



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

JENNI JÄRVENPÄÄ

Hengähdä hetki

Opas muistisairan omaishoitajan
mielen hyvinvoinnin tukemiseen

KUNTOUTUKSEN OHJAUKSEN TUTKINTO-OHJELMA
2025

TIIVISTELMÄ

Järvenpää, Jenni: Hengähdä hetki - Opas muistisairaana omaishoitajan mielen hyvinvoinnin tukemiseen
Opinnäytetyö, AMK
Kuntoutuksen ohjaus
Huhtikuu 2025
Sivumäärä: 79

Suomessa arvioidaan olevan noin 350 000 päätoimisesti läheisestään huolta pitävää omaishoitajaa. Väestön ikääntyessä omaishoitajien määrän ennustetaan kasvavan entisestään. Omaishoitajat ovat yhteiskunnallisesti tärkeä voimavara, sillä omaishoitajien tekemä hoivatyö säästää merkittävästi yhteiskunnan varoja.

Tyypillisin omaishoitaja on eläkeiässä oleva nainen, joka hoitaa muistisairasta puolisoaan. Tutkimusten mukaan etenkin muistisairautta sairastavien omaishoitajina toimivilla puolisoilla on korkea riski kokea stressiä ja uupumusta sekä sairastua mielenterveyden häiriöihin. Kuitenkaan kuntouttavia toimia ei juurikaan kohdisteta omaishoitajiin. Tutkimusten mukaan omaishoitajat kokivat heille tarjotun tuen riittämättömänä. Etenkin henkistä tukea toivottiin lisää.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää muistisairaana omaishoitajille mielen hyvinvoinnin opas, joka toimii myös muistiohjaajien kuntouttavan työn tukena omaishoitajien vertaisryhmissä. Työn toimeksiantajana oli Pirkanmaan muistiyhdistys.

Aineisto oppaaseen kasattiin kartoittavalla kirjallisuuskatsauksella sekä haastatteleamalla Muistiyhdistyksen työntekijöitä. Aineiston pohjalta oppaaseen koottiin mielen hyvinvointia tukevaa tietoa sekä itsemyötätunto-, tietoisuus-, ajatus- ja hengitysharjoituksia. Opas taitettiin A5:sen kokoon ja toimitettiin toimeksiantajalle sähköisesti painovalmiina tiedostona sekä digitaalisesti saavutettavana verkkoversiona.

Avainsanat: Omaishoito, stressi, palautuminen, kuntoutus, henkinen hyvinvointi, oppaat

ABSTRACT

Järvenpää, Jenni: Take a moment to breathe - A guide to supporting the mental wellbeing of family caregiver to a person with dementia.

Bachelor's thesis

Rehabilitation counselling

April 2025

Number of pages: 79

It is estimated that there are around 350 000 full-time family caregivers in Finland. As the population ages, the number of family caregivers is expected to increase further. Family caregivers are an important resource for society, as the care they provide saves a significant amount of money.

The most typical family caregiver is a retired woman caring for her spouse with a memory disease. Research shows that spouses who are family caregivers, particularly for people with dementia, are at high risk to experience stress and fatigue as well as mental health issues. However, rehabilitation measures are rarely targeted at family caregivers. Research shows that family caregivers feel that the support offered to them is insufficient and in particular more extensive emotional support would be needed.

The aim of this functional thesis was to develop a mental well-being guide for family caregivers to persons with dementia, which would also support the rehabilitative work of memory counsellors in caregivers' peer groups. Thesis was done in cooperation with a client organization, Pirkanmaan Muistiyhdistys.

The material for the guide was collected through a literature review and interviews of employees from Pirkanmaan Muistiyhdistys. Based on the material, information supporting mental well-being and exercises for self-compassion, awareness, thinking and breathing were compiled into the guide. The guide was designed and delivered digitally to the client as print and accessible online versions.

Keywords: Family caregiving, stress, recovery, rehabilitation, mental well-being, guides

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	6
3 VALITUT MENETELMÄT JA AINEISTON KERUU	7
3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	7
3.2 Kartoittava kirjallisuuskatsaus	8
3.3 Teemahaastattelu	9
4 OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTAJA JA KOHDERYHMÄ	11
4.1 Pirkanmaan Muistiyhdistys ry	11
4.2 Vertaisryhmät	12
4.3 Omaishoitajat	13
5 OMAISHOITAJANA MUISTISAIRAALLE	15
5.1 Muistisairaus	15
5.2 Omaishoitajien tuen tarve	16
6 STRESSISTÄ PALAUTUMINEN	18
6.1 Stressi	18
6.2 Palautuminen	20
7 MIELEN HYVINVOINTI	22
7.1 Joustava mieli	22
7.2 Itsemyötätunto	22
7.3 Tietoinen läsnäolo ja ajatusten tarkastelu	24
7.4 Hengitysharjoitteet	26
8 KUNTOUTUKSEN OHJAUS	29
8.1 Kuntoutus ja ohjaus	29
8.2 Kuntoutuksen suunnittelu	31
8.3 Kuntoutuminen etänä ja ryhmässä	33
9 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI JA TOTEUTUS	35
9.1 Opinnäytetyö prosessina	35
9.2 Oppaan toteutus	36
9.3 Oppaan arviointi	39
10 EETTISET LÄHTÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUS	40
11 POHDINTA	41
LÄHTEET	44
LIITE 1: TEEMAHAASTATTELUN RUNKO	51
LIITE 2: OPAS	52

1 JOHDANTO

Ihmisen sairastuessa muistisairauteen, ovat hänen läheisensä uuden tilanteen äärellä. Sairaus on tullut kutsumatta kylään ja tuonut mukanaan ennustamattoman ja epävarman tulevaisuuden. Vaikka hoidettava on tyypillisesti hoitajalle tärkeä läheinen, ei omaishoitajaksi ryhtyminen useinkaan ole toivottu elämäntilanne (Steenfeldt ym., 2021). Omaishoitajana toimiminen koetaan merkitykselliseksi, mutta siitä huolimatta Omaishoitajaliiton (2024, s. 40–45) teettämän kyselyn mukaan 80 prosenttia vastanneista koki omaishoitajuuden vaikuttavan terveyteensä heikentävästi. Omaishoitajuus koettiin erityisesti henkisesti rasakaksi ja hoidon sitovuuden vuoksi omaishoitajat kokivat, että eivät he pysty pitämään huolta omasta hyvinvoinnistaan.

Suomessa tyypillisin omaishoitaja on yli 65-vuotiaita nainen, joka hoitaa muistisairasta puolisoaan (Keväjä ym., 2020, s. 4). Hoidettavan muistisairaus on tavallisimmin etenevä sairaus, jotka vaikuttavaa laaja-alaisesti ihmisen kognitiivisiin taitoihin ja itsenäiseen selviytymiseen (Soininen & Hänninen, 2015, s. 84–87). Taitojen heikentyminen ja muistisairauden tuomat muutokset lisäävät omaishoitajan avun tarvetta ja usein sairauden edetessä avun riittämättömyys korostuu. Tällöin omaishoitajat ottavat vastuuta hoivasta oman jaksamisensa kustannuksella. (Van Aerschot ym., 2021 s. 264,270.)

Omaishoitaja on usein väliinputoaja, kun kuntoutus ja toimenpiteet kohdistuvat sairastuneeseen (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 127). Kuitenkin muistisairautta sairastavien omaishoitajina toimivilla puolisoilla on todettu korkea riski kokea stressiä sekä sairastua mielenterveyden häiriöihin, kuten masennukseen (Välimäki ym., 2015). Omaishoitajien kuormitus voi kasvaa niin suureksi, että muistisairaalle tarvitaan ympärivuorokautista hoitopaikkaa paljon aikaisemmin kuin tilanteessa, että omaishoitaja jaksaisi pitää huolta myös itsestään (Van Aerschot ym., 2021, s. 277–278).

Tämän toiminallisen opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Pirkanmaan Muistiyhdistykselle omaishoitajien mielen hyvinvointia tukeva opas, jota voidaan käyttää omaishoitajien vertaistapaamisissa kuntouttavalla työotteella. Aihe on ajankohtainen, sillä sosiaali- ja terveysministeriö on juuri aloittanut toimet omaishoidon kehittämiseksi, yhtenä painopisteenä omaishoitajien jaksamisen vahvistaminen (Ilmarinen, 2024, s. 2, 31). Mielen hyvinvointi on myös teemana Pirkanmaan muistiyhdistyksen muistikahviloissa keväällä 2025. Idea opinnäytetyön kohderyhmästä syntyi tutustuessani työharjoittelussa Pirkanmaan Muistiyhdistyksen toimintaan. Aihe opinnäytetyölle muodostui tarkastellessani tutkimuksia, jotka kohdistuivat omaishoitajiin ja etenkin heidän tuen tarpeisiinsa. Tarve konkreettiselle avulle ilmeni myös useissa keskusteluissa 3. sektorilla ja hyvinvointialueella työskentelevien asiantuntijoiden kanssa.

2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän toiminallisen opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää mielen hyvinvoinnin opas Pirkanmaan Muistiyhdistykselle. Opinnäytetyön kehitystehtävänä on tuottaa opas, joka on koottu muistisairaiden omaishoitajien ja läheisten psykososiaalisiksi tueksi ja kohdistettu heidän kuntoutustarpeeseensa. Tavoitteena on kehittää tuotos, jota voidaan jakaa Muistiyhdistyksen omaishoitajien ja läheisten vertaistapaamisissa oppaan muodossa sekä yksittäisinä harjoitteinä muistiohjaajien kuntouttavan työn tukena. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on muodostaa oppaasta saavutettava digitaalinen versio hyödynnettäväksi myös etänä kokoontuvien omaisten vertaisryhmissä sekä Muistiyhdistyksen verkkosivuilla. Ajatuksena on, että ottamalla mielen hyvinvoinnin harjoitukset osaksi vertaistapaamisia, tulevat ne ryhmäläisille tutuiksi, jonka jälkeen heidän on helpompi jatkaa harjoitusten tekemistä itsenäisesti omassa arjessaan. Tavoitteena on, että muistiohjaajat voivat oppaan avulla vahvistaa Muistiyhdistyksen tarjoamaa tukea. Pitkällä tähtäimellä on tarkoitus parantaa muistisairaiden omaishoitajien mielen hyvinvointia ja arjessa jaksamista.

Työn perusta pohjataan omaishoitajuutta koskevaan lainsäädäntöön sekä omaishoitajille tarkoitettuihin palveluihin ja erilaisiin tuen muotoihin. Työn tarpeellisuutta arvioidaan tutustumalla aikaisempiin tutkimustuloksiin omaishoitajuudesta, etenkin heidän kokemasta avun ja tuen tarpeesta. Oppaaseen tulevat harjoitukset valitaan tukeutumalla alan kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Oppaan aiheet rajataan stressin hallinnasta palautumista tukeviin kehollisiin ja ajatusharjoituksiin. Tavoitteena on tutkimusten ja ammattikirjallisuuden avulla löytää oppaaseen toimivia ja matalan kynnyksen harjoituksia mielen hyvinvoinnin tukemiseen, ja jotka ovat myös sovellettavissa ryhmätoimintaan. Harjoitusten lisäksi oppaaseen on tarkoitus myös koostaa tietoa mielen hyvinvointiin vaikuttavista asioista sekä perusteluita harjoitusten hyödyllisyydestä. Jotta oppaasta saadaan kohderyhmälle mahdollisemman soveltuva ja toimeksiantajan toiveiden mukainen, on tavoitteena myös kartoittaa Muistiyhdistyksen muistiohjaajien näkemyksiä ja toiveita opasta ajatellen.

3 VALITUT MENETELMÄT JA AINEISTON KERUU

3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tyypeistä ja sen tavoitteena on toteuttaa tutkimuksellisen kehittämisen kautta kohderyhmää palveleva tuotos tai toimintaympäristön kehittäminen (Kostamo, 2022, s. 11–12). Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä kehitetään konkreettisena tuotoksena mielen hyvinvoinnin opas Pirkanmaan muistiyhdistyksen muistiohjaajien ryhmätoiminnan tueksi sekä muistisairaiden omaishoitajille ja läheisille kotiin jaettavaksi. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei kuitenkaan riitä konkreettisen tuotoksen kehittäminen, vaan sen ohessa tulee myös osoittaa asiantuntemuksensa avaamalla koko prosessi, joka kehittämistyön taustalla on. Kehittämisprosessiin kuuluu suunnitteluvaihe, tiedonhaku ja aineiston kerääminen, arviointi, viimeistely sekä valmiin työn esittely. Prosessin avaamisessa kuuluu tuoda esiin muun muassa aihealueiden määrittelyt ja aineiston

kasaaminen sekä miten ja millä perustein ratkaisuja on tehty oppaaseen, huomioiden aineiston lisäksi toimeksiantajien toiveet ja kohderyhmän tarpeet. (Kostamo, 2022, s. 15–18.)

Toiminallisessa opinnäytetyössä tutkimuksen tekeminen ei määrittele kehittämistä, mutta perusteluita oppaan ratkaisuihin haettiin haastatteleamalla toimeksiantajaa sekä tutkimalla aiempia tutkimuksia ja ammattikirjallisuutta. Opinnäytetyö muotoutuu aina subjektiiviseksi kokonaisuudeksi, koska jokainen opinnäytetyön tekijä muodostaa omien tavoitteidensa, lähtökohtiensa ja menetelmiensä kautta valinnat ja tulkinnat aineistonsa keräämiseen ja analysointiin. (Kostamo, 2022, s. 11–12, 85.) Siten opinnäytetyötä tehdessä on tärkeää vaalia lähdekriittisyyttä ja punnita tarkoin lähteiden luotettavuutta (Vilka, 2021b, kohta Lähdekritiikki).

3.2 Kartoittava kirjallisuuskatsaus

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus, ja siitä erityisesti johdettu kartoittava katsaus, sopii metodiksi, kun halutaan selvittää mitä ilmiöstä tiedetään, miten ilmiöstä pystytään tekemään tiivistyksiä tai uusia kokonaisnäkemyksiä (Kostamo ym., 2022, s. 18; Vilka, 2023, s. 18–19). Usein opinnäytetyöprosessissa muotoiluun ensin tutkimuskysymykset ja tavoitteet, joihin halutaan lähteä hakemaan vastauksia kirjallisuuskatsauksen avulla. Tässä opinnäytetyössä lähdettiin tarkastelemaan ensin narratiivisella kirjallisuuskatsauksella saaden selville mitä omaishoitajuudesta, ja heidän tuen tarpeestaan oli viime aikoina julkaistu tutkimuksia. Katsauksen lopputulemana selvisi, että omaishoitajilla on erityisesti tarve henkiseen tukeen ja tähän tarpeeseen tulisi kehittää ratkaisu. Näin ollen kehitystarve oppaaseen nousi tietoauskosta ja johti kehittämistehtävän uudelleen määrittelyyn, mikä tuottaa monesti johdonmukaisemman lopputuloksen. (Vilka 2023, s. 102–103.)

Kirjallisuuskatsauksessa opinnäytetyön osana, lähteiden hakuprosessia ja tietokantoja ei suunnitella tarkasti etukäteen vaan teoreettisen viitekehyksen sisältö rakentuu jatkuvana reflektointina kehitystehtävän ja lähdeaineiston

välillä. Valittu teoreettinen viitekehys ohjaa valitsemaan sellaisia lähteitä sisältöään, jotka tukevat valittua kehittämisen kohdetta. (Vilka 2023, s. 101.) Aineiston tiedonhakua tehtiin pääsääntöisesti tietokannoissa SAMK-Finna, Google Scholar ja Theseus. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus sallii myös niin sanotun lumipalloefektin tyyllisen kirjallisuushaun, jossa hyvän tutkimuslähteen löytäminen saattaa johtaa toisen hyvän tutkimuslähteen äärelle ja näin löytyi osa lähteistä (Kostamo ym., 2022, s. 86).

Keskisempiä käytettyjä hakusanoja suomeksi oli omaishoito, muistisairaus, mielenterveys, kuntoutus, vertaistuki, stressi, palautuminen, hengitys-, tietoisuus-, itsemystätunto- ja kiitollisuusharjoitus sekä erilaiset niiden lyhenteet ja yhdistelmät. Englanniksi hakusanoina oli family caregiver, mental health, self-compassion, mindfulness, relaxation ja deep breathing practice sekä niiden lyhenteet ja erilaiset yhdistelmät. Hakusanoja katkaistiin, että tuloksia ei rajautunut ulos taivutusmuotojen takia. Pyykimys oli myös etsiä koostettua tutkimustietoa meta-analyyseista, koska tehtyä tutkimusta joistain aiheista oli hyvinkin paljon tai vastaavasti perustutkimukset olivat tehty jo kauan aikaisemmin. Lähdeaineiston ikä rajattiin 10 vuoteen. Tutkimusten alkuperämaata ei rajattu, mutta kielen tuli olla suomi tai englanti.

3.3 Teemahaastattelu

Aineistoa kerättiin myös teemahaastattelulla. Teemahaastattelulla tarkoitetaan menetelmää, jossa kohdennetaan haastattelu tiettyihin teemoihin. Teemahaastattelu luokitellaan puolistrukturoiduksi menetelmäksi, jossa kysymyksiä ei ole etukäteen tiukasti päätetty ja haasteltavat voivat vastata kysymyksiin omin sanoin. (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 47.) Myöskään kysymysten esittämisjärjestyksellä ei ole merkitystä (Vilka, 2021a, kohta Tutkimushaastattelun muodot). Haastattelun ajatuksena oli selvittää mitä vertaisryhmissä oli aikaisemmin tehty ja minkälaisia toiveita Pirkanmaan Muistiyhdistyksellä oli opasta ajatellen. Ensimmäisenä tarkoituksena oli laatia kehittämisen toimintaympäristön selkiyttämiseksi muistiohjaajille sähköpostitse kartoituskysely. Vaikka kyselylomaketta pidetään helpompana tiedonkeruumenetelmänä kuin haastattelua,

kartoitus päätettiin toteuttaa haastatteluna (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 33). Haastattelu on menetelmänä joustavampi, koska haastattelijalla on mahdollisuus haastattelun aikana muuttaa kysymysjärjestystä, kysyä lisäkysymyksiä sekä tarkennuksia ja saada selville asioiden tai syy-yhteyksiä, joita ei ole aikaisemmin osattu ajatella. Huonoina puolina on, että haastattelussa ei voi vastata anonyymisti sekä haastattelun purku ja analysointi on työläämpi prosessi, varsinkin jos haastattelu toteutetaan hyvin löyhästi strukturoiden. (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 33–34.)

Teemahaastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna, johon kutsuttiin kaikki Pirkanmaan Muistiyhdistyksen työntekijät ja etenkin heidän toivottiin osallistuvan, jotka vetävät läheisten ja omaishoitajien vertaisryhmiä. Ryhmähaastattelun etuna on, että se tuottaa yleensä monipuolista tietoa tarkasteltavasta aiheesta sekä on hyödyllinen etenkin silloin kuin pyritään saamaan asiasta yhteinen mielipide (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 62). Muistiohjaajien työkaluksi tulevaa opasta ajatellen oli hyvä saada ohjaajilta mahdollisemman yhteneväinen mielipide sisällöstä ja ulkonäköön liittyvistä seikoista.

Haastatteluun valmistauduttiin tekemällä haastattelurunko, johon oli merkitty muutamiin teemoihin, kuten oppaan ulkonäköön sekä sisältöön liittyviä kysymyksiä. Lisäksi oli tarkoitus selvittää muistiohjaajien kokemuksia, jos vastaavanlaisia harjoituksia olisi tehty ryhmissä jo aikaisemminkin. Teemahaastatteluun osallistui kaksi muistiohjaajaa. Haastateltavat muistiohjaajat vetävät, yhtä ryhmää lukuun ottamatta, kaikki yhdistyksen läheisille ja omaishoitajille tarkoitetut vertaisryhmät. Siten juuri heidän haastattelemisensa oli perusteltua ja tässä tapauksessa myös haasteltavien määrä vastasi tarkoitustaan (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 58).

Haastattelu nauhoitettiin haasteltavien suullisella suostumuksella myöhempää tarkastelua varten. Tällä tavoin ei tarvinnut käyttää aikaa vastausten kirjoittamiseen, vaikka tässä haastattelussa ei ollutkaan tarvetta sen tarkempien äänenvivahteiden analysointiin (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 94). Haastatteluaineisto purettiin kokonaisuudessaan käyttäen apuna Amazon Transcribe Call Analytics- ohjelmaa. Ohjelma pystyi erottelemaan puhujat toisistaan, mutta

virheiden vuoksi litteroitu materiaali tuli käydä läpi uudelleen äänitteen kanssa. Kun aineisto oli litteroitu kokonaisuudessaan, materiaalista poimittiin teemaan kohdistuvia vastauksia tarkempaa analysointia ja luokittelua varten. Luokittelu oli apuna aineiston tiivistämiseen ja vastausten kirkastamiseen ja loi raamit aineiston tulkintaan (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 153). Luokittelun jälkeen samankaltaiset vastaukset yhdistettiin ja pyrittiin tulkitsemaan minkälaisia vastauksia aineistosta muodostui oppaan laadintaa ajatellen (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 156–157).

