

**MIELENTERVEYDEN TUKEMINEN IKÄIHMISTEN
ASUMISPALVELUISSA – OPAS HOITAJILLE**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja

kevät 2022

Nea Harmonen & Iida Saario

Sairaanhoitaja

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

Tekijät Nea Harmonen & Iida Saario

Työn nimi Mielenterveyden tukeminen ikäihmisten asumispalveluissa – opas hoitajille

Ohjaajat Marika Ahonen & Jaana Malmisuo

Tiivistelmä

Vuosi 2022

Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen sekä hoitotyön että yhteiskunnan kannalta, sillä ikääntyneiden osuus väestössä kasvaa entisestään. Ikäihmisten mielenterveys koostuu pitkälti arkielämästä ja sen negatiivisista ja positiivisista kokemuksista, joten on tärkeää, että asumispalveluissa kiinnitetään huomiota mielenterveyden tukemiseen päivittäisissä toiminnoissa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä ikäihmisten asumispalveluissa työskenteleville hoitajille opas, jossa kerrotaan toimintatapoja ja tietoa ikäihmisten mielenterveyden tukemisesta päivittäisissä toiminnoissa. Oppaassa otettiin huomioon myös lääkehoidon merkitys ikääntyneen mielenterveyden tukemisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitajien tietoisuutta mielenterveydestä sekä mielenterveysongelmista, ja näin parantaa hoidon laatua. Lisäksi tavoitteena oli parantaa hoitajien tietoisuutta siitä, miten ikäihmisten mielenterveyttä voi konkreettisesti tukea asumispalveluissa.

Opinnäytetyö toteutettiin erään ikäihmisten hoivakodin lähi- ja sairaanhoitajille, ja oppaan tarkoitus on toimia ikääntyneiden hoidon tukena. Opinnäytetyössä käsiteltiin monipuolisesti ikääntyneiden mielenterveyttä ja sen haasteita, ja erityisesti myös vaikeasti muistisairaiden mielenterveyden tukemista. Lisäksi aihetta lähestyttiin myös esimerkiksi validaatiomenetelmän, lääkehoidon ja elämäntapojen näkökulmista. Työn toteutustapana oli toiminnallinen opinnäytetyö. Opas on koottu opinnäytetyön raportin pohjalta.

Avainsanat Mielenterveys, mielenterveysongelmat, ikäihmiset, mielenterveyden tukeminen, positiivinen mielenterveys, tehostettu palveluasuminen

Sivut 26 sivua ja liitteitä 13 sivua

The subject of this Bachelor's thesis is current in care work and in society, because population of elderly is growing. Mental health of the elderly consists mostly of everyday life and it's positive and negative experiences so it is important that in nursing homes they pay attention to support mental health in everyday life.

The purpose of this thesis was to make a guide for the nurses who work in nursing homes. The guide includes information and procedure about supporting mental health of the elderly in nursing homes. Guide also deals with pharmacological treatment and the significance of that in the mental health of the elderly. The aim of the thesis was to augment knowledge in mental health and mental disorders and in this way improve the quality of nursing. The aim was also to improve the nurses' knowledge how to support mental health of the elderly concretely in nursing homes.

The thesis was written in collaboration with one nursing home and the guide is meant to be used in that nursing home to support nurses who take care of the elderly. The thesis covers mental health of the elderly and its challenges in a diverse way. The thesis especially covers mental health support of the elderly with serious dementia. The thesis also includes validation method, pharmacological treatment and healthy lifestyle. This thesis is practice based and the guide is combined based on the report.

Keywords Mental health, mental health problems, elderly, mental health support, positive mental health, nursing home

Pages 26 pages and appendices 13 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Mielenterveys ikäihmisillä	2
2.1	Positiivinen mielenterveys	3
2.2	Palvelutaloon muuttamisen vaikutus ikäihmisten mielenterveyteen.....	4
3	Mielenterveysongelmien varhainen havaitseminen hoivakodissa	5
3.1	Mielenterveys muistisairailta	6
3.2	Mielenterveys ja Alzheimerin tauti	7
3.3	Kirjaamisen merkitys.....	7
4	Ikääntyneiden mielenterveyden tukeminen hoivakodeissa	8
4.1	Terveet elämäntavat	9
4.2	Fyysinen aktiivisuus.....	10
4.3	Sosiaalisuus ja mielekäs toiminta	11
4.4	Taide ja luovuus	12
4.5	Vaikeasti muistisairaana mielenterveyden tukeminen asumispalvelussa	13
4.6	Validaatiomenetelmä mielenterveyden tukemisessa	13
5	Lääkehoidon vaikutus mielenterveyden tukemisessä	14
6	Toiminnallinen opinnäytetyö	15
6.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	16
6.2	Toiminnallisen opinnäytetyön eteneminen.....	16
6.3	Opinnäytetyön tiedonhaku	17
6.4	Hyvä opas	18
6.5	Mielenterveysoppaan merkitys	18
6.6	Kestävä kehitys.....	19
7	Pohdinta	19
7.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	21
7.2	Johtopäätökset.....	21
7.3	Tilaaajan palaute.....	22
	Lähteet.....	23

Liitteet

Liite 1 Opas hoitajille mielenterveyden tukemisesta ikäihmisten asumispalveluissa

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa kirjallinen opas hoivakodin lähi- ja sairaanhoitajille siitä, miten tukea ikäihmisten mielenterveyttä asumispalveluissa. Oppaan tavoitteena on kertoa toimintatapoja ikäihmisten mielenterveyden tukemiseen päivittäisissä toiminnoissa, sekä antaa myös tietoa, miten esimerkiksi mielenterveysongelmat ja muistisairaudet liittyvät toisiinsa. Opinnäytetyö on toiminnallinen ja työelämälähtöinen. Aihe on sekä hoitotyön että yhteiskunnan kannalta tärkeä, sillä ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa entisestään. Aiheen valintaan vaikuttivat molempien kokemus ikäihmisten parissa työskentelystä sekä kiinnostus mielenterveydestä ja sen tukemisesta.

Koemme, että jokaisella hoitajalla olisi tärkeä olla toimintatapoja sekä tietoa ikäihmisten mielenterveyden tukemisesta asumispalveluissa. Asumispalveluyksikkö on kuitenkin usein ikäihmisen koti, joten tarjolla tulisi olla tarpeeksi erilaisia virikkeitä ja mielenterveyttä tukevia asioita. Keskitymme käsittelemään opinnäytetyössämme myös Alzheimerin kahta viimeisintä vaihetta, sillä pitkälle edenneessä muistisairaudessa ihminen ei pärjää enää yksin tai puolison tuella kotona, ja tuettuun asumispalveluun muutto tulee ajankohtaiseksi. Lisäksi tietous mielenterveydestä voisi lisätä hoitohenkilökunnan puuttumista ikääntyvien mielenterveyden ongelmiin esimerkiksi mahdollisen lääkehoidon kartoittamisella tai aloittamisella.

Ikääntyneen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky vahvistuvat hyvän mielenterveyden myötä (THL, 2019). Nykyään mielenterveys ja sen haasteet ovat merkittäviä terveysongelmia. Tietoa ja tutkimusta mielenterveydestä tarvitaan lisää, ja kehitystyö on vasta alkuvaiheessa. Pienet positiiviset kokemukset ja hetket ylläpitävät hyvää mielenterveyttä. Toiset ihmiset, ihmissuhteet sekä myönteiset onnistumisen kokemukset ovat tasapainoisen mielenterveyden perusta. Ikäihmisen elämässä mielenterveys koostuu arkielämästä ja sen positiivisista sekä negatiivisista kokemuksista. Ikääntyneen oma kokemus itsestään sekä terveydestään vaikuttaa koko loppuelämään. (Tamminen & Solin, 2013, ss. 4 – 5)

Vanhuuden tuomia mielenterveyden riskitekijöitä ovat esimerkiksi läheisten menetykset, psyykkiset ja fyysiset heikentymät, ihmissuhdeongelmat, itsemääräämisoikeuden ja toimintakyvyn menetys sekä yhteiskunnalliset kielteiset asenteet ikäihmisiä kohtaan. Ikääntyminen tuo mukanaan erilaisia haasteita, mutta siitä huolimatta taidot, voimavarat ja elämänvarrelta saatu viisaus vahvistuvat. Tutkimuksien mukaan ikääntyneen voi olla kuitenkin vaikea saada ammattiapua mielenterveysongelmiinsa, eikä ennaltaehkäisyä ole riittävästi. (Mieli, 2021)

Ikääntyneelle ei ole olemassa varsinaisesti yksiselitteistä määritelmää. Nykyään ihmiset elävät yhä vanhemmiksi, sillä terveitä elinvuosia on enemmän. Esimerkiksi nuoret eläkeläiset ovat paremmassa kunnossa kuin aiemmin. Suomen lainsäädännössä ikääntynyt väestö tarkoittaa yli 65-vuotiaita henkilöitä, joilla on oikeus vanhuseläkkeeseen. Lisäksi laissa on määritelty iäkäs henkilö, joka tarkoittaa henkilön toimintakyvyn heikentymistä ikääntyneisyyden myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi. (Terveyskylä, 2019)

2 Mielenterveys ikäihmisillä

Hyvä mielenterveys auttaa ikääntyneitä elämään laadukasta, aktiivista ja tervettä elämää. Monet asiat edistävät mielenterveyttä, kuten läheiset ja turvalliset perhesuhteet. Vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa, eikä vain perheen kanssa on tärkeä mielenterveyttä ylläpitävä asia. Maailman terveysjärjestö WHO (2013) on määritellyt mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan (THL, 2019).

