

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

KERTTU SOLJANTO

**Sepelvaltimotautia sairastavien
henkilöiden kokemuksia Sydänlii-
ton ”Elämää sydänsairauden
kanssa”- kurssilta**

OPINNÄYTETYÖ

KUNTOUTUKSEN OHJAUKSEN TUTKINTO-OHJELMA
2024

Tekijä(t) Soljanto, Kerttu	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Tammikuu 2025
	Sivumäärä 34	Julkaisu kieli Suomi
Julkaisun nimi Sepelvaltimotautia sairastavien henkilöiden kokemuksia Sydänliiton "Elämää sydänsairauden kanssa"- kurssilta		
Tutkinto-ohjelma Kuntoutuksen ohjauksen tutkinto-ohjelma		
Tiivistelmä <p>Tässä opinnäytetyössä selvitettiin, millaisia kokemuksia Suomen Sydänliiton "Elämää sydänsairauden kanssa" -kurssi tarjoaa osallistujilleen. Kurssille osallistui sepelvaltimotautiin sairastuneita henkilöitä. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada vastaukset kysymyksiin, miten kurssi on vaikuttanut osallistujien toimintakykyyn, elämänlaatuun sekä minkälaista vertaistukea kurssi on tarjonnut.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella eli kvalitatiivisella menetelmällä. Teemahaastattelu valikoitui opinnäytetyön aineiston hankintamenetelmäksi. Haastatteluaineisto kerättiin yhdeltä vuonna 2022 järjestetyltä "Elämää sydänsairauden kanssa"- kurssille osallistuneilta. Haastatteluihin osallistui viisi sepelvaltimotautia sairastavaa henkilöä. Haastatteluihin osallistui sekä miehiä että naisia, jotka oli sairastuneet sepelvaltimotautiin vuoden 2015–2022 aikana. Haastattelut toteutettiin yksilohaastatteluina kasvokkain, puhelimitse tai etäyhteydellä kesäkuussa 2024. Litteroitu haastattelumateriaali analysoitiin fenomenologisella analyysimenetelmällä.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista selvisi, kuinka tärkeä sekä merkityksellinen kurssi oli haastateltaville. Suomen Sydänliiton järjestämä "Elämää sydänsairauden kanssa"- kurssi oli antanut henkilöille todella paljon toivoa, intoa sekä valoa elämään. Tuloksissa selvisi myös, kuinka kurssi oli vaikuttanut osallistujien toimintakykyyn ja elämänlaatuun positiivisesti, kun he olivat saaneet erilaisia konkreettisia neuvoja sekä ohjeita. Vertaistuki oli myös erittäin konkreettinen ja tärkeä asia, jonka tärkeys nousi pinnalle tuloksissa. Voidaan todeta, että jokainen haastateltava oli saanut Suomen Sydänliiton "Elämää sydänsairauden kanssa"- kurssilta tukea, erilaisia neuvoja sekä ohjeita, miten elää lähes normaalia elämää sydänsairauden kanssa.</p>		
Avainsanat Sepelvaltimotauti, elämänlaatu, toimintakyky, vertaistuki		

Author(s) Soljanto, Kerttu	Type of publication Bachelor`s thesis	Date January 2025
	Number of page 34	Language of publication Finnish
Title of publicaton Experiences of people with coronary artery disease from the Finnish Heart Association's "Living with Heart Disease" course		
Degree programme Rehabilitation counselling		
Abstract <p>The aim of this thesis was to explore the experiences provided by the Finnish Heart Association's "Living with Heart Disease" course for its participants. The course was attended by individuals diagnosed with coronary artery disease. The thesis sought to answer the following questions: How has the course impacted participants' functional capacity and quality of life, and what kind of peer support has the course offered?</p> <p>The thesis was conducted using a qualitative research method. Thematic interviews were selected as the data collection method. The interview data was gathered from participants of one "Living with Heart Disease" course held in 2022. A total of five individuals diagnosed with coronary artery disease participated in the interviews. The participants included both men and women who had been diagnosed with coronary artery disease between 2015 and 2022. The interviews were conducted as individual sessions, either face-to-face, by phone, or via remote connection, in June 2024. The transcribed interview material was analyzed using a phenomenological analysis method.</p> <p>The results of the thesis revealed how significant and meaningful the course was for the interviewees. The "Living with Heart Disease" course, organized by the Finnish Heart Association, had provided participants with a great deal of hope, motivation, and positivity in their lives. The results also showed that the course had positively influenced participants' functional capacity and quality of life by offering practical tips and guidance. Peer support emerged as another essential and highly valuable aspect, whose importance was strongly highlighted in the findings. It can be said that each interviewee had received support, various and instructions on how to live an almost normal life with heart disease from the Finnish Heart Association's "Living with heart disease"</p>		
keyword coronary heart disease, quality of life, performance, peer support		

ALKUSANAT

Sepelvaltimotautiin sairastuminen on aina suuri shokki ja merkittävä elämänmuutos. Vaikka diagnoosi voi alkuun tuntua raskaalta, se ei ole maailmanloppu, vaan voi toimia uuden ja terveemmän elämäntavan lähtökohtana. Työtäni tehdessä huomasin, että haastateltavat kokivat aluksi sairautensa herättävän negatiivisia tunteita, mutta siitä huolimatta moni heistä tunsikin myös kiitollisuutta ja löysi positiivisia näkökulmia toipumisprosessin aikana.

Haluan esittää lämpimät kiitokset Satakunnan Sydänpiirille arvokkaasta yhteistyöstä opinnäytetyöni parissa. Suuri kiitos myös haastateltaville, jotka vapaaehtoisesti jakoivat tarinansa ja auttoivat tämän työn toteuttamisessa! Haluan kiittää myös opinnäytetyö ohjaajaani avusta sekä tuesta prosessin aikana.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 SUOMEN SYDÄNLIITTO RY	7
2.1 Satakunnan Sydänpiiri.....	7
2.2 Elämää sydänsairauden kanssa- kurssi kuntoutuksen tukena	8
3 SEPELVALTIMOTAUTI	9
3.1 Sepelvaltimotaudin hoito	9
3.2 Ehkäisevät tekijät	10
3.3 Sepelvaltimotautiin sairastuneen kuntoutus	10
4 VERTAISTUEN MERKITYS KUNTOUKSESSA	11
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET SEKÄ OPINNÄYTETYÖKYSYMYKSET	12
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	13
6.1 Aikataulu.....	13
6.2 Menetelmällinen toteutus.....	13
6.3 Aineistonkeruumenetelmä	14
6.4 Opinnäytetyön eettinen näkökulma	14
7 AINEISTON ANALYYSI	15
8 TULOKSET	15
8.1 Kurssin vaikutus osallistujan toimintakykyyn	16
8.2 Kurssin vaikutus osallistujan elämänlaatuun	18
8.3 Vertaistuen tarjonta osallistujille	19
8.4 Muuta tuloksista	21
9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	22
9.1 Tulosten tarkastelu	22
9.2 Kehittämisideoita	25
9.3 Opinnäytetyön prosessin kulku.....	26
9.4 Johtopäätökset	27
LÄHTEET	28
LIITE 1	31
LIITE 2	33
LIITE 3	34

1 JOHDANTO

Sepelvaltimotauti on yksi Suomen kansantaudeista sekä yleisin verenkiertoelinten sairaus (Kettunen, 2011 a, s. 248–249.). Suomessa sepelvaltimotautia sairastaa noin 200 000 ihmistä (Saarikko, 2023.). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2023) mukaan Suomessa hoidetaan noin 22 000 sepelvaltimo-kohtaus potilasta vuoden aikana. Suomessa kuoli vuonna 2021 iskeemisiin sydäntauteihin 8762 ihmistä. Sepelvaltimotautiin sairastuneiden määrä on laskenut huomattavasti 2000-luvulla sekä kuolleisuuden määrä on myös pienentynyt. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2023.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaisia kokemuksia Suomen Sydänliiton järjestämä ”Elämää sydänsairauden kanssa” -kurssit tarjoavat osallistujilleen. Sydänliitto järjestää erilaisia kursseja eri sydänsairautta sairastaville henkilöille. Tämä opinnäytetyö keskittyy sepelvaltimotautia sairastavien ”Elämää sydänsairauden kanssa” -kurssiin. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Satakunnan Sydänpiirin kanssa, joka järjestää Suomen Sydänliiton kursseja Satakunnan alueella. Aiheen selvittäminen antaa tietoperustaa Satakunnan Sydänpiirille, jonka avulla he pystyvät kehittämään kurssien sisältöä.

