



Mielen hyvinvointi fibromyalgiapotilaiden hoidossa

Potilasopas mielenterveyden tukemiseen osana kivunhallintaa fibromyalgian hoidossa

Huhtala Leena

Palohuhta Jussi

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2024

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

HUHTALA, LEENA & PALOHUHTA, JUSSI:

Mielen hyvinvointi fibromyalgiapotilaiden hoidossa

Potilasopas mielenterveyden tukemiseen osana kivunhallintaa fibromyalgian hoidossa

Opinnäytetyö 61 sivua, joista liitteitä 13 sivua
Marraskuu 2024

Fibromyalgian hoidossa on alettu korostaa kivunhallinnan ja mielenterveyden yhteyttä. Laaja-alainen kipu heikentää usein toimintakykyä ja elämänlaatua, ja mielenterveyden tukeminen voi merkittävästi parantaa sekä kivunhallintaa, että kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkasteltiin, miten kivunhallinnan ja mielenterveyden tuki vaikuttivat toisiinsa ja miten niiden yhdistäminen paransi potilaiden hoitotuloksia. Tällä tavalla lisättiin potilaiden ja hoitohenkilökunnan tietoisuutta kivun ja mielenterveyden yhteydestä, sekä tarjottiin keinoja niiden yhdistettyyn hoitamiseen. Työssä tutkittiin, miten kivunhallintamenetelmät vaikuttivat mielenterveyteen ja, miten mielenterveyden tuki puolestaan edisti kivun hallintaa. Samalla tuotiin esille kivun ja mielenterveysongelmien, kuten masennuksen ja ahdistuksen, yhteys fibromyalgiapotilaiden hoidossa, sekä tarjottiin käytännön työkaluja kokonaisvaltaisen hoidon tueksi potilasoppaan muodossa. Työn tuloksia voidaan hyödyntää kaikessa hoitokäytäntöjen kehitystyössä, jossa kivunhallinnan ja mielenterveyden tuen yhdistäminen nähdään osana kokonaisvaltaista hoitoa.

Työn toiminnallista osuutta tuki teoreettinen viitekehys, jossa aihepiiriä tarkasteltiin kirjallisten terveydenhoidon lähteiden valossa. Opas suunnattiin sekä potilaille, että terveydenhuollon ammattilaisille, ja se toimii apuvälineenä fibromyalgiapotilaiden mielen hyvinvoinnin tukemisessa kivunhallinnan ohella. Sisältö käsittelee muun muassa lääkkeellisiä ja psykologisia menetelmiä, liikunnan merkitystä, sosiaalisia tekijöitä sekä päihteiden käytön vaikutuksia. Lisäksi painotetaan unen tärkeyttä ja potilaslähtöisen hoidon merkitystä.

Jatkotutkimuksena tarvittaisiin lisää tietoa liittyen mielenterveyden ja kivunhallinnan tuen kehittämiseen osana fibromyalgiapotilaiden hoitoa sekä potilasoppaan käytettävyyden ja laajuuden parantamiseen.

Asiasanat: fibromyalgia, krooninen kipu, mielen hyvinvointi, potilasopas

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

HUHTALA, LEENA & PALOHUHTA, JUSSI:
Mental Well-Being in the Treatment of Fibromyalgia Patients
Information Leaflet for Supporting Mental Health as Part of Pain Management in
Fibromyalgia Treatment

Bachelor's thesis 61 pages, appendices 13 pages
November 2024

In the treatment of fibromyalgia, the connection between pain management and mental health has become increasingly emphasized. Widespread pain often reduces functionality and quality of life; however, supporting mental well-being can significantly enhance both pain management and overall well-being.

This functional thesis explored how the integration of pain management and mental health support affects each other and improves patient outcomes. This approach increased the awareness of patients and healthcare professionals about the link between pain and mental health and offered practical tools for their combined management. The study examined how pain management methods impacted mental health and how mental health support, in turn, promoted pain management. It also highlighted the connection between pain and mental health issues, such as depression and anxiety, in the treatment of fibromyalgia patients, and provided practical tools for holistic care in the form of an information leaflet. The findings of this thesis can be utilized in the development of care practices where the integration of pain management and mental health support is recognized as a key component of holistic treatment.

The functional part of the thesis was supported by a theoretical framework that examined the topic through healthcare literature. The information leaflet was designed for both patients and healthcare professionals, serving as a tool to support the mental well-being of fibromyalgia patients alongside pain management. Its content covered topics such as pharmacological and psychological methods, the importance of exercise, social factors, and the effects of substance use. Additionally, it emphasized the significance of sleep and patient-centered care.

Further research is needed to enhance knowledge on the development of mental health and pain management support in fibromyalgia treatment and to improve the usability and scope of the information leaflet.

Key words: fibromyalgia, chronic pain, mental well-being, information leaflet

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	7
	2.1 Tarkoitus	7
	2.2 Tehtävät	7
	2.3 Tavoitteet	7
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
	3.1 Fibromyalgia	8
	3.2 Fibromyalgia ja krooninen kipu	9
	3.3 Fibromyalgia ja mielenterveys	10
	3.4 Kivunhallinnan ja mielenterveyden yhteys	13
	3.5 Menetelmät kivunhoidon ja mielen hyvinvoinnin yhdistämiseksi ..	15
	3.5.1 Unen merkitys fibromyalgiapotilailla	16
	3.5.2 Lääkehoito	18
	3.5.3 Psykologiset menetelmät	19
	3.5.4 Liikunta ja harrastukset	21
	3.5.5 Sosiaaliset tekijät	25
	3.5.6 Päihteet	26
4	POTILASOPAS	27
	4.1 Potilaslähtöinen hoito	27
	4.2 Potilasoppaan merkitys	28
5	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	31
	5.1 Opinnäytetyön prosessi	32
	5.2 Potilasopas käytännön tuotoksena opinnäytetyössä	35
6	POHDINTA	38
	6.1 Tuotoksen tarkastelu	38
	6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	40
	6.3 Jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset	42
	LÄHTEET	44
	LIITTEET	49
	Liite 1. Opinnäytetyön tuotos	49
	Liite 2. Posterit	61

1 JOHDANTO

Fibromyalgia on monitekijäinen oireyhtymä, jossa oireet vaihtelevat yksilöittäin ja ajankohtaisesti. Se edustaa sentralisoitunutta kipua, jossa kipujärjestelmät herkistyvät. Fibromyalgian taustamekanismit muistuttavat muita kroonisia kipusairauksia, mikä tekee hoitosuosituksista samankaltaisia. Kipuhermoston säätely ja autonomisen hermoston epätasapaino vaikuttavat oireisiin, kuten uupumukseen ja unihäiriöihin. Varhainen diagnoosi estää tarpeettomat tutkimukset ja hoidot. Hoitoon kuuluu potilaan ohjaus, itsehoito, säännöllinen liikunta sekä lääkitys oireiden hallintaan. (Mali 2021.) Fibromyalgia voi vaikuttaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn, ja heikentää kognitiivista suorituskykyä, ihmissuhteita, työelämää ja päivittäistä jaksamista (Van Middendorp, Geenen, Sorbi, van Doornen, Bijlsma & Godaert, 2019).

Psyykinen kuormitus ja masennus eivät ainoastaan lisää riskiä kivun kroonistumiselle, vaan ne myös voimistuvat kivun jatkuessa, muodostaen näin noidankehän. Stressitilanteessa ahdistus ja kehon stressireaktiot voimistuvat, mikä heikentää kehon luonnollisia kivunhallintakeinoja ja lisää psyykkistä kuormitusta. Tämä voi johtaa tehottomiin selviytymisreaktioihin sekä lisätä turhautumista, ahdistusta ja masennusta. (Luomajoki, Koho, Ojala & Holopainen 2020, 235–238.) Tässä opinnäytetyössä käsitellään tarvetta lisätä tietoutta ja työkaluja fibromyalgiapotilaiden mielenterveyden tukemiseen perinteisten kivunhallintamenetelmien ohella. Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen, joka sisältää sekä kirjallisen teoriaosuuden, että käytännön toiminnallisen osion. Työn tavoitteena on tuottaa fibromyalgiapotilaille suunnattu potilasopas, joka tarjoaa käytännön neuvoja kivun ja mielen hyvinvoinnin hallintaan.

Työn tarkoituksena on tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, joka lisää tietoa, miten kivunhallinnan ja mielenterveyden tuki vaikuttavat toisiinsa ja miten niiden yhdistäminen vaikuttaa potilaiden hoitotuloksiin. Opinnäytetyöntehtävänä on vastata kysymyksiin, miten krooninen kipu ja mielenterveysongelmat, kuten masennus ja ahdistus, ovat yhteydessä toisiinsa fibromyalgiapotilailla, mitä näyttöön perustuvia menetelmiä on olemassa kivunhallinnan ja mielenterveyden tuen yhdistämi-

seen fibromyalgiapotilaiden hoidossa? ja, miten kivunhallinnan ja mielenterveyden samanaikainen tuki vaikuttaa hoitotuloksiin fibromyalgiapotilailla? Tavoitteena on lisätä potilaiden ja hoitohenkilökunnan tietoisuutta kivun ja mielenterveyden yhteydestä. Tavoitteena on tutkia, miten kivunhallintamenetelmät vaikuttavat mielenterveyteen ja miten mielenterveyden tuki voi vaikuttaa kivun hallintaan. Tavoitteena on tuoda esille kivun ja mielenterveysongelmien, kuten masennuksen ja ahdistuksen, yhteys fibromyalgiapotilaiden hoidossa ja tarjota käytännön työkaluja kokonaisvaltaisen hoidon tueksi potilasoppaan muodossa. Työn tuloksia voidaan hyödyntää kehittämällä hoitokäytäntöjä, joissa kivunhallinnan ja mielenterveyden tuen yhdistäminen nähdään osana kokonaisvaltaista hoitoa.

Opinnäytetyöllä ei ole työelämäkumppania eikä sitä tehdä hankkeeseen. Työelämätoimija on Tampereen ammattikorkeakoulu.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

2.1 Tarkoitus

Työn tarkoituksena on tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, joka lisää tietoa, miten kivunhallinnan ja mielenterveyden tuki vaikuttavat toisiinsa ja miten niiden yhdistäminen vaikuttaa potilaiden hoitotuloksiin.

2.2 Tehtävät

Opinnäytetyöntehtävänä on vastata kysymyksiin

1. Miten krooninen kipu ja mielenterveysongelmat, kuten masennus ja ahdistus, ovat yhteydessä toisiinsa fibromyalgiapotilailla?
2. Mitä näyttöön perustuvia menetelmiä on olemassa kivunhallinnan ja mielenterveyden tuen yhdistämiseen fibromyalgiapotilaiden hoidossa?
3. Miten kivunhallinnan ja mielenterveyden samanaikainen tuki vaikuttaa hoitotuloksiin fibromyalgiapotilailla?

2.3 Tavoitteet

Tavoitteena on lisätä potilaiden ja hoitohenkilökunnan tietoisuutta kivun ja mielenterveyden yhteydestä. Tavoitteena on tutkia, miten kivunhallintamenetelmät vaikuttavat mielenterveyteen ja miten mielenterveyden tuki voi vaikuttaa kivun hallintaan. Tavoitteena on tuoda esille kivun ja mielenterveysongelmien, kuten masennuksen ja ahdistuksen, yhteys fibromyalgiapotilaiden hoidossa ja tarjota käytännön työkaluja kokonaisvaltaisen hoidon tueksi potilasoppaan muodossa. Työn tuloksia voidaan hyödyntää kehittämällä hoitokäytäntöjä, joissa kivunhallinnan ja mielenterveyden tuen yhdistäminen nähdään osana kokonaisvaltaista hoitoa.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Fibromyalgia

Fibromyalgia on toiminnallinen oireyhtymä, jolle on ominaista pitkäaikainen ja laaja-alainen kipu tuki- ja liikuntaelimistössä. Siihen liittyy myös muita yleisiä oireita, kuten uupumus, virkistämätön uni sekä häiriöt tiedonkäsittelyssä ja mielialassa. (Julkunen 2022.) Fibromyalgia potilaat kuvaavat kipua esimerkiksi särkevänä, polttavana, pistävänä tai repivänä. Kipu pahenee kylmissä, kosteissa ja vetoisissa olosuhteissa sekä stressaavissa tilanteissa. Sauna voi lievittää kipua hetkellisesti, mutta sen jälkeen oireet usein voimistuvat, mikä on tunnettu myös saunakrapulana. (Fibromyalgia. Reumaliitto 2021.)

Fibromyalgia on tyypillinen esimerkki niin sanotusta sentralisoituneesta eli nosioplastisesta kivusta, jossa kipujärjestelmät muuttuvat ja herkistyvät epäasianmukaisesti. Fibromyalgian ja muiden kroonisten kipu-sairauksien taustalla olevat mekanismit ja patofysiologia ovat suurelta osin samankaltaisia, minkä vuoksi kroonisen kivun hoitosuositukset ja fibromyalgian hoitoperiaatteet ovat pitkälti yhteneväisiä. Kipuhermoston säätelymekanismien herkistyminen ja häiriöt, samoin kuin autonomisen hermoston epätasapaino, vaikuttavat fibromyalgian kipuun, mutta myös muihin tyypillisiin oireisiin, kuten uupumukseen, kognitiivisiin ongelmiin ja uniongelmiin. Aikainen diagnoosi auttaa välttämään tarpeettomia tutkimuksia ja hoitoja. Potilaan ohjaus ja itsehoitomenetelmät ovat hoidon peruspilariteita. (Mali 2021.) Fibromyalgia voi heikentää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, sekä saattaa vaikuttaa negatiivisesti kognitiiviseen suorituskyykyyn, ihmissuhteisiin, työssä jaksamiseen ja arjessa suoriutumiseen (Van Middendorp ym. 2019).

Fibromyalgian diagnosointi on haastavaa, mikä voi johtaa taudin aliarviointiin. Fibromyalgian yhteydessä esiintyy usein muita sairauksia, kuten autoimmuunisairauksia, psykiatrisia häiriöitä ja keskushermoston toimintahäiriöitä, mikä heikentää potilaan elämänlaatua ja fibromyalgian ennustetta. (Gau, Hung, Chuang & Wei 2023.) Fibromyalgian olemassaoloa on toisinaan kyseenalaistettu ja diag-

noosin pelätään myös leimaavan potilaita. Tämä johtuu osittain siitä, että fibromyalgian oireet eivät ole yhtä helposti mitattavissa, kuin esimerkiksi korkea tai matala verenpaine. Kuten verenpaine, myös fibromyalgian vakavuus voi vaihdella merkittävästi, ja sairaus voi olla joko ohimenevä tai elinikäisiä muutoksia aiheuttava. Fibromyalgian patofysiologia on monimutkainen ja siihen vaikuttavat monet tekijät, kuten elintavat, perimä, mieliala, ympäristön stressitekijät ja muut sairaudet. (Markkula, Zetterman & Mali 2019.)

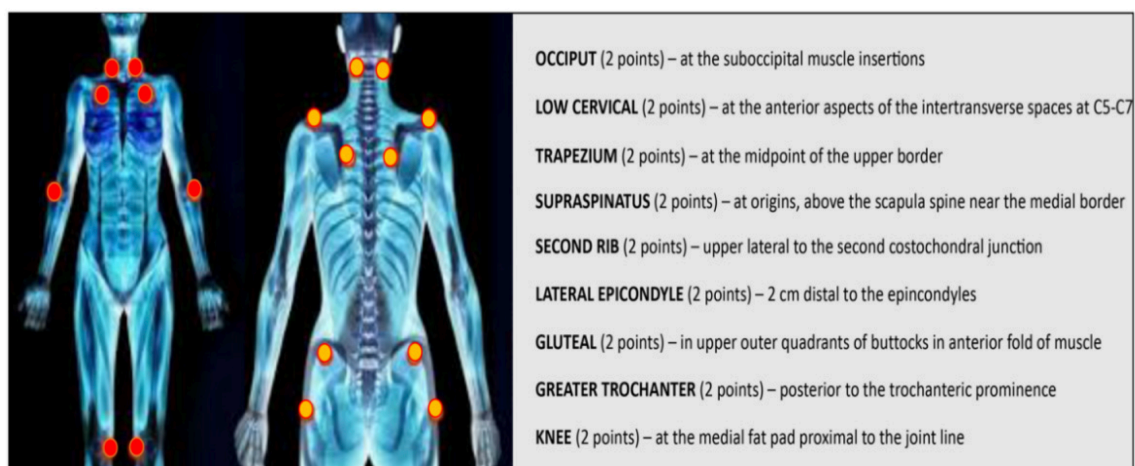
3.2 Fibromyalgia ja krooninen kipu

Krooninen kipu viittaa kipuun, joka kestää pidempään, kuin kolme kuukautta tai kestää kauemmin, kuin kudonvauriosta odotetaan normaalisti toipuvan. Se voi aiheuttaa merkittävää kärsimystä ja toimintakyvyn heikkenemistä. Krooninen kipu on yleisempää naisilla kuin miehillä, ja sen pitkittymiseen vaikuttavat tekijät kuten ikääntyminen, fyysisesti kuormittava työ, aiemmat kipukokemukset, kivun voimakkuus, masennus ja ahdistus. Myös perinnöllisillä tekijöillä on osansa. Kipu voi johtua kudon- tai hermovauriosta, mutta fibromyalgiassa ei ole havaittavissa selvää kudon- tai hermovauriota. Pitkittänyt kipu voi myös johtaa muutoksiin aivojen kipua säätelevissä hermoradoissa. (Heiskanen 2022.)

Fibromyalgialle on tyypillistä kivun aistimisen herkistyminen, mikä liittyy keskushermoston ja kivunsäätelyjärjestelmän toiminnan häiriöihin. Fibromyalgian oireet, kuten kipu, jäykkyys ja väsymys, keskittyvät usein lihaksiin, ja tutkimuksissa on löydetty lihassäikeiden ja mitokondrioiden poikkeavuuksia sekä häiriöitä lihasten aineenvaihdunnassa. Fibromyalgiaan liittyvät autonomisen hermoston säätelyongelmat voivat selittää osan sairauden oireista, kuten unihäiriöt, ruoansulatuskanavan ongelmat ja saunaintoleranssin. On havaittu, että fibromyalgiapotilailla sykevaihtelu vähenee ja ihon sähköjohtavuus lisääntyy, mikä viittaa sympaattisen hermoston yliaktiivisuuteen. Fibromyalgiapotilailla on havaittu kohonneita kipua lisäävien välittäjäaineiden pitoisuuksia aivo-selkäydinnesteessä, mikä viittaa kipuärsytyksen voimistumiseen. Aivojen kivunkäsittelyalueilla on todettu lisääntynyttä aktiivisuutta kipuärsykkeisiin verrattuna terveisiin verrokkeihin, mikä korreloi koetun kivun voimakkuuden kanssa. Fibromyalgian yhteydessä kivun säätelyjär-

jestelmän vaimennusmekanismi toimii heikommin. Kivun vaimennuksen heikkeneminen näyttää olevan yhteydessä kipualueiden määrän kasvuun. Fibromyalgiapotilaat kertovat usein, että syvien kipujen lisäksi myös kevyt ja lempeä kosketus voi aiheuttaa kipua. Tutkimuksissa onkin havaittu muutoksia potilaiden tuntohermoston toiminnassa, kuten madaltuneet painekipu-, kylmä- ja kuumakipukynnykset. Geneettis-epidemiologiset tutkimukset ovat osoittaneet perimän merkittävän roolin fibromyalgiaoireiden sekä monien muiden pitkäaikaisten kiputilojen synnyssä. On todennäköistä, että erilaiset toisiaan vahvistavat kielteiset kehät johtavat tämän kipusairauden kehittymiseen. (Markkula ym. 2019.)

