lisääntyminen muiden kanssa sekä kehon rentoutumisen kautta vähentyneet kiputilat (ks. Johansen ym. 2014; Vehmasto & Lipponen 2021.). Myös teoretien osalta nousee maininta vuorovaikutuksen paranemisesta esimerkiksi eläinavusteisessa terapiassa (Koiso-Kanttila & Vaskonen 2016.) Varsinaisesta kiputilojen vähenemisestä ei ollut teoretien mainintaa, mutta kuitenkin vaikutus toimintakykyyn, joka on keskeisessä roolissa, löytyy maininta eläinavusteisuudesta. (ks. Koiso-Kanttila & Vaskonen 2016.).

Terapiamuodon koetuista haasteista keskeiseksi nousi vaikuttavuuden todentaminen asiakkailla. Esimerkiksi kuntoutuksen toimintakykyä mitataan kansainvälisellä ICF-luokituksella, joka käsittää kolme eri tasoa toimintakyvystä (THL s.a.). Sen arvioinnin ei kuitenkaan tulisi perustua pelkästään tietyn seulan käyttöön, vaan ulottua laajemmin asiakkaan ja hänen elinympäristöönsä kuuluvien havaintoihin (Tuisku ym. 2011.). Kuntoutumisessa tarkastellaan asiakkaan toipumista niin ikään kolmella tasolla: kliinisen työn tavoitteet, palveluiden näkökulma sekä henkilökohtainen kokemus. Jälkimmäisessä kohdassa pääosassa on asiakkaan oma kokemuksensa itselleen mielekkästä elämästä. (Nordling & Rissanen 2020.) Haasteena on, miten asiakkaan kokema vaikutus saadaan luotettavasti mitattua. Intervention (tanssi- ja liiketerapia) tehokkuutta tarkastellessa ja arvioidessa oli tärkeää kerätä, ottaa huomioon ja ymmärtää asiakkaan keskeisiä käsityksiä kliinisestä interventtiosta. Oli myös tulosten kannalta tärkeää käyttää niin kvalitatiivista kuin kvantitatiivista tutkimusmetodia, sillä kokonaisuuksien yhdistäminen antoi selkeämmän käsityksen asiakkaan kokemista hoidon hyödyistä ja niiden vaikutuksista jokapäiväiseen toimintaan. (Bryl ym. 2022.)

Johtopäätöksinä tutkimuksen tekemisestä ja siitä nousseista tuloksista voidaan toiminnallisten terapioiden vaikutuksia pitää pääosin positiivisina sekä asiakkaan negatiivisia oireita lieventävinä hoitomuotoina. Osallistuminen työssä käsiteltyihin terapioihin oli selvästi asiakkaiden motivaatiota nostavaa sekä sitoutumista edistävää, mikä tukee toipumisorientaation keskeistä sanomaa kuntoutumisessa. Erilaisten toiminnallisten terapiamuotojen kysyntä olisi varmasti kasvussa ja jatkuvaa, jos sitä olisi tarjolla riittävästi, mikä vaatisi myös osaavien ja ammattitaitoisten terapeuttien lisäkoulutusta.

Vaikka mielenterveyshoitotyössä ei ole vielä käytössä yhtenäistä arviointimenetelmää terapian vaikuttavuuden mittaamiseen, on pystyttävä luottamaan ammattihenkilöstön ja asiakkaan yhdessä toteamiin fyysisten ja psyykkisten vaikutusten tuomiin tuloksiin esimerkiksi kuntoutumissuunnitelmaan kuuluvien tavoitteiden arvioinnissa.

## 11.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tieteellistä tutkimusta tehdessä tutkimuksen luotettavuus ja tulosten uskottavuus edellyttävät, että kaikki tutkijat noudattavat hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö kuvailevaa kirjallisuuskatsausta tehdessä pitää sisällään useiden säädösten noudattamista, hyviä lähtökohtia ovat mm. muiden tutkijoiden työn ja saavutusten asianmukainen huomioon ottaminen ja viittaminen, eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä avoimuus ja vastuullisuus julkaisemisessa. (Tutkimusetiikka s.a.) Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu olennaisena osana lähdekritiikki. Tutkijan tulee arvioida tiedon tuottajan sekä löydetyn tiedon luotettavuutta ja arvoa lähdemateriaalina. Internet on kanavana avoin, joten sen sisällön luotettavuutta ei kontrolloida välttämättä millään tavoin. (Hirvonen s.a.) Validiteetti eli pätevyys kertoo, kuinka hyvin tutkimuksessa käytetty mittaus- ja tutkimusmenetelmä mittaa tutkittavan ilmiön ominaisuutta, mitä on tarkoitus mitata, eli mittaako tutkimus juuri sitä, mitä sen avulla on tarkoitus selvittää. (Hiltunen 2009.)