Sydänliiton järjestämiä kursseja nimitettiin ennen sopeutumisvalmennuskursseiksi. Nimitys vaihdettiin Sydänliiton kurssien selkeämmäksi erottamiseksi Kansaneläkelaitoksen tarjoamista sydänkuntoutuskursseista. Sydänliiton kurssien painopiste on selkeästi voimavarojen vahvistamisessa sekä vertaistuen tuessa.

Aihe on rajattu kurssiin, johon osallistui sepelvaltimotautia sairastavia henkilöitä sekä heidän läheisiään. Kurssi on järjestetty vuonna 2022. Kurssille osallistui yhteensä kahdeksantoista henkilöä, joista yksitoista oli sairastunut.

Loput seitsemän oli heidän läheisiään. Aihe on rajattu vain tähän kurssiin sekä sepelvaltimotautiin sairastuneisiin, jotta ei otannasta tulisi liian laaja. Työhön haastateltiin sepelvaltimotautia sairastavia henkilöitä, jotka ovat osallistuneet kyseiselle kurssille.

Toimintakyvyn ja arjen tukeminen, arjentoimintojen turvaaminen, toimintakyvyn ylläpitäminen sekä tiedon antaminen kuuluvat kuntoutuksen ohjaajan työkuvaan. Sydänliiton kurssien tavoitteena on jakaa tietoa sydänsairaalle ja tukea sekä turvata heidän arkeaan, jolloin aihe sopii opiskeltavaan alaan.

2 SUOMEN SYDÄNLIITTO RY

Suomen Sydänliitto ry on suomalainen kansanterveysjärjestö, joka toimii kattojärjestönä sydänpiireille sekä eri paikallisille sydänyhdistyksille. Toimintastrategiana Suomen Sydänliitolla on antaa tietoisuutta sekä koulutusta sydänsairauksista niihin sairastuneille, heidän läheisilleen sekä ennaltaehkäisevästi kansalaisille. Liiton tavoitteena on se, että sydän- ja verisuonisairaudet sekä niistä johtuvat ennen aikaiset kuolemat vähenisivät valtakunnan tasolla. Sydän- ja verisuonisairaudet ovat edelleen Suomen kansantauti. (Suomen Sydänliitto RY, 2024a.)

2.1 Satakunnan Sydänpiiri

Satakunnan Sydänpiiri on Suomen Sydänliiton alueellinen järjestötoiminta, jonka toimipaikka sijaitsee Porissa. Satakunnan Sydänpiiri on perustettu 1957. Sydänpiirin tehtävästrategiana on tuoda tietoisuutta sydänsairauksista, sydänsairauksien ehkäisystä sekä opastaa sydäniskurin käytöstä ja terveyden edistämisestä. Satakunnan Sydänpiiri tukee Satakunnan alueen sydänyhdistyksiä sekä kehittää toimintaansa yhteistyössä yhdistyksien kanssa. Sydänpiirillä työskentelee: sairaanhoitaja, fysioterapeutti, järjestöavustaja, toimistos sihteeri,

projektisuunnittelija ja toiminnanjohtaja. Sydänpiirin rahoitus tulee mm. jäsenmaksuista, erilaisista hankkeista, terveystutkimuksista sekä erilaisista lahjoituksista. Sydänliiton kurssitoimintaa rahoittaa Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA. (Suomen Sydänliitto RY, 2024b.)

Satakunnan Sydänpiiri toteuttaa erilaisia kehittämishankkeita, joiden tavoitteena on edistää terveyttä sekä tukea sydänsairasta henkilöä. Tämänhetkiset hankkeet ovat Satakunnan Sydänpiirillä Verkkopuntari -hanke, Kiertävä sydänneuvola -hanke, Sydänturvallinen Satakunta -hanke, Minä olen -hanke sekä Meidän kylä -hanke. (Satakunnan Sydänpiiri, 2024.)

2.2 Elämää sydänsairauden kanssa- kurssi kuntoutuksen tukena

”Elämää sydänsairauden kanssa” – kurssija järjestetään eri sydänsairautta sairastaville henkilöille sekä heidän läheisilleen. Työssä keskitytään sepelvaltimotautia sairastavien kurssiin. Kurssilla edistetään itsehoidon toteutumista tarjoamalla erilaista tietoa sepelvaltimotaudista sekä terveellisistä elintavoista. Kurssilla etsitään myös ratkaisuja uusien haasteiden käsittelemiseksi, joita sairauden mukana voi tulla. Kurssi tarjoaa tilaisuuden vertaistukeen yhdessä muiden samankaltaisessa tilanteessa olevien kanssa. (Suomen Sydänliitto RY, 2024 c.)

Kurssilla tavoitellaan osallistujia löytämään hyvinvointia tukevia sekä arkea taspainottavia keinoja. Sairastuneille ja heidän läheisilleen annetaan valmiuksia käsitellä kokonaisvaltaisesti sairautta sekä sairauden tuomaa muuttunutta arkea. Kurssin perusrunko on jokaisella kurssilla sama, mutta kurssille osallistujat saavat itse myös vaikuttaa kurssin sisältöön. (Suomen Sydänliitto RY, 2024d.)

3 SEPELVALTIMOTAUTI

Sepelvaltimotaudilla tarkoitetaan valtimokovettumistautia (ateroskleroosi), joka esiintyy sepelvaltimoissa, jotka ravitsevat sydäntä. Sepelvaltimotaudissa sepelvaltimoiden seinämiin kertyy kovettumia. Kovettumat syntyvät jo nuorena kehittyneistä rasvajuosteista, jotka kehittyvät ikääntyessä plakiksi eli valtimokovettumiksi (aterooma). Korkea verenpaine, diabetes, ylipaino, tupakointi sekä kohonnut veren kolesterolipitoisuus ovat edistäviä tekijöitä, jotka muuttavat rasvajuonnetta valtimokovettumiksi. Valtimokovettumat voivat aiheuttaa ahtaumia sekä tukoksia, jotka estävät veren kulkeutumisen sydämeen. (Kettunen, 2011 a, s. 248–249.)

Sairauden oireet sekä kehittyminen vaihtelee yksilöllisesti. Sepelvaltimotauti ilmenee yleisemmin rasituksella alkavalla rintakivulla (angina pectoris), akuutilla sepelvaltimokohtauksella tai sydäninfarktilla. Pahimmassa tapauksessa sairaus ilmenee sydänperäisellä äkkikuolemalla (Kettunen, 2011 a, s. 248–249.).

3.1 Sepelvaltimotaudin hoito

Lääkehoito on sepelvaltimotaudin tärkein hoitomuoto. Elämäntapamuutos on toinen tärkeä hoitomuoto. Liikunnan lisääminen, terveellisen ruokavalion noudattaminen sekä tupakoinnin lopettaminen on yksi avainehto sairauden hoitoon. Sepelvaltimotautia hoidetaan myös toimenpidehoitona. Toimenpidehoitoon ryhdytään, jos sairauden laatu vaatii toimenpidehoitoa tai sairauden oireet eivät pysy aisoissa lääkityksellä sekä elämäntapa muutoksella. (Kettunen, 2023b.)

Toimenpidehoidolla tarkoitetaan joko pallolaajennusta tai ohitusleikkausta. Pallolaajennus on toimenpide, jossa sepelvaltimeen viedään katetri reisi- tai rannevaltimon kautta. Katetrin päässä on pallonki, jonka avulla avataan ahtaunut suoni. Suoneen asennetaan samalla metalliverkkoputkea, jolla pyritään ehkäisemään ahtauman uusimisvaara. Ohitusleikkauksella tarkoitetaan

toimenpidettä, jolloin ahtautuneiden sepelvaltimoiden ohitse johdetaan verisuonisiirrännäiset, jolloin saadaan sydänlihaksen verenkierto normalisoitua. (Kettunen, 2023b.)

3.2 Ehkäisevät tekijät

Sepelvaltimotautia voidaan ehkäistä terveellisillä elintavoilla. Terveellinen ruokavalio, säännöllinen liikunta sekä tupakattomuus on yksi tehokkain ehkäisykeino sairastumiselle. On myös hyvä huomioida kohonneen veren kolesteroliarvon sekä korkean verenpaineen lääkityksen tasapaino, joka ehkäisee myös sairastumista. Kohonnut veren kolesteroliarvo sekä verenpaine ovat yhdessä sekä erikseen yksi riskitekijä sepelvaltimotautiin sairastumiselle. Useiden vaaratekijöiden yhteisvaikutus johtaa usein sepelvaltimotautiin sairastumisen. Perintötekijät voivat myös vaikuttaa sepelvaltimotautiin sairastumisen riskiin. (Kettunen, 2023b.)