Reumatologi diagnosoi yleensä fibromyalgian, kun potilas kuvailee kivun leviävän kaikkiin kehon neljään kvadranttiin vähintään kolmen kuukauden ajan, ja kun kipua esiintyy vähintään yhdessätoista kahdeksastatoista allogeenisesta pisteestä, joita kutsutaan arkuuspisteiksi. (Siracusa, Di Paola, Cuzzocrea & Impellizzeri 2021.)



KUVA 1. Pisteet osoittavat 18 arkuuspistettä, jotka ovat tärkeitä fibromyalgiadiagnoosin kannalta. (Siracusa ym. 2021).

3.3 Fibromyalgia ja mielenterveys

Mielenterveys tarkoittaa kykyä selviytyä elämän haasteista, tunnistaa omat vahvuutensa, oppia ja työskennellä tehokkaasti sekä osallistua aktiivisesti yhteiskuntaan. Se on tärkeä terveyden ja hyvinvoinnin osa-alue, joka vaikuttaa päätöksen-

tekokykyyn, ihmissuhteiden luomiseen ja ympäristön muokkaamiseen. Mielen-
terveyden taso voi vaihdella ja siihen liittyy erilaisia vaikeus- ja kärsimysasteita, mikä
johtaa erilaisiin sosiaalisiin ja kliinisiin tuloksiin. Mielen-terveysongelmat kattavat
niin mielen-terveyshäiriöt, kuin psykososiaaliset toimintarajoitteet ja muut mielen-
tilat, jotka voivat aiheuttaa merkittävää kärsimystä, heikentää toimintakykyä tai
lisätä itsetuhoisuuden riskiä. Mielen-terveyteen voivat vaikuttaa monet tekijät,
jotka voivat joko tukea tai heikentää sitä. Yksilölliset psykologiset ja biologiset
tekijät, kuten tunne- ja sosiaaliset taidot, päihteiden käyttö sekä perinnölliset sei-
kat, voivat tehdä ihmisistä erityisen haavoittuvia mielen-terveysongelmille. (WHO
2022.)

Mielen-terveys voidaan nähdä tilana, jossa ihminen tasapainoilee altistavien, lau-
kaisevien ja suojaavien tekijöiden välillä. Suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi so-
siaalinen tuki sekä yksilölliset voimavarat, jotka voivat vaihdella elämän aikana.
Yhteiskunta ja kulttuuri toimivat taustalla vaikuttavina tekijöinä ja ne määrittävät
elinolosuhteet ja rakenteet, joissa ihmiset elävät. Hyvää mielen-terveyttä voidaan
pitää toivottavana tilana, jonka saavuttaminen on mahdollista, jos mainitut tekijät
ovat tasapainossa. Toisaalta psyykkisten sairauksien, kuten mielen-terveyshäiri-
öiden, puhkeaminen saattaa johtua tämän tasapainon horjumisesta. Yleisimmät
mielen-terveyshäiriöt ovat masennus ja ahdistuneisuus, mutta ne voivat olla myös
vakavampia, kuten psykoosit. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri
2017, 25.)

Yleiskielessä masennus viittaa usein tilaan, joka liittyy pettymyksiin, epäonnistu-
misiin tai menetyksiin, ja joka on luonnollinen ja tilapäinen. Tällainen ohimenevä
mielialan lasku ei yleensä vaadi erityistä hoitoa, vaan se on osa normaalia elä-
mäntuntemusta. Masennukseen liittyy usein myös vaihtelevaa ahdistuneisuutta.
Masennustilojen kehittymiseen vaikuttavat moninaiset biologiset, psykologiset ja
sosiaaliset tekijät. Vakavissa masennustiloissa keskeisiä oireita ovat jatkuva ma-
sentunut mieliala sekä merkittävästi vähentynyt kiinnostus tai mielihyvän koke-
mus. Nämä oireet ovat läsnä lähes koko päivän ajan ja kestävät vähintään kaksi
viikkoa putkeen. (Rovasalo 2022.)

Masennustiloihin liittyvät oireet voivat ilmetä potilaan käyttäytymisessä ja ihmissuhteissa, sekä heijastua keskushermoston ja hormonaalisten järjestelmien toimintaan. Masennuksen hoitoon voidaan soveltaa erilaisia biologisia, psykologisia ja sosiaaliseen ympäristöön vaikuttavia menetelmiä. Vakavammissa masennustiloissa, kuten keskivaikeissa ja psykoottisissa muodoissa, käytetään tyypillisesti biologisia hoitokeinoja, kun taas lievemmissä tapauksissa painopiste on usein psykoterapiassa. Keskivaikeissa masennustiloissa lääkehoito yhdistettynä psykoterapiaan on tavallisesti suositeltavaa, mutta lievemmissä tapauksissa psykoterapia voi riittää ainoana hoitona. Myös lievissä masennustiloissa antidepressiivisen lääkityksen käyttö on suositeltavaa, jos psykoterapiaan ei ole mahdollisuutta. Potilaalle tulisi aina tarjota ainakin yhtä kolmesta hoitomuodosta. Yleensä parhaat tulokset saavutetaan yhdistämällä eri hoitomenetelmiä, erityisesti silloin, kun kyseessä on krooninen tai vaikeahoitoinen masennus. Hoitovalintoihin vaikuttavat keskeisesti masennuksen vaikeusaste ja hoitomuotojen saatavuus. Lisäksi huomioon otetaan muun muassa potilaan psykiatriset lisäsairaudet, aiempien hoitojen haitat ja tehokkuus, toimintakyky, fyysinen terveydentila, itsemurhariski sekä potilaan toiveet hoidostaan. (Lönqvist, Henriksson, Marttunen & Paronen 2011, 180-181.)

Tutkimusnäytön mukaan, ahdistus ja masennus ovat merkittäviä tekijöitä kivun pitkittymisessä, esimerkiksi leikkausten jälkeen. Epidemiologisissa tutkimuksissa on myös osoitettu, että psyykkisillä tekijöillä, kuten ahdistuksella, traumaperäisellä stressireaktiolla, masennuksella ja psyykkisellä kuormituksella, on yhteys kroonisten kiputilojen kehittymiseen. Potilaan kyky palautua, omat selviytymiskeinot ja pystyvyyden tunne näyttävät olevan suojaavia tekijöitä, jotka vähentävät kivun voimakkuutta ja parantavat toimintakykyä monissa kiputiloissa, mukaan lukien fibromyalgia. (Markkula ym. 2019.) Tutkimuksissa on pyritty selvittämään, onko masennus kivun syy vai seuraus, mutta selkeitä vastauksia tähän ei ole löytynyt. On kuitenkin havaittu, että potilailla, joilla esiintyy masennusoireita jo kivun alkuvaiheessa, kipu jatkuu huomattavasti todennäköisemmin pitkään. (Psyykkiset voimavarat 2018.)

Fibromyalgiaan liittyy usein komorbiditeetti eli kahden tai useamman itsenäisen sairauden esiintymistä samanaikaisesti, mukaan lukien autoimmuunisairaudet, psykiatriset häiriöt ja keskushermoston toimintahäiriöt. Psykiatriset häiriöt, kuten

masennus, ovat yleisiä fibromyalgian yhteydessä ja voivat heikentää elämänlaatua sekä ennustetta. Tutkimuksissa on tunnistettu kaksi keskeistä geeniä, jotka voivat vaikuttaa sekä fibromyalgian, että masennuksen ja ahdistuksen kehittymiseen. Lisäksi tulehdusta lisäävien sytokiiniinien tasot ovat korkeampia fibromyalgiapotilailla ja korreloivat oireiden vakavuuden kanssa, esimerkiksi lisäten väsymystä, kipua ja neuroinflammatiota, mikä liittyy moniin psykiatrisiin häiriöihin. (Gau ym. 2023.)

3.4 Kivunhallinnan ja mielenterveyden yhteys

Neurofysiologiset mittaukset ovat osoittaneet, että fibromyalgia voi liittyä autonomisen hermoston ja lihasaktiiviteetin poikkeavuuksiin. Lepotilassa fibromyalgiapotilaiden lihasjännitys voi olla samalla tasolla tai heikompaa kuin terveillä, mutta se voi voimistua henkisen stressin tai sympaattisen hermoston aktivoitumisen seurauksena. (Markkula ym. 2019.) Kipu on fibromyalgian hallitseva oire ja aiheuttaa merkittävää haittaa sekä kärsimystä. Kipu on aina kokijalleen todellinen ja tuntuu niin kehossa kuin mielessäkin. (Rentoutus n.d.)

Kivun syntyyn ja säätelyyn vaikuttavat kudostekijöiden lisäksi myös ihmisen muistot, tunteet, mielialat ja ajatukset. Masennus, ahdistus sekä yleinen emotionaalinen stressi ovat yleisimpiä psykologisia riskitekijöitä kroonisen kivun taustalla, ja näitä kutsutaan usein "negatiivisiksi tunnekokemuksiksi". Voisi olla houkuttelevaa ajatella, että pitkäaikainen kipu yksinomaan johtaa negatiivisiin tunteisiin, mikä selittäisi löydetyt yhteydet. Todellisuudessa tilanne on monimutkaisempi. Psykkinen kuormitus ja masennus eivät ainoastaan altista kivun kroonistumiselle, vaan ne myös pahenevat kivun jatkuessa, muodostaen noidankehän. Näiden ongelmien hoito samanaikaisesti muiden hoitojen kanssa onkin keskeistä kuntoutumisen kannalta. Kun ihminen on stressin alla, ahdistuneisuus ja kehon stressireaktiot voimistuvat, mikä heikentää kehon luonnollisia kivunhallintakeinoja ja lisää mielen kuormitusta. Tämä johtaa tehottomiin reaktioihin ja lisää turhautumista, ahdistusta sekä masennusta. (Luomajoki, Koho, Ojala & Holopainen 2020, 235-238.)

Puolella kroonisesta kivusta kärsivistä henkilöistä on myös masennusoireita. Masennus voi merkittävästi heikentää potilaiden toimintakykyä ja vaikuttaa heidän yleiseen hyvinvointiinsa. Pitkäaikainen kipu aiheuttaa usein suurta psyykkistä kuormitusta. Potilaiden stressi, ahdistuneisuus ja mieliala arvioidaan hoidon yhteydessä. Kipu aktivoi stressireaktioita, ja sen jatkuva olemassaolo voi johtaa krooniseen stressiin. Pitkäkestoisen kivun taustalla voi olla huolta, hallinnan tunteen menetystä ja näkymättömyyden tunnetta, mikä saa potilaan tuntemaan, ettei kipu koskaan helpota ja epäilemään kykyään vaikuttaa tilanteeseensa. Jos mieliala laskee pitkään, se voi viitata masennukseen, johon liittyy toivottomuuden ja huonommuuden tunteita, ilon tunteiden vähenemistä, ärtyneisyyttä, eristyneisyyttä, ruokahalun heikkenemistä ja univaikeuksia. Masennuksen syventyessä voi esiintyä myös itsetuhoisia ajatuksia. Kipuun liittyvä murehtiminen, pelko ja toivottomuus luokitellaan kipuun liittyväksi ahdistuneisuudeksi, ja tällaiset ahdistavat ajatukset voivat herkistää stressireaktioille, aivan kuten muutkin elämän haasteet, kuten työ- tai rahaongelmat. (Psyykkiset voimavarat 2018.)

Kivun alkuperäinen tarkoitus on varoittaa vaarasta. Voimakas kipu herättää luonnollisesti huolta, turvattomuutta ja pelkoa. Mieli pohtii kivun syitä ja seurauksia, mikä saa aikaan tarpeen etsiä helpotusta. Akuutin kivun kohdalla tämä voi olla hyödyllistä ja jopa estää tilanteen pahenemisen. Sen sijaan pitkäaikaiset ja vaikeat vaivat, kuten fibromyalgiakipu, voivat aiheuttaa kuluttavia tunnereaktioita, jotka lisäävät kipuun liittyvää kärsimystä. Pitkäaikainen kipu voi herättää ärtymistä, toivottomuutta, surua ja katkeruutta. Krooninen kipu voi myös heikentää turvallisuuden tunnetta ja lisätä tunnetta elämän hallinnan menettämisestä. Kipukokemukseen vaikuttavat paitsi kipuaistimus myös lukuisat psykologiset ja sosiaaliset tekijät. Pahimmillaan oireiden noidankehä voi ilmentyä niin, että elämänhallinnan tunne heikkenee ja kipu alkaa sanella, mitä asioita tehdään ja mitä jätetään tekemättä. (Kipu n.d.)

Katastrofointi tarkoittaa negatiivisten ajatusten ja tunteiden yhteen kietoutumista, mikä johtaa pakonomaiseen murehtimiseen ja jumiutuneeseen tilannearvioon. On ymmärrettävää, että kipu herättää mielessä katastrofiajatuksia, sillä ne ovat eräänlainen mielen sopeutumiskeino reagoida pelottavaan ja kivuliaaseen tilanteeseen ja pyrkiä saamaan hallinnan tunnetta takaisin. Katastrofiajatukset muistuttavat liiallista murehtimista, joka on mielen tapa yrittää selviytyä ahdistavasta

asiasta, jota ei itse kykene ratkaisemaan. Katastrofointi yhdistyy usein masennus- ja ahdistusoireisiin, mutta sillä on myös erityinen yhteys kivun kokemiseen ja käsittelyyn. Katastrofointi saattaa olla yksi merkittävimmistä psykologisista tekijöistä, jotka vaikuttavat kroonisesta kivusta kuntoutumisessa ja toimintakyvyn säilymisessä. (Luomajoki ym. 2020, 260-262.)

Kivun aiheuttaman huolen ja stressin ohella voi esiintyä myös ahdistuneisuushäiriöitä, kuten paniikkihäiriötä, yleistynyttä ahdistuneisuutta tai traumaperäistä stressihäiriötä. Kipu itsessään voi olla laukaiseva tekijä ahdistuneisuushäiriölle. Tällaiset häiriöt voivat vaikeuttaa kivunhallintaa, sillä niihin liittyvä fyysinen jännitys ja stressin pitkittyminen voivat johtaa lihasjännityksiin ja uniongelmiin, jotka saattavat pahentaa kiputunteita. Jos henkilö kokee traumaattiset tapahtumat uudelleen mielessään, aktivoituneet muistot voivat lisätä herkkyyttä kivulle. Tällöin mieli keskittyy voimakkaasti kipuun, ja ahdistuksen fyysiset oireet voivat pahentaa tilannetta entisestään. (Psyykkiset voimavarat 2018.)

Kipupoliklinikalla potilas saattaa hämmentyä, jos kipulääkäri ehdottaa psykiatrista arviota. Joissakin maissa psykiatrinen konsultaatio on osa tavallista hoitokäytäntöä, mutta Suomessa näitä pyyntöjä tehdään harkiten, osittain psykiatrian resurssien rajallisuuden takia. Monilla konsultaatioon ohjatuista potilaista on masennus, ja osa heistä on jo saanut siihen hoitoa. Masennuksen yleisyys kipupotilaiden psykiatrisissa konsultaatioissa Suomessa vastaa kansainvälisiä tilastoja. (Granström 2010, 94-95.)

3.5 Menetelmät kivunhoidon ja mielen hyvinvoinnin yhdistämiseksi

Fibromyalgia ei ole yksiselitteisesti yhden syyn aiheuttama sairaus, vaan se on oireyhtymä, jossa eri yksilöillä ilmenee erilaisia oireita, jotka voivat johtua monista eri tekijöistä. Tutkimusten edetessä on havaittu, että myös muiden kroonisten kiputilojen patofysiologia ja mekanismit muistuttavat läheisesti fibromyalgian vastaavia. Tästä syystä nykyiset hoitosuositukset fibromyalgian ja kroonisen kivun hoidossa ovat pitkälti samanlaisia. Fibromyalgian erottaminen muista kroonisen kivun oireyhtymistä ja siihen suhtautuminen eri tavoin vaikuttaa tämänhetkisen tiedon valossa keinotekoiselta. (Tietoa fibromyalgiasta 2022.)

3.5.1 Unen merkitys fibromyalgiapotilailla

Fibromyalgiaan usein liittyvä uupumus on yleisesti yhteydessä pitkäkestoiseen kipuun ja saattaa olla seurausta kivusta. Unen laatu vaikuttaa merkittävästi sekä fyysisiin että psyykkisiin prosesseihin. Useiden tutkimusten perusteella huonolaatuinen uni lisää seuraavan päivän kipukokemuksia. Valtaosa pitkittäistutkimuksista tukee sitä, että unihäiriö edeltää sekä uuden kivun syntyä että kroonistumista, kun taas näyttöä siitä, että kipu aiheuttaisi unihäiriöitä, on vähemmän. Huonon unen on myös osoitettu olevan yhteydessä pitkäaikaisiin kiputiloihin, mukaan lukien fibromyalgia. Unen jatkuvuuden häiriön on tutkimuksissa havaittu liittyvän kivun sääntelyjärjestelmän vaimentavan osan heikkenemiseen. Tutkimusten mukaan unen heikko laatu korreloi arkuuspisteiden määrän kanssa, kuten myös psyykinen stressi. (Markkula ym. 2019.)