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten toistettavuutta, sitä, ettei tulokset ole satuman varaisia. Samoja menetelmiä käyttäen voidaan saada samat tulokset. (Hiltunen 2009.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuus on huomioitu aineiston kriittisellä tarkastelulla. Kaksi henkilöä on käynyt aineiston läpi, sillä työ on tehty parityönä. Molemmat opinnäytetyön tekijät ovat osallistuneet myös opinnäytetyöpajoihin, joista ovat saaneet ammattilaisen ohjeita muun muassa hauihin.

Eettisyys on huomioitu tutkimusta tehdessä noudattamalla ammattikorkeakoulujen määrittämiä ohjeita ja toimintatapoja, kuten hyvän tieteellisen käytännön noudattamisella, eli muiden tutkijoiden töitä kunnioittamalla ja merkitsemällä asianmukaiset lähdeviitteet. Lähtökohtana tutkimustyötä tehdessä on rehellisyys. (Hirvonen s.a.)

### 11.3 Jatkotutkimusehdotukset

Mielenterveyshoitotyö tarvitsee uudistuksia sekä vaikuttavia hoitoon pääsyn sekä oikeanlaisen terapian ratkaisuja. Mielenterveyshäiriöt ovat suuressa roolissa kansalaisten työkyvyttömyydessä.

Opinnäytetyössämme käy ilmi toipumisorientaation olevan nykyaikainen malli kuntoutumissuunnitelman laatimiseen sekä asiakkaan tavoitteisiin tähtäämisessä. Ihmisen ollessa osana omaa hoitoaan, eikä pelkästään passiivisena toiminnan kohteena, on sairastuminen vain osana kuntoutumista keskittyessä iloa tuottaviin asioihin sekä asiakkaan voimavaroihin. Tämä tehostaa valitun terapian vaikutusta asiakkaan ollessa siihen motivoitunut sekä saadessaan itse vaikuttaa määriteltyihin tavoitteisiin.

Olisikin aiheellista tutkia tarkemmin työikäisten suomalaisten saamien toiminnallisten terapioiden vaikutuksia sairaslomien pituuksiin sekä työelämään palaamiseen. Tutkimuksissa kävi ilmi asiakkaiden olleen pettyneitä terapian loppuessa ja toivoneensa vastaavanlaisen löytymisestä jatkossa. Tämä voisi olla myös jatkotutkimuksen paikka: pääseekö terapiaan, miten siihen pääsee ja löytyykö toiminnallisia terapiota tarpeeksi kunnallisilla terveydenhuollon sektoreilla?

## LÄHTEET

Ahdistuneisuushäiriöt. 2019. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatria yhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 7.1.2019. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50119> [viitattu 19.4.2023].

Barcelos, V. Ribeiro, A. Rodrigues, D. Silva, S. Siqueira, A. & Teixeira, E. 2018. Music therapy in patients with mental disorders. *Journal of nursing* 4, 1054–1059. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://web-p-ebscobhost-com.ezproxy.xamk.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=c7e066cd-aeae6-45d2-9fed-401c68a78619%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=129759945&db=c8h> [viitattu 17.2.2024].

Blondahl, C. Guregårg, S. & Rusner, M. 2018. A manual-based phenomenological art therapy for individuals diagnosed with moderate to severe depression (PATd): A randomized controlled study. *Psychiatric rehabilitation journal* 3, 169-182. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fprj0000300> [viitattu 17.2.2024].

Blondahl, C. Guregårg, S. & Rusner, M. 2022. Recovery from depression -A 6-month follow-up of a randomized controlled study of manual -based phenomenological art therapy for persons with depression. *Art therapy* 7. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://web-p-ebscobhost-com.ezproxy.xamk.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=b4257a97-d1e2-48b1-8860-9fa90c1d71d4%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=2021-54963-001&db=psyh> [viitattu 17.2.2024].

