

Marjo Rantanen

**”Se on iloisempi ja pirteämpi, ajatuksen juoksukin  
tuntuu toimivan paremmin!”**

Omaishoitajan/läheisen kokemuksia muistikuntoutuksen hyödyistä asiakkaan toimintakykyyn

Opinnäytetyö

Kevät 2019

SeAMK Sosiaali- ja terveystieteiden ala

Gerontologia (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden laitos

Tutkinto-ohjelma: Gerontologia (AMK)

Tekijä: Marjo Rantanen

Työn nimi: ”Se on iloisempi ja pirteämpi, ajatuksen juoksukin tuntuu toimivan paremmin!” Omaishoitajan/läheisen kokemuksia muistikuntoutuksen hyödyistä asiakkaan toimintakykyyn

Ohjaaja: Marita Lahti

Vuosi: 2019

Sivumäärä: 63

Liitteiden lukumäärä: 15

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata omaishoitajan/läheisen kokemuksia muistikuntoutuksen hyödyistä asiakkaan toimintakykyyn. Keskeisemmiksi tarkastelukohtiksi nousivat muistisairaana arjen haasteet, muistikuntoutuksen hyödyt asiakkaan toimintakykyyn sekä sen hyödyt omaishoitajan/läheisen omaan jaksamiseen. Tutkimus toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää ja teemahaastattelua käyttäen.

Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Kuusiolinnalla Terveystieteiden Oy:n kanssa. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt löydettiin Kuusiolinnalla muistikuntoutusohjaajien avustuksella. Tutkimuksen aineisto muodostui haastattelemalla kuutta muistikuntoutusryhmien asiakkaiden läheistä, joista yksi oli puolisonsa omaishoitaja.

Keskeisimpiä tutkimustuloksia olivat, että muistikuntoutus lisää asiakkaiden sosiaalista hyvinvointia ja vähentää yksinäisyyttä. Ryhmätoiminta tuo iloa asiakkaiden elämään ja lisää mielen hyvinvointia. Liikunnallisilla harjoitteilla voidaan pitää yllä fyysistä toimintakykyä sekä tasapainoa. Ravitsemuksen tukeminen on tärkeä osa ryhmätoimintaa.

Muistikuntoutusryhmällä on suuri vaikutus myös läheisen omaan jaksamiseen. Silloin on aikaa hoitaa omia asioitaan tai harrastaa. Muistikuntoutusryhmän ohjaajien ammatillinen tuki koettiin läheisen omaa jaksamista tukevana tekijänä. Muistikuntoutusryhmä saattaa vähentää muistisairaana käytösoireita, joka helpottaa myös läheisen jaksamista.

Tutkimus lisää tietoutta muistikuntoutuksen hyödyistä muistisairaana asiakkaan toimintakykyyn sekä läheisten jaksamiseen.

Avainsanat: muisti, kuntoutus, muistisairaudet, toimintakyky, hyöty, läheinen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Elderly Care

Author/s: Marjo Rantanen

Title of thesis: "It is happier and brighter, thought also seems to be functioning better!" Experiences of informal care/relative of the advantages of the memory rehabilitation of the ability to function of the customer.

Supervisor(s): Marita Lahti

Year: 2019

Number of pages: 63

Number of appendices: 15

---

The purpose of the dissertation was to describe benefits and experiences of memory rehabilitation to the customer and to the relatives. Most important objects of this study were how customers manage in their normal life, how the memory rehabilitation affect to customer's ability to function and its benefits to relatives coping.

The study was carried out using a qualitative method and theme interview. The study was carried out in co-operation with Kuusiolinna Terveys Oy. In this study, the people were found with help of the memory supervisors of Kuusiolinna Terveys. The material of the study formed by interviewing six customers' relatives in memory rehabilitation group, one of them was customer informal care.

The most central research results were that the memory rehabilitation increases welfare and reduces loneliness. The group activity brings joy to the customers' lives and increases the welfare of the mind. The kinematic exercises can be used to maintain human's physical ability to function and it gives life some balance.