Fibromyalgiapotilaat kuvaavat nukkuvansa "koiranunta", ja huonosti nukutun yön jälkeen olotila on usein uupunut, ja kivut voivat voimistua. Nukkumista voi pyrkiä parantamaan käytännön toimilla, kuten rentoutumalla ennen nukkumaanmenoa. Erilaiset lepoasennot voivat auttaa rauhoittamaan ja rentouttamaan kehoa, jolloin lihakset pääsevät lepoon ja kipu saattaa lievittyä. Lepoasentoihin kannattaa yhdistää rauhallinen ja syvä hengitys, mikä tukee rentoutumista. Kivun ja unen välinen yhteys on kaksisuuntainen: voimakas kipu voi häiritä nukahtamista ja heikentää unen laatua, kun taas huonosti nukuttu yö voi lisätä kivun voimakkuutta. Unettomuus heikentää kivunsietokykyä ja pitää elimistön valmiustilassa, vaikka keho ja mieli tarvitsisivat lepoa palautuakseen päivän kuormituksesta. Siksi unen määrän ja laadun ylläpitämiseen on fibromyalgiapotilaan hyvä kiinnittää huomiota. Tasainen unirytmii ja hyvälaatuinen uni vaativat sopivat olosuhteet, kuten rauhallisen ympäristön, oikean rytmityksen sekä keinoja mielen ja kehon rauhoittamiseksi. Myös omat ajatukset voivat vaikuttaa uneen. Nukahtamisvaikeudet voivat synnyttää kielteisen ajatuskehän, jossa univaikeuksien haittoja ja seurauksia pohditaan, mikä ylläpitää ylivirittyntä tilaa sekä fyysisesti että psyykkisesti. Tämä lisää fibromyalgiapotilaan jännittyneisyyttä ja voi voimistaa kipua, mikä puolestaan vaikeuttaa entisestään unen saamista. Yöllä huolet ja ongelmat voivat tuntua suuremmilta kuin päivällä, jolloin tunnesäätely ei toimi yhtä hyvin. Aivojen

puhdistautumisprosessi tapahtuu yöunen aikana, joten huolien käsittely kannattaa tehdä päivän aikana. (Uni n.d.)

Unettomuus on yleinen ongelma, jota suurin osa ihmisistä kohtaa jossain vaiheessa elämäänsä. Unettomuus viittaa siihen, ettei unta saada riittävästi, vaikka olosuhteet olisivat suotuisat nukkumiselle. Unettomuushäiriö voi ilmetä vaikeutena nukahtaa, unen katkeiluna tai unen laadun heikentymisenä, ja usein oireet yhdistyvät eri tavoin. Pitkittynyt univaje voi lisätä riskiä painon nousuun, kohottaa sykettä ja verenpainetta. Yleisimmät unettomuuden syyt ovat stressi, epäsäännöllinen unirytm, liiallinen alkoholin tai kofeiinin käyttö sekä vähäinen liikunta. Unettomuuden hoito keskittyy terveyttä tukeviin elintapoihin ja itsehoitokeinoihin. Pitkäaikaisen unettomuushäiriön hoidossa ensisijaisena pidetään lääkkeettömiä psykologisia menetelmiä. Näistä tehokkaimpia ja eniten tutkittuja ovat kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan perustuvat unettomuusterapiat, joita voidaan toteuttaa sekä yksilö- että ryhmäterapiana. Tarvittaessa käytetään lääkitystä. (Partonen 2023.)

Monille on tärkeää parantaa unen laatua tai tehdä elämään muutoksia, jotka helpottavat nukahtamista ja lieventävät unettomuuden vaikutuksia. Säännöllinen elämänrytmi on keskeinen tekijä hyvän unen saavuttamisessa. Tämä sisältää esimerkiksi heräämisen aina samaan aikaan, vuoteesta nousemisen heti heräämisen jälkeen sekä yön, ruokailun ja harrastusten säännöllisyyden. Makuuhuoneen hyvät olosuhteet tukevat laadukasta unta ja tekevät ympäristöstä viihtyisän. Unipäiväkirja voi tarjota arvokasta tietoa unesta ja auttaa löytämään uusia näkökulmia unettomuuden käsittelyyn. Unettomuuteen liittyy usein laaja kirjo tunteita, joista osa voi olla erittäin voimakkaita. Näitä tunteita ovat esimerkiksi häpeä, huononmuuden tunne, viha, pelko ja avuttomuus. Vaikka nämä tunteet voivat olla raskaita ja vaikeita käsitellä, ne ovat kuitenkin hyvin yleisiä. Moni unettomuuden kanssa kamppaileva kokee samanlaisia tuntemuksia. (Unettomuuden omahoito-ohjelma n.d.)

Jos unettomuus äkillisesti estää kokonaan nukkumisen, on tärkeää hakeutua lääkärin vastaanotolle. Myös silloin, kun unettomuus kehittyy vähitellen ja jatkuva väsymys alkaa häiritä arkipäivän toimia tai työssä jaksamista, on tarpeen kääntyä lääkärin puoleen. (Partonen 2023.)

3.5.2 Lääkehoito

Fibromyalgian kipua on tunnetusti vaikea hoitaa tehokkaasti, ja vain pieni osa potilaista saa merkittävää helpotusta hoidoista. Uusimmissa näyttöön perustuvissa suosituksissa painotetaan monialaista lähestymistapaa, jossa lääkehoito yhdistetään fyysisiin tai kognitiivisiin harjoitteisiin tai molempiin. Tavalliset kipulääkkeet eivät yleensä ole tehokkaita fibromyalgian hoidossa. Potilaille tarjotaan usein masennuslääkkeitä, kuten serotoniinin ja noradrenaliinin takaisinoton estäjiä, trisyklisiä lääkkeitä, kuten amitriptyliiniä, tai epilepsialääkkeitä, kuten gabapentiiniä tai pregabaliinia. Kuitenkin vain pieni osa potilaista saavuttaa merkittävää kivunlievitystä näillä hoidoilla. Pregabaliini, annoksella 300–600 mg, vähentää huomattavasti kipua 12–26 viikon aikana osalla potilaista, joilla on kohtalaista tai vaikeaa fibromyalgiakipua. Kivunlievityksen ohella havaitaan myös muita oireiden helpottumisia, parannuksia elämänlaadussa ja toimintakyvyssä. Tulokset ovat samanlaisia, kuin muiden fibromyalgialääkkeiden, kuten milnasipraanin ja duloksetiinin kohdalla. (Derry, Cording, Wiffen, Law, Phillips & Moore 2016.)

Fibromyalgiaa sairastavilla potilailla syntyy elimistössään enemmän haitallisia vapaita radikaaleja kuin terveillä, ja heidän antioksidanttikykynsä on heikentynyt, mikä lisää oksidatiivista stressiä. Keskushermosto on erityisen herkkä reaktiivisille happiradikaaleille (ROS) korkean lipidipitoisuutensa vuoksi. Fibromyalgian eteneminen saattaa olla yhteydessä kasvaneeseen ROS-määrään. Antioksidanttien ja vitamiinien käyttö yhdessä masennuslääkkeiden ja gamma-aminovoihapon rakenteellisten analogien kanssa on auttanut lievittämään fibromyalgian oireita. Lisäksi tietyt lääkekasveista peräisin olevat bioaktiiviset yhdisteet, kuten eteeriset öljyt, uutteen, monoterpeenit, seskviterpeenit ja alkaloidit, ovat osoittaneet kipua lievittäviä ja antioksidanttisia vaikutuksia fibromyalgian hoidossa. (Siracusa ym. 2021.)

3.5.3 Psykologiset menetelmät

Vaikka kroonisen kivun hoito harvoin poistaa kipua kokonaan, sen häiritsevyyttä voidaan vähentää huomattavasti. Kivunhallinnassa keskeisessä roolissa ovat lääkkeettömät keinot, joihin sisältyvät sekä fysioterapeuttiset, että psykologiset menetelmät. Psykologisilla menetelmillä pyritään lievittämään kipuun liittyvää stressiä, lihasjännitystä ja uniongelmia sekä vähentämään kivun aiheuttamia negatiivisia tuntemuksia. Näihin voidaan käyttää esimerkiksi rentoutusharjoituksia, huomion kohdistamista muualle tai tietoisien läsnäolon harjoitteita. (Heiskanen 2022.)

On tärkeää pyrkiä aktiivisesti välttämään negatiivisia ajatusmalleja, kuten kipuun liittyviä pelkoja, uskomuksia, välttelykäyttäytymistä sekä asioiden liioiteltua dramatisointia (Tietoa fibromyalgiasta 2022). Kognitiivinen käyttäytymisterapia on yksi hoitomuoto fibromyalgian kroonisen kivun hoidossa. Kognitiivista käyttäytymisterapiaa käytetään kroonisen kivun hallintaan pyrkimällä muuttamaan negatiivisia ajatuksia kivusta toimintakyvyn parantamiseksi ja kivun kanssa selviytymiseksi. Kohonneella mielialalla on yhteys toimintakyvyn paranemiseen ja kivun vähenemiseen. On osoitettu, että kognitiivisella käyttäytymisterapialla on positiivinen vaikutus kivun lievittämisessä, elämänlaadun parantamisessa, negatiivisen mielialan vähentämisessä, toimintakyvyn heikkenemisen vähentämisessä ja väsymyksen hoidossa. Kognitiivinen käyttäytymisterapia on osoittautunut kokonaisuudessaan tehokkaaksi hoitomuodoksi fibromyalgian oireiden hallinnassa ja elämänlaadun parantamisessa. (Bernardy, Klose, Welsch & Häuser 2018.)

Yksilölliset voimavarat voivat olla erityisen vahvoja tietyissä elämäntilanteissa, ja niiden tukeminen voi vahvistaa ihmistä entisestään. Tämä mahdollistaa paremman hallinnan elämän suhteen ja suunnan muuttamisen kohti parempaa. Voimavarat voivat olla mitä tahansa asioita, joita yksilö pitää hyödyllisinä tai tarpeellisinä, ja niiden avulla henkilö voi ohjata omaa elämäänsä tietoisesti. Voimavarat voivat liittyä arvoihin, asenteisiin, ihmissuhteisiin tai aineellisiin, älyllisiin tai emotionaalisiin seikkoihin. Suojaavat tekijät auttavat lieventämään stressin vaikutuksia. Selviytymiskeinot, joita yksilö käyttää, voivat vähentää stressin haitallisia vaikutuksia arjessa. Näihin selviytymiskeinoihin kuuluu muun muassa kyky ratkaista ongelmia, hyvät vuorovaikutustaidot sekä tunteiden säätely. Hyvinvoinnin tueksi

voidaan laskea myös läheiset ihmissuhteet, merkityksellinen työ, harrastukset sekä turvallinen elinympäristö. (Hämäläinen ym. 2017, 25-26.)

Kipujen ollessa voimakkaimmillaan, rentoutuminen voi tuntua vaikealta. Kipu aktivoi autonomisen hermoston sympaattista osaa, mikä lisää lihasjännitystä. Lihas-ten kiristyessä ääreisverenkierto heikkenee. Sekä kipu että stressi voivat pitää sympaattisen hermoston yliaktiivisena, mikä voi vaikuttaa hengitykseen ja sykkeeseen. Rentoutuminen edistää palautumista sekä kehossa että mielessä. Rentoutuessa autonomisen hermoston parasympaattinen osa aktivoituu, mikä rauhoittaa kehoa. Tämä lisää ääreisverenkiertoa ja vähentää stressihormonien määrää, samalla, kun hengitys ja syke tasaantuvat. Hengitysharjoitukset tarjoavat mahdollisuuden tutustua omaan hengitykseen ja löytää yksilöllisen tavan hyödyntää sitä rentoutumisen tukena. Kun keho ja mieli rauhoittuvat, se voi vaikuttaa positiivisesti kipukokemukseen. Rentoutumista on mahdollista harjoitella monin eri tavoin, ja sopivin menetelmä löytyy usein kokeilemalla erilaisia vaihtoehtoja. (Rentoutus n.d.)

Tietoisien läsnäolo eli mindfulness on yksi fibromyalgian hoitomenetelmä kivunhoidon ja mielen hyvinvoinnin yhdistämiseksi. Mindfulness on tarkkailua ilman arviointia, suodatusta tai halua muuttaa asioita, ja siinä korostuu myötätuntoinen asenne sekä itseä että ympäröivää maailmaa kohtaan. Tutkimuksissa on saatu vahvaa näyttöä siitä, että mindfulness voi lievittää aikuisten kroonista kipua, ahdistusta, masennusoireita sekä vähentää toistuvan masennuksen esiintymistä ja parantaa immuunijärjestelmän toimintaa. Mindfulnessin harjoittamisen ja mieliala-ohjelmien helpottumisella on havaittu olevan positiivinen vastesuhde, ja harjoittelun myötä aivoissa tapahtuu sekä rakenteellisia, että toiminnallisia muutoksia. Eniten näyttöä on saatu erilaisten järjestelmällisten mindfulness- ja meditaatio-ohjelmien vaikutuksesta kroonisen kivun sekä ahdistus- ja masennusoireiden lievittämisessä. Lievähkön tai keskivaikean masennuksen hoidossa vaikutukset ovat olleet samankaltaisia, kuin masennuslääkkeillä perusterveydenhuollon potilailla saavutetut tulokset. Mindfulnessin vaikutusmekanismeihin kuuluu esimerkiksi lisääntynyt kyky sietää kipua, epämukavuutta ja negatiivisia tunteita, kuten ahdistusta ja masennusta. Se myös vähentää stressiä ja erilaisia fyysisiä ja psyykkisiä oireita. Lisäksi lääkityksen tarpeen väheneminen – ja näin ollen myös

lääkkeiden haittavaikutusten vähentyminen – sekä parantunut hoitoon sitoutuminen ja oma-aloitteisuus terveyden hoidossa tukevat yleistä hyvinvointia. Sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntyminen, ymmärretyksi tulemisen kokemus, sekä muutokset autonomisen hermoston ja immuunijärjestelmän toiminnassa vaikuttavat niin kroonisesta kivusta kärsivän, kuin fibromyalgiapotilaankin kokonaisterveyteen. Suomalaisessa terveydenhuollossa mindfulness-interventiot voisivat tarjota kustannustehokkaan ja inhimillisen hoitomuodon erityisesti pitkäaikaisista psykiatrisista ja kroonisesta kivusta kärsiville. (Raevuori 2016.)

3.5.4 Liikunta ja harrastukset

On myös esitetty, että kroonista kipua kokevat ihmiset suhtautuvat kipuun negatiivisemmin ja odottavat tulevan kivun olevan voimakasta. Tämä voi johtaa käyttäytymismuutoksiin ja haitallisiin neurobiologisiin muutoksiin, minkä seurauksena he saattavat välttää liikuntaa, joka voisi lievittää kipua. Näin ollen uupumus voi osaltaan ylläpitää oireita. (Markkula ym. 2019.) Pitkäaikainen kipu vaikuttaa usein kykyyn suoriutua arjen askareista ja harrastuksista. Jotta potilas voisi löytää tasapainon elämäänsä, hän saattaa tarvita uusia keinoja selviytyä arjen haasteista. Yksi tapa selviytyä voi olla oppia tekemään asioita eri tavalla, esimerkiksi muokattamalla harrastuksiaan uudenvälisiin toimintatapoihin. (Arjen tasapaino 2018.)

Mielen hyvinvointi on keskeinen osa kokonaisvaltaista hyvinvointia, johon vaikuttavat monet tekijät, kuten arjen rytmi, fyysinen ja henkinen terveys, merkitykselliset ihmissuhteet, mielekkäät harrastukset ja elämäkokemusten merkitys. Liikunnalla on laajoja vaikutuksia sekä kehoon että mieleen. Se lisää elimistön lämpötilaa, tehostaa verenkiertoa, aktivoi otsalohkoa ja lisää välittäjäaineiden sekä hermosolujen kasvutekijöiden eritystä. Nämä vaikutukset näkyvät usein vireystilan paranemisena, keskittymiskyvyn terävöitymisena ja mielialan kohenemisena. (Liikunta ja mielen hyvinvointi 2024.)

Ajatus liikunnan aloittamisesta saattaa tuntua haastavalta tai jopa mahdottomalta, mutta se on tärkeä osa fibromyalgian omahoitoa. Liikunta on tärkeä osa hyvinvointia, vaikka fibromyalgian oireet olisivatkin läsnä. Liikunta on keskeinen osa fibromyalgian omahoitoa, sillä se voi auttaa lievittämään fibromyalgiakipuja.

Jokainen askel on merkityksellinen, sillä ne ovat ensimmäinen askel fibromyalgian oireiden helpottamisessa. (Fibromyalgia ja liikunta n.d.)

Fyysisen suorituskyvyn kehittäminen liikunnan avulla on olennainen osa fibromyalgian hoitoa. Jo matalatehoinen aerobinen harjoittelu voi parantaa yleistä hyvinvointia ja vähentää kipua. Sopivia lajeja ovat esimerkiksi vesiliikunta, kävely, sauvakävely ja hiihto. Kevyt kävely ei yleensä lisää kipua ja onkin parempi vaihtoehto fibromyalgiapotilaille, kuin korkeamman intensiteetin harjoittelu. Fibromyalgiaa sairastavat hyötyvät myös lihasvoimaa kehittävästä harjoituksesta. Potilaille painotetaan, että liikunnan tulisi olla säännöllistä ja sitä olisi hyvä tehdä vähintään pari kertaa viikossa. Rentoutusharjoituksia voi myös yhdistää harjoitteluun. (Hannonen & Mikkelsson 2004.) Säännöllinen liikunta sekä lihasvoiman ja kestävyyskehittäminen lievittävät fibromyalgian oireita (Mali 2021).

Kevyt liikunta auttaa säilyttämään toimintakyvyn, rentoutumisharjoitukset ja säännöllinen päivärytmi edistävät unen laatua. Vertaistuki sekä mielekkäät harrastukset voivat myös olla tärkeä osa kivunhallintaa. (Heiskanen 2022.) Säännöllinen liikunta liittyy myönteisesti kykyyn nukahtaa, unen laatuun sekä päivittäiseen viireyteen valveilla ollessa. Liikunnan harjoittaminen voi myös auttaa ehkäisemään unettomuuden kehittymistä. Vastaavasti vähäinen fyysinen aktiivisuus on yhteydessä unihäiriöiden esiintyvyyteen. Kokonaisuutena tutkimukset osoittavat, että liikuntaharjoittelu parantaa sekä unen laatua että sen kokonaiskestoa. (Kukkonen 2015.)

Liikunnan vaikutukset henkiseen hyvinvointiin vaihtelevat yksilöllisesti ja voivat ilmetä esimerkiksi parantuneena jaksamisena, tarkkaavaisuuden ja kognitiivisten kykyjen kehittymisenä sekä positiivisina kokemuksina. Liikunnalla on myös vaikutusta stressihormonien säätelyyn. Kohtuulliset tasot auttavat selviytymään haasteista, mutta pitkäaikainen korkea stressihormonitaso kuluttaa voimavaroja ja voi heikentää kognitiivisia kykyjä sekä lisätä uupumuksen riskiä. Sopiva ja miellyttävä liikunta voi olla tehokas keino lievittää stressiä ja tukea jaksamista. (Liikunta ja mielen hyvinvointi 2024.)

Aina liikkeelle lähteminen ei ole helppoa, erityisesti jos liikunta ei ole entuudestaan tuttua tai se tuntuu haastavalta. Tällöin on tärkeää ja hyödyllistä hakea tukea

liikunnan aloittamiseen, esimerkiksi pyytämällä ystävä tai läheinen mukaan tai liittymällä erilaisiin harrastusryhmiin. Myös henkilökohtainen valmentaja, joka ymmärtää aloittamisen haasteet, voi olla hyvä apu. Yhdessä liikkuminen ei vain edistä fyysistä terveyttä, vaan se voi myös syventää ihmissuhteita. Liikunnalla on positiivinen vaikutus kaikenikäisten hyvinvointiin. (Liikunta ja kehon kuunteleminen 2022.)