Bryl, K., Bradt, J., Cechnicki, A., Fisher, K., Sossin, K-M & Goodill, S. 2022. The role of dance/movement therapy in the treatment of negative symptoms in schizophrenia: a mixed methods pilot study. *Journal of mental health* 31, 613–623. Informa Healthcare. Englanti. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://web-p-ebscobhost-com.ezproxy.xamk.fi/ehost/detail/detail?vid=23&sid=c5ac6bf1-4d1c-43da-960b-58500f5bffb1%40redis&bdata=Jmxhbm9Zmkmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#AN=32401072&db=cmedm> [viitattu 8.4.2024].

Eerola, H. 2022. Psykoterapian aloittaminen ja psykoterapian muodot. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. 2024. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01311> [viitattu 17.2.2024].

Eläinavusteiset menetelmät s.a. Green Care Finland. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/elainavusteiset-menetelmat/> [viitattu 17.2.2024].

Epävakaata persoonallisuushäiriö. 2020. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriayhdistys ry:n asettama

työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 8.6.2020. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50064> [viitattu 19.4.2023].

Ferrari, S. Galeazzi, G. Mattei, G. Pingani, L. Raisi, F. & Spattiini, L. 2018. Efficacy of animal assisted therapy on people with mental disorders: An update on the evidence. Tutkimus artikkeli. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/323153652\\_Efficacy\\_of\\_animal\\_assisted\\_therapy\\_on\\_people\\_with\\_mental\\_disorders\\_An\\_update\\_on\\_the\\_evidence](https://www.researchgate.net/publication/323153652_Efficacy_of_animal_assisted_therapy_on_people_with_mental_disorders_An_update_on_the_evidence) [viitattu 17.2.2024].

Gavrielidou, M. & Odell-Miller, H. 2017. An investigation of pivotal moments in music therapy in adult mental health. *Minerva psichiatica* 59, 54-66. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.minervamedica.it/en/journals/minerva-psychiatry/article.php?cod=R17Y2018N01A005> [viitattu 17.2.2024].

Haibo, Y. Jingxuan, H. Jinhuan, Z. Jinping, X. & Liyu, H. 2021. Art therapy: A complementary treatment for mental disorders. *Frontiers in psychology*. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.686005/full> [viitattu 17.2.2024].

Hakola, S. 2019. Koira ratkaisukeskeisenä valmentajana, mielenterveyskuntoutujien kokemuksia eläinavusteisesta ratkaisukeskeisestä valmennuksesta. Laurea-ammattikorkeakoulu. Ylempi amk -Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019082517963> [viitattu 4.4.2024].

Hiltunen, J. s.a. Realibiteetti ja validiteetti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://docplayer.fi/20584479-Validiteetti-ja-reliabiliteetti-leena-hiltunen-gradu-ryhma-18-2-2009.html> [viitattu 17.2.2024].

Hirvonen, J. s.a. Tutkimusetiikka. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ksamk.sharepoint.com/sites/Tutkimusjakehitys/SitePages/Tutkimusetiikka.aspx?OR=Teams-HL&CT=1630052458169> [viitattu 17.2.2024].

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2019. Mielenterveyshoitotyö. 5.–7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hätönen, H. Kurki, M. Larri, T. & Vuorilehto, M. 2014. Uudistuva mielenterveyshoitotyö. Jyväskylä: Kustannusyhtiö Fioca.

Ikonen, J. 2021. Integriivinen improvisatorinen musiikkiterapia ahdistus- ja masennuspotilaiden hoitomuotona. Jyväskylän yliopisto. Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/75157/URN:NBN:fi:jyu-202104222456.pdf;jsessionid=149B16792004ACCDFFD0D070601D07FE?sequence=1> [viitattu 4.4.2024].

Isometsä, E., Koponen, H. & Taiminen, T. 2023. Psykiatria. Oppiportti. WWW-dokumentti. 8.12.2023. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/opk04497> [viitattu 19.4.2023].

Johansen, S., Arfwedson Wang, C., Binder, P.-E. & Malt, U. 2014. Equine-facilitated body and emotion-oriented psychotherapy designed for adolescents and adults not responding to mainstream treatment: A structured program. *Journal of Psychotherapy Integration* 24, 323-335. US: Educational Publishing Foundation. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://web-p-ebsohost.com.ezproxy.xamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=c5ac6bf1-4d1c-43da-960b-58500f5bffb1%40redis> [viitattu 8.4.2024].