Vanhuus itsessään tuo muutoksia muun muassa ihmisen toimintakykyyn, jolla on heti vaikutusta ikäihmisen mielenterveyteen. Samoin menetykset, kuten puolison kuolema tuovat suuria muutoksia ihmisen elämään ja näin myös ikäihmisten yksinäisyys lisääntyy heidän yksin jäädessään. Ikäihmisestä tulee haavoittuvaisempi ja sen riskinä on kongitiivisten, emotionaalisten ja kongitiivisten prosessien haurautta ja heikkoutta. (Fried, Heimonen & Jokinen, 2013, s .3)

Eriksonin kehitystehtävien mukaan vanhuuden kehitystehtävä on oman elämänkulun summaaminen ja sen tarinan rakentaminen, joka tekee eletystä elämästä merkityksellisen. Kehitystehtävän onnistuminen merkitsee viisauden ja mielen eheyden saavuttamista ja sitä, että ikääntynyt pystyy pitämään yllä eheyden kokemusta, vaikka mieli ja keho haurastuu. (Fried, Heimonen & Jokinen, 2013, s. 4)

Ikäinstituutin vanhuuden mieli -hankkeen (RAY 2011 – 2014) tarkoitus oli mielen hyvinvoinnin vahvistuminen voimavaralähtöisesti. Vanhustyö -lehden artikkelissa käsitellään kyseistä hanketta. Hankkeen tulosten mukaan ikäihmisten elämän tarkoituksen kokemus on tärkeää ja merkityksellistä hyvinvoinnille. Hankkeessa tuodaan esille sitä, kuinka mielen hyvinvoinnin moninaisuutta vanhuudessa on huomioitu liian vähän. Lisäksi hankkeessa painotetaan, että mielen hyvinvointia voi kokea, vaikka elämäntilanne olisikin haasteellinen. (Fried, Heimonen & Jokinen, 2013, s. 44)

2.1 Positiivinen mielenterveys

Positiivinen mielenterveys on terminä noussut viime vuosina yhä enemmän tunnetuksi. Monesti tutkimuksissa keskitytään mielenterveyden sairauksiin, eikä positiivista ulottuvuutta ole juurikaan käsitelty. Positiivinen mielenterveys on voimavara, jolla voimme vahvistaa mielenterveyttä. Positiivinen mielenterveys on enemmän kuin mielenterveyshäiriöiden puuttuminen. Positiivista mielenterveyttä vahvistamalla voidaan vaikeina aikoina selviytyä ja ihminen pystyy edistämään toipumistaan. Positiiviseen mielenterveyteen käytetään erilaisia mittareita ja yksi niistä on Warwick-Edinburgh mental wellbeing Scale (WEMWBS)- mittari, jolla mitataan muun muassa henkilön toiveikkuutta, rentoutumista, hyödyllisyyden tunnetta, ongelmia ja päätösten käsittelykykyä, selkeää ajattelua ja läheisyyttä ihmissuhteissa. (Appelqvist-Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling, & Solin, 2016, ss. 1759 – 1764)

Positiivisen mielenterveyden avulla pyritään siihen, että ajattelu ei olisi vain mielenterveyden sairaus- tai ongelmakeskeisyydessä. Positiivinen mielenterveys on toisin sanoen ihmisen erilaisia psyykkisiä vahvuuksia sekä kykyjä, jotka muodostavat ihmisen voimavaroja. Jos ihmisellä on positiivisen mielenterveyteen vaikuttavia psyykkisiä vahvuuksia, voi hän mielenterveysongelmista huolimatta pärjätä hyvin elämässä. Positiivista

mielenterveyttä voi kuitenkin jokainen kehittää. (Appelqvist-Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling, & Solin, 2016, ss. 1759 – 1764)

2.2 Palvelutaloon muuttamisen vaikutus ikäihmisten mielenterveyteen

Pitkäaikaishoito käsitteenä tarkoittaa laitoshoidoa, joka on kestänyt yli 90 vuorokautta yhtäjaksoisesti. Kotoa siirtyminen palvelutaloon on herkkä, mutta usein myös raskas vaihe ikääntyneelle sekä heidän läheisilleen. Siirtyminen asumispalveluun tulee tapahtua vanhuksen hyvinvointia kunnioittaen. (Nopari & Koistinen, 2005, s. 152)

Mielenterveys on olennainen osa ikäihmisen toimintakykyä. Hoitajan on tärkeää muistaa ja ymmärtää, että mielestä voidaan huolehtia samoin kuin fyysisestä terveydestä. Fyysinen vanheneminen tuo mukanaan muutoksia ihmisen toimintakyvyssä. Vanhenemisen myötä huomaa, että liikkuminen ei enää suju vaivattomasti sekä joutuu luopumaan mielekkäistä harrastuksista. Avun tarve arjessa voivat olla ikääntyneelle muutoksia, joita on alkuun vaikea hyväksyä. On kuitenkin tärkeää, että itsemääräämisoikeus säilyy, vaikka toimintakyky laskee ja avuntarve kasvaa. (Mielenterveystalo, n.d.)

Palvelutaloon muuttaminen on iso elämänmuutos ja ikäihmisillä saattaa olla muuttamiseen liittyviä pelkoja, kuten itsenäisyyden menetys, onko tämä paikka kotini? Ihmiset ympärillä muuttuvat täysin ja oma arkirutiini saattaa muuttua. Olenko nyt täysin jonkun toisen ihmisen avun varassa? Avun odottaminen saa helposti iäkkään tuntemaan itsensä voimattomaksi, joka saattaa lisätä mm. masentuneisuutta. (Rield ym, 2013)

Mielenterveyden häiriöt ikäihmisillä ovat yleisiä, ja vanhuksilla ilmenee melko samoja oireita kuin nuoremmillakin ihmisillä. Usein kuitenkin ikääntyneen mielenterveydenhäiriöt, kuten aistiharhat ja harha-ajatukset voivat myös liittyä somaattisiin sairauksiin. Tavallisimpia vanhuksilla esiintyviä mielenterveyden häiriöitä ovat mielialahäiriöt, ahdistushäiriöt, psykoosit, persoonallisuushäiriöt, päihdehäiriöt ja elimelliset mielenterveyshäiriöt. (Nopari & Koistinen, 2005, s. 59)

Yleisin mielenterveyden häiriö vanhuksilla on depressio eli masennus. Masennuksen tunnistaminen voi olla haastavaa, sillä asukkaalla voi olla samaan aikaan useita fyysisiä sairauksia ja oireita sekä heikentynyttä toimintakykyä. Hoitajana tulee olla tarkkana, sillä ikääntyneen masennuksen oireet voivat ilmetä ainoastaan esimerkiksi kiputiloina ja poikkeuksellisen voimakkaana väsymyksenä. Lisäksi ikääntynyt ei itsekään välttämättä tunnista masennukseen liittyviä oireitaan. (Noppari & Koistinen, 2005, s. 61)

3 Mielenterveysongelmien varhainen havaitseminen hoivakodissa

Varhaisella havaitsemisella tunnistetaan ja havaitaan mahdollisia oireita ja tunnusmerkkejä, jotka voivat kertoa kehittyvästä mielenterveyden häiriöstä. Lievätkin mielenterveyden oireet voivat häiritä ihmisen elämää ja terveyttä. Mahdollisia tunnusmerkkejä ja oireita alkavasta mielenterveyden häiriöstä ikääntyneellä voivat olla sulkeutuneisuus, jännittyneisyys, masentuneisuus, ahdistuneisuus, arkirutiinien ja -toimien hiipuminen, viha, unihäiriöt, muistihäiriöt, päänsäryt sekä voimattomuus. (Tamminen & Solin, 2013, s. 65)

Mielenterveyden häiriöitä voi esiintyä myös useita yhtä aikaa tai oireita voi olla limittäin. Hoitohenkilökunnalla on oltava tiedot mielenterveyshäiriöiden ehkäisyyn liittyvistä toimintatavoista, joita ovat riskitekijöihin puuttuminen sekä varhainen havaitseminen. Näihin tulisi olla valmius jo ennen mielenterveyden häiriöiden ilmenemistä. Hoitajan on tärkeää tukea mielenterveyttä myös kuuntelemalla asukasta, yrittämällä ymmärtää toisen tunteita, keskittymällä positiivisiin puoliin tilanteessa sekä yrittämällä saada ikääntynyt tuntemaan itsensä merkitykselliseksi. (Tamminen & Solin, 2013, ss. 66 – 68)

Muistisairas ihminen ei taudin edetessä pysty välttämättä ilmaisemaan omia tunteitaan ja tarpeitaan sanoin, joten hän ilmaisee niitä käytettävissä olevin keinoin. Monesti niiden purkautuminen koetaankin ongelmallisena käyttäytymisenä. Myös mielekkään tekemisen puute saattaa näkyä tällaisena oireiluna. Käyttöoireilu liittyy yleensä muistisairaahan persoonallisuuteen, luonteeseen sekä elämäns historiaan, jonka vuoksi iso osa mielenterveyden tukemisesta on jo asukkaan tuntemista. Hoitajan tuntiessa muistisairaahan, hän pystyy ymmärtämään käyttöoireita ja löytämään oikeita toimintatapoja, jotka tuovat muistisairaalle myös turvallisuuden tunteen. Käyttäytymisen muutoksena voi olla vain

esimerkiksi turvattomuuden tunne iltaisin pimeässä ja yövalon laittaminen päälle voi ratkaista ongelman. Monesti asiat ovat pieniä, mutta jos hoitajat eivät tunne asukasta ja toimi heidän omien tapojen ja tarpeiden mukaisesti, voi ahdistuneisuus ja pelot lisääntyä ja näkyä näin käytöshäiriöinä. (Muistiliitto, 2016, s. 35)

3.1 Mielensterveys muistisairailia

Mielensterveys ja ihmisen elämänlaatu ovat riippuvaisia sitä, miten jokaisen yksilöllisyys sekä jäljellä olevat voimavarat ja taidot otetaan huomioon ja kuinka niitä pyritään ylläpitämään. On tärkeää, että ihminen voi omien rajojensa puitteissa osallistua erilaiseen toimintaan ja toteuttaa itseään sekä selviytyä päivittäisistä toiminnoista itse niin hyvin kuin mahdollista. Muistisairaahan ihmisen elämänlaatua lisäävät myös työntekijöille tuotu tieto asioista sekä myös taito toimia oikealla tavalla. (Muistiliitto ry, 2016, s. 10)

Mielensterveyttä tukee se, että ihmisen omannäköinen arki toteutuu. Muistiliitto (2016) on koonnut yhteen asioita, jotka hoitajan tulisi ottaa huomioon jokaisen muistisairaahan kohdalla. On tärkeää, että ikäihmisellä arki toteutuu yksilöllisesti ja omien voimavarojen mukaisesti. Jos ikäihminen on esimerkiksi tottunut nukkumaan pitkään, se olisi tärkeää suoda hänelle asumispalvelussakin. On tärkeää tukea muistisairasta niin päivittäisissä toiminnoissa kuin siinäkin, että hän osallistuisi palvelutalon yhteisiin virkistys- ja harrastustoimintoihin. Mahdollisuuksien mukaan ikäänntyneen kanssa olisi hyvä tehdä hänelle mielekästä tekemistä, kuten tiedelehtien lukua tai ulkona kävelyllä käymistä. Ikäihmiselle tulisi tarjota iloa muiden kanssa sekä onnistumisen kokemuksia. (Muistiliitto ry, 2016, s. 23)

Asukas tulee kohdata aina kunnioittavasti ja antaa hänelle mahdollisuus keskustella omista mielenkiinnon kohteista tai omasta elämäntilanteestaan. Samalla on tärkeää antaa asukkaalle rauha ja mahdollisuus lepoon hänen sitä halutessaan. Lisäksi läheiset ovat tärkeä osa muistisairaahan ihmisen elämää ja heidän mielipiteitään on tärkeä kuunnella muistisairaahan asioissa, sillä monista asioista ikäihminen itse ei välttämättä pysty enää itse kertomaan tai ilmaisemaan omaa tahtoaan. (Muistiliitto ry, 2016, s. 23)

3.2 Mielenterveys ja Alzheimerin tauti

Muistisairauksia on monenlaisia, mutta yksi yleisimmistä muistisairauksista on Alzheimerin tauti. Sitä esiintyy 70 % muistisairautta kärsivistä ihmisistä. Alzheimerin taudissa aivoalueet sekä niiden väliset yhteydet vaurioituvat hitaasti, mutta tasaisesti. Alzheimer jaetaan kliinisen oirekuvan perusteella viiteen eri vaiheeseen, jotka ovat oireeton vaihe, varhainen Alzheimer, lievä Alzheimer, keskivaikea Alzheimer sekä vaikea Alzheimer. (Käypähoito, 2021).