Nutrition support is an important part of the group activity. Memory rehabilitation group has a big effect also to relatives own managing. Then it is time to have your own hobbies, while your relative is with supporting group. Memory supervisors vocational support was experienced as the factor which supports the own managing of the relative. The memory rehabilitation group may reduce to the memory illness conduct symptoms which also facilitate the managing of the close relation.

The study adds knowledge of the advantages about memory rehabilitation and adds the ability function with the memory ill customers. Memory rehabilitation also brings support to relatives' coping.

Keywords: memory, rehabilitation, memory illnesses, ability to function, advantages, relative

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ .....	4
Kuvioluettelo.....	6
1 JOHDANTO .....	7
2 MUISTISAIRAUDET .....	9
2.1 Alzheimerin tauti.....	9
2.2 Verisuoniperäiset muistisairaudet .....	10
2.3 Lewyn kappale -tauti .....	10
2.4 Otsa-ohimolohkorappeumat.....	11
3 MUISTISAIRAUDET PERHEEN HAASTEENA.....	12
3.1 Käyttöoireet muistisairauksissa .....	12
3.2 Toimintakyky .....	13
3.3 Toimintakyvyn muutokset muistisairauksissa.....	13
3.4 Toimintakyvyn ylläpitämisen hyödyt muistisairauksissa .....	14
3.4.1 Kognitiivinen toimintakyky .....	14
3.4.2 Psykkinen ja sosiaalinen toimintakyky .....	15
3.4.3 Fyysinen toimintakyky .....	15
3.4.4 Riittävä ravinnonsaanti tukee toimintakykyä .....	16
4 KUNTOUTUS MUISTISAIRAUKSISSA.....	17
5 MUISTIKUNTOUTUS.....	19
6 MUISTIKUNTOUTUSTA KUUSIOLINNA TERVEYS OY:N ALUEELLA.....	21
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	23
7.1 Laadullinen tutkimus .....	23
7.2 Tutkimuskysymykset .....	23
7.3 Aineiston keruu, menetelmä ja aikataulu.....	24
7.4 Sisällön analyysi.....	24
7.5 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	25

8 TULOKSET .....	26
8.1 Taustatiedot .....	26
8.2 Haasteet arjessa .....	27
8.3 Muistikuntoutusryhmään lähtemisen mielekkyys.....	28
8.4 Muistikuntoutuksen hyödyt asiakkaan fyysiseen toimintakykyyn .....	29
8.5 Muistikuntoutuksen hyödyt asiakkaan psyykkiseen toimintakykyyn .....	30
8.6 Muistikuntoutuksen hyödyt sosiaaliseen toimintakykyyn/hyvinvointiin .....	31
8.7 Muistikuntoutuksen hyödyt läheisen omaan jaksamiseen .....	32
8.8 Ajatuksia muistisairaana tilanteesta ilman muistikuntoutusta .....	33
9 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	35
10 POHDINTA .....	39
10.1 Eettinen pohdinta .....	41
10.2 Jatkokutkimusaiheet .....	41
10.3 Omat oppimiskokemukset .....	42
LÄHTEET .....	44
LIITTEET .....	49

## Kuvioluettelo

Kuvio 1. Kuntoutuksen hyödyt ja tavoitteet. ....	18
Kuvio 2. Arjen haasteet. ....	28
Kuvio 3. Hyödyt Fyysiseen toimintakykyyn. ....	30
Kuvio 4. Hyödyt psyykkiseen toimintakykyyn. ....	31
Kuvio 5. Hyödyt sosiaaliseen toimintakykyyn. ....	32
Kuvio 6. Hyödyt omaishoitajalle/läheiselle. ....	33

# 1 JOHDANTO

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tutkia Kuusiolinna Terveys Oy:n järjestämää muistikuntoutusta ja selvittää sen hyötyjä muistisairaana toimintakykyyn omaishoitajan tai läheisen näkökulmasta. Tavoitteenani on lisätä muistikuntoutuksen arvostusta tärkeänä osana kotona asuvan muistisairaana hyvää hoitoa, sekä hyödyn ymmärtämistä asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämisessä.