4 OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTAJA JA KOHDERYHMÄ

4.1 Pirkanmaan Muistiyhdistys ry

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Pirkanmaan Muistiyhdistys. Pirkanmaan Muistiyhdistys kuuluu valtakunnalliseen kattojärjestöön, Muistiliittoon. Muistiliitto on perustettu vuonna 1988 muistisairaiden ja heidän omaistensa tukemiseen. Muistiliitto ajaa niin kansallisesti kuin kansanvälisestikin jäsentensä hyvinvoinnin ja elämänlaadun edellytyksiä. (Muistiliitto, n.d.) Pirkanmaan muistiyhdistys on rekisteröity vuonna 1989 ja se on Suomen suurin muistiyhdistys yli 1800 jäsenen perusteella (Tuuri, 2024). Luettavuuden sujuvuuden vuoksi toimeksiantajasta Pirkanmaan Muistiyhdistys käytetään jatkossa nimitystä Muistiyhdistys.

Muistiyhdistys jakaa tietoa muistisairaille, omaisille, terveydenhuollon ammattilaisille sekä muille muistiasioista kiinnostuneille. Tehtävänä on sairastuneiden ja heidän läheistensä tukemisen lisäksi myös tehdä jatkuvaa työtä muistisairaiden ja heidän läheisten palveluiden kehittämiseksi. Muistiyhdistys järjestää sairastuneiden ja heidän läheistensä vertaisryhmien lisäksi yhteensä 19:sta eri paikkakunnalla muistikahvilatoimintaa. Muistikahvilat ovat matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja kaikille muistiasioita kiinnostuneille. (Pirkanmaan muistiyhdistys, n.d; Tuuri, 2024.)

Muistiyhdistyksen toimintaa rahoittaa pääasiallisesti sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA (Muistiliitto, n.d.). Tällä hetkellä Muistiyhdistyksen rahoitus on murroksessa. Muistiyhdistyksen toiminnanjohtajan Siipolan (2024) mukaan vuoden 2024 rahoitus on myönnetty vielä aikaisempien vuosien mukaisesti. Todennäköistä kuitenkin on, että STEA pienentää tulevaisuudessa yhdistykselle maksa- maansa tukea.

Toiminnanjohtaja Siipolan (2024) mukaan Muistiyhdistyksen rooli yhteiskun- nassa tulee tulevaisuudessa kasvamaan, koska hyvinvointialueet joutuvat kar- simaan palveluitaan. Haasteena toiminnan kehittämiseksi on kuitenkin rahoi- tuksen epävarmuus. Koska Muistiyhdistyksen rahoitus tulevaisuudessa toden- näköisesti pienenee, tulee toimintaa tehostaa entisestään, esimerkiksi yhteis- työllä eri muistiyhdistysten kanssa. Toiveena siten on, että opinnäytetyön tuo- toksena syntyvä opas olisi tarvittaessa jaettavissa myös valtakunnallisesti mui- hin muistiyhdistyksiin.

4.2 Vertaisryhmät

Muistiyhdistyksen tiloissa Tampereella kokoontuu noin 20 vertaisryhmää, joista kahdeksan on tarkoitettu muistisairaiden omaishoitajille ja läheisille. Ryhmänohjaajina toimivat sekä Muistiyhdistyksen työntekijät että vapaaeh- toistoimijat. Vertaisryhmien ohjaajan tehtävänä on ohjata keskustelua sekä ja- kaa tietoa ja neuvoja. Tällä hetkellä viisi läheisten ryhmistä kokoontuu Muis- tiyhdistyksen tiloissa sekä kolme ryhmää etäyhteydellä. Omaishoitajien ja lä- heisten vertaisryhmien kokoontuessa, muistisairaille on järjestetty omaa ver- taistoimintaa. Vertaisryhmien kesto on pääsääntöisesti rajattu 1,5 tuntiin. (Pir- kanmaan muistiyhdistys, n.d.; Tuuri, 2024.)

Vertaisuus voidaan määritellä yhteiseksi asiantuntijuudeksi, josta kumpuava tuki lisää voimavaroja, yhdenvertaisuutta ja syvää ymmärretyksi tulemisen tun- netta. Vertaisuus tarkoittaa ihmisten välille muodostuvaa tasa-arvoista suh- detta, jossa ei asetuta toisen ylä- tai alapuolelle. Vertaisryhmät muodostuvat

samanlaisia kokemuksia kokeiden ihmisten ympärille eikä sellaista tukea pysty tarjoamaan ammattilainen, mikäli hänellä ei ole samaa kokemusta (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 20–22.) Vertaistuen tärkeimmät elementit ovatkin omista kokemuksista kertominen, toisen kuunteleminen ja kokemus siitä, että ei ole ongelmansa kanssa yksin. Ryhmä tarjoaa käytännön tietoa ja vinkkejä, mahdollisuuden jakaa ilon ja huolen aiheita. Vertaisryhmään kuuluminen usein parantaa elämänhallinnan tunnetta ja kuntouttaa. (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 21–23, 57; Terveyskylä, 2023.)

Joskus vertaisryhmä ei toimi parhaalla mahdollisella tavalla. Osa osallistujista saattaa olla esimerkiksi vasta omaishoitajuuden alussa ja ahdistua kuullessaan millaisia kokemuksia muilla ryhmäläisillä on ollut sairauden edetessä. Vertaisilla saattaa olla myös erilaisia tuen tarpeita. Osa ei välttämättä kaipaa neuvoja vaan ainoastaan kuulluksi tulemistä. Tällöin on hyvä, että vertaisryhmää vetää ammattilainen, joka pystyy tarvittaessa myös ohjaamaan keskustelua. Ammattilaisten tehtävä on myös jakaa ryhmissä luotettavaa tietoa, koska vertaisten vastuulle ei kuulu neuvoa ammattilaisille kuuluvissa asioissa, kuten esimerkiksi lääkityksessä. Ammattilainen pitää myös huolta, että ryhmä ei muodostu kuormittavaksi vaan kantaa omalla tavallaan. Parhaisiin tuloksiin päästäänkin, kun yhdistetään ammatillinen apu ja vertaistuki kuten Muistiyhdistyksen vertaisryhmissä (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 29, 61, 77, 139).

4.3 Omaishoitajat

Muistiyhdistyksen läheisten vertaisryhmät ovat tarkoitettu muistisairaana omaishoitajille ja läheisille. Omaishoitajuutta määritellään pääsääntöisesti kahdella tavalla. Laki omaishoidon tuesta määrittelee omaishoitajan henkilöksi, joka on laatinut hyvinvointialueen kanssa omaishoitosopimuksen (Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 2§ 3 mom.). Omaishoitajaliitto (2024) katsoo taas asiaa laajemmin ja määrittelee omaishoitajan henkilöksi, joka huolehtii läheisestään, joka vamman, sairauden tai muun erityistä hoivaa vaativan syyn vuoksi ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Tässä opinnäytetyössä omaishoitaja määritellään henkilöksi, joka pitää huolta läheisestään, joka ei ilman apua

selviäisi arjestaan, huolimatta siitä onko omaishoitaja tehnyt hyvinvointialueen kanssa sopimuksen omaishoitajuudesta.

Läheisestään pääasiallista huolta pitäviä omaishoitajia arvioidaan Suomessa olevan noin 350 000 henkilöä (Omaishoitajaliitto, n.d.-a). Vuonna 2023 omaishoidonsopimuksen hyvinvointialueen kanssa tehneitä oli 50 532 henkilöä (THL, n.d.-a). Näistä sopimuksen tehneistä omaishoitajista 57 % oli yli 65-vuotiaita (THL, n.d.-b).

Tulevaisuudessa omaishoitajien määrän ennustetaan kasvavan entisestään. (Ilmarinen ym., 2024, s. 2). Nykyisen Petteri Orpon hallituksen ohjelma on ottanut tavoitteeksi vahvistaa omaishoitajien jaksamista. On selvää, että omaishoitajat ovat yhteiskunnallisestikin tärkeä voimavara. (Valtioneuvosto, 2023, luku 2, kohta sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen.) Omaishoidolla on merkittävä rooli osana palvelujärjestelmää ja se säästää yhteiskunnan varoja korvaamalla kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon palveluita. (Ilmarinen ym., 2024, s. 2). Omaishoitajuus on kuitenkin vapaaehtoista. Mikäli läheinen ei halua ryhtyä omaishoitajaksi tai omaishoitaja ei halua tai jaksaa jatkaa omaishoitajuuttaan, tulee hyvinvointialueen organisoida hoidettavan hoito. Karkea arvio hyvinvointialueiden sopimusomaishoidon menoista yli 18-vuotiaiden omaishoidossa ovat noin 418 miljoonaa euroa vuodessa. Kustannusarvio sisältää palkkiot, vakuutusmaksut, omaishoitajien pitämien vapaiden aiheuttamat kulut sekä kustannukset terveystarkastuksista. Mikäli omaishoitajia ei olisi, vastaavan tasoisen hoidon järjestäminen maksaisi yhteiskunnalle 1,25 miljardia vuodessa. (Ilmarinen ym., 2024, s. 24–25.) Vertailussa tulee lisäksi huomioida, että vain noin 14 prosenttia arvioidusta omaishoitajina työskentelevien kokonaismäärästä on tehnyt omaishoitajuudesta sopimuksen hyvinvointialueen kanssa (Omaishoitajaliitto, n.d.-a.; THL, n.d.-a). Täten kustannussäästö omaishoitajien tekemästä työstä on yhteiskunnalle todellisuudessa huomattavasti suurempi.

5 OMAISHOITAJANA MUISTISAIRAALLE

5.1 Muistisairaus

Muistisairaus määritellään sairaudeksi, joka hankaloittaa muistin ohella muitakin tiedonkäsittelyn toimintoja, kuten hahmottamista, puheen tuottamista ja toiminnan ohjausta. Yleisimmät muistisairaudet ovat Alzheimerin tauti (65–70 %), aivoverenkiertosairauden muistisairaus (15–20 %), Lewyn kappale-sairaudet sekä Otsa-ohimolohkorappeumat. Dementia taas ei ole sairaus vaan oire, jossa henkilön tiedonkäsittelytoiminnot ovat jo niin heikentyneet, että hän ei kykene toimimaan itsenäisesti. (Erkinjuntti ym., 2015, s. 18–21.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL, 2024) mukaan vuonna 2021 Suomessa arviottiin olevan 150 000 diagnosoitua muistisairasta. Määrän ulkopuolelle jäävät vielä alkuvaiheessa olevat sairastuneet, vailla diagnoosia tai lääkitystä olevat henkilöt, joita Suomessa on merkittävä määrä. Muistisairauksien on todettu lisääntyvän maailmanlaajuisesti ja Suomessakin arvioidaan vuonna 2040 olevan muistisairaita jo 247 000, mikäli sairastuvuus pysyy samanlaisena. Krüger ym. (2024) tuorein tutkimus kuitenkin antaa viitteitä siihen, että sairastavuus saattaa tulevaisuudessa kohota. Tässä tutkimuksessa seurattiin noin kymmenen vuoden ajan Pohjois-Pohjanmaalla ja Pohjois-Savon alueella asuvien työikäisten Alzheimer-diagnoosien määrää ja huomattiin, että diagnoosit lisääntyivät viime vuosina jopa 80 prosentilla. Syytä sairastavuuden lisääntymiselle ei vielä tiedetä, mutta sitä ei selitä diagnostiikan tarkentuminen, koska muut muistisairaudet eivät ole lisääntyneet samassa suhteessa.

Muistisairauksiin liittyy muistin heikentymisen lisäksi käytösoireita. Käytösoireilla tarkoitetaan psykologisia oireita, kuten masennusta ja ahdistuneisuutta sekä käyttäytymisen muutoksia, kuten yliseksuaalisuutta ja levottomuutta. Käytösoireet ovat olennainen osa muistisairautta ja niitä esiintyy niin lievissä kuin vaikeissakin sairauden muodoissa. Käytösoireet kuormittavat muistisairauden oireista omaishoitajia eniten ja ne ovat usein syynä omaishoitajan uupumiseen. (Vataja & Koponen, 2015, s. 90–91.)

5.2 Omaishoitajien tuen tarve

Hyvinvointialueen kanssa omaishoitosopimuksen tehneen omaishoitajan on mahdollista saada omaishoidontukea. Omaishoidontuki on kokonaisuus, joka muodostuu rahallisesta korvauksesta, eläke- ja tapaturmavakuutuksesta sekä sairastuneelle ja omaishoitajalle myönnettävistä palveluista. Tukeen kuuluu omaishoitoa tukevat palvelut, kuten tarvittaessa järjestettävä koulutus sekä hyvinvointi- ja terveystarkastukset. Tukeen sisältyy myös kaksi vuorokautta vapaata kuukaudessa. Mikäli hoito sitoo omaishoitajaa ympärivuorokautisesti, on vapaata mahdollista saada kolme vuorokautta kuukaudessa. Vapaiden ajaksi hyvinvointialue on velvollinen järjestämään hoidon. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 3 a §, 4 §.)

Omaishoidon tuki on lakisääteinen, mutta harkinnanvarainen sosiaalipalvelu (Omaishoitajaliitto, n.d.-b.). Suurin osa omaishoitajista ei ole oikeutettu omaishoidontukeen. Joko sitä ei ole haettu tai sitä ei ole heille myönnetty. (Omaishoitajaliitto, n.d.-a.; THL, n.d.-a.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän raportin mukaan omaishoidontuen myöntöperusteet ja siihen liittyvien vapaiden käyttö vaihtelevat hyvinvointialueittain. Rahallinen hoitopalkkio määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan, mutta erot saattavat olla eri hyvinvointialueiden välillä jopa yli 1000 euroa kuukaudessa. Raportin mukaan tärkein jaksamista tukeva muoto omaishoitajalle on vapaiden käyttö. Kuitenkaan vain noin puolet omaishoitajista käyttävät vapaa-oikeuttaan. Vapaiden käyttämisen haasteiksi koettiin lyhytaikaisten hoitopaikkojen vähyys sekä sopimattomuus etenkin muistisairaille (Ilmarinen ym., 2024, s. 14–15, 17.) Samankaltaisia tuloksia saatiin myös tuoreimmassa Omaishoitajaliiton (2024, s. 17–19) teettämässä tutkimuksessa. Yli 60 prosenttia, lähes 2000:sta kyselyyn vastanneista omaishoitajista ei ollut pitänyt lakisääteisiä vapaitaan. 46 prosenttia oli vastannut, että ei ollut saanut pidettyä haluamiaan vapaitaan ja 16 prosenttia oli ilmoittanut, että vapaat olivat jääneet pitämättä omasta halustaan. Tutkimuksessa ei selvinnyt, oliko haluttomuuden taustalla negatiivisia vai positiivisia syitä. Syynä voi olla, että muistisaira on usein vaikea sopeutua lyhytaikaiseen hoitoon ja pienen hengähdystauon järjestäminen saattaa paradoksaalisesti lisätä omaishoitajan kuormitusta (Steenfeldt ym., 2021).

Valtioneuvoston tekemän selvityksen mukaan omaishoitajat ovat varsin heterogeeninen joukko. Jokainen omaishoitotilanne on yksilöllinen muotoutuen erilaisista taustoista ja tilanteista, hoidettavan ja hoitajan keskinäisestä suhteesta sekä käytettävissä olevissa resursseista. Erilaisia tukimuotoja tutkiessa vaikuttavinta olivat palveluohjauksen antama tuki etenkin omaishoidon alkuvaiheessa. Neuvonta ja vertaistuki taas paransivat omaishoitajien mielen hyvinvointia ja henkisistä jaksamista. Olennaisinta tukitoimien vaikuttavuudessa oli niiden räätälöinti yksilöllisten tarpeiden mukaan ja tuen oikea-aikaisuus. (She-meikka ym., 2017, s. 83, 85–87, 89–90.)

Suomessa omaishoitajien kuormittuneisuutta on tutkittu verrattain melko vähän. Pääasiassa asiaa on tarkasteltu korkeakoulujen lopputöissä. Vuonna 2020 julkaistun tutkimuksen mukaan omaishoitajien kuormittuneisuuteen vaikuttavat erityisesti heidän oma terveydentilansa, taloudellinen tilanne, hoidettavan muistisairaus, päivittäinen avuntarve sekä ulkopuolelta tulevat vaatimukset. Tutkimusaineisto kerättiin yli 300:lta omaishoitoyhdistyksen jäseneltä, joiden hoidettava oli yli 18-vuotias. Vastaajat olivat pääasiassa naisia ja vastaajien keski-ikä oli 72-vuotta. Tutkimuksessa selvisi omaishoitajien olevan varsin kuormittuneita. Vastanneista 36,6 prosentilla kuormittuneisuutta oli usein ja toisinaan noin 50 prosentilla. Omaishoitajan työ koettiin enemmän raskaaksi henkisesti kuin fyysisesti. Suurin osa (60,3 %) vastaajista olivat kokeneet kaltoinkohtelua, pääasiassa hengistä väkivaltaa ja omien oikeuksiensa loukkaamista. Mitä enemmän kaltoinkohtelua koettiin, sitä kuormittuneempia omaishoitajat olivat. Hoidettavan muistisairaus lisäsi kaltoinkohtelun riskiä. (Latomäki ym., 2020, s. 100–103, 107–111.)

Itä-Suomen yliopiston koordinoimassa ALSOVA-tutkimuksessa seurattiin tuoreen Alzheimer-diagnoosin saaneita henkilöitä ja heidän omaishoitajiaan 5 vuoden ajan. Tästä materiaalista on johdettu useita tutkimuksia. Hallikaisen ym. (2018) tutkimuksissa tutkittiin mitkä Alzheimeria sairastavan henkilön neuropsykiatrista oireista olivat yhteydessä omaishoitajan ahdistukseen. Kävi ilmi, että suora yhteys omaishoitajan ahdistukseen oli hoidettavan harhat, unettomuus ja levottomuus. Tutkimuksen johtopäätöksissä todettiin, että erityisesti hoidettavan unihäiriöt saattavat lisätä omaishoitajan ahdistusta. Välimäen ym.

(2015) tutkimuksessa seurattiin kolme vuotta omaishoitajien masennusoireita ja heidän elämänhallintansa tunnetta sen jälkeen kuin heidän perheenjäsenensä olivat saaneet Alzheimer-diagnoosin. Tutkimuksen mukaan masennusriski on suurempi niillä omaishoitajilla, joiden puoliso sairastaa Alzheimeria kuin muilla omaishoitajilla. Sen lisäksi huomattiin, että jos omaishoitajalla on ollut jo aikaisemmin masennusoireilua, tutkimuksessa se näytti lisääntyvän. Kuormituksen kokeminen ei kuitenkaan ollut suoraa yhteydessä sairastavan taudin vakavuuteen, joten kyse lienee jokaisen henkilökohtaisesta kyvystä sopeutua stressaavaan tilanteeseen. Molempien tutkimusten lopputuloksessa korostettiin kuinka tärkeää olisi arvioida ja seurata omaishoitajien mielen hyvinvointia ja huolehtia heidän arjessa selviytymisestään. Usein päätoiminen vastuu muistisairaasta on niin stressaavaa, että omaishoitajilla ei jää energiaa pitää huolta itsestään ja hyvinvoinnistaan (Steenfeldt ym., 2021).

6 STRESSISTÄ PALAUTUMINEN

6.1 Stressi

Tutkimusten mukaan omaishoitajilla on suuri riski kokea stressiä (Latomäki ym., 2020, s. 100–103; Steenfeldt ym., 2021; Välimäki ym., 2015). Stressi määritellään kuormitustilanteeksi, jossa henkilöön kohdistuu enemmän haasteita ja vaatimuksia kuin hänen käytössään olevat voimavarat riittävät niitä sopeuttamaan (Mattila, 2022; Peltomaa, 2015, s. 49). Lyhytkestoisessa stressissä autonomisen hermoston reaktiot käynnistyvät nopeasti, mutta myös palautuvat pian lähtötasolle. Stressin kokeminen ei siis lähtökohtaisesti ole negatiivista tai vaarallista. Stressi nostaa ihmisen toimintakykyä ja tehostaa toimintaa. Haitalliseksi stressi muuttuu, kun tilanne pitkittyy ja elimistön kyky sopeutua hälytystilaan heikkenee. (Peltomaa, 2015, s. 50–53.)

Stressi on psykologinen kokemus, vaikka stressin oireet usein tunnistetaan fyysisistä oireista. Mikään yksittäinen ärsyke tai tilanne ei siis omaishoitajan

elämässä ole varma stressin aiheuttaja, vaan stressin kokemus syntyy siitä, miten yksilö käsittelee stressaavia tilanteita. Jokaisen ihmisen yksilölliset ominaisuudet vaikuttavat mihin voimavarat riittävät ja miten kuormitustekijöihin reagoidaan. Kuormittumiseen vaikuttaa esimerkiksi ihmisen ikä, sukupuoli, yleinen terveydentila, kuten hengitys- ja verenkiertoelimistön suorituskyky sekä henkilökohtaiset tiedot, taidot ja asenteet. (Peltomaa, 2015, s. 51.) Oli stressin syy psyykkinen, fyysinen tai emotionaalinen, elimistö reagoi stressiin varsin samalla tavalla (Aalto & Tuominen, 2022, s. 21; Peltomaa, 2015, s. 51).