Keskivaikeassa Alzheimerin taudissa ihmisellä saattaa olla puheen tuottamisen ongelmia, hahmottamisvaikeuksia, lähimuistin heikkoutta ja heikentyneitä sairauden tuntoa. Monet mielenterveyden ongelmat nostavat myös päätään taudissa ja monella saattaa olla levottomuutta, masentuneisuutta, hallusinaatiota ja uni-valverytmin häiriöitä. Vaikeassa taudissa puheentuotto on jo rajoittunutta, sekä puheen ymmärtämisessä on vaikeuksia. Ihminen ei myöskään pysty keskittymään ja hänelle on kehittynyt vaikea apraksia. Levottomuus, aggressiivisuus ja masennus ovat saattaneet lisääntyä ja samoin uni-valverytmin häiriöt tuottavat ongelmia. Hoitajana tietoisuus eri muistisairauksista ja niiden vaiheista on tärkeää, sillä monet mielenterveys- ja käytösongelmat voivat johtua taudista itsestään. (Käypähoito, 2021).

3.3 Kirjaamisen merkitys

Mielenterveyden tukeminen voidaan nähdä isona ja vaikeana asiana, mutta todellisuudessa sitä tapahtuu jopa kirjaamisen yhteydessä. Hoitajan tekemä hyvä havainnointi ja siitä kirjaaminen auttavat näkemään kokonaisuutta siitä, millaisissa tilanteissa muistisairas ihminen reagoi epänormaalilla tavalla. On tärkeää huomioida, mitkä asiat vaikuttavat tilanteiden syntymiseen ja millaisia reaktioita tilanteet saavat aikaan asukkaissa. Samalla tulee muistaa myös havainnoida, mikä auttaa tilanteen ratkaisemisessa ja helpottumisessa. Havainnoinnin ja siitä kirjaamisen avulla pystymme näkemään muistisairaahan ihmisen tuen tarpeet mielenterveyteen vaikuttavissa asioissa päivittäisissä toiminnoissa. (Muistiliitto, 2016, s. 35)

4 Ikääntyneiden mielenterveyden tukeminen hoivakodeissa

Hoivakodissa työskentelevillä hoitajilla on tärkeää olla asiantuntemus ja ammattitaito ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevien ikääntyneiden hoidosta. Hoitajan kyky ajatella, mikä on yksilöllisesti jokaiselle asukkaalle parhaaksi ja asukkaan todellisten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen kertoo hyvästä ammattitaidosta. (Tamminen & Solin, 2013, s. 28).

Yksi tärkeimmistä taidoista on myös viestintätaidot. Ikääntyneet saadaan helpommin mukaan mielenterveyttä tukeviin toimiin hoitajan hyvillä viestintätaidoilla. Tärkeää on tunnistaa ikääntyneiden toiveita ja mieltymyksiä esimerkiksi menneiden muistelua. Toisen kuunteleminen ja hyvä vuorovaikutus asukkaan sukulaisten ja ystävien kanssa kuuluu myös hyviin viestintätaitoihin. (Tamminen & Solin, 2013, s. 28)

Hoitajan on myös otettava huomioon viestintää rajoittavat tekijät ikääntyneillä, joita voi olla esimerkiksi dementia, kuulon heikkeneminen, fyysinen vamma, köyhyys, oppimisvaikeuden tai kuuluminen entiseen vähemmistöön. Lisäksi hyvän hoitosuhteen luomisessa auttaa asukkaan elämän muistelu yhdessä ikääntyneen kanssa. (Tamminen & Solin, 2013, s. 30)

Hoivakodissa ikääntyneen hoidon huomio kiinnittyy usein pitkälti perushoittoon ja hygienian ylläpitoon. Kuntouttavan hoidon periaattein olisi tärkeää tarjota mahdollisuuksia asukkaan omien kykyjen käyttöön. Esimerkiksi vaikeasti dementoituneilla omien kykyjen aktivointi voi tarkoittaa vain lehden sivujen selaamista, ruokailua itsenäisesti mahdollisuuksien mukaan, apuvälineiden turvin liikkumista, jumppaa tai vanhojen muistojen herättelyä erilaisten materiaalien avulla. (Noppari & Koistinen, 2005, s. 144)

Ikäihmistä tulee ohjata ja neuvoa hänen omien ehtojensa mukaisesti, ja hoitajan on otettava ohjauksessa huomioon ikääntyneen aiemmat käsitykset ja uskomukset omasta terveydestään. Vuorovaikutuksessa vanhukseen, hoitajan tulee olla oma itsensä ja läsnä, sekä kommunikoida joko sanattomasti tai sanallisesti. Ikääntyneen voimavarojen tunnistaminen sekä niiden esille nostaminen edistävät myös vahvaa vuorovaikutusta. Lisäksi sosiaalisten ja emotionaalisten taitojen käyttö luo luottamuksellisen ilmapiirin, jossa vanhuksen on turvallista olla oma itsensä. (Näslindh-Ylispangar, 2012, ss. 152 – 155)

Keskustelu muistisairaana kanssa on tärkeää, ja se luo ikäihmiselle tunteen, että hän tulee nähdyksi ja kuulluksi. On tärkeää puhua asukkaalle kohteliaasti ja kohdata hänet yksilönä. On tärkeää oppia tuntemaan asukkaat, sillä ikääntyneen äänensävy ja eleet kertovat asukkaansa hetkisestä tilanteesta paljon. Pelko tai kipu voivat näkyä aggressiivisena käytöksenä tai muuten ikäihmiselle epänormaalina käytöksenä. (Valkeinen, Yli-Hietanen, Salo & Heikkilä, 2018)

Hoitotiede-lehti on julkaissut tutkimusartikkelin, jonka tarkoituksena oli arvioida iäkkäiden mielialaa sekä psykososiaalista tukea sekä asiakkaiden että työntekijöiden näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksessa arvioitiin, mitkä tekijät vaikuttavat psykososiaalisen tuen saamiseen. Tutkimuksesta kävi ilmi, että iäkkäät olivat yleisellä tasolla tyytymättömiä tuen saamiseen, mutta työntekijät kokivat, että psykososiaalisen tuen antaminen oli toteutunut onnistuneesti. Tutkimuksessa tuodaan siis selkeästi esille se, että työntekijät kokevat tukeneensa asiakkaiden mielenterveyttä, mutta ikääntyneet ovat kokeneet tuen riittämättömäksi. Lisäksi kävi ilmi, että masennusoireet ovat yleisiä iäkkäiden keskuudessa. (Eloranta, Arve, Viitanen, Isoaho & Routasalo, 2012, s. 14)

4.1 Terveet elämäntavat

Terveistä elämäntavoista on tärkeää pitää kiinni läpi elämän. Mielenterveyden ja fyysisen terveyden välillä on yhteys, ja esimerkiksi sydän- ja verisuonitaudeilla sekä masennuksella on osoitettu olevan yhteyksiä. Terveet elämäntavat kattavat tupakoimattomuuden, alkoholin kohtuukäytön, terveellisen ruokavalion, säännöllisen liikunnan, asianmukaisen lääkkeiden käytön sekä riittävän unen. (Tamminen & Solin, 2013, ss. 39 – 40)

Asumispalveluissa asuvat ikääntyneet ovat usein aliravitsemuksen vaarassa, sillä he eivät välttämättä osaa huolehtia monipuolisen ravinnon saamisesta itse. On tärkeää, että hoitajana tukee ikääntyneen riittävää energiansaantia ja monipuolista ravintoa, sillä ravintokin voi vaikuttaa mielenterveyteen. Ikääntynyt tarvitsee arvioilta 7,5 tuntia unta yössä, mutta tarve on yksilöllinen. Ikääntyneen riittävää unensaantia voi arvioida mahdollisuuksien mukaan kysymällä, että kokeeko asukas itsensä levolliseksi nukutun yön jälkeen. (Tamminen & Solin, 2013, ss. 40 – 41)

Lääkehoito on ikääntyneiden hoidossa keskeistä, sillä heillä on suuri fyysisten sairauksien riski, ja lääkkeitä voi olla paljon käytössä. Lääkehoidon toteutumisen tukemiseksi hoitajan on tärkeä huolehtia, että ikääntynyt saa tarvitsemansa lääkehoidon ja mahdollisuuksien mukaan myös itse ymmärtää lääkehoidon tarkoituksen. (Tamminen & Solin, 2013, s. 41)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos on julkaissut tutkimusuutisen, jossa kerrotaan elintapojen vaikutuksesta muistin säilymiseen. Elintapojen parantaminen vaatii sitoutumista ja kärsivällisyyttä, jotta ne vaikuttavat myös muistiin. Tutkimuksessa olleet ikääntyneet ovat osallistuneet elintapaohjelmaan, johon kuuluu neuvontaa ruokavaliosta, liikuntaharjoitteita, muistiin liittyviä harjoituksia sekä seurantaa sydän- ja verisuonitauteihin liittyvien riskien osalta. (THL, 2021)

4.2 Fyysinen aktiivisuus

Mielenterveyteen vaikuttaa ihmisen fyysinen aktiivisuus. Liikunta ylläpitää ikääntyneen toimintakykyä ja lisää hyvinvointia. Lomakoti Ilonpissarassa ikääntyneet saavat kokeilla terapiapuutarhatoimintaa. Terapiapuutarhatoiminnassa hyödynnetään kaunista luontoa asukkaiden mielenterveyden ja fyysisen aktiivisuuden tukemisessa. Ikääntyneet saavat lomakodin pihassa osallistua esimerkiksi porkkanapenkin kitkentään, tomaattien kasteluun ja mansikoiden maisteluun. Lisäksi esimerkiksi Pitkäniemen psykiatrian sairaalan läheisyyteen on kehitetty mielipolku, joka on noin kolme kilometriä pitkä luontopolku. Polulla on mielikuvaharjoitteita, jotka saavat mielen rentoutumaan. Tutkimuksissa on osoitettu, että luonnolla on yhteys mielen hyvinvointiin. (Tamminen & Solin, 2013, s. 46 – 48)

Fyysinen toimintakyky on yksi tärkeä mittari ikäihmisten hyvinvoinnissa, ja siihen vaikuttavat fyysisen kunnon lisäksi myös mieliala, ympäristötekijät sekä ihmisen oma persoonallisuus. Fyysinen toimintakyky mahdollistaa sen, että ikäihminen pystyy itse selviytymään arkiaskareistaan, joka lisää mielenterveyttä. (Salminen, Vuorjoki-Andersson & Karvinen, 2017, s. 8)