Juhila, K. 2021. Teemoittelu. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/> [viitattu 11.1.2024].

Kaksisuuntainen mielialahäiriö. 2024. Käypähoito -suositus. Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim. 13.2.2024. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50076> [viitattu 17.2.2024].

Kaksisuuntaiset ry s.a. Kaksisuuntainen mielialahäiriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kaksisuuntaiset.yhdistysavain.fi/tietoa-sairaudesta/kaksisuuntainen-mielialahairio/> [viitattu 20.9.2023].

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus, *Hoitotiede* 25, 291–301. PDF-tiedosto. Saatavissa: [https://learn.xamk.fi/pluginfile.php/2000205/mod\\_resource/content/1/Kuvaileva%20kirjallisuuskatsaus.pdf](https://learn.xamk.fi/pluginfile.php/2000205/mod_resource/content/1/Kuvaileva%20kirjallisuuskatsaus.pdf) [viitattu 4.1.2024].

Kansaneläkelaitos 2023. Vaativa lääkinnällinen kuntoutus. Päivitetty 27.12.2023. Saatavissa: <https://www.kela.fi/vaativa-laakinnallinen-kuntoutus> [viitattu 18.1.2024].

Kelan kuntoutustilasto 2022. 2023. Helsinki. Kansaneläkelaitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/0a88b85c-824c-4d24-bc20-750fd83395c2/content> [viitattu 23.1.2024].

Ketola, M. 2019. Tanssi- ja liiketerapia mielenterveyskuntoutujien arvioimana. Tampereen yliopisto. Ylempi amk -opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/10524> [viitattu 16.2.2024].

Koiso-Kanttila, A. & Vaskonen, E. 2016. Eläinavusteinen toimintaterapia-asiakkaiden kokemusten näkökulmasta. Saimaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113472/koiso-kanttila\\_anna-maaria\\_ja\\_vaskonen\\_elina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113472/koiso-kanttila_anna-maaria_ja_vaskonen_elina.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 17.2.2024].

Korkeila, J. 2020. Epävaka persoonallisuushäiriö. *Yleislääkäri* 8, 16–19. Verkkolehti. Saatavissa:

<https://www.lukusali.fi/index.html?p=Suomen%20yleisl%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20GPF%20ry&i=f6aa6888-3abe-11eb-8c50-00155d64030a> [viitattu 19.4.2023].

Koukourikos, K. & Georgopoulou, A., Kourkouta, L. & Tsaloglidou, A. 2019. Benefits of animal assisted therapy in mental health. *International Journal of Caring Sciences*; Nicosia Vol. 12, Iss 3, (Sep-Dec 2019): 1898-1905.

WWW- dokumentti. Saatavissa:

<https://www.proquest.com/docview/2363845168?sourcetype=Scholarly%20Journals> [viitattu 25.3.2024].

Krook, H. 2021. Mitä on toipumisorientaatio? *Valoa!* Verkkolehti. Julkaistu 13.1.2021. Saatavissa: <https://mieletontavaloa.fi/mita-on-toipumisorientaatio/> [viitattu 29.12.2023].

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 1/99. PDF-tiedosto. Saatavissa:

[https://learn.xamk.fi/pluginfile.php/2000210/mod\\_resource/content/1/Kyng%C3%A4ksen%20artikkeli%20sis%C3%A4ll%C3%B6n%20analyysista%20%28sis.%20esimerkkej%C3%A4%29.pdf](https://learn.xamk.fi/pluginfile.php/2000210/mod_resource/content/1/Kyng%C3%A4ksen%20artikkeli%20sis%C3%A4ll%C3%B6n%20analyysista%20%28sis.%20esimerkkej%C3%A4%29.pdf) [viitattu 10.1.2024]

Laki mielenterveyslain muuttamisesta 6.6 2014/438.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6. 2021/612.

Laukkala, T., Tarnanen, K. & Salokangas, R. 2020. Skitsofrenia. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 20.8.2020. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/khp00031> [viitattu 18.11.2023].

Levola, J. & Aalto, M. 2019. Alkoholiongelmät ja masennus. *Duodecim* 135, 126 –1270. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www-terveysporttifi.ezproxy.xamk.fi/xmedia/duo/duo15012.pdf> [viitattu 19.4.2023].