3.3 Sepelvaltimotautiin sairastuneen kuntoutus

Vuonna 1957 sydänpotilaiden aktiivinen kuntoutus alkoi Helsingin Työterveyslaitoksessa. Hämäläisen ja Kallion (1994) mukaan 1950-luvulle saakka sydäninfarkti potilaiden kuntoutus koostui pitkäaikaisesta vuodelevosta, jonka seurauksena potilaan fyysinen kunto heikkeni huomattavasti. (Hämäläinen & Kallio, 1994.)

Kuntoutuksen yleisenä tavoitteena on parantaa yksilöllistä toimintakykyä ja sosiaalista sopeutumista sekä edistää ja turvata yksilöiden työkykyä (Järvikoski & Härkäpää, 2011, s. 8.). Sydänkuntoutuksessa on olennaista kiinnittää huomiota sairastuneen fyysiseen, psyykkiseen sekä sosiaaliseen toimintakykyyn, jotta ne voivat palautua lähes ennalleen. Kuntoutuksella tavoitellaan myös työkyvyn palautumista sekä työhön paluuta sairastumisen jälkeen. (Hämäläinen & Kallio, 1994.) Hekkanen ja Kaikkosen (2020) mukaan on olemassa tutkimusnäyttöä sydänkuntoutuksen hyödyistä. Kuntoutus on vaikuttanut positiivisesti sairastuneen psykososiaaliseen hyvinvointiin sekä elämänlaatuun. On myös

tutkitusti todettu, että kuntoutus on vähentänyt sydäninfarktien jälkeistä sairastumista sekä kuolleisuutta. (Hekkala & Kaikkonen, 2020.)

Sydänkuntoutus ei ole ainoastaan liikunnallista toimintaa. Kokonaisvaltainen sydänkuntoutus rakentuu monista eri elementeistä. Vertaistuki on yksi tärkeimmistä. Kuntoutus sisältää myös tietoisuuden jakamista sairaudesta, oireenkuvasta sekä sen hoidoista, painonhallinnasta sekä ravitsemuksesta. (Hekkala & Kaikkonen, 2020.) Säännöllinen, mutta kohtuullinen liikunta on myös tärkeä osa kuntoutusta (Syväne, 2015.). Sydänkuntoutuksen tavoitteena on, että sepelvaltimotautiin sairastunut henkilö pystyisi elämään mahdollisimman normaalia elämää sairaudesta riippumatta (Hekkala & Kaikkonen, 2020.).

4 VERTAISTUEN MERKITYS KUNTOUTUKSESSA

Vakavasti sairastuessaan ihminen voi kokea olevansa yksin uuden sairauden kanssa. Tässä tilanteessa vertaistuen merkitys korostuu entisestään. Vertaistuella tarkoitetaan samankaltaisten kokemusten jakamista henkilöiden välillä. Vertaistuen arvo piilee siinä, että kuulijalla sekä kertojalla on samanlainen kokemus sairaudesta, joka mahdollistaa toisen kokemuksen ymmärtämisen. (Terveyskylä, 2023.) Vertaisena toimiminen tarkoittaa kohtalontovereiden rinnalla kulkemista, omien kokemusten jakamista sekä vertaisen tukemista yhteisellä matkalla (Hietala, 2022, s.476.). Moni vastasairastunut kokee tärkeänä kuulla vertaiseltaan, miten sairauden kanssa selviää sekä miten uuden diagnoosin kanssa eletään tavallista elämää (Terveyskylä, 2023.).

2000- luvun aikana vertaistuki on noussut kuntoutuksessa tärkeäksi osaksi ammattilasten asiantuntemuksen rinnalle. On huomattu, että vertaistuella on positiivinen vaikutus kuntoutumiseen edistäen sairastuneen toipumista sekä lisäten hänen hyvinvointiaan. (Hietala, 2022, s.476.) Kuntoutuksen näkökulmasta vertaistukea voidaan tarkastella osallisuuden, asiakaslähtöisyyden, kehittämisen sekä sosiaalisten tekijöiden kautta (Viitanen & Piiranen, 2013,

s.122.). Kuntoutujilla on monia tapoja vaikuttaa kuntoutuspalveluiden kehittämiseen, joista yhtenä merkittävänä vaihtoehtona on toimia vertaistukihenkilönä (Järvikoski ym. 2017, s.63–68.).

Vertaistukea voidaan toteuttaa yhteistyössä erilaisten sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestöjen kanssa (Hietala, 2022, s.477.). Suomen Sydänliitto tarjoaa laajan valikoiman vertaistukihenkilöitä verkkosivuillaan, jonka avulla voi löytää sopivan vertaistukihenkilön itselleen. Jokaisella vapaaehtoisella Sydänliiton vertaistukihenkilöllä on koulutus vertaistuen antamiseen. (Suomi.fi, 2023.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET SEKÄ OPINNÄYTETYÖKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa minkälaisia kokemuksia Suomen Sydänliiton järjestämät ”Elämää sydänsairauden kanssa” -kurssit tarjoavat osallistujilleen. Haastattelujen avulla kartoitettiin kurssin sisältöä sekä sen vaikutuksia. Työn tuloksien myötä Satakunnan Sydänpiiri voi kehittää ”Elämää sydänsairauden kanssa” -kurseja. Tarkoitus oli myös saada vastaus opinnäytetekysymyksiin.

Opinnäytetekysymykset

- 1.Miten kurssi oli vaikuttanut osallistujien toimintakykyyn?
- 2.Miten kurssi oli vaikuttanut osallistujien elämänlaatuun?
- 3.Minkälaista vertaistukea kurssi oli tarjonnut osallistujilleen?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Aikataulu

Opinnäytetyön suunniteltu aikataulu oli vuoden 2024 kevät sekä syksy. Opinnäytetyösuunnitelma valmistui vuoden 2024 kevään aikana. Valmiin ja hyväksytyn suunnitelman jälkeen Satakunnan Sydänpiirin työntekijä lähetti vuoden 2022 kurssille osallistujille kysely halukkuudesta osallistua haastatteluihin. Haastattelut järjestettiin yksilöhaastatteluna puhelin- tai etäyhteydellä tai kasvokkain kesäkuun 2024 aikana. Raportin laatimisprosessi alkoi elokuussa 2024. Kokotyön valmistumisaikataulu oli marras- ja joulukuun aikana 2024. Opinnäytetyön valmistui tammikuussa 2025.

6.2 Menetelmällinen toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella eli kvalitatiivisella menetelmällä. Menetelmän valinta ohjautui tarkastelevan ilmiön kautta. Tarkastelevana ilmiönä oli minkälaisia kokemuksia Suomen Sydänliiton järjestämät ”Elämää sydänsairauden kanssa” -kurssit tarjoavat osallistujilleen. Kvalitatiivisen menetelmän avulla pystyin tarkastelemaan tutkittavaa ilmiötä sydänliiton kurssille osallistuneiden näkökulmasta, minkälaisia tunteita, ajatuksia sekä kokemuksia kurssi herätti osallistujissa (Juuti & Puusa, 2020, s. 9.).

Elämää sydänsairauden kanssa- kurssille osallistui yhteensä kahdeksantoista osallistujaa. Heistä yksitoista oli sairastuneita henkilöitä. Loput seitsemän henkilöä oli sairastuneiden läheisiä. Näille yhdelletoista henkilöille lähetettiin sähköpostikysely Satakunnan Sydänpiirin kautta, jolla tiedusteltiin halukkuutta osallistua haastatteluun.

Haastatteluihin osallistui viisi sepelvaltimotautia sairastavaa henkilöä. Henkilöt olivat 60–74- vuotiaita miehiä sekä naisia. Osallistujat olivat sairastuneet sepelvaltimotautiin 2015–2022 vuosien aikavälillä.