Palvelutalossa on tärkeää, että hoitajat tarjoavat ikäihmisille mahdollisuuden omien voimavarojen käyttöön, sekä kannustaa ja tukee niiden vahvistamisessa. Jo pienetkin asiat, joita asukas pystyy tekemään itse auttavat itsekunnioituksen ja elämän tarkoituksen tunteen säilyttämisessä. Lisäksi johdonmukainen sekä pitkäjänteinen toiminta hoitajilta motivoi ikäihmistä omaan aktiivisuuteen ja siihen, että hän pärjää arkiaskareissaan. (Salminen, Vuorjoki-Andersson & Karvinen, 2017, s. 10)

BMC Geriatrics on julkaissut tutkimusartikkelin 12 viikon tiiviin toiminnallisen harjoitteluohjelman pitkäaikaisista vaikutuksista dementiaa sairastavien hoitokodissa asuvien ikääntyneiden mielenterveyteen sekä fyysiseen toimintakykyyn. Tässä tutkimuksessa tulee ilmi liikunnan pitkäaikainen vaikutus mielenterveyteen, sillä tutkimuksessa tarkastellaan kontrolliryhmän ja harjoitusryhmän välillä tapahtuneita muutoksia 6 kuukauden jälkeen harjoitteluohjelman loppumisesta. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että tiiviillä harjoitteluohjelmalla oli positiivisia ja pitkäaikaisia vaikutuksia esimerkiksi dementiaa sairastavien levottomuuden hallinnassa. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että liikunnalla on vaikutusta ikääntyneiden mielenterveyteen, mutta vaikutusten pitkäaikaisuutta on tutkittu harvoin. (Telenius, Engedal & Bergland, 2015)

4.3 Sosiaalisuus ja mielekäs toiminta

Vanhuusiän terveysongelmat eivät aina johdu ainoastaan ikääntymisestä. Sosiaalinen ympäristö ja elinympäristö vaikuttavat yksilön vanhetessa tulleisiin terveysongelmiin. Mielenterveyttä tukevia toimia voivat olla esimerkiksi ystäväystyminen toisten samaa ikäluokkaa olevien asukkaiden kanssa hoivakodissa, ruokailujen järjestäminen yhteisölliseksi tai soittaminen ja laulaminen. (Tamminen & Solin, 2013, s. 51)

Vantaalla sijaitsee mielenterveysyhteisöt Havurasti ja Myyrasti, joiden toiminnan tarkoituksena on tukea mielenterveysongelmista tai toimintakyvyn heikkenemisestä kärsiviä ikääntyneitä. Yhteisöt järjestävät rasteja, joissa ikääntyneiden on mahdollista saada yksilöllistä tukea ja ohjausta. Lisäksi rasteilla tarjotaan tekemistä ryhmissä sekä yhdessä oloa ja sosiaalista toimintaa. Palvelut ovat maksuttomia, mutta esimerkiksi retkiä tehdään pientä

maksua vastaan. Tarkoituksena rasteilla on tukea mielenterveyttä ja ikääntyneiden sekä heidän läheistensä voimavaroja. Lisäksi kennelliitolla on vapaaehtoista koirakaveritoimintaa, jossa koirien omistajat voivat vieraila asumispalveluyksiköissä tuoden iloa ja piristystä asukkaille. (Tamminen & Solin, 2013, s. 52)

4.4 Taide ja luovuus

Luovuuden ja taiteen keinoin voidaan lisätä hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä. On todettu, että erilaiset virikkeet lisäävät niin sanottujen hyvänolon hormonien määrää elimistössä. Hoivakodeissa asuville asukkaille on mahdollista toteuttaa paljon erilaisia luovuutta edistäviä virikkeitä. Musiikki on yksi helpommista keinoista edistää mielenterveyttä. Musiikki voi virkistää muistia, herättää muistoja, helpottaa masennusta sekä auttaa tunteiden hallinnassa. Musiikkia voi käyttää virikkeenä monella tapaa. Sitä voidaan kuunnella, soittaa ja laulaa yksin sekä ryhmässä. Asukkaiden toiveita musiikin suhteen on tärkeää kuunnella, koska musiikin avulla he saattavat päästä muistoissaan taaksepäin elämän hyviin aikoihin. (Tamminen & Solin, 2013, ss. 61 – 62)

Mielenterveyttä tukevana tekijänä voidaan pitää myös ikääntyneen kuvallista ilmaisua ja oman elämänkulun hahmottamista sekä nykyhetken ymmärtämistä. Kuvallista työskentelyä voidaan harjoitella ryhmässä, ja tavoitteina voi olla esimerkiksi oman elämäntarinan kertominen, kokemusten ymmärtäminen, luovuus, positiiviset kokemukset tekemisestä ja kokemisesta sekä erilaiset aistielämykset. Työskentelyn apuna voi käyttää esimerkiksi taidekuvia, valokuvia, esineitä, kankaita sekä värejä. (Tamminen & Solin, 2013, s. 63)

Luovuutta herättää myös askartelu ja käsityöt. Hoitajana on tulisi painottaa asukkaille, että esimerkiksi askarrellessa ei tarvitse osata tehdä täydellisesti, sillä tärkeintä on itsensä ilmaisu omalla tavallaan. Ikääntyneet arvostavat, jos heidän tekemiään töitä esitellään seinillä tai töistä luodaan esimerkiksi kuvakirja. Lisäksi kirjallisuus on hyvä keino tukea mielenterveyttä. Lukupiiri on hyvä keino herättää ryhmässä tunteita ja ajatuksia kirjallisuuden avulla, mutta tarvittaessa asukkaille on hyvä antaa mahdollisuus lukea myös itse tai hoitajan kanssa kahden. Tanssi ja elokuvien katsominen ovat myös luovuutta herättävää taidetta. (Tamminen & Solin, 2013, s. 63)

4.5 Vaikeasti muistisairaana mielenterveyden tukeminen asumispalvelussa

Vaikeasti muistisairas ihminen ei usein taudin loppuvaiheilla pysty osallistumaan virikkeisiin samalla tavalla kuin muut asukkaat. Heidän kohdallaan voi usein riittää, että heidät otetaan mukaan seuraamaan muiden asukkaiden virikehetkiä ja toimintaa. Näin vaikeasti muistisairas voi kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta, vaikka hän vain osallistuu muiden toiminnan katseluun. Ympäristöllä saattaa myös olla vaikutusta mielenterveyden tukemisessa. Sisustusta voidaan tehdä kodinomaisemmaksi laittamalla esimerkiksi päiväsalin sohvia, viherkasveja ja tauluja. (Noppari & Koistinen, 2005, s. 184)

4.6 Validaatiomenetelmä mielenterveyden tukemisessa

Validaatiomenetelmä on Naomi Feilin 1960-luvulla kehittämä teoria, jossa hoitaja pyrkii luomaan arvostavan ja myötäelävän vuorovaikutuksen hänen itsensä sekä muistisairaana välille. Validaatiomenetelmässä kohdataan muistisairaana tunteet ja tarpeet niitä kiistämättä. Muistisairas kohdataan siinä todellisuudessa missä hän on. Hoitajan on tärkeää tehdä validoivia kysymyksiä ja tehdä yhteenvetoa muistisairaana ilmaisemista tunteista. Siinä on pääasiassa kyse vuorovaikutuksen toimivuudesta. (Jokinen, 2012, ss. 10 – 12)

Naomi Feil kuvaa teoksessaan, että tunteiden kieltäminen voi vammauttaa ihmistä. Validaatiomenetelmän perusajatus on, että muistisairaana sisäiseen todellisuuteen suhtaudutaan empaattisesti. Muistisairaana tunteita huomioitaessa tulee rakentaa luottamus, jota empatia ja toisen ihmisen asemaan asettuminen edistävät. Feil kuvaa, että validaatiomenetelmää käyttävä työntekijä osaa erilaisten pienten apukeinojen avulla auttaa ikäihmistä sanoittamaan tunteensa. (Feil, 1993, s. 14)

Validaatiomenetelmän käyttö sopii muistisairaiden kohtaamiseen. Muistisairautta sairastavan ikäihmisen tunteet saattavat olla vaihtelevia ja hallitsemattomia. Validaatiomenetelmän ajattelutapa on, että henkilöllä on kykyä ilmaista vapaasti tunteitaan, sekä myös mahdollisuus ratkaista niitä. Hoitajana muistisairaana tunteita tulee kunnioittaa ja arvostaa. (Memocate, n.d.)

Muistisairas usein sulkee tietoisuudestaan nykyhetken. Ymmärrys muistisairaahan käytöksestä ja käytöksen yhteydestä ikääntyneen tunteisiin ja tarpeisiin, voidaan parantaa ikääntyneen elämänlaatua ja hoitoa. Validaatiomenetelmän kautta esimerkiksi ikääntyneen ahdistus voi vähentyä, tunteiden ilmaisu on helpompaa sekä muistisairas voi olla sosiaalisempi. (Hoitoapu, 2020)

5 Lääkehoidon vaikutus mielenterveyden tukemisessa

Lääkehoidon tavoitteena on muistisairaalla toimintakyvyn sekä elämänlaadun ylläpitäminen. Vanhusten lääkehoidon haasteita ovat liian vähäinen näyttöön perustuva tieto sekä monilääkitys. Suomessa psyykenlääkkeitä käytetään enemmän kuin missään muualla maailmalla. Ikääntyneiden lääkehoitoon on käytettävä erityistä huomioita, sillä heidän aineenvaihdunnan muutosten takia he ovat erityisen herkkiä lääkkeille sekä lääkkeiden haittavaikutuksille. Ikääntyneiden ihmisten vesimäärä kehossa vähenee ja rasvan osuus kehossa veden suhteen kasvaa, joka vaikuttaa lääkkeiden pitoisuuksiin veressä. Samalla myös maksan massa pienenee, mikä vaikuttaa maksan metaboliaan ja maksassa metaboloituvat lääkeaineet hidastuvat. Lisäksi munuaisten toiminta heikkenee ja noin 80-vuotiaalla on enää puolet nuoren ihmisen munuaisten toiminnasta käytössä. (Pitkälä, Hosia-Randell, Raivio, Savikko, & Strandberg, 2006)

Masennus ja passivisuus ovat yleisiä ikääntyneillä. Taustalla voi olla esimerkiksi kuolemanpelkoa ja muita sairauksia. Ikääntyneille masennuslääkkeet voidaan valita lähes samalla tavalla kuin nuoremmillekin. On kuitenkin tärkeää huomioida huolella lääkkeiden yhteisvaikutuksia muiden lääkkeiden kanssa sekä lääkkeen siedettävyyttä. Iäkkäillä masennuslääkkeen vaste tulee usein tavallista hitaammin. (Huttunen, 2017)

Psyykenlääkkeissä keskushermostoon ja aivojen toimintaan kohdistuva vaikutus on keskeistä, joten on tärkeää muistaa, että ikääntyneen aivot voivat reagoida vaikutuksiin eri tavalla kuin nuoren ihmisen aivot. Erityisesti muistisairaant ja esimerkiksi aivoverenkiertohäiriöistä tai Parkinsonin taudista kärsivät potilaat ovat herkkiä lääkkeiden sivuvaikutuksille. Ikäihmisille käytetään kuitenkin pienempiä annoksia psyykenlääkkeitä kuin nuoremmille sekä annosten nostaminen tapahtuu hitaasti. Psyykenlääkkeiden vasteen

seuranta iäkkäillä on erityisen tärkeää. Lisäksi valitettavasti useilla iäkkäillä on runsas lääkitys, jonka vuoksi joukossa saattaa olla tarpeettomiakin psyykenlääkkeitä ja pitkän ajan käytössä lääkkeiden haittavaikutukset korostuvat. (Mielenterveystalo, n.d.)

Muistisairaat potilaat voivat saada herkemmin lääkkeiden sivuvaikutuksia, kuten esimerkiksi turvotuksia, infektioherkkyyttä, väsymystä, verenpaineen laskua sekä psyykenlääkkeet voivat aiheuttaa kaatumisia ja kognitiivisen toiminnan heikkenemistä. Hoitajana on tärkeä tutustua asukkaalla käytettäviin lääkkeisiin, ja niiden vaikutuksia tulee seurata. Esimerkiksi risperidoni, ketiapiini ja olatsapiini lisäävät muistisairailla aivoverenkiertohäiriöiden riskiä. (Alanen, Järventausta, Talaslahti & Leinonen, 2013)

6 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkoituksena on osoittaa ammatillista, taiteellista sekä tutkimuksellista kypsyttä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään toiminnallinen tuotos. Keskeistä työssä on ongelmanratkaisu, prosessin kuvailu ja analysointi sekä kehittäminen käytännön toiminnan kautta. (Metropolia, 2020)

Toiminnallinen opinnäytetyö pyrkii ohjeistamaan, opastamaan ja järjestämään toimintaa käytännönläheiseksi. Työn toteutustapa riippuu tilaajasta sekä kohderyhmästä.

Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu toiminnallisesta osuudesta sekä raportista, jossa käsitellään prosessin kulku sekä teoria. Kokemuksien perusteella toiminnallinen opinnäytetyö soveltuu opiskelijoille, jotka kokevat merkitykselliseksi käytännönläheisen ja projektimuotoisen työskentelyn. (Saastamoinen, Vähä, Ypyä, Alahuhta & Päättalo, 2018)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä olisi hyvä olla jokin toimeksiantaja. Toimeksi annetun opinnäytetyön kautta opiskelija pystyy hyödyntämään osaamistaan laajemmin sekä kehittää itseään työelämässä. Työelämästä lähtöisin oleva opinnäytetyön aihe tukee myös opiskelijan ammatillista kasvua. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, ss. 16 – 17)

6.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä ikäihmisten asumispalveluiden hoitajille opas, jossa kerrotaan toimintatapoja ikäihmisten mielenterveyden tukemisesta päivittäisissä toiminnoissa. Oppaassa annetaan myös tietoa siitä, miten esimerkiksi mielenterveysongelmat ja muistisairaudet liittyvät toisiinsa. Lisäksi oppaassa käsitellään TunteVa-hoitaja menetelmää, sekä otetaan huomioon lääkehoidon vaikutus mielenterveysongelmien hoidossa.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitajien tietoisuutta mielenterveydestä ja mielenterveysongelmien hoidosta ja näin parantaa hoidon laatua. Tavoitteena on parantaa hoitajien tietoisuutta siitä, miten ikäihmisten mielenterveyttä voi konkreettisesti tukea asumispalvelussa.

6.2 Toiminnallisen opinnäytetyön eteneminen

Toiminnallinen opinnäytetyö etenee projektinomaisesti ja työ aloitetaan suunnitelman tekemisellä. Opinnäytetyösuunnitelma on olennainen osa ja aikaa vievä vaihe. On tärkeää, että suunnitelma tehdään huolellisesti, sillä se helpottaa työn sujuvuutta jatkossa. Suunnitellessa opinnäytetyössä rajataan aihe ja työlle määritetään tarkoitus ja tavoite. Aiheen rajaus voi olla haasteellista, ja se voi myös muuttua opinnäytetyöprosessin aikana. Suunnitelmavaiheessa aletaan myös laatimaan aihetta käsittelevää teoriaa, sekä luonnosta toiminnallisesta tuotoksesta. Lisäksi on hyvä sopia opinnäytetyön tekijöiden kesken tehtävät sekä aikataulu, jotka helpottavat suunnitelmassa pysymistä. (Saastamoinen, Vähä, Ypyä, Alahuhta & Päätalo, 2018)

Toiminnallisen opinnäytetyön raportointi on käytännönläheistä ja perustuu toiminnallisen osion teoriaan ja toteuttamisen kuvaamiseen. Tärkeää prosessissa on toiminnan perusteleminen osana oppimista. Raportissa käsitellään toiminnallisen tuotoksen aikana tehtyjä valintoja ja niiden perustuvuutta teoriaan ja ammattikirjallisuuteen. Olennainen osa raportissa on se, että tekstissä tuodaan analyttisesti esille toiminnallisessa osuudessa käytettyjen ratkaisujen tekemät edellytykset. Lisäksi on tärkeä muistaa, että kirjallinen osio

tulee olla suunniteltuna sekä sovittuna opinnäytetyön ohjaajan kanssa ajoissa. (Metropolia, 2020)

Toiminnallisen opinnäytetyön ensimmäinen vaihe on aiheen suunnittelu ja ideointi. Ideointivaiheessa kannattaa miettiä, mitkä alan opintojen aiheet kiinnostavat eniten ja mistä aiheesta haluaisi itse saada lisää tietoa. Opinnäytetyössä toimintasuunnitelma tulisi laatia tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimintasuunnitelma antaa itselle tietoa siitä, mitä on tekemässä opinnäytetyöprosessissa. Ammattikorkeakoulun toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu jokin tuotos, mutta ennen kaikkea myös tietoperusta, joka kootaan opinnäytetyöraportiksi. Hyvällä tietoperustalla opiskelija osoittaa omaa osaamistaan. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, ss. 23, 26, 41)

Opinnäytetyömme aihe valikoitui omista työelämäkokemuksista, sekä työelämän tarpeista. Aloitimme opinnäytetyöprosessimme pohtimalla aiheemme tarkoitusta ja tavoitetta. Lisäksi teimme opinnäytetyösuunnitelman työn etenemisestä ja aikatauluista. Mietimme myös, mitä asioita haluaisimme tuoda esille aiheestamme ja miten toteuttaisimme opinnäytetyön toiminnallisen osuuden, ja päädyimme tekemään sen oppaana. Suunnittelun jälkeen lähdimme kirjoittamaan opinnäytetyön raporttia, jonka pohjalta teimme oppaan.

6.3 Opinnäytetyön tiedonhaku

Aloitimme opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen kokoamisen eri tietokannoista, kuten Terveyskirjastosta, Cinahlista, Medicista sekä HAMK Finnasta. Haimme tietoa myös vapaalla sanahauulla Googlesta. Lisäksi lähteenämme oli painettuja teoksia. Haimme tietoa opinnäytetyöhömmme muutamista englanninkielisistä lähteistä sekä useista ja monipuolisista suomenkielisistä lähteistä. Lisäksi haimme tietoa myös hyvän oppaan sekä toiminnallisen opinnäytetyön tekemisestä.

Suomenkielisinä hakusanoja olivat mielenterveys ikäihmisillä, mielenterveysongelmat ja ikäihmiset, positiivinen mielenterveys, validaatiomenetelmä sekä tehostettu palveluasuminen. Englanninkielisinä hakusanoina käytimme sanoja elderly, residential service, mental health ja mental disorders. Cinahl-tietokannassa kirjoitimme hakukenttään

ikäihmiset ja mielenterveys, ja rajasimme haun vuosiin 2015 – 2022, josta tuli 10 hakutulosta.

Päädyttyämme tekemään opasta hoitajille, rajasimme tiedonhaun ikääntyneiden mielenterveyteen ja sen tukemiseen eri keinoin erityisesti tehostetussa palveluasumisessa. Oppaan lähteinä toimii opinnäytetyömme raportti ja opas on koottu täysin raporttimme pohjalta. Lähteet on merkitty myös oppaaseen asianmukaisella tavalla.

6.4 Hyvä opas

Oppaalla on aina oltava jokin tavoite. Hyvä opas vastaa kohderyhmän kysymyksiin. On tärkeää määritellä, kenelle opas on suunnattu ja onko opas tarkoitettu aiheesta täysin tietämättömille vai syventääkö opas jo valmiina olevia tietoja. Lisäksi tulee selvittää, millaisissa tilanteissa opasta luetaan ja tarvitaan. Hyvässä oppaassa käytetään myös esimerkkejä tiedon tukena. (Oiva, 2017)

Oppaassa kannattaa hyödyntää alan asiantuntijoita. Monipuoliseen ja kiinnostavaan rakenteeseen tulee kiinnittää huomiota. Oppaan tulee olla visuaalinen sisältäen samantyyllisiä sävyjä sekä esimerkiksi vertailutaulukkoja ja vinkkilistoja. Myös selkeä sisällysluettelo on tärkeä. Kaiken kaikkiaan hyvä opas sisältää konkreettisia ohjeita, havainnollistavia kaavioita, asiantuntijuutta sekä mielipiteitä, esimerkkien käyttöä tiedon tukena, lauseita, joista on helppo jatkaa lukemista eteenpäin sekä ohjaksen eteenpäin, eli mitä kannattaa tehdä oppaan lukemisen jälkeen. (Oiva, 2017)

6.5 Mielenterveysoppaan merkitys

Ikäihmisten mielenterveysopas antaa vinkkejä asumispalveluiden hoitajille asukkaiden mielenterveyden tukemiseen päivittäisessä arjessa. Opas lisää hoitajien tietoisuutta mielenterveydestä sekä sen huomioimisesta. Käsittelemme oppaassa erityisesti vaikeasti muistisairaiden mielenterveyden tukemista sekä muutoin palveluasumisen tarpeessa olevien ikäihmisten mielenterveyttä.

Hoitajien tietoisuus mielenterveyden tukemisesta parantaa hoidon laatua. On tärkeää, että hoitajilla on ymmärrys mielenterveysongelmien ja fyysisten sairauksien välisestä yhteydestä. Asumispalveluissa asukkaat eivät saa tehdä haluamiansa asioita samalla tavalla kuin kotonaan, joten mielenterveyden tukeminen ja esimerkiksi virikkeiden järjestäminen on pitkälti hoitajien vastuulla.

6.6 Kestävä kehitys

Kestävä kehitys perustuu ihmisten terveyteen, itsenäisyyteen ja elämän laadun parantamiseen. Tavoitteet kestävässä kehityksessä ylettyvät nykyhetkestä myös tuleviin sukupolviin. Oikeus luonnonvaroihin ja puhtaaseen ympäristöön kestävä kehityksen mukaisesti tulisi tarjota myös tuleville sukupolville. (Ympäristöosaava, n.d.)

Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien tulisi toimia työssään ympäristöä säästävillä toimintatavoilla. Kestävä kehityksen mukaisia toimintaperiaatteita sosiaali- ja terveydenhuollossa ovat esimerkiksi ennaltaehkäisy, mahdollistaminen yhteisöllisyyteen ja osallistumiseen, hyvinvointiteknologian käyttö, potilaiden ja henkilöstön turvallisuuden ylläpitäminen sekä asiakkaiden ja potilaiden itsehoidon tukeminen. Kestävä kehityksen haasteena sosiaali- ja terveydenhuollossa on ihmisten jääminen palvelujen ulkopuolelle sekä syrjäytyminen. (Ympäristöosaava, n.d.)

Huomioimme opinnäytetyössämme kestävä kehityksen ottamalla esille mielenterveyden merkityksen ja sen tukemisen. Korostamme opinnäytetyössämme sitä, kuinka asumispalveluissa on tärkeää muun hoidon lisäksi keskittyä myös mielenterveyden tukemiseen. Lisäksi opinnäytetyömme opas on tehty ympäristöä huomioiden sähköisenä.

7 Pohdinta

Omien työkokemusten perusteella ikäihmisten mielenterveyden tukeminen asumispalveluissa voi kiireen keskellä jäädä vähäiseksi. Usein voi olla niin, että aikaa ei ole perushoitoa enempää yhdelle asukkaalle. Tarkoituksenamme on kuitenkin oppaan kautta lisätä hoitajien tietoisuutta mielenterveyden tukemisen tärkeydestä, sillä sitä kautta

asukkaille voitaisiin antaa parempaa hoitoa. Mielen terveyden tukemiseen ei välttämättä tarvita paljoa aikaa, sillä se voidaan toteuttaa myös yksinkertaisilla, arkisilla tavoilla perushoidon yhteydessä.

Hyvän vanhustyön uhkana tulevaisuudessa ei ole pelkästään pula hoitajista, vaan pikemminkin moraaliset ja eettiset uhkat. Laitoshoidossa saattaa unohtua se, että vanhuksset ovat yksilöitä, ja jokaisella heistä on oma arvokas elämäntarinansa. Olisi tärkeää, että jokainen hoitaja perehtyisi palvelutalossa asuvan ikääntyneen elämäntilanteeseen, jotta jokaiselle vanhukselle voitaisiin antaa yksilöllistä hoitoa. Laitoshoito muuttuu passiiviseksi, jos asukkaan historiaan tai kokemuksiin ei olla perehdytty huolella. (Noppari & Koistinen, 2005, s. 153)

Omien kokemusten pohjalta vanhustyössä huomaa, että ymmärtää paremmin esimerkiksi asukkaan pelkoja tai käyttäytymistä, jos on perehtynyt vanhuksen elämään, perhesuhteisiin ja entiseen ammattiin. Asukkaalla on voinut olla taustalla esimerkiksi väkivaltaa parisuhteessa tai hylkäämisiä ihmissuhteissa, joka voi jollain tapaa selittää heidän käytöstään, kuten putoamisen pelkoa vuoteesta tai itsensä puolustautumista, joka näyttäytyy hoitovastaisuutena hoitajia kohtaan. Ymmärrys ikääntyneen käytöksestä auttaa hoitajia mielen terveyden tukemisessa, ja jokaisen hoitajan olisikin tärkeää muistaa jokaisen vanhuksen olevan yksilö. Lisäksi esimerkiksi sijaisia olisi perehdytettävä enemmän asukkaiden tilanteista. Sijaisia on kuitenkin vanhustyössä todella paljon, ja mielen terveyden tukeminen tulisi aina muistaa perushoidon rinnalla.

Opinnäytetyössämme olemme päässeet hyvin tarkoitukseen ja tavoitteeseen, ja olemme pitäneet tarkoituksen ja tavoitteen samana läpi työn. Opinnäytetyömme kautta vastaamme kysymykseen, miten tukea ikäihmisten mielen terveyttä asumispalveluissa. Opinnäytetyön raportin ja oppaan myötä ilmenee erilaisia konkreettisia keinoja mielen terveyden tukemiseen, sekä myös tietoa mielen terveydestä ikäihmisillä. Olemme ottaneet huomioon myös muistisairaudet sekä muistisairaiden mielen terveyden tukemisen.

Oppaassa annamme konkreettisia ohjeita siitä, miten mielen terveyttä voi tukea yksinkertaisilla ja pienilläkin asioilla. Pyrimme tuomaan lisää tietoa asiasta, ja saamaan

hoitajille ymmärrystä siitä, että mielenterveyden tukeminen ei ole iso ja vaikea asia, vaan jo pienillä yksinkertaisillakin asioilla voi hoitajana saada paljon aikaan. Opas toimii hyvin hoitajien tukena heidän tekemässään työssä ja antaa vinkkejä muun muassa aktiviteettihetkiin.

7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön aiheeseen tulee perehtyä huolella, ja lähteet tulee valikoida lähdekriittisesti. Prosessissa tulee tutustua oman ammattikorkeakoulun ohjeisiin opinnäytetyön eettisyydestä. Opinnäytetyöstä tehdään opinnäytetyösopimus. Lisäksi opinnäytetyö tarkistetaan plagiointijärjestelmän kautta ennen lopullista arviointia. (Arene, 2019, ss. 7 – 14).

Tutkimusetiikan ABC-teoksessa on koottu tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia toimintaperiaatteita eettisyydestä. Eettisyys ja luotettavuus koostuu rehellisyydestä, huolellisuudesta ja tarkkuudesta koko työskentelyprosessissa. Myös tiedonhankinta-, tutkimus-, ja arviointimenetelmiä tulee soveltaa. Muiden tekemät työt tulee huomioida kunnioittaen, ja antaa muiden saavutuksille arvoa omaa työtä tehdessä ja työn tuloksia julkaistaessa. Lisäksi huolellinen suunnittelu, toteutus ja raportointi on tärkeää asetettujen vaatimusten edellyttävällä tavalla. (Mäkinen, 2006, s. 25)

7.2 Johtopäätökset

Mielenterveyden tukeminen edellyttää myös fyysisistä perustarpeista huolehtimista. Ikääntyneen mielenterveyttä tukee riittävä uni ja lepo, ravinto sekä liikunta. Esimerkiksi uni muuttuu vanhetessa kevyemmäksi, mutta unen tarve ei kuitenkaan vähene. Ravinnon tulisi olla monipuolista, ja sisältää runsaasti proteiinia. Lisäksi liikunta vaikuttaa mielialaan, ja liikunnalla on myös tärkeä merkitys ikääntyneen toimintakyvyn tukemisessä. (Mielenterveystalo, n.d.)

Usein saatetaan ajatella, että ikääntymiseen kuuluu masennusoireet ja alakuloisuus, vaikka ne ovat virheellisiä käsityksiä. Virheelliset käsitykset liittyvät osittain siihen, miten

ikäntyneiden mielenterveyden häiriöitä tunnistetaan ja hoidetaan, sekä miten mielen hyvinvoinnista ikääntyneillä puhutaan. (Fried, Heimonen & Jokinen, 2013. s. 4)

Ikääntymiseen ja mielen hyvinvointiin liittyvässä katsauksessa käsitellään myös sitä, mitkä seikat vaikuttavat ikääntyneiden mielenterveyden nykytilaan. Ikäihmisten voi olla vaikeampaa saada apua mielenterveysongelmiin, sillä oireet voidaan katsoa vanhuuteen ja muihin sairauksiin kuuluvina ongelmina. Lisäksi ikäihmisten mielenterveyden tukemiseen ja ennaltaehkäisyyn panostetaan liian vähän, eikä ikäihmisille ole suunnattu tarpeeksi palveluja tai kanavia mielenterveyden tukemiseen. (Fried, Heimonen & Jokinen, 2013, s. 5)

7.3 Tilaaajan palaute

Opinnäyteprosessin aikana tilaajajaksikössä vastuuhenkilö vaihtunut, joten alkuperäisen tarveharkinnan ja suunnittelun dokumentointi jäänyt tilaajan arvioinnissa huomioimatta. Lopputulos opinnäytetyössä on opas, joka on visuaalisesti kiinnostava ja helppolukuinen kokonaisuus. Aihealueen sekä työn otsikoinnin huomioiden sisältöä työssä runsaasti, ja kokonaisuus olisi voinut olla eheämpi. Oleellisia näkökulmia on oppaaseen tiivistetty hyvin sekä konkreettiset arkielämän esimerkit ja vinkit tekevät käsitellyistä asioista helpommin hoitotyöhön linkittyviä. Oppaassa esiin nostettujen aihepiirien looginen eteneminen olisi voinut olla harkitumpaa ja käsitteistön käyttö paikoin huolellisempaa (esim. mielenterveyden tukeminen vs. vaikean muistisairauden haasteet). Oppaassa käsitelty hoitotyön kirjaamisen osuus on ajatuksia herättävä ja ajankohtainen muistutus oman päivittäisen näkemyksen dokumentoinnin tärkeydestä asukkaan kokonaisvaltaisessa tarkkailussa. Opinnäytetyön raamitus tosiaan melko lavea, joten kovin syvään ohjeistukseen ja opastukseen työssä ei riitä tila. Aloittelevalle hoitajalle tai hoitotyön opiskelijalle työ on mainio opas. Opas esiteltiin tilaajajaksikon tiimipalaverissa henkilökunnalle ja sen käyttöön otosta neuvotellaan osana yksikön perehdytysmateriaalia.

Lähteet

- Alanen, H., Järventausta, K., Talaslahti, T. & Leinonen, E. (2013). Psykenlääkkeet voivat aiheuttaa ongelmia ikäihmisille. *Lääketietokanta*. Terveysportti.
<https://www.terveysportti.fi/terveysportti/koti>
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. (2016). Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan. *Suomen lääkärilehti*. 71/24, s. 1759 – 1764 <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/230006>
- Arene. (2019). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%20C3%84YTET%20C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>
- Eloranta, S., Arve, S., Viitanen, M., Isoaho, H. & Routasalo, P. (2012). Ikäihmisten psyykinen hyvinvointi ja psykososiaalisen tuen toteutuminen kotihoidossa. *Hoitotiede*, 24(1), s. 14 – 26. <https://elektra-helsinki-fi.ezproxy.hamk.fi/se/h/0786-5686/24/1/ikaihmis.pdf>
- Feil, N. (1993). *Validaatiomenetelmä muistihäiriöisten vanhusten hoitoon*. Vammalan kirjapaino Oy.
- Fried, S., Heimonen, S. & Jokinen, P. (2013). *Ikääntyminen ja mielen hyvinvointi*. Ikäinstituutti.
<https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-ja-mielen-hyvinvointi.pdf>
- Fried, S., Heimonen, S. & Jokinen, P. (2013). Mielen hyvinvoinnin vahvistamisen keinoja kertyy elämäkokemuksen myötä. *Vanhustyö*, 1/2013, ss. 44 – 45.
https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Vanhustyö_1-2013.pdf
- Hoitoapu. (2020). Validaatiomenetelmä muistisairauden tueksi.
<https://hoitoapu.fi/validaatiomenetelma-muistisairauden-tueksi/>
- Huttunen, M. (2017). *Masennuslääkkeet iäkkäillä*. *Lääkkeet mielen hoidossa*. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00104>
- Jokinen, M. (2012). *TunteVa-hoitaja menetelmä dementoituvien vanhusten disorientaation eri vaiheissa*. [Opinnäytetyö, Hämeen ammattikorkeakoulu].

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71251/TunteVa-menetelman_kaytto.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Käypähoito. (2021). Muistisairaudet. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044>

Memocate. (n.d.). Validaatiomenetelmä. <https://memocate.com/vuorovaikutus/kohti-parempaa-vuorovaikutusta/validaatiomenetelma/>

Metropolia. (2020). Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä.

<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Mielenterveystalo. (n.d.). Lääkehoito. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja->

[oppaat/oppaat/tietoa_ikaihmissen_mielenterveydesta/mista_apua/Pages/laak-ehoito.aspx#muistisairauksien_hoidossa_kaytetyt_laakkeet](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_ikaihmissen_mielenterveydesta/mista_apua/Pages/laak-ehoito.aspx#muistisairauksien_hoidossa_kaytetyt_laakkeet)

Mielenterveystalo. (n.d.). Mielen hyvinvointi vanhetessa.

https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_ikaihmissen_mielenterveydesta/mielen_hyvinvointi/Pages/mielen_hyvinvointi_vanhetessa.aspx#fyysinen_vanheneminen_ja_sairaudet

Muistiliitto ry. (2016). *Hyvän hoidon kriteeristö*.

https://www.muistiliitto.fi/application/files/5314/8666/3660/Hyvan_hoidon_kriteeristo_2016_interaktiivinen.pdf

Mäkinen, O. (2006). *Tutkimuseetiikan ABC*. Gummerus kirjapaino Oy.

Noppari, E., Koistinen, P. (2005). *Laatua vanhustyöhön*. Tammi

Näslindh-Ylispangar, A. (2012). *Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen*. Edita Publishing Oy.

Oiva, M. (17.7.2017). Eri sisältölajit, osa 2: koukuttava opas. *Differo*.

<https://www.differo.fi/blogi/eri-sisaltolajit-osa-2-koukuttava-opas>

Pitkälä, K., Hosia-Randell, H., Raivio, M., Savikko, N. & Strandberg, T. (2006). *Vanhusten lääkehoidon karikoita*. Kustannus Oy Duodecim, 122(12): 1503 – 12.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo95804>

Riedl, M., Matovan F. & Them, C. (2013). *Being a nursing home resident: A challenge to one's identity*. <https://www.hindawi.com/journals/nrp/2013/932381/>

Saastamoinen, M., Vähä, T., Ypyä, J., Alahuhta, M. & Päätaalo, K. (2018). *Toiminnalliset opinnäytetyön oppimiskokemukset*. Epooki, Oulun ammattikorkeakoulun

tutkimus- ja kehitystyön julkaisut ISSN 1798 – 2022, 45/2018.

<http://www.oamk.fi/epooki/2018/toiminnallinen-opinnaytetyo/>

Salminen, U., Vuorjoki-Andersson, E., Havas, A. & Karvinen E. (2017). *Kunnon hoitajan opas*
1. Ikäinstituutti.

https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/09/kunnon-hoitaja-opas1_NETTI.indd .pdf

Tamminen, N. & Solin, P. (2013). *Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa*. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110485/THL_OPA2013_027_ve rkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Telenius, E., Engedal, K. & Bergland, A. (2015). *Long-term effects of a 12 weeks high-intensity functional exercise program on physical function and mental health in nursing home residents with dementia: a single blinded randomized controlled trial*.

BMC Geriatrics, 158. <https://link-springer-com.ezproxy.hamk.fi/article/10.1186/s12877-015-0151-8#citeas>

Terveyskylä. (2019). Ikääntynyt, iäkäs vai vanha?

<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>

THL. (2021). *Aktiivinen sitoutuminen elintapaohjelmaan suojaaa iäkkään muistia*. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. https://thl.fi/fi/-/aktiivinen-sitoutuminen-elintapaohjelmaan-suoja-iakkaan-muistia?redirect=%2Ffi%2Ftutkimus-ja-kehittaminen%2Ftutkimusuutiset%3Fp_id%3Dcom_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_KmHOij0eL9DD%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_KmHOij0eL9DD_delta%3D10%26p_r_p_resetCur%3Dfalse%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_KmHOij0eL9DD_cur%3D2

THL. (10.9.2019). *Ikääntyneiden mielenterveys*. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/ikaantyneiden-mielenterveys>

Valkeinen P., Yli-Hietanen, I., Salo, V. & Heikkilä, A. (2018). *Muistisairaana potilaan onnistunut kohtaaminen*. Karelia-ammattikorkeakoulu. Ikäosaamisen

verkkajulkaisu. <https://ikanyt.karelia.fi/2018/10/17/muistisaira-an-potilaan-onnistunut-kohtaaminen/>

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Gummerus Kirjapaino Oy.

Ympäristöosaava. (n.d.). Kestävä kehitys. <https://www.ymparistoosaava.fi/sosiaali-ja-terveysala/index.php?k=22586>

Liite 1: Opas hoitajille mielenterveyden tukemisesta ikäihmisten asumispalveluissa

Opas hoitajalle

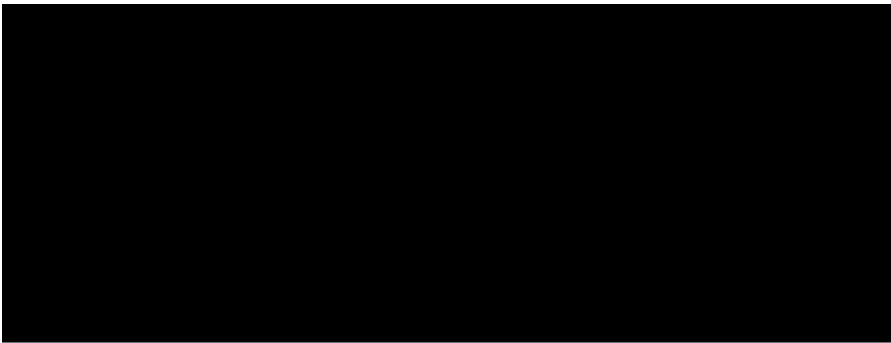
Ikääntyneiden mielenterveyden tukeminen
asumispalveluissa



Sisällysluettelo



- Ikääntyminen ja palvelutaloon muuttaminen s. 3
- Mielenterveysongelmien varhainen havaitseminen hoivakodissa s. 4
- Vaikeasti muistisairaana ihmisen tukeminen asumispalveluissa s. 5
- Kirjaamisen merkitys s. 6
- Validaatiomenetelmä mielenterveyden tukemisessa s. 7
- Mihin hoitajana tulee kiinnittää huomiota? s. 8
- Terveet elämäntavat s. 9
- Fyysinen aktiivisuus s. 10
- Sosiaalisuus ja mielekäs toiminta s. 11
- Lääkehoidon vaikutus mielenterveyden tukemisessa s. 12
- Lähteet s. 13



Palvelutaloon muuttaminen on ikääntyneelle itselleen sekä hänen läheisilleen iso elämänmuutos. Ikäihminen ei itse välttämättä pysty ymmärtämään muuttoa, mikä vaikeuttaa sopeutumista palvelutaloon.

Mielenterveyden kannalta on tärkeää, että eletty elämä koetaan merkitykselliseksi, se lisää samalla myös ikääntyneen toimintakykyä ja itsenäisyyttä.

Hyvä mielenterveys auttaa ikääntyneitä elämään laadukasta, aktiivista ja tervettä elämää.

Ikääntyminen tuo mukanaan erilaisia haasteita, mutta siitä huolimatta taidot, voimavarat ja elämänvarrelta saatu viisaus vahvistuvat.

Pienet positiiviset kokemukset ja hetket ylläpitävät hyvää mielenterveyttä. Toiset ihmiset, ihmissuhteet sekä myönteiset onnistumisen kokemukset ovat tasapainoisen mielenterveyden perusta. Ikäihmisen elämässä mielenterveys koostuu arkielämästä ja sen positiivisista sekä negatiivisista kokemuksista.

Mielenterveysongelmien varhainen havaitseminen hoivakodissa

- Tärkeää tunnistaa alkavia oireita sekä tunnusmerkkejä, jotka mahdollisesti kertovat mielenterveyshäiriön alkamisesta, esimerkiksi sulkeutuneisuuteen, ahdistuneisuuteen sekä unihäiriöihin tulee kiinnittää huomiota.
- Hoitajalla tulee olla riittävät tietotaidot mielenterveyshäiriöihin liittyvistä toimintatavoista.
- Muistisairas ihminen ei välttämättä pysty ilmaisemaan omia tunteitaan ja tarpeitaan sanoin, vaan hän ilmaisee niitä omin keinoin, ja yksi näistä tavoista voi olla aggressiivisuus.
- Käyttöoireilu liittyy yleensä muistisairaan persoonallisuuteen, luonteeseen sekä elämänhistoriaan.



Vaikeasti muistisairan ihmisen tukeminen asumispalveluissa

Vaikeasti muistisairas ihminen ei usein taudin loppuvaiheilla pysty osallistumaan virikkeisiin samalla tavalla kuin muut asukkaat. Heidän kohdallaan voi usein riittää, että heidät otetaan mukaan seuraamaan muiden asukkaiden virikehetkiä ja toimintaa.

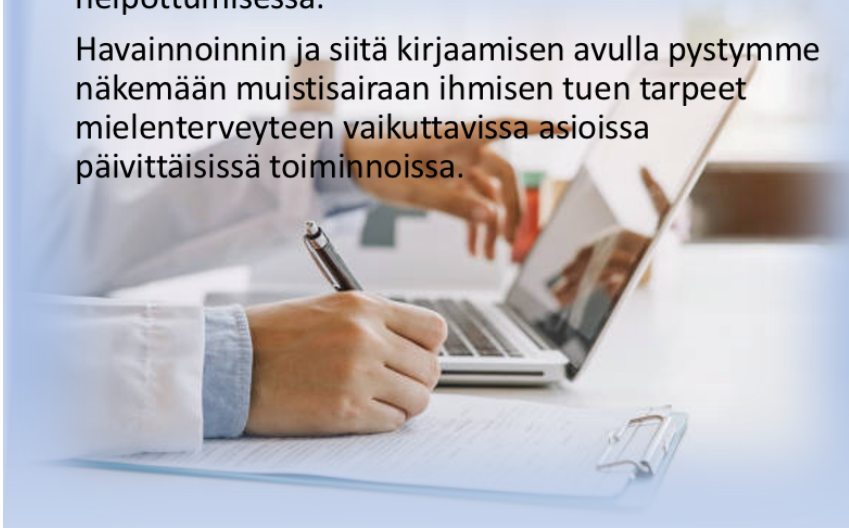
Ympäristöllä saattaa myös olla vaikutusta mielenterveyden tukemisessa. Sisustusta voidaan tehdä kodinomaisemmaksi laittamalla esimerkiksi päiväsaliin sohvia, viherkasveja ja tauluja.

Kirjaamisen merkitys

Hoitajan tekemä hyvä havainnointi ja kirjaaminen auttavat näkemään kokonaisuutta siitä, millaisissa tilanteissa muistisairas ihminen reagoi epänormaalilla tavalla.

Kirjaamisessa on tärkeää huomioida, mitkä asiat vaikuttavat tilanteiden syntymiseen ja millaisia reaktioita tilanteet saavat aikaan asukkaissa. Samalla tulee muistaa myös havainnoida, mikä auttaa tilanteen ratkaisemisessa ja helpottumisessa.

Havainnoinnin ja siitä kirjaamisen avulla pystymme näkemään muistisairaahan ihmisen tuen tarpeet mielenterveyteen vaikuttavissa asioissa päivittäisissä toiminnoissa.



Validaatiomenetelmä mielenterveyden tukemissa

- Validaatiomenetelmä on Naomi Feilin 1960-luvulla kehittämä teoria, jossa hoitaja pyrkii luomaan arvostavan ja myötäelävän vuorovaikutuksen hänen itsensä sekä muistisairaana välille.
- Validaatiomenetelmässä kohdataan muistisairaana tunteet ja tarpeet niitä kiistämättä. Muistisairas kohdataan siinä todellisuudessa missä hän on.
- Muistisairaana tunteita huomioitaessa tulee rakentaa luottamus, jota empatia ja toisen ihmisen asemaan asettuminen edistävät.

Mihin hoitajana tulee kiinnittää huomiota?

Ikäihmisen arki tulee toteutua yksilöllisesti ja omien voimavarojen mukaisesti.

Muistisairasta täytyy tukea niin päivittäisissä toiminnoissa kuin siinäkin, että hän osallistuisi palvelutalon yhteisiin virkistys- ja harrastustoimintoihin.

Ikäihmiselle on tärkeää tarjota iloa muiden kanssa sekä onnistumisen kokemuksia.

Asukas tulee kohdata aina kunnioittavasti ja antaa hänelle mahdollisuus keskustella omista mielenkiinnon kohteistaan.

Tärkeää on myös antaa asukkaalle rauha ja mahdollisuus lepoon hänen sitä halutessaan.

Läheiset ovat tärkeä osa muistisairaanhoidon ihmisen elämää ja heidän mielipiteitään on tärkeä kuunnella muistisairaanhoidon asioissa, sillä monista asioista ikäihminen ei välttämättä pysty enää itse kertomaan tai ilmaisemaan omaa tahtoaan.

KÄYTÄNNÖN ESIMERKIT

Anna asukkaan nukkua pitkään, jos hän on tottunut tekemään niin kotonakin.

Tee asukkaan kanssa hänelle mielekästä tekemistä, kuten tiedelehtien lukua tai ulkona kävelyllä käymistä.

Terveet elämäntavat

Terveistä elämäntavoista on tärkeää pitää kiinni läpi elämän.

Mielenterveyden ja fyysisen terveyden välillä on yhteys, ja esimerkiksi sydän- ja verisuonitaudeilla sekä masennuksella on osoitettu olevan yhteyksiä.

Terveet elämäntavat kattavat tupakoimattomuuden, alkoholin kohtuukäytön, terveellisen ruokavalion, säännöllisen liikunnan, asianmukaisen lääkkeiden käytön sekä riittävän unen.



Asumispalveluissa asuvat ikääntyneet ovat usein aliravitsemuksen vaarassa, sillä he eivät välttämättä osaa huolehtia monipuolisen ravinnon saamisesta itse.

Ikääntynyt tarvitsee arvioilta 7,5 h yössä unta, mutta tarve on yksilöllinen.

Lääkehoito on ikääntyneiden hoidossa keskeistä, sillä heillä on suuri fyysisten sairauksien riski, ja lääkkeitä voi olla paljon käytössä.

KÄYTÄNNÖN ESIMERKKEJÄ

- ➔ Tue monipuolista ravintoa ja riittävää energiansaantia.
- ➔ Kysy asukkaalta, nukkuiko hän hyvin yöllä.
- ➔ Huolehdi, että ikääntynyt saa tarvitsemansa lääkkeet ja myös ymmärtää lääkehoidon tarkoituksen.



VINKKI

Terapiapuutarhatoiminta:
Hyödynnä kaunista luontoa hoivakodin pihassa antamalla ikääntyneen osallistua esimerkiksi porkkanapenkin kitkentään, tomaattien kasteluun ja mansikoiden maisteluun.

Fyysinen aktiivisuus

Liikunta ylläpitää ikääntyneen toimintakykyä ja lisää hyvinvointia

Fyysinen aktiivisuus on yksi tärkeimmistä asioista toimintakykyä ja hyvinvointia edistävään hoitoon. Tämän vuoksi ikäihmisen liikkumista tulee edistää, sillä jokaisella on oikeus omien fyysisten voimavarojen käyttöön sekä niiden vahvistamiseen.

Jo vähäinenkin liikunta lisää ikäihmisen hyvinvointia .

Ikäihmisillä arkiliikunta korostuu vieläkin enemmän.

Toimintakyvyltään heikentyneet tarvitsevat paljon tukea fyysisessä aktiivisuudessa.

Henkilökunnan on tärkeää olla sekä johdonmukainen että pitkäjänteinen, sillä se motivoi parhaiten ikäihmistä toimeliaisuuteen.

KÄYTÄNNÖN ESIMERKIT

- Ohjaa ikäihmistä tekemään itse päivittäisiä toimia niin paljon kuin mahdollista
- Kannusta ja tue ikäihmistä liikkumaan
- Arvioi ikäihmisen toimintakykyä ja kirjaa se
- Laadi liikuntasuunnitelma osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa

Sosiaalisuus ja mielekäs toiminta



Vinkki

Kennelliitolla on vapaaehtoista koirakaveritoimintaa, jossa koirien omistajat voivat vierailla asumispalveluyksiköissä tuoden iloa ja piristystä asukkaille.

Erilaiset virikkeet lisäävät niin sanottujen hyvinvoinnin hormonien määrää elimistössä.

Hoivakodeissa asuville asukkaille on mahdollista toteuttaa paljon erilaisia luovuutta edistäviä virikkeitä.

Musiikki on yksi helpommista keinoista edistää mielen terveyttä. Musiikki voi virkistää muistia, herättää muistoja, helpottaa masennusta sekä auttaa tunteiden hallinnassa.

Sosiaalinen ympäristö ja elinympäristö vaikuttavat yksilön vanhetessa tulleisiin terveysongelmiin.

Mielenterveyttä tukevia toimia voivat olla esimerkiksi ystävystyminen toisten samaa ikäluokkaa olevien asukkaiden kanssa hoivakodissa, ruokailujen järjestäminen yhteisölliseksi tai soittaminen ja laulaminen.

Lääkehoidon vaikutus mielenterveyden tukemisessa



Lääkehoidon tavoitteena on muistisairaalla toimintakyvyn sekä elämänlaadun ylläpitäminen.

Vanhusten lääkehoidon haasteita ovat liian vähäinen näyttöön perustuva tieto sekä monilääkitys.

Ikääntyneiden lääkehoitoon on käytettävä erityistä huomioita, sillä heidän aineenvaihdunnan muutosten takia he ovat erityisen herkkiä lääkkeille sekä lääkkeiden haittavaikutuksille.

Psykykläkkeiden vasteen seuranta iäkkäillä on erityisen tärkeää.

Valitettavasti useilla iäkkäillä on runsas lääkitys, jonka vuoksi joukossa saattaa olla tarpeettomiakin psykykläkkeitä ja pitkän ajan käytössä lääkkeiden haittavaikutukset korostuvat.

Hoitajana on tärkeä tutustua asukkaalla käytettäviin lääkkeisiin, ja niiden vaikutuksia tulee seurata.

Huomioitavaa lääkehoidossa

Muistisairaavat voivat saada herkemmin lääkkeiden sivuvaikutuksia, kuten turvotuksia, infektiokerkyttä, väsymystä, verenpaineen laskua sekä psykykläkkeet voivat aiheuttaa kaatumisia ja kognitiivisen toiminnan heikkenemistä.

Esimerkiksi risperidoni, ketiapiini ja olatsapiini lisäävät muistisairailta aivoverenkiertohäiriöiden riskiä.

Lähteet

- Alanen, H., Järventausta, K., Talaslahti, T. & Leinonen, E. (2013). Psykenlääkkeet voivat aiheuttaa ongelmia ikäihmisille. *Lääketietokanta*.
Terveysportti.. <https://www.terveysportti.fi/terveysportti/koti>
- Feil, N. (1993). *Validaatiomenetelmä muistihäiriöisten vanhusten hoitoon*. Vammalan kirjapaino Oy.
- Huttunen, M. (2017). *Masennuslääkkeet iäkkäillä*. Lääkkeet mielen hoidossa. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00104>
- Jokinen, M. (2012). TunteVa-hoitaja menetelmä dementoituvien vanhusten disorientaation eri vaiheissa. Opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71251/TunteVa-menetelman_kaytto.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mielenterveystalo. (n.d.). Lääkehoito. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_ikaihmissen_mielenterveydesta/mista_apua/Pages/laakehoito.aspx#muistisairauksien_hoidossa_kaytetyt_laakkeet
- Mielenterveystalo. (n.d.). Mielen hyvinvointi vanhetessa. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_ikaihmissen_mielenterveydesta/mielen_hyvinvointi/Pages/mielen_hyvinvointi_vanhetessa.aspx#fyysinen_vanheneminen_ja_sairaudet
- Muistiliitto. (2016). Hyvän hoidon kriteeristö. https://www.muistiliitto.fi/application/files/5314/8666/3660/Hyvan_hoidon_kriteeristo_2016_interaktiivinen.pdf
- Noppi, E., Koistinen, P. (2005). Laatu vanhustyöhön. Tammi
- Pitkälä, K., Hosia-Randell, H., Raivio, M., Savikko, N. & Strandberg, T. (2006). Vanhusten lääkehoidon karikoita. *Duodecim*, 122(12): 1503-12. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95804>
- Riedl, M., Matovan F., Them, C. (2013) *Being a nursing home resident: A challenge to one's identity*. <https://www.hindawi.com/journals/nrp/2013/932381/>
- Tamminen, N. & Solin, P. (2013). Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110485/THL_OPA2013_027_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kuvat: <https://pixabay.com/fi/>