Leppänen, V. 2015. Epävakaan persoonallisuuden hoitomallitutkimus Oulun mielenterveyspalveluissa. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. *Acta universitatis Ouluensis D Medica* 1319. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://oulurepo oulu.fi/bitstream/handle/10024/35063/isbn978-952-62-0968-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 21.4.2023].

Marjamaa, M. & Sinisalo, R. 2022. Kirjallisuuskatsauksen ohjaus – perustana tutkimuskysymys ja ohjaushaastattelu. *Kreodi* 2. Verkkolehti. Julkaistu 3.6.2022. Saatavissa: <https://www.kreodi.fi/arkisto/artikkelit/kirjallisuuskatsauksen-ohjaus-perustana-tutkimuskysymys-ja-ohjaushaastattelu.html> [viitattu 4.1.2024].

Mielenterveyden häiriöitä. 2022. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 12.5.2022. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313> [viitattu 1.6.2023].

Mielenterveyden suoja- ja riskitekijät s.a. Suomen Mielenterveys ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveystasi/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/> [viitattu 6.6.2023].

Mielenterveyskuntoutus s.a. Mielenterveystalo.fi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveyskuntoutus> [viitattu 8.6.2023].

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.

Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. 2021. Mieli ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveystasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/> [viitattu 13.11.2023].

Mielenterveys s.a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys-eli-mielen-hyvinvointi> [viitattu 13.11.2023].

Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät. 2023. Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://verneri.net/yleis/mielenterveyteen-vaikuttavat-tekijat> [viitattu 13.11.2023].

Mielialahäiriöiden diagnoosit s.a. Mielenterveystalo.fi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/masennus/mielialahairioiden-diagnoosit> [viitattu 20.4.2023].

Mielle ry s.a. Toipumisorientaatio. Vaasa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.miellery.fi/toipumisorientaatio/> 7 [viitattu 28.12.2023].

Mistä mielenterveys rakentuu? 2022. Mieli ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveystasi/mita-mielenterveys-on/mista-mielenterveys-rakentuu/> [viitattu 13.11.2023].

Musiikkiterapia s.a. Terapiatalo noste. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://terapiatalonoste.fi/palvelut/musiikkiterapia/> [viitattu 17.2.2024].

Nordling, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 15, 1476 - 1483. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14435> [viitattu 5.12.2023].

Nordling, E. & Rissanen, P. 2020. Mielenterveystyö uudistuu toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: PunaMusta Oy. Verkkojulkaisu. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140792/URN\\_ISBN\\_978-952-343-591-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140792/URN_ISBN_978-952-343-591-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 1.12.2023].

Opiskelijan digitaidot, lähdekritiikki s.a. Helsingin yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://blogs.helsinki.fi/opiskelijan-digitaidot/3-tiedonhankinta/3-4-loydetyn-tiedon-kaytto-ja-arviointi/lahdekritiikki/> [viitattu 17.2.2024].

Rovasalo, A. 2021. Skitsofrenia. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00148> [viitattu 18.11.2023].

Sadeniemi, M. 2021. Kaksisuuntainen mielialahäiriö. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. 2023. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00378> [viitattu 17.2.2024].

Salminen, A. 2023. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisu 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasa: Vaasan yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/15470/978-952-395-081-8%20%28PDF%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 4.1.2024].

Suomela-Markkanen, T. 2016. Hyvä kuntoutussuunnitelma tehdään kuntoutujaa kuunnellen. *Lääkärilehti* 42, 2664–2665. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.laakarilehti.fi/tyossa/raportit-ja-kaytannot/hyva-kuntoutussuunnitelma-tehdaan-kuntoutujaa-kuunnellen/?public=e23f411afb6dc16a635fb1be0616927e> [viitattu 17.6.2023].

Suomen musiikkiterapiayhdistys edistää musiikkiterapian asemaa Suomessa s.a. Suomen musiikkiterapiayhdistys ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.musiikkiterapia.fi> [viitattu 17.2.2024].

Solantaus, T. & Paavonen, E. 2009. Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja lasten psykiatriset ongelmat. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 125: 1839–1844. Verkkolehti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo98270> [viitattu 1.6.2023].

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto.

Tanssi- ja liiketerapia s.a. Suomen tanssiterapiayhdistys ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tanssiterapia.net> [viitattu 17.2.2024].