6.3 Aineistonkeruumenetelmä

Laadullisen menetelmän yksi aineiston tarkastelu menetelmä on haastattelu, jota käytettiin opinnäytetyössä arvioitavan tiedon hankkimiseen (Kananen, 2015, s.81.). Opinnäytetyössä aineiston hankintamenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu, sillä se soveltuu monenlaisiin tutkittaviin aiheisiin (Puusa, 2020, s.112.). Teemahaastattelu on laadullisen menetelmän yleisimmin käytetty haastattelumenetelmä. Metodina sitä voidaan käyttää ryhmä- sekä yksilöhaastatteluissa. (Kananen, 2015, s.81, 148.) Tässä työssä käytettiin yksilöhaastattelua.

Haastatteluaineisto kerättiin yhdeltä vuonna 2022 ”Elämää sydänsairauden kanssa” -kurssille osallistuneilta henkilöiltä, joilla oli diagnosoitu sepelvaltimotauti. Haastatteluaineiston kerääminen tapahtui kesäkuun 2024 aikana, jolloin varmistettiin, että jokaisella haastatteluihin osallistuneella henkilöllä oli yhtäläinen aika kurssin päättymisestä. Haastattelut toteutettiin teemahaastattelumenetelmällä, mikä mahdollisti syvällisen ymmärryksen osallistujien kokemuksista sekä näkemyksistä liittyen elämään sydänsairauden kanssa sekä sen vaikutuksiin sekä sopeutumiseen.

6.4 Opinnäytetyön eettinen näkökulma

Opinnäytetyössä kiinnitettiin erityistä huomiota hyvään tieteelliseen käytäntöön sekä eettisiin periaatteisiin. Ennen aineistonkeruun aloittamista hankittiin tarvittavat luvat, suostumukset sekä ilmoitukset. (Tenk, 2023, s.14.) Opinnäytetyötä varten tehtiin tietosuojailmoitus 18.4.2024.

Aineistoa käsiteltiin ainoastaan opinnäytetyötä varten, ja sitä käsitteli ainoastaan opinnäytetyön tekijä. Työssä noudatettiin salassapitoa, tietosuojalainsäädäntöä sekä luottamukseen liittyviä velvoitteita (Tenk, 2023, s.14–15.). Työssä kerättiin vain opinnäytetyön kannalta olennaista tietoa, jotka auttoivat vastaamaan opinnäytetyökysymyksiin. Huomioitava oli, että haastattelutilanteessa haastateltava saattoi kertoa laajemmin henkilökohtaisiakin tietoja. Näitä tietoja käsiteltiin erityisen huolellisesti ja ne poistettiin aineiston analysoinnin jälkeen.

Haastateltaville lähetettiin suostumuslomake, jossa he antoivat suostumuksensa osallistumiseen.

7 AINEISTON ANALYYSI

Työssä analysointimenetelmänä käytettiin fenomenologista analyysimenetelmää. Lähtökohtana fenomenologisessa analyysissä on avoimuus, jolloin pyritään lähestymään tarkasteltavaa kohdetta ilman ennalta pohdittuja määritelmiä tai oletuksia. Fenomenologisella analyysimenetelmällä pystytään analysoimaan esimerkiksi ihmisten omia kokemuksia tai tulkintoja, jolloin tämä analysointi menetelmä sopi aineiston käsittelyyn. (Koppa, 2015.)

Haastattelutilanteissa jokainen haastateltava antoi luvan äänitallioinnille, joka toi jouhevutusta haastatteluiden analysointiin. Haastatteluiden jälkeen aineisto litteroitiin eli puhtaaksikirjoitettiin jokainen haastattelu, keskittyen haastatteluiden teema-alueisiin. (Hirsjärvi & Hurme, 2000, s.138.) Haastatteluiden teemoittaminen auttoi analysoinnissa sekä vastauksien poimimisessa opinnäytetyökysymyksiin.

Aineiston analyysissä vastaukset jaettiin kuuteen eri teema-alueeseen, jotka olivat taustatiedot, vireystila, toimintakyky, elämänlaatu, vertaistuki ja kurssin sisältö. Jokaisessa teema-alueessa oli avoimia jatkokysymyksiä, joihin haastateltavat vastasivat omakohtaisten kokemuksiansa mukaisesti.

8 TULOKSET

Jokaiseen opinnäytetyökysymykseen saatiin vastaukset haastattelujen avulla. Haastateltavat kertoivat kurssin vaikutuksista toimintakykyyn, elämänlaatuun ja vertaistukeen vaihtelevan laajasti, osa pidemmin ja osa lyhyemmin.

Kuitenkin jokaiseen vastaukseen saatiin kattavan käsitys siitä, miten "Elämää sydänsairauden kanssa" -kurssi on vaikuttanut näihin osa-alueisiin.

Tässä luvussa käydään läpi haastattelujen tuloksia peilaten niitä opinnäytetyökysymyksiin. Luvussa 8.4 tarkastellaan syvemmin, millaisena haastateltavat kokivat kurssin kokonaisuudessaan, sekä minkälaisia kehitysideoita he antoivat kurssille.

Osa haastateltavista oli saanut sepelvaltimotautidiagnoosin 2-6 kuukautta ennen kurssille osallistumista, kun taas osa oli sairastanut pidempään. Osalle haastateltavista oli tehty pallolaajennus, kun taas toiset olivat selviytyneet pelkällä lääkehoidolla. Haastattelun aluksi heiltä kysyttiin, millaisia tuntemuksia ja kokemuksia sairauteen sairastuminen heissä herätti. Suurin osa koki pelkoa ja epävarmuutta tilanteessa, joka oli heille uusi ja vakava. Kuitenkin osa haastateltavista tunsi pelon ja epävarmuuden lisäksi myös kiitollisuutta sairauden löytämisestä, sillä heidän olonsa ennen diagnoosia oli ollut hyvin huono.

"Kyllä sitä hetken ajatteli, että oliko tää ny täs, mutta ei se sitten kuitenkaan ollut..."

"Koin tietynlaista kiitollisuutta, siitä että selvyys oireille löytyi ja sain inhottavan paineen rinnasta pois. Koin kyllä epävarmuutta, mutta enemmän kiitollisuutta."

8.1 Kurssin vaikutus osallistujan toimintakykyyn

Kaikki haastatteluihin osallistuneet kokivat, että "Elämää sydänsairauden kanssa" -kurssi vaikutti positiivisesti heidän toimintakykyynsä. Kurssi tarjosi konkreettisia ohjeita liikkumisesta, ravinnosta sekä elämästä sydänsairauden jälkeen. Monet osallistujat kokivat, että selkeät ohjeet ja sairauden läpikäyminen paransivat heidän toimintakykyään sekä antoivat heille uutta tietoa ja

näkökulmia sairaudesta. Haastatteluissa tuli esiin, että useat osallistujat eivät tienneet, miten uskaltavat aloittaa liikkumisen sairastumisen jälkeen. Lisäksi osa haastateltavista koki, että rasitus aiheutti heille erilaisia tuntemuksia rintaan.

Osallistujat korostivat tärkeäksi kuulla terveellisen ja maittavan ravinnon merkityksestä. Konkreettiset neuvot ja ohjeet siitä, kuinka pienellä vaivalla voi valmistaa terveellistä ja maittavaa ruokaa, koettiin erittäin hyödyllisiksi. Vertaisuella oli myös merkittävä rooli toimintakyvyn paranemisessa, sillä se tarjosi osallistujille emotionaalista tukea ja auttoi heitä sopeutumaan uuteen elämäntilanteeseensa.

”Mulle tuli valoa lisää tähän elämään, ajattelin etten enää ikinä pääse kuntosalille, mutta nyt mä olen siellä.”

”Tuli sellaista positiivista näkymää ja kehitystä, siihen arjen toimintakykyyn.”

”Kun sai erilaisia neuvoja esimerkiksi liikkeelle lähdöstä, se muutti toimintakyväni, kun uskalsinkin lähteä liikkeelle enkä jämähtänyt kotiin.”

Jokainen haastateltava pyrki säilyttämään konkreettisia oppeja ja neuvoja kurssilta osaksi arkeaan. Toimivan lääkehoidon ansiosta he pystyivät elämään lähes normaalia elämää ja ylläpitämään toimintakykyään. Haastatteluissa korostuivat ravinnon, levon, liikunnan ja mielen hyvinvoinnin merkitys sekä se, miten nämä tekijät olivat jääneet pysyvästi osaksi heidän arkeaan kurssin jälkeen.

Suurin osa haastateltavista mainitsi erityisesti kurssilla jaetut liikuntaohjeet, joita he edelleen noudattavat omatoimisesti kotona. Osa haastateltavista piti tärkeänä ohjetta, joka korosti kiireettömyyttä ja oman kehon kuuntelua sekä sitä, mihin oma toimintakyky on valmis ja kykenevä. Lisäksi haastatteluissa tuli esiin, että kurssi oli vahvistanut myös parisuhdetta.