Stressireaktio käynnistyy autonomisessa hermostossa. Autonominen hermosto, tahdosta riippumattomana järjestelmänä, säätelee kehossa esimerkiksi hengitystä, ruuansulatusta ja verenkiertoelimistön toimintaa. Autonominen hermosto jakaantuu vireystilaa kiihdyttävään sympaattiseen hermostoon sekä elimistöä rauhoittavaan parasympaattiseen hermostoon. Stressireaktio käynnistää nopeasti sympaattisessa hermostossa reaktion, joka nostaa sykettä, parantaa verenkiertoa ja nopeuttaa lihasten käyttöä. Vastaavasti osa elimistön toiminnoista, kuten ruuansulatus, heikkenee. Tämän reaktion ansiosta tarkkaavaisuus ja toimintavalmius kohoaa. Stressireaktion toisessa vaiheessa elimistö kiihdyttää stressihormonien, kuten kortisolin ja adrenaliinin eritystä. (Aalto & Tuominen, 2022, s. 21–23, 30.)

Pitkäkestoinen stressi vaikuttaa terveyteen monella tavalla, jopa salakavalasti. Lisääntynyt stressihormonien pitoisuus verenkierrossa ylläpitää kiihtynyttä oloa, jonka seurauksena aineenvaihdunta- ja ruuansulatusjärjestelmä alkavat oireilla ja unenlaatu sekä immuunipuolustus heikentyä (Puttonen, 2012). Pitkään jatkunut stressi ylläpitää elimistössä tulehdustilaa ja altistaa sairauksille. Pitkittynyt stressi pienentää hippukampan, eli niin sanotun aivojen muistikeskusten kokoa ja muuttaa hermosolujen rakenteita. (Korkeila, 2017, s. 213.) Stressihormonit vaikuttavat laajasti aivoissa etenkin niillä alueilla, jotka säätelevät ja ohjaavat tiedonkäsittelyä, tunteita ja muistia. Pitkittyneen stressin on todettu myös nopeuttavan solujen vanhenemista. (Mattila, 2021, s. 34.)

Stressi ilmenee kehossa erilaisina fyysisinä ja psyykkisinä oireina tai käyttäytymisen moninaisina muutoksina. Fyysisinä oireina koetaan usein päänsärkyä,

hikoilua, flunssakierrettä sekä vatsa- ja selkävaivoja. Psyykkisinä oireita voi olla taas ylireagointia vastoinikäymisiin, ahdistusta, masennusta, vaikeutta tehdä päätöksiä sekä uni- ja muistihäiriöitä (Mattila, 2022; Puttonen, 2021.) Omaishoitajan voi olla vaikea huomata hitaasti kertyneen kuormituksen aiheuttamaan kroonistunutta stressiä, koska ihminen pystyy sopeutumaan pitkään jatkuneeseen stressitilaan eikä osaa havainnoida kehossaan tapahtuneita muutoksia (Peltomaa, 2015, s. 52). Pitkäkestoista stressiä pystytään parhaiten tarkkailemaan mittaamalla kortisolipitoisuutta verestä sekä seuraamaan sydämen sykevälän vaihtelua. Myös kohonneesta leposykkeestä ja verenpaineesta voidaan arvioida suhteellisen luotettavasti koettua stressiä. (Peltomaa, 2015, s. 54–55.)

Pitkittynyttä stressiä aiheuttavat monenlaiset tekijät, kuten tiukka taloudellinen tilanne, liian vaativat velvoitteet tai vaikeaan elämäntilanteeseen liittyvät huolet (Kan, 2022, s. 142; Peltomaa, 2015, s. 51). Monet näistä tekijäistä ovat hyvin tyypillisiä omaishoitajan elämässä. Omaishoitajat usein myös laiminlyövät omia tarpeitaan tai heillä saattaa olla arvoriiriitoja eletyssä elämässä, jotka lisäävät kuormittumista (Aalto & Tuominen, 2022, s. 29). Myös ihmisen tulkinta omasta tilanteestaan tai käsitys siitä mihin tulisi kyetä, voivat aiheuttaa stressiä. Etenkin ikääntyneillä voi olla painetta suoriutua arjestaan yhtä hyvin kuin nuorempana, vaikka fyysiset voimat olisivat kiistatta heikommat kuin ennen. (Kan, 2022, s. 142.) Yleensä pitkittyneen stressin taustalla on useita kuormitustekijöitä, joiden yhteisvaikutuksena kokonaiskuorma on kasvanut liian suureksi. Stressinhallinnassa olennaista ei kuitenkaan ole vältellä stressitekijöitä vaan huolehtia riittävästä palautumisesta. (Aalto & Tuominen, 2022, s. 25, 29–30.)

6.2 Palautuminen

Palautumisella tarkoitetaan stressitilanteesta toipumista ja elpymistä. Palautumista edellyttää parasympaattinen hermoston aktivoituminen. Parasympaattisen hermoston aktivoituminen laskee sykettä sekä rauhoittaa kehoa ja mieltä. Elimistön vireystaso tällöin palautuu kuormitusta edeltävälle tasolle. (Aalto &

Tuominen, 2022, s. 30–32; Peltomaa, 2015, s. 82.) Palautumiseen olennaisesti vaikuttaa siis parasympaattinen hermosto ja sen päähermona pidetty vagushermo. Tämä hermo vaikuttaa suoraa kehon tärkeisiin elimiin, kuten keuhkoihin, suolistoon ja sydämeen. Vaikka autonomista hermostoa ei pysty säätelemään tahdonalaisesti, vagushermaa pystyy aktivoimaan hengittämällä syvään, jolloin sen toiminta tehostuu pallean liikkeestä. Myös kosketus, meditaatio ja esimerkiksi kylmäaltistus tehostavat parasympaattisen hermoston aktivaatiota. (Aalto & Tuominen, 2022, s. 66–67.) Säännöllisiä palauttavia harjoituksia tekemällä ihminen pystyy siis vahvistamaan parasympaattisen hermoston toimintaa ja siten vaikuttamaan omaan palautumiseensa (Peltomaa, 2015, s. 85).

Omaishoitajilla kyse on usein pitkistyneestä stressitilasta, jossa palautuminen saattaa olla vaikeaa, koska sympaattinen hermosto pitää elimistöä kiihtyneessä tilassa ja palautumista ei välttämättä tapahdu nukkuessakaan (Aalto & Tuominen, 2022, s. 32). Kroonistuneessa stressissä, kehon olleessa jatkuvassa hälytystilassa, ihminen alkaa tulkitsemaan tavallisempiakin asioita uhkaavina, jolloin stressi pahenee huolista ja niiden murehtimisesta (Puttonen, 2021.) Myös ikääntyessä hermosto ei toimi enää yhtä nopeasti kuin nuorena ja palautuminen vie pidemmän aikaa (Peltomaa, 2015, s. 84). Fyysisen ja psyykkisen palautumisen puute vaikuttaa jaksamiseen ja altistaa mielenterveyshäiriöille, fyysisille sairauksille ja jopa kohonneeseen kuolleisuuteen (Peltomaa, 2015, s. 82). Tällöin erilaiset mielenhallintakeinot ja rentoutumistekniikat auttavat rauhoittamaan oloa. Liikunta madaltaa stressihormonitasoja, kunhan liikkuu omaa kehoa kuunnellen. Mikäli stressaavassa elämäntilanteessa on edes ajoittain mahdollisuus palautua, elimistö alkaa toipumaan (Puttonen, 2021.)

Omaishoitaja on usein työssä vuorokauden ympäri eikä tekeminen lopu tekemällä. Omaishoitaja saattaa alatajuisesti ajatella, että lepo ansaitaan tekemisen avulla eikä siihen ole oikeutta vasta kuin kaikki tarpeellinen on tehty. Lepoa ja palautumista ei voi kuitenkaan varastoida vaan sen tarve on joka päivä. Palautumista ei voi laiminlyödä ilman, että se vaikuttaisi hyvinvointiin. (Martin, 2022, s. 36, 38.)

7 MIELEN HYVINVOINTI

7.1 Joustava mieli

Mielen hyvinvointia tai mielenterveyttä usein määritellään liian suppeasti mielen häiriöiden tai sairauksien kautta. Mikäli henkilö ei kärsi mielen sairauksista, hänellä voidaan ajatella olevan hyvä mielenterveys. Mielen hyvinvointi on kuitenkin laajempi käsite. (Korkeila, 2017; Peltomaa, 2015, s. 113.) Lipponen (2022, s. 8–10, 23–28) avaa teoksessaan, miten mielen hyvinvointiin liittyy olennaisesti kyky ymmärtää, että onnelliseenkin elämään kuuluvat vastoinkäymiset ja vaikeudet. Mielen hyvinvoinnin päämääränä ei ole siis surun ja tuskan poistaminen vaan tietynlainen mielen joustavuus. Resilienssi määritellään psykologisena joustavuutena, joka tarkoittaa selviytymistaitoja, muutoksiin sopeutumista ja vaikeuksien sietokykyä. Siihen vaikuttavat omien voimavarojen tunnistaminen, mutta myös läheisten ja ympäristön tuki. Resilienssi ei ole sellainen ominaisuus, että sitä joko on ihmisellä tai ei ole -vaan se on taito, joka kehittyy harjoittelun avulla. (Lipponen, 2022, s. 8–10, 18–28; Pietikäinen, 2019 s. 181). Itsemyötätuntoharjoitukset, ajatusten etäännyttäminen ja tarkastelu sekä tietoisuusharjoitukset ovat todettu lisäävän resilienssiä eli mielen joustavuutta (Pietikäinen, 2019 s. 47).

7.2 Itsemyötätunto

Myötätunnolla tarkoitetaan, että huomaa toisen ihmisen kärsimyksen ja haluaa tehdä jotain häntä auttaakseen (Strauss ym., 2016, kohta Conceptualizations of compassion: towards a definition). Myötätunnon kokeminen edellyttää, että tunnistaa toisen kärsimyksen ja kokee ystävällisiä tunteita häntä kohtaan (Neff, 2015, s. 22). Tutkimuksissa myötätunnon kokeminen on liitetty negatiivisten tunteiden vähentymiseen ja uupumisen ehkäisyyn. Myötätunnon kokeminen parantaa myös mielen hyvinvointia. Kun myötätunnon kokemusta lisättiin harjoittelun avulla, huomattiin, että aivoissa aktivoituvat sellaiset palkitsemisalueet, jotka yleensä aktivoituvat ihmisen kokiessa positiivia tunteita, kuten rakkautta. Jo lyhytkestoinen myötätuntoharjoittelu kasvatti aktivaatiota aivojen

palkitsemisalueilla ja henkilöiden kokemat positiiviset tunteet lisääntyivät - jopa silloin heille näytettiin samalla ahdistavaa videomateriaalia. (Klimecki ym., 2014.) Siten voi ajatella, että myötätunnon harjoittaminen suojaa ihmistä elämässä vastaantulevien negatiivisten asioiden vaikutuksilta.

Itsemyötätunto käsitteenä on verrattain nuori. Grandellin (2015, s. 7) mukaan itsemyötätunnon määritellään olevan samanlaista sydämellisyyttä ja armollisuutta itseään kohtaan niin kuin henkilö kokee myötätuntoa toista kohtaan. Neff (2021, s. 59, 86–87) tarkentaa, että itseen kohdistuvan ystävällisyyden lisäksi itsemyötätunto koostuu tietoisesta läsnäolosta ja sen ymmärtämisestä, että jokainen meistä jakaa ihmisyyteen kuuluvan epätäydellisyyden kokemuksen. Grandellin (2015, s. 23–29) mukaan itsemyötätunnon haasteena on kuitenkin jokaisen ihmisen suojavaalmius, joka suuntaa tarkkaavaisuutemme uhkiin ja ongelmiin. Suojavaalmius tuottaa esimerkiksi murehtimisen ja itsekriittisyyden kautta negatiivisia tunteita kuten ahdistusta, häpeää, ja syyllisyyttä. Päällimmäinen tarkoitus suojavaalmiudella on pitää meidät hengissä, mutta uhkien skannaaminen saattaa vaikeuttaa ympärillä olevien hyvien asioiden huomaamista. Itsemyötätunnon keskeinen taito onkin tietoinen läsnäolo. Tietoisesta läsnäolon avulla on mahdollista huomata ja tulla tietoiseksi omista kokemuksistaan ja ajatuksistaan. Tällöin on mahdollista havaita negatiiviset ajatukset ja suhtautua niihin myötätuntoisemmin. (Neff, 2021, s. 109, 120.) Taito suhtautua omiin kokemuksiin ja tunteisiin lempeästi, sammuttaa aivoissa tapahtuvaa stressireaktiota ja auttaa kehoa rauhoittumaan (Juote & Rasanen, 2024).

Itsemyötätunnon toinen osa-alue on yhteyden kokemus muihin ihmisiin. Itsemyötätunnon harjoitteiden avulla on mahdollista tulla tietoiseksi, että inhimilliset kokemukset, kuten tunteet riittämättömyydestä, häpeästä ja pettymyksistä ovat kaikille yhteisiä. Tällöin itsemyötätunto eriytyy itsesäälistä, jossa ihminen surkuttelee itseään pääsemästä tilanteesta eteenpäin. Ajatus, että muutkin kokevat kärsimystä, tuo lohtua ja vapauttaa negatiivista ajatuksista. (Neff, 2021, s. 85–88.)

Itsemyötätuntoon liittyvissä tutkimuksissa on todettu, että itsemyötätunto ehkäisee uupumusta ja stressiä (Vikki ym., 2022, s. 839). Neff ja Germerin (2013)

tekemän satunnaistetun tutkimuksen mukaan jo muutamien viikkojen kestävä itsemyötätuntopharjoittelu vähensi stressiä sekä masennusta ja ahdistusta. Tutkimuksen mukaan harjoittelu lisäsi myös onnellisuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta, mutta koska sama ilmiö tapahtui myös kontrolliryhmässä, ei yhteyttä harjoitteluun voitu selkeästi osoittaa. Kuitenkin muut tutkimukset ovat osoittaneet itsemyötätunnon harjoittelun muodostavan positiivisia selviytymisstrategioita, jotka auttavat stressitilanteissa, muodostaen itsemyötätunnosta henkilökohtaisen voimavaran ja siten lisäten myös onnellisuuden kokemusta (Ewert ym., 2021). Itsemyötätunto on käytettävissä oleva voimavara myös silloin kun omaishoitaja on joutunut olosuhteiden pakosta eristäytymään kotiin.

Grandellin (2015, s. 7, 14–15) mukaan itsemyötätunnon harjoittaminen on tärkeää omaishoitajan työssä ja etenkin tässä ajassa, jossa yhteiskunta asettaa erilaisia ihanteita, vaatimuksia ja paineita. Muistiohjaajien haastattelussa ilmeni, että omaishoitajat kokevat usein syyllisyyttä. Negatiiviset tunteet, kuten syyllisyys ovat lisäkuormitustekijöitä kaiken muiden arjen haasteiden lisäksi. Ajatuksen tasolla voi olla yksinkertaista ymmärtää itsemyötätunnon merkitys voimavaratekijänä, mutta käytännön teot voivat olla vaikeita toteuttaa. Ihminen ei välttämättä ole tietoinen, kuinka ankarasti itsestään ajattelee ja kuinka kriittistä on oma sisäinen puhe. Harjoittelu voi tuntua aluksia vieraalta, jos ei ole tottunut puhumaan itselleen ystävällisesti. Harjoittelun avulla kuitenkin tunteiden säätelytaidot paranevat, kun kohdatessaan itseään myötätuntoisesti, uskaltaa pysähtyä myös epämurkavien tunteiden äärelle. Itsemyötätunnon harjoittelu auttaa ymmärtämään kuinka tärkeää on pitää huolta itsestään, mikä on hyvin olennaista omaishoitajan jaksamisen kannalta. Kun on itsensä kanssa tasapainossa, suhtautuu myös hoidettavaan ymmärtäväisemmin. (Juote & Rasanen, 2024.)

7.3 Tietoinen läsnäolo ja ajatusten tarkastelu

Tietoinen läsnäolo on suomenkielinen käännös mindfulness-käsitteestä. Tietoinen läsnäolo tarkoittaa nykyhetken hyväksyvää havainnoimista ja siihen keskittymistä. (Raevuori, 2016.) Ihminen toimii suurimman osan ajasta

automaattiohjauksella ja siten omien toimien sekä ajatusten tietoinen tarkastelu on mielenterveyden aivovoimistelua, joka lisää hyvinvointia käsillä olevalla hetkellä sekä pitkällä aikavälillä. (Korkeila, 2017, s. 209,213.) Tietoisen läsnäolon harjoituksissa pyritään pysähtymään, suuntaamaan tarkkaavaisuus esimerkiksi omaan hengitykseen ja havainnoimaan tuntemuksia ilman arvostelua tai pyrkimyksiä muuttaa mitään. Läheisen sairastuessa mieli saattaa usein harhailla joko mennyttä muistelleen tai tulevaisuutta murehtinen. Tietoisen läsnäolon säännöllinen harjoittaminen lisää mielen joustavuutta, eli kykyä kohdata vaikeitakin asioita (Raevuori, 2016.)

Tietoisuustaitojen harjoitusten vaikutuksia on tutkittu tuhansissa tutkimuksissa 1960-luvulta lähtien. Tyypillisin tutkimuksissa käytetty interventio on MBSR, eli mindfulness-based stress reduction. MBSR on kahdeksan viikkoa kestävä interventio, jossa osallistujat tekevät professori Jon Kabat-Zinnin kehittämää strukturoitua menetelmää. Menetelmä on kehitetty 70-luvulla kroonisten kipupotilaiden oireiden lievittämiseen ja sen on todettu auttavan myös masennukseen ja ahdistukseen. (Raevuori, 2016.) Tietoisuusharjoitukset muuttavat aivojen toimintaa niin nuorilla kuin vanhoillakin. Tutkimuksessa, jossa osallistujien keski-ikä oli 79-vuotta, nähtiin harjoittelun jälkeen aivojen magneettikuvauksissa muutoksia aivojen verenkierrossa sekä erityisesti tunnesäätelyyn, muistiin ja tarkkaavaisuuteen osallistuvien aivoalueiden kytköksissä (Moss ym., 2022). Harjoitusten vaikuttavuus ei kuitenkaan ole sidottu ohjattuihin interventioihin, vaan tietoisuusharjoitusten tekeminen kotona itseopiskeluna on tuottanut myös hyviä tuloksia (Cavanagh ym., 2014).

Tietoisuusharjoituksia voi harjoittaa tuloksellisesti ilman mitään strukturoituja harjoituksia, koska mieli on joka tapauksessa ennalta arvaamaton. Näin ollen tietoisuutta voi harjoittaa myös avoimilla harjoituksilla, jossa huomatessaan esimerkiksi, että tarkkaavaisuus ei pysy hengityksessä, sen voi siirtää havainnoimaan kuulemiaan ääniään tai kehon tuntemuksia. Tai tietoista läsnäoloa voi harjoittaa tarkastelemalla usein automaattisesti hoituvaa arkista askareta, kuten hampaiden pesua. Kaikenlaiset tietoisuusharjoitukset tarkastelevat mielen toimintaa sellaisenaan ja toimivat yhtä lailla. Tärkeintä on löytää itselleen

mieleinen harjoituksen muoto, joka ylläpitää ja ruokkii motivaatiota. (Skarp, 2022, s. 190–192.)

Tietoisuustaitoja harjoittamalla parantuu kyky huomata mitä mielessä tapahtuu. Olennaista on ymmärtää, että ihminen ei pysty valitsemaan ajatuksiaan, mutta pystyy vaikuttamaan, miten niihin suhtautuu ja reagoi. Mieli tuottaa alati valtavasti ajatuksia, mutta tietoisien läsnäolon harjoitusten tarkoitus ei ole tyhjentää mieltä ajatuksista vaan tulla niistä tietoiseksi ja antaa niiden väistyä. Kun oppii havainnoimaan ajatuksiaan ja tunteitaan, niiden vaikutusvalta pienenee. Vaikeat tunteet eivät katoa, mutta suhde niihin muuttuu. Tarkoitus on siten oppia havainnoimaan, miten oma mieli toimii. Samalla saa ajatuksiinsa ja tunteisiinsa etäisyyttä. Tietoisien läsnäolon sekä kognitiivisen uudelleenmuotoilun, eli realistisen ajattelun harjoitteita tekemällä kehittyä huomamaan haitallisia ja usein toistuvia ajatuskehiä, jotka kuormittavat ja saattavat altistaa mielen ongelmille, kuten masennukselle ja ahdistukselle. (Pietikäinen, 2019, s. 94–96.) Ajatusharjoitteita tekemällä ahdistuksen oireita on mahdollista saada vähentymään merkittävästi (Hyunju ym., 2016). Harjoitukset auttavat myös kehittämään avointa suhtautumista ympäristöön sekä kiinnostusta ja vastaanottokykyä uusille asioille. Harjoitusten avulla voi havainnoida esimerkiksi arkisista tekemisistä, kuten tiskauksesta ja kävelystä kiinnostavia uusia asioita, joista löytää tyytyväisyyden aiheita. (Pietikäinen, s. 193.) Positiivisten tunteiden harjoittaminen lisää mielen joustavuutta ja stressin säätelykykyä sekä lisää positiivisten tunteiden tuntemista jatkossakin. Positiivisten ajatusten lisäämistä voi harjoitella esimerkiksi kiitollisuusharjoituksilla sekä tarkastelemalla omia vahvuuksiaan. (Korkeila, 2017, s. 210, 211.)

7.4 Hengitysharjoitteet

Hengitysharjoitteista on erityisesti apua, kun ihminen on ylivirittynyt ja kärsii muun muassa stressistä, ahdistuksesta ja univaikeuksista johtuvista ongelmista. Tällöin hengitysharjoitteella saadaan rauhoitettua kehoa kokonaisvaltaisesti ja mielen rauhoittuminen vähentää myös negatiivisia tuntemuksia. (Chen ym., 2016; Hyunju ym., 2016; Jerath ym., 2015; Percivalle ym., 2017.)