Lihaskuntoharjoittelu voi auttaa vähentämään kipupisteiden määrää ja nostamaan kipukynnystä. Fibromyalgiaa sairastaville sopivimpia lihaskuntoharjoituksia ovat pilates-, jooga- ja asahi-tyyppiset harjoitteet sekä kuminauhajumppa. Myös kuntosaliharjoittelu on todettu hyödylliseksi, mutta on tärkeää aloittaa rauhallisesti ja käyttää kevyitä painoja. Venyttely ja kehonhuolto kannattaa sisällyttää jokapäiväiseen rutiiniin pieninä annoksina. Esimerkiksi lenkin jälkeen voi olla hyvä tapa venyttellä, sillä se voi helpottaa liikunnasta johtuvia lihaskipuja. Lisäksi moni kokee saavansa hyötyä kylmästä suihkusta harjoituksen jälkeen. (Hyyryläinen & Saarela 2019.)

Jotkut ihmiset hyötyvät kehon totuttamisesta kylmään esimerkiksi avantouinnin tai kylmäkammiohoidon muodossa (Reumaliitto 2021). Kylmähoitoa hyödynnetään kivun, tulehduksen ja turvotuksen lievittämisessä, joita saattaa esiintyä vammojen tai sairauksien yhteydessä, sekä spastisuuden hoidossa, joka voi johtua ylemmän motoneuronin vaurioista. Yksi kylmähoidon keskeisistä tavoitteista on kivun lieventäminen. Pohjoisilla alueilla avantouinti ja lumessa kieriminen ovat yleisiä koko kehon kylmäältistustapoja. Monet harrastajat kokevat avantouinnin vahvistavan kehoa ja auttavan ehkäisemään sairauksia, kuten hengitystieinfektioita, sekä lievittävän kipuja. Suomessa on arviolta noin 80 000 avantouinnin harrastajaa, mikä viittaa sen koettuihin myönteisiin vaikutuksiin. Tutkimuksissa on havaittu, että avantouinti lisää noradrenaliinin määrää verenkierrossa. On myös viitteitä siitä, että toistuvat avantouintikerrat saattavat lisätä elimistön kykyä käsitellä oksidatiivista stressiä. Sopivina määrinä kylmähoito voi tuntua miellyttävältä, lievittää kipua ja edistää toimintakykyä. (Mikkelsen & Leppäluoto 2005.)

Usein ihmiset aloittavat talviuinnin kokeilunhalusta ja jatkavat harrastusta sen tuottaman nautinnon takia. Monille kiireisille ihmisille se on erinomainen harras-

tus, koska se vie vain vähän aikaa. Monet harrastajat uskovat, että kylmään veteen altistuminen edistää terveyttä. Tutkimuksin on osoitettu, että talviuinti voi poistaa yleistä väsymystä, kohottaa mielialaa, vähentää uupumusta ja parantaa itsetuntoa. Lisäksi se saattaa lievittää kipuja tietyissä sairauksissa, kuten fibromyalgiassa ja nivelreumassa. Jäätävään veteen meneminen laukaisee stressireaktion, joka aktivoi sympaattisen hermoston ja lisää katekoliamiinien, erityisesti noradrenaliinin, tuotantoa. Tämä saattaa osaltaan selittää talviuinnin virkistävän ja kivunlievitystä edistävän vaikutuksen. Adrenaliinitasot näyttävät muuttuvan altistumista edeltävän tason mukaan: matalat tasot voivat nousta, kun taas korkeat voivat laskea uinnin aikana. Kylmän aiheuttamat muutokset sekä autonomisen että keskushermoston toiminnassa saattavat vaikuttaa mielialaan ja kipukynnyksen säätelyyn. Säännöllinen kylmäaltistus voi parantaa kykyä sietää muuta stressiä, ja oksidatiivisen stressin sietokyvyn vahvistuminen on yksi talviuinnin yleistä hyvinvointia edistävä tekijä. (Huttunen, Kokko & Ylijukuri 2004.)

Van Tulleken, Tipton, Massey & Harper mukaan (2018) 24-vuotias nainen oli ollut hoidettavana 17-vuotiaasta lähtien vaikeiden masennus- ja ahdistusoireiden vuoksi. Hänen oireensa eivät saaneet toivottua vastetta esimerkiksi fluoksetiiniin tai sitalopraamiin avulla. Tyttärensä syntymän jälkeen hän päätti, että halusi elää ilman lääkitystä ja oireita. Hänelle ehdotettiin viikoittaisia kylmävesiuintikertoja, ja tämä johti välittömään mielialan kohentumiseen jokaisen uintikerran jälkeen sekä asteittaiseen masennusoireiden vähenemiseen. Lääkityksen annosta pienennettiin, kunnes se lopetettiin kokonaan. Seurannassa vuoden jälkeen hän oli edelleen ilman lääkitystä. (Van Tulleken ym. 2018.)

Hiihto on monipuolinen tapa parantaa kuntoa ja kuuluu tehokkaimpiin liikunta- muotoihin. Se vahvistaa kestävyyttä, lihasvoimaa sekä liikkeiden hallintaa, eli tukee terveystason kaikkia osa-alueita. Oikealla hiihtotyylillä, positiivisella asenteella ja asianmukaisilla välineillä hiihto tarjoaa erinomaisen mahdollisuuden terveys- ja kuntoliikuntaan. Hiihdolla on lukuisia terveysvaikutuksia, kuten sydän- ja verisuonitautien riskin pieneneminen. Fyysisten hyötyjen ohella ulkona luonnossa liikkuminen raikkaassa ilmassa virkistää mieltä ja vähentää stressiä, tehden hiihdosta myös erinomaisen rentoutumiskeinon. (Hiihto kehittää kuntoa monipuolisesti 2024.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että luonnossa liikkumisella ja pelkästään luonnossa olemisella on useita myönteisiä terveysvaikutuksia. Luonnossa oleskelu voi parantaa mielialaa, vähentää stressiä sekä edistää virkistymistä ja rentoutumista. Positiiviset tunteet voimistuvat luonnossa ollessa, samalla kun kielteiset tunteet vähenevät. Lisäksi on havaittu, että luonnossa liikkuminen voi vähentää masennusoireita. Henkinen hyvinvointi näyttää olevan paremmalla tasolla, mitä useammin luonnossa vierailaan. On myös tärkeää, mihin luontokokemuksessa keskitytään, huomion kiinnittäminen omiin ajatuksiin, toimintaan tai ympäröivään luontoon voi kohottaa mielialaa luontoretkien jälkeen. (Luontoliikunta – liiku metsässä ja poluilla 2024.)

3.5.5 Sosiaaliset tekijät

Pitkäaikainen kipu voi rajoittaa potilaan sosiaalista elämää ja vaikuttaa hänen rooliinsa yhteisössä. Saattaa tuntua, että muut eivät ymmärrä hänen tilannettaan. Usein kipua kokeva ihminen joutuu luopumaan itselleen tärkeistä asioista ja harrastuksista. Ulkopuoliset eivät aina käsitä, miltä jatkuva kipu tuntuu, mutta tämä johtuu harvoin tahallisesta väärinymmärryksestä. Yksi suurimmista elämän voimavaroista on aika, jota viettää muiden kanssa. Erityisesti aito yhteys ja tunne siitä, että muut ymmärtävät, voivat tuoda merkittävästi voimia arkeen. (Ihmissuhteet 2018.) Pidä yllä yhteyksiä ystävien ja läheisten kanssa. Yhdessä jaettu elämä on rikkaampaa ja merkityksellisempää. Kun jaat ilosi ja murheesi toisten kanssa, saat uusia näkökulmia. Kun kohtaat ihmisiä jokapäiväisessä elämässäsi, ole aidosti läsnä. (Viisi tapaa vahvistaa mielenterveyttä 2024.)

Läheiset ihmiset ovat hyvinvoinnin kannalta yksi merkittävimmistä tekijöistä. Hyvien ihmissuhteiden ylläpitoon kannattaa panostaa ja niille tulisi varata aikaa arjessa. Tämä voi samalla auttaa siirtämään ajatuksia pois kivusta. Kivun kanssa eläessä on helppo vähentää sosiaalisia tapaamisia, mutta parempi vaihtoehto olisi pyrkiä löytämään tasapaino levon ja sosiaalisten tilanteiden välillä. Työ auttaa suuntaamaan ajatuksia pois kivusta ja lisää elämän mielekkyyttä. Kannattaa tutkia mahdollisuuksia sopeuttaa työelämää ja arjen muita toimintoja kivun asettamien rajojen mukaisesti sekä harkita apuvälineiden käyttöä. Tarvittaessa voi hakea apua toimintaterapeutilta terveyskeskuksen tai työterveyshuollon kautta.

Monille hengellisyys voi olla merkittävä voimavara. Vaikka pitkäaikainen kipu voi tuntua jatkuvalta taistelulta, on hyvä muistaa, ettei tarvitse kohdata sitä yksin. Toisen kipua kokevan ihmisen tarjoama tuki on usein arvokasta. Vertaistuen kautta voi löytää kuuntelijan ja ymmärtäjän sekä toimia itse samanlaisena tukena toiselle. Samalla on mahdollista oppia muiden käyttämistä selviytymiskeinoista. (Eerola & Aktan-Collan 2024.)

Lemmikit tuovat elämään merkitystä ja lämpöä. Ne auttavat ihmistä tuntemaan itsensä arvostetuksi ja tarpeelliseksi, vaikka kipu olisikin läsnä. Monille lemmikit tarjoavat lohtua, ja niiden läheisyys sekä kosketus tuntuvat kehossa rauhoittavilta. (Eerola & Aktan-Collan 2024.)

3.5.6 Päihteet

Noin neljännes pitkäaikaisista kivuista kärsivistä käyttää alkoholia kivun lievitykseen, mutta sen vaikutus on vain tilapäinen. Kun alkoholi poistuu elimistöstä, vieroitusoireet voivat alkaa, joihin kuuluu myös lisääntynyt kipuherkkyys. Joillekin alkoholista saattaa muodostua uusi haaste alkuperäisen kivun lisäksi. Kun käyttö muuttuu toistuvaksi, sitä ylläpitävät usein muut tekijät kuin itse kipu. Krapula voi lisätä kipuherkkyyttä, mikä saattaa johtaa alkoholin käytön jatkamiseen. Pitkällä aikavälillä alkoholin käyttö pahentaa stressiä, unihäiriöitä ja mielialan laskua. Nikotiinilla voi olla lyhytaikainen, lievästi kipua lievittävä vaikutus, minkä vuoksi jotkut käyttävät tupakointia kivunhallintakeinona. Monille tupakointi toimii myös tapana lievittää kipuun liittyvää stressiä ja ahdistusta. Nikotiini voi kuitenkin heikentää monien kipulääkkeiden imeytymistä ja tehoa. (Uni, ravinto ja nautintoaineet 2018.) Nikotiinista pidättäytyminen on aina paras valinta terveyden kannalta. Nikotiini on myrkyllinen aine, joka aiheuttaa voimakasta riippuvuutta. Kaikilla tupakka- ja nikotiinituotteilla on haitallisia vaikutuksia terveyteen. (Tupakka n.d.) Lääkkeiden väärinkäyttö on merkittävä kansanterveydellinen ongelma sekä Suomessa, että maailmanlaajuisesti. Se tulee esille myös kipupotilaiden kohdalla, sillä yleisimmät syyt lääkkeiden väärinkäytölle ovat päihtymistarkoitus, kokeilunhalu ja kivun tai muiden vaivojen itsehoito. (Pätsi, Lintonen & Karjalainen 2022.)

4 POTILASOPAS

4.1 Potilaslähtöinen hoito

Potilasohjaus diagnoosin jälkeen on hyvin keskeistä, sillä se tarjoaa monille jo itsessään riittävästi tukea. Neuvot ohjaavat löytämään elämäntapamuutoksia, jotka voivat helpottaa oireita. (Julkunen 2022.)

Omahoidon edistäminen voi lisätä ihmisten vastuuta omasta terveydestään, terveellisistä elämäntavoista ja hoitoihin sitoutumisesta. Perinteisesti ammattilainen on suunnitellut hoidon, mutta potilas tekee päätöksiä itsenäisesti. Omahoidossa korostuu valmentajasuhde, jossa hoitosuunnitelma mukautetaan potilaan arkeen sopivaksi ja hänen toiveidensa mukaiseksi. Ammattilaisen tehtävänä on perehtyä potilaan elämäntilanteeseen, tarjota tietoa sairaudesta ja hoidon tavoitteista sekä ohjata luotettaville tietolähteille. Hoidon suunnittelu tehdään yhteistyössä potilaan kanssa, jolloin potilas kokee hoidon omakseen ja motivoituu sen noudattamiseen. Lopulta potilas itse päättää, toteuttaako hän yhdessä suunnitellun hoidon ja ottaa vastuun sen onnistumisesta. Onnistunut omahoito vahvistaa potilaan tunnetta omasta pystyvyydestään ja valmiudestaan jatkaa hoitoa sekä elää pitkäaikaissairauden kanssa. Potilaslähtöisen hoidon on havaittu lisäävän potilastyytyväisyyttä. (Routasalo, Airaksinen, Mäntyranta & Pitkälä 2009.)

Kipupotilaan ohjauksessa on olennaista, että ammattilaiset tarjoavat yhdenmukaista tietoa ja neuvoja. Ohjeiden ristiriitaisuus voi aiheuttaa potilaassa hämmennyksen tunteita, sekä luottamuspulaa hoitoprosessia kohtaan. Ohjauksen tavoitteena on tukea potilaan omia selviytymiskeinoja, ja on tärkeää, että potilas ymmärtää ohjauksen tarkoituksen, osallistuu tavoitteiden määrittelyyn ja tietää ohjauksen keston. Näitä omia selviytymiskeinoja potilas voi käyttää itsenäisesti milloin tahansa ilman erityisiä apuvälineitä. Niiden avulla kipua voidaan lievittää, ja ne tukevat arjen ja työn sujumista. Itsehoito-ohjelman keskeiset osa-alueet ovat kivun ja siihen liittyvien tekijöiden ymmärtäminen, rentoutumisharjoitukset, kognitiiviset selviytymiskeinot, ongelmanratkaisutaidot, kommunikointitaidot, tavoitteiden asettaminen ja liikunnan jatkamisen tukeminen. Potilaalle on hyvä antaa hänen kanssaan yhteistyössä laadittu kivunhoitosuunnitelma. (Kipu. Käypä hoito -suositus 2017.)

Kun alkuvaiheen tutkimukset ja hoidon aloitus on suoritettu ja potilaan tila on vaikiintunut, kipupotilaan kanssa laaditaan henkilökohtainen hoitosuunnitelma, johon sisällytetään seuranta-aikataulu. Hoitosuunnitelmaa laadittaessa ja sen etenemistä arvioitaessa tarkastellaan laajasti potilaan toiveita, elämäntilannetta sekä siinä tapahtuneita tai mahdollisesti tulevia muutoksia. (Kipu. Käypä hoito -suositus 2017.)

Seurantakäynneillä arviointia voidaan tehdä samoilla menetelmillä, kuin alkuvaiheessa, jos se on tarkoituksenmukaista. Kivun arvioinnissa huomioidaan sen tyyppi, sijainti ja voimakkuus sekä mahdolliset muutokset näissä. Lisäksi tarkastellaan kivun ja sairauden ennustetta, aiemmin sovittujen hoitojen toteutusta, tehoa ja haittavaikutuksia. Potilaan toimintakyky, työkyky, mieliala, lisäoireet ja muut sairaudet otetaan myös huomioon. Arvioinnissa kartoitetaan tarve lisäohjaukselle, moniammatilliselle hoidolle tai kuntoutukselle sekä tunnistetaan potilaan toiveet, huolet ja tavoitteet kivun ja sen hoidon suhteen. Myös omahoidon onnistuminen sekä muiden sairauksien ja niiden hoidon vaikutukset kivunhallintaan ovat osa kokonaisarviointia. (Kipu. Käypä hoito -suositus 2017.)

4.2 Potilasoppaan merkitys

Potilaan kokonaisvaltaiseen hoitoon kuuluu olennaisesti neuvonta. Sen tarkoituksena on tukea potilasta niin, että hän kykenee hoitamaan itseään mahdollisimman hyvin ja selviytymään sairauden mukanaan tuomista haasteista. Joissain tilanteissa voi riittää, että potilas saa selkeät ohjeet toimimisesta tietyssä tilanteessa. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 23.)

Pelkkä ohjeiden antaminen ei yleensä motivoi ja yksinkertaisillekin ohjeille tarvitaan selkeät perustelut. Ohjeiden noudattaminen on tehokkainta, kun ne sopivat luontevasti osaksi potilaan arkea. Jos ohjeiden seuraaminen vaatii potilaalta enemmän ponnisteluja, on erityisen tärkeää perustella niiden taustalla olevat syyt. Tehokkain perustelu potilaalle on se, kuinka hän itse hyötyy noudattamalla suosituksia. Potilaan kannalta tärkeintä on ymmärtää, mitä positiivisia vaikutuksia hän voi saavuttaa toimimalla ohjeiden mukaisesti. (Hyvärinen 2005.)

Potilaat ovat yhä kiinnostuneempia oman terveytensä hoitamisesta ja itsenäisestä selviytymisestä ja he joutuvat usein nopeasti ottamaan vastuun toipumisestaan ja hoidostaan. Tästä syystä potilaat tarvitsevat selkeää ja tarkkaa ohjausta. Tämä näkyy selvästi viimeaikaisissa tutkimuksissa, joissa on tarkasteltu potilasohjauksen ja annettujen ohjeiden sisältöä sekä neuvonnan kattavuutta. Tutkimusten perusteella potilaat kaipaavat enemmän tietoa hoitoonsa liittyvistä asioista, kuten toimenpiteiden jälkeisestä kivun ja pahoinvoinnin hoidosta sekä yleisestä toipumisprosessista. (Torkkola ym. 2002, 23.)

Ohjeissa on tärkeää noudattaa yleisiä oikeinkirjoitusnormeja monista syistä. Ensinnäkin huolimattomasti laadittu teksti, jossa on runsaasti kirjoitusvirheitä, voi vaikeuttaa sen ymmärtämistä. Myös erikoislaatuinen välimerkkien käyttö voi johtaa epäselviin tulkintoihin ja merkityseroihin. Lisäksi viimeistelemätön teksti voi ärsyttää lukijaa, mikäli tämä kokee, että kirjoittajan peruskieliopin hallinta on puutteellista. Tämä saattaa herättää epäilyksiä myös kirjoittajan muista taidoista ja jopa kyseenalaistaa hänen ammattipätevyytensä. (Hyvärinen 2005.)