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12. 2010/1326.

THL s.a. Mitä toimintakyky on? Toimintakyky. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on> [viitattu 15.6.2023].

Tilastotietoa mielenterveydestä s.a. Suomen Mielenterveys ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/> [viitattu 6.6.2023].

Tuisku, K., Melartin, T. & Vuokko, A. 2012. Mielenterveysongelmiin liittyvä toimintakyvyn arviointi. TOIMIA -suositus. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132202/9\\_mielenterveysongelmii](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132202/9_mielenterveysongelmii)

[n liittyva toimintakyvyn arviointi.pdf?sequence=2&isAllowed=y](#) [viitattu 15.6.2023].

Tutkimusetiikka s.a. Helsingin yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/vastuullinen-tiede/tutkimusetiikka> [viitattu: 17.2.2024].

Vehmasto, E. & Lipponen, M. 2021. Eläinavusteinen psykososiaalinen kuntoutus. Katsaus. *Duodecim* 137, 1775–1780. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.xamk.fi/xmedia/duo/duo16383.pdf> [viitattu 8.4.2024].

Yhdistys s.a. Suomen kuvataideterapia ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://suomenkuvataidepsykoterapia.fi> [viitattu 17.2.2024].

## TIEDONHAKUTAULUKKO

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Sisällön perusteella valitut
CINAHL	animal therapy AND mental health OR mental illness OR mental disorder AND literature review	2013–2023	43	1	0
	music therapy AND mental health OR mental illness OR mental disorder AND literature review	2013–2023	100	0	1
EBSCO	occupational therapy or art therapy or music therapy or animal assistant therapy AND mental health or mental illness or mental disorder AND literature review	2013– 2023, Full Text, Peer Reviewed	47	0	1

	animal as- sisted therapy or music ther- apy AND men- tal health or mentalsal illness or mental dis- order or psy- chiatric ill- ness	2014– 2024, peer reviewed, full text	917	2	4
Medic	toimintaky* toi- mintaterapia* OR mielenter- vey* "psykiatri- nen potilas" NOT lapsi	2015–2023 Pro gradu, suomi	58	1	0
	taideterapia* musiikkitera- pia* toimintate- rapia AND mielenterveys- häir*	2013–2023	5	1	0
	eläinavuste- inen terapia AND mielen- terveyshäiriöt	2013–2023	17	0	0
Kaakkuri	musiikkiterapia AND mielen- terveys	2014–2024	16	1	1

Kaakkuri	eläinterapia AND mielen- terveys	2014–2024	2	1	1
----------	----------------------------------------	-----------	---	---	---

## TUTKIMUSTAULUKKO

Tutkimuksen kirjoittaja(t), vuosi, nimi, julkaisu, maa	Tutkimuksen menetelmä	Tutkimuksen tarkoitus	Päätulokset
Athanasia, G., Areti, T., Konstantinos, K., Lambri, K., 2019, Benefits of animal assisted therapy in mental health, Tutkimusartikkeli, Kreikka.	Kirjallisuus katsaus.	Katsauksen tarkoituksena on tuoda ilmi eläinten roolia mielenterveysongelmien hoidossa.	Hoitoeläimet ovat useimmiten lempeitä eläimiä kuten, koiria, hevosia, delfiinejä tai lintuja. Hoito perustuu negatiivisten oireiden vähentämiseen ja elämänlaadun parantamiseen.
Barcelos, V., Ribeiro, A., Rodrigues, D., Silva, S., Siqueira, A., Teixeira, E., 2018, Music therapy in patients with mental disorders, Lehtiartikkeli, Brasilia.	Systemaattinen katsaus	Katsauksen tarkoituksena on selvittää musiikkiterapian positiiviset tekijät mielenterveyshäiriöistä kärsivillä potilailla.	Tutkimuksen perusteella musiikkiterapia terapeuttisena täydentävänä menetelmänä parantaa merkittävästi asiakkaan kliinistä / psykologista tilaa, kun parannetaan fysiolo-