Harjoitteiden avulla on mahdollista myös virkistää oloa ja tällöin hengitysharjoitteista saa apua myös alavireyntyneisyyteen, joka ilmenee mielialan laskuna, uupumisena ja voimavarojen vähentymisenä (Martin, 2022, s. 11). Hengityksellä on siten mahdollista vaikuttaa tunteisiin ja vastavuoroisesti tunteet vaikuttavat hengitykseen. Mielenterveysongelmia usein hoidetaan ensisijaisesti aivojen välittäjäaineisiin vaikuttavilla lääkkeillä, kun taas hengitysharjoituksilla on mahdollista vaikuttaa koko kehoon. (Jerath ym., 2015.) Hengitysharjoitteilla ei kuitenkaan ole kielteisiä sivuvaikutuksia kuten lääkkeillä. Siten hengitystekniikoita pitäisi laajemmin opettaa ja tarjota ensisijaisena tai täydentävänä hoitona esimerkiksi ahdistuksen ja masennuksen hoidossa. (Chen ym., 2016; Jerath ym., 2015.)

Hengityksen tärkein tehtävä on hapen tuominen elimistöön ja aineenvaihdunnan tuloksena syntyneen hiilidioksidin poistaminen. Hengitettävä ilma virtaa joko nenän tai suun kautta nieluun, josta se kulkeutuu henkitorven ja keuhkoputkien kautta keuhkorakkuloihin, jossa kaasujen vaihto tapahtuu (Martin ym., 2023, s. 38.) Hengitystapahtuma on varsin monimutkainen prosessi ja siihen osallistuu kehon useat lihakset. Pallealla on merkittävin rooli sisäänhengityksessä, mutta hengitystä avustavat myös kylkivälilihakset, niska- ja hartiaseläen apuhengityслиhakset sekä vatsalihakset (Hengityслиitto, n.d.). Hengityслиikkeet vaikuttavat myös kehon nesteiden kierrossa ja säätelevät sydämen lyöntirytmää. Sydämen rytmi nopeutuu sisään hengittäessä ja vastaavasti hidastuu ulos hengittäessä. Hengitys vaikuttaa myös ruuansulatukseen, kehon luu- ja lihasrakenteiden toimintaan sekä tunteiden säätelyyn. (Martin ym., 2023, s. 36–37.) Hengityksellä on myös tärkeä rooli vireystilan säätelyssä (Sarp, 2022, s. 229).

Hengitysharjoitteissa usein kehoitetaan ottamaan ilmaa sisään nenän kautta, koska se on elimistön kannalta edullisempi tapa kuin suu kautta tapahtuva hengitys. Nenähengityksessä ilma kulkeutuu paremmin keuhkojen alaosaan, josta elimistö saa hapen tehokkaammin verenkiertoon. Suun kautta hengittäessä ilma kulkeutuu rintakehän ylä- ja keskiosaan, jolloin hengityselimistö ja sydän joutuvat tekemään enemmän työtä hapen kuljetukseen. (Martin ym., 2023, s. 39.) Palleahengityksessä sisään hengittäessä vatsa nousee ulospäin

ja vastaavasti laskeutuu uloshengityksessä. Tällöin ilma kulkeutuu tehokkaasti keuhkojen alaosiin asti. Stressaavassa tilanteessa hengitys muuttuu usein pinnalliseksi, mikä saattaa itsessään lisätä ahdistuksen tunnetta. Palleahengityksen tiedostaminen ja käyttäminen voi jo pelkästään riittää olon rauhoittumiseen. (Mielenterveystalo, n.d.)

Terveille aikuisille tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että palleahengityksellä pystyttiin parantamaan mielialaa ja vähentämään stressiä. Perciavalle ym. (2017) suorittaman tutkimuksen koehenkilöt osallistuivat kymmenen kertaa, kerran viikossa tapahtuvaan 90 minuutin rentouttavaan hengitysharjoitukseen, kun taas kontrolliryhmä istui vastaavan ajan tekemättä mitään harjoitusta. Tulokset eivät ainoastaan perustuneet koehenkilöiden oma-arvioon vaan stressin vähentyminen mitattiin koehenkilöiden sykkeen laskulla ja syljestä mitattavan kortisolin erittymisen vähentymisenä. Chen ym. (2016) tekemässä tutkimuksessa palleahengityksen vaikutuksia ahdistukseen seurattiin vastaavasti psykiatrisen sairaalan potilaissa. Harjoituksen vaikutuksia arvioitiin kliinisten mitauksien lisäksi potilaiden oma-arvioilla. Tässä satunnaistetusta ja kontrolloidussa tutkimuksessa hengitysharjoitusta tehtiin ainoastaan 15 minuuttia kerran tai kaksi viikossa. Tutkimuksessa havaittiin, että lyhyistä harjoituskerroista huolimatta osallistujien ahdistuneisuus vähentyi merkittävästi jo ensimmäisen neljän viikon aikana ja jatkoi laskua seuraavien 4 viikkojen aikana, kun taas kontrolliryhmässä ei tapahtunut mitään muutoksia.

Tutkimuksissa käytetyt harjoitteet ovat usein kontrolloituja hengitysharjoitteita, joissa hengityksen rytmiä tai syvyyttä pyritään muuttamaan (Chen ym., 2016; Hyunju ym., Ma ym., 2017; 2016; Jerath ym., 2015; Perciavalle ym., 2017). Vaikka kontrolloidut harjoitteet ovat tuottaneet kiistattomasti hyviä tuloksia, hengityskouluttaja ja useita kirjoja aiheesta kirjoittanut Minna Martin (2024) ohjeistaa, että hengitystä ei tulisi kontrolloida vaan luottaa omaa hengitykseen, että se toimii haastavissakin tilanteissa parhaalla mahdollisella tavalla. Martin katsoo, että kontrolloidut hengitysharjoitukset tuovat vain hetkellisen helpotuksen, mutta harjoituksen jälkeen, hengitys palaa takaisin harjoitusta edeltävään tilaan ja näin ollen vain lisää ihmisen kyvyttömyyden kokemusta. Kuitenkin tutkimuksissa, joissa hengitystä syvennettiin palleahengitykseen, harjoitusten

hyötyjä pystyttiin todentamaan negatiivisten tuntemusten, kuten stressin ja ahdistuksen vähentymistä mittaamalla osallistujien kortisolitasoja useiden viikkojen ajan (Chen ym., 2016; Ma ym., 2017; Percivalle ym., 2017). Myös työpäivän aikana tehdyt palleahengitysharjoitukset palauttivat kehoa paremmin kuin työpäivän jälkeinen passiivinen lepo (Peltonen, 2015, s. 85). Mitä pidempää hengitysharjoituksia tekee, sitä pitkäaikaisempia vaikutuksia nähdään hermoston tasapainossa. Vaikutukset sykkeen hidastumiseen ja verenpaineen laskuun esiintyvät parhaiten sellaisten harjoitusten jälkeen, joissa hengitystä hidastetaan kuuteen kertaan minuutissa. (Rautaparta, 2019, s. 60, 62). Martin ym. (2023, 37–38) perustelevat, että koska hengitys on tapahtumana niin monimutkainen, sitä ei pysty opettamaan kiinnittämällä huomioita hengityksen eri toimintoihin. Kontrolloimalla hengityksen rytmiä tai kiinnittämällä huomiota hengityksen eri tekijöihin, kuten pallean liikkeeseen, on vaarana sekoittaa hengityksen rytmi ja saada epämiellyttäviä tuntemuksia. Hengitysharjoituksia onkin mielekkäämpi opettaa mielikuvien avulla ja kiinnittämällä huomiota miltä hengitys kehossa tuntuu. Harjoituksia ohjattaessa tulisikin huomioida yksilöllisyys, hengityselimistön fyysiset erilaisuudet eikä olettaa, että yksi hengitystyyli on jokaiselle oikea. Martin (2024) neuvoo lievittämään stressin tuntemuksia tiedostamalla omaa hengitystään ja tekemään päivittäin useita mikrotaukoja, joissa keskitytään kasvojen lihasten rentouttamiseen ja uloshengittämään huokaisten. Uloshengitys ja etenkin sen jälkeinen tauko, aktivoi parasympaattista hermojärjestelmää ja auttaa kehoa sekä mieltä rauhoittumaan.

8 KUNTOUTUKSEN OHJAUS

8.1 Kuntoutus ja ohjaus

Kuntoutus tarkoittaa toimintaa, jonka tavoitteena on yksilön mahdollisemman itsenäisen selviytyminen omassa arjessaan. Sen toteuttamiseksi tarvitaan ohjausta, jonka päämääränä on ohjattavan aktiivinen oppiminen ja toimijuuden vahvistuminen. (Narsakka ym., 2021, s. 127.) Se miten kuntoutuminen

saadaan vaikuttavaksi, vaatii aina kuntoutujalta omaa aktiivista toimintaa. Ammatillaisen tehtävänä on motivoida ja antaa yksilön voimavarat huomioivaa ohjausta ja tukea, mutta kuntoutuminen on prosessi, jota ei voi tehdä toisen puolesta. (Autti-Rämö ym., 2022, s. 13). Tutkimuksissa käy ilmi, että koska omaishoidon tilanteet ovat niin kovin erilaisia johtuen esimerkiksi hoidettavan tarpeista, tulisi kuntoutukset olla räätälöitävissä ja oikea-aikaisia, jotta ne olisivat vaikuttavia. Sen takia kuntoutus tulisi rakentaa omaishoitajille hyvin joustavasti ja tarjoten tukitoimia monipuolisesti. Jotta omaishoitaja kuntoutujana motivoituisi, tulisi hänen kokea tukitoimet ja kuntoutuksen menetelmät itseään hyödyttävinä. (Shemeikka ym., 2017, s. 89–90.)

Kuntoutumisprosessissa ohjaus on keskeisessä roolissa. Se nähdään usein prosessina, jossa on alku ja loppu sekä kehittymiskaari (Vehviläinen, 2020, s. 10). Ohjaus voi olla esimerkiksi neuvontaa oikeista palveluista tai konkreettisten harjoitusten ohjaamista (Tynjälä ym., 2022, s. 310–311). Omaishoitajaliiton (2024, s. 51) teettämässä kyselyssä kysyttiin omaishoitajilta muun muassa heidän saamistaan palveluistaan ja puolet kyselyyn vastanneista omaishoitajista koki ohjauksen ja neuvonnan riittämättömänä. Tällainen tulos antaa viitteitä siihen, että ohjausta tulisi lisätä ja monipuolistaa. Ohjausmenetelmät voidaan jakaa suullisiin, kirjallisiin tai kuvallisiin. Muistiyhdistyksen vertaisryhmissä käytetään suullisina ohjausmenetelmiä esimerkiksi yhteistä keskustelua sekä muistiohjaajan jakamaa tietoa ja luennointia. Kirjallisia ohjausmenetelmiä ovat kirjallisen materiaalin jakaminen, kuten tiedotteet ja esitteet, joissa on myös käytetty havainnollistavia kuvia. Yhdistämällä eri tapoja, ohjauksesta on mahdollista saada vaikuttavampaa. (Narsakka ym., 2021, s. 138.)

Vaikka ohjauksen ydintehtävän voisi ajatella olevan ohjattavan oppimisprosessin tukeminen, sekoittuu ohjaukseen myös ohjaajan tai ohjausta tarjoavan organisaation omia päämääriä, painotuksia ja rajoja. Näin ollen ohjauksen tavoitteena tulisi pitää kirkkaana mielessä ohjattavien omien tavoitteiden ensisijaisuutta (Vehviläinen, 2020, s.12–13) ja kysyä säännöllisesti palautetta sekä toiveita kuntoutuksen ja ohjauksen sisällöstä.

8.2 Kuntoutuksen suunnittelu

Kuntoutusta suunnitellessa tulee ottaa huomioon kohderyhmän tarpeet ja tavoitteiden merkityksellisyys. Kohderyhmään on hyvä tutustua etukäteen ja kysyä heidän toiveitaan ja tavoitteitaan kuntoutusta ajatellen. Harjoitukset tulee pohjata tutkittuun tietoon ja niiden vaikuttavuudesta on hyvä tarjota perusteita, että kuntoutuja motivoituisi kokeilemaan ja kokemustensa kautta tekemään muutoksia elämäänsä. Tutkimustiedosta kertominen on tärkeää myös kuntoutusta tekeville ohjaajille, että myös he ovat motivoituneita ja innostuneita ohjaamaan ja osaavat myös tarvittaessa perustella harjoitteiden käytön kuntoutujille. Kuntoutusta suunnitellessa tulee kuitenkin huomioida, että sen sisällön suunnittelua ei täysin voi perustaa tutkimustietoon. On olennaista havainnoida mikä on tärkeää juuri tämän kuntoutuksen kohderyhmälle, mikä heillä toimii ja muodostuu tavoittelemisen arvoiseksi. Osallisuutta voidaan lisätä ottamalla kuntoutuja mukaan oman kuntoutusprosessinsa suunnittelun päätöksentekoon. Ajatuksena on, että kuntoutuja on oman elämänsä asiantuntija. On kuitenkin ammattilaisen vastuulla tunnistaa millaisissa tilanteissa ja yksilön toimintakyky huomioiden osallistamista tehdään (Karhula ym., 2022, s. 279–282.)

Muistiohjaajien haastelussa ilmeni, että muistiohjaajat kysyvät säännöllisesti osallistujien mielipiteitä vertaistapaamisten sisältöön. Osa ryhmäläisistä toivoo enemmän tiedon jakamista, mutta suurin osa toivoo mahdollisuutta kuulumisten vaihtamiseen. Vaikka omaishoitajat toivovat vertaisryhmätapaamisiin eniten kuulumisten läpikäymistä, se voi johtaa kuitenkin siihen, että ryhmässä ollaan koko ajan negatiivisissa tunnelmissa eikä päästä siitä eteenpäin. Näin ollen kuntoutumisen kannalta on järkevämpi tuoda tapaamisiin myös muuta sisältöä. Ratkaisuna voisi olla oppaan käyttöä ajatellen, että harjoitteiden tekeminen vie ajallisesti vain osan vertaistapaamisesta ja esimerkiksi tapaamisten lopussa tehdään toiminnallinen harjoitus, joka ohjaa ajatuksia positiivisempaan suuntaan. Kuntoutuksen suunnittelun kannalta onkin huomioitava, että mitä heikommassa asemassa kuntoutuja on ja mitä monimutkaisemmassa ympäristössä hän toimii, sitä enemmän hän tarvitsee ammattilaisen tukea ja ohjausta (Autti-Rämö ym., 2022, s. 13).

Muistiohjaajien haastatteluaineiston perusteella omaishoitajat ovat usein tilanteeseensa turhautuneita ja epäilevät miten he hyötyisivät heille kohdistusta harjoituksista. Harjoitusten perusteleminen tutkimustiedolla saattaakin lisätä motivaatiota ja madaltaa kokeilukynnystä. Kuntoutuksen vaikuttavuutta voidaan myös lisätä juurruttamalla se mahdollisemman hyvin kuntoutujan arkeen. Arjen haasteet ja mahdollisuudet ovat aina subjektiivinen kokemus, jossa on tilannekohtaisia vaikuttamia ja kontekstisidonnaisuutta. Suunnittelun tueksi onkin hyvä selvittää, millaista omaishoitajan arki on. Onko omaishoitajalla mahdollisuus käydä kodin ulkopuolella virkistäytymässä vai tuleeko kuntoutuksen tapahtua kotona. Tärkeää on myös selvittää, onko arjessa sellaisia rutiineja, jotka estävät kuntoutumista. Kuntoutusta suunnitellessa tulee arvioida aikaisempaa toimintaa ja pyrkiä sen kautta kehittymään. (Karhula ym., 2022, s. 288–289, 295.) Muistiyhdistyksen ryhmätoiminnan vaikuttavuutta seurataankin hyödyntämällä erilaisia mittareita mm. osallisuusindikaattoria (Tuuri, 2024).

Kuntoutustoiminpiteitä yhteiskunnassamme kohdistetaan usein henkilöihin, jotka ovat työikäisiä. Autti-Rämö ym., 2022, s. 13) Kuitenkin yli puolet omaishoitosopimuksen tehneistä omaishoitajista ovat yli 65-vuotiaita (THL, n.d-b). Lisäksi terveydenhuollossa usein siivutetaan omaisen avuntarve, kun resurssit kohdistetaan sairastuneeseen (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 127). Ennalta ehkäisevillä ja oikea-aikaisilla toimilla olisi mahdollista estää toimintakyvyn heikentyminen ja siten ylläpitää omaishoitajien kykyä pitää huolta itsestään ja hoidettavastaan (Autti-Rämö ym., 2022, s. 14). Cavanagh ym. (2014) tekemässä meta-analyysissä tutkittiin itsehoidon vaikuttavuutta mindfulnessin ja hyväksymistaitojen opettelussa. Tutkimus osoitti, että itsehoito ei ollut niin tehokasta kuin ohjatut interventiot, mutta itsehoito toi merkittäviä vaikutuksia tutkittavien psyykkiseen hyvinvointiin. Kirjoista ja äänitteistä itsenäisesti opiskellut harjoitteet kehittävät tietoisien läsnäolon taitoja, paransivat itsemystätuntoa ja lisäsivät mielen joustavuutta. Itse tehdyt harjoitteet vähensivät myös masennus- ja ahdistuneisuusoireita. Tutkimus tukee ajatusta, että itseapuun perustuvien interventioiden levittämisestä on hyötyä. Järjestöt ovat siten merkittävässä roolissa erityisesti ikääntyvälle väestölle, joilla ei pääsääntöisesti ole mahdollista saada kuntoutusta esimerkiksi Kelan kautta yli 65-vuotiaina. Järjestöt toimivat

kuntien ja yksityisten sektorin rajapinnassa ja niiden kautta on paremmat mahdollisuudet saada erityisesti vertaistuellista ryhmäkuntoutusta, neuvontaa, ohjausta ja koulutusta. (Jansson ym., 2022, s. 202.)

8.3 Kuntoutuminen etänä ja ryhmässä

Muistiyhdistyksellä läheisten ryhmiä kokoontuu kasvotusten ja osin etänä. Etäkuntoutus määritellään ammattilaisen ohjaamaksi kuntoutukseksi, jossa toimitaan erilaisten teknisten laitteiden, kuten puhelimen tai tietokoneen välityksellä (Salminen ym., 2016, s.11). Etäkuntoutus terminä voidaan ajatella olevan niin sanottu kattotermi, jonka alle mahtuu erilaisia etäkuntoutusta kuvaavia termiä, kuten nettiterapia sekä virtuaali- ja verkkokuntoutus. Etäkuntoutusta voidaan käyttää yksilöille tai ryhmille, mutta sen soveltuvuus tulee aina arvioida tapaus- ja yksilökohtaisesti. (Salminen & Partanen, 2022, s. 413.)

Avoimiksi ryhmiksi kutsutaan sellaisia ryhmiä, joihin voi tulla uusia osallistujia mukaan, milloin vain. Tällaiset avoimet ryhmät ovat pääasiassa toiminnallisia, koska ryhmän dynamiikkaa ei pystytä hyödyntämään. Kuitenkin Muistiyhdistyksellä, vaikka ryhmät ovat avoimia, esimerkiksi vertaistuki on osoittautunut muistiohjaajien haastattelun mukaan osallistujien mielestä keskeiseksi kuntoutumista tukevaksi tekijäksi. Ryhmässä toimiminen soveltuu lähes kaikkiin kuntoutusmuotoihin, koska ryhmässä vertaisten tarjoama tuki moninkertaistuu ja tehostuu verrattuna tilanteeseen, että kuntoutusta antaisi yksin ammattilainen. Ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa vaikuttavia tekijöitä ovat juuri esimerkiksi vertaistuen avulla toisten ryhmäläisten tukeminen ja mahdollisuus auttaa jakamalla tietoa. (Salminen & Kinnunen, 2022, s. 374–375, 376–377.)