Koska potilasohjeiden lukijat ovat yleensä tavallisia ihmisiä ilman lääketieteellistä koulutusta, on parasta käyttää mahdollisimman selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Tieteelliset ilmaisut, joita lukijan voi olla vaikea ymmärtää, tulisi karsia pois. Vierasperäiset sanat saattavat aiheuttaa väärinkäsityksiä tai sekaannuksia. Jos lääketieteellisiä termejä tai lyhenteitä ei voida välttää, on ne tärkeää selittää selkeästi. Ohjeen pituudesta ei ole olemassa yhtä oikeaa sääntöä, sillä esimerkiksi yksityiskohtainen ohje kompressiohoidosta voi olla huomattavasti lyhyempi kuin masennukseen liittyvä ohjeistus. Yleisenä ohjeena kuitenkin kannattaa pyrkiä tiiviiseen tekstiin, sillä lyhyempi teksti on usein lukijalle mieluisampi. (Hyvärinen 2005.) Potilaat ovat erilaisia, eikä kaikille sovi pitkien selitysten lukeminen hoitopäätöksiin liittyvistä tekijöistä. Usein onkin vaikeaa arvioida, kuinka tarkkaa ja yksityiskohtaista tietoa potilas tarvitsee. Tiedon määrän ja yksityiskohtaisuuden suhteen on aina tehtävä kompromisseja ja vasta käytännössä selviää, kuinka paljon yksityiskohtia potilasohjeisiin on järkevää sisällyttää. (Torkkola ym. 2002, 13.)

Tekstin olisi hyvä olla sekä selkeää että kannustavaa, jotta potilas voi ymmärtää sisällön vaivattomasti ja tuntea olonsa motivoituneeksi toimimaan annettujen ohjeiden mukaisesti. Potilasta kiinnostaa erityisesti, kuinka hän voi lievittää oireitaan tai estää sairauden paheneminen. Vaikka sisältö olisi laadukasta, ilmaisutapa vaikuttaa siihen, miten hyvin ohje tavoittaa lukijansa. Olisi hyvä perustella ohjeet potilaan näkökulmasta, sillä selkeä hyöty potilaalle itselleen lisää motivaatiota noudattaa ohjeita. Ohjeen otsikot on hyvä valita huolellisesti, sillä ne selkeyttävät sen rakennetta. Pääotsikko tiivistää, mistä ohjeessa on kyse, ja väliotsikot puolestaan jäsentävät tekstin eri aihekokonaisuuksia. Näin lukija löytää tarvitsemansa tiedon helposti, ja kirjoittaja voi varmistaa, että kaikki olennainen on mukana. Väliotsikoiden avulla kirjoittaja huomaa myös, jos jokin tärkeä seikka on jäämässä käsittelemättä. Kappalejaon avulla teksti voidaan jäsentää selkeisiin kokonaisuuksiin, joissa käsitellään tiiviisti yhteenkuuluvia asioita. Voisi olla hyödyllistä ajatella, että jokaiselle kappaleelle voisi antaa oman pienen otsikkonsa, tämä auttaa rajaamaan sisältöä ja tukee tekstin selkeyttä. Olisi myös hyvä pyrkiä muotoilemaan virkkeet mahdollisimman selkeiksi ja yksiselitteisiksi. Ymmärrettävä ja selkeästi jäsennelty teksti on kaiken lähtökohta. Ulkoasulla, tasapainoisella taitolla ja tekstin huolellisella asettelulla on myös suuri merkitys luettavuuden parantamisessa ja tiedon jäsentämisessä. Joskus kuvat voivat havainnollistaa tekstiä ja tehdä siitä entistä ymmärrettävämpää. Hyvässä potilasohjeessa on johdonmukainen rakenne: asiat etenevät loogisesti ilman odottamattomia siirtymiä, ja sisältö muodostaa yhtenäisen kokonaisuuden. (Hyvärinen 2005.)

5 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytetyöprosessi käynnistyy aina aiheen valinnasta. On tärkeää miettiä, millaiset asiat herättävät opinnäytetyöntekijöiden kiinnostuksen ja valitun aiheen tulisi myös edistää ammatillista kehittymistä prosessin aikana (Vilkkä & Airaksinen 2004, 23). Tärkein vaihe prosessissa on aiheen valinta ja sen tarkka rajaus. Kun alkuvaiheen pohdinnat hoidetaan huolellisesti, työtaakka kevenee huomattavasti. (Hakala 2022, 70.) Huolellisesti suunniteltu opinnäytetyö vie tasapainoiseen ja hallittuun prosessiin, jonka lopputuloksena on opinnäyte, josta tekijä saa kokea ylpeyttä. Suunnitelmallisuuden ei kuitenkaan tulisi tukahduttaa luovuutta tai kekseliäisyyttä, joita usein tarvitaan opinnäytetyöskentelyn aikana. (Hakala 2022, 22.)

Antoisaa opinnäyteprosessia kannattaa aina tavoitella, mutta on tärkeää muistaa, että hyvän prosessin ensisijainen tavoite ei ole itse opinnäytetyö. Opinnäytetyö toimii vain yhtenä vaiheena ammatillisen osaamisen kehittämisessä, ja siksi sen tavoite on hyvä asettaa kauemmas, kohti työelämää. Tästä näkökulmasta opinnäytetyö voi toimia merkittävänä askeleena ammatillisessa kasvussa ja potentiaalisesti näkyä ansioluettelossa arvokkaana saavutuksena. (Hakala 2022, 66.)

Tutkimustyyppiselle opinnäytetyölle annetaan opiskelijalle usein vaihtoehdoksi toiminnallinen opinnäytetyö (Vilkkä 2021, 38). Toiminnallisen opinnäytetyön tekijä voi toivoa, että tehdyllä tuotoksella on käytännön merkitystä ihmisille, joita se koskee (Vilkkä 2021, 43).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä määritellään selkeät tavoitteet, laaditaan toteutussuunnitelma, valitaan käytettävät menetelmät ja työn vaiheet aikataulutetaan. Tietoperustan kokoamisessa hyödynnetään olennaisia lähteitä, kuten keskeisiä käsitteitä, tutkimustietoa ja asiantuntijoiden näkemyksiä. Tiedonkeruu ja analysointi suunnitellaan huolellisesti, jotta kehittämistyölle saadaan tarvittavat tiedot. Opinnäytetyö yhdistää teoreettisen ja asiantuntijatiedon käytännön kokemuksiin, mikä tukee tekijän asiantuntijuutta ja alan ajankohtaisen tiedon hyödyntämistä. (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, 20.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei keskitytä pelkästään käytännön ongelmien ratkaisuun, vaan prosessi rakentuu tiedon ja näkökulmien jakamisen ympärille. Kehittäminen on tilannesidonnaista ja voi tuoda esiin uusia kysymyksiä ja tarpeita. Kirjoittaminen on keskeinen osa prosessia, ja sen kautta opinnäytetyön tekijät jäsentävät asiantuntijuuttaan. Lisäksi prosessi edellyttää aktiivista osallistumista yhteisiin tapaamisiin ja ammatillista viestintää eri kanavissa. Näin kehitetään myös vuorovaikutustaitoja ja vahvistetaan asiantuntijuutta. (Kostamo ym. 2022, 28-29.)

Tuotoksen suunnittelussa on tärkeää varmistaa, että se puhuttelee sekä kohde, että käyttäjäryhmää. Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu sekä kirjallisesta teoriaosuudesta että käytännön toiminnallisesta osuudesta. Toiminnallisen opinnäytetyön yksi tavoite onkin osoittaa opiskelijoiden kyky yhdistää teorian tieto käytännön taitoihin ja tarkastella näitä yhdistelmiä kriittisesti. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 41-42).

Raportin lopussa opinnäytetyön arvioinnissa henkilökohtaiset haasteet ja itsestä saadut oivallukset jäävät taka-alalle. Painopiste on sen sijaan tuotoksen, työskentelyn sekä ammattilaisen, tutkivan kehittäjän tai asiantuntijan osaamisen kehittämisen tarkastelussa. (Kostamo ym. 2022, 331.)

5.1 Opinnäytetyön prosessi

Idea yhteisestä opinnäytetyön prosessista sai alkunsa keväällä 2024, kun olimme yhdessä kliinisen hoitotyön harjoittelussa Tampereen yliopistollisen sairaalan gastroenterologian osastolla 1. Harjoittelujakson aikana meille vahvistui ajatus tehdä opinnäytetyö yhteistyössä, sillä molemmat huomasimme, että yhteinen työskentely ja toistemme vahvuuksien hyödyntäminen tukivat ammatillista kehittymistämme. Työskentelimme opiskelijapareina harjoittelussa vastaten yhdessä potilaista ohjaajamme valvomana, ja harjoittelimme vastuun jakamista sekä päätöksentekoa käytännön hoitotyössä. Tässä vaiheessa oli jo molemmilla tiedossa, että opinnäytetyön tekijöistä toinen suuntautuu sairaanhoitajakoulutuksessa joko sisätauti-kirurgiseen tai perioperatiiviseen hoitotyöhön, ja toinen mielenterveys- ja päihdetyöhön. Näiden kokemusten pohjalta syntyi idea tutkia, miten voisimme

yhdistää somaattisen ja mielenterveys- ja päihdetyön näkökulmat potilaan hoidon kokonaisvaltaiseen kehittämiseen. Saman vuoden syyslukukauden alettua teimme yhdessä toisen pariharjoittelun keuhko- ja ihosairauksien vuodeosastolla 2 ja tämä vahvisti ajatusta siitä, että yksilölliset vahvuutemme ja näkemyksemme hoitotyöstä loisi hyvän kombinaation yhdessä työskentelyyn.

Kesän aikana pohdimme ja hioimme tahoillamme opinnäytetyön aihetta, pyrkien löytämään aiheen, joka yhdistäisi kummankin tulevat osaamisalueet ja kiinnostuksen kohteet. Alusta alkaen meille oli selvää, että haluamme käsitellä opinnäytetyössämme mielenterveyden tukemista osana sisätautipotilaiden kivunhallintaa, sillä kokemuksemme harjoitteluista osoittivat, kuinka tärkeää on huomioida sekä fyysinen, että psyykinen hyvinvointi potilaan hoidossa. Mietimme, kuinka voisimme tuoda esille konkreettisia keinoja, joilla kivunhallinnan ja mielenterveyden tuen välinen yhteys voitaisiin yhdistää käytännön hoitotyössä.

Syksyllä, kun palasimme kouluun, saimme mahdollisuuden hioa ja rajata ideamme opinnäyteprosessiin kuuluvassa aihepajassa. Keskustelu aihepajan opettajan kanssa auttoi meitä selkeyttämään ja tarkentamaan opinnäytetyön fokuksista. Aihepajassa käydyn vuoropuhelun ja palautteen pohjalta rajasimme aiheemme fibromyalgiapotilaiden hoitoon, erityisesti mielen hyvinvoinnin tukemiseen osana tämän kroonisen sairauden hallintaa. Tämä rajaus tuntui luonnolliselta, sillä fibromyalgia on sairaus, jossa kipu ja mielenterveys kietoutuvat tiiviisti yhteen, ja se tarjoaa mahdollisuuden tutkia hoitotyön käytäntöjä laajasti eri näkökulmista.

Näin syntyi lopullinen aiheajauksemme: ”Mielen hyvinvointi fibromyalgiapotilaiden hoidossa”, jonka tavoitteena on tuottaa käytännönläheisiä työkaluja, joiden avulla potilaan elämänlaatua voidaan parantaa yhdistämällä kivunhallinta ja mielenterveyden tuki saumattomasti osaksi hoitoprosessia potilasoppaan muodossa. Opinnäytetyöllä ei ole työelämäkumppania eikä sitä tehdä hankkeeseen. Työelämätoimija on Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön liittyvistä kustannuksista vastaamme itse.

Aiheen määrittelyn jälkeen aloitimme tiedonhaun suunnittelun ja toteutuksen. Tavoitteenamme oli koota kattavaa ja ajankohtaista tietoa fibromyalgiaan, kivunhallintaan ja mielenterveyden tukemiseen liittyvistä tutkimuksista ja käytännöistä. Hyödynsimme työssämme tutkittuun tietoon perustuvia terveystieteen tietolähteitä PubMed, CINAHL ja Medic, käyttäen hakusanojen ja -termien yhdistelmiä. Tiedonhaun alkuvaiheessa työstimme taulukon, johon keräsin keskeisiä avainsanoja, synonyymejä ja aiheeseen liittyviä asiasanoja. Tämä auttoi meitä organisoimaan hakustrategiaamme ja varmistamaan kattavan tiedon saamisen. Hyödynsimme myös monenlaisia kirjallisuuslähteitä, kuten tieteellisiä julkaisuja, opaskirjoja ja muita ajankohtaisia materiaaleja, jotka syvensivät tietämystämme fibromyalgian hoidosta ja siihen liittyvistä kysymyksistä.

Tiedonhakuamme ohjasi erityisesti halu ymmärtää syvällisemmin kivunhallinnan ja mielenterveyden välistä yhteyttä fibromyalgiapotilaiden hoidossa. Kerätyt tiedot olivat monipuolisia ja syvensivät käsitystämme kivunhallinnan ja mielenterveyden välisestä suhteesta fibromyalgiapotilaiden hoidossa. Pyrimme hyödyntämään enintään viisi vuotta vanhaa tutkimustietoa, mutta törmätyämme myös vanhempaan aineistoon hyödynsimme sitä opinnäytetyössämme, sillä tieto oli vielä paikkaansa pitävää. Lisäksi keskityimme teoretiedon keräämiseen siitä, miten potilasopas voi tukea potilaan ohjausta ja itsehoitoa, jotta voisimme rakentaa oppaan, joka perustuisi tutkittuun ja käytännönläheiseen tietoon. Potilasoppaaseen liittyvän teorian avulla oppaasta saadaan mahdollisimman selkeä ja potilasta motivoiva. Näin pystyimme suunnittelemaan oppaan sisällön ja rakenteen niin, että se tarjoaa fibromyalgiapotilaille käytännöllisiä työkaluja kivun ja mielen hyvinvoinnin hallintaan osana päivittäistä elämää. Tämän pohjalta oppaamme sisältää yksinkertaisia, mutta vaikuttavia keinoja, jotka tukevat potilaiden voimavaroja ja auttavat heitä löytämään tasapainoa kivun ja henkisen hyvinvoinnin välille.

Luimme laajasti tieteellisiä artikkeleita, oppaita sekä hoitosuosituksia, jotka auttoivat meitä jäsentämään ja syventämään käsitystämme siitä, miten psyykinen ja fyysinen hyvinvointi kytkeytyvät toisiinsa. Teorian kautta saimme myös tietoa siitä, millaisia menetelmiä ja lähestymistapoja terveydenhuollossa suositellaan potilasohjaukseen ja itsehoidon tukemiseen erityisesti kroonisen kivun hoidossa.

Jatkoimme tiedonhakuamme perehtymällä myös toiminnallisen opinnäytetyön teoriaan ja käytäntöihin, jotta voisimme toteuttaa opinnäytetyömme tarkoituksenmukaisella ja tavoitteita tukevalla tavalla. Näiden tietojen avulla saimme selkeän käsityksen siitä, kuinka voimme rakentaa opinnäytetyön, jossa teoreettinen tieto ja käytännönläheinen potilasopas täydentävät toisiaan, tuoden esiin kivunhallinnan ja mielenterveyden tukemisen merkityksen fibromyalgiapotilaiden hoidossa.

Teoriaan perehtymisen jälkeen aloimme suunnitella potilasoppaan sisältöä ja rakennetta niin, että se vastaisi juuri fibromyalgiapotilaiden tarpeisiin ja heidän kohtaamiinsa arjen haasteisiin. Tavoitteenamme oli luoda opas, joka sisältää selkeitä, helppokäyttöisiä menetelmiä kivun ja mielen hyvinvoinnin hallintaan. Suunnittelimme oppaan rakenteen vaiheittain siten, että potilas voi hyödyntää sitä omassa tahdissaan; sisällytimme konkreettisia keinoja sekä tietoa fibromyalgiasta ja sen yhteydestä mielenterveyteen. Näin potilasopas muodostuu käytännönläheiseksi työkaluksi, jonka avulla potilaat voivat edistää elämänlaatuaan päivittäisessä elämässä yhdistäen kivunhallinnan ja mielenterveyden tukemisen kokonaisvaltaiseksi hoidoksi.

5.2 Potilasopas käytännön tuotoksena opinnäytetyössä

Ensin koostimme kaiken teoreettisen taustatiedon valmiiksi, mikä on esitetty kuviossa 1 visuaalisessa muodossa.



KUVIO 1. Teorian ja potilasoppaan rakenne sekä kuvaus.

Opinnäytetyömme tuotoksessa pyritään vastaamaan selkeästi ja ytimekkäästi opinnäytetyön tarkoitukseen, tavoitteisiin ja tehtäviin sekä tarjoamaan käytännön työkaluja kokonaisvaltaisen hoidon tueksi. Raportti ja varsinainen tuotos muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, sillä potilasoppaan sisältö on raporttiin perustuva. Potilasoppaan rajallisen tilan vuoksi tiivistimme raportin teoriaosuuden huolellisesti tuotokseen, keskittyen olennaisiin asioihin. Näin potilasoppaasta tuli informatiivinen, selkeä ja helposti ymmärrettävä. Tavoitteenamme oli kirjoittaa tiivistä tekstiä, sillä lyhyt ja ytimekäs ilmaisu on usein lukijalle miellyttävämpi. Etsimme aluksi sopivaa työkalua tuotoksen toteuttamiseen ja päädyimme ensin valitsemaan Canvan. Teimme käsikirjoitus- ja harjoitusversion potilasoppaasta Microsoftin PowerPointilla ja olimme lopulta hyvin tyytyväisiä siihen, millaisen oppaan saimme sillä tehtyä. Päädyimme lopulta toteuttamaan potilasoppaan PowerPointilla ja tallensimme lopullisen version PDF-muodossa, jolloin se oli saatavilla sähköisessä muodossa ja voitiin tulostaa, jakaa linkkinä verkkosivustoilla tai lähettää sähköpostitse.

Työskentelyn aikana hyödynsimme ohjauskeskusteluissa saamaamme palautetta, jonka avulla saimme uusia näkökulmia ja mahdollisuuksia kehittää tuotostamme edelleen. Ohjaajan palaute auttoi meitä tarkentamaan tuotoksen tavoitetta ja sisältöä sekä huomioimaan asioita oppaan sisällön otsikoinnissa. Prosesin aikana oivalsimme myös uusia seikkoja fibromyalgiapotilaiden mielen hyvinvoinnin tukemisen merkityksestä ja siitä, miten tärkeää on yhdistää teoretiset tiedot ja konkreettiset ohjeet selkeäksi ja helposti omaksuttavaksi materiaaliksi. Näiden havaintojen myötä kehitimme potilasopasta niin, että se vastaa paremmin kohdeyhmän tarpeisiin ja tukee hoitohenkilöstön käytännön työtä fibromyalgiapotilaiden kokonaisvaltaisessa hoidossa.