			gisia ja kognitiivisia toimintoja, maksimoidaan palautuminen hyvinvoinnin kautta, jaetaan tunteita ja edistetään potilaan itsenäisyyttä hoidon aikana.
Blondahl, C., Guregårg, S., Rusner, M., 2018, A manual-based phenomenological art therapy for individuals diagnosed with moderate to severe depression (PATd): A randomized controlled study, lehtiartikkeli, Ruotsi.	Kvalitatiivinen tutkimus.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää manuaalisen fenomenologisen taideterapian vaikutuksia masennuksesta kärsiviin henkilöihin tavantomaisen hoidon lisäksi.	Manuaalinen PATd toimii odotetusti, on tehokas hoito ja edistää toipumista henkilöille, joilla on kohtalainen tai vaikea masennus. Tärkeimmät tulokset olivat masennustasot ja itsetunto.
Blondahl, C., Guregårg, S., Rusner, M., 2022, Recovery from depression-A 6-month follow-up of a randomized controlled study of manual -based phenomenological art therapy for persons with	Empiirinen tutkimus; Kvalitatiivinen tutkimus	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, säilyivätkö parannukset 6 kuukautta PATd:n valmistumisesta.	Tutkimus osoittaa, että PATd tukee nopeampaa toipumista.

depression, lehtiartikkeli, Ruotsi.			
Bryl, K., Bradt, J., Cechnicki, A., Fisher, K., Sosin, KM. & Goodil, S. 2022, The role of dance and movement therapy in the treatment of negative symptoms in schizophrenia, akateeminen julkaisu, Englanti.	Sekamenetelmin toteutettu pilottitutkimus.	Tavoitteena selvittää DMT:n hoitovaikutuksia skitsofreniadiagnoosin saaneiden negatiivisiin oireisiin ja psykososiaaliseen toimintaan.	Laadulliset havainnot viittasivat psykososiaalisen toiminnan paranemiseen ja subjektiiviseen tietoisuuteen oireiden lievenemisestä.
Gavrielidou, M., Odell-Miller, H., 2017, An investigation of pivotal moments in music therapy in adult mental health, Lehtiartikkeli, Alankomaat.	Laaja kirjallisuuskatsaus.	Katsauksen tarkoituksena on esitellä musiikkiterapian keskeisiä hetkiä aikuisten mielenterveys-työssä.	Keskeisiä hetkiä olivat emotionaalisen puolen ilmaisu sanallisen ja musiikillisen ilmaisun kautta sekä näkemys siitä, että hetki voi olla positiivinen tai negatiivinen. Haastattelujen kautta kävi ilmi, että sekä improvisoitu musiikki, että valmiiksi

			sävelletty musiikki voivat herättää keskeisiä hetkiä samalla tasolla. Tutkimuksessa kävi ilmi, että terapeutin rooli on merkittävä.
Hakola, S., 2019, Koira ratkaisukeskeisenä valmentajana – Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia eläinavusteisesta ratkaisukeskeisestä valmennuksesta, YAMK-opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu, Suomi.	Kvalitatiivinen tutkimus.	Tutkimuksen tarkoituksena tuottaa tietoa mielenterveyskuntoutuja-asiakkaiden kokemuksista eläinavusteisesta ratkaisukeskeisestä valmennuksesta ja eläimen vaikutuksesta asiakkaiden kuntoutumisessa.	Koiran rooli koettiin merkittävänä tekijänä valmennuksessa vaikuttaen mm. kehonrentoutumiseen ja ahdistuksen vähenemiseen.
Ikonen, J., 2021, Integriivinen improvisatorinen musiikkiterapia ahdistus- ja masennuspotilaiden hoitomuotona, Pro gradu	Kvalitatiivinen tutkimus.	Tarkoituksena edistää tutkimusprojektia ja antaa lisätietoa	Suurella osalla tutkimukseen osallistuneista masennusta potevista havaittiin selkeää

-tutkielma, Jyväskylän yliopisto, Suomi.		muille tutkijoille. Tutkimus sisältää oletuksen IMT:n positiivisesta vaikutuksesta, ja näin ollen asiakkaan kehitystä edistävä terapiamuoto.	kehitystä tunteiden säätelyssä, sekä masennusoireiden vähenemistä.
Johansen, S., Arfwedson Wang, C., Binder, P.& Malt, U. 2014, Equine-facilitated body and emotion-oriented psychotherapy designed for adolscents and adults not responding to mainstream treatment, lehtiartikkeli, Norja.	Jäsennelty ohjelma.	Tarkoituksena esitellä hevosavustein EBEP-ohjelma psykoterapian muotona sekä joitain sen terapeutisista vaikutuksista nuoriin ja aikuisiin, jotka eivät ole hyötöneet tavanomaisista hoidoista.	Tulosten mukaan hevoson käyttö terapiassa lisäsi asiakkaan motivaatiota osallistumiseen sekä heidän sosiaalista vuorovaikutustaan muihin.
Ketola M. 2019, Tanssi- ja liiketerapia mielenterveyskuntoutujien arvioimana,		Tarkoituksena kuvata miten mielen-	Tulosten perusteella tanssi- ja liiketerapiasta oli merkittävää