Työskentelen Kuusiolinna Terveys Oy:ssä muistikuntoutusohjaajana Kuortaneen Ikätorilla. Olen päässyt hyvin läheltä seuraamaan miten tärkeää ja merkityksellistä muistikuntoutus on asiakkaalle, sekä hänen läheisilleen. Opinnäytetyöni aihe on oikeastaan kulkenut ajatuksissani koko geronomi-opintojeni ajan. Opinnäytetyöni aihe muotoutui lähiesimieheni palvelukoordinaattori Kirsi Ylisen kanssa keskustellessa.

Kuusiolinna Terveys Oy on opinnäytetyöni yhteistyökumppani. Kuusiolinna Terveys Oy on Pihlajalinnan ja Kuusiokuntien (Alavus, Kuortane, Ähtäri ja Soini) perustama yhteisyritys, joka tuottaa alueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Muistikuntoutusta Kuusiolinna Terveys Oy:n alueella järjestetään Alavudella, Kuortaneella ja Ähtärissä. Soinissa muistikuntoutusta alettiin järjestämään vuoden 2018 lopulla. Muistikuntoutusohjaajien avustuksella sain kuusi haastateltavaa vastaamaan laati-  
maani teemahaastatteluun.

Suomessa arvioidaan tällä hetkellä olevan yli 193 000 etenevää muistisairautta sairastavaa henkilöä (Muistiliitto 2017). Väestö vanhenee ja ikärakenteen muutos vaikuttaa voimakkaasti sosiaali- ja terveydenhuollon menoihin. Väestön ikääntyessä myös muistisairauksien määrä kasvaa ja niiden merkitys sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle korostuu tulevina vuosikymmeninä. (Martikainen & Viramo 2014, 44.)

Vanhuspalvelujen rakenteessa on suunnattu viime vuosina avopalveluihin laitoshoidon sijaan, ja keskeinen tavoite on kotona asumisen tukeminen. Kansallisen muistiohjelman mukaan kotona asuvan muistisairaana kuntoutusta tulisi lisätä ja monipuolistaa. Kuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn ja elämänlaadun optimointi. Se voi olla toimintakykyä parantavaa, ylläpitävää tai sen heikkenemistä hidastavaa. Kuntoutuksen tulisi olla asiantuntevaa ja tavoitteellista palvelua, jota järjestetään

muistisairaahan ihmisen kodissa tai kuntoutusyksikössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Opinnäytetyössäni keskeisimpiä teoreettisia lähtökohtia ovat muistikuntoutus, toimintakyky ja sen muutokset muistisairauksissa. Haluan tuoda lukijalle lyhyesti tietoa myös muistisairauksista. Yksi opinnäytetyöni tärkeämmistä tehtävistä on muistikuntoutuksen merkityksen korostaminen, sekä sen hyödyn ymmärtäminen muistisairaahan asiakkaan toimintakykyyn.



## 2 MUISTISAIRAUDET

Muistisairaus heikentää muistia ja tiedonkäsittelyn muita osa-alueita, kuten toiminnan ohjausta, näön varaista hahmottamista ja kielellisiä toimintoja (Hallikainen 2014, 13). Yleisimmät muistisairaudet ovat Alzheimerin tauti, aivoverenkiertosairauden muistisairaus, Lewyn kappale -tauti ja Parkinsonin taudin muistisairaus sekä otsa-ohimolohkorappeumat (Käypä hoito 2017).

Muistisairauteen sairastuu Suomessa vuosittain noin 14 500 henkilöä. Työikäinenkin voi sairastua muistisairauteen, mutta valtaosa sairastuneista on yli 80-vuotiaita. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019.) Keskivaikeaa tai vaikeaa muistisairautta sairastaa noin 93 000 suomalaista (Muistiliitto 2019).

Eteneviin muistisairauksiin ei ole vielä parantavaa hoitoa, mutta esimerkiksi Alzheimerin taudin oireiden etenemistä voidaan hidastaa muun muassa lääkityksen ja tarpeellisten tukipalveluiden avulla. Kuntoutuksella voidaan tukea muistisairaana toiminnallista terveyttä, elämänlaatua ja tunnetta siitä, että hän voi edelleen vaikuttaa omaan elämäänsä.