Posterit toimii tiiviinä johdantona tutkimusaiheeseen, tarjoten mahdollisuuden esitellä työn keskeisiä näkökulmia ja herättää kiinnostusta aiheesta kohtaan. Posterissa viesti tuodaan esille sekä visuaalisten elementtien, että tekstin avulla. Visualisointi ja posterin ulkoasu ovat osa kokonaisuutta, jolla viesti välitetään. Ulkoasu on graafista suunnittelua, jonka avulla sanoma muotoillaan painovalmiiksi. Tavoitteena on luoda visuaalisesti houkutteleva ja esteettisesti puhutteleva kokonaisuus, joka herättää kiinnostuksen ja tukee sisällön ymmärtämistä. (Jyväskylän

yliopisto n.d.) Lopuksi teimme työllemme posterin, joka tiivistää työn keskeiset teemat visuaalisesti selkeällä tavalla, että lopputulos tukee sekä informatiivisuutta, että esteettisyyttä. Posterit toimii työn käyntikorttina tiivistäen helposti lähestyttävän näkymän aiheeseemme. Valitsimme huolella värit, fontit ja asetelun, jotta kokonaisuus olisi selkeä ja helposti lähestyttävä. Näin posterimme toimii paitsi työmme esittelyvälineenä, mutta myös lähtökohtana vuorovaikutukselle ja tiedon jakamiselle.

6 POHDINTA

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Työmme aihe on ammatillisesti merkityksellinen ja vastaa hyvin erityisesti fibromyalgian hoidon kehittämässä ja potilaiden kokonaisvaltaisen hoidon tukemisessa. Työ tarjoaa käytännön työkaluja, jotka vastaavat tarpeeseen lisätä kivun ja mielenterveyden yhteyttä koskevaa tietoisuutta potilaiden ja hoitohenkilökunnan keskuudessa.

Potilasoppaan tehtävänä oli syventää ymmärrystä fibromyalgian kroonisen kivun ja mielenterveysongelmien, kuten masennuksen ja ahdistuksen, välisestä yhteydestä sekä esitellä näyttöön perustuvia menetelmiä, jotka yhdistävät kivunhallinnan ja mielenterveyden tuen. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, miten näiden tekijöiden samanaikainen huomioiminen voi vaikuttaa hoitotuloksiin ja potilaiden elämänlaatuun.

Potilasopas vastaa hyvin tavoitteisiin ja kysymyksiin tarjoamalla konkreettisia keinoja, joilla potilaat voivat hallita sekä kipua, että mielenterveyttään. Opas sisältää kattavasti tietoa kroonisen kivun ja mielenterveysongelmien, kuten masennuksen ja ahdistuksen, yhteydestä sekä tarjoaa menetelmiä näiden kokonaisvaltaiseen hoitoon. Se auttaa potilaita ymmärtämään, kuinka kipu ja mielenterveys kytkeytyvät toisiinsa, ja antaa heille tietoa siitä, miksi molempien tekijöiden huomioiminen voi parantaa heidän elämänlaatuaan.

Yksi päätavoitteista oli lisätä sekä potilaiden että hoitohenkilökunnan tietoisuutta kivun ja mielenterveyden yhteydestä. Potilasoppaan selkeä kieli ja konkreettiset ohjeet ovat omiaan lisäämään ymmärrystä ja tukemaan tietoisuuden kasvua. Oppaan avulla voidaan avata käsitteitä, kuten kroonisen kivun vaikutukset mielenterveyteen ja päinvastoin, ja näin luoda perusteet potilaan kokonaisvaltaiselle hoidolle.

Opas tarjoaa potilaille helposti omaksuttavia menetelmiä, jotka voivat edistää sekä kivun että mielenterveyden hallintaa arjessa. Tämä käytännönläheinen lähestymistapa on keskeistä potilaiden oman hyvinvoinnin tukemisessa. Opas antaa vinkkejä esimerkiksi liikuntaan, uni- ja mielenterveystekniikoihin sekä stressinhallintaan. Näiden konkreettisten keinojen ansiosta opas täyttää tavoitteen tarjota tukea kokonaisvaltaiseen hoitoon.

Opinnäytetyön tavoite oli tutkia, miten kivunhallinnan menetelmät vaikuttavat mielenterveyteen ja miten mielenterveyden huomioiminen voi parantaa kivun hallintaa. Opas esittelee tehokkaasti näiden osa-alueiden kytkeytymistä ja korostaa psykofyysistä lähestymistapaa, jonka avulla kipu ja mielenterveys nähdään yhtenä kokonaisuutena.

Yhteenvetona voidaan todeta, että potilasopas vastaa hyvin asetettuihin tavoitteisiin ja kysymyksiin. Se edistää tietoisuutta kivun ja mielenterveyden yhteydestä, tarjoaa konkreettisia keinoja kokonaisvaltaiseen hoitoon ja korostaa kivun ja mielenterveyden samanaikaisen huomioimisen tärkeyttä hoitotulosten ja elämänlaadun parantamiseksi.

Oppaasta voi olla hyötyä erityisesti terveydenhuollon henkilöstölle, sillä se tarjoaa konkreettisia toimintamalleja, joita voi suositella ja soveltaa potilastyössä potilaan kipujen ja mielenterveyden tueksi. Käytännön tasolla oppaan hyödyntämisessä voi olla myös haasteita, kuten yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ja oppaan soveltaminen erilaisiin terveydenhuollon ympäristöihin. Potilaan sitoutuminen oppaan ohjeiden käyttöön voi myös vaihdella, ja siksi potilas voi hyötyä terveydenhuollon henkilöstön tuesta ja opastuksesta. Yhteenvetona voidaan todeta, että potilasopas on käytännöllinen ja hyödyllinen väline fibromyalgiapotilaiden hoidon tueksi, ja sen avulla voidaan edistää kokonaisvaltaista hoitoa, joka huomioi sekä fyysisen kivun että mielenterveyden.

Opinnäytetyöraporttimme rakenne on selkeä ja johdonmukainen, ja sen osat muodostavat yhtenäisen sekä helposti seurattavan kokonaisuuden. Teksti on kirjoitettu ammattimaisella ja selkeällä kielellä noudattaen Tampereen ammattikorkeakoulun raportointiohjeita. Otsikot on valittu huolellisesti ja ne kuvaavat sisällön

keskeisiä teemoja tarkasti. Koemme, että olemme osoittaneet ammatillista kyp-
syyttä sekä raportin laatimisessa, että opinnäytetyön tuotoksen toteutuksessa.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eurooppalaisten tutkimuseettisten ohjeiden mukaan hyvän tieteellisen käytännön keskeisiksi periaatteiksi voidaan mainita rehellisyys, toisten työn kunnioittaminen, luotettavuus sekä vastuun kantaminen. Tutkimuksen eettisyys ja sen tulosten us-
kottavuus voidaan varmistaa vain silloin, kun tutkimus toteutetaan näiden käytän-
töjen mukaisesti. Vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta on ensi-
sijaisesti tutkijoilla ja tutkimusryhmien jäsenillä. Ammattikorkeakoulujen tehtä-
vänä on puolestaan huolehtia siitä, että hyvän tieteellisen käytännön omaksumi-
nen ja tutkimusetiikan opetuksen tarjoaminen ovat olennainen osa sekä perus-
että jatkokoulutusta. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2024.)

Eettisesti laadukkaan tutkimuksen ja kehitystyön peruseriaatteena on, että tekijä
välttää plagiointia, eli tieteellistä epärehellisyttä. Plagiointi tarkoittaa toisen hen-
kilön tekstin esittämistä omanaan ilman asianmukaista lähdemerkintää. Tutki-
muksen eettisiin sääntöihin kuuluu kuitenkin paljon muutakin kuin plagioinnin
välttäminen. Ne myös varoittavat keksityistä tuloksista ja ei-toivottujen löydösten
peittelemisestä, sekä muistuttavat siitä, että jokaisessa tutkimusraportissa mai-
nittujen lähteiden on löydyttävä lähdeluettelosta. Huono viittaaminen voi myös
ilmetä siinä, että jätetään huomioimatta aiemmat tutkimukset tai artikkelit, joissa
on käsitelty samoja teemoja, joskus jopa hyvin samankaltaisin asetelmin. Eetti-
sesti väärin on myös esitellä tutkimustuloksia tai käytettyjä menetelmiä huolimat-
tomasti ja harhaanjohtavasti, rikkoa tutkimuskohteiden yksityisyydensuojaa, säi-
lyttää tulokset puutteellisesti tai tietoisesti johtaa lukijaa harhaan omassa tutki-
muksessa. (Hakala 2022, 226-227.)

Hyvän tieteellisen käytännön näkökulmasta opinnäytetyön arviointi tulee suorit-
taa rehellisesti ja huolellisesti. On tärkeää, ettei arvioinnissa vain mainita eettisten
periaatteiden noudattamista, vaan myös avata, miten tämä käytännössä tapahtui.
Voidaan esimerkiksi todeta, että tutkimushaastattelun toteuttaminen tapahtui eet-
tisten periaatteiden mukaisesti dialogisuuden avulla. (Vilka 2021, 320.)

Luotettavuuden varmistamiseksi oppaassa käytetyt menetelmät ja neuvot perustuivat tutkittuun tietoon ja klinisiin käytäntöihin, jotka on todettu vaikuttaviksi fibromyalgiapotilaiden hoidossa. Työssä käytetyt lähteet sisältävät vertaisarvioituja artikkeleita, kansallisia hoitosuosituksia sekä luotettaviksi tunnistettuja tietolähteitä, kuten Käypä hoito -suosituksia, UKK-instituutin ja Mieli ry:n julkaisuja. Tämä takaa, että opas on mahdollisimman ajantasainen ja luotettava.

Työssä on noudatettu keskeisiä tutkimuseettisiä periaatteita, kuten tutkimusmateriaalin valinnassa, lähteiden arvioinnissa sekä potilasoppaassa käytettyjen suositusten näyttöperustaisuudessa. Käytetty tutkimustieto on tarkasti arvioitua ja päivitettyä, mikä varmistaa luotettavuuden ja objektiivisuuden. Lisäksi lähteiden valinnassa on pyritty monipuolisuuteen ja tasapainoisuuteen, jotta potilasoppaaseen sisältyvä tieto olisi mahdollisimman kattavaa ja laadukasta. Vaikka UKK-instituutin ja Mieli ry julkaisut eivät ole vertaisarvioituja artikkeleita tai alkuperäistutkimuksia, ne ovat arvostettuja ja luotettavia tietolähteitä, jotka perustuvat vankkaan asiantuntemukseen ja käytännön kokemukseen. UKK-instituutti on tunnettu liikuntaan ja terveyteen liittyvistä tutkimuksistaan ja suosituksistaan, ja Mieli ry on keskeinen toimija mielenterveyden alalla Suomessa. Nämä organisaatiot tuottavat suosituksia ja materiaaleja, jotka pohjautuvat tieteelliseen tutkimukseen sekä asiantuntijaverkostojen ja käytännön kokemusten yhdistelmään. Näin ollen niiden julkaisut ovat ajantasaisia ja luotettavia, ja niiden hyödyntäminen oppaan sisällössä tukee sen tieteellistä perustaa ja käytännön relevanssia fibromyalgiapotilaiden hoidossa. Opas ei pyri asettamaan yksittäistä hoitomuotoa toisen edelle, vaan se tarjoaa eri vaihtoehtoja ja kannustaa potilaita löytämään itselleen sopivimman hoidon.

Validiteetti viittaa siihen, kuinka tarkasti tutkimuksessa käytetty mittausmenetelmä arvioi juuri sitä ilmiötä tai ominaisuutta, jota halutaan tutkia. Esimerkiksi kysymällä työpaikan ilmanvaihdosta ei vielä saada kattavaa kuvaa siitä, kuinka tyytyväinen henkilö on työhönsä. (Validiteetti n.d.) Opinnäytetyön validiteetti eli pätevyys tarkoittaa sitä, kuinka hyvin tutkimus vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja kuinka luotettavasti se mittaa tutkittavia ilmiöitä, tässä tapauksessa fibromyalgian kivunhallinnan ja mielenterveystuen yhteyttä. Työssä on pyritty varmistamaan validiteetti tarkoin valitsemalla menetelmiä ja sisältöä, jotka vastaavat

tutkimuskysymyksiin ja asetettuihin tavoitteisiin. Sisällön validiteetin varmistamiseksi opinnäytetyö kattaa kattavasti ne teemat, jotka on esitetty tutkimuskysymyksissä. Potilasopas käsittelee fibromyalgiapotilaiden kroonisen kivun ja mielenterveysongelmien, kuten masennuksen ja ahdistuksen, välistä yhteyttä ja tarjoaa näyttöön perustuvia menetelmiä näiden hallintaan. Opas on laadittu käyttäen alan asiantuntijalähteitä, kuten Käypä hoito -suosituksia ja tieteellisiä artikkeleita, mikä varmistaa, että sen sisältö pohjautuu mahdollisimman uuteen ja luotettavaan tietoon. Työssä on käytetty selkeitä ja tarkkaan rajattuja käsitteitä, jotka vastaavat fibromyalgian hoitoon liittyvää kliinistä ja teoreettista ymmärrystä.

Reliabiliteetti tarkoittaa mittarin kykyä tuottaa johdonmukaisia ja vakaita tuloksia mittauksissa. Mittarin luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi tekemällä toistomittauksia ja vertaamalla tuloksia keskenään. (Reliabiliteetti n.d.) Kaiken kaikkiaan opinnäytetyön reliabiliteetti on hyvä, sillä sen tiedonkeruumenetelmät ja lähteet ovat luotettavia, objektiivisia ja toistettavissa. Opinnäytetyön tulokset ja potilasopas ovat käytäntöön sovellettavissa ja antavat vakaita, käyttökelpoisia suosituksia fibromyalgiapotilaiden hoitoon. Reliabiliteetin kannalta keskeistä on, että opinnäytetyössä käytetyt kivunhallinnan ja mielenterveyden tukemisen menetelmät ovat näyttöön perustuvia ja niitä voidaan soveltaa johdonmukaisesti eri potilasryhmille.

6.3 Jatkotutkimus- ja kehittämisehdotukset

Potilaiden palautteen kerääminen ja analysointi oppaasta voisi tarjota arvokasta tietoa jatkokehitystä varten. Palautteen avulla voidaan tunnistaa oppaan kehitystarpeita, ja potilaiden omat kokemukset sekä ehdotukset voivat auttaa tekemään oppaasta entistä hyödyllisemmän ja käytännöllisemmän osan potilaan omahoitoa. Näiden kehittämistoimien kautta oppaan roolia potilaan arjen tukena voidaan vahvistaa, mikä voi edistää kokonaisvaltaista hoitotulosta fibromyalgiapotilaiden hoidossa.

Potilasoppaan käytettävyyttä ja sisältöä voitaisiin jatkossa kehittää lisäämällä potilasta tukevia työkaluja ja mahdollisuuksia oman voinnin seurantaan. Esimerkiksi

voitaisiin kehittää interaktiivisia työkaluja, kuten mobiilisovelluksia tai verkkopohjaisia päiväkirjoja, jotka mahdollistaisivat potilaille oman voinnin ja oireiden seurannan. Näin myös toisen alan opiskelijat pääsisivät osallistumaan projektiin yli tutkintorajojen.

Fibromyalgiapotilaiden hoidossa voisi olla hyödyllistä tutkia tarkemmin, miten erilaiset tukimuodot, kuten vertaistuki ja ammatillinen tuki, vaikuttavat heidän kipukokemukseensa, toimintakykyynsä ja elämänhallintaansa. Erityisesti vertaistuen vaikutus kroonisen kivun hallintaan voisi tarjota uutta tietoa potilaiden kokeman tuen vaikutuksista elämänlaatuun. Tässä voi olla aihe jollekin tulevaisuuden opinäytetyöntekijälle.

Neljäs kehittämissuositus voisi liittyä potilasoppaan esittämiseen ja jakeluun. Olisi hyödyllistä tutkia erilaisia kanavia, joiden kautta opas voitaisiin tuoda potilaiden ulottuville, kuten terveydenhuollon ammattilaisten antaman ohjauksen yhteydessä tai erilaisten digitaalisesti saavutettavien resurssien kautta. Tämä voisi parantaa oppaan näkyvyyttä ja käyttöä potilaiden keskuudessa.

LÄHTEET

Arjen tasapaino 2018. Kivunhallintatalo. Terveyskylä-verkkopalvelu. Viitattu 6.10.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/pitkaaikainen-kipu/arjen-tasapaino>

Bernardy, K., Klose, P., Welsch, P., & Häuser, W. 2018. Efficacy, acceptability and safety of cognitive behavioural therapies in fibromyalgia syndrome – A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *European Journal of Pain*, 22(2), 242–260. Viitattu 10.10.2024. <https://doi.org/10.1002/ejp.1121>

Derry, S., Cording, M., Wiffen, P., Law, S., Phillips, T. & Moore, R. 29.9.2016. Pregabalin for pain in fibromyalgia in adults. *Cochrane Library*. Viitattu 9.10.2024. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011790.pub2/full>

Eerola, H. & Aktan-Collan, K. 2024. Pitkääikäisen kivun itsehoito. *Terveyskirjasto*. Artikkelin tunnus: dlk01357. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 10.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01357>

Fibromyalgia. 2021. Suomen Reumaliitto ry. Verkkosivu. Viitattu 7.10.2024. <https://reumaliitto.fi/reuma-aapinen/fibromyalgia/>

Fibromyalgia ja liikunta. *Fibromyalgiapolku*. Suomen Reumaliitto ry. Verkkosivu. Viitattu 12.10.2024. <https://fibromyalgiapolku.fi/omahoito/liikunta>

Gau, S.-Y., Hung, T.-H., Chuang, M.-F., & Wei, J. C.-C. 2023. Depressive symptoms in patients with fibromyalgia: Current evidence and preventive approaches. *Journal of Clinical Medicine*. Viitattu 15.10.2024. <https://doi.org/10.3390/jcm12123987>

Granström, V. 2010. *Kipu ja mieli*. Porvoo: Edita Publishing Oy.