”Pidin siitä, kun painotettiin liikkumisessa, että se riittää, kun käy vain noin 10 minuutin lenkillä, koska en meinannut ensimmäisen pallolaajennuksen jälkeen uskaltaa lähteä liikkeelle.”

Monet haastateltavat kokivat tämänhetkisen toimintakykynsä olevan hyvä ja pärjäävänsä elämässään. Kuitenkin haastatteluissa nousi esiin myös muut terveyshuolet, jotka vaikuttavat heidän elämäänsä tällä hetkellä ja heikentävät osittain heidän toimintakykyään. Nämä huolet olivat moninaisia ja niiden vaikutukset vaihtelivat haastateltavien välillä.

”Nyt kun mä oon saanut ”uuden sydämen” niin sanotusti, mulla on enemmän virtaa kun ennen sitä kohtausta.”

”Oon sitä mieltä, että lääkäri ja lääkkeet tekee 50% ja loput on itsestä kiinni.”

”Pidän terveellisestä ravinnosta huolen sekä olen oppinut syömään terveellisesti. Mielelläni ostan kaupasta marjoja kuin karkkipussin.”

”Oon pikkuhiljaa palaillu kuntosalille ja lepään kun siltä tuntuu.”

”Koitan liikkua joka päivä edes vähän, mutta kuitenkin tulee levättyä, kun siltä tuntuu.”

”Suon itselleni myös välillä mähkäilypäivän, jos siltä tuntuu.”

8.2 Kurssin vaikutus osallistujan elämänlaatuun

Haastatteluissa kävi ilmi, että monilla osallistujilla elämänlaatu ei ollut kovin hyvä ennen kurssia, osittain johtuen siitä, että sepelvaltimotaudin diagnoosi oli niin tuore. Jokainen haastateltava kuitenkin koki, että kurssi paransi heidän elämänlaatuaan positiivisesti. Elämänlaadun parantuminen johtui osittain siitä, että kurssilla saatiin lisää tietoa sairaudesta ja sen kanssa elämisestä.

Osallistujat pitivät erityisen tärkeänä, että asioista puhuttiin maanläheisesti ja että heille annettiin konkreettisia neuvoja siitä, miten elää mahdollisimman normaalia ja tasapainoista arkea sairauden kanssa.

Maanläheinen kertominen ja tiedon antaminen toivat monelle haastateltavalle uutta tietoa sairaudesta. Tämä tieto koettiin erittäin arvokkaaksi, sillä haastatteluissa nousi esiin esimerkiksi pelko siitä, että sepelvaltimoon asennettu stentti voisi irrota. Kurssilta saatu tieto auttoi lievittämään näitä pelkoja ja parantamaan elämänlaatua.

”Kun lähdin sieltä kurssilta, niin ajattelin että ei se elämä ollutkaan tässä vaan elämä jatkuu, joten elämänlaatu parantui huomattavasti.”

”Koen, että elämällä on vielä toivoa.”

”Koen, että kyllä se pikkuisen parani, ainakin muutin uuteen asuntoon lähemmäs palveluita.”

”Vaikutus oli todella hyvä. Siitä synkkyydestä, jos näin sanotaan niin kyllä se avasi, niinku ihan toisen sivu, et nyt on valot taas päällä.”

”Mustavalkoelämä oli mustavalkoista ja nyt se on värikuvina kyllästettynä.”

Useampi haastateltavista koki elämänlaatunsa suhteellisen hyväksi haastattelu hetkellä, osalla elämänlaatua varjosti terveyshuolet mutta silti kokivat olevansa tyytyväinen tämänhetkiseen elämäänsä ja sen laatuun.

8.3 Vertaistuen tarjonta osallistujille

Vertaistuen merkitys nousi esiin jokaisessa haastattelussa. Haastateltavat saivat paljon vertaistukea muilta kurssilaisilta, kun jokainen kertoi oman tarinansa. Kurssin aikana käytiin erittäin syvällisiä keskusteluja, erityisesti silloin,

kun osallistujat jaettiin pienempiin ryhmiin ja jokainen sai avata omia ajatuksi-
aan ja kokemuksiaan sairaudesta. Moni koki tärkeäksi myös sen, että he saivat
keskustella ohjaajan ja vertaistukihenkilön kanssa henkilökohtaisemmista asi-
oista, joita he eivät halunneet jakaa koko ryhmän kesken.

Haastatteluissa kävi ilmi, että monet osallistujat olisivat toivoneet yksilökes-
kusteluja kurssin ohjaajan kanssa, vaikka tämä ei ollut ajallisesti mahdollista.
Silti jokaisella oli mahdollisuus keskustella kahden kesken ohjaajan kanssa
askarruttavista asioista, jos he niin halusivat. Tämä mahdollisuus koettiin erit-
tään tärkeäksi ja auttoi osallistujia käsittelemään henkilökohtaisia huoliaan ja
kokemuksiaan.

*”Vertaistuki kurssilla oli aivan todella hyvää ja sitä sai paljon ryhmässä, pie-
nissä porukoissa sekä yksilöittäin, ohjaajilta sekä vertaistukihenkilöltä.”*

*”Se oli kyllä hyvä kurssi kaiken kaikkiaan ja rohkeasti ihmiset jakoivat, niitä
omia kokemuksiaan. Niitä oli todella tärkeä, hieno ja hyvä kuulla.”*

Kysyttäessä haastateltavilta heidän yhteydenpidostaan kurssin jälkeen, osa
kertoi olleensa yhteydessä muihin kurssilaisiin sekä vertaistukihenkilöön. Jot-
kut kokivat saavansa riittävästi vertaistukea ystäviltään ja pitivät tätä tukimuo-
toa tällä hetkellä riittävänä. Haastatteluissa kävi myös ilmi, että osa haastatel-
tavista oli alkanut osallistua paikkakuntansa Sydänyhdistyksen tapahtumiin ja
kerhoihin, joissa he kokivat saavansa säännöllisesti viikoittaista vertaistukea.
Lisäksi muutamat haastateltavat olivat harkinneet ryhtyvänsä itse vertaistuki-
henkilöiksi.

*”Saan vertaistukea läheisiltäni sekä olen yhteydessä välillä vertaistukihenki-
löön.”*

*”Tuttavapiirissä on vähän samankaltaisia kokemuksia, kun mulla, joten pys-
tymme hyvin jakamaan omia kokemuksiamme vertaistuellisesti ”*

”Saan ystävältäni vertaistukea, jonka kanssa voin keskustella asioistani.”

”Käyn Pumpklubissa, josta saan vertaistukea.”

8.4 Muuta tuloksista

Kaikki haastateltavat pitivät kurssin sisältöä kokonaisuudessaan erittäin onnistuneena. Erityisesti mieleen olivat jääneet liikuntatuokio ja ravitsemusta käsittelevä luento. Osa kertoi jatkavansa edelleen, jopa kahden vuoden jälkeen, liikuntatuokion ohjeiden mukaisia harjoituksia.

Haastatteluissa nousi esiin myös luennon merkitys, jossa käsiteltiin sydämen rakennetta ja pallolaajenuksessa tehtäviä toimenpiteitä. Monet kokivat tämän tiedon auttaneen heitä ymmärtämään sairauttaan paremmin ja tukeneen heidän toipumistaan.

”Kurssin neuvot ja ohjeet antoivat minulle luvan elää vanhaa elämäni, toki pienen käsijarrun kanssa.”

”Kurssin aikana tuli erilaisia ahaa elämyksiä esimerkiksi siitä, että mä voinkin lähteä pyöräilemään, kävelemää sekä uimaan, mutta dinitti tarttee, olla aina mukana, se on meidän kaveri. ”

”Koin, että tarvitsin tämänlaista ulkopuolista apua ja neuvoa itselleni.”

Haastateltavat esittivät kehittämissuhteita kurssin sisältöön. Muutamassa haastattelussa tuli ilmi, että toiveena olisi ollut ulkona tapahtuvaa toimintaa, sillä ryhmätilassa istumista oli todella paljon. Ulkoilu olisi tuonut kaivattua vaihtelua ja piristystä ohjelmaan.

Haastatteluissa ehdotettiin myös jatkokurssia, jossa samat osallistujat voisivat kokoontua uudelleen noin puolen vuoden tai vuoden kuluttua. Lisäksi esille nousi toive kahdenkeskisistä keskusteluista kurssin ohjaajien kanssa, jotta olisi mahdollista käsitellä henkilökohtaisempia asioita luottamuksellisesti.

”Haluan korostaa kurssin tärkeyttä. Se on ihan elinehto päästä tuollaiselle kurssille, joka haluaa parempaa tulevaisuutta, kun sairastaa sepelvaltimotautia.”

”Lämmin kiitos. Minulle on jäänyt lämmin mieli ja en voi kuin lämpimästi kiittää. On hienoa, että löysin ja sain tietoa tästä sairaalassa. Sydänpiiri on kuitenkin ensimmäinen tukiverkosto sairaalasta pääsyn jälkeen. Hienoa työtä tehdään tärkeän asian kanssa.”

”Mä oon ainakin kovin kiitollinen sydänpiirille tästä kurssista.”

”Olen todella kiitollinen tuosta kurssista, mitä se toi elämääni.”

9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia Suomen Sydänliiton "Elämää sydänsairauden kanssa" -kurssi tarjoaa osallistujilleen. Kurssille osallistui sepelvaltimotautiin sairastuneita henkilöitä. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada vastaukset kysymyksiin, miten kurssi on vaikuttanut osallistujien toimintakykyyn, elämänlaatuun sekä minkälaista vertaistukea kurssi on tarjonnut. Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää sepelvaltimotautia sairastavien henkilöiden "Elämää sydänsairauden kanssa" -kurssien suunnittelussa ja sisällön kehittämisessä.

9.1 Tulosten tarkastelu

Haastateltavat antoivat perusteellisia vastauksia jokaiseen opinnäytetyön kysymykseen. Pohtiessa laajat vastaukset johtuvat avoimista kysymyksistä, jotka mahdollistivat haastateltavien oman näkemyksen esille tuomisen. Haastateltavat saivat omin sanoin kuvata, miten kurssi oli vaikuttanut heidän

toimintakykyynsä, elämänlaatuunsa sekä millaista vertaistukea he olivat saaneet kurssilta. Vaikka jokainen haastatteluihin osallistunut jakoi oman henkilökohtaisen kokemuksensa, esiin nousi monia samankaltaisia kokemuksia, jotka olivat yhteisiä useille haastateltaville. Tämä yhteinen kokemuspohja korostaa kurssin merkitystä osallistujien kuntoutusprosessissa.

Pohdittaessa kuntoutuksen keskeisiä tavoitteita, voidaan todeta, että sen yleisenä tarkoituksena on ensisijaisesti parantaa yksilön toimintakykyä. Tämä tarkoittaa konkreettisesti sitä, että kuntoutus auttaa henkilöä saavuttamaan ja ylläpitämään parempaa fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä, joka on välttämätöntä arjen sujuvuuden kannalta. Lisäksi kuntoutuksella pyritään tukemaan sosiaalista sopeutumista, mikä on erityisen tärkeää yksilöiden kyvyille osallistua yhteisön toimintaan ja kokea osallisuutta. (Järvikoski & Härkäpää, 2011, s.8.) Vaikka Sydäniiton järjestämiä kursseja ei kutsutakaan kuntoutuskursseiksi, haastatteluiden perusteella huomasi, kuinka merkittävä rooli näillä kursseilla oli kuntoutusprosessin käynnistymisessä sairastumisen jälkeen. Lisäksi kurssi antoi osallistujille toivoa ja uskoa kuntoutumisen mahdollisuuksiin, mikä korostaa niiden tärkeää asemaa kokonaisvaltaisen toipumisen tukena.

Tarkastellessa sydänkuntoutuksen tavoitteita ja menetelmiä, on olennaista kiinnittää huomiota potilaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn parantamiseen. Nämä kolme osa-aluetta ovat keskeisiä, jotta sairastuneen toimintakyky voisi palautua mahdollisimman lähelle lähtötasoa ennen sairastumista. Fyysisen kunnon kohentaminen auttaa parantamaan päivittäistä toimintakykyä ja vähentämään sairauden uusiutumisen riskiä. Psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen puolestaan edesauttaa sairastuneen henkistä jaksamista ja positii-visen elämänasenteen säilyttämistä. Lisäksi sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen on tärkeää, jotta sairastunut voi osallistua aktiivisesti yhteisön toimintaan ja kokea osallisuutta, mikä puolestaan edistää kokonaisvaltaista toipumista. (Hämäläinen & Kallio, 1994.) Tuloksia tarkastellessa kiinnitettiin erityistä huomiota näihin keskeisiin elementteihin. Osallistujat olivat saaneet neuvoja, ohjeistusta ja muutoksia, jotka koskivat jokaista toimintakyvyn osa-aluetta. Osa näistä opeista ja muutoksista ovat edelleen osa heidän

tämänhetkistä elämäänsä, mikä korostaa kurssin pitkäkestoista vaikutusta osallistujien hyvinvointiin ja toimintakykyyn.

Hekkanen ja Kaikkosen (2020) tutkimuksen mukaan kuntoutus on osoittautunut vaikuttavan positiivisesti sairastuneiden psykososiaaliseen hyvinvointiin sekä elämänlaatuun. Näiden löydösten perusteella voidaan todeta, että sydänkuntoutus ei ainoastaan edistä fyysistä toipumista, vaan sillä on myös merkittävä rooli potilaiden henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin parantamisessa. Tämä korostaa kuntoutuksen kokonaisvaltaista merkitystä ja sen moninaisia vaikutuksia sairastuneen elämään. (Hekkala & Kaikkonen, 2020.) Pohdittaessa kurssin vaikutuksia elämänlaatuun, on merkittävää huomata, että jokainen haastatettava koki kurssin parantaneen elämänlaatuaan positiivisesti. Tämä yhteinen kokemus korostaa kurssin tärkeyttä ja sen tarjoamaa kokonaisvaltaista tukea osallistujien hyvinvoinnille.

Kun pohditaan vakavasti sairastuneiden kokemuksia, on tärkeää ymmärtää, että sairauden kohdatessa ihminen voi tuntea olevansa yksin uuden tilanteen edessä. Tällöin vertaistuen merkitys korostuu erityisesti. Vertaistuen ydin on samankaltaisten kokemusten jakaminen henkilöiden välillä, mikä mahdollistaa toisen kokemuksen syvällisemmän ymmärtämisen. (Terveyskylä, 2023.)

Tuloksia tarkastellessa on huomionarvoista, että vertaistuen saaminen ja sen merkitys nousivat erityisesti esille. Jokainen kurssilainen koki saavansa merkittävää vertaistukea niin muilta kurssilaisilta kuin vertaistukihenkilöiltäkin. Tämä osoittaa, että kurssi tarjoaa vahvaa vertaistukea ja on siten merkittävästi elämänlaatua parantava. Näiden kokemusten perusteella voidaan todeta, että kurssi täyttää hyvin vertaistuellisen toiminnan kriteerit ja tukee osallistujia monin tavoin heidän kuntoutusprosessissaan.

Saarikon (2023) mukaan Suomessa sairastaa noin 200 000 ihmistä sepelvaltimotautia (Saarikko, 2023.). Vuoden 2024 tilanteesta ei ole vielä tilastotietoa, mutta pohtiessa lukua mielestäni noin 200 000 ihmistä on suhteellisen paljon Suomen väkiluvusta. Pohdittaessa tulevaisuuden näkökulmaa lienee, että sepelvaltimotautiin sairastavien henkilöiden määrä voi nousta pikaruoka

kulttuurin sekä liikkumattomuuden takia. Lienee myös mahdollista, että sepelvaltimotautia diagnosoidaan tulevaisuudessa yhä nuoremmilla henkilöillä.

9.2 Kehittämisideoita

Kehitysideoita kurssille tämän opinnäytetyön näkökulmasta, olisi hyödyllistä harkita kurssisisällön jakamista entistä intensiivisemmiksi ja kohdennetuimmiksi kokonaisuuksiksi. Esimerkiksi sepelvaltimotautia sairastaville voisi järjestää omia kursseja sen mukaan, mikä hoitomuoto on ollut keskiössä: pallolaajennus, ohitusleikkaus tai pelkkä lääkehoito ilman kirurgisia toimenpiteitä. Tällöin kurssilla keskityttäisiin vain kyseiseen hoitopolkuun liittyvään tietoon.

