

AKTIIVISUUDEN KATKONAISUUDEN YHTEYS VÄSYVYYTEEN IKÄÄNTYNEILLÄ

Esittäjä: Lotta Palmberg

Kirjoittaja(t): Palmberg, Lotta (1); Rantalainen, Timo (1); Rantakokko, Merja (2); Karavirta, Laura (1); Siltanen, Sini (1); Skantz, Heidi (1); Portegijs, Erja (1); Saajanaho, Milla (1); Rantanen, Taina (1)

Taustayhteisö(t): 1) Gerontologian tutkimuskeskus ja Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, 2) Hyvinvointiyksikkö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

TAUSTA:

Fyysisen aktiivisuuden määrä vähenee iän myötä, mutta muutoksia tapahtuu myös tavassa, jolla päivittäinen aktiivisuus kertyy. Päivittäisestä aktiivisuudesta voi tulla ikääntyessä katkonaisempaa, kun pitkiä aktiivisuusjaksoja ei kyetä enää ylläpitämään yhtäjaksoisesti. Katkonainen aktiivisuus voi olla varhainen merkki toimintakyvyn heikkenemisestä ja korkeamman väsyvyyden kehittymisestä. Väsyvyydellä tarkoitetaan tiettyyn tehtävään liittyvää väsymistä. Tutkimuksessa selvitettiin aktiivisuuden katkonaisuuden yhteyttä väsyvyyteen ikääntyneillä kotona asuvilla henkilöillä.

MENETELMÄT:

Osallistajat olivat 75-, 80- ja 85-vuotiaita, jotka osallistuivat AGNES-tutkimuksen kotihaastatteluun, laboratoriomittauksiin sekä pitivät kiihtyvyyssmittaria (UKK RM42, UKK Terveyspalvelut Oy, Tampere) 7-10 päivän ajan (n=483). Väsyvyyttä arvioitiin Situational Fatigue Scale – mittarilla, josta laskettiin erikseen väsyvyyden kokonaispistemäärä (vaihteluväli 0-65, korkeammat pisteet kertovat korkeammasta väsyvyydestä) sekä fyysisistä toiminnoista johtuva väsyvyys (vaihteluväli 0-20). Väsyvyyden mittareina käytettiin myös koettua fyysistä rasitusta Borgin asteikolla (vaihteluväli 6-20, 6=lepotilan rasitus, 20=maksimaalinen rasitus) ja psyykkistä vireystilaa (1–7, 1=hyvin virkeä ja energinen, 7=hyvin uupunut) kuuden minuutin kävelytestin jälkeen. Aktiivisuuden katkonaisuutta mitattiin todennäköisyytenä siirtyä aktiivisesta sedentaariseen jaksoon (ASTP, Active-to-Sedentary Transition Probability). ASTP laskettiin jakamalla vähintään minuutin mittaisten aktiivisuusjaksojen lukumäärä aktiivisuusminuuteilla ja laskettiin erikseen pystyasennon (AF) ja vähintään kevyeksi aktiivisuudeksi luokiteltavan kiihtyvyyden (MF) mukaan. Analyysimenetelminä käytettiin lineaarista ja ordinaalista logistista regressioanalyysia. Mallit vakioitiin iällä, sukupuolella, alaraajojen toimintakyvyllä (SPPB), kognitiolla (MMSE), masennusoireilla (CES-D) sekä mittauspäivien keskimääräisillä aktiivisuusminuuteilla. Tulokset on raportoitu 0.1 ASTP-pisteen muutosta kohden.

TULOKSET:

Sekä asentoon että kiihtyvyyteen perustuva suurempi aktiivisuuden katkonaisuus oli yhteydessä korkeampaan koettuun väsyvyyteen Situational Fatigue Scale – mittarin kokonaispisteissä (AF; B 3.03, S.E. 1.14; MF; B 1.96, S.E. 0.98) sekä fyysisiin toimintoihin perustuvissa pisteissä (AF; B 2.08, S.E. 0.52; MF; B 1.33, S.E. 0.45). Korkeammat ASTP-pisteet olivat myös yhteydessä suurempaan fyysiseen rasitukseen (AF; B 0.94, S.E. 0.35; MF; B 1.16, S.E. 0.27, kaikki p-arvot <0.05) ja heikompaan psyykkiseen vireystilaan (AF; OR 1.89, 95 % LV 1.11–3.22; MF; OR 1.66, LV 1.09–2.53) kuuden minuutin kävelytestin jälkeen.

JOHTOPÄÄTÖKSET JA SOVELLETTAVUUS:

Sekä asentoon että kiihtyvyyteen perustuva aktiivisuuden katkonaisuus ovat yhteydessä suurempaan väsyvyyteen ja heikompaan kävelyn jälkeiseen psyykkiseen vireystilaan ikääntyneillä. Ikääntyneet, jotka alkavat väsyä päivittäisten tehtävien aikana, saattavat aluksi levähtää ja jaksottaa toimintaansa, jolloin päivittäinen aktiivisuus kertyy lyhyemmissä jaksoissa. Väsyvyyden kasvaessa riskinä voi olla, että väsymystä aiheuttavat tehtävät lopetetaan kokonaan. Aktiivisuuden katkonaisuus saattaa olla varhainen merkki

korkeamman väsyvyyden kehittämisestä, mutta tämä tulisi varmistaa tulevilla tutkimuksilla pitkäaikaisasetelmalla.