<p>Pro gradu -tutkielma, Suomi.</p>		<p>terveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketapiaa. Tavoitteena tuottaa tietoa tanssi- ja liiketapien hoidon kehittämistä ja jatkotutkimuksia varten. Tavoitteena selvittää miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketapiaa hoitomuotona ja miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat muutoksia, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketapien myötä.</p>	<p>hyötyä mielenterveyskuntoutujille. TLT hoitomuotona on lisännyt kuntoutujan itsevarmuutta, poistanut stressiä ja auttanut itsensä hyväksymisessä.</p>
---------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Lipponen, M., Vehmasto, E. 2021, Eläinavusteinen psykososiaalinen kuntoutus, Katsausartikkeli, Duodecim aikakauskirja, Suomi.</p>	<p>Laadullinen ja määrällinen tutkimus</p>	<p>Katsauksen tarkoituksena kuvailla eläinavusteisen terapian vaikutuksia oksitosiinijärjestelmään psykoterapeuttisessa kuntoutuksessa.</p>	<p>Eläimen läsnäolo voi aktivoida ihmisen oksitosiinijärjestelmän, vähentää stressiä, sekä parantaa vuorovaikutusta tehostaen kuntoutumista.</p>
<p>Spattini, L., Mattei, G., Raisi, F., Ferrari, S., Pingani, L. &amp; Galeazzi G. M. 2018, Efficacy of animal assisted therapy on people with mental disorders: An update on the evidence, Tutkimus artikkeli, Italia.</p>	<p>Kirjallisuus katsaus.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella järjestelmällisesti vuodesta 2000 lähtien julkaistuja satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia aiheesta viimeaikaisten todisteiden päivittämiseksi.</p>	<p>Eläinterapia nousi hyväksytyksi ja näennäisesti turvallisiksi keinoksi, joka on johtanut moniin positiivisiin tuloksiin eri olosuhteissa. Terapiaeläiminä käytetään eniten hevosia ja koiria niiden tottelevaisuuden ja koulutettavuuden vuoksi.</p>

**TEEMOITTELUTAULUKKO**

Pelkistetyt ilmaisut	Pääteema
Sosiaalisen vuorovaikutuksen lisääntyminen, elämänlaadun paraneminen, mieli ja keho yhdistyy, lisääntynyt voima, motorinen koordinaatio, vapautuminen/rentoutuminen, palautuminen, somaattisten oireiden vähentyminen, fyysinen terveys vahvistuu, kehittää uusia taitoja	Asiakkaan kokema fyysinen vaikutus
Stressin väheneminen, itsetunnon kohoaminen, luottamuksen lisääntyminen, lisääntynyt turvallisuuden tunne, kuntoutumisen tehostuminen, sitoutuminen/motivoituminen kuntoutukseen parempaa, terveydentilan koheneminen, psyykkiset oireet vähentyneet, mieli ja keho yhdistyy, negatiivisten tunteiden käsittely, kuulluksi tuleminen, luottamuksellinen suhde, keskittyminen helpottuu, tunteiden säätely, masennusoireiden väheneminen, kognitiivinen tila vahvistuu, palautuminen, psykologinen tila, muutokset persoonallisuudessa, positiiviset muutokset käytöksessä, tukee positiivista minäkuvausta, parantaa elämänlaatua, luo positiivisia käyttäytymismalleja, negatiivisuus vähenee, ajatukset selkiytyy, lisää voimavaroja, itsetutkiskelun lisääntyminen, lisää itsevarmuutta	Asiakkaan kokema psyykkinen vaikutus
Asiakkaan allergia, pelko, terapian saatavuus, asiakkaan motivointi, terapeutin rajoittavat tekijät, vaikuttavuuden todentaminen	Terapiamuodon koetut haasteet