### 2.1 Alzheimerin tauti

Yleisin etenevä muistisairaus on Alzheimerin tauti. Kaikista muistisairauksista Alzheimerin tautia sairastaa noin 70%, heistä valtaosa on ikäihmisiä (Remes, Hallikainen & Erkinjuntti 2015, 119). Alzheimerin taudin varsinaista syytä ei tiedetä, vaikka riskitekijöistä onkin jo paljon tietoa. Neuropatologiset muutokset aivoissa vaurioittavat hermoratoja ja aivosoluja, mikä aiheuttaa lähimuistin ja tiedonkäsittelyyn liittyvän kognitiivisen toimintakyvyn heikkenemisen. Fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen tapahtuu hitaasti ja tasaisesti. Tauti luokitellaan toimintakyvyn ja avuntarpeen perusteella varhaisesta vaiheesta lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan vaiheeseen. (Hallikainen 2014, 264—265.)

## 2.2 Verisuoniperäiset muistisairaudet

Verisuoniperäiset muistisairaudet ovat toiseksi yleisin muistisairaus. Vaskulaarisen kognitiivisen heikentymän alatyypit ovat pienten suonten tauti (subkortikaalinen) ja suurten suonten tauti (kortikaalinen). Alatyypit jaotellaan sen mukaan, missä kohtaa aivoissa vaurio sijaitsee ja mikä sen on aiheuttanut. (Erkinjuntti, Melkas & Jokinen 2014, 275—276.)

Aivoverenkiertosaireus aiheuttaa toimintakyvyn muutoksia muistin ja tiedonkäsittelyn toiminnoissa (Erkinjuntti ym. 2014, 276). Muisti- ja ajatustoimintoihin liittyvien oireiden lisäksi esiintyy usein muitakin neurologisia oireita vaurioituneiden aivoaluiden sijainnin mukaan. Niitä voivat olla esimerkiksi kävelyn ongelmat, halvauslöydökset ja puheentueton häiriöt (Duodecim Terveyskirjasto 2019). Monella sairastuneella tilanne saattaa kohentua toimintakyvyn laskun jälkeen (Muistiliitto 2017). Oikeanlaisella hoidolla ja kuntoutuksella on siis merkitystä.

## 2.3 Lewyn kappale -tauti

Lewyn kappale -tauti on usein vaikeasti tunnistettava. Sairauden alkuvaiheessa muistioireet eivät ole merkittäviä. Sairaus aiheuttaa hermosolujen sisäisiä patologisia muutoksia aivokuorella. Taudin osuus kaikista muistisairauksista on noin 10-15%. (Hartikainen 2014, 288.) Tauti alkaa useimmiten yli 65-vuotiaana ja on hieman yleisempi miehillä kuin naisilla. Toimintakyvyn muutoksiin kuuluvat tarkkaavaisuuden, vireystilan ja tiedonkäsittelyyn liittyvien oireiden vaihtelut. Selväpiirteiset näköharhat saattavat kuulua taudin kuvaan. 40-90% sairastuneista on parkinsonismin oireita kuten lihasjäykkyyttä, kävelyvaikeuksia, askelten lyhentymistä ja hitautta. (Rinne 2015, 165—166.) Lewyn kappale -tautiin sairastuneen ihmisen fyysisen kunnon ja liikuntakyvyn ylläpitäminen on tärkeää (Erkinjuntti, Heimonen & Huovinen 2006, 111).

## 2.4 Otsa-ohimolohkorappeumat

Nimensä mukaan sairaus rappeuttaa etenkin aivojen otsa- ja ohimolohkoja. Persoonallisuuden ja käyttäytymisen muuttuminen, sekä etenevät kielelliset ongelmat ovat sairauden ensioireita. Oireyhtymä kuuluu muistisairauksien ryhmään, johon voivat johtaa useat eri sairaudet. Sitä esiintyy etenkin työikäisillä. (Remes 2014, 281—282.) Kolme yleisintä tähän sairausryhmään kuuluvaa oirekuvaa ovat frontotemporaalinen dementia, etenevä sujumaton afasia ja semanttinen dementia (Muistiliitto 2017).

Otsa-ohimolohkorappeumaa sairastavien alkuoireet liitetään usein psyykkisiin syihin. Oirekuvasta puuttuu usein muistihäiriö, jota pidetään tyypillisenä muistisairauksille. Sen vuoksi diagnostiikka on haastavaa. (Remes 2014, 283.)