Tämä lähestymistapa voisi tarjota osallistujille enemmän vertaistukea, koska kaikki kurssilaiset olisivat kokeneet samanlaisen hoitopolun, vaikka jokaisen sairastumiseen ja paranemiseen liittyvät kokemukset ovatkin yksilöllisiä. Kohdennettu kurssi voisi näin olla intensiivisempi ja tarjota osallistujille kokonaisvaltaisemman ja syvällisemmän kokemuksen verrattuna nykyiseen kurssimalliin.

Toisena kehitysideana on, että ravintoluennon sisällön kehittäminen. Kasvipohjaisten ja vegaanisten tuotteiden tarjonta on kasvanut merkittävästi viime vuosina, mikä on tuonut kuluttajille runsaasti uusia vaihtoehtoja. Monilla on kuitenkin käsitys, että kaikki kasvipohjaiset tuotteet ovat automaattisesti terveellisiä. Usein jää huomioimatta, millaisia rasvoja tuotteet sisältävät, kuinka paljon niissä on suolaa tai mitä muita ravintoaineita niihin on lisätty.

Ravintoluennolla voitaisiin tuoda esiin tämä näkökulma ja tarjota käytännölläheisiä vinkkejä siihen, miten tunnistaa aidosti terveelliset, ravitsevat ja sydänterveyttä edistävät kasvipohjaiset ruoka-aineet. Tällainen sisältö auttaisi osallistujia ymmärtämään paremmin ruokavalintojensa vaikutukset terveyteen ja tekemään tietoisempia päätöksiä arjessaan.

Kolmantena kehitysideana esitetään kaksi parannusehdotusta, jotka nousivat esiin haastatteluissa: jokaiselle kurssilaiselle varattaisiin henkilökohtainen keskustelu-aika ohjaajan kanssa, ja kurssiin sisällytettäisiin ulkona tapahtuvia aktiviteetteja. Henkilökohtainen keskustelu-aika tarjoaisi kurssilaiselle mahdollisuuden keskustella ohjaajan kanssa luottamuksellisesti ja kysyä henkilökohtaisia kysymyksiä, joita ei haluta tuoda esille muiden läsnä ollessa. Tämä vahvistaisi kurssilaisten yksilöllistä tukea ja hyvinvointia.

Lisäksi osa haastateltavista toi esiin, että kurssi painottui enimmäkseen sisätiloissa olemiseen, ja he olisivat kaivanneet enemmän ulkoilua. Ehdotuksena on, että yksi osio kurssista siirrettäisiin ulos, jolloin teemaa voitaisiin käsitellä käytännönläheisesti ulkoilmassa. Esimerkiksi ulkona voitaisiin tutkia luonnon ja raikkaan ilman vaikutuksia elämänlaatuun ja mielialaan, mikä toisi paitsi vaihtelua sisällä ryhmätilassa istumiseen, sekä myös mahdollisuuden havainnoida teeman sisältöä konkreettisesti ympäristössä. Tällainen lähestymistapa voisi lisätä kurssin monipuolisuutta ja tukea osallistujien kokonaisvaltaista hyvinvointia.

9.3 Opinnäytetyön prosessin kulku

Kun tarkastelen opinnäytetyöprosessin kulkua kokonaisuudessaan, huomaan oppineeni paljon. Prosessin alussa minun täytyi perehtyä eri menetelmiin ja miettiä, mikä soveltuisi parhaiten tähän työhön. Teemahaastattelumenetelmä oli minulle uusi, mutta syvennyttyäni siihen, huomasin sen soveltuvan hyvin aineistonkeruuseen. Avoimet kysymykset mahdollistivat laajat ja kattavat vastaukset. Haastatteluiden aloitus jännitti, koska minulla ei ollut aiempaa kokemusta haastattelujen tekemisestä.

Haastattelut järjestettiin yksilöhaastatteluina puhelimitse, Teams-yhteydellä tai kasvotusten. Suurin osa niistä toteutettiin puhelinhaastatteluina. Kaikki haastattelut sujuivat mielestäni luontevasti ja ilman teknisiä ongelmia. Teemahaastattelurunko toimi apuvälineenä ja muistin tukena haastattelutilanteissa. Haastatteluissa tuli ilmi monia tärkeitä seikkoja työhön liittyen, mutta myös paljon

vähemmän oleellista tietoa. Aineiston litterointi ja analysointi olivat työläämpiä vaiheita kuin olin odottanut. Tämä johtui osittain siitä, että jouduin poistamaan paljon "ylimääräistä" tietoa, joka ei liittynyt aineistoon. Mielestäni viisi haastateltavaa oli sopiva määrä tähän työhön, suurempi määrä olisi lisännyt merkittävästi työmäärää.

Kun olin litteroinut ja analysoinut aineiston, aloin kirjata tuloksia. Positiivinen yllätys oli, että monilla haastateltavilla oli samankaltaisia vastauksia, mikä helpotti tulosten kirjaamista. Kaikki haastateltavien vastaukset vastasivat opinnäytetyökysymykseen. Tuloksia ei kuitenkaan voi yleistää, koska haastateltavia oli vain viisi, ja heidät valittiin yhdeltä kurssilta.

Tämän opinnäytetyön pohjalta voisi harkita seuraavan työn tekemistä määrällisellä menetelmällä, jolloin otoksena olisi useampi kurssi. Tämä antaisi laajemman käsityksen tuloksista. Toinen mahdollinen aihe voisi olla läheisten näkökulman selvittäminen kurssilta.

9.4 Johtopäätökset

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Suomen Sydänliiton järjestämä "Elämää sydänsairauden kanssa"- kurssi on antanut tähän työhön haastatelluille henkilöille todella paljon toivoa, intoa, valoa elämään sekä positiivista elämänsä asennetta. Kurssi oli koettu erittäin tärkeäksi sekä merkitykselliseksi tukemaan sekä parantamaan omaa elämänlaatua. Johtopäätöksenä voidaan myös todeta, että jokainen haastateltava oli saanut kurssilta tukea ja erilaisia neuvoja sekä ohjeita, miten elää lähes normaalia elämää sydänsairauden kanssa.

LÄHTEET

Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Melkas, S (toim.). (2022). Kuntoutuminen (uudistettu painos). Duodecim.

Hekkala, A-M. & Kaikkonen, K. (2020). Sydänkuntoutuksesta sydänvalmennukseen-vanhaa hoitoa uudella tavalla. Duodecim. Haettu 29.4.2024 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo15336>

Hietala, O. (2022). Vertaiset ja kokemusasiantuntijat kuntoutumisen tukena. Teoksesta Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Melkas, S (toim.). Kuntoutuminen (2., uudistettu painos). Duodecim.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2000). Tutkimushaastattelu. Helsingin yliopisto. Yliopistopaino.

Hämäläinen, H. & Kallio, V. (1994). Sydänpotilaan kuntoutus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Haettu 29.4.2024 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo40316>

Järvikoski, A., Martin, M., Kippola-Pääkkönen, A. & Härkäpää, K. (2017) Asiakkaan kehittämisosallisuus kuntoutuksessa. Teoksessa Pohjola, A., Kairala, M., Lyly, H. & Niskala, A (toim.). Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere. Vastapaino.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. (2011). Kuntoutuksen perusteet. (5., uudistettu painos). WSOYpro Oy.

Kananen, J. (2015). Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jamk. Juvenes Print.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. (2023). Sepelvaltimotautikohtaus. Haettu 13.11.2024 osoitteesta <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/perfect/osahankkeet/sepelvaltimotautikohtaus>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Haettu 8.5.2024 osoitteesta https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Kettunen. R. (2023b). Sepelvaltimotauti. Lääkärikirja Duodecim. Haettu 24.4.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00077#s5>

Kettunen. R. (2011a). Sepelvaltimotauti ja sydäninfarkti. Teoksessa Mäki-järvi. M., Kettunen. R., Kivelä. A., Parikka. H. & Yli-Mäyry. S (toim.), Sydän-sairaudet. (2., uudistettu painos). Duodecim. Kariston Kirjapaino Oy.

Koppa. (2015). Fenomenologinen analyysi. Haettu 24.4.2024 osoitteesta <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/fenomenologinen-analyysi>

Miettinen, H. & Mattila, V. (2014). Käypä hoito- suositus: Sepelvaltimotauti-kohtaus: epästabili angina pectoris ja sydäninfarkti ilman ST-nousuja. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. Haettu 3.1.2024 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/nak06899>

Ojala, S., Hautamäki, K. & Rissanen, P. (2007). Sepelvaltimotautia sairastavien potilaiden kuntoutustarve. Sosiaalilääketieteen aikakauslehti. <https://journal.fi/sla/article/view/580/493>

Puusa, A. & Juutti, P. (Toim). (2020). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus.

