

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyö

Hoitotyö

2014

Arja Jalonen, Hanna Ruuhonen ja Annemari Tainio

VALOKUVATERAPIAN KÄYTTÖ MIELENTERVEYDEN TUKENA IKÄÄNTYNEIDEN HOITOTYÖSSÄ



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Arja Jalonen, Hanna Ruuhonen ja Annemari Tainio

VALOKUVATERAPIAN KÄYTTÖ MIELENTERVEYDEN TUKENA IKÄÄNTYNEIDEN HOITOTYÖSSÄ

Valokuvaterapia on valokuvan ja valokuvauksen menetelmällistä käyttöä psykoterapiassa tai terapeuttisessa työssä. Menetelminä käytetään omaelämäkerrallisia valokuvia, symbolisia valokuvia tai uusien valokuvien ottamista terapeuttisen työskentelyn välineenä. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa rekisteröidyn psykoterapeutin käyttäessä valokuvaterapiaa psykoterapiassa on se mielenterveydellisiä häiriöitä ja psyykkisiä ongelmia hoitavaa psykoterapeuttista valokuvaterapiaa. (Halkola ym. 2009, 16.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli aikaisempien hoitotieteellisten tutkimusten avulla selvittää, millaisella toiminnalla hoitaja voi ennaltaehkäistä ja hoitaa ikääntyneiden mielenterveyttä. Tutkimus toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, jolla pyrittiin yhdistämään aikaisempien tieteellisten tutkimusten tuloksia luotettavasti ja kattavasti tutkimusongelmaan vastaten. Tulokset julkaistiin Turun ammattikorkeakoulun (Salon toimipiste), Salon seudun terveystieteiden tutkimuskeskuksen, Salon aluesairaalan ja Halikon sairaalan ylläpitämällä Hoitonetti-sivustolla.

Katsaukseen valittiin neljä alkuperäistutkimusta, jotka analysoitiin sisällönanalyysillä. Tutkimusongelman vastaukseksi saatiin, että itse tekemällä ja kokemalla parannetaan mielen hyvinvointia.

Lisää tutkimustietoa tarvittaisiin valokuvaterapian hyödyistä sekä sen käytöstä ikääntyneiden mielenterveyden tukemisessa. Tutkittua suomenkielistä tietoa aiheesta on hyvin vähän.

ASIASANAT:

Valokuvaterapia, voimauttava valokuva, mielenterveystyö, taideterapia, luova ilmaisu, ikääntyminen

Arja Jalonen, Hanna Ruohonen and Annemari Tainio

USING PHOTOTHERAPY IN MENTAL HEALTH CARE OF THE ELDERLY

PhotoTherapy is a technique used in psychotherapy and in other therapeutic work. It consists of using personal photographs and symbolic photos in therapy sessions or taking new pictures as a tool to be used in therapy. When a psychotherapist registered by the National Authority for Medicolegal Affairs uses PhotoTherapy it is considered to be psychotherapeutic PhotoTherapy in treatment of mental disorders and psychiatric problems.

The aim of this study is to examine, on the basis of previous studies in health care, what means could be used as pre-emptive tools in preventing mental health issues in the elderly. The study was carried out as a review of research literature. The purpose was to combine the results of the previous studies in a reliable and comprehensive manner. The results were published on the Hoitonetti website which is maintained by the Turku University of Applied Sciences (Salo campus), Salo Health Center, Salo Regional Hospital and Halikko Hospital.

The thesis consists of reviews or four original studies. The data were analysed by content analysis. The results were as follows: the best way to promote mental health is by doing and experiencing.

More research should be conducted on using and on the benefits of PhotoTherapy in preventing mental health problems in the elderly. However, the information available in Finnish is scarce.

KEYWORDS:

Phototherapy, therapeutic photography, mental health care, art therapy, aging, empowering photography, creative expression

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 VANHUSTEN PSYKKINEN HYVINVOINTI	7
3 VALOKUVATERAPIA	11
4 TAIDE JA LUOVA ILMAISU HOITOTYÖN OSA-ALUEENA	15
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA	18
6 EMPIIRINEN TOTEUTUS	19
7 TULOKSET	27
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	32
9 POHDINTA	36
LÄHTEET	40

LIITTEET

Liite 1. Toimeksiantosopimus

Liite 2. Tutkimuslupa

KUVIOT

Kuvio 1. Psykiatrian erikoisalan hoitajaksot	8
Kuvio 2. Vuokaavio hakuprosessista	21

TAULUKOT

Taulukko 1. Filipino arts among elders in institutionalized care settings	22
Taulukko 2. Aging successfully: A four-factor model	23
Taulukko 3. Therapeutic touch: The use of photo-based methodology as a healing practice within the context of healthcare	24

Taulukko 4. Successful aging and creativity in later life	25
Taulukko 5. Sisällönanalyysi	28

1 JOHDANTO

Valokuvaterapia on valokuvauksen ja valokuvan käyttöä terapeuttisessa työskentelyssä. Tavoitteena sillä on ihmisen itseymmärryksen lisääminen terapeuttisessa prosessissa. Terapeuttinen valokuvaus on taidetta ja itsetutkiskelua. Valokuvaterapia voidaan määritellä seuraavasti. ”Terveysturvakeskuksen rekisteröimän psykoterapeutin käytössä valokuvaterapian menetelmiä työvälineenä psykoterapiassa, on valokuvaterapia-menettelmien käyttö luonteeltaan mielenterveyden häiriöitä ja psyykkisiä ongelmia hoitavaa psykoterapeuttista valokuvaterapiaa. Tavoitteena on poistaa ja lievittää psyykkisiä häiriöitä ja niihin liittyvää kärsimystä, tukea psyykkistä kasvua ja kehitystä, sekä lisätä henkilön valmiuksia itse ratkaista ongelmiaan.” (Halkola ym. 2009, 16.)

Terapeuttinen työskentely edistää positiivista transferenssia silloin, kun potilaalle todentuu terapeutin ymmärrys hänen syvempiin tunteisiinsa. Transferenssilla tarkoitetaan tunteensiirtoa, joka on tiedostamatonta henkilöstä toiseen siirtyvää tunnetilaa. (Saarenheimo 2003, 90-94.) Kuvien käyttö työskentelyssä voi vaikuttaa positiivisesti negatiivisten transferenssien käsittelemistä. Kuvien avulla terapeutti pystyy löytämään vihjeitä potilaan negatiivisesta transferenssista. Tavoitteena eri taidepsykoterapioissa on persoonallisuuden eheys ja luovuus sekä niiden saaminen käyttöön uudistuneella tavalla persoonallisuudessa. (Leijala 2000, 10-11.)

Erilaisten tutkimusten ja kirjallisuuden avulla selvitettiin valokuvaterapian ja muiden taide-terapioiden käyttömahdollisuuksia hoitomuotona, sekä niiden hyödynnettävyyttä ikääntyneiden mielenterveystyössä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä valokuvaterapia on ja miten sitä hyödynnetään ikääntyneiden mielenterveyden tukemisessa. Tavoitteena oli lisätä hoitohenkilökunnan tietämystä valokuvaterapian käytöstä. Valmis kirjallisuuskatsaus siirrettiin Hoitonettiin, missä se on ammattilaisten luettavissa.

2 VANHUSTEN PSYKKINEN HYVINVOINTI

Vanhuudesta muodostuu yksilön eletyn ja koetun elämänsä mukainen. Perintötekijät ja elämäkokemukset vaikuttavat persoonallisuuden muotoutumiseen. Tämän päivän tapahtumat vaikuttavat siihen, minkälainen ihminen on vanhana. Usein pintaan nousevat eletyn elämän käsittelemättömät asiat, traumat sekä vaille jäämiset. Vanhuus on rikasta elämänvaihetta mutta siihen olennaisesti kuuluvat myös menetykset ja luopuminen. Vanhuudessa ihminen tulee tietoiseksi oman elämänsä rajallisuudesta. (Leijala- Marttila 2011, 421.) Ikääntyessä myös psyykkisten häiriöiden määrä lisääntyy. Ikääntyneiden psyykkiset sairaudet hoidetaan vanhuspsykiatrian alueella. (Kivelä 2006, 15.)

Mielenterveyttä voidaan määritellä monilla eri tavoilla. Määritelmät ovat muuttuvia, ne ovat myös sidoksissa eri kulttuureihin. Kuitenkin mielenterveyttä voidaan ajatella ihmisen voimavarana, joka kuuluu päivittäisiin tarpeisiin ja se myös muuttuu sen mukaan. Sitä pitää vaalia, huoltaa ja ladata. Mielenterveyden kulmakiviksi on määritelty perusturvallisuus, selviytymiskeinot, ihmissuhteet ja onnistuneet kokemukset. Elämästä selviytymisen vaatimukseen ihminen tarvitsee positiivisia kokemuksia. Arvostuksen saaminen ja tarpeelliseksi itsensä tunteminen ovat tärkeitä. Henkilö, joka kykenee itseilmaisuuksiinsa, saamaan ja vastaanottamaan tunteita, tasapainossa itsensä kanssa, on mieleltään terve. Tunneilmaisussa voimakkuus vaihtelee yksilöiden kesken ja riippuu yksilön luonteen temperamentista. Mieleltään tasapainoisella henkilöllä on paineen sietokykyä, eikä hän hätäänny stressitilanteessa ja näin ollen ahdistuksensietokyky on eräs kriteeri mielenterveydestä. (Punkanen 2001, 9-10.)

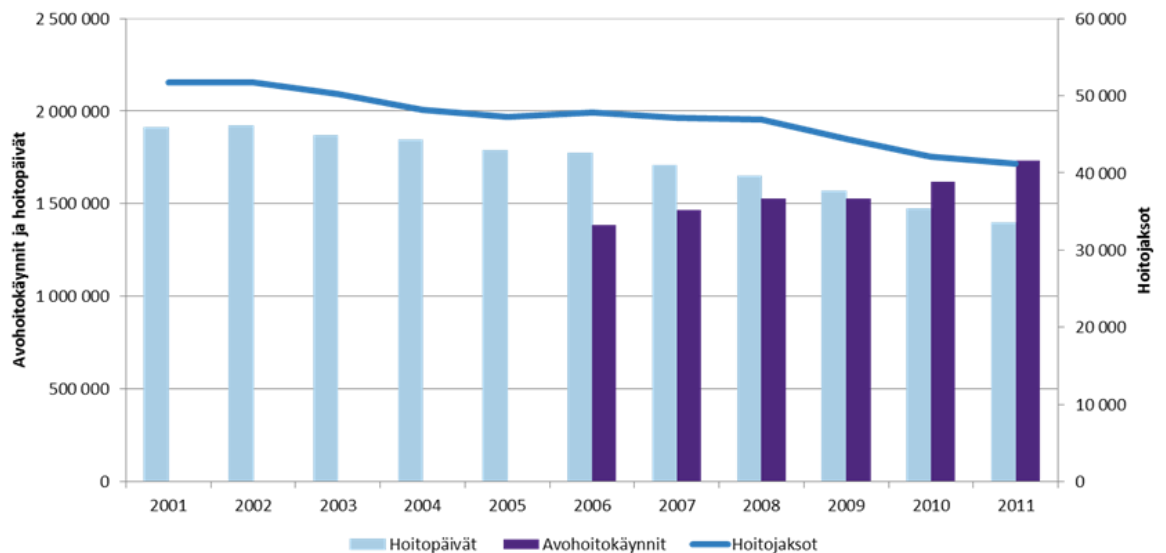
Vanhusten psyykkisten ongelmien kehittyminen

Ikäihmisillä psyykkiset sairaudet ovat hyvin tavallisia. Lähes 30 prosentilla yli 65- vuotiaista voidaan todeta olevan jonkinasteinen mielenterveydellinen häiriö (Koponen & Leinonen 2008, 187.) Yli 75- vuotiaista joka viidennellä henkilöllä on mielenterveyshäiriö. Ikäihmisten yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä ovat

masennus, ahdistuneisuus, psykoosit sekä eriaisteiset mielialahäiriöt (Winblad 2007.) Ikääntyneiden psyykkisten oireiden tai sairauksien hoito on lähes samaa kuin keski-ikäisillä (Koponen & Leinonen 2008, 187). Ikääntyessä ihminen tahdomattaan joutuu kokemaan monia menetyksiä, kuten työn tuoman sosiaalisen aseman ja arvonannon menetyksen, fyysisen toimintakyvyn menetyksen ja läheisten, omaisten ja ystävien menetykset. Mikäli ihmisellä ei ole kykyä kohdata menetyksiä ja mukautumaan niihin muutoksiin, ihminen oireilee monin eri tavoin. Oireilua voi ilmentyä esimerkiksi häpeän tai epäonnistumisen tunteena ja pahentuessaan ne voivat aiheuttaa mielenterveydellisiä ongelmia. (Leijala-Marttila 2011, 423.)

Psykiatrisessa osastohoidossa olevat vanhukset

Osastohoitoon tullaan ensisijaisesti, jos terveyskeskuspalvelut ja psykiatrinen avohoito ovat riittämättömiä. Pitkäaikaista laitoshoidoa ei enää ole ja hoitoaika osastoilla on keskimäärin kolmesta kuuteen viikkoa. Laitoshoitajaksot ovat vähentyneet 19 % vuodesta 2006, kuten alla olevasta kuviosta käy ilmi. (THL 2012.)



Kuvio 1. Psykiatrian erikoisalan hoitojaksot.

Yli puolella potilaista, jotka olivat geropsykiatrisessa sairaalahoidossa, tavattiin psyykkisiä oireita, jotka johtuivat aivomuutoksista. Psyykkisen suorituskyvyn huononeminen on usein syynä silloin, kun haetaan vanhainkotipaikkaa. Kaikille vanhusten parissa työskenteleville

on tärkeää tuntee psykogeriatria. (Ruikka ym. 1992, 243.) Terveystieteiden ammattilaiset eivät välttämättä tunnista ikäihmisten omia voimavaroja eivätkä niitä uhkaavia tekijöitä (Eloranta 2009, 35- 40). Yksilöllisyys ja ihmisarvo ovat kaikkien oikeuksia, myös potilaiden, ja ne tulisi jokaisen hoitajan nähdä sairautensa takaa. Silloin, kun kysymyksessä on psyykinen sairaus, hoitajan on ensiarvoisen tärkeää ymmärtää, että potilas ei ymmärrä itse sairauttaan tai erilaisuuttaan. Realiteeteissa pysyminen on hoitajan tehtävä. Mahdollisuuksien mukaan asiasta keskustellaan. Psykoottisen potilaan kohdalla kommunikoidaan selkeästi ja yksinkertaisesti, kuitenkin ihmistä tai hänen ongelmansa väheksymättä. Psykiatrisella potilaalla, samoin kuin meillä kaikilla ihmisillä, on oikeus ihmisarvoon. (Punkanen 2001, 51-53.)

Puhuttaessa hoitosuhteesta tarkoitetaan ammatillista auttamissuhdetta mielen-terveystieteissä. Hoitajan tulee suhtautua potilaaseen ammatillisesti ja muistaa hallita omat tunteensa. Psykiatrisessa hoitotyössä puhuttaessa omahoitajasuhteesta kysymyksessä on hoitosuhde. Kaikilla potilailla sekä avo- että osastohoidossa olevilla tulee olla omahoitaja ja hoitosuhde. Työskenneltäessä hoitosuhteessa hoitaja työskentelee oman persoonansa avulla. Hoitosuhteessa ja omahoitajatyöskentelyssä korostuu dialogia, joka tarkoittaa omahoitajan ja potilaan välistä kommunikointia. (Punkanen 2001, 51-53.)

Vanhuspsykiatria

Psykiatrinen hoitotyö on intensiivistä ja hoitaja joutuu miettimään oman persoonansa käyttäytymisen suhteita potilaisiin. Hoitajan tulee tiedostaa myös käyttäytymisen vaikutukset ympäristöön. (Punkanen 2001, 51-53.) Vanhuuden äkillinen sekavuus eli delirium on eri dementioiden lisäksi yhtä yleinen kuin elimellinen mielenterveyden häiriö. Siihen liitetään myös korkea kuolleisuus. Deliriumissa henkilöltä on kadoksissa orientaatiokyky eikä hän pysty kaikilta osin

huolehtimaan itsestään. Somaattinen tai elimellinen häiriö voi olla usein taustalla. Psykoosit, stressi ja elämän muutos voivat olla laukaisevina tekijöinä sekavuustiloille. Vanhusväestöllä on samoja mielenterveydellisiä häiriöitä kuin nuorillakin. Depressio on yleisempää kuin maaninen käyttäytyminen. Vakavaan masennukseen sairastuu noin muutaman prosentin väestöstä. Ikääntyvälle

tyypillisiä ovat erilaiset fyysiset oireet. Niihin liittyy usein harhaluulot. Ihmisen ikääntyessä hoidossa tulee aina muistaa henkilön kunnioittaminen ja yksilöllisyys. Jokaista henkilöä tulee hoitaa eri tavoin. Psykiatrisessa työssä omahoitajan rooli korostuu ja on keskeinen työkalu. Myös omaiset otetaan aktiivisesti mukaan hoitoprosessiin. Omahoitaja on toivon pitäjä, hän on myös sovittelija mahdollisissa erimielisyyksissä ja hän työskentelee potilaan ja omaisten edunmukaisesti. (Punkanen 2001, 51-53.)

3 VALOKUVATERAPIA

Taide- tai erilaiset luovuusterapiat voivat olla hallintatapoja, joissa asiakkaan suhde itseensä tai ympäristöön on jollain tapaa häiriintynyt. Valokuvaterapia eroaa muista taideterapiamuodoista siten, että valokuvan ja valokuvien avustuksella asiakas pysäytetään kokemaan konkreettisesti oma historiallinen menneisyytensä. (Mannermaa 2000, 64.)

Viime vuosisadan alkupuolella taideterapian kehitys sai Euroopassa alkunsa psykiatristen potilaiden kuvallisten tuotosten diagnostisesta arvioinnista. Ala on kehittynyt rinnan muun psykoterapian teoriasuuntausten kehityksen kanssa, nykyisin myös rinnakkain neurotieteiden ja neuropsykoanalyysin kehityksen kanssa. Kuvallisen itseilmaisun ja luovuuden integrointi psykoanalyttiseen psykoterapiaprosessiin on siten jatkuva kehityshaaste. (Leijala-Marttila 2011.)

Valokuvaterapia on valokuvan menetelmällistä käyttöä kunkin työntekijän ammatillisen viitekehysten pohjalta. Terapiatyön perustana pitää olla terapeutin oma psykoterapian viitekehys tai ammatillinen sosiaali-, terveys- tai kasvatustalan ammattipätevyys. Valokuvaterapian menetelmiä ovat asiakkaan omaelämäkerrallisten valokuvien käyttäminen, symbolisten, assosiativisten valokuvien käyttäminen ja uusien valokuvien ottaminen. Valokuvia on mahdollista yhdistellä myös muihin ilmaisullisiin terapiamuotoihin. (Halkola ym. 2009, 18.)

Terapiaprosessissa terapeutti arvioi kunkin menetelmän soveltuvuutta ja ajoitusta potilaan tarpeiden mukaisesti. Judy Weiser on jaotellut valokuvaterapeuttiset menetelmät viideksi luokaksi. Siinä huomioidaan valokuvan syntyprosessit, tekijän rooli ja valokuvan luonteet. (Halkola ym. 2009, 18.) Niitä käytetään terapeutin välineinä, ja valokuvaterapian menetelmiä yhdistetään muihin ilmaisullisiin menetelmiin, kuten kuvataide-, musiikki- tai kirjallisuusterapiaan (Suomen valokuvaterapiayhdistys ry. 2013).

Uusia valokuvia ja valokuvien ottamista voidaan käyttää terapeuttisina välineinä. Valokuvaterapeuttisia menetelmiä käytetään yhdessä muiden ilmaisullisten työmuotojen kuten kirjallisuus-, kuvataide- ja musiikkiterapian kanssa. Erilais

ten taideterapioiden ja psykoterapioiden lisäksi valokuvaterapeuttinen menetelmä sopii käytettäväksi sekä sosiaali- terveys- ja opetusalojen töissä. Varsinkin henkilöt ja yhteisöt, joilla on itseilmaisun vaikeutta saattavat hyötyä terapeuttisesta valokuvien käytöstä. Visuaalinen kieli on valokuvan voima, se on yhteyttä tunteisiin ja kokemuksiin. Valokuvien avulla on luontevaa puhua ja käsitellä vaikeita ja arkaluonteisia asioita. (Halkola ym. 2008, 9-10.)

Valokuvaterapiassa käytetään kuvia, joita ei ole huoliteltu ja viimeistelyt niin kuin ammattivalokuvaajan ottamissa kuvissa. Terapiassa valokuva on väline ilmaista itseään ja tuottaa niitä asioita sanoiksi, joita asiakkaalla on sisällään. Puhuttaessa voimauttavasta valokuvasta, tarkoitetaan kuvallisempaa ja toiminnallisempaa asiaa. (Savolainen 2009, 227.) Valokuvataiteella tarkoitetaan yleisölle julkista ja avointa taidetta. Taiteen katseleminen saattaa olla terapeuttista yksilölle, yleisölle sekä sen tekijälle, mutta itsessään taide ei ole terapiaa. Valokuvien avulla voidaan työskennellä hyvin henkilökohtaisella tasolla. (Salo 2009, 33.)

Ympäriämme on visuaalinen kulttuuri, jossa mielikuvat ovat osa persoonallisuudestamme. Valokuvassa on syvälinen taso ja sen tarkasteleminen vaatii asiaan paneutumista. Valokuvaterapia toimii samoin kuin muutkin psykoterapiat. Tarkoituksena on auttaa ja lievittää asiakkaan psyykkistä ahdistusta ja oireilua sekä aikaansaada ajattelutavan muutoksia tunne- ja käyttäytymispuolella. Terapiassa kuvista keskustellaan sekä kuvia otetaan. Siinä sovelletaan useita eri tapoja, joiden kautta ollaan suhteessa kuvaukseen ja kuvaan. Käytössä on yksilö- tai perhekuvat, uudet tai vanhat kuvat, itse otetut tai itsestä otetut kuvat. Valokuvaterapiassa on tärkeää, että kuvat ovat esittäviä, kuten asioita, esineitä, ihmisiä tai eri tilanteita. Tarkasteltaessa kuvia ne tuovat esiin tunteita, ajatuksia ja mielikuvia, joita ei voi silmin havaita. Kuvatut kohteet tuovat mieliimme monia asioita, jotka ovat mahdollisesti jo meiltä unohtuneet tai valokuvan katsojalle niitä ei ole olemassakaan. Se on tärkeää sekä psykoterapeuttiselta että emotionaaliselta kannalta. Kuvien avulla voimme palauttaa mieliimme muistoja sekä paneutua psyykkisiin ongelmakohtiin. Valokuvaterapiassa luetaan valokuvaa.

Siinä pyritään löytämään uusia näkökulmia selvinä pidettyihin asioihin. Kuva kertoo kohteesta ja ottajasta. (Mannermaa 2000, 61-64.)

Valokuvien käyttö hoitotyössä on suhteellisen uutta. Psykiatristen potilaiden osalta on raportoitu valokuvien terapeuttista vaikutusta saavutetun jo 1850-luvulla. 1970-luvun lopussa alkoi varsinainen valokuvaterapian kehitys hoitotyössä. Suomessa valokuvaterapeuttinen hoitotapa tuli tunnetuksi vasta 1990-luvulla. (Halkola ym. 2008, 9-10.) Valokuvaterapian Suomeen on tuonut psykologi Lauri Mannermaa. Suomalaisista toimijoista varsinkin Ulla Halkola ja Tarja Koffert ovat vieneet valokuvaterapia-ajattelua kansainvälisesti eteenpäin. He toimivat yksityisinä psykoterapeutteina ja järjestävät eri koulutus- ja luentotilaisuuksia ympäri Suomea. Valokuvaterapiayhdistys on saanut alkunsa heidän aktiivisen panoksensa ansiosta. Miina Savolaisen kehittämä voimauttava valokuva on ansiokkaasti tuonut suurelle yleisölle tunnetuksi erään valokuvan terapeuttisen osa-alueen. Tällä hetkellä valokuvaa käyttävät mielenterveyden ammattilaiset ovat verkostoituneet maailmanlaajuisesti. (Mannermaa 2013.)

Kela korvaa kuntoutuspsykoterapiaa 16-67-vuotiaille. Psykoterapiaa voi antaa terapeutti, jonka koulutuksen Valvira on hyväksynyt ja jolla on oikeus käyttää psykoterapeutin ammattinimikettä. Lisäksi Kela edellyttää, että terapeutilla on koulutus siihen terapiaan, jota hän asiakkaalle antaa. (Kela 2013.) Vuonna 2011 Kelan korvaamaa erityisterapiaa ja kuntoutusta annettiin lähes 900 000 kertaa. (Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2012.)

Valokuvat ja valokuvaus

Valon ja kuvan voima yhdistyvät valokuvassa. Valokuvan avulla voidaan esiintuoda asioita, joihin eivät sanat riitä. Ihmiselle merkityksellisiä valokuvia käytetään väylänä ymmärrykseen, itsehavainnointiin ja muutokseen valokuvaterapeuttisessa työssä. Terapeuttinen prosessi mahdollistuu valokuvien maailmaan eläytymisen myötä. Silloin aistit herkistyvät ja tunteet ja muistot ovat läsnä. Valokuvat ovat muisto menneisyydestä ja joskus ne ilmentävät myös tulevaisuutta. Terapeuttinen vuorovaikutussuhde on parhaimmillaan sitä, että henkilö näkee

elämänsä uudesta näkökulmasta, pystyy oppimaan uutta ja kykenee muutokseen. (Halkola ym. 2008, 13.)

Valokuvaterapeuttisen työn tavoitteena on ihmisen itsetuntemuksen lisääminen, persoonallisen kasvun ja psyykkisen eheyden tukeminen, selviytymiskeinojen etsiminen sekä potilaan ja terapeutin välisten yhteistyökeinojen lisääminen. Valokuvaus on terapeuttista taidetta ja itsetutkistelua. (Koffert 2009.)

Voimauttava valokuva

Voimauttavassa menetelmässä on tarkoitus tiedostaa vallankäytön ongelmat, jotka liittyvät valokuvaan. Siinä on tarkoitus oppia oman asiakkaan ja yhteisön kuvapelon kohtaamista. Käsitteenä voimaantuminen on kannanotto vallankäytösyydykseen. Ihmisestä lähtevää sisäistä kasvuprosessia kuvataan voimaantumisen avulla. Voimaantuminen on ihmisen sisäinen kasvuprosessi. Se on yksilöllinen eikä toista ihmistä voi voimauttaa. Voimaantumiseen vaikuttavat myös muut henkilöt, olotilat ja sosiaalinen verkosto. Silloin, kun mikään ei ole uhaksi henkilön tasavertaisuudelle tai itseisarvolle, on mahdollista voimaantua. Arjessa nähdään valokuva todellisuuden kopiona vaikka sitä se ei ole. Valokuva on kuvaajan suunnittelema näky, joka ei ole objektiivisesti tosi. Subjektiivisesti valokuva on totta, jos henkilö antaa sille painoarvoa. (Savolainen 2009, 211-212.)

Voimaantuminen valokuvaterapiassa riippuu siitä, täyttääkö sen vaikutukset ja soveltaminen voimaantumisen ehtoja. Valokuvat voivat eri suhteissa toimia tietoisien tai tiedostamattoman vallan välineenä. Valokuvien käyttöä ammatillisessa mielessä voidaan käyttää vasta, kun on itse läpikäynyt omakohtaisen valokuvausprosessin ja on perehtynyt valokuvan käytön sisältöön. Terapeuttisessa työskentelyssä valokuvan käytön ehtona on valokuvauksellisen vallankäytön purku. Voimaantuminen tarkoittaa asiakkaan sisäistä kasvua. (Savolainen 2009, 211-212.)

4 TAIDE JA LUOVA ILMAISU HOITOTYÖN OSA- ALUEENA

Taideterapialla tarkoitetaan erilaisia kuvallisten itseilmaisumuotojen käyttöä terapiassa. Se on eri asia kuin taiteiden harrastaminen tai opetus. Kysymys on terapiasuhteen integroimisesta joko taide- tai psykoterapiaprosessiin. Siinä kuva on elementeistä kolmas tekijä ja se lisää suhteessa terapeutin vuorovaikutusta symbolisesti. Terapiassa seurataan myös muutosta, joka tapahtuu kuvallisissa tuotoksissa. (Heikkilä ym. 2000, 7.)

Luovien terapioiden yhteinen nimittäjä on tekeminen ja ilmaisu. Luovia terapioidia voivat olla musiikki-, liikunta- ja tanssi-, kirjallisuus- ja runo- sekä kuvataideterapia. Kaikkia näitä voidaan yhdistellä toisiinsa. (Punkanen 2001, 86.) Taideterapialla ei ole kaikkiiin henkilöihin positiivista vaikutusta ja sekin on terapian antajan hyvä pitää mielessä. Terapia määritetään usein toimintana, jolla saavutetaan kestävyttä ja positiivista muutosta potilaalle. Luovien toimintojen voidaan sanoa olevan muutoksenhakuprosessi, joka sopii lähes kaikille ihmisille. Erityisiä kykyjä siihen osallistumiseen ei tarvita. Siihen riittää halukkuus taiteellisten materioiden ja mielensä tutkimiseen. Luovien toimintojen avulla ihminen tulee tietoisemmaksi itsestään, ja se on turvallista negatiivisten tunteiden käsittelyssä. Kuvista keskustelu voi saada aikaan oivalluksia. (Liebmann 1992, 1-4.)

Taiteen ja luovan ilmaisun käyttö ryhmissä

Ryhmällä tarkoitetaan yli kolmen ihmisen muodostamaa joukkoa. Eri ryhmien koot riippuvat niiden tarkoituksesta ja tilanteesta. (Kielijelppi 2010.) Ryhmän käytöllä on suotuisampia vaikutuksia verrattuna yksilötoimintaan, koska useimmat ryhmäläiset voivat saada onnistumisen kokemuksia samanaikaisesti. (Savolainen 2007, 163). Ihminen on sosiaalinen olento. Heti syntymänsä jälkeen ihminen ryhmäytyy perheeseensä. (Mantere 2007, 177.) Sen jälkeen seuraavat koulu, harrastukset ja työelämä. Ryhmässä jaetaan tunteita, koetaan hyväksyntää ja arvostusta sekä osallistutaan yhteisten tavoitteiden toteuttamiseen. (Savolainen 2007, 161–162.)

Jokaisella ryhmällä on elinkaari. Ryhmä voi olla avoin tai suljettu. Ryhmän toiminta jaetaan kolmeen osaan, alkuun, työskentelyvaiheeseen sekä lopetukseen. Alkuvaiheessa ryhmässä koetaan usein jännittyneisyyttä, pelokkuutta ja ahdistuneisuutta. Alkuvaiheessa odotukset ovat korkealla korjaavien ja eheyttävien toimenpiteiden suhteen. Työskentelyvaihe on yksilötasoinen vaihe, jossa ryhmäläisten sisäisillä prosesseilla tiedostamaton nousee tietoisuuteen. Tässä vaiheessa ryhmä koetaan turvalliseksi ja alkaa pysyvä eheytyminen. Tämän jälkeen siirrytään ryhmän lopetukseen vaiheittain. (Lindroos 2009, 35–37.)

Ryhmätyöskentelyssä käytetään erilaisia työskentelymenetelmiä, kuten kuvallista taidetta, musiikkia, soittamista ja liikunnallisuutta (Savolainen 2007, 163). Ryhmätyö antaa hyviä lähtökohtia muille taidelähtöisille toiminnoille. Ryhmä ja siihen kuulumisen voi aiheuttaa myös vastustusta, jos henkilöllä on paljon epäonnistumisen kokemuksia entuudestaan tai vaikeuksia luottamuksen saavuttamiseen suhteessa toisiin henkilöihin. Monesti ongelmat ovat syntyneet jo lapsuudessa. (Mantere 2007, 177.) Ryhmätyöskentelyllä on havaittu olevan positiivista vaikutusta itsetuntoon. Sosiaaliset taidot ja ongelmanratkaisukyky kehittyvät. (Rankanen 2007, 62.)

Ryhmätyöskentelyssä ohjaajan osaaminen ja kuuntelukyky nousevat keskeiksi elementeiksi. Työskentelyn kannalta ohjaajan tulee olla oma itsensä. Ryhmänohjaajan tulee viitoittaa tietä ryhmäläisille, jonka jälkeen hän itse siirtyy sivummalle. (Viitaniemi 2003, 11.) Luovien terapioiden ehkäisevä vaikutus yksinäisyyteen on tunnettua tutkimustietoa (Eväsoja 2010, 27).

Jatkuva osaamisen ja ammattitaidon kehittäminen ovat välttämättömiä harjoitettaessa sairaanhoitajan ammattia koko työuran ajan. Mielenterveyshoitotyön hoidollinen tarve on jatkuvassa kasvussa koko yhteiskunnassa. Mielenterveydelliset ongelmat ovat monimuotoisia ja yleisiä, siksi ammatillinen kehittyminen ja yhteistyö eri tahojen kanssa ovat edellytyksenä mielenterveyshoitotyölle. Mielenterveyshäiriöiden määrä, sekä ongelmien monimuotoisuus aikaansaavat monipuolisen työskentelytavan tarpeen. (Sairaanhoitajaliitto 2014).

Työntekijät, hoitotyön tutkijat sekä kouluttajat ovat tunnistaneet luovan toiminnan ja taiteen arvon itsetutkiskelun ja luovan ajatteluprosessin herättämisen välineenä (Casey 2009, 70). Psykiatrisessa hoitotyössä hoitaja pystyy taideterapeutin kanssa yhdessä tarjoamaan tukea ja hoitoa taideinterventioin (Lamont ym. 2009, 171). Osaston henkilökunta sitoutuu luovien terapioiden käyttöön osastolla, jos heidät veloitetaan osallistumaan luovan terapian prosessiin (Pekkanen 2008, 140–141).

Valokuva ja sen erilaiset käyttömuodot vaikutuksiltaan ovat voimakkaita, syväluotaavia välineitä. Siksi on tärkeää, että työntekijä, joka käyttää valokuvia menetelmänä, kokeilee itse ensin erilaisia valokuvatreapiamuotoja tunteakseen niiden mahdolliset vaikutukset.

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, mitä valokuvaterapia on ja miten sitä hyödynnetään ikääntyneiden mielenterveyden tukemisessa. Tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan tietämystä valokuvaterapian käytöstä hoitotyössä.

Tutkimusongelma on: Mitä hyötyä valokuvaterapiasta ja muista taideterapioista on ikääntyneiden mielenterveydelle?

6 EMPIIRINEN TOTEUTUS

Opinnäytteen aihe valikoitui sen kiinnostavuuden ja vähäisen tunnettavuuden takia keväällä 2013. Valokuvaterapiassa on kyse ihmisen suhteesta kameraan ja ihmisen suhteesta kuvaan (Halkola 2009). Tutkittua tietoa aiheesta löytyi työn tekemiseen riittävästi. Tutkimusongelma on hyötykohtien löytäminen kirjallisuuden avulla. Kirjallisuuskatsauksessa hyödynnetään muita tutkittuja terapiamuotoja, kuten taideterapiaa. Toimeksiantosopimus tehtiin Salon kaupungin kanssa (Liite 1). Valmiilla tutkimussuunnitelmalla haettiin tutkimuslupa tammikuussa 2014 Salon kaupungilta (Liite 2). Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen aloitettiin opinnäytteen raportointiosion työstäminen.

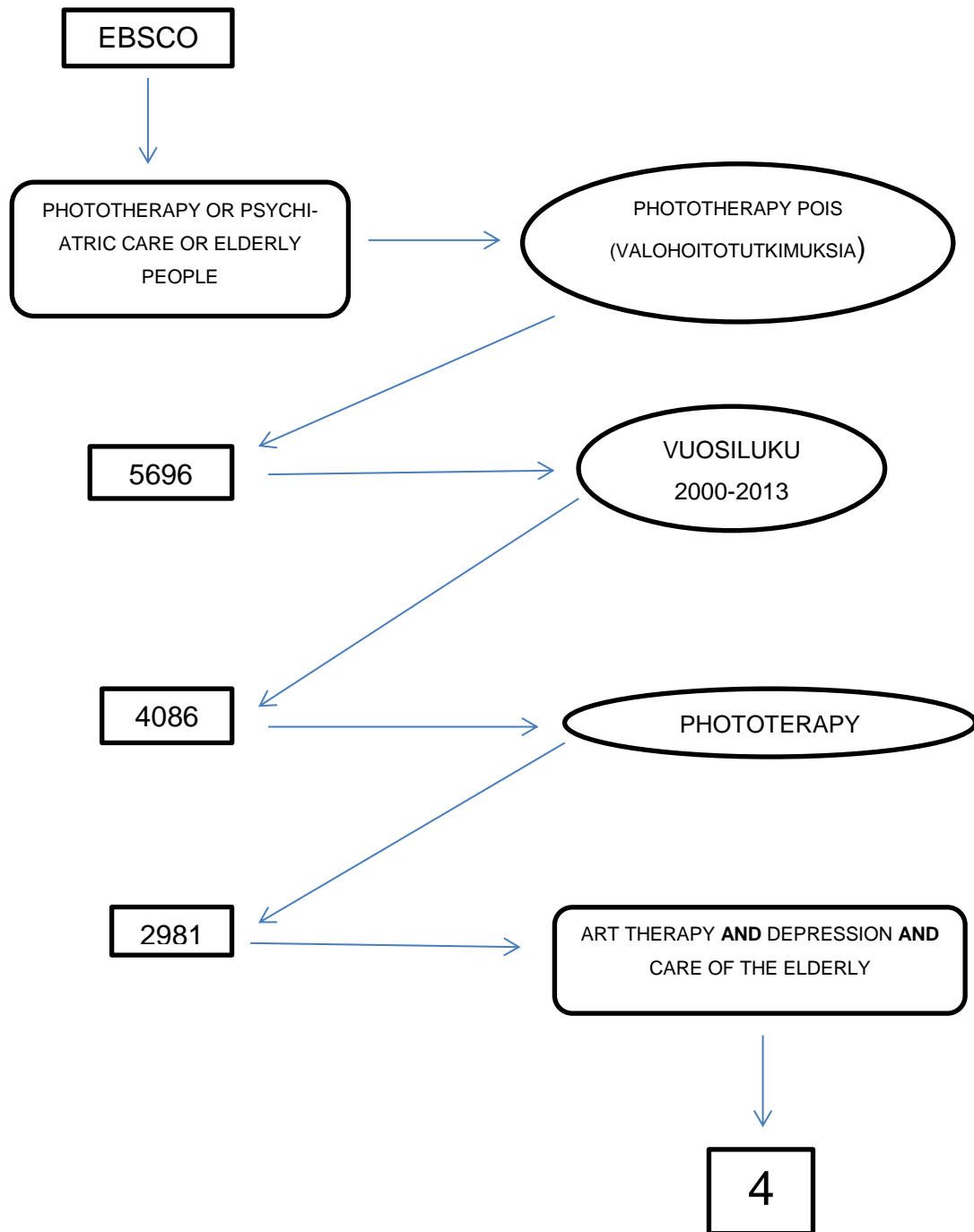
Laadullinen tutkimus sisältää erilaisia tapoja kerätä tietoa ihmisestä ja hänen elämästään. Laadullisessa tutkimuksessa on aina tapaustutkimuksen piirteitä. (Hirsjärvi 2010, 152.) Tämä tutkimus eteni prosessinomaisesti alkaen tutkimussuunnitelman hahmottamisesta, tutkimuskysymysten määrittämisestä, alkupeleistutkimusten hausta, valinnasta, laadun arvioinnista ja analysoinnista sekä tulosten esittämisestä. Tutkimus eteni tutustumalla kirjallisuuteen ja etsimällä tietoa valokuvaterapian hyödynnettävyydestä. Opinnäytetyö tehtiin kvalitatiivisena kirjallisuusperusteisena työnä. Työssä koottiin aiempaa tutkittua tietoa ja tietopohjaa. Työstä tehtiin ammattilaisille tarkoitettu sivusto Hoitonettiin. Tämän opinnäytteen yhtenä perusajatuksena oli tuottaa ymmärrystä valokuvaterapian hyödyntämisestä psykiatrisessa hoitotyössä. Kirjallisuuskatsauksessa hyödynnettiin olemassa olevaa kirjallisuutta.

Kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan tieteellistä tutkimusmenetelmää, jossa identifioidaan ja kerätään olemassa olevaa tietoa, arvioidaan tiedon laatua sekä syntetisoidaan tuloksia rajatusta ilmiöstä retrospektiivisesti ja kattavasti (Khan ym. 2003; Kääriäinen ja Lahtinen 2006). Kirjallisuuskatsauksen tuloksia voidaan hyödyntää näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisessä ja erilaisissa hoitotyön ympäristöissä. Kirjallisuuskatsauksien tuloksien avulla on mahdollista osoittaa tarpeet hoitajien sekä valokuvaterapiaa tarjoavien yksiköiden johtoportaalille. Kirjallisuuskatsauksessa ajatellaan, että todellisuus on monitahoinen. Tutkimus

ottaa huomioon, että todellisuus ei voi olla pirstaleinen eikä sitä voida jakaa osiin. Tutkijalla tulee olla tietyt arvolähtökohdat, sillä arvot muovaavat miten ymmärrämme tutkimiamme ilmaisuja ja ilmiöitä. Yleisesti voidaan todeta, että kvalitatiivinen tutkimus pyrkii löytämään tai paljastamaan tosiasioita ennemmin kuin todentamaan jo olemassa olevia totuudenmukaisia väitteitä. (Hirsjärvi ym. 2001, 152.)

Valmis kirjallisuuskatsaus vietiin hoitonettiin, jossa on hoitotyön asiantuntijoille suunnattua tietoa. Sen avulla on tarkoitus herättää vanhusten kanssa työskentelevien hoitajien mielenkiinto. Hoitonetti on toteutettu Turun ammattikorkeakoulun Salon toimipisteen, Salon terveyskeskuksen, Salon aluesairaalan ja Halikon sairaalan kanssa yhteistyönä (Hoitonetti 2013).

Opinnäytetyön tutkimukset ja artikkelit haettiin systemaattisina hakuina hoitotieteellisistä tietokannoista. Tiedonhaku tuotti neljä aiheeseen liittyvää ja siihen hyödynnettävää tutkimusta. Tutkimukset liittyivät hakusanoiltaan vanhustenhoitoon, masennukseen ja kuvataideterapiaan. Niissä oli tutkittu ikääntyneiden suhdetta taiteeseen ja kuvaan. Hakusanat pidettiin tarpeeksi lähellä opinnäytetyön aihetta, jonka vuoksi ne rajattiin aihepiirin perusteella. Hakuja tehtiin Ebsco-tietokannasta. Hakusanoilla *phototherapy or psychiatric care or elderly people* saatiin 66283 tulosta. Tutkimuksesta rajattiin pois sana *phototherapy*, koska sillä tuli valohoitoa koskevia tutkimuksia. Näin tulokseksi saatiin 5696 osumaa. Seuraavaksi hakuja rajattiin vuosiin 2000-2013. Hakutuloksia tuli 4086. Näistä tutkimuksista 2981 sisälsi myös sanan *phototherapy*. Hakuja rajaamalla sanoihin *art therapy and depressions and care of the elderly*, eli *and-sanaa käyttämällä* haluttiin saada tutkimukset koskemaan kaikkia kolmea hakusanaa. Näin tulokseksi saatiin 4 tutkimusta. Kieltä ei rajattu. Kaikki tutkimukset olivat englanninkielisiä ja niiden hakuprosessi on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Vuokaavio hakuprosessista

Seuraavissa taulukoissa on esiteltyä työhön valitut tutkimukset.

Taulukko 1. Filipino arts among elders in institutionalized care settings

Tutkimuksen tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Tutkimuksen otokset	Tutkimuksen keskeiset tulokset
<p>Allan B. de Guzman, James Cyril B. Satuito, Miko Anne E. Satumba, Diego Rey A. Segui, Faith Evelyn C. Serguina, Lawrence Jan P. Serrano, Madelyn D. Sevilla 2011 Filippiinit</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten perinteistä filippiiniläistä taidetta voidaan hyödyntää masennuksen ja huonon itsetunnon hoidossa laitoksessa asuvien ikääntyneiden keskuudessa.</p>	<p>Fenomenologinen lähestymistapa, jonka avulla aineisto analysoitiin. Aineisto kerättiin kuvaamalla osallistujia automaattikameralla, videokuvaamalla ja haastatteleamalla valmiin kaavakkeen avulla.</p>	<p>Osallistujat valittiin tarkasti. Kriteerit olivat: ikä 60 vuotta tai yli, yksineläjä, asuu kunnan laitoksessa ja on fyysisesti ja psyykkisesti kykenevä tekemään filippiiniläistä taidetta (puni-taide). Sopivia osallistujia löytyi kolme. He olivat kaikki katolisia, 61-86 -vuotiaita ja asuneet laitoksessa vähintään vuoden.</p>	<p>Erityisesti laitoshoidossa olevilla vanhuksilla ikääntyminen tuo vaikeuksia ylläpitää itsetuntoa samalla kun taistelee masentumista vastaan. Löydetyt teemat olivat: Minä itse ja alakulo sekä En anna arvoni kuihtua. Todistetusti, laitoshoidossa olevien masennus vähenee sosiaalisilla suhteilla ja lisäämällä päivittäisiin rutiineihin luovia toimintoja, jotka vahvistavat tunnetta itsestä. Toivotaan lisää kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia tutkimuksia perinteisen taiteen käytöstä luovissa terapioidissa.</p>

Taulukko 2. Aging successfully: A four-factor model

Tutkimuksen tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Tutkimuksen otokset	Tutkimuksen keskeiset tulokset
Pai-Lin Lee, William Lan & Tung-Wen Yen 2011 Taiwan	Tutkimuksen tarkoituksena oli saada aikaan malli menestyksekkääseen vanhenemiseen ja tutkia sukupuolieroja ikääntymisprosessissa.	Kyselytutkimus, joka analysoitiin kaavioanalyysin avulla, joka tarkoittaa tilastollisten menetelmien avulla testaamista ja arvioimista yhdistämällä tilastotietoa sekä laadullisia oletuksia.	Tutkimus perustui vuonna 2005 tehtyyn Wave 5-tutkimukseen, jossa oli 2146 osallistujaa. Näistä kaikki 65- vuotiaat ja yli osallistuivat tähän tutkimukseen (n=312).	Analyysin perusteella löydettiin neljä yläluokkaa: fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja vapaa-ajan toiminnot. Menestysekäs vanheneminen on saavuttanut kasvavaa huomiota. Se on tärkeää ikääntyneiden perheille, yhteisölle ja ikääntyneille itselleen. Kuitenkin, määritelmää menestyksekkäästä vanhenemisestä ei ole kirjallisuudessa yleisesti hyväksytty. Tämä tutkimus esitti tieteellisen metodin vahvistaa sen sopivuus.

Taulukko 3. Therapeutic touch: The use of photo-based methodology as a healing practice within the context of healthcare

Tutkimuksen tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Tutkimuksen otokset	Tutkimuksen keskeiset tulokset
Ikuko Tsuchiya 2010 Japani	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten valokuvausta ja valokuvaterapiaa voidaan hyödyntää terveydenhuollossa.	Tutkija käytti transaktioanalyysiä. Se tarkoittaa henkilökohtaiseen kehittymiseen ja muutokseen tähtäävää psykoterapiamenetelmää. Ihmisen nähdään pyrkivän luonnostaan kohti terveyttä ja kasvua ja hänellä on luonnollinen pyrkimys elää harmoniassa itsensä ja toisten kanssa.	Tutkimus koostui tutkijan tekemistä projekteista ja niiden havainnoinnista ja analyysistä, joita oli kaikkiaan kahdeksan osa-alueetta. Otokset: Valokuvaaja ja kohde, kohde ja kohde, valokuvaaja ja kamera, kohde ja kamera, valokuvaaja ja valokuvat, kohteet ja valokuvat, valokuvaaja ja kohteen ystävät tai sukulaiset sekä valokuvaaja ja julkaisija.	Valokuvista ja valokuvien ottamisesta on terapeuttista hyötyä. Tulokset vahvistavat, että ikääntyneiden on mahdollista käyttää valokuvausta ja valokuvaterapiaa itseilmaisun välineenä kohti itsetunnon kohenemistä. Se perustuu siihen, että taiteen tekeminen on luova prosessi, joka parantaa ja ylläpitää elämää, toimien tunteiden ja ajatusten nonverbaalisena ilmaisumuotona. Valokuvan terapeuttinen saavutettavuus on, että jokapäiväinen elämä tulee rikkaammaksi ja hyvinvoinnin tunne lisääntyy.

Taulukko 4. Successful aging and creativity in later life

Tutkimuksen tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Tutkimuksen otokset	Tutkimuksen keskeiset tulokset
Bradley J. Fisher & Diana K. Specht 2000 USA	Tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa merkitykset, joita iäkkäämmät ihmiset yhdistävät menestyksekkääseen vanhenemiseen ja luovuuteen, tunnistaa tekijät jotka saavat ne ilmenemään ja tutkia luovuuden etuja ja sen suhdetta menestyksekkääseen vanheneamiseen.	Fenomenologinen lähestymistapa, jolla aineisto analysoitiin. Aineisto kerättiin haastattelemalla.	Haastatteluun valittiin taiteilijoita, jotka olivat pitäneet taiteen näyttelyn ja olivat 60- vuotiaita tai yli. Mahdollisista 40 taiteilijasta 36 osallistui tutkimukseen.	Tämän tutkimuksen tulokset näyttävät suuren yhteyden luovuuden ja menestyksekkään vanhenemisen välillä. Iäkkäät taiteilijat tässä tutkimuksessa eivät ole vain aktiivisia, vaan heillä on tunne saavutuksesta, tarkoituksesta ja jostakin jota odottaa. Ongelmien kohtaaminen nähdään mahdollisuutena ja osana jatkuvaa taitojen kehitystä, sekä ymmärtämystä teoksista ja teoista.

Sisällönanalyysi tarkoittaa, että siinä tarkastelun kohteeksi tulevat erittely, yhtäläisyydet ja erot. Tarkastelussa ovat jo valmiit tekstimuodot ja aineistot. Teksteinä käyvät lähes kaikki aineistot. Käytössä ovat kirjat, päiväkirjat, haastattelut, puheet sekä keskustelut. Sisällönanalyysin muodostavat tutkittavan ilmiön tiivistelmä, joka kuvaa ja liittää ilmiön tulokset laajoihin kokonaisuuksiin sekä tuloksiin, jotka koskevat muita aiheita. Joskus voidaan puhua myös eritellystä sisällyksestä. Sillä tarkoitetaan dokumentaarista analyysiä, joka on kvantitatiivinen. (Saaranen-Kauppinen 2006.)

Analyysi aloitettiin kaikkien mukaan otettujen tutkimusten lukemisella, jolloin aiheesta saatiin yleiskuva. Aineistosta etsittiin yhdenmukaisuuksia, jotka vastasivat kysymykseen: Mitä hyötyä luovien terapioiden käytöstä on? Niistä saatiin pelkistetyt ilmaisut. Pelkistetyt ilmaisut yhdistettiin viideksi alaluokaksi, jotka nimettiin sisältöä kuvaavilla lauseilla. Löydetyt alaluokat yhdistettiin yhdeksi yläluokaksi, joka on vastaus tutkimusongelmaan. Luokittelu perustui vertailuun. Analyysi päättyi, kun aineistosta ei löytynyt enää uusia näkökulmia.

7 TULOKSET

Aiemmissa tutkimuksissa löytyi ilmaisuja siitä, miten luova toiminta voi auttaa muuttamaan elämän huonot puolet keskittymällä positiiviseen. Bradley'n ja Specht:n tutkimuksessa osallistujat olivat kiitollisia oppimistaan uusista taidoista. Tutkimukseen osallistunut naishenkilö toteaa uppoutuneensa omiin ajatuksiinsa ja työhön sen sijaan, että olisi ajatellut itseään, särkyjään ja kipujaan. Negatiiviset ajatukset jäivät taka-alalle tekemisen avulla ja positiiviset ajatukset voimistuivat. Keskustelut potilaan kanssa katsotuista vanhoista valokuvista avasivat vanhoja tunnelukkoja, joka tuli ilmi Ikuko Tsuchiyan tekemässä tutkimuksessa. Eräs tutkimukseen osallistunut henkilö kertoi saaneensa voimaa valokuvista selviytyäkseen syövän aiheuttamista masennuksen oireista. Aistiärsyksiä lisäämällä saadaan aikaan positiivinen muutos ajatusmaailmassa. Sen voidaan ajatella tarkoittavan, että asiakkaan kanssa yhdessä tekeminen ja kokeminen saavat aikaan positiivisen aistiärsyksen, tunteen.

Neljän tutkimuksen tulokset ilmaisivat, miten vapaa-ajan toiminnat ovat merkittävä tekijä hyvässä ikääntymisessä. Vanhusten terveys, toimintakyky, itsenäisyys ja kokemus elämänlaadusta paranivat. (Lee ym. 2011.) Harrastamalla ystävän kanssa voidaan lisätä positiivisia vaikutuksia. Ei ole hyvä elää yksin. Yhdessäolo, ystävien tuki ja muiden antama arvostus ovat inhimillisen elämän tärkeitä asioita. Yhdessäolo antaa elämälle iloa, toisinaan se tuo myös pettymyksiä elämään, mutta kun huomaamme toisten olevan hyvillään teoistamme, saamme tyydytystä, joka kantaa meitä jatkossakin. Alaluokaksi saatiin: Ihmissuhteiden ylläpitäminen parantaa elämänlaatua.

Guzman ym. (2011) tutkimuksessa todettiin, että perinteisen puni-taiteen hyödyntämisellä on positiiviset vaikutukset ikääntyneiden masennuksen hoidossa. Samalla todettiin, että luoviin toimintoihin osallistuminen nostaa itsetuntoa. Suora lainaus tutkimukseen osallistuneelta: ”Toivon kehittyväni. Ehkä jonain päivänä osaan tehdä lyhdyn tai ovimaton. Toivon kehittyväni ja syventäväni osaamistani ja tehdä jotain uutta. Ei saisi koskaan pysähtyä paikoilleen, kuten opiskellessa, myös vanhana pitää pyrkiä eteenpäin.” Käyttämällä taideterapioita voi

daan lisätä luovuutta ja sopeutumiskykyä. Sen avulla voidaan myös lisätä henkilökohtaista kasvua, itseymmärrystä sekä oman tunne-elämän eheytymistä. Kaikenikäiset ihmiset voivat saada elämäänsä lisää mielekkyyttä ja erilaisia oivalluksia. Se voi auttaa heitä löytämään ahdistaviin tunteisiin tai traumoihin liittyviä ratkaisuja. Jokapäiväinen elämämme rikastuu ja se edistää hyvinvoinnin tunnetta. Puni-taiteen avulla toimitaan sen näkemyksen pohjalta, että kaikilla yksilöillä on kyky ilmaista itseään luovasti ja, että lopputuote ei ole niinkään tärkeä kuin siihen liittyvä terapeutin prosessi. Hyvinvointi ei ole kulttuurisidonnaista. Alaluokaksi saatiin: Kulttuuripohjasta nouseva taiteellinen ilmaisu itsetunnon kohottajana.

Kaikki tutkimukset sisälsivät tiedon, että niihin osallistuneet vanhukset rohkaistuivat käyttämään taiteellista luovuuttaan. Terapiat, jotka eivät hoida vaan sielua, ovat hyväksi terveydelle, totesi Guzman ym. Arjesta selviytymiseen tarvitaan irtautumista rutiineista. Konkreettinen tekeminen ryhmässä lisää merkittävästi hyvinvointia. Vanhukset rohkaistuivat käyttämään taiteellista luovuuttaan. Terapiat, jotka eivät hoida vain kehoa vaan myös sielua, ovat hyväksi terveydelle. Arjesta irtautuminen, kuten lomailu ja matkailu, auttavat jaksamaan arjessa ja tukevat elämänlaatua. Leen tutkimuksen mukaan vapaa-ajan toiminnot nähdään merkinä aktiivisesta ikääntymisestä. Yhdistämällä nämä pelkistetyt ilmaiset, alaluokaksi saatiin: Konkreettinen tekeminen lisää fyysistä sekä psyykkistä terveyttä.

Fisher ja Specht huomasivat vanhusten kokeman masennuksen vähenevän aktiviteettien avulla. Ihminen kokee itsensä vähemmän alakuloiseksi. Sosiaalisella tuella, uskonnolla ja aktiivisella elämällä on merkitystä stressiä vähentävänä tekijöinä. Yhteisöllä on suuri merkitys yksilön hyvinvointia lisäävänä tekijänä, kuten taulukosta 5 käy ilmi. Omakohtainen kokemus alakulosta vähenee. Vanhusten laitoshoidossa kokemat masennuksen ja huonon itsetunnon tunteet vähenevät aktiivisen viriketoiminnan avulla. Näiden pelkistettyjen ilmaisujen avulla viimeiseksi alaluokaksi koottiin: Yhteisön merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä.

Perusteellisen sisällönanalyysin avulla saatiin viiden alaluokan kautta yhteiseksi yläluokaksi toteamus, että itse tekemällä ja kokemalla parannetaan mielen hyvinvointia. Mielen hyvinvoinnin voidaan ajatella olevan mielenterveydellisten häiriöiden ehkäisemistä. Se mahdollistaa myös yksilön kykyä uusien ihmissuhteiden luomiseen ja toisista välittämiseen. Se antaa taidon tunteiden ilmaisuun ja ahdistuksen hallintaan sekä erilaisten menetyksien sietämiseen omassa elämässä. Hyvä mielenterveys on yksilön voimavara, joka helpottaa mielekkään elämän kokemiseen.

Taulukko 5. Sisällönanalyysi.

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
<p>Luova toiminta voi auttaa muuttamaan elämän huonot puolet keskittymällä positiiviseen.</p> <p>Osallistujat olivat kiitollisia oppimistaan uusista taidoista.</p> <p>Keskustelut potilaan kanssa katsotuista valokuvista avasivat vanhoja tunnelukkoja.</p> <p>Vapaa-ajan toiminnot ovat merkittävä tekijä hyvässä ikääntymisessä.</p> <p>Vanhusten terveys, toimintakyky, itsenäisyys ja kokemus elämänlaadusta paranivat.</p> <p>Harrastaminen ystävän kanssa tuplaa positiiviset vaikutukset.</p>	<p>Aistiärsyksiä lisäämällä saadaan aikaan positiivinen muutos ajatusmaailmassa.</p> <p>Ihmissuhteiden ylläpitäminen parantaa elämänlaatua.</p>	

<p>Perinteisen filippiiniläis-taiteen (puni-taide) hyödyntämisellä positiiviset vaikutukset.</p> <p>Luoviin toimintoihin osallistuminen nostaa itsetuntoa.</p> <p>Käytännöllinen luovuus ja sopeutumiskyky kasvavat taideterapioita käyttämällä.</p> <p>Vanhukset rohkaistuivat käyttämään taiteellista luovuuttaan.</p> <p>Terapiat, jotka eivät hoida vain kehoa vaan myös sielua, ovat hyväksi terveydelle.</p> <p>Arjesta irtautuminen (lomailu, matkailu) auttavat jaksamaan taas arjessa.</p> <p>Omaehtainen kokemus alakulosta vähenee.</p> <p>Stressiä vähentäviä tekijöitä ovat sosiaalinen tuki, uskonto ja aktiivinen elämä.</p> <p>Vanhusten laitoshoidossa kokemat masennuksen ja huonon itsetunnon tunteet vähenevät aktiivisen viriketoiminnan avulla.</p>	<p>Kulttuuripohjasta nouseva taiteellinen ilmaisu itsetunnon kohottajana.</p> <p>Konkreettinen tekeminen lisää fyysistä sekä psyykkistä terveyttä.</p> <p>Yhteisön merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä.</p>	<p>Itse tekemällä ja kokeamalla parannetaan mielen hyvinvointia.</p>
---	--	---

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettisyys

Kaikissa tutkimuksissa tulee noudattaa eettisiä periaatteita. Ihmistieteissä eettiset periaatteet jaetaan kolmeen osaan: Tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen ja yksityisyys ja tietosuoja. (TENK 2012.) Tutkijalla on omia asenteita, odotuksia tai epäilyjä tutkittavaa ihmistä tai asiaa kohtaan. Asenteet eivät välttämättä ole tietoinen virhelähde. Tietolähteet pyritään aina valitsemaan niin, että tutkimuksesta aiheutuu vähäistä haittaa tutkittavalle. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 289- 293.)

Eettisyyden näkökulmasta tarkasteltuna kysymykseksi nousee, onko mahdollista saada aikaan jotain haittaa, jos valokuvaterapian menetelmiä ei osata käyttää asian vaatimalla tavalla. Psykiatrisessa hoitotyössä henkilökunta kykenee aikaansaamaan mahdollisimman turvalliset valokuvaterapiatyöskentelyn olosuhteet huomioimalla kohderyhmänsä (Lintunen 2011, 60). Sairaanhoidajaliiton sairaanhoitajille laatimat eettisyyden ohjeistukset kehottavat sairaanhoitajaa olemaan vastuussa tekemästään työstä, ne opastavat hoitajaa arvioimaan omaa pätevyytensä toteuttaessaan eri työskentelymenetelmiä. (Sairaanhoidajaliitto 2014.)

Psykiatrisella osastolla hoitajan työväline on oma persoona. Psykiatristen potilaiden kanssa työskenneltäessä henkilökuntaa koulutetaan monipuolisesti lisäämään omia ammattitaidollisia koulutuksia. (Vuorinen 2012, 29.) Opinnäytetyön aiheen pohjalta tehdyn Hoitonettiin viedyn sivuston on tarkoitus herättää mielenkiinto aihetta kohtaan. Sivuston avulla pääsee halutessaan varsin helposti sisälle itse opinnäytetyöhön.

Ongelmana voidaan ajatella olevan jatkuvasti kasvavat potilasmäärät, vaikeammat mielenterveydenongelmat ja viimeaikaiset henkilökuntaresurssien vähentäminen taloudellisista syistä sekä näiden kaikkien tekijöiden yhdistävä kiire, jolloin uusien työskentelytapojen osastolla käyttöön ottaminen saattaa aiheuttaa kiinnostuksen puutetta tai vastustusta. Hoitotyötä pidetään toimintana, joka pe-

rustuu moraaliin. Hoitotyössä ideana on toteuttaa asioita mitkä ovat oikein ja mitkä tekevät hyvää lähimmäiselle. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 367.)

Lähtökohtaisesti hoitotyössä eettiset arvot antavat oikeutuksen. Käytännön hoitotyöhön vaikuttavat myös taloudelliset, tieteelliset ja esteettiset arvot. Mutta hoitotyölle merkityksen antaa eettisten arvojen toteuttaminen. Eettinen merkitys hoitotyössä nivoutuu yksilön haavoittuvuuteen ja inhimilliseen huolenpitoon. Pyrkimyksenä on hyvän tekeminen, vahingoittumattomuus, ihmisarvon kunnioittaminen ja hyvän hoidon toteutus. Me olemme kaikki haavoittuvaisia ja haavoittuvaisuudessa voidaan nähdä sekä ruumiillinen, että henkinen haavoittuvuus ja se, että juuri haavoittuvuus on se asia mikä tekee ihmisestä avoimen ja herkän. (Salanterä & Hupli 2003, 29- 34.)

Tähän työhön valitut tutkimukset ovat tieteellisistä tietokannoista, joten ne noudattavat eettisiä periaatteita. Samoin ne tukevat terveyden edistämisen periaatteita ja yksilötasoisesti ne lisäävät yksilön terveyden edistämistä ja omaehtoista asian sisäistämistä. Opinnäytetyö on tehty tutkimusartikkelien pohjalta eikä siinä ole loukattu kenenkään yksityisyyttä eikä itsemääräämisoikeutta. Hakusanoiksi valittiin sanoja, jotka voidaan ymmärtää laajoina kokonaisuuksina eikä niiden perusteella pysty yksilöimään ketään. Alkuperäisissä tutkimuksissa mukana olleet ihmiset ovat antaneet suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen. Mukaan otetut ihmiset oli valittu tarkkojen ja kriittisten kriteerien mukaan.

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet pitävät sisällään ammatin sisällön syventämisen, koulutuksen kehittämisen sekä tieteellisyyden edistämisen. Opinnäytetyönä toteutettu tutkimusprosessi on tekijöidensä ensimmäinen ja siinä on pyritty eri vaiheet toteuttamaan huolellisesti ja tarkasti sekä rehellisesti. Opinnäytetyössä on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Opinnäytetyön tutkimusprosessi on kuvattu yksityiskohtaisesti ja prosessia ohjasivat tutkimuskysymykset. Aineisto koostui toisten tutkijoiden tutkimusraporteista ja opinnäytetyössä on kunnioitettu heidän työtään pyrkimällä säilyttämään tuloksissa niiden alkuperäinen sisältö sekä noudattamaan huolellisuutta viittauksissa.

Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuus, hyväksyntä, eettisyys ja tulosten uskottavuuden edellytyksenä on, että se on suoritettu tieteellisyyden mukaisesti ja tarpeeksi laajasta tietopohjasta. Opinnäytetyö tehtiin olemassa olevan kirjallisuuden avulla. Lähteiden luotettavuus ja niihin oikein viittaaminen pitää varmistaa kirjallisuuskatsauksissa. (TENK 2012.) Ongelmaksi luotettavuuden suhteen nousi lähteiden ymmärrettävyys, koska lähdemateriaali oli osittain vieraskielistä. Valokuvaterapiasta itsessään ei ole yksittäisiä tutkimuksia, mutta aihetta on tutkittu runsaasti luovuusterapioiden ja taiteen näkökulmasta katsottuna.

Kriittisyys lähteiden suhteen tarkoitti tarkkaa ja huolellista harkintaa kirjallisen aineiston suhteen. Kriittisyyden vaatimuksia olivat lähteiden ikä, uskottavuus ja tunnettavuus. Huomioon otettiin myös kirjoittajien saama arvostus (Hirsjärvi ym. 2010, 109). Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään uutta kirjallista tietoa ja tutkimuksia sekä suomen- että englanninkielellä. Suomenkielisiä tutkimuksia ei löytynyt. Englanninkielisiä, kriteerit täyttäviä tutkimuksia, löytyi neljä. Omassa koulutusohjelmassamme ei saatu luovuus- tai muita terapiavalmiuksia lainkaan, mikä osaltaan vaikutti siihen, että englanninkielisten lähteiden arvostettavuutta ja uskottavuutta oli vaikea arvioida. Hoitotieteelliset tutkimusartikkelit ovat kaikki löytyneet hoitotieteellisistä tiedostoista. Opinnäytetyön aiheen rajaus asetti haastetta artikkelien löytymiselle ja niiden käyttämiselle tässä työssä.

Huomioitavaa on, että Suomessa vanhuksset eivät voi psyykkisesti niin hyvin kuin useasti ajatellaan. Vanhuspsykiatrinen osastohoito toimii valitettavasti viimeisenä oljenkortena eikä varsinaisesti ennaltaehkäisevänä mielenterveyden hoitotoimena, kuten aiemmin on tarkoitettu (Saarenheimo 2003, 90- 94). Työn luotettavuuden mukaan on perusteltua katsoa myös taiteiden ja luovien ilmaisujen käyttöä sairaanhoitajan työmenetelminä, koska vanhuspsykiatristen osastojen potilaat ovat psyykkisesti varsin sairaita. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna edellä mainittujen eettisten ohjeiden sekä psykiatrista hoitotyötä tekevien hoitajien työvalmiuksien ja valokuvaterapian avulla on pystytty käsittelemään tutkimusten mukaan myös psyykkisesti varsin kipeitä ja satuttavia asioita.

Vanhuspsykiatrisessa hoitotyössä sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys on Suomessa korkeaa tasoa muihin aloihin nähden (Heikkilä ym. 2007, 3, 10). Psykiatrian osastoilla työskentelytapoina käytetään yksilö- ja ryhmätoimintaa. Kummatkin ovat luonnollisia työskentelytapoja psykiatriaan suuntautuneelle hoitajalle. Luotettavuuden haasteena on se, että omalla persoonallisuudellaan työtä suorittava hoitaja on yksilö. Yksilöistä muodostuu ammattilaisten ryhmä, joilla kaikilla on keskenään erilaiset tiedot, taidot ja näkemykset. Hoitotyössä ei voida olettaa yksilötasolla kaikkien haluavan käyttää samoja työskentelytapoja, vaikka ne olisivat tutkitusti todettu hyödyllisiksi. Valokuvaterapian ja luovan ilmaisun avulla pystytään käsittelemään psyykkisesti arkoja ja kivuliaita asioita haastavien asiakkaiden kanssa. (Malchiodi 2010, 9.)

9 POHDINTA

Valitettavan selkeää on, että ilman varhaista puuttumista mielenterveyden ongelmiin vanhuksilla monet heistä päätyvät psykiatriseen laitoshoitoon. Varhainen puuttuminen voi ehkäistä ongelmia ja lisätä elämänlaatua sekä parantaa sosiaalista kanssakäymistä ikäihmisillä. Ihmissuhteiden luominen ja niiden ylläpitäminen kuuluvat olennaisena osana hyvään vanhuuteen ja mielenterveyteen. Se antaa pohjan ja on osatekijänä myös hyvälle itsetunnolle, tunteiden sietämiselle sekä stressin sietokyvylle. Emotionaalinen hyvinvointi on elämälle tärkeää ja se vaikuttaa ihmisellä myös fyysiseen terveyteen ja hyvinvointiin. Valokuvaterapiassa sekä muissa taideterapioissa nousee yhdistävinä tekijöinä esille aktiiviset, eheyttävät sekä voimaannuttavat positiiviset vaikutukset. Näiden tutkimusten mukaan valokuvaterapian ja luovien ilmaisujen avulla mahdollistetaan erilaisten ihmisten tavoitettavuus ja näytöt näiden menetelmien käytöstä ovat kiistattomasti positiivisia. Työskentelymenetelmien toteuttamisessa ovat vastuussa olleet aikaisemmin pitkälti erikoistuneet taidepsykoterapeutit. Jatkuvassa kasvussa olevat ikäihmisten psyykkiset ongelmat ja niiden monitahoisuus aikaansaavat, että valokuvaterapiaa ei kuitenkaan voida tarjota kaikille, jotka niistä hyötyisivät. Valokuvaterapian käyttö olisi monelle psyykkisesti oireilevalle vanhukselle oiva keino edesauttaa hyvää, eheää loppuikää, mutta tarjonta ei pysty tällä hetkellä vastaamaan kysyntään

Valokuvien käyttö muistelun apuvälineenä on mahdollista kenelle tahansa hoitotyöntekijälle. Valokuvaterapiassa on kysymys valokuvauksen tai valokuvien käyttämisestä terapiatilanteessa. Valokuvaterapia toimii kuten muutkin psykoterapiat: on tarkoitus helpottaa potilaan psyykkistä oireilua sekä aikaansaada muutoksia ajatuksissa, tunnetiloissa ja käytöksessä. (Halkola 2009, 19-22.) Valokuvat antavat ihmiselle mahdollisuuden luontevaan keskusteluun, jonka yhteydessä voidaan käsitellä kipeitäkin asioita, kuten psykoterapeutti Halkola toteaa monissa artikkeleissaan.

Taide ja luova ilmaisu työskentelymuotoina ovat monipuolisia toisistaan poikkeavia työskentelytapoja, mutta niissä molemmissa voidaan nähdä samankal-

taisia suotuisia vaikutuksia. Mielellisiä ja kehollisia aktivointivaikutuksia saavutetaan erilaisissa ihmis- ja potilasryhmissä työskenneltäessä. Näiden työskentelytapojen monipuolisuus kattaa suuren ihmisjoukon ja pystyy antamaan vaikutuksen, joka perustuu terapeutiseen työskentelyyn omassa toimessaan. Mieleen tulee, että nämä suotuisat vaikutukset hoitotyössä jäävät henkilökunnan osaamisen ja kiinnostuksen myötä hyödyntämättä. Heikkilä on todennut kirjassaan *Mieli ja taide*, että terapiassa seurataan muutosta, joka tapahtuu kuvallisissa tuotoksissa. Psykiatrisella hoitajaksolla olevat vanhukset useasti hoidetaan lääkehoidon avulla, huomioon ottamatta kuitenkaan kaikkia muita mahdollisia hoitotyön keinoja. Lääkkeellisen hoidon ei tulisi olla ainoana psykiatrisena hoitona, vaan siihen tulisi aina kuulua myös psykososiaalisia hoitomuotoja. Valokuvaterapiat ja muut luovat hoitomuodot tulisi ottaa yhdeksi osaksi vanhuspsykiatrista mielenterveystyötä muiden vallitsevien käytäntöjen kanssa käytettäväksi. Psykiatrisen hoitotyön tekijöillä on varsin mainiot edellytykset valokuvaterapeuttiselle sekä luovien ilmaisujen työskentelylle. Lamontin tutkimuksessa taidepsykoterapiaa rajatila potilaille todettiin, että psykiatrisessa hoitotyössä hoitaja pystyy taideterapeutin kanssa yhdessä tarjoamaan tukea ja hoitoa taideinterventioin.

Tämä opinnäytetyö ei perustu sille ajatukselle, että vanhuspsykiatrinen hoito-henkilökunta voisi korvata terapeutit, vaan henkilökunta pystyisi myös omalta osaltaan vaikuttamaan vanhusten psyykkiseen hyvinvointiin käyttämällä luovia hoitomuotoja. Psykiatrin saralla on jo pitkään vallinnut osastohoidon väheneminen ja avohoitoon suuntaava hoitotyö. Psyykkisesti oireilevia ihmisiä pyritään hoitamaan ja heidän ongelmiaan pyritään ratkaisemaan avohoidon tuen avulla. Eri terapioita hoitomuotona käytetään paljon avohoidossa, jolloin terapeutin työskentelytapa osastoilla vähenee. Oikeaan aikaan osastojaksolla saadut hyvät valokuvaterapeuttiset kokemukset auttaisivat ikäihmisiä hakeutumaan erilaisten työpajojen ääreen myös osastojakson jälkeen. Tämä opinnäytetyö keskittyy lähtökohtaisesti ikäihmisten mielenterveyden tukemiseen eri taideterapioiden avulla. Hoitotyö perustuu hoitotieteeseen ja se on vastuullista ja itsenäistä väestöllistä terveyttä ja hyvinvointia edistävää. Hoitohenkilökunnan tulee huolehtia ammattitaitonsa lisäämisestä hoitotyön kehittämiseksi. Sairaanhoidajien ammattitaidon yhtenä mittarina voidaan pitää väestön hyvinvointia.

Sairaanhoitajakoulutus ei sisällä opetusta luovien ilmaisujen käyttömahdollisuuksista psykiatrisessa hoitotyössä, vaikka lukuisat tutkimukset sitä tukevat. Sairaanhoitajilla ei ole valmiuksia luovien ilmaisujen käyttöön heti ammattiin valmistumisensa jälkeen. Olisi varsin perusteltua, että Suomessa sisällytettäisiin sairaanhoitajakoulutukseen laajemmalti opintoja ja käytännön harjoittelujaksoja taideterapeuttisten hoitomuotojen käytöstä hoitotyössä. Terapialähtöinen hoitotyö vaikuttaa sekä psyykkiseen, fyysiseen että sosiaaliseen hyvinvointiin. Nämä vaikutukset ovat nähtävissä myös tässä opinnäytetyössä käsiteltyjen ikäihmisten lisäksi myös aikuisten ja nuorten hoitotyössä. Suurten ikäluokkien eläköityessä henkilökuntarakenne muuttuu varsin paljon. Uusien sukupolvien tulo työelämään tuo osaamista ja näkökulmaa sekä kehittää aiempia käytäntöjä.

Ammattitaidon kehittäminen ja innovatiivinen työskentelyote toivottavasti mahdollistavat näiden vähemmän käytössä olleiden työskentelytapojen lisääntymisen osana hoitotyötä. Nämä osaltaan voisivat olla hillitsevinä tekijöinä alati lisääntyviin terveydenhuollon kustannuksiin. On kuitenkin syytä ajatella, että herääkö psyykkisesti sairaiden vanhusten kanssa työskentelevän henkilökunnan kiinnostus työssä käsitellystä tärkeästä aiheesta ja tavoittaako aihe alan ihmisiä. Sosiaalisten suhteiden merkitys yksilön hyvinvointiin on olennainen osa ikäänntyneiden hoitotyötä. Sosiaaliin suhteisiin kuuluvat suhteet omaisiin, muihin potilaisiin, ystäviin sekä potilas-hoitaja-suhde. Halkola toteaa kirjassaan, että valokuvien ja muistelun avulla luodaan suhdetta omaan elettyyn elämään (Halkola 2009, 16). Vapaa-ajan toiminnot ovat merkittävä tekijä hyvässä ikäänntymisessä.

Hoitajalla on tärkeä rooli hyvinvointia lisäävänä tekijänä. Vanhuus on prosessi, jossa ikäänntynyt joutuu läpikäymään fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia omassa kehossaan. Hoitotyön ammattilaisen tehtävänä on auttaa ikäänntynyttä hyväksymään iän mukanaan tuomat muutokset. Hoitajan myönteinen suhtautuminen ja oman ammatillisen tiedon lisääminen eri taideterapiamuotoja kohtaan auttaa hoitajaa ymmärtämään erilaisista psyykkisistä sairauksista kärsiviä vanhuksia. Hoitajan tulee tuntea itsensä ennen kuin hän pystyy hoitamaan toisia. Se on ihmisen lahja itselleen. Hoitajan tulee asettaa kysymyksiä itselleen, kuten esi-

merkiksi: miksi, milloin, koska ja kuinka? Hoitotyötä ajatellaan usein kiireisenä, stressaavana ja aikatauluihin nojaavana. Henkilökunnan tulee ymmärtää, että hoitotyötä tehdään potilaiden hyvinvoinnin ja tarpeiden tyydyttämisen vuoksi. Yhteisöltä saatavan tuen tarve lisääntyy iän myötä.

Psyykkisen hyvinvoinnin kulmakivenä pidetään todellisuus- suhteita. Sillä tarkoitetaan ihmisen vaikeutta hahmottaa ja jäsentää muuttuvan maailman ja arvojen nopeaa muutosta suhteessa ikääntymiseen. Psyykkisen hyvinvoinnin turvaamiseksi ihmisen tulee säilyttää aikaisempi aktiivinen elämäntyyliinsä. Kuitenkin tulee muistaa, että ikääntyessä ihminen tarvitsee myös lepohetkiä. Liiallinen kiireisyys voidaan nähdä psyykkistä hyvinvointia heikentävänä tekijänä. Suomessa vanhusten puolestapuhujana tunnettu Sirkka-Liisa Kivelä on todennut useaan otteeseen, että Suomessa on tällä hetkellä liian vähän geriatriaan erikoistuneita lääkäreitä suhteessa ikääntyneiden määrään (Kivelä 2006).

Itseilmaisu ja luova toiminta kehittävät meitä kaikkia. Ne tuovat elämäniloa ja lisää sisältöä elämään. Itseilmaisun avulla ihminen pystyy vapauttamaan ja eheyttämään omaa mieltänsä. Itseilmaisu myös rikastuttaa sisällöllisesti, eikä se vaadi henkilöltä itseltään mitään erityistaitoja tai – lahjoja. Luovuus ja itseilmaisu ovat olemassa meissä kaikissa, ne annetaan meille syntymälahjana. Tunteet ja kokemukset kerääntyvät meihin elämän aikana. Tunteet ovat sekä negatiivisia että positiivisia. Luovuusterapiat toimivat purkautumiskeinoina tunteillemme. Tunteina ihminen kokee ja ilmaisee sekä positiivisia että negatiivisia tunnetiloja. Itseilmaisun avulla ihminen vapautuu negatiivisista tunteistaan.

LÄHTEET

- Casey, B. 2009. Arts-based inquiry in nursing education. *Contemporary Nurse*. Vol. 32, 69.
- de Guzman, A B., Satuito, J. C. B., Satumba, M. A. E, Segui, D. R. A., Serquina, F. E. C., Serrano, L. J. P. & Sevilla, M. D. 2011. Filipino Arts Among Elders in Institutionalized Care Settings. *Educational Gerontology*, 37: 210-227. Routledge: Taylor & Francis Group.
- Eloranta, S. 2009. Supporting older people's independent living at home through social and health care collaboration. *Annales Universitatis Turkuensis, Ser D, Tom 869*. University of Turku.
- Eväsoja, M. 2010. Taiteet terveyden, hyvinvoinnin ja työssä jaksamisen edistäjänä. *Tieteessä tapahtuu*. Vol. 3/2010, 27.
- Fisher, B. J. & Specht, D. K. 1999. Successful aging and creativity in later life. *Journal of Aging Studies*. Winter99 Index Issue, Vol. 13, Issue 4. Database: Academic Search Elite.
- Halkola, U. 2009. Valokuvan terapeuttinen voima. Teoksessa Mannermaa L., Koffert T.& Koulu L.(toim.) *Duodecim*. Helsinki. 9-10, 13-22.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 16., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Heikkilä, A.; Ahola, N.; Kankkunen, P.; Meretoja, R. & Suominen, T. 2007. Sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys sisätautien, kirurgian ja psykiatrian toimintaympäristöissä. *Hoitotiede*. Vol. 19, No 1/2007.
- Heikkilä, T., Paloheimo, L. & Taipale, I. 2000. *Mieli ja taide*. Vantaa: Printway Oy.
- Hoitonetti 2013. Viitattu 30.10.2013. <http://terveysprojektit.turkuamk.fi/thnetti/thnetti.htm>
- Kansaneläkelaitos. 2013. Viitattu 2.10.2013 http://kela.fi/tyoikaisille_kuntoutuspsykoterapia
- Khan KS, Kunz R, Kleijnen J & Antes G. 2003. *Systematic Reviews to Support Evidence-based Medicine, How to review and apply findings of healthcare research*. The Royal Society of Medicine Press, London.
- Kielijelppi 2010. Ryhmä ja ryhmäviestintä. Helsingin yliopisto. Viitattu 5.1.2014 <http://www.kielijelppi.fi/puheviestinta/ryhma-ja-ryhmaviestinta>.

Kivelä, S-L. 2006. Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006: 30. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 1.1.2014. <http://pre20090115.stm.fi/hl1150272501953/passthru.pdf>.

Koffert, T. 2009. Valokuva ja kognitiiviset työskentelytavat depressiopotilaiden hoidossa. Teoksessa: Valokuvan terapeuttinen voima (toim.) Halkola, U., Mannermaa, L., Koffert, T. & Koulu, L. Duodecim. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy. 93-119

Koponen, H. & Leinonen, E. 2008. Vanhusten psykiatriset häiriöt. Teoksessa Lepola, U., Koponen, H., Leinonen, E., Joukamaa, M., Isohanni, M. & Hakola, P. (toim.) Psykiatria. Helsinki: WSOY, 187-199.

Kääriäinen, M & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede*, 18, 37-45.

Lamont, S.; Brunero, S. & Sutton, D. 2009. Art psychotherapy in a consumer diagnosed with borderline personality disorder: A case study. *International Journal of Mental Health Nursing* 18/2009, 171.

Lee, P-L., Lan, W. & Yen, T-W. 2011. Aging Succesfully: A Four-Factor Model. *Educational Gerontology*, 37: 210-227. Routledge: Taylor & Francis Group.

Leijala, M. 2000. Teoksessa Heikkilä, T., Paloheimo, L. & Taipale, I. *Mieli ja taide*. Vantaa: Printway Oy.

Leijala-Marttila, M. & Huttula, K. (toim.) 2011. *Taidepsykoterapia. Psykoanalyttinen näkökulma*. Duodecim. Porvoo: Bookwell Oy, 421-

Liebmann, M. 1992. *Mielen kuvia. Taideterapia käytännön hoitotyössä*. Suom. Koskinen, K. Kuopio: Kustannusosakeyhtiö Puijo.

Lindroos, H. 2009. Psykoanalyttisesti suuntautunut pienryhmätyöskentely. Teoksessa Lindroos, H. & Segercrantz, U. (toim.) *Yksilöksi ryhmässä – Ryhmäanalyysi suomalaisessa terapiatyössä*. 1. painos. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press

Lintunen, J. 2011. *Taide ja hoiva rajapinnoille: Selvitys taide- ja kulttuurisältöisten hyvinvointipalvelujen kysynnästä, tarjonnasta ja yhteistyöverkostoista Pohjois-Karjalassa*. Publications of the University of Eastern Finland: Reports and Studies in Education, Humanities, and Theology No 3. Viitattu 18.1.2014 http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0518-5/urn_isbn_978-952-61-0518-5.pdf.

Malchiodi, C. 2011. *Taideterapia*. Teoksessa Malchiodi, C. 2011. *Ilmaisuterapiat*. The Guildford press: A Division of Guilford Publications Inc.

- Mannermaa L. 2013. Valokuvaterapia. Viitattu 2.10.2013. <http://www.valokuvaterapia.fi>
- Mannermaa, L. 2000. Uusia tapoja katsoa ja tuntea, nähdä ja oivaltaa. Teoksessa: Mieli ja taide (toim.) Heikkilä, T., Paloheimo, L. & Taipale, I. Vantaa: Printway Oy. 61-64
- Mantere, M-H. 2007. Taideterapia ja ryhmät. Teoksessa Rankanen, M.; Hentinen, H. & Mantere, M-H. (toim.) Taideterapian perusteet. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. 2007. Nuorisopsykiatria. Teoksessa Lönnqvist, J. ym. (toim.) Psykiatria. Helsinki: Duodecim.
- Pekkanen, T. 2008. Työparityöskentely kuvataideterapiassa – monologista dialogiin. Teoksessa Girard, L.; Ihanus, J.; Laine, R. & Ropponen, M. (toim.) Suhteessa kuvaan – kuvataideterapian teoriaa ja käytäntöä. Helsinki: Kuvataideterapian työhuonekunta Artteli.
- Punkanen, T. 2001. Mielenterveystyö ammattina. 2-5. painos. Helsinki: Tammi. 9-10.
- Rankanen, M. 2009. Taideterapian asiakkaat ja sovellusalueet. Taideterapian perusteet. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.1.2014. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00162&p_teos=onn&p_osio=&p_selaus=10228.
- Ruikka, I., Sourander, L. & Tilvis, R. 1992. Vanheneminen ja sairaudet. Juva: WSOY. 243
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 18.1.2014 <http://www.fsd.uta.fi/> > Aineisto- ja teorialähtöisyys & Toimintatutkimus.
- Saarenheimo, M. 2003. Vanhuus ja mielenterveys. Vantaa: Dark Oy, 90-94.
- Salanterä, S. & Hupli, M. 2003. Tutkitun tiedon hankinta ja arviointi. Teoksessa Lauri, S. (toim.) Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: WSOY, 21-39.
- Sallinen, M., Kandolin, I. & Purola, M. 2007. Psykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Terveystietä Duodecim. Viitattu 1.2.2014. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00004
- Salo, M. Peilin. 2009. Muistin ja toiston taide- valokuvataiteen- ja terapian yhteyksiä. Teoksessa: Halkola, U. Mannermaa, L., Koffert, T. & Koulou L. (toim.) Valokuvan terapeuttinen voima. Keuruu: Otava. 22-34
- Savolainen, A. 2007. Draama puree, purkaa ja parantaa – kokemuksia psykodraaman käytöstä tyttöryhmässä. Teoksessa Heikkinen, A.; Levamo, P.; Parviainen, M. & Savolainen, A. (toim.) Näe minut – kuule minua. Kokemuksia ryhmästä. SOCCAn ja Heikki Waris – instituutin julkaisu

sarja nro 11, 2007, 161–163. Viitattu 5.1.2014.
http://www.socca.fi/files/91/Nae_minut_kuule_minua_kokemuksia_ryhmista.pdf.

Savolainen, M. 2009. Voimauttava valokuva, Teoksessa Halkola, U., Mannermaa, L., Koffert, T. & Koulu L. (toim.) Valokuvan terapeuttinen voima. Keuruu: Otava. 211-227.

Seitamaa-Hakkarainen, P. 2000. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi. Viitattu 1.2.2014.
<http://www.academia.edu>

Suomen Sairaanhoidajaliitto. 2004, Hoitotieteellisellä näytöllä tuloksiin hoitotyössä- käsikirja hoitotyön suositusten laadintaan. Viitattu 30.10.2013.
http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/mp/db/file_library/x/IMG/12395/file/Naytollatuloksiin_kasikirja120404.pdf

Suomen sairaanhoidajaliitto ry. 2014. Viitattu 5.1.2014
www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan_tyo_ja_hoitotyö/sairaanhoidajan_tyo/

Suomen valokuvaterapiayhdistys r.y. Viitattu 11.5.2013.
<http://www.valokuvaterapiayhdistys.net/valokuvaterapia.html>

Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2012. Viitattu 2.10.2013.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-784-4>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2012. Viitattu 1.1.2014.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/erikoissairaanhoito/psykiatrinen

Tsuchiya I. 2010. Therapeutic touch: The use of photo-based methodology as a healing practice within the context of healthcare. Japani, 70.

Viitaniemi, S. 2003. Sanoista lohtu ja ilo. Teoksessa Vahala, H-M. (toim.) Elämän kevät - luovuuden kautta kasvuun. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuorinen, R. 2012. Hyksin Ervan hoitohenkilöstö ja akateemiset erityistyöntekijät 2025: Selvitys hoitohenkilöstön ja akateemisten erikoistyöntekijöiden pitkän aikavälin työvoimatarpeesta sekä henkilöstön perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksista. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 18.1.2014 www.hus.fi/default.asp?path=1,28,2530,15595,44676.

Winblad, I. 2007. Vanhusten psyykkiset häiriöt. Viitattu 29.12.2013
http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Vanhusten_psyykkiset_h%C3%A4iri%C3%B6t.

Turun ammattikorkeakoulu
Terveysala, Salo
Ylhäistentie 2
24130 Salo



1 (1)


OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantajan nimi: Salon kaupunki
Toimeksiantajan osoite: Tehdaskatu 2, 24 101 Salo
Yhteyshenkilö/asema: Hannele Lyytinen/ vanhuspalveluiden johtaja
Yhteystiedot: puh. 044 772 6260, e-mail hannele.lyytinen@salo.fi

Hanke	Aihe	Tekijät	Ryhmä
Hoitonetti	Valokuvaterapian käyttö hoitomuotona vanhuspsykiatriassa	Arja Jalonen, Annemari Tainio ja Hanna Ruohonen	AHSHSS12
Terveysnetti/ Seniorinetti	Vanhusten ravitseminen laitoksessa	Sanna Leino	AHSHSS12

Päiväys ja allekirjoitukset:

30.10.2013
Päiväys


AMK:n edustaja/opinnäytetyön ohjaaja
TAINIO HANNA

SALON KAUPUNKI

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Vanhuspalveluiden päällikkö

28.1.2014

§ 3

Tutkimuslupa

Tutkimuslupa / Jalonen Arja, Ruohonen Hanna, Tainio Annemari

338/07.01.04.01.03/2014

Turun ammattikorkeakoulun terveysalan opiskelijat anovat tutkimuslupaa opinnäytetyötä -Valokuvaterapian käyttö vanhuspsykiatriassa varten.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, mitä valokuvaterapia on ja miten sitä hyödynnetään vanhuspsykiatrisessa hoitotyössä. Tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan tietämystä valokuvaterapian käytöstä vanhuspsykiatriassa. Tutkimusmenetelmänä on systemaattinen kirjallisuuskatsaus.

Päätöksen peruste Hallintosääntö 18 §, sosiaali- ja terveyslautakunta 5.3.2013 § 34

Päätös Myönnän tutkimusluvan opinnäytetyötä varten.



Hannele Lyytinen
Vanhuspalveluiden päällikkö

Jakelu Jalonen Arja
Ruohonen Hanna
Tainio Annemari