Otsa-ohimolohkorappeumissa toimintakykymuutokset alkavat vähitellen. Näitä ovat esimerkiksi muutokset käyttäytymisessä ja persoonallisuudessa, kuten estottomuus, suunnitelmallisuuden, keskittymiskyvyn ja tarkkaavaisuuden vaikeudet. Muita muutoksia ovat sosiaalisten taitojen varhainen heikkeneminen, päättelykyvyn, ongelmanratkaisukyvyn ja puheentuoton vaikeudet, sekä sairaudentunteen heikkeneminen. (Remes & Rinne 2015, 174.)

### 3 MUISTISAIRAUDET PERHEEN HAASTEENA

Muistisairaus muuttaa monin tavoin sairastuneen elämää, mutta sillä on vaikutusta myös muistisairaahan perheeseen ja lähipiiriin. Muistisairaahan läheiset saattavat olla vuosiakin epätietoisia siitä, miksi sairastuneen henkilön luonne muuttuu, tai toimintakyky hiljalleen heikkenee. Muistisairaus koskettaa aina koko perhettä ja siihen liittyy usein monenlaisia tunteita, kuten surua ja luopumista. (Vainikainen 2016, 57.)

Muistisairauden etenemisen myötä sairastuneen persoonallisuus ja käyttäytyminen voivat muuttua hyvinkin paljon. Muistisairas saattaa tuntua ikään kuin vieraalta henkilöltä läheiselleen. Sairastuneen perheen on sopeuduttava uuteen tilanteeseen ja luotava uudenlainen suhde sairastuneeseen. (Mönkäre 2014, 161.) Muistisairauden edetessä läheissuhde muuttuu usein hoitajan ja hoidettavan rooliin. Muistisairas tarvitsee koko ajan enemmän apua läheisiltään. Läheisen on huolehdittava omasta jaksamisestaan, joka lisää myös sairastuneen hyvinvointia. (Mönkäre 2014, 157.)

#### 3.1 Käyttöoireet muistisairauksissa

Muistihäiriöt ja käyttöoireet ovat yhteydessä toisiinsa. Muistisairauden aiheuttamia haasteellisia käyttäytymisen tai tunne-elämän muutoksia sanotaan käyttöoireiksi. Tyypillisiä käyttöoireita muistisairauksissa ovat aggressio, ahdistuneisuus, apatia, masennus, harha-aistimukset, harhaluulot, itsensä vahingoittaminen, vaeltelu, poikkeava motorinen käytös ja karkailu. Muita oireita ovat muun muassa tarkoitukseton pukeutuminen ja riisuutuminen, tavaroiden keräily ja kätkeminen sekä ärtyneisyys. (Hallikainen 2014, 45.)

Etenevä muistisairaus aiheuttaa sairastuneelle usein käyttöoireita, jotka kuormittavat myös läheisiä. Sairastuneen käyttäytymisen muutokset heikentävät usein muistisairaahan ja hänen läheisensä elämänlaatuaan. (Vataja 2014, 47; Virjonen & Kan-kare 2013, 79.) Tilanne saattaa olla hyvinkin hämmentävää muistisairaahan läheiselle. Suhtautumista helpottaa, kun läheinen ymmärtää, että muistisairaus vaikuttaa asiaan. (Mönkäre 2014, 166.)

Liikkumisen ja liikunnan kautta voidaan käytösoireita lieventää (Forder 2014, 109). Fyysisen aktivoinnin lisäksi mielekäs tekeminen vähentää käytösoireita. Hyviä tuloksia on saatu muun muassa virkistystoiminnalla, validaatioterapialla, sekä muistelu- ja musiikkiterapialla.

### **3.2 Toimintakyky**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2016) mukaan toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä jokapäiväisistä elämän toiminnoista omassa elinympäristössään. Ihmisen toimintakykyä ja selviytymistä arjessa voidaan tukea erilaisilla palveluilla tai muiden ihmisten tuella. Hyvä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky auttavat ihmisiä voimaan hyvin, löytämään paikkansa yhteiskunnassa, sekä ikääntyessään selviytymään itsenäisesti arjesta. Sainion ym. (2013, 56) mukaan yksilön toimintakykyyn vaikuttavat terveydentila, yksilölliset ominaisuudet ja ympäristötekijät. Toimintakyvyn heikkenemisen yleisin syy on vaikea-asteiset sairaudet.