Kansaneläkelaitos (Kela, 2024a, kohta omaishoitajan kuntoutuskurssit) järjestää omaishoitajille harkinnanvaraisena kahdenlaista kuntoutusta ryhmämuotoisesti. Toiselle kurssille omaishoitaja osallistuu yksin ja toinen kurssi on tarkoitettu käytäväksi yhdessä hoidettavan kanssa. Kurssien tavoitteena on löytää tukea ja keinoja haastavasta elämäntilanteesta selviämiseen. Juntusen (2023, s. 75–76) tekemässä tutkimuksessa selviää, että näillä kuntoutuksilla

pystyttiin hillitsemään psyykkisen kuormituksen lisääntymistä, joten ne ovat tehokkaimpia uupumuksen ehkäisemisessä mahdollisemman varhain aloitettuna. Kokonaisuutena arvioiden kyseiset ryhmäkuntoutukset tukivat fyysistä kuntoutumista, mutta niistä ei saatu tarpeeksi apua omaishoitajien psyykkiseen jaksamiseen. Omaishoitajien henkisen tuen puutteeseen on kuitenkin viime aikoina havahduttu ja tammikuusta 2025 alkaen Kela (2024b, s. 1,12) aloittaa uudenlaisen etänä toimivan ryhmäkuntoutuksen omaishoitajille. Uusi ryhmäkuntoutus pohjautuu aikaisemmin toteutettuun Kelan tutkimushankkeeseen, jossa kehitettiin Jyväskylän yliopiston ja GeroCenterin yhteistyössä psyykkisen hyvinvoinnin kohentamiseksi OMApolku-verkkokuntoutus (OMApolku, 2022). Kuntoutus pohjautuu hyväksymis- ja omistautumisterapiaan, johon kuuluu muun muassa arvotyöskentelyä sekä harjoituksia tietoisesta läsnäolosta, myötätunnosta ja kiitollisuudesta. Tämän verkkokuntoutuksen vaikuttavuutta tutkittiin Beckin depressioasteikolla, WHOQOLBref:n elämänlaatumittarilla sekä kuormittuneisuutta arvioivalla COPE-indeksillä näennäiskokeellisessa asetelmassa kuntoutuksen alussa sekä 4 ja 10 kuukauden päästä verkkokuntoutuksen alkamisesta. Neljän kuukauden mittaustuloksissa nähtiin 12 viikon kuntoutuksen kohentaneen psyykkistä hyvinvointia ja lisänneen mielen joustavuutta enemmän kuin tavallisen ryhmämuotoisen laitospohjaisen tai omaishoitoyhdistyksen toiminnan. Lähes 70 prosenttia osallistuneista omaishoitajista kertoi OMApolku-kuntoutuksen auttaneen tulemaan paremmin toimeen arjen haasteiden kanssa. Verkkokuntoutuksen hyvänä puolena pidettiin, että neuvot olivat aina saatavilla. Lisäksi tavallisten kuntoutuskurssien haasteena on, että hoidettavalle tulee löytää kuntoutuksen ajaksi sijaishoitopaikka, kun taas etänä toimiva kuntoutus mahdollistaa omaishoitajan osallistumisen kuntoutukseen kotoa käsin. (Pakkala ym., 2019, s. 94–95, 98–99, 101, 110.)

9 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI JA TOTEUTUS

9.1 Opinnäytetyö prosessina

Opinnäytetyö eteni toiminnallisen opinnäytetyön kehitysprosessin mukaisesti. Opintojeni aikana olin kiinnostunut ikääntyneistä kohderyhmänä ja ollessani harjoittelussa Muistiyhdistyksellä alkuvuodesta 2024, tutustuin niin muistisairautta sairastavien kuin myös heidän omaishoitajiensa ja läheistensä vertaisryhmätoimintaan. Harjoittelun aikana minulle tarjottiin ensimmäistä mahdollisuutta tehdä Muistiyhdistykselle opinnäytetyö. Tiukan aikataulun vuoksi en voinut ottaa tällöin tarjottua työtä vastaan. Sovimme kuitenkin, että voisin tehdä myöhemmin opinnäytetyön toisesta aiheesta. Niinpä toimeksiantaja oli selvillä, kun aloin miettimään opinnäytetyön aiheita toukokuussa 2024. Suunnitteluvaiheessa perehdyin omaishoitajista tehtyihin tutkimuksiin sekä suoraa Muistiyhdistyksen toiminnasta tehtyihin korkeakoulujen lopputöihin. Otin yhteyttä Muistiyhdistykseen ja sovimme tapaamisen elokuulle 2024, jolloin olisi tarkoitus käydä aiheita tarkemmin läpi. Aineistoon perehtyessä kävi selvemmin ilmi, että monissa tutkimuksissa omaishoitajat toivoivat konkreettisia eväitä arjessa jakamiseen. Kartoituksen perusteella syntyi idea mielen hyvinvoinnin oppaasta muistisairaiden omaishoitajille. Tapaamisessa Muistiyhdistyksen toiminnanjohtajan kanssa idea opinnäytetyön kehittämistehtävästä kirkastui entisestään. Opinnäytetyön kirjallinen suunnitelma valmistui ja esiteltiin syyskuussa 2024.

Elokuussa alkanut tiedonhaku ja aineiston keruu jatkui. Lokakuussa 2024 järjestin Muistiyhdistyksellä teemahaastattelun, jossa kartoitin muistiohjaajien opasta koskevia toiveita ja tarpeita. Työstövaiheessa syyskuusta 2024 helmikuuhun 2025 kirjoitin sekä opinnäytetyötä että opasta.

Tammikuun alussa toimitin oppaan kirjalliset materiaalit graafiselle suunnittelijalle kuvitusta ja taittoa varten. Yhdessä graafisen suunnittelijan kanssa kävimme läpi ideoita ja toiveita opasta ajatelleen. Oppaasta tehtiin useimpia versioita ja annoin opasta luettavaksi lähipiirini ammattilaisille, joilla on ammattiosaamista esimerkiksi terveystieteen tai psykologian alalta. Pyysin

mielipideitä materiaalista myös kohderyhmään vertautuvilta henkilöiltä, joilla ei ollut minkäänlaista etukäteistietoa asiasta. Näiden mielipiteiden pohjalta tein muutamia muutoksia lähinnä luettavuuden parantamiseksi sekä kuvituksen selkiyttämiseksi. Työn arviointi jatkui tammikuun lopussa, jolloin luonnosvaiheessa oleva opas toimitettiin Muistiyhdistykselle. Tällöin oppaasta pyydettiin Muistiyhdistyksen työntekijöiden mielipiteitä tuotoksesta ja mahdollisia korjausehdotuksia. Tämän arvioinnin jälkeen tehtiin oppaan lopullinen viimeistely. Lopullinen versio oppaasta valmistui helmikuun lopussa ja esiteltiin Muistiyhdistykselle.

Maaliskuussa jatkoin opinnäytetyön kirjoittamista ja työ valmistui kokonaisuudessaan maaliskuun lopussa 2025. Opinnäytetyö eteni suunnitelmassa esitetyn aikataulun mukaisesti, vaikka haasteita prosessiin toi ensimmäisen ohjaajan pitkä poissaolo ja ohjaajan vaihtuminen tammikuussa 2025.

9.2 Oppaan toteutus

Oppaan toteutuksen tarkoituksena on tiivistää opinnäytetyössä esiin tulleet löydökset valmiiksi tuotokseksi. Kun tiedonhaun perusteella olin tullut vakuuttuneeksi harjoitusten toimivuudesta, keräsin harjoituksia tutustumistani luotettavista lähteistä. Valittuani harjoitukset, tulostin ne ja jaoin kolmen pääotsikon alle. Näin oli helpompi hahmottaa mistä aihealueesta harjoituksia oli riittävästi ja mistä tulisi etsiä vielä lisää. Harjoituksia tuli muokata niin, että ne olivat selkeitä ja kohderyhmälle sopivia. Harjoitusten tuli toimia sekä muistiohjaajien työvälineenä vertaisryhmissä että omaishoitajilla itsenäisesti tehtynä kotona. Harjoituksia ei kuitenkaan ollut tarkoitus muokata niin, että ne ammattilaisten suunnitelmina olisivat menettäneet alkuperäisen ideansa.

Haastatteluaineistosta kävi ilmi, että muistiohjaajat toivovat oppaaseen harjoitteita monipuolisesti, koska ryhmät muodostuvat erilaisista ihmisistä ja heidän yksilöllisistä toiveistaan. Myös tutkimusten perusteella oli järkevää tarjota monipuolista sisältöä. Esimerkiksi tietoisien läsnäolon harjoitukset vähensivät negatiivisia tunteita, mutta eivät välttämättä lisänneet positiivisia tunteita

(Cavanagh ym., 2014; Hyunju ym., 2016). Itsemyötätuntoharjoitukset taas lisäsivät positiivisia tunteita, joten voidaan ajatella, että erilaiset harjoitukset täydensivät toisiaan. (Raevuori, 2016). Tulevaisuuteen ja haaveisiin keskittyvät harjoitukset jätin pois, koska muistisairauksien taudinkulku on arvaamatonta ja siten muistiohjaajien haastatteluaineiston perusteella omaishoitajille hankala aihe. Tietoisen läsnäolon harjoituksia vastaavasti lisäsin, kun luin omaishoitajien positiivista kokemuksista etäkuntoutuksen läsnäoloharjoituksista (Pakkala ym., 2019, s. 107–108). Negatiiviset tunteet ovat omaishoitajien keskuudessa yleisiä ja siksi muistiohjaajat pitivät itsemyötätuntoharjoituksia ja positiivisten ajatusten löytämistä tärkeänä. Muistiohjaajat kokivat, että on tärkeää pyrkiä löytämään voimavaroja raskaan tilanteen keskellä, kun valonpilkahdusta ei tahdo oikein tahdo löytyä mistään. Harjoituksiin lisäsin myös muistiohjaajien toiveiden mukaisesti vinkkejä, miten harjoituksia pystyy räätälöimään itselleen paremmin sopiviksi. Harjoitusten lukumäärään muistiohjaajat eivät ottaneet selvää kantaa, mutta vastauksista ilmeni, että mitä useampia harjoituksia on, sen parempi.

Muistiohjaajien mukaan joskus omaisten vertaisryhmissä on kokeiltu valmiiksi puhuttuja harjoituksia, mutta ne ovat olleet ryhmäläisten mielestä liian nopeasti puhuttuja. Itsehoidollisten interventoiden välillä ei juuri ollut vaikuttavuudessa eroavaisuuksia, olivatko ne esimerkiksi tekstimuodossa vai kuunneltavissa (Cavanagh ym., 2014). Päädyin siten jättämään pois äänitteiden linkittämisen oppaaseen, koska opas on näin ollen pitkäikäisempi ja toimintavarmempi. Oppaassa kuitenkin kerrottiin, että monista harjoitteista löytyy ääneen luettu versio ja niitä on mahdollista löytää esimerkiksi Mielenterveystalon verkkosivuilta.

Oppaan ulkonäköön liittyviä toiveita oli selkäkielisyyys, digitaalinen saavutettavuus ja visuaalinen kutsuvuus. Digitaalisella saavutettavuudella tarkoitetaan digipalvelulain mukaan periaatteita ja menetelmiä, joita tulee noudattaa digitaalisten palvelujen kehittämisessä, jotta ne olisivat helpommin kaikkien käyttäjien käytettävissä (Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019, 1 luku 2 § 4 mom.). Mikäli opas julkaistaan Muistiyhdistyksen verkkosivuilla, saavutettavuuteen panostaminen huomioi paremmin esimerkiksi näkövammaiset ja muistin ongelmat. Kun käyttäjien erilaiset vaatimukset, taidot ja mieltymykset

huomioidaan jo suunnittelun alusta asti, pystytään toteuttamaan tuote, jota kaikki voivat hyödyntää. Myös hakukoneet löytävät paremmin saavutettavan tiedon äärelle. (Traficom, 2024.) Kutsuvuuteen ja selkeyteen liittyy myös tekstin persoonamuodot. Persoonamuodon valinnalla voidaan vaikuttaa lukijan kiinnittymiseen tekstiin myös tunnetasolla. Oppaaseen kerätyn tiedon tarkoitus ei ole vain informoida vaan myös herättää lukijassa kiinnostusta ja haastaa pohtimaan. (Vilkkä, 2023, s. 35–37.) Pitkää pohdintaa aiheutti miten oppaan lukijaa tuli kutsua tai puhutella. Mietin, että olisiko oikea termi läheinen, omainen vai omaishoitaja. Päädyin lopulta käyttämään kaikkia, koska en halunnut rajata mitään muistisairaana vierellä kulkevan roolia ulkopuolelle vaan halusin osoittaa oppaan heille kaikille. Tieto-osuuksissa käytin taas me-muotoa luoden tunnelmaa yhteisestä inhimillisyydestä ja ihmisyydestä. Kotimaisten kielten keskus (n.d.) ohjeistaa kirjoittamaan harjoitteet käskymuodossa, koska se on usein lukijan kannalta selkeintä ja auttaa hahmottamaan miten tulee toimia. Ja kun osaan ohjeisiin liittyy vaiheittaista toimintaa, on hyvä käyttää niissä numerointia. Oppaan tekstiä tarkastelin siitä näkökulmasta, että oppaan lukijalla ei tarvitse olla ennakkotietoa asiasta ymmärtääkseen sisältöä. Tämä tarkoitti asioiden avaamista ja tekstin yksinkertaistamista.

Oppaan harjoitusten ymmärtämistä pyrin selkiyttämään kuvituksella ja tekstin luettavuutta käyttämällä hyvää kontrastia taustan kanssa. Oppaan kuvituksessa, taitossa sekä digitaalisen saavutettavuuden luomisessa käytin apuna graafista suunnittelijaa. Graafiseen ilmeiseen tuli Muistiyhdistyksellä toiveita sisällyttää oppaaseen yhdistyksen logo ja pyrkiä yhtenäiseen värimaailmaan. Yhtenäistä ilmettä varten tilasin Muistiliitolta graafisen ohjeistuksen. Ohjeistuksen mukaan oppaan otsikoissa ja tekstin nostoissa tulisi käyttää Rubik-kirjainta ja leipätekstin osalta Open Sans-kirjaisinta, joka on erityksen helppoluinen niin sähköisessä kuin painetussakin materiaalissa. Värimaailman osalta tuli ohjeistuksen mukaan käyttää ensisijaisesti päävärinä oranssia. Osaväreinä käytettiin ohjeistuksen mukaisesti oranssin lisäksi sinistä ja pinkkiä, jotka kaikki olivat läpäisseet kontrasti- sekä värisokeustestit ja olivat näin ollen saavutettavia. Värejä oli mahdollista käyttää myös taustavärinä, mikäli teksti oli mustaa tai valkoista. Vaaleampien osavärien osalta tuli huolehtia, että kontrasti oli riittävä. Lisäksi kannessa käytettiin yhteneväisyyden vuoksi graafisen

ohjeistuksen mukaista kuosia, mutta vaaleampana versiona. (Muistiliitto, 2021.)

9.3 Oppaan arviointi

Oppaan kommentoiva versio valmistui sovitun mukaisesti tammikuussa 2025. Aineiston kokoamisen ja oppaan kuvituksen jälkeen tuotoksesta pyydettiin arviointia toimeksiantajalta, Muistiyhdistyksen toiminnanjohtajalta sekä haastatteluun osallistuneilta muistiohjaajilta. Tarkoituksena oli kommenttien pohjalta tarkastella lopputuloksen toimivuutta ja arvioinnin pohjalta tehdä tarvittavat muutokset.

Sähköpostitse toimitetussa kyselyssä pyydettiin mielipiteitä, että onko oppaan teksti tarpeeksi selkeää ja onko sisältö kohderyhmälle sopivaa. Onko visuaalinen ilme mieleinen ja toiveiden mukainen. Lisäksi kysyttiin, että onko oppaassa riittävästi erilaisia harjoituksia sekä tuotu esiin harjoitusten räätälöintimahdollisuuksia. Kyselyllä pyrittiin myös selvittämään, onko oppaassa esitetty riittävästi tietoa, koska muistiohjaajien haastattelussa ilmeni, että harjoitusten tueksi toivottiin tietoa, mutta tietoa ei kuitenkin saisi olla liikaa.

Muistiyhdistyksen työntekijät arvioivat oppaan olevan on erinomainen ja selkeä tekstin, kuvien ja ulkoasun perusteella. Visuaalista ilmettä pidettiin kauniina ja tyylikkäänä. Harjoitukset olivat vastanneiden mielestä oikein hyviä ja niitä oli määrällisesti tarpeeksi. Harjoituksia oli heidän mielestään myös hyvin perusteltu ja kerrottu miksi mitään harjoitusta olisi hyvä tehdä ja mihin ne vaikuttavat. Opas soveltuisi vastausten mukaan laajemmallekin kohderyhmälle. Varsinaisia korjausehdotuksia ei tullut lainkaan, mutta takakanteen toivottiin vielä lisättäväksi yhdistyksen logo ja yhteystiedot. Sisäkannesta vastaavasti toivottiin poistettavaksi painotalon nimi, koska Muistiyhdistys vaihtelee materiaalien painatuspaikkaa kilpailutusten mukaan.

Opas valmistui suunnitelmien mukaan lopulliseen muotoonsa helmikuussa 2025. Opas taitettiin A5:sen kokoon ja toimitettiin sähköisesti painovalmiina

tiedostona sekä saavutettavana verkkoversiona. Muistiyhdistykselle lisäksi annettiin ohjeistus painattaa opas päällystämättömälle paperille heijastavuuden ehkäisemiseksi sekä oppaassa olevien kirjoitustehtävien vuoksi.

10 EETTISET LÄHTÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUS

Satakunnan ammattikorkeakoulu on sitoutunut noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimia hyvän tieteellisen käytännön ohjetta. Ohjeen mukaisesti tässä työssä on otettu huomioon avoimen tieteen periaatteet ja työ on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu sen mukaisesti. Tätä opinnäytetyötä tehdessä on huomioitu aikaisemmat tutkimukset ja analysoitu niiden tuloksia luotettavasti. Tutkimusten tulokset on esitetty vääristelemättä. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimustuloksia ei ole muutettu tai valikoitu niin, että tulokset palvelisivat paremmin kehitystehtävän tavoitteita. Vääristelyä ei ole myöskään tehty jättämällä olennaisia tietoja tarkastelun ja raportoinnin ulkopuolelle. Työssä on huolehdittu mahdollisen tarkasta ja ohjeiden mukaisesta viittauskäytännöstä merkitsemällä lähteet tekstiin ja lähdeluetteloon, jotta lukija pystyy tarkistamaan työn tulokset. Olennaista on myös huolehtia, että lukija pystyy erottaa kirjoittajan oman ajatuksen toisen ajatuksesta. (TENK, 2023, s. 8–9, 11–18.) Tieteellisen hyvän käytännön huomioiden tekstissä on pyritty selkeyteen ja valitsemaan mahdollisemman neutraaleja sanavalintoja. Vieraskielisten tekstien osalta on pyritty kääntämään teksti mahdollisemman tarkasti. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, 2020.)

Tässä opinnäytetyössä aineistoa kerättiin haastattelemalla Muistiyhdistyksen työntekijöitä. Ennen haastattelun alkamista haastatteluun osallistujilta kysyttiin suullinen lupa haastattelun nauhoittamiseen puhelimen sanelutoiminnolla. Lisäksi kerrottiin miten haastattelua tullaan käyttämään oppaan suunnittelussa ja opinnäytetyön raportointiosuudessa. Työn valmistuessa, haastattelunauhoite hävitettiin asianmukaisesti. Haastattelussa ei kerätty henkilötietoja ja

tulokset raportoitiin anonymisti. Opinnäytetyössä ei siten käytetty suoria lainauksia, josta vastaajat olisivat tunnistettavissa. Luotettavuutta ei lisätä sillä, että haasteltavat ovat tunnistettavia vaan olennaisempaa on, että opinnäytetyön tekijä pystyy tarvittaessa todentamaan aineiston esittämällä litteroinnin ohjaajalleen. (Vilkka, 2021b, kohta Aineiston eettiset lähtökohdat.) Aineistossa ei käsitelty sellaista salassa pidettävää tietoa, jonka vuoksi ei tulisi käyttää pilvipalveluiden tallennusmahdollisuuksia. Haastattelumateriaali oli kuitenkin käsitteilyn ajan tietoturvallisesti tallennettu henkilökohtaiselle koneelle, johon ei ollut muilla käyttöoikeutta. (Satakunnan ammattikorkeakoulu, n.d.)

Opinnäytetyön luotettavuutta varmistettiin käyttämällä ainoastaan vertaisarvioitua tutkimuksia sekä oman alansa asiantuntijoiden lausuntoja sekä ammattikirjallisuutta. Mikäli henkilö ei ollut aikaisemmin tuttu, tarkastettiin, että kirjoittajalla oli ammattipätevyyttä sekä tarvittava koulutus ja aineiston julkaisija oli luotettava taho (Vilkka, 2021b, kohta Lähdekritiikki). Jotta tietoa oli mahdollisemman ajantasaista, työssä ei käytetty yli 10 vuotta vanhaa lähdeaineistoa. On myös tärkeää luotettavuuden kannalta, että etsii samasta aiheesta tietoa useista eri lähteistä, sillä jos useampi asiantuntija tai tutkija on päätenyt samaan johtopäätökseen, tietoa voidaan pitää luotettavampana (Kostamo ym., 2022, s. 84). Hyvänä tapana on myös ilmoittaa työn tekijän sidoksellisuus tutkittavaan asiaan tai toimeksiantajaan (Vilkka, 2021b, kohta Aineiston eettiset lähtökohdat).

11 POHDINTA

Tämän toiminallisen opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Pirkanmaan muistiyhdistykselle omaishoitajien mielen hyvinvointia tukeva opas, jota voidaan käyttää omaishoitajien vertaistapaamisissa kuntouttavan työn tukena.

Koin aiheen hyvin mielenkiintoiseksi ja aineistoon perehtyminen oli antoisaa. Pidin aihevalintaani onnistuneena, sillä se kiinnosti minua loppuun asti. Myös

se, että opas tuntui olevan konkreettisen hyödyllinen, motivoi minua ponnistelemaan. Omaishoitajuutta käsittelevissä tutkimuksissa tuli esiin lisääntyvä tuen tarve, mutta myös se, että tukea oli vaikea ottaa vastaan. Omaishoitajan ei ollut helppo pitää vapaata tai lähteä kotoaan (Ilmarinen ym., 2024, s. 14–17; Omaishoitajaliitto, 2024, s. 17–19.) Vaikuttavuuden parantamiseksi tuen tuli olla myös räätälöitävissä ja oikea-aikaista (Shemeikka ym., 2017, s. 89–90). Ratkaisuksi kehitin oppaan, jonka sisällön suunnittelin niin, että se on käytettävissä ajasta ja paikasta riippumatta.

Aineistoon perehtymällä selvisi, että vertaisryhmät ovat kuntouttavaa toimintaa, joka parhaimmillaan vahvistaa osallistujan voimavaroja ja elämänhallintaa (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 20–23). Myös muistiohjaajien haastattelussa kävi ilmi, että muistisairaiden omaishoitajat ja läheiset kokevat tapaamisissa tärkeäksi kuulumisten vaihtamisen samassa tilanteessa olevien vertaisten kanssa. Tämän työn tarkoituksena ei ollut siten olennaisesti muuttaa vertaisryhmien toimintaa vaan tuoda sinne oppaan harjoitteiden avulla toiminnallinen osuus esimerkiksi vertaistapaamisten päätteeksi. Ryhmätoiminnassa harjoitusten tarkoituksena on saada uudenlaisia ajatuksia ja tutustua harjoituksiin niin, että niiden tekemistä on helppo jatkaa itsenäisesti kotona.

Valitsemani aihe oli laaja ja tiedostin, että laajuuden vuoksi minulla ei ollut mahdollisuutta perehtyä aiheisiin niin syvällisesti kuin olisin halunnut. Esimerkiksi systemaattisempi kirjallisuuskatsaus olisi tuonut luotettavamman tuloksen eri harjoitteiden vaikuttavuudesta. En kuitenkaan kokenut mielekkääksi rajata oppaaseen tulevia harjoitteita esimerkiksi pelkästään hengitysharjoituksiin, koska koin, että oppaaseen oli hyvä saada harjoituksia monipuolisesti ja sama toive oli myös toimeksiantajalla. Muistiohjaajat toivoivat myös työhönsä työkalun, jonka avulla he pystyisivät antamaan koostetusti tietoa ja harjoitteiden lisäksi perustelemaan niiden vaikuttavuutta. Aihealueiden rajaaminen oli kuitenkin haastavaa. Esimerkiksi tunnettyöskentelyn jätin tietoisesti pois, joskin oppaan harjoitteissa sivutaan tunteiden käsittelyä.

Oppaasta tuli omasta mielestäni onnistunut ja työn toimeksiantaja oli myös tyytyväinen lopputulokseen. Jatkotutkimuksen ja kehittämisen kannalta olisi

mielenkiintoista kuulla miten omaishoitajat ja läheiset ovat vastaanottaneet oppaan. Onko siitä ollut heille hyötyä ja mitkä harjoitukset oppaasta ovat osoittautunut erityisen toimiviksi? Entä onko oppaan sisällöllä ja harjoitusten läpikäymisellä läheisten vertaistapaamisissa ollut vaikutusta muistiohjaajien työhön? Entä onko opas vaikuttanut Muistiyhdistyksen tarjoaman tuen vaikuttavuuteen?

Opinnäytetyö on antanut kokemusta kuntoutusalan palveluiden kehittämisestä sekä kuntoutuksen suunnittelusta ja ohjauksesta. Uskon tämän työn kautta kohonneen ammattiosaamisen olevan hyödyksi kuntoutuksen ohjauksen monialaisella kentällä. Mikäli rahoitus 3.sektorilla tulevaisuudessa pienenee, järjestöjen tulee kehittää verkostotoimintaansa entisestään. Näin ollen järjestötoiminnassa voitaisiin joltain osin irrottautua diagnoosikeskeisyydestä kohti teemakeskeisyyttä, josta mielen hyvinvoinnin tukeminen on hyvä esimerkki. Vaikka opinnäytetyön kehitystehtävänä syntynyt opas on kohdistettu muistisairaiden omaishoitajien psykososiaaliseksi tueksi, on se sovellettavissa monen eri-ikäisen ja eri elämäntilanteessa olevan ihmisen mielen hyvinvoinnin edistämiseen.

LÄHTEET

Aalto, S. & Tuominen, R. (2022). Stressitasapaino: Parempaa elämää pidempään. Docendo.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2020). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Haettu 17.1.2025 osoitteesta https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2025/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202025.pdf?_t=1739803988

Autti-Rämö, I., Salminen, M-L., Rajavaara, M. & Melkas, S. (2022). Kuntoutumisen edellytykset. Teoksessa I. Autti-Rämö, M-L. Salminen, M. Rajavaara & S. Melkas (toim.), Kuntoutuminen (2., uudistettu painos, s. 13–16). Duodecim.

Cavanagh, K., Strauss, C., Forder, L. & Jones, F. (2014). Can mindfulness and acceptance be learnt by self-help: A systematic review and meta-analysis of mindfulness and acceptance-based self-help interventions. *Clinical Psychology Review*, 34(2), 118–129. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.01.001>

Chen, Y-F., Huang, X-Y., Chien, C-H & Cheng, J-F. (2016). The Effectiveness of Diaphragmatic Breathing Relaxation Training for Reducing Anxiety. *Perspectives in psychiatric care*, 53(4), 329–336. <https://doi.org/10.1111/ppc.12184>

Grandell, R. (2015). Itsemyötätunto. Tammi.

Erkinjuntti, T., Remes, A., Rinne, J. & Soininen, H. (2015). Muistisairaudet: käsitteitä ja termejä. Teoksessa T. Erkinjuntti, A. Remes, J. Rinne & H. Soininen (toim.), Muistisairaudet (2., uudistettu painos, s. 18–22). Duodecim.

Ewert, C., Vater, A. & Schröder-Abé, M. (2021). Self-Compassion and Coping: A Meta-Analysis. *Mindfulness*, 12(5), 1063–1077. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01563-8>

Hallikainen, I., Koivisto, A.M & Välimäki, T. (2018). The influence of the individual neuropsychiatric symptoms of people with Alzheimer disease on family caregiver distress—A longitudinal ALSOVA study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(9), 1207–1212. <https://doi.org/10.1002/gps.4911>

Hengityслиitto. (n.d.). Tietoa hengityselimistöstä ja hengityksestä. Haettu 9.10.2024 osoitteesta <https://www.hengityслиitto.fi/elamanlaatu-ja-hyvinyointi/hengitysterveys/hengittaminen/>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2022). Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus.

Hyunju, C., Seokjin, R., Jeeae, N. & Jongsun, L. (2016). The Effectiveness of Daily Mindful Breathing Practices on Test Anxiety of Students. Plos One. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0164822>

Ilmarinen, K., Lindström, E., Neijonen, A., Honkanen, S. & Kehusmaa, S. (2024). Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024: Hyvinvointialueiden myöntämisperusteet, toimintakäytänteet ja omaishoidon tuen menot. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-391-1>

Jansson, A., Granö, S., Janhunen, E. & Pikkarainen, A. (2022). Ikääntyneiden kuntoutuminen. Teoksessa I. Autti-Rämö, M-L. Salminen, M. Rajavaara & S. Melkas (toim.), Kuntoutuminen (2., uudistettu painos, s. 190–203). Duodecim.

Jerath, R., Crawford, M.W., Barnes, V.A. & Harden, K. (2015). Self-Regulation of Breathing as a Primary Treatment for Anxiety. *Applied Psychophysiology & Biofeedback*, 40(2), 107–115. <https://doi.org/10.1007/s10484-015-9279-8>

Juntunen, K. (2023). Omaishoitajien jaksamisen arviointi ja kuntoutuksenvai-
kutukset jaksamiseen ja elämänlaatuun [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto].
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9291-0>

Juote, M. & Rasanen, L. (10.4.2024). Itsemyötätunto ja myötätunto ovat tärkeitä taitoja tässä ajassa. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/uutiset/uux28255>

Kan, S. (2022). Ikääntyneiden osallisuus ja kuntoutuminen. Sanoma Pro.

Karhula, M., Snellman, J., Sipari, S. & Ylisassi, H. (2022). Kuntoutuksen tavoitteet ja sisällön rakentuminen. Teoksessa I. Autti-Rämö, M-L. Salminen, M. Rajavaara & S. Melkas (toim.), Kuntoutuminen (2., uudistettu painos, s. 279–295). Duodecim.

Kela. (2024a). Kansaneläkelaitos. Omaishoitajan kuntoutuskurssit. Haettu 30.12.2024 osoitteesta <https://www.kela.fi/omaishoitajat-sopeutumisvalmennuskurssit>

Kela. (2024b). Kansaneläkelaitos. Omaishoitajien kuntoutuskurssin toteutus 1.1.2025 alkaen. <https://www.kela.fi/documents/d/guest/omaishoitajan-kuntoutuskurssin-toteutus>

Keväjärvä, M., Lindholm, M. & Reiman, A. (2020). Että joku näkee mut: Omaishoitajan hyvinvointi ja tarpeet. Kunnallisalan kehittämissäätiö. https://kaks.fi/wp-content/uploads/2020/09/36_etta-joku-nakee_omaishoitajan-hyvinvointi-ja-tarpeet_versio_2.pdf

Klimecki, O.M., Leiberg, S., Ricard, M. & Singer, T. (2014). Differential pattern of functional brain plasticity after compassion and empathy training. *Social Cognitive and Affective Neuroscience* 9(6), 873–879
<https://doi.org/10.1093/scan/nst060>

Korkeila, J. (2017). Terve mieli terveissä aivoissa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim, 133(2), 209–214. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo13528>

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, H. (2022). Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminalliseen opinnäytetyöhön. Art House.

Kotimaisten kielten keskus. (n.d.). Ohjeita ohjeiden tekijöille. Haettu 3.1.2025 osoitteesta <https://kielitoimistonohjepankki.fi/vk/sopiva-savy-toimivat-ohjeet-ja-kysymykset/ohjeita-ohjeiden-tekijoille/>

Krüger, J., Aaltonen, M., Aho, K., Heikkinen, S., Kivisild, A., Lehtonen, A., Leppänen, A., Rinnankoski, I., Soppela, H., Tervonen, L., Suhonen, N-M., Haapasalo, A., Portaankorva, A.M., Mäki-Petäjä-Leinonen, A., Hartikainen, P., Katisko, K. & Solje, E. (2024). Incidence and Prevalence of Early-Onset Dementia in Finland. *Neurology*, 103(4). <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000209654>

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019. Haettu 2.1.2025 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>

Laki omaishoidon tuesta 937/2005. Haettu 28.8.2024 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Latomäki, M., Runsala, E., Koivisto, A-M., Kylmä, J. & Paavilainen E. (2020). Omaishoitajien kokema kuormittuneisuus ja kaltoinkohtelu. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 57(2), 100–123. <https://doi.org/10.23990/sa.75847>

Lipponen, K. (2022). Resilienssi arjessa (1–3.painos). Duodecim.

Ma, X., Yue, Z-Q., Gong, Z-Q., Zhang, Duan, N-Y., Shi, Y-T., Wei, G-X. & Li, Y-F. (2017). The Effect of Diaphragmatic Breathing on Attention, Negative Affect and Stress in Healthy Adults. *Frontiers in psychology*, 8, 874–874. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00874>

Martin, M. (3.9.2024). Stressaako? Testaa töissä mikrotaukoa ja kotona hella-lämmityshetkeä, jotka rauhoittavat hermoston hetkessä. *Helsingin Sanomat*. <https://www.hs.fi/elama/art-2000010561256.html>

Martin, M. (2022). Hengitä tämä hetki: Hengitys ja lupa olla. Kirjapaja.

Martin, M., Seppä, M., Lehtinen, P. & Törö, T. (2023). Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena (3. painos). Hengittävä mieli.

Mattila, A.S. (2022). Stressi. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976>

Mattila, J. (2021). Uupumuksesta takaisin elämään. Kirjapaja.

Mielenterveystalo. (n.d.). Palleahengitys. Haettu 22.10.2024 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/rentoutus-ja-hengitys/1-palleahengitys>

Mikkonen, I. & Saarinen, A. (2018). Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Tietosanoma.

Moss, A.S., Reibel, D.K., Wintering, N., Vedaiei, F., Porter, H., Khosravi, M., Heholt, J., Alizadeh, M., Mohamed, F.B. & Newberg, A.B. (2022). Cerebral Blood Flow and Brain Functional Connectivity Changes in Older Adults Participating in a Mindfulness-Based Stress Reduction Program. *Behavioral Sciences*, 12(2). <https://doi.org/10.3390/bs12020048>

Muistiliitto. (n.d.). Muistiliitto. Haettu 7.9.2024 osoitteesta <https://muistiliitto.fi/muistiliitto/>

Muistiliitto. (2021). Graafinen ohje [julkaisematon].

Narsakka, N., Pakkonen, M., Suhonen, R. & Stolt, M. (2021). Pitkäaikaishoidon asiakkaan toimintakyvyn edistäminen ohjauksen keinoin. Teoksessa S-E. Eskolin, S. Inkeroinen, M. Riuttaskorpi & H. Virtanen (toim.), *Terveyttä edistävä ohjaus* (s. 127–144). Turun yliopisto.

Neff, K. (2021). *Itsemyötätunto: Opi suhtautumaan itseesi hyväksyvästi* (1. uudistettu painos). Viisas elämä.

Neff, K.D. & Germer, C.K. (2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the MindfulSelf-Compassion Program. *Journal of clinical psychology*, 69(1), 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>

Omaishoitajaliitto. (2024). Omaishoitajakysely 2024: Omaishoitajien kokemuksia palveluista sekä omaishoidon vaikutuksesta terveyteen, talouteen ja työssäkäyntiin. <https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2024/11/Omaishoitajakysely-2024.pdf>

Omaishoitajat ry. (n.d.-a). Tietoa omaishoidosta. Haettu 18.8.2024 osoitteesta <https://omaishoitajat.fi/mita-on-omaishoito/tietoa-omaishoidosta/>

Omaishoitajat ry. (n.d.-b). Mitä on omaishoidon tuki? Haettu 20.8.2024 osoitteesta <https://omaishoitajat.fi/tuet-ja-palvelut/omaishoidon-tuki/mita-on-omaishoidon-tuki/>

OMApolku. (2022). Tukea omaishoitajuuteen -voimavaroja ja mielekkyyttä elämääsi. <https://omapolulla.fi/>

Pakkala, I., Lappalainen, P. & Nikander, R. (2019). ”Ei tää hullumpi ole”: Yli 60-vuotiaiden omaishoitajien etäkuntoutuksen vaikuttavuus ja kuntoutujien kokemukset. Teoksessa A-L. Salminen & S. Heikkala (toim.), *Kokemuksia etäkuntoutuksesta: Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia* (s. 94–115). Kela. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019052416890>

Peltomaa, H. (2015). Stressi, palautuminen ja hyvinvointi. Opintoverkko.

Perciavalle, V., Blandini, M., Fecarotta, P., Buscemi, A., Di Corrado, D., Bertolo, L., Fichera, F. & Coco, M. (2017). The role of deep breathing on stress.

Neurological Sciences, 38(3), 451–458. https://www.researchgate.net/publication/311750288_The_role_of_deep_breathing_on_stress

Pietikäinen, A. 2019. Joustava mieli tukena elämänkriiseissä. Duodecim.

Pirkanmaan Muistiyhdistys ry. (n.d.). Pirkanmaan Muistiyhdistys ry. Haettu 10.12.2024 osoitteesta <https://www.pirkanmaanmuistiyhdistys.fi/yhdistys/>

Puttonen, S. (2021). Aivot ja keho hälytystilassa – pitkittyneen stressin terveyshaitat. <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/mieli/aivot-ja-keho-halytystilassa-pitkittyneen-stressin-terveyshaitat#a5e05368>

Raevuori, A. (2016). Mindfulnessin terveysvaikutukset - mitä lääkärin on hyvä tietää? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim, 132(20), 1890–1897. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13356>

Rautaparta, M. (2019). Hyvän hengityksen anatomia: Kuinka palauttaa hengitys tietoisuuteen. Basam Books.

Salminen, A-L. & Partanen, T. (2022). Etäkuntoutus. Teoksessa I. Autti-Rämö, M-L. Salminen, M. Rajavaara & S. Melkas (toim.), Kuntoutuminen (2., uudistettu painos, s. 412–416). Duodecim.

Salminen, A-L., Heiskanen, T., Hiekkala, S., Naamanka, J., Stenberg, J-H. & Vuononvirta, T. (2016). Etäkuntoutuksen ja siihen läheisesti liittyvien termien määrittelyä. Teoksessa A-L. Salminen, S. Hiekkala & J-H. Stenberg (toim.), Etäkuntoutus (s. 11–18). Kela. <http://hdl.handle.net/10138/161341>

Salminen, A-L. & Kinnunen, A. (2022). Kuntoutuminen ryhmässä. Teoksessa I. Autti-Rämö, M-L. Salminen, M. Rajavaara & S. Melkas (toim.), Kuntoutuminen (2., uudistettu painos, s. 374–379). Duodecim.

Satakunnan ammattikorkeakoulu. (n.d.). Aineistohallintasuunnitelma opinäytetyössä. <http://bit.ly/4ijJDKu>

Shemeikka, R., Buchert, U., Pitkänen, S., Pehkonen-Elmi, T. & Kettunen, A. (2017). Omaishoitajien tarvitsemat tukitoimet tehtävässä selviytymiseen. Valtionneuvoston kanslia. <https://tietokayttoon.fi/julkaisu?pubid=19101>

Siipola, T. (16.8.2024). Henkilökohtainen keskustelu Pirkanmaan Muistiyhdistyksen toiminnanjohtajan, Teija Siipolan, kanssa.

Skarp, A-P. (2022). Mindfulness, mielenselkeys ja myötätunto. Basam Books.

Soininen, H. & Hänninen, T. (2015). Muistioireiden taudinmäärittäminen. Teoksessa T. Erkinjuntti, A. Remes, J. Rinne & H. Soininen (toim.), Muistisairaudet (2., uudistettu painos, s. 18–22). Duodecim.

Steenfeldt, V., Aagerup, L., Skjød, U. & Jacobsen, A. (2021). Becoming a Family Caregiver to a Person with Dementia: A Literature Review on the

Needs of Family Caregivers. SAGE open nursing.
<https://doi.org/10.1177/23779608211029073>

Strauss, C., Lever Taylor, B., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F. & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.004>

TENK. (2023). Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

THL. (n.d.-a). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Omaishoidon tuesta sopimuksen tehneitä hoitajia vuoden aikana yhteensä [tilasto]. Haettu 28.8.2024 osoitteesta <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sy4PAwA=®ion=s07MBAA=&year=sy5zta7U0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202407081245>

THL. (n.d.-b). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Omaishoidon tuesta sopimuksen tehneitä 65 vuotta täyttäneitä hoitajia vuoden aikana yhteensä [tilasto]. Haettu 12.11.2024 osoitteesta <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sy4PBwA=®ion=s07MBAA=&year=sy5ztTbS0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202407081245>

THL. (2024). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Muistisairauksien yleisyys. Haettu 27.8.2024 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>

Terveyskylä. (21.6.2023). Mitä on vertaistuki? Haettu 12.11.2024 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mita-on-vertaistuki>

Traficom. (4.12.2024). Saavutettavat digipalvelut rakentavat yhdenvertaista Suomea. Haettu 2.1.2025 osoitteesta <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/fi/yleista-saavutettavuudesta/aluehallintoviraston-valvonnan-aikaisia-uutisia-saavutettavuudesta-24>

Tuuri, A. (5.2.2024). Henkilökohtainen keskustelu Pirkanmaan Muistiyhdistyksen vapaaehtoiskoordinaattori, Akseli Tuurin, kanssa.

Tynjälä, P., Piirainen, A. & Kurunsaari, M. (2022). Ohjaus ja neuvonta asiantuntijatoimintana. Teoksessa I. Autti-Rämö, M-L. Salminen, M. Rajavaara & S. Melkas (toim.), Kuntoutuminen (2., uudistettu painos, s. 310–314). Duodecim.

Valtioneuvosto. (20.6.2023). Vahva ja välittävä Suomi Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Valtioneuvosto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>

Van Aerschot, L., Eskola, P. & Aaltonen, M. (2021). Muistisairaiden ja puoliso-omaishoitajien kokemuksia tuen riittämättömyydestä. Gerontologia, 35(3), 264–282. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.99262>

Vataja, R. & Koponen, H. (2015). Muistisairauteen liittyvät käytösoireet. Teoksessa T. Erkinjuntti, A. Remes, J. Rinne & H. Soininen (toim.), Muistisairaudet (2., uudistettu painos, s. 18–22). Duodecim.

Vikki, H., Lehto, E., Kulmala, P., Hurtig, T., Paunio, T., Repo, S., Korhonen, T., Kaisti, I., Hintsanen, M. & Jääskeläinen, E. (2022). Myötätunto ja itsemyötätunto lääkärin työssä. Suomen lääkärilehti, 77(18), 837–840. <http://hdl.handle.net/10138/346200>

Vilkka, H. (2023). Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art House.

Vilkka, H. (2021a). Tutki ja kehitä (5., päivitetty painos). PS-Kustannus. <https://www.ellibslibrary.com>

Vilkka, H. (2021b). Näin onnistut opinnäytetyössä: Ratkaisut tutkimusten umpikujiin. PS-kustannus. <https://www.ellibslibrary.com>

Vilkka, H. (2020). Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas. PS-Kustannus.

Vehviläinen, S. 2020. Ohjaustyön opas: Yhteistyössä kohti toimijuutta (4., korjattu painos). Gaudeamus.

Välimäki, T.H, Martikainen, J.A., Koivisto, A.M, Hallikainen, I.T & Väättäin, S.T. (2015). Depressed Spousal Caregivers Have Psychological Stress Unrelated to the Progression of Alzheimer Disease: A 3-Year Follow-Up Report, Kuopio ALSOVA Study. Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology, 28(4). <https://doi.org/10.1177/0891988715598229>

LIITE 1: TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Millaisia toiminnallisia harjoituksia ryhmissä on aikaisemmin tehty? Millaisia kokemuksia ja toiveita kohderyhmällä? Mitä mieltä olette oppaan pituudesta, kuinka paljon halutaan harjoitteita? Entä onko harjoitteiden pituudella väliä? Saako olla kirjoitustehtäviä?

Kuinka paljon halutaan harjoitteiden lisäksi tietoa? (tietoiskulaatikoita vai enemmän?)

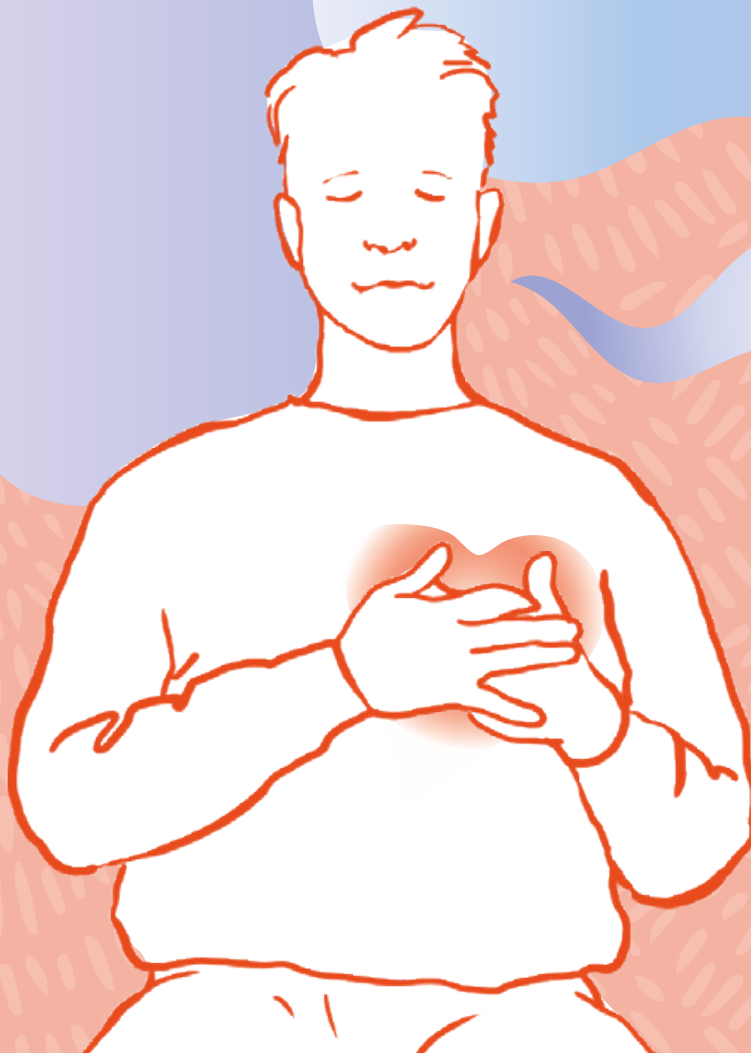
Oppaan ulkonäkö: Tulisiko opas olla minkä kokoinen, A4 vai A5? Värillinen vai mustavalkoinen? Tulostetaanko opasta vai painetaanko se? Toivotaanko yhtenäistä ilmettä/väritystä? Laitetaanko oppaaseen Pirkanmaan Muistiyhdistyksen logo?

Halutaanko opas tehdä digitaalisesti saavutettavaksi?

Millaisia toiveita aikataulun suhteen?

Hengähdä hetki

— **Mielen hyvinvoinnin opas
muistisairaan läheiselle**





Opas on tehty Satakunnan ammatti-
korkeakoulun opinnäytetyönä.
Opinnäytetyön raporttiosuus sisältää
lähdeviitteet ja -luettelon, johon oppaan
tietopohja perustuu.

Toimittaja Jenni Järvenpää

Kuntoutuksen ohjauksen tutkinto-ohjelma
Satakunnan Ammattikorkeakoulu
2025

Ulkoasu ja kuvitukset © Johanna Havimäki

www.pirkanmaanmuistiyhdistys.fi



Sisällys

Hyvä lukija	4
Hengitysharjoitteet	6
Palleahengitys	7
Isäntämiehen asento	8
Hengähdysketket	9
Lattian kannateltavaksi	10
Kehoskannaus istuen	11
Ajatusharjoitteet	13
Ajatukset kuin sää	14
Huolihetki	15
Ajatusten haastaminen	16
Kiitollisuusharjoitus	17
Suunnannäyttäjä	18
Mielihyvävarasto	19
Itsemyötätunnon ja	
läsnäolon harjoitteet	20
Parantavat kädet	21
Itsemyötätuntotuokio	22
Tietoinen istuminen	25
Tietoinen kävely	26



Hyvä lukija

Läheisestäsi huolta pitävänä omaisena teet arvokasta työtä. Tämä opas on tarkoitettu **tukemaan ja vahvistamaan mielesi hyvinvointia arjessa.**

Huolehtimalla itsestäsi parannat elämänlaatuasi ja jaksat myös paremmin huolehtia läheisestäsi. Joskus voi olla vaikeaa tunnistaa omia stressin oireita tai kuormituksen määrää. Kuormitus saattaa lisääntyä niin vähitellen, että tilanteeseen tottuu ja omaa vointia voi pitää normaalina, vaikka onkin jo hyvin stressaantunut ja uupunut.

Toisaalta läheisen vierellä kulkeminen ja avun antaminen voi olla hyvin palkitsevaa ja merkityksellistä.

Kaikkien meidän, myös sinun, tulee välillä ladata akkujasi. **Mielen hyvinvointia kannattaa hoitaa ennaltaehkäisevästi**, aivan kuten fyysistä terveyttä hoidetaan kävelylenkeillä ja kuntosalilla. Kun mieli voi hyvin, se on tasapainoinen ja ihminen kokee tyytyväisyyttä elämään. Siihen kuuluu myönteinen käsitys itsestä, taitoa

kohdata haastaviakin tunteita ja kyky rauhoittua. Mielen hyvinvointi ei ole pysyvä olotila vaan se muuttuu elämäntilanteiden mukaan. Se on voimavara, jota kannattaa vahvistaa.

Muistisairaana omaishoitajana tai läheisenä omasta jaksamisesta huolehtiminen voi jäädä toissijaiseksi ja arjessa voi olla hankalaa löytää aikaa omalle hyvinvoinnille. Oppaaseen on siksi kerätty **harjoituksia, joita voit tehdä milloin tahansa ja oikeastaan missä tahansa**. Monet harjoitteista ovat hyvin lyhyitä, jotta niitä olisi mahdollisemman helppo mahduttaa arkeen. Tutkimusten mukaan jopa muutaman minuutin harjoitus päivittäin voi tuoda pysyviä vaikutuksia hyvinvointiin. Harjoitukset on suunniteltu niin, että pystyt muokkaamaan niitä itsellesi mieleisiksi. Harjoituksia ei voi tehdä väärin. Kokeilemalla harjoituksia, huomaat mikä toimii itsellesi parhaiten ja minkälaisissa tilanteissa. Monista harjoitteista löytyy myös ääneen luettu versio, esimerkiksi Mielenterveystalon internet-sivuilta. Tarkoitus on, että mielen hyvinvoinnin harjoitukset eivät ole vain ylimääräinen tehtävä arjessa, vaan keino löytää lisää iloa ja hyvänmielen hetkiä. Anna itsellesi lupa huolehtia itsestäsi, sillä lepoa ja palautumista tarvitaan joka päivä.



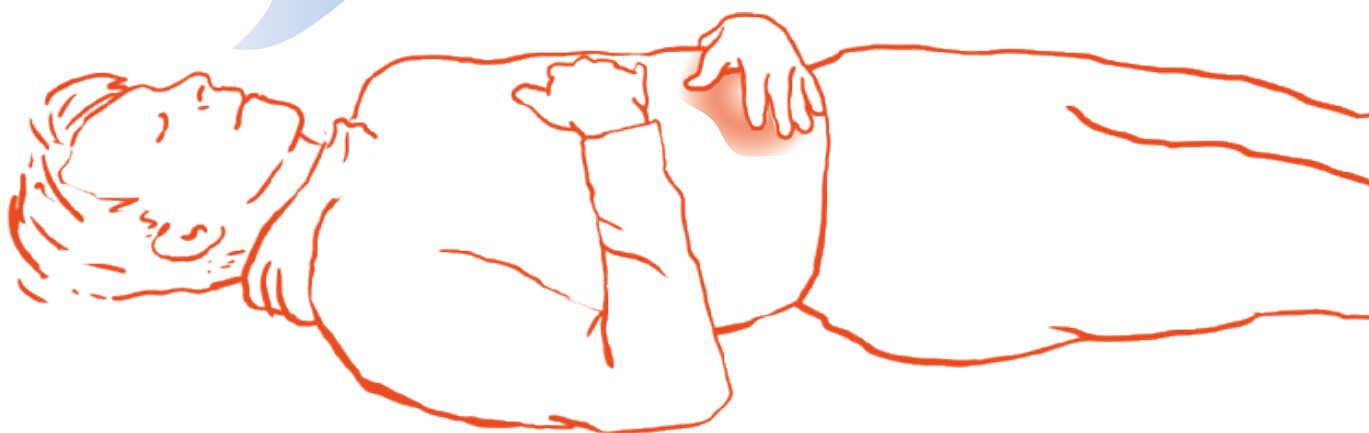
***Mielen
hyvinvointi on
voimavara,
jota kannattaa
vahvistaa.***

Hengitysharjoitteet

Emme aina pysty vaikuttamaan meitä ympäröiviin olosuhteisiin, mutta **voimme vaikuttaa omaan hengitykseen ja sitä kautta kokemukseemme**. Hengitysharjoitteista on erityisesti apua silloin, kun olemme ylivilittyneitä ja kärsimme esimerkiksi stressistä ja univaikeuksista johtuvista ongelmista. Hengitysharjoitteiden avulla on mahdollista myös virkistää oloa.

Hengityksellä on tärkeä rooli koko kehon hyvinvoinnissa. Keho ja mieli ovat jatkuvassa yhteydessä toisiinsa. Hengitysharjoitteiden avulla voimme vaikuttaa autonomiseen hermostoomme ja sitä kautta esimerkiksi edistää ruuansulatustamme ja laskea verenpainettamme. Hengityksen avulla pystymme rauhoittamaan vireystilaamme ja sitä kautta tyyntyttää ajatuksiamme ja tunteitamme.

Hengityksellä on tärkeä rooli koko kehon hyvinvoinnissa.



Palleahengitys

Hengitykseen osallistuvat useat kehomme lihakset. Näistä tärkein on pallea. Usein ahdistuneena ja stressaavassa tilanteessa alamme hengittää rintakehällä ja palleahengitys heikentyy. Tällöin **hengitys** muuttuu huomaamattamme pinnalliseksi ja työlääksi.

Tämän harjoituksen avulla opit tiedostamaan hengitystäsi ja aktivoimaan palleahengityksen. Palleahengitys helpottaa erityisesti silloin, kun mieli tuntuu levottomalta tai tunteet voimakkailta. Hengityksen syventäminen voi jo yksinään riittää rauhoittamaan oloasi.

Ota mukava asento. Aseta toinen käsi rintakehällesi ja toinen vatsan päälle.

Hengitä hitaasti nenän kautta sisään ja ulos.

Pyri siihen, että ainoastaan vatsalla lepäävä käsi liikkuu hengityksen aikana. Sisään hengittäessä vatsa nousee, ulos hengittäessä vatsa laskee. Keuhkot täyttyvät ilmalla alas asti. Rintakehän tulisi pysyä paikoillaan.

Jos huomaat huomiosi liikkuneen pois hengityksestä, niin siirrä se vain lempeästi takaisin hengityksen seuraamiseen. Jatka harjoitusta niin pitkään kuin tuntuu tarpeelliselta.



Vinkki

Harjoitusta on hyvä tehdä päivittäin. Säännöllinen harjoittelu tuo kestävämpiä vaikutuksia.

Isäntämiehen asento

Tämä helppo hengitysharjoitus rauhoittaa kehoasi ja virkistää mieltäsi.

Ota tukeva asento tuolilla istuen. Laita jalkapohjasi lattiaan ja nojaa kunnolla kyynärvarsillasi reisiisi. Anna halutessasi pään roikkua alaspäin.

Vedä rauhallisesti henkeä nenän kautta sisään, kylkiä levittäen ja huokaise sitten keuhkot tyhjiksi suun kautta ulos.

Pidä pieni tauko ja toista muutaman kerran. Jää asentoon niin pitkäksi aikaa kuin hyvältä tuntuu.

Vinkki

Halutessasi voit sanoa itsellesi mitä tunnetta haluat hengittää sisään ja mitä tunnetta pois uloshengityksellä.

Voit sanoa esimerkiksi sisäänhengityksellä rauhaa/toivoa/tyyneyttä ja uloshengityksellä vihaa/häpeää/syyllisyyttä.



Hengähdysketket

Tätä hengitysharjoitusta voi sanoa mikrotauoksi. Se kestää vain kahden hengityksen ajan. Näitä harjoituksia voit tehdä useamman kerran päivässä, kun huomaat olevasi stressaantunut tai yöllä, jos havahdut hereille. Rentouttamalla kasvojen kiristyneitä lihaksia, hermostolle välittyy viesti, että mitään hätää ei ole. Lihaksia rentouttamalla, hermosto rauhoittuu ja keho alkaa palautua.

Sulje silmäsi.

Rentouta kasvojen lihakset ja anna ilmeen valahtaa.

Huokaise kaksi kertaa. Vedä ilmaa nenän kautta sisään ja huokaise nenän tai suun kautta ulos.



Lattian kannateltavaksi

Käy selinmakuulle sängylle tai lattialle.

Sulje silmäsi.

Huokaa helpotuksesta ja anna kehon painua alustaa vasten.

Rentouta lihasjännitykset kasvoilta ja rintakehältä.

Jokaisella uloshengityksellä voit antaa lihasten rentoutua ja antaa alustan kannatella.

Keskity havainnoimaan uloshengitystäsi. Mikäli mahdollista, voit antaa uloshengitystesi vähitellen pidentyä ja rauhoittua.

Antaudu lepo hetkeen ajatellen, että saat vain olla ja levätä.

Vinkki

Voit helpottaa kehoasi rentoutumaan asettelemalla kevyen painon vatsan tai rintakehän päälle. Painon voi esimerkiksi tehdä täyttämällä pussin noin kolmella kilolla kuivia herneitä ja sujauttamalla pussin koristetyynyn sisään.



Kehoskannaus istuen

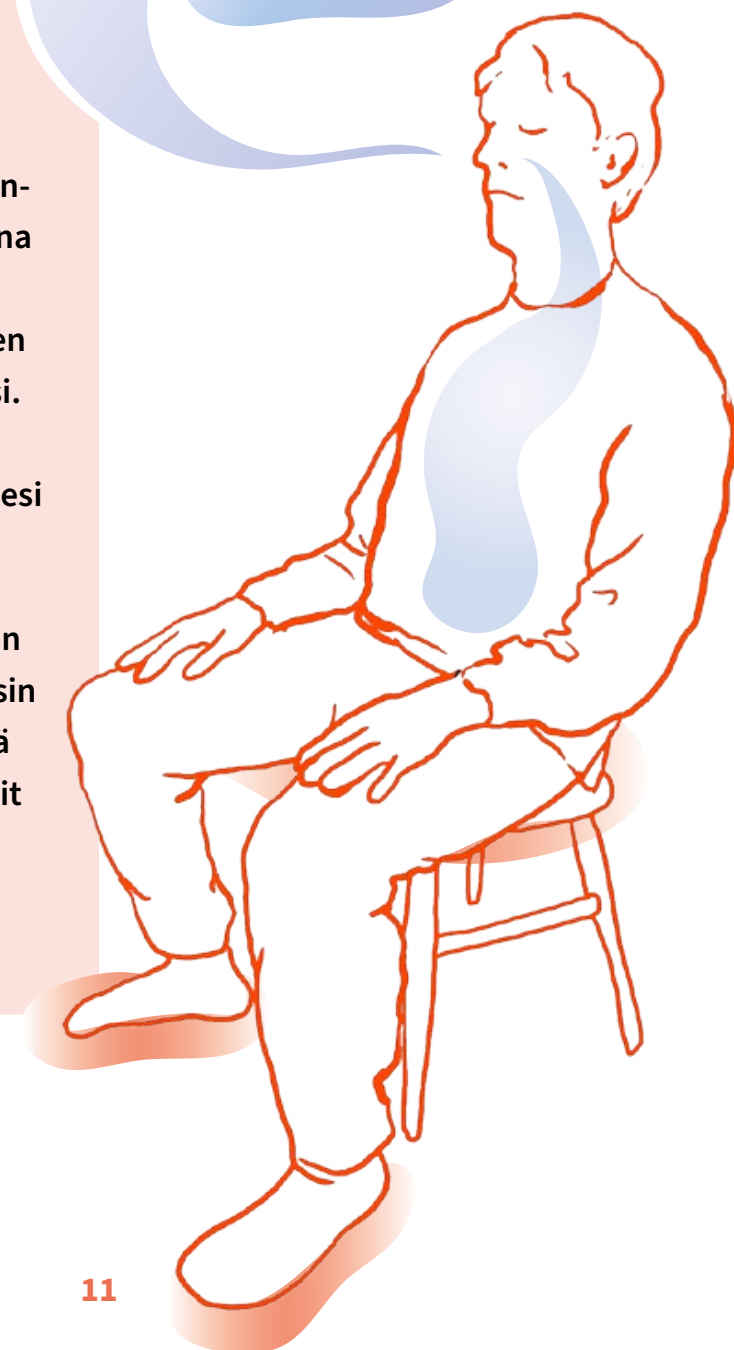
Ota hyvä asento tuolilla, ja anna jalkapohjien asettua tukevasti lattiaa vasten. Reiden takaosat lepäävät alustaa vasten, ja yläselkä selkänojaa vasten.

Laske molemmat kädet syliin reisiesi päälle.

Sulje silmäsi tai pidä halutessasi katseesi alaviistossa.

Keskity sitten tunnustelemaan hengitystäsi. Sisäänhengityksen aikana vatsa nousee ja uloshengityksen aikana se laskee. Anna hengityksen virrata rauhallisesti omaan tahtiisi. Voit aina palata havainnoimaan hengitystäsi, jos huomaat ajatuksesi siirtyneen muualle.

Lähde seuraavaksi käymään kehon alueita yksitellen läpi. Jännitä ensin lihakset laskien kolmeen ja päästä sitten lihakset aivan rennoiksi. Voit aloittaa varpaista ja siirtyä pikkuhiljaa päähän asti.



Siirrä nyt huomio varpasiin. Rutista ne kippuraan ja pidä jännitys... yksi, kaksi ja kolme ja laske varpaat takaisin tukevasti lattiaa vasten.

Purista seuraavaksi polvia ja reisiä yhteen ...yksi, kaksi ja kolme, ja päästä aivan rennoiksi. Voit huomata kuinka lämpö leviää alaraajoihin, ja jalkapohjat tuntuvat tukevilta alustaa vasten.

Kiinnitä nyt huomio pakaroihin ja alaselkään. Jännitä aluetta puristamalla voimakkaasti pakarat yhteen... yksi, kaksi ja kolme, ja päästä sitten aivan rennoiksi. Alaselkä ja pakarat tuntuvat tuolia vasten rennoilta ja painavilta.

Siirrä nyt tarkkaavaisuutesi yläselkään. Purista lapaluut yhteen tuolin selkänojaa vasten voimakkaasti... yksi, kaksi ja kolme, ja päästä ne sitten rennoiksi. Tunne, kuinka yläselän jännitys vähenee ja selkä lepää rentona tuolin selkänojaa vasten.

Vie nyt seuraavaksi huomio kämmeniin. Purista voimakkaasti kämmenet nyrkkiin...yksi, kaksi ja kolme, ja päästä ne auki. Veri kiertää sormissa paremmin ja lämmön tunne leviää joka sormeen.

Kiinnitä sitten huomiota niskaan ja hartianseutuun. Nosta molemmat hartiat yhtä aikaa voimakkaasti puristaen kohti korvia, ja pidä jännitystä...yksi, kaksi ja kolme, ja anna hartioiden sitten pudota raukeina alas.

Siirrä viimeisenä huomio kasvoihin. Irvis-tä voimakkaasti kasvolihaksilla ja pidä jännitystä... yksi, kaksi ja kolme, ja päästä sitten lihakset aivan rennoiksi. Tunne kuinka ilme valahtaa ja jännitys pehmenee kasvoilta.

Saat nyt luvan levähtää hetken. Päästää irti ajatuksista ja olla tässä hetkessä ilman huolta seuraavasta.

Vinkki

Voit tehdä tätä harjoitusta jännittämällä ja rentouttamalla jokaista kehonosaa, joka tulee mieleen, järjestyksellä ei ole väliä.



Ajatusharjoitteet

Ajatusharjoitteiden tavoitteena on tarkastella ja havainnoida millaisia ajatuksia päässämme päivittäin pyörii. Tutkimusten mukaan ajattelemme päivittäin tuhansia ajatuksia, joista suurin osa on samoja kuin edellisinä päivinä. Kukaan meistä ei pysty valitsemaan ajatuksiaan, mutta voimme vaikuttaa siihen, miten niihin suhtaudumme ja reagoimme.



Ajatukset kuin sää

Katsele ulos tai mieti mielessäsi taivasta. Pilvet lipuvat hiljaa tai joskus hyvinkin vauhdikkaasti. Välillä paistaa aurinko ja välillä synkät pilvet täyttävät taivaan.

Ajattele itseäsi taivaana. Ajatuksesi ja tunteesi ovat kuin sää. Niin sää kuin tunteetkin vaihtelevat alinomaa. Oli sää kuinka huono tahansa, taivaalla on sille aina tilaa, ja ennemmin tai myöhemmin sää aina muuttuu. Hurjimmatkaan ukkosmyrskyt tai rankkasateet eivät voi vahingoittaa taivasta millään tavalla.

Myös sinun ajatuksesi ja tunteesi voivat myrskytä kuin sää, mutta myös ne laantuvat ja muuttuvat sään tavoin ja lopulta menevät ohi. Aivan kuten emme pysty saamaan säätä hallintaamme, emme voi valita millaisia tunteita tunnemme. Voimme kuitenkin vaikuttaa siihen, miten tunteisiin ja ajatuksiimme suhtaudumme. Kuten säätä, voimme tarkkailla mielen myrskyjä tyynesti ja uteliaasti. Näin saamme ajatuksiimme ja tunteisiimme etäisyyttä ja niiden vaikutusvalta pienenee.

Huolihetki

Huolet ja murheet ovat luonnollisia elämään kuuluvia asioita. Liiallinen murehtiminen saattaa kuitenkin uuvuttaa ja laskea mielialaa. Tutkijat suosittelevat neljän askeleen ohjelmaa huolten hallitsemiseen:

1. Tunnista, mistä olet huolissasi.
2. Etsi sopiva paikka ja aika, jolloin voit pitää huolihetken eli miettiä huoliasi. Se voi olla esimerkiksi 15–20 minuuttia päivässä. Rajaa huolten käsittely vain tähän yhteen valittuun ajankohtaan. Valitse huolihetkeksi ajankohta, joka on aamulla tai päivällä. Huolten käsitteleminen illalla saattaa häiritä nukkumista.
3. Jos saat itsesi kiinni pohtimasta murheita muulloin kuin sovittuna aikana, suuntaa ajatuksesi päättäväisesti toisaalle.
4. Käytä huolihetki pohtimalla ratkaisuja huoliisi. Huolten kirjoittaminen paperille auttaa saamaan niihin etäisyyttä. Lopuksi voit repiä paperin tai halutessasi säilyttää seuraavaa huolihetkeä varten.



Ajatusten haastaminen

Mieli on taitava sepittämään tarinoita, jotka eivät välttämättä ole totta. Harjoituksen tavoitteena on etsiä mahdollisesti usein toistuvien huoliajatusten rinnalle helpottavia ajatuksia.

1. Havainnoi millaisessa tilanteessa huoliajatukset tulevat?
2. Voiko tilanteesta ajatella jotenkin toisin? Millainen ajattelu voisi helpottaa sinua?
3. Kirjoita ylös tilanne, huoliajatus ja helpottava ajatus.
4. Palaa helpottavaa ajatukseen, kun sama huoli valtaa mielesi.

Kirjoita tilanne

Kirjoita huoliajatus

Kirjoita helpottava ajatus

Kiitollisuusharjoitus

Kiitollisuusharjoitukset ovat tutkimusten mukaan yksi tehokkaimpia keinoja parantaa mielen hyvinvointia. Kiitollisuuden kokeminen lisää myönteisiä tunteita, parantaa unen laatua ja vahvistaa itsensä arvostamista. Kiitollisuuden harjoittelu lisää kykyä nähdä hyviä asioita omassa elämässään.

Harjoittele kiitollisuutta kirjoittamalla iltaisin ylös muutama päivän aikana tapahtunut hyvä asia. Ne voivat olla miten pieniä tahansa. Esimerkiksi:

- Sain nauttia kahvikupillisen keskeytyksettä
- Aurinko paistoi
- Luin hyvää kirjaa
- Muistin olla lempeä itselleni

Suunnannäyttäjä

Sulje silmäsi, hengitä pari kertaa syvään ja rentoudu. Kuvittele mielessäsi jokin itsellesi mukava paikka, jossa voit antaa ajatus-tesi vaeltaa rauhassa.

Olet kaukana tulevaisuudessa, vuosien päässä tästä hetkestä. Olet elänyt pitkän ja hyvän elämän. Tarkastele elettyä elämääsi tästä tulevaisuuden näkökulmasta.

Minkä tekemisestä elämässäsi nautit eniten? Minkä saavuttamista arvostit eniten? Mikä oli sinulle kaikkein tärkeintä?

Pohdi hetki tätä asiaa ja kirjoita sitten ylös muutama mieleesi tullut asia.



Pohdit tässä harjoituksessa itsellesi tärkeitä asioita, arvoja. Arvot ovat kuin majakat, näyttävät meille suuntaa elämässä. Niiden avulla voi miettiä mistä löytää arkeen mielekkyyttä ja iloa. Vastaavasti voi miettiä mihin asioihin kannattaa kiinnittää vähemmän huomiota, jotta säästää voimavarojaan.

Mielihyvävarasto

Toisesta huolta pitävällä ihmisellä on usein kovin vähän aikaa itselle. Omat tarpeet saatetaan laittaa sivuun ja huolehditaan toisesta. Usein tunnollisille ihmisille käy niin, että kun vastuut lisääntyvät, aikaa nipistetään mielihyvää tuottavasta tekemisestä. Perustarpeiden, kuten nukkumisen ja

syömisen lisäksi tulisi huolehtia hauskojen, rentouttavien ja kiinnostavien asioiden tekemisestä. Itselle mielekkäiden asioiden tekeminen tasapainottaa tunteiden tuomaa kuormitusta. On hyvä tunnistaa, millaiset tekemiset tukevat juuri sinun hyvinvointiasi.

Pohdi ja havainnoi asioita, jotka lisäävät mielihyvää arkeesi.

Laadi lista asioista, jotka ovat tuottaneet sinulle aikaisemmin mielihyvää, vaikka eivät juuri nyt ilahduttaisikaan. Yritä saada listaasi mahdollisimman monta asiaa, miettimällä hyvinkin pieniä ja arkisia asioita. Laita sitten lista näkyvälle paikalle, kuten jääkaapin oveen. Lista muistuttaa sinulle tärkeitä asioista.

Esimerkki:

- Metsässä kävely
- Lehden lukeminen
- Aamupalan nauttiminen rauhassa
- Leipominen

Vinkki

Voit myös tehdä listan asioista, joita haluat kokeilla.

Itsemyötätunnon ja läsnäolon harjoitteet

Itsemyötätunto tarkoittaa ystävällisyyttä ja armollisuutta itseään kohtaan. Yksinkertaisuudessaan se tarkoittaa sitä, että huomaa ja tunnistaa hankalan tilanteen ja neuvoa sekä rohkaisee itseään kuin ystäväänsä. Itsemyötätunto on taito, jota voi harjoitella. **Myötätunnon harjoittaminen on arjen supervoima**, koska se lisää mielen hyvinvointia ja suojaa kuin kilpi elämän vastoinkäymisten vaikutuksilta. Jo lyhytaikainen myötätuntoharjoittelu lisää positiivisia tunteita ja vähentää kärsimyksen kokemusta.

Harjoittelu voi tuntua aluksi vieraalta, jos ei ole tottunut puhumaan itselleen ystävällisesti. Suurin osa meistä ihmisistä kohtelee itseään ankarammin kuin ystäväänsä. Itsemyötätunnon harjoittelu auttaa ymmärtämään kuinka tärkeää on pitää huolta itsestään. Harjoittelun avulla uskaltaa pysähtyä myös epämukavien tunteiden äärelle, kun kohtelee itseään myötätuntoisemmin.

Parantavat kädet

Siirry istumaan tai makaamaan miellyttävässä asennossa. Hengitä ensin muutaman kerran rauhallisesti. Tuo sitten mieleesi jokin sinua vaivaava asia, jonka kanssa kamppailet juuri nyt, tai jokin asia, joka on ollut sinulle vaikea.

Muistele mitä tapahtui, miten se edelleen vaikuttaa sinuun. Huomaa millaisia tunteita ja ajatuksia se saa aikaan.

Aseta nyt kätesi siihen kohtaa kehossasi, missä tuo ajatus tai tunne tuntuu voimakkaimmin.

Ajattele, että ne ovat huolehtivan ja lempeän ihmisen parantavat kädet. Ehkä tunne tai ajatus tuntuu voimakkaammin rinnassasi, tai päässäsi tai vatsassasi. Jos et tunne sitä missään kohtaa kehossasi erityisesti, aseta kätesi rinnallesi.

Anna kätesi olla valitussa kohdassa, kevyesti ja ystävällisesti.

Aisti parantavien käsien tuoma lämpö ja rakkaus. Tunne se ihoasi tai vaatteitasi vasten. Ajattele sitten tuntemaasi kipua tai murhetta hellästi ikään kuin se olisi itkevä lapsi tai kallisarvoinen taulu. Vie siihen lämpöä ja ystävällisyyttä niin kuin kohtelisit henkilöä, joka tarvitsee huolenpitoasi. Älä yritä päästä tunteestasi eroon, ota se ainoastaan vastaan ja tee sille tilaa.

Anna näiden parantavien käsien lämmön ja lempeyden siirtyä sormistasi koko kehoon. Tunne samalla kuinka kehosi ikään kuin hellittää ja pehmentyy. Ole hetken aikaa näin pitäen huolta itsestäsi ja tuntien ystävällisyyttä itseäsi kohtaan.



Vinkki

Jos olet jännittynyt, alakuloinen tai huomaat arvostelevasi itseäsi, silitä omaa käsivarttasi tai kasvojasi tai keinuttele itseäsi lempeästi. Ystävällinen kosketus vapauttaa mielihyvähormonia.

Itsemyötätuntotuokio

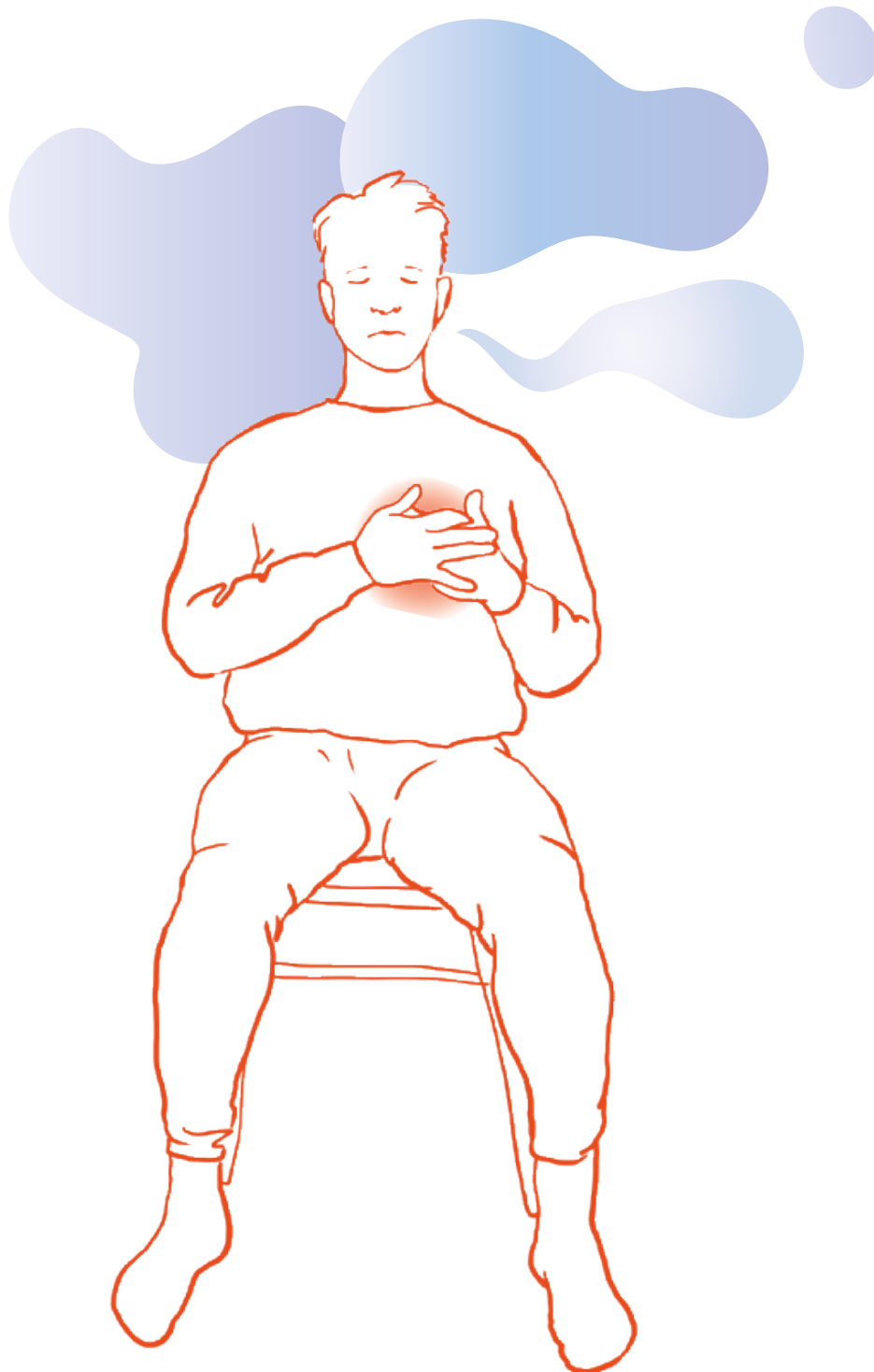
Aloita niin, että asetut rennon ryhdikkääseen asentoon tuolissa. Aseta sitten molemmat kätesi sydämesi kohdalle ja tunne niiden lämpö. Voit koskettaa muutakin kohtaa kehossasi, kunhan voit aistia kätesi lämpimän kosketuksen. Hengitä sitten muutama kerta rauhalliseen tahtiin sisään ja ulos.

Sano sitten mielessäsi tai ääneen itsellesi seuraavat sanat ystävällisellä äänellä.

Voit valita yhden vaihtoehdon, joka tuntuu luontevimmalta tai sanoa ne kaikki. Anna sanojen vaikuttaa hetki lauseiden välillä.

1. Olen kokenut kovia/Tämä satuttaa minua/Juuri nyt minulla on vaikeaa...
2. Muutkin kohtaavat samantyyppistä kärsimystä/En ole tämän asian kanssa yksin.
3. Haluan antaa itselleni lohtua ja turvaa/ Haluan kohdella itseäni lempeästi/ Toivon saavani voimaa/ Toivon, että voisin juuri nyt paremmin...

Sanottuasi nämä sanat, hengitä pari kertaa hengitystäsi havainnoiden ja anna sanojen vaikuttaa hetki mielessäsi.



Voit muuttaa lauseet juuri sellaisiksi, joita kaikkein eniten haluaisit kuulla myötätuntoiselta, sinusta välittävältä ystävältäsi. Jos itselle on vaikea miettiä rohkaisevia ja ystävällisiä sanoja, kysy itseltäsi millaisen neuvon antaisit hyvälle ystävällesi tässä tilanteessa?

Vinkki

Mieti etukäteen millaiset sanat lohduttaisivat tai auttaisivat sinua eniten kohtaamassasi vaikeassa tilanteessasi. Voit kirjoittaa muutaman sanan oheen ja sanoa ne itsellesi, kun tunnistat olevasi hankalassa hetkessä.



Tietoinen läsnäolo

Tietoinen läsnäolo on tarkoittaa samaa asiaa kuin mindfulness, eli oman tarkkaavaisuuden suuntaamista juuri käsillä olevaan hetkeen. Suurimman osan ajasta puuhailemme arkisia toimiamme automaattiohjauksella ja saatamme samalla muistella mennyttä tai suunnitella tulevaa. Tietoisien läsnäolon harjoituksissa pysähdymme kuulostelemaan mitä tuntemuksia kehossamme on, minkälaisia ajatuksia ajattelemme ja mitä muuta ympärillämme tapahtuu juuri sillä hetkellä. Tutkimuksissa on havaittu, että lyhyen aikaakin tehdyt harjoitukset muuttavat aivojen toimintaa kaikenikäisillä. Erilaiset tietoiset läsnäoloharjoitukset tarkastelevat mielen toimintaa sellaisenaan ja toimivat yhtä lailla. Yksinkertaisimmillaan harjoitus voi olla maiseman tuijottelua kahvikuppi kädessä. Tärkeintä on löytää itselle mieleisin harjoituksen muoto.

Tietoinen istuminen

Istu ryhdikkäästi tuolissa. Havainnoi muutaman hengityksen ajan hengityksesi kulkua. Tunne kuinka ilma virtaa sieraimistasi sisään ja ulos.

Aisti vatsasi liikkeet hengityksen rytmissä.

Laajenna sen jälkeen keskittymisesi muihin kehon tuntemuksiin. Aisti nyt, mitä tuntemuksia kehossasi on. Voit tuntea esimerkiksi jännitystä, pistelyä, kuumuutta tai kylmyyttä.

Laita vain merkille, mitä tuntemuksia sinulla on. Tunne tuntemukset sellaisina kuin ne ovat, yrittämättä vaikuttaa niihin mitenkään.

Jos huomaat, että ajatuksesi on siirtynyt muualle, tuo keskittymisesi takaisin hengitykseesi. Jatka näin muutaman minuutin ajan.



Vinkki

Tietoisien läsnäolon harjoitukset voivat alkuun tuntua vaikeilta ja mieli saattaa karkailla. Tämä on luonnollista. Se ei tarkoita, että tietoisien läsnäolon harjoitus ei sopisi sinulle. Uuden taidon oppiminen vain vaatii toistoja.

Tietoinen kävely

Tätä harjoitusta voit tehdä koska vain, kun kävelet johonkin, esimerkiksi lenkillä tai matkalla kauppaan. Voit kävellä myös sisällä. Tietoinen kävely suuntaa ajatuksia muualle, virkistää ja auttaa jaksamaan arjessa.

Kun lähdet kävelylle, keskity näkemääsi kaikin aistein. Katsele ympärilläsi olevaa maisemaa. Tutkaile myös lähellä olevia yksityiskohtia. Ovatko esimerkiksi leskenlehdet jo nupulla tai puiden lehdet kellertyneet? Laita silmäsi hetkeksi kiinni ja pysähdy aistimaan ympäristön tuoksua ja kuuntelemaan ääniä. Kuuntele tuulen huminaa ja tunnustele ilman virtaamista kasvoillasi.

Jatka matkaasi ja keskity aistimaan kehosi liikkeitä. Huomaa askelluksesi, huomaa käsiesi liike. Jatka näin siirtäen huomiotasi ympäristösi katseluun, ääniin, tuoksuihin ja kehosi tuntemuksiin. Pidä aistisi avoinna luonnon kauneudelle ja tunne tyytyväisyyttä siitä, että pystyt liikkumaan ja liikuttamaan itseäsi.

Vinkki

Läsnäoloa voi harjoitella keskittymällä eri aisteilla mihin tahansa arjen askareeseen. Kokeile esimerkiksi tietoista suihkua: huomioi veden lämpötila ja sen tuntemus keholla. Aamulla voit kuvitella peseväsi pois unisuuden, illalla taas päivän huolet, ja nauttia veden virkistävästä tai rentouttavasta vaikutuksesta.





Lisätietoa harjoituksista löydät seuraavista lähteistä

Mielenterveystalo. (n.d.). Omahoito-ohjelmat. Haettu 12.12.2024 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito>

Martin, M. (3.9.2024). *Stressaako? Testaa töissä mikrotaukoa ja kotona hellittämishetkeä, jotka rauhoittavat hermoston hetkessä.* Helsingin Sanomat.
<https://www.hs.fi/elama/art-2000010561256.html>

OMApolku. (2022). *Tukea omaishoitajuuteen -voimavaroja ja mielekkyyttä elämääsi.* <https://omapolulla.fi/>

Oivamieli. (n.d.). Harjoitukset. Haettu 8.1. osoitteesta <https://oivamieli.fi/dashboard.php>

Pietikäinen, A. 2019. *Joustava mieli tukena elämänkriiseissä.* Duodecim

Uusitalo-Arola, L. (2019). *Uuvuksissa: Kirja sinulle, joka tahdot voimasi takaisin* (2. painos). Tuuma-kustannus.

Hengähdä hetki -oppaaseen on kerätty tietoa ja erilaisia harjoitteita mielen hyvinvoinnin tukemiseen. Muistisairaana omaishoitajana tai läheisenä omasta jaksamisesta huolehtiminen usein jää toissijaiseksi ja arjessa voi olla hankalaa löytää aikaa omalle hyvinvoinnille. Oppaaseen koottujen harjoitteiden tavoitteena on löytää arkeen lisää iloa ja rauhoittumisen hetkiä.



**Pirkanmaan
Muistiyhdistys ry**
Muistiliiton jäsen

Pirkanmaan Muistiyhdistys ry
Hammareninkatu 7, 3. krs
33100 Tampere