Saarikko, K. (2023) Sepelvaltimotauti on suomalaisten kansantauti. Potilaan lääkäri-lehti. Haettu 13.11.2024 osoitteesta <https://www.potilaanlaakari-lehti.fi/uutiset/sepelvaltimotauti-on-suomalaisten-kansantauti/>

Satakunnan Sydänpiiri. (2024). Hankkeet. Haettu 10.1.2024 osoitteesta <https://sydan.fi/satakunta/toimintaa/hankkeet/>

Suomi.fi. (2023). Sydänsairastuneen ja läheisen henkilökohtainen vertaistuki. Haettu 29.4.2024 osoitteesta <https://www.suomi.fi/palvelut/sydansairastuneen-ja-laheisen-henkilokohtainen-vertaistuki-suomen-sydanliitto-ry-finlands-hjartforbund-rf/db50cd8b-ecb9-496f-85ab-d597fefe53f3>

Suomen Sydänliitto. (2024a). Strategia ja toiminta. Haettu 10.1.2024 osoitteesta <https://sydan.fi/sydanliitto/strategia-ja-toiminta/>

Suomen Sydänliitto. (2024b). Talous. Haettu 10.1.2024 osoitteesta <https://sydan.fi/sydanliitto/talous/>

Suomen Sydänliitto. (2024c). Sydänliiton kurssit. Haettu 21.2.2024 osoitteesta <https://sydan.fi/apua-ja-tukea/kuntoutus2/sydanliiton-kurssit/>

Suomen Sydänliitto. (2024d). Satakunnassa tapahtuu. Haettu 10.1.2024 osoitteesta <https://sydan.fi/tule-mukaan/satakunta7?eventDates=&event-Districts=&eventSpecies=&eventCities=&query=>

Syvänne, M. (2015). Elämä(ä) sydäninfarktin jälkeen. Duodecim. Haettu 28.4.2024 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo12234>

Tietosuojavaltuutetun toimisto. (n.d.). Aineiston hävittäminen, anonymisointi tai arkistointi tutkimuksen päättyessä. Haettu 8.5.2024 osoitteesta <https://tietosuoja.fi/aineiston-havittaminen-anonymisointi-tai-arkistointi-tutkimuksen-paattyessa>

Terveyskylä. (2023). Mitä on vertaistuki. Haettu 29.4.2024 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mita-on-vertaistuki>

Viitanen, E. & Piiranen, A. (2013). Kuntoutuksen palvelujärjestelmä kuntoutujan näkökulmasta. Teoksessa Ashorn, U., Autti-Rämö, I., Lehto, J. & Rajavaara, M (toim.). Kuntoutus muuttuu- entäs kuntoutusjärjestelmä? Kelan tutkimusosasto. Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/ser-ver/api/core/bitstreams/fda1cc3d-52b9-45e7-8579-5fb8d5afebd2/content>

LIITE 1

1. Taustatiedot

Ikä

Sairastumisvuosi

Kerro vapaasti kokemuksesta, kun sairastuit sepelvaltimotautiin.

2. Vireystila

Miten kuvailisit tämän hetkistä terveydentilaasi?

Miten kuvailisit tämänhetkistä jaksamistasi (vireystila ja voimavara)?

Miten kuvailisit tämänhetkistä motivaatiota itsesi hyvinvoinnistasi huolehtimiseen. (Liikunta, lepo, ravitsemus, mielenhyvinvointi)?

3. Toimintakyky

Miten koit toimintakykysi muuttuneen kurssin jälkeen?

Miten kuvailisit toimintakykyäsi tällä hetkellä?

4. Elämänlaatu

Millainen vaikutus kurssilla oli elämänlaatuusi?

Minkälaisena koet tämänhetkisen elämänlaadun?

5. Vertaistuki

Minkälaista vertaistukea koit saavasi kurssin aikana?

Oletko ollut yhteydessä muihin kurssilaisiin tai vertaistukihenkilöön, kurssin loppua?

Minkälaista vertaistukea koet tällä hetkellä saavasi?

6. Kurssin sisältö

Miten koit kurssin sisällön? Jäikö kurssilta jotain erityistä mieleen, mitä?

Minkälaisia ohjeita tai neuvoja sait mielestäsi kurssilta, jotka ovat vahvistaneet toimintakykyäsi?

Onko neuvot ja ohjeet jääneet osaksi elämääsi?

Kurssille kehittämiskohteita?

Mitä haluaisit vielä sanoa kurssista?

LIITE 2

Suostumus haastatteluun osallistumisesta

Haastatteluun osallistuminen

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Haastatteluun osallistuvalla on oikeus peruuttaa suostumus haastatteluun tai peruuttaa haastattelumateriaalin käyttö osana opinnäytetyötä. Materiaalia tullaan käsittelemään, säilyttämään sekä hävittämään tietoturvasääntöjen mukaisesti. Haastattelumateriaalia sekä henkilötietoja koskevat asiakirjat tullaan säilyttämään lukitussa asiakirjassa. Materiaalia käsittelee vain opinnäytetyön tekijä, jolla on salassapitovelvollisuus. Haastatteluun osallistuja voi keskeyttää haastattelun, jos kokee sen tarpeelliseksi. Haastatteluun osallistuja esiintyy työssä täysin anonymisti.

Annann suostumukseni

Suostun, osallistumaan haastatteluun. _____

Suostun, että haastattelussa tehtyjä havaintoja voidaan käyttää osana opinnäytetyötä. _____

Suostun, että haastattelussa tehdään muistiinpanoja sekä äänitallenne.

Ymmärrän, että esiinnyn työssä **anonyyminä**. _____

Ymmärrän, että kertamani aineisto sekä tietojani käsitellään luottamuksellisesti, eikä tietoja luovuteta sivullisille. _____

Allekirjoitus _____

Paikka _____

Päivämäärä _____

LIITE 3

Tiedote opinnäytetyöstä

Hei! Olen Kerttu Soljanto. Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa kuntoutuksen ohjaaja koulutusohjelmassa. Opintoihini liittyen teen opinnäytetyötä yhteistyössä Satakunnan Sydänpiirin kanssa. Opinnäytetyöni aiheena on selvittää minkälaisia kokemuksia Suomen sydänliiton järjestämät Elämää sydänsairauden kanssa- kurssit tarjoavat osallistujilleen. Opinnäytetyö on rajattu seipelvaltimotautia sairastavien kurssiin, joka on järjestetty vuonna 2022. Työsäni tulen kartoittamaan, kuinka kurssi on vaikuttanut osallistujien toimintakykyyn, miten kurssi on vaikuttanut osallistujien elämänlaatuun, sekä minkälaista vertaistukea kurssi on tarjonnut osallistujilleen. Kartoitus tehdään haastatteluiden avulla. Haastatteluista saatua tietoa käytetään tulevien Elämää sydänsairauden kanssa- kurssien kehittämiseen.

Etsin halukkaita osallistumaan yksilöhaastatteluihin koskien Sydänliiton järjestämää Elämää sydänsairauden kanssa -kurssia. Yksilöhaastattelut järjestetään puhelin, kasvokkain tai etäyhteydellä 3.6.2024-19.6.2024 aikana. Haastattelusta tullutta materiaalia tullaan käyttämään osana opinnäytetyötä. Haastatteluun osallistujat tulevat esiintymään työssä täysin **anonyymina**, sekä haastattelumateriaalia tullaan käsittelemään luottamuksellisesti sekä tietoturvallisesti. Haastattelumateriaalia tullaan käyttämään ainoastaan tätä työtä varten sekä haastatteluista tullutta tietoa käsittelee ainoastaan opinnäytetyön tekijä. Opinnäytetyön tekijällä on salassapito velvollisuus. Materiaali tullaan hävittämään tietoturvallisesti, työn valmistumisen jälkeen. Haastatteluihin osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Olisin kiitollinen, jos päätät osallistua haastatteluihin!

Ystävällisin terveisin:

Opinnäytetyön tekijä:

Kerttu Soljanto

Puh.----

kerttu.soljanto@student.fi

Opinnäytetyön ohjaaja:

Sirpa Jaakkola- Hesso

TtM, lehtori

sirpa.jaakkola-hesso@samk.fi