Hakala, J, T. 2022 *Hyvä, parempi, valmis. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille*. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Hannonen, P. & Mikkelsen, M. 2004. Mistä fibromyalgiassa on kyse, mitä hoitoksi?. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. Artikkelin tunnus: duo94058. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 2.10.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94058>

Heiskanen, T. 6.9.2022. Pitkääikäinen kipu. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00408. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 4.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00408>

Hiihto kehittää kuntoa monipuolisesti. 2024. UKK-instituutti. Verkkosivu. Viitattu 10.10.2024. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikuntalajit-ja-liikkumismuodot/hiihto/>

Huttunen, P., Kokko, L. & Ylijukuri, V. 2004. Winter swimming improves general well-being. International Journal of Circumpolar Health. Viitattu 10.10.2024. <https://doi.org/10.3402/ijch.v63i2.17700>

Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). 2024. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Verkkosivu. Viitattu 8.10.2024. <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Artikkelin tunnus: duo95167. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 26.10.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Hyryläinen, H. & Saarela, T. 2018. Fibromyalgia ja liikunta -opas. Suomen Reumaliitto ry. Verkkosivu. Viitattu 5.10.2024. https://reumaliitto.fi/wp-content/uploads/2023/10/Reumaliitto_fibromyalgia-ja-liikunta-opas_sahkoinen-SAA-VUTETTAVA.pdf?srsIid=AfmBOoqBoq_LEG00m6ivwq6BVOhIug0tkB2CNzjn-DyZ_vTccJjtHEas2

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielen terveyshoitotyö. 5. uudistettu painos. E-kirja. Helsinki: Sanoma Pro.

Ihmissuhteet 2018. Kivunhallintatalo. Terveyskylä-verkkopalvelu. Viitattu 6.10.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/pitkaaikainen-kipu/ihmissuhteet>

Julkunen, H. 9.11.2022. Fibromyalgia. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00016. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 26.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00016>

Jyväskylän yliopisto. n.d. Tieteellinen posterit. Digitaalinen kulttuuri. Verkkosivu. Viitattu 12.11.2024 <http://www.arthis.jyu.fi/digicult/posteri/posteri/index.html>

Kipu. Fibromyalgiapolku. Suomen Reumaliitto ry. Verkkosivu. Viitattu 12.10.2024. <https://fibromyalgiapolku.fi/omahoito/kipu>

Kipu. Käypä hoito -suositus. 2017. Kipupotilaan potilasohjaus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Artikkelin tunnus: hoi50103 Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 26.10.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50103>

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. E-kirja. Helsinki: Art House.

Kukkonen-Harjula, K. 3.12.2015. Näytönastekatsaus: Liikuntaharjoittelu unettomuuden hoidossa. Artikkelin tunnus: nix02248 (050.067). Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 4.10.2024. <https://www.kaypahoito.fi/nak06382>

Liikunta ja kehon kuunteleminen. 2022. Mieli ry. Verkkosivu. Viitattu 12.10.2024. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveystasi/mielenterveys-ja-arjen-aidot/liikunta/>

Liikunta ja mielen hyvinvointi. 2024. UKK-instituutti. Verkkosivu. Viitattu 8.10.2024. <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-mielen-hyvinvointi/>

Luomajoki, H., Koho, P., Ojala, T., Holopainen, R., Röning, T., Tarnanen, S., Takatalo, J., Kouri, J. P., Ekström, K. & Mikkonen, J. 2020. Ammattilaisen kipukirja. 1. painos. E-kirja. Mäntsälä: VK-kustannus Oy.

Luontoliikunta – liiku metsässä ja poluilla. 2024. UKK-instituutti. Verkkosivu. Viitattu 9.10.2024. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-ymparistot/luontoliikunta-liiku-metsassa-ja-poluilla/>

Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) 2011. Psykiatria. 9. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Maailman terveysjärjestö WHO. 2022. Mental health. Verkkosivu. Viitattu 12.10.2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Mali, M. 14.12.2021. Fibromyalgia. Lääkärin käsikirja. Terveysportti. Duodecim. Verkkosivu. Viitattu 7.10.2024. Rajattu käyttöoikeus. <https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt00503>

Markkula, R., Zetterman, T. & Mali, M. 2019. Fibromyalgian monisyinen patofysiologia. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Artikkelin tunnus: uo14710. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 3.10.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14710>

Mikkelsson, M. & Leppäluoto, J. 2005. Teema: Kylmä ja terveys. Tekeekö kylmä hyvää? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Artikkelin tunnus: duo94813. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 2.10.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94813>

Partonen, T. 2023. Unettomuus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00534. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 14.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00534>

Psykkiset voimavarat. 2018. Kivunhallintatalo. Terveyskylä-verkkopalvelu. Viitattu 3.10.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/pitkaaikainen-kipu/psykkiset-voimavarat>

Pätsi, S.-M., Lintonen, T. & Karjalainen, K. 2022. Lääkkeiden väärinkäyttö suomalaisessa aikuisväestössä. Suomen Lääkärilehti. Viitattu 10.10.2024. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/laakkeiden-vaarinkaytto-suomalaisessa-aikuisvaestossa/>

Raevuori, A. 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset - mitä lääkärin on hyvä tietää? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Artikkelin tunnus: duo13356. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 10.10.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13356>

Rentoutus. Fibromyalgiapolku. Suomen Reumaliitto ry. Verkkosivu. Viitattu 12.10.2024. <https://fibromyalgiapolku.fi/omahoito/rentoutus>

Routasalo, P., Airaksinen, M., Mäntyranta, T. & Pitkälä, K. 2009. Potilaan omahoidon tukeminen. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Artikkelin tunnus: duo98401. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 26.10.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98401>

Rovasalo, A. 2022. Masennustila eli depressio. Terveysportti. Lääkärikirja Duodecim. Artikkelin tunnus: dlk00389. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 6.10.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389#s1>

Siracusa, R., Di Paola, R., Cuzzocrea, S. & Impellizzeri, D. 9.4.2021. Fibromyalgia: Pathogenesis, Mechanisms, Diagnosis and Treatment Options Update. International Journal of Molecular Sciences. Viitattu 9.10.2024. <https://www.mdpi.com/1422-0067/22/8/3891>

Tietoa fibromyalgiasta. 2022. Reumatalo. Terveyskylä-verkkopalvelu. Viitattu 6.10.2024. <https://www.terveyskyla.fi/reumatalo/reumasairaudet/fibromyalgia-eli-kipuhermoston-herkistyminen/fibromyalgian-hoito>

Torkkola, S. Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. n.d. Tupakka. Verkkosivu. Viitattu 6.10.2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka#tupakka-ja-nikotiiniuotteiden-haitat>

Tilastokeskus. n.d. Reliabiliteetti. Käsitteet. Verkkosivu. Viitattu 8.10.2024. www.stat.fi/meta/kas/reliabiliteetti.html

Tilastokeskus. n.d. Validiteetti. Käsitteet. Verkkosivu. Viitattu 8.10.2024. <https://stat.fi/meta/kas/validiteetti.html>

Uni. Fibromyalgiapolku. Suomen Reumaliitto ry. Verkkosivu. Viitattu 13.10.2024. <https://fibromyalgiapolku.fi/omahoito/uni>

Unettomuuden omahoito-ohjelma. n.d. Omahoito-ohjelmat. Mielenterveystalo-verkkopalvelu. Viitattu 13.10.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/unettomuuden-omahoito-ohjelma>

Uni, ravinto ja nautintoaineet. 2018. Kivunhallintatalo. Terveyskylä-verkkopalvelu. Viitattu 6.10.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/pitkaaikainen-kipu/uni-ravinto-ja-nautintoaineet>

Van Middendorp, H., Geenen, R., Sorbi, M. J., van Doornen, L. J., Bijlsma, J. W., & Godaert, G. L. 2019. The impact of emotional disclosure through writing on health outcomes in fibromyalgia patients. *Psychology Research and Behavior Management*, 2, 105–113. Viitattu 8.11.2024. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S178240>

Van Tulleken, C., Tipton, M., Massey, H. & Harper, C. M. 2018. Open water swimming as a treatment for major depressive disorder. *BMJ Case Reports*. Viitattu 3.10.2024. <https://doi.org/10.1136/bcr-2018-225007>

Viisi tapaa vahvistaa mielenterveyttä. 2024. Mieli ry. Verkkosivu. Viitattu 12.10.2024. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/5-tapaa-vahvistaa-mielenterveytta/>

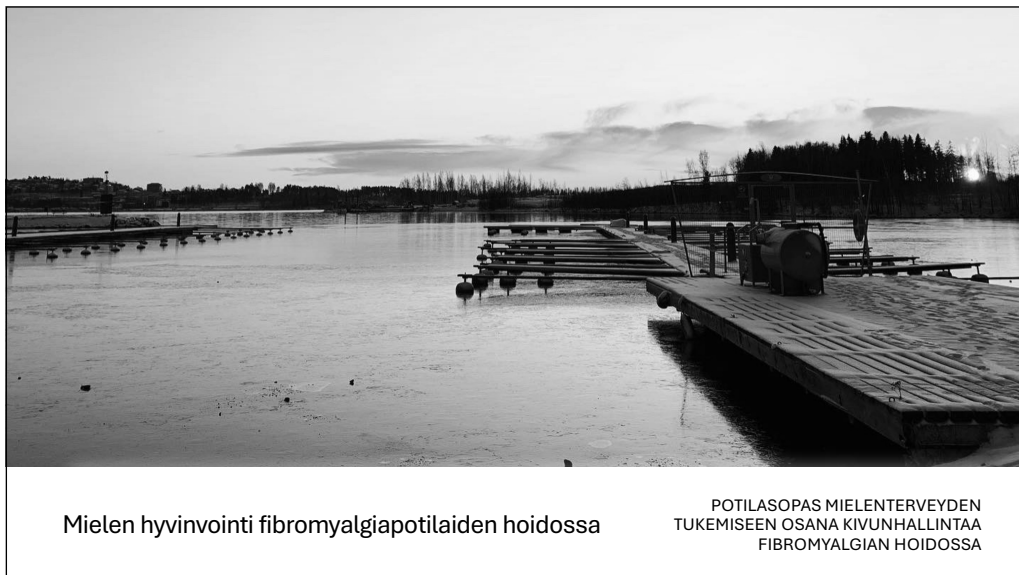
Vilkkä, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. E-kirja. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Vilkkä, H & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyön tuotos

1 (24)



Mielen hyvinvointi fibromyalgiapotilaiden hoidossa

POTILASOPAS MIELENTERVEYDEN
TUKEMISEEN OSANA KIVUNHALLINTAA
FIBROMYALGIAN HOIDOSSA

2 (24)

Fibromyalgia

Tiesitkö, että fibromyalgia on pitkäaikainen kipuoireyhtymä? Siihen liittyy uupumusta, unihäiriöitä ja kognitiivisia haasteita. Saatat kokea kipua erityisesti tuki- ja liikuntaelimistössä. Varhainen diagnoosi on tärkeää turhien tutkimusten välttämiseksi.

Oireet vaihtelevat yksilöllisesti – oletko huomannut, että fibromyalgia voi esiintyä myös muiden sairauksien, kuten autoimmuunisairauksien ja mielen terveyden ongelmien, kanssa?



3 (24)



Fibromyalgia on pitkäaikainen ja laaja-alainen kipuoireyhtymä. Saatat kokea kipusi voimistuvan kylmissä ja kosteissa olosuhteissa tai stressin aikana. Uupumus, unihäiriöt ja mielialaan liittyvät haasteet saattavat olla osa päivittäistä elämääsi. Vaikka sauna voi hetkellisesti helpottaa oloasi, oireet saattavat voimistua sen jälkeen.

Fibromyalgiassa kipujärjestelmäsi on herkistynyt epänormaalisti. Tämän takia fibromyalgian taustalla olevat mekanismit ovat samankaltaisia muiden kroonisten kipusairauksien kanssa, ja hoitosuosituksesikin ovat yhteneväisiä. Tästä syystä fibromyalgian erottaminen muista kroonisista kivun oireyhtymistä voi tutkimusten mukaan olla keinotekoisia.

Fibromyalgian diagnosointi on usein haastavaa, ja se voi esiintyä yhdessä muiden sairauksien, kuten autoimmuunisairauksien tai psykiatristen sairauksien, kanssa. Tämä moninaisuus ja vaikeasti mitattavat oireet voivat johtaa fibromyalgian aliarviointiin, ja diagnoosi voi jopa leimata sinua.

On hyvä tietää, että fibromyalgia ei ole yhden syyllisen aiheuttama sairaus, vaan oireyhtymä, johon vaikuttavat perimäsi, elintapasi, mielialasi ja ympäristön stressitekijät. Fibromyalgia on monitekijäinen oireyhtymä, ja oireesi voivat vaihdella yksilöllisesti.

3

4 (24)



Krooninen kipu

Kärsitkö kroonisesta kivusta, joka kestää yli kolme kuukautta?

Pitkään jatkuva kipu voi heikentää toimintakykyäsi ja vaikuttaa arjen jaksamiseen. Fibromyalgiassa kipu johtuu usein keskushermoston muutoksista, mikä voi lisätä lihasjännitystä ja kipua.

Tiesitkö, että geneettisillä tekijöillä saattaa olla vaikutusta kivun kehittymiseen?

4



Fibromyalgia ja krooninen kipu

Kipu on kroonista, kun se kestää yli kolme kuukautta tai pidempään kuin odotettu paranemisaika. Se aiheuttaa merkittävää kärsimystä ja toimintakyvyn laskua. Tämä on yleisempää naisilla, kuin miehillä. Kipua pitkäaikainen ikääntyminen, fyysisesti raskas työ, aikaisemmat kipukokemukset, kivun voimakkuus, masennus, ahdistus ja perimä.

Krooninen kipu voi olla seurausta kudos- tai hermovauriosta, mutta fibromyalgian kohdalla kipua johtuu usein keskushermoston ja kivun säätelyn muutoksesta. Fibromyalgian oireet, kuten kipu ja jäykkyys, voivat liittyä lihasten ja autonomisen hermoston toiminnan muutoksiin sekä aivojen kivun kokemuksen voimistumiseen.

Sinulla voi olla korkeampi kivun voimistumiseen liittyvien välittäjäaineiden pitoisuus, ja kehoosi kivun vaimeneminen saattaa olla heikentynyt. Tämä voi tarkoittaa, että jopa kevyt kosketus tuntuu sinusta kivuliaalta. Geneettiset tekijät vaikuttavat myös merkittävästi siihen, miten fibromyalgia ja krooniset kiputilat kehittyvät – ja nämä tekijät voivat olla osa sinun kokemustasi.

5



Mielenterveys

Mielenterveyden ongelmat, kuten masennus ja ahdistus, ovat yleisiä fibromyalgiasta kärsivillä. Fibromyalgian hoito sisältää usein sekä lääkehoitoa, että psykoterapiaa. Oletko miettinyt, miten psykologiset tekijät voivat vaikuttaa kivun kokemiseen? Näiden ongelmien ymmärtäminen voi auttaa sinua hallitsemaan kipua paremmin.

6



Fibromyalgia ja mielenterveys

Mielenterveys antaa sinulle kyyn kohdata elämän haasteita, oppia uutta, tehdä työtä ja osallistua yhteiskuntaan, mikä vaikuttaa sekä päätöksentekooosi, että ihmissuhteisiisi. Mielenterveyttäsi tukevat psykologiset, biologiset ja sosiaaliset tekijät, kun vastaavasti tunne-elämän vaikeudet ja päihteiden käyttö voivat lisätä haavoittuvuuttasi.

Mielenterveysongelmat, kuten masennus ja ahdistus, voivat heikentää toimintakykyäsi ja lisätä itsetuhoisuuden riskiä. Masennuksen syntyminen on monivaiheinen prosessi, johon vaikuttavat sekä sosiaaliset, psykologiset että biologiset tekijät. Hoito räätälöidään usein sinun tilanteesi ja oireidesi vakavuuden mukaan, ja siihen voidaan yhdistää lääkettä ja psykoterapiaa.

Kroonisten kiputilojen ja mielenterveysongelmien välillä on usein yhteys – esimerkiksi masennus ja ahdistus voivat pahentaa kipukokemustasi ja kipu puolestaan voi ylläpitää mielenterveysongelmia, etenkin jos kipu liittyy esimerkiksi leikkauksen jälkeen. Fibromyalgian yhteydessä mielenterveyden haasteet, erityisesti masennus, ovatkin tavallisia.

7



Kivunhallinta ja mielenterveys

Stressi saattaa pahentaa kipua ja vaikuttaa mielialaan – oletko huomannut tällaista yhteyttä? On tärkeää hoitaa kipua ja mielenterveysongelmia samanaikaisesti. Katastrofointi, eli kivun ja oireiden liiallinen murehtiminen, voi hankaloittaa kivun hallintaa.

8



Kivunhallinnan ja mielenterveyden yhteys

Fibromyalgia voi liittyä autonomisen hermoston ja lihasaktiiviteetin häiriöihin, mikä voi lisätä lihasjännitystä erityisesti stressaavissa tilanteissa. Kipu, joka on keskeinen oire, on sinulle todellinen ja vaikuttaa sekä fyysisesti, että henkisesti, erityisesti masennuksen ja ahdistuksen kautta.

Psykologinen kuormitus voi kroonistaa kipusi, jolloin syntyy noidankehä, jossa kipu pahenee stressin myötä. Tämä korostaa sitä, kuinka tärkeää on hoitaa kipua ja mielenterveyttä samanaikaisesti.

Katastrofointi – negatiivisten ajatusten kasautuminen – voi hankaloittaa kipusi hallintaa ja vahvistaa kivun kokemusta.

Lisäksi ahdistuneisuushäiriöt, kuten paniikkihäiriö, voivat lisätä kiputunteuksiasi. Suomessa psykiatriset arviot ovat osa kivunhoitoa, mutta resurssien rajallisuus voi rajoittaa niiden saatavuutta.

9



Uni

Uni ja sen laatu vaikuttavat merkittävästi kivuntunteeseen. Huono unenlaatu saattaa pahentaa kipua ja lisätä uupumusta. Oletko kokeillut terveellisiä elintapoja tai lääkettämiä hoitoja unen parantamiseksi? Ne voivat auttaa sinua vähentämään kipua ja voimaan paremmin.

10

Unen merkitys fibromyalgiapotilailla

Fibromyalgiaan liittyvä uupumus voi olla seurausta pitkäaikaisesta kivusta, ja unen laadulla on merkittävä vaikutus kiputuntemuksiisi. Jos nukut huonosti, seuraavan päivän kivut voivat lisääntyä, ja tutkimusten mukaan unihäiriöt voivat ennakoida kivun kroonistumista.

Unen ja kivun välinen yhteys on kaksisuuntainen: kipu voi vaikeuttaa nukahtamista, ja unettomuus puolestaan heikentää kivunsielokykyäsi. Unettomuuden hoito keskittyy terveellisiin elintapoihin ja lääkkeettömiin hoitomuotoihin, kuten kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan. Voit parantaa unenlaatuasi säännöllisen unirytmien ja unen olosuhteiden parantamisen avulla. Jos unettomuus jatkuu ja aiheuttaa voimakkaita tunteita, on suositeltavaa hakea apua lääkäriltä.



Menetelmät kivunhoidon ja mielen hyvinvoinnin yhdistämiseksi

Lääkehoito: Tiesitkö, että monialainen hoito yhdistää lääkehoidon ja liikunnan, mutta perinteiset kipulääkkeet eivät aina tehoa fibromyalgiaan?

Psykologiset menetelmät: Oletko kokeillut rentoutus- ja mindfulness-harjoituksia stressin ja kivun lievittämiseen?

Liikunta: Tiedätkö, että kevyt aerobinen liikunta voi parantaa fyysistä kuntoa ja mielialaa sekä auttaa unen laadussa?

Kylmähoito: Oletko miettinyt, voisivatko avantoointi ja kylmähoito lievittää kipua ja parantaa mielialaa?

Luonnossa liikkuminen: Tiesitkö, että luonnossa oleskelu voi parantaa mielialaa ja vähentää stressiä?

Sosiaaliset tekijät: Oletko huomannut, miten pitkäaikainen kipu voi vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin ja elämäntaatuun, ja kuinka tärkeää on saada tukea ystäviltä ja perheeltä?



Lääkehoito

Fibromyalgian kipua voi olla kohdallasi haastavaa hoitaa, ja vain harvat potilaat saavat merkittävää apua pelkistä lääkehoidosta.

Nykyisissä hoitosuosituksissa korostetaan monialaista lähestymistapaa, jossa lääkehoito yhdistetään fyysisiin ja kognitiivisiin harjotteisiin. Perinteiset kipulääkkeet eivät yleensä tehoa fibromyalgian kipuun, ja siksi käytetyt lääkkeet, kuten serotoniniin ja noradrenaliiniin takaisinoton estäjät, epilepsialääkkeet ja trisykliset masennuslääkkeet, tarjoavat vain osalle potilaista kivunlievitystä ja toimintakyvyn parantumista.

Sinulla voi myös olla elämistössäsi enemmän haitallisia vapaita radikaaleja, joten antioksidanttien ja vitamiinien käyttö yhdessä lääkkeiden kanssa voi lievittää oireitasi. Lisäksi lääkekasvien bioaktiiviset yhdisteet, kuten eeteriset öljyt, ovat osoittaneet kipua lievittäviä ja antioksidanttisia vaikutuksia, ja niitä kannattaa harkita osana hoitoa.



13



Psykologiset menetelmät

Psykologisia menetelmiä, kuten rentoutus- ja tietoisuusharjoituksia, voi lievittää kipuaun liittyyä stressiä ja lihaskäntymistä sekä vähentää negatiivisia tunteita ja unioingelmia. Näiden menetelmien avulla voit siirtää huomioksi pois kivusta ja saavuttaa parempaa mielen ja kehon hallintaa.

Kognitiivinen käyttäytymisterapia on tehokas keino kroonisen kivun hoidossa, sillä sen avulla voit muuttaa negatiivisia ajattelumuotoja, mikä parantaa toimintakykyä ja elämäntilannetta. Se voi myös vähentää kivun aiheuttamaa masennusta ja parantaa mielialaa, mikä lisää kokonaisvaltaista hyvinvointiasi. Ompien voimavarojen vahvistaminen auttaa sinua hallitsemaan kipua ja saavuttamaan edistyneempiä positiivisia muutoksia. Voimavarat voivat liittyä esimerkiksi ihmissuhteisiin, tunteiden säätelyyn, ongelmanteknisiin taitoihin ja stressinhallintaan.

Rentoutuminen on tärkeää, sillä kipu aktiivisen autonominen hermoston sympaattista osaa, mikä voi lisätä lihaskäntymistä ja pitää kehosi stressitilassa. Rentoutumalla saat aktivoitua parasympaattisen hermoston, joka rauhoittaa kehoa, parantaa ääreisverenkiertoa, tasaa hengitystä ja sykettä sekä vähentää stressihormonien määrää.

Hengitysharjoitukset ovat yksi tapa tukea rentoutumistasi ja lisätä tietoisuuttasi omasta hengityksestä.

Mindfulness, eli tietoinen läsnäolo, yhdistää kivunhoidon ja mielen hyvinvoinnin. Sen avulla opit havainnoimaan kehoasi ja tuntemuksiasi ilman arvostelua. Mindfulness-harjoittelu on osoitettu lievittäväksi kipua, ahdistusta ja masennusoireita. Lisäksi mindfulness voi parantaa immuunijärjestelmääsi toimintaa ja vähentää stressiä. Mindfulnessin avulla voit oppia hyväksymään ja sietämään kipua ja epämukavutta paremmin, mikä vähentää lääkyksen tarvetta ja edistää sitoutumistasi omaan hoitoosi ja hyvinvointiisi.

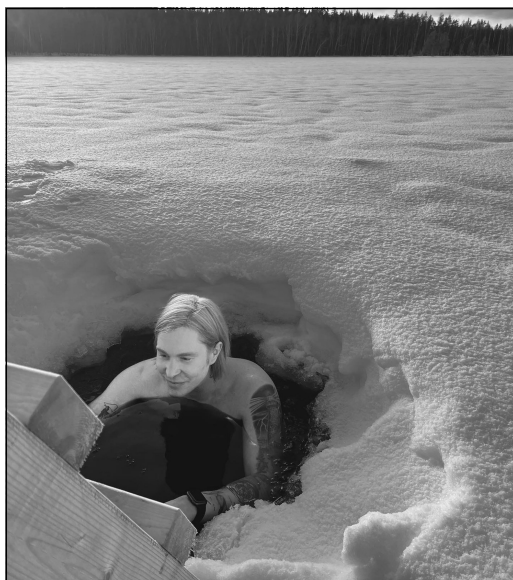
14

Liikunta ja harrastukset mielenterveyden tukena

Jos koet kroonista kipua, saatat suhtautua kipuun negatiivisesti ja pelätä sen pahenemista, mikä voi johtaa siihen, että vältät liikumista. Liikkumattomuus voi kuitenkin ylläpitää oireitasi, sillä liikunnan puute lisää uupumusta ja vaikeuttaa arjessa selviytymistä. Siksi on tärkeää omaksua uusia toimintatapoja, jotka tukevat mielen hyvinvointia ja helpottavat arjen haasteista suoriutumista.

Liikunta on keskeinen osa fibromyalgian omahoitoa. Se parantaa sekä fyysisiä suorituskykyäsi että mielialaasi. Kevyt aerobinen liikunta, kuten kävely, vesiliikunta tai hiitto, sopii usein fibromyalgiaa sairastaville, sillä se ei yleensä lisää kipua. Myös lihasvoimaa kehittävät harjoitukset, kuten pilates ja kuminauhajumppa tai kevyt kuntosaliharjoittelu, voivat vähentää kipupisteiden määrää ja parantaa toimintakykyäsi. Kun yhdistät rentoutusharjoituksia liikuntaan, se tukee palautumista ja helpottaa lihasjännityksiä. Liikunta auttaa myös parantamaan unen laatua ja päivittäistä vireyttä. Säännöllinen fyysinen aktiivisuus voi vähentää uni- ja mielialan riskiä, ja jo kevyellä liikunnalla voit kokea fyysisen ja henkisen vireytesi parantuvan. Liikunta aktivoi hermosolujen kasvutekijöitä, tasapainottaa stressihormoneja ja voi siten lievittää stressiä ja vähentää uupumuksen riskiä.

Aloittaminen voi tuntua haastavalta, erityisesti ilman aiempaa liikuntaustausta. Tukea voit hakea ystävilta, ryhmistä tai henkilökohtaiselta valmentajalta, joka ymmärtää fibromyalgian haasteet. Yhdessä liikkuminen ei vain paranna fyysisiä hyvinvointiasi, vaan myös vahvistaa ihmissuhteitasi. Kehonhuolto ja venytykset kannattaa sisällyttää päivittäisiin rutiineihin, sillä ne voivat vähentää liikunnan aiheuttamaa lihaskipua.



Kylmähoito

Kylmähoitoilla, kuten avantoinnilla ja kylmäkammiohoitoilla, on monia terveyshyötyjä, ja sitä käytetään kivun, tulehduksen ja turvotuksen lievityksessä sekä spastisuuden hoidossa.

Pohjoisilla alueilla avantointi ja lumessa kieriminen ovat erityisen suosittuja tapoja kylmähoitoon. Suomessa on suuri joukko avantoinnin harrastajia, ja monet kertovat, että se vahvistaa kehoa, ehkäisee sairauksia, kuten hengitystieinfektioita, ja lievittää kipua.

Kylmähoito voi myös parantaa elimistösi kykyä käsitellä oksidatiivista stressiä ja vahvistaa kykyä kestää muita stressitekijöitä. Kylmähoito lisää noradrenaliinin määrää verenkierrossasi, mikä voi kohottaa mielialaasi, vähentää uupumusta ja parantaa itsetuntoasi. Samalla adrenaliinitasot tasoittuvat, mikä virkistää ja lievittää kipua. Säännöllinen kylmähoito auttaa autonomista ja keskushermostoa säätelemään kipukynnystä ja mielialaa, ja sopivissa määrissä se voi tuottaa mielihyvää ja edistää toimintakykyäsi.

17 (24)

Kylmäaltistuksen positiivisesta vaikutuksesta mielialaan on tutkimusnäyttöä.

Nuori nainen, joka kärsi vaikeista masennusoireista, hyötyi viikoittaisista kylmävesiuinneista. Hänen mielialansa koheni heti jokaisen uintikerran jälkeen, ja vähitellen hänen masennusoireensa lievenivät niin paljon, että lääkityksestä voitiin luopua. Vuoden kuluttua hän oli yhä oireeton ja lääkkeetön, mikä osoittaa kylmäaltistuksen mahdollisuuksia mielenterveyden hoidossa, erityisesti kun muut hoitokeinot eivät ole tuottaneet tulosta.



18 (24)



Hiihto voi olla erinomainen rentoutumiskeino

Hiihto on monipuolinen ja tehokas tapa parantaa kuntoa. Se vahvistaa kestävyyttä, lihasvoimaa ja liikkeiden hallintaa, mikä tukee terveyskunnan kaikkia osa-alueita. Oikealla hiihtotyylillä, positiivisella asenteella ja asianmukaisilla välineillä hiihto tarjoaa erinomaisen mahdollisuuden terveys- ja kuntoliikuntaan.

Hiihdolla on lukuisia terveysvaikutuksia, kuten sydän- ja verisuonitautien riskin pieneminen. Fyysisten hyötyjen ohella ulkona luonnossa liikkuminen raikkaassa ilmassa virkistää mieltä ja vähentää stressiä, mikä tekee hiihdosta myös erinomaisen rentoutumiskeinon. Jos et ole vielä kokeillut hiihtoa, voit saada siitä paitsi fyysisiä etuja myös henkistä hyvinvointia!

18

Luonnossa liikkuminen

Tutkimukset osoittavat, että luonnossa liikkumisella ja pelkästään luonnossa olemisella on useita myönteisiä terveysvaikutuksia. Luonnossa oleskelu voi parantaa mielialaa, vähentää stressiä sekä edistää virkistymistä ja rentoutumista. Positiiviset tunteet voimistuvat luonnossa ollessa, kun taas kielteiset tuntemukset vähenevät. Lisäksi on havaittu, että luonnossa liikkuminen voi vähentää masennusoireita.

Henkinen hyvinvointi on yleensä paremmalla tasolla, mitä useammin käyt luonnossa. On myös tärkeää, mihin luontokokemuksessa keskityt: huomion kiinnittäminen omaan ajatuksiin, toimintaan tai ympäröivään luontoon voi kohottaa mielialaa luontoretkien jälkeen. Jos et ole vielä viettänyt aikaa luonnossa, voit huomata sen tuomat hyödyt omissa hyvinvoinnissasi!



Sosiaaliset tekijät

Pitkäaikainen kipu voi merkittävästi rajoittaa sosiaalista elämääsi ja vaikuttaa roolisi yhteisössä. Saatat kokea, että muut eivät ymmärrä tilannettasi, mikä voi johtaa eristyisyyden tunteeseen. Kipu voi pakottaa sinut luopumaan itsellesi tärkeistä asioista ja harrastuksista, ja ulkopuoliset eivät aina kykene käsittämään jatkuvan kivun aiheuttamaa kärsimystä. Tässä tilanteessa aito yhteys läheisiin ja ystäviin on elintärkeä voimavara. Yhteydenpito ja kokemusten jakaminen voivat rikastuttaa elämääsi ja tuoda merkityksellisyyttä arkeen.

Sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen on tärkeää hyvinvoinnillesi, ja niille tulisi varata aikaa päivittäisessä elämässä. Vaikka kipu saattaa aiheuttaa halua vähentää sosiaalisia kontakteja, on tärkeää löytää tasapaino levon ja sosiaalisten aktiviteettien välillä. Työ voi myös tarjota mahdollisuuden suuntautua pois kivusta ja lisätä elämän mielekkyyttä. Kivun rajoitusten vuoksi työelämää ja päivittäisiä toimintoja voi olla tarpeen sopeuttaa, ja apuvälineiden käyttöä kannattaa harkita. Toimintaterapeutilta saa apua, jos tarvetta ilmenee.

Monille hengellisyys voi olla merkittävä voimavara. On tärkeää muistaa, että kivun kanssa ei tarvitse taistella yksin. Vertaistuki, eli toisen kipua kokevan henkilön tarjoama tuki, voi olla erityisen arvokasta. Yhteydenpito toisiin, jotka ymmärtävät kipua, tarjoaa sinulle kuuntelijan ja mahdollisuuden jakaa kokemuksia ja selviytymiskeinoja.





Lemmikit

Lemmikit voivat myös tuoda elämään merkitystä ja lämpöä. Ne saattavat auttaa sinua tuntemaan itsesi arvostetuksi ja tarpeelliseksi, mikä on erityisen tärkeää kivun läsnä ollessa. Lemmikkien läheisyys ja kosketus voivat rauhoittaa ja tuoda lohtua, mikä auttaa parantamaan elämänlaatua kipujen keskellä.

21



Päihteet

Noiri neljännes pitkäaikaisista kivusta kärsivästä ihmisestä turvautuu alkoholin kivun lievittämiseksi. Alkoholin poistuminen elimistöstä voi aiheuttaa vieroitusoireita, kuten lisääntynyttä kipuherkkyyttä. Tämän vuoksi alkoholi voi muodostua uudeksi haasteeksi alkuperäisen kivun lisäksi. Kun alkoholin käyttö muuttuu toistuvaksi, sen laustalla saattaa vaikuttaa muihin tekijöitä kuin pelkkä kipu; esimerkiksi krapulan aiheuttama kipuherkkyyden lisääntyminen voi johtaa alkoholin käytön jatkumiseen. Pitkästä aikavälillä alkoholin käyttö pahentaa monia ongelmia, kuten stressiä, unihäiriöitä ja mielialan laskua.

Myös nikotiinilla voi olla tyhytaikaisia, lievästi kipua lievittäviä vaikutuksia, minkä vuoksi jotkut tupakoivat kivunhallintakeinona. Tupakointi voi toimia myös stressin ja ahdistuksen lievittäjänä, mutta nikotiini voi heikentää monien kipulääkkeiden tehoa ja imeytymistä. Terveiden kannalta nikotiinista pidättäytyminen on aina paras vaihtoehto, sillä se on myrkyllinen aine, joka aiheuttaa voimakasta riippuvuutta, ja sen käyttöön liittyy merkittäviä haitallisia terveysvaikutuksia.

Lääkkeiden väärinkäyttö on myös merkittävä kansanterveydellinen ongelma, sekä Suomessa että globaalisti. Kipuotilaiden kohdalla lääkkeiden väärinkäytön syyt voivat liittyä päihtymistarkoitukseen, kokeilunhaluun tai kivun ja muiden vaikeiden itsehoidon. Tällaiset käytännöt voivat johtaa vakaviin terveysongelmiin ja pahentaa kokemasi kiputiloja.

22



Kipupotilaan omahoito

Omahoidon edistäminen lisää vastuutasi omasta terveydestäsi ja sitoutumisestasi hoitoon. Ammattilaisen rooli on tukea sinua sopeuttamaan hoitosuunnitelmasi arkeesi.

Kannattaa kokeilla avoimin mielin, mikä menetelmä tukee selviytymistäsi kivun kanssa parhaiten.

23

Potilasopas on Tampereen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden Leena Huhtalan ja Jussi Palohuhdan opinnäytetyön tuotos.

Kuvat Jussi Palohuhta

24

Liite 2. Posterit

 Tampereen ammattikorkeakoulu



Mielen hyvinvointi fibromyalgiapotilaiden hoidossa
Potilasopas mielen terveyden tukemiseen osana kivunhallintaa fibromyalgian hoidossa

Leena Huhtala & Jussi Palohuhta

Tarkoitus
Työn tarkoituksena on tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, joka lisää tietoa, miten kivunhallinnan ja mielen terveyden tuki vaikuttavat toisiinsa ja miten niiden yhdistäminen vaikuttaa potilaiden hoitotuloksiin.

Tehtävä
Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymyksiin

Miten krooninen kipu ja mielen terveysongelmat, kuten masennus ja ahdistus, ovat yhteydessä toisiinsa fibromyalgiapotilailla?
Mitä näyttöön perustuvia menetelmiä on olemassa kivunhallinnan ja mielen terveyden tuen yhdistämiseen fibromyalgiapotilaiden hoidossa?
Miten kivunhallinnan ja mielen terveyden samanaikainen tuki vaikuttaa hoitotuloksiin fibromyalgiapotilailla?

Tavoite
Tavoitteena on lisätä potilaiden ja hoitohenkilökunnan tietoisuutta kivun ja mielen terveyden yhteydestä. Tavoitteena on tutkia, miten kivunhallintamenetelmät vaikuttavat mielen terveyteen ja miten mielen terveyden tuki voi vaikuttaa kivunhallintaan. Tavoitteena on tuoda esille kivun ja mielen terveysongelmien, kuten masennuksen ja ahdistuksen, yhteys fibromyalgiapotilaiden hoidossa ja tarjota käytännön työkaluja kokonaisvaltaisen hoidon tueksi potilasoppaan muodossa. Työn tuloksia voidaan hyödyntää kehittämällä hoitokäytäntöjä, joissa kivunhallinnan ja mielen terveyden tuen yhdistäminen nähdään osana kokonaisvaltaista hoitoa.


POTILASOPAS MIELEN TERVEYDEN TUKEMISEEN OSANA KIVUNHALLINTAA FIBROMYALGIAN HOIDOSSA

Mielen hyvinvointi fibromyalgiapotilaiden hoidossa

Tuotos

Potilasopas tarjoaa potilaille helposti omaksuttavia menetelmiä, jotka voivat edistää sekä kivun että mielen terveyden hallintaa arjessa. Tämä käytännönläheinen lähestymistapa on keskeistä potilaiden oman hyvinvoinnin tukemisessa. Opas antaa vinkkejä esimerkiksi liikuntaan, uni- ja mielen terveystekniikoihin sekä stressinhallintaan.