### **3.3 Toimintakyvyn muutokset muistisairauksissa**

Muistisairauksissa toimintakyky heikkenee kokonaisvaltaisesti, joskin hyvin yksilöllisesti. Ensiksi saattavat vähentyä vaativat päivittäiset toiminnot, kuten yhteiskunnallinen osallistuminen ja harrastustoiminta. Seuraavaksi ilmenee ongelmia asioiden hoitamisessa eli välinetoiminnoissa (IADL). Näitä ovat esimerkiksi kotitöiden hoitaminen, kaupassa käyminen, raha-asioiden hoito, autolla ajaminen, lääkkeiden ja puhelimen käyttö. Viimeisenä heikkenee päivittäisistä perustoiminnoista huolehtiminen (ADL), kuten syöminen, liikkuminen, peseytyminen, WC:ssä käyminen ja pidätyskyky. (Erkinjuntti ym. 2015, 496.)

Toimintavajauksen osalta muistisairaus etenee yleensä hitaasti. Liikkumisen ongelmien taustalla on usein tiedonkäsittelyn heikentymisen lisäksi, myös liikkumisen väheneminen, lihasten käyttämättömyys, jäykkyys ja etenevä lihaskato, väsymys ja voimattomuus.

### 3.4 Toimintakyvyn ylläpitämisen hyödyt muistisairauksissa

Muistisairauksien varhaisella toteamisella ja hoitoon ohjauksella sekä kuntoutustoiminnalla on hyötyä ikääntyneelle ihmiselle itselleen itsenäisyyden ja toimintakyvyn säilymisenä mahdollisimman pitkään. Myös yhteiskunta hyötyy parantuneen kansanterveyden ansiosta, sekä kohtuullisimmista muistisairauksien hoitokustannuksista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002.)

Muistisairaana ja hänen läheisensä elämänlaatuun voidaan parantaa oikea-aikaisilla kuntoutusinterventioilla. Tärkeää on turvata toimintakykyinen sekä suhteellisen itsenäinen elämä hänen omassa toimintaympäristössään. Toimintakyvyn heikkene- mistä voidaan hidastaa yksilön tarpeita vastaavalla kuntoutuksella. Hyvällä hoidolla voidaan olennaisesti hidastaa muistisairauden etenemistä ja siirtää tarvetta pysyvään ympärivuorokautiseen hoitoon. (Virjonen & Kankare 2013, 77.)

Kognitiivisella aktivoinnilla ja kuntoutuksella voidaan parantaa lievää ja keskivaikeaa Alzheimerin tautia sairastavan kognitiivista suoriutumista ja päivittäistä toimintakykyä, sekä kohentaa elämänlaatua (Paajanen & Hänninen 2014, 99).

#### 3.4.1 Kognitiivinen toimintakyky

Kognitiiviseen toimintakykyyn liittyy mm. muisti, toiminnanohjaus ja kyky keskittyä. Tiedonkäsittelyä on totuttu seuraamaan muistisairauksien ydinalueena. Sairauden alku- ja keskivaiheissa tiedonkäsittelyä voidaan kuntouttaa. Tiedonkäsittelyn osa-alueista ainakin toiminnanohjausta parantaa säännöllinen liikuntakuntoutus, joka kompensoi jo hävinneitä taitoja. Tiedonkäsittelyä ylläpitää *kognitiivinen stimulaatio* eli sosiaalisesti miellyttävä ja aivoja aktivoiva toiminta. (Pitkälä & Laakkonen 2015, 498.)

Aivoja aktivoivista harjoitteista, virikkeellisistä harrastuksista ja sosiaalisesta aktiivisuudesta on todettu olevan hyötyä tiedonkäsittelytoimintojen säilymisessä. Tutkimusten mukaan kognitiivinen harjoittelu iäkkäillä vaikuttaa testeillä mitatun suoriutumisen lisäksi aivojen toimintaan ja jopa rakenteeseen. (Paajanen & Hänninen 2014, 98.)

### 3.4.2 Psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky

Psyykkiseen toimintakykyyn liittyy mm. mieliala ja muistisairauksiin liittyy tyypillisesti neuropsykiatriset oireet. Oireidensa vuoksi sairastunut on usein sairauden varhaisvaiheessa ahdistunut, turvaton ja neuvoton. Sosiaaliseen toimintakykyyn liittyy esimerkiksi yhteisöllinen osallistuminen, yksinäisyyden tunne ja sosiaalinen eristyneisyys. Muistisairas saattaa eristäytyä sosiaalisista tilanteista, koska sairaus saattaa tuntua hänestä häpeälliseltä ja leimaavalta. Eristäytyminen saattaa edelleen kiihdyttää taudin etenemistä. (Nukari 2014, 104.)

Sairastunut hyötyy psykososiaalisesta kuntoutuksesta, jossa hänen pystyvyyden tunnettaan ja ongelmanratkaisutaitojaan vahvistetaan (Pitkälä & Laakkonen 2015, 498). Muistisairaahan sosiaalista kanssakäymistä helpottavat turvalliset sosiaaliset ryhmät, joiden kanssa tavataan säännöllisesti (Nukari, 2014, 104). Psyykkinen toimintakyky vaikuttaa sosiaaliseen ja fyysiseen toimintakykyyn, mutta myös toisinpäin; fyysinen aktiivisuus kohottaa mielialaa ja tuo mielekkyyttä elämään (Mönkäre 2014,102).

### 3.4.3 Fyysinen toimintakyky

Fyysiseen toimintakykyyn liittyy mm. ulkona liikkuminen sekä päivittäisistä toimista selviytyminen. Muistisairaavat hyötyvät liikunnasta samalla tavalla, kuin muutkin ikääntyvät. Liikkumattomuus ja vähäinen aktiivisuus aiheuttavat lihasheikkoutta ja yleiskunnon laskua, sekä voi jopa pahentaa muistisairauden oireita. Muistisairaus aiheuttaa fyysisen kunnon ja toimintakyvyn heikkenemistä. Sen vuoksi fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja aivojen aktivoiminen on tärkeää. (Forder 2014, 107.)

Harjoittelulla voidaan parantaa lihasvoimaa ja tasapainoa, jotka edistävät liikkumisen turvallisuutta. Liikkeiden suorittamisen lisäksi jopa liikkeiden katseleminen ja mielikuvat liikkumisesta aktivoivat liikeaivokuorta. Tämä vahvistaa fyysisen toimintakyvyn lisäksi psyykkistä ja kognitiivista toimintakykyä. Ryhmässä liikkuminen tukee myös sosiaalista toimintakykyä. (Forder 2014, 109—110.)

#### **3.4.4 Riittävä ravinnonsaanti tukee toimintakykyä**

Suomisen (2014, 248) mukaan ravitsemusongelmat ja erityisesti niihin liittyvä toiminnanvajausta liittyy muistisairauksiin. Tahaton painon lasku liittyy esimerkiksi Alzheimerin taudin ensioireisiin. Painonlaskua, lihasten menetystä ja toimintakyvyn heikkenemistä aiheuttaa jo muutaman sadan kilokalorin päivittäinen vaje energian saannissa. Painon laskiessa haurastuminen ja lihaskato kiihtyy, toimintakyky heikkenee, joka vuoksi kaatumisten ja murtumien riski kasvaa (Pitkälä ym. 2013, 62). Lihaskadon ehkäisemiseksi onkin tärkeää turvata riittävä proteiinin ja energian saanti. Ravitsemuksella ja ruokavalion laadulla on tärkeä osuus aivojen ja kognitiivisen toimintakyvyn säilymisessä. Monipuolisella ruokavaliolla ja riittävällä ravintoaineiden saannilla voi muistisairauden eteneminen jopa hidastua. (Suominen 2013, 486.)



## 4 KUNTOUTUS MUISTISAIRAUKSISSA

Ikääntyvän väestön toimintakykyä alentavat erityisesti muistisairaudet. Ne asettavat suuren haasteen ikääntyneille ja heidän läheisilleen, mutta myös terveydenhuollolle. Hyