

**This is an electronic reprint of the original article.
This reprint *may differ* from the original in pagination and typographic detail.**

Author(s): Mikkola, Tuija; Viljanen, Anne

Title: Aistien heikkeneminen rajoittaa ikäihmisten sosiaalista elämää

Year: 2015

Version:

Please cite the original version:

Mikkola, T., & Viljanen, A. (2015). Aistien heikkeneminen rajoittaa ikäihmisten sosiaalista elämää. *Vanhustyö*, 2015(1), 28-29.

All material supplied via JYX is protected by copyright and other intellectual property rights, and duplication or sale of all or part of any of the repository collections is not permitted, except that material may be duplicated by you for your research use or educational purposes in electronic or print form. You must obtain permission for any other use. Electronic or print copies may not be offered, whether for sale or otherwise to anyone who is not an authorised user.

Aistien heikkeneminen rajoittaa ikäihmisten sosiaalista elämää

Toisten ihmisten tapaaminen ja heidän kanssaan toimiminen on tärkeää monelle ikäihmiselle. Heikentynyt kuulo tai näkö voi kuitenkin vaikeuttaa harrastamista tai kanssakäymistä toisten ihmisten kanssa ja johtaa sosiaalisten tilanteiden välttelyyn ja harrastusten lopettamiseen tiedostaen tai tiedostamatta.

Aistiongelmat koskettavat valtaosaa ikäihmisistä. Yli 75-vuotiaista yli puolella on kuulonalema ja joka neljännellä on heikentynyt kaukonäkö. Erityisen hankaliksi ikäihmiset kokevat usein puheen kuulemisen taustahälyssä ja näkemisen hämärässä.

Jyväskylän yliopiston Gerontologian tutkimuskeskuksessa on tehty kaksi tutkimusta aistitoimintojen ja sosiaalisen aktiivisuuden yhteyksistä. Ensimmäisessä tutkimuksessa **Anne Viljanen** selvitti yhdessä Etelä-Tanskan yliopiston tutkijaryhmän kanssa näkö- ja kuulovaikeuksien yleisyyttä 11 Euroopan maassa ja näiden vaikeuksien yh-

Kun kaikkia tutkimuksessa mukana olleita maita tarkasteltiin yhdessä, havaittiin, että noin joka kolmas yli 50-vuotias eurooppalainen kärsi joko kuulon, näön tai molempien aistien heikentymisestä.

teyttä sosiaaliseen aktiivisuuteen (Viljanen ym. 2014). Tutkimukseen osallistui yli 27 000 yli 50-vuotiasta henkilöä Pohjoismaista sekä Keski-Euroopan ja Väli-meren maista.

Tähän tutkimukseen sosiaalisista toiminnoista sisältyivät vapaaehtoistyö, sairaan henkilön auttaminen, läheisen auttaminen sekä kurssille tai kerhotoimintaan ja hengellisen tai poliittisen yhteisön toimintaan osallistuminen. Henkilöt, jotka olivat osallistuneet johonkin näistä toiminnoista viimeisen kuukauden aikana, määriteltiin sosiaalisesti aktiivisiksi.

Kun kaikkia tutkimuksessa mukana olleita maita tarkasteltiin yhdessä, havaittiin, että noin joka kolmas yli 50-vuotias eurooppalainen kärsi joko kuulon, näön tai molempien aistien heikentymisestä. Tutkimus osoitti, että henkilöt, joilla oli näkö- tai kuulo-ongelmia, olivat sosiaalisesti vähemmän aktiivisia verrattuna henkilöihin, jotka eivät kärsineet aistitoimintojen heikkenemisestä.

Erityisen haastavassa tilanteessa olivat ne henkilöt, joilla oli samanaikaisesti sekä näkö- että kuulo-ongelmia. Vain noin kolmannes näistä henkilöistä, osal-

listui aktiivisesti sosiaalisiin toimintoihin, kun taas henkilöistä, joilla oli hyvä kuulo ja näkö, aktiivisia oli puolet. Aistitoimintojen ongelmat eivät kuitenkaan vähentäneet osallistumista hengellisten yhteisöjen toimintoihin. Aistiongelmiin lisäksi myös korkean iän, heikon terveyden ja toimintakyvyn sekä heikon toimeentulon havaittiin vähentävän sosiaalista aktiivisuutta.

Riski eristäytymiseen

Toisessa tutkimuksessa **Tuija Mikkola** selvitti heikon kuulon yhteyttä ihmisten tapaamiseen ja kodin ulkopuolisiin harrastuksiin osallistumiseen (Mikkola ym. 2014). Tutkimus on osa laajempaa LISPE (Life-Space Mobility in Old Age) -tutkimusta, johon on haastateltu 848:aa, iältään 75–90-vuotiaista, kotonaan asuvaa henkilöä Jyväskylän alueelta. Tutkittavista lähes puolet raportoi kärsivänsä hieman, ja joka kymmenes kärsivänsä huomattavasti kuulovaikeuksista keskustellessaan toisen henkilön kanssa meluisassa ympäristössä.

Tutkimuksessa havaittiin, että henkilöt, jotka kokivat paljon kuulovaikeuksia, osallistuivat harvemmin ryh-

mätoimintoihin ja tapasivat ystäviään harvemmin kuin henkilöt, jotka kokivat kuulonsa hyväksi. Heikkokuuloiset tapasivat kuitenkin mm. sukulaisiaan yhtä usein kuin hyväkuuloiset. Lisäksi tulokset osoittivat, että kuulovaikeuksista kärsivät henkilöt kokivat mahdollisuutensa elää elämäänsä haluamallaan tavalla heikommiksi kuin hyväkuuloiset. Kuulon vaikutus sosiaaliseen aktiivisuuden tuli esiin niiden joukossa, joilla ei ollut muistiongelmia. Jos henkilöllä oli muistiongelmia, kuulo ei enää vähentänyt sosiaalista aktiivisuutta.

Näiden kahden tutkimuksen tulokset osoittavat, että aistitoimintojen heikkeneminen lisää iäkkään henkilön riskiä eristäytyä muista ihmisistä. Kuulon ja näön ongelmia voidaan huomioida pienilläkin keinoilla ikäihmisille suunnatussa toiminnassa, ja siten edistää niiden iäkkäiden osallistumista joiden aistitoiminnot ovat heikentyneet. Esimer-

kiksi mikrofonin käyttö voi helpottaa ikäihmisen kuulemista ja hyvä valaistus ja selkeät kontrastit helpottavat näkemistä. Myös keskustelukumppanit voivat helpottaa heikkokuuloisen kuulemista esimerkiksi keskustelemalla kasvotusten, jotta huulioluku mahdollistuu.

Ennaltaehkäisyä ja kuntoutusta

Aistitoimintojen heikkenemistä ennaltaehkäisevät ja kuntouttavat toimet ovat myös tärkeitä tekijöitä pyrittäessä tukemaan iäkkäiden henkilöiden aktiivista osallistumista. Silmä- ja korvasairauksien mahdollisimman hyvä hoito on ensiarvoisen tärkeää. Esimerkiksi kaihileikkaus parantaa monen kaihista kärsivän näkökykyä merkittävästi. Näkö- ja kuulovaikeuksia voi ehkäistä myös muiden aistiongelmille altistavien sairauksien, kuten diabeteksen, hyvä hoito. Koko elämänsä ajan on myös tärkeää suo-

jautua melulta kuulovamman ehkäisemiseksi. Näön ja kuulon apuvälineitä on saatavilla, jotka helpottavat arjessa toimimista. Esimerkiksi kuulokoje helpottaa monen kuulonalenemasta kärsivän arkea, mutta valitettavan harva ikäihminen käyttää kojetta.

Mahdollisuus sosiaaliseen osallistamiseen voi edistää ikäihmisten elämänlaatua (Huxhold ym. 2013). Ikäihmisten sosiaalinen aktiivisuus voi myös hyödyttää laajemmin yhteisöä ja yhteiskuntaa. Esimerkiksi omaishoidon tai vapaaehtoistoiminnan kautta ikäihmiset voivat jakaa osaamistaan ja apuaan muille. ●



Kirjallisuusluettelo

Huxhold O, Fiori KL & Windsor TD. 2013. The dynamic interplay of social network characteristics, subjective well-being, and health: the costs and benefits of socio-emotional selectivity. *Psychology and aging* 28: 3-16.

Mikkola TM, Portegijs E, Rantakokko M, Gagné JP, Rantanen T & Viljanen A. 2014. Association of self-reported hearing difficulty to objective and perceived participation outside the home in older community-dwelling adults. *J Aging Health*. In Press.

Viljanen A, Törmäkangas T, Vestergaard S & Andersen-Ranberg K. 2014. Dual sensory loss and social participation in older Europeans. *European Journal of Ageing* 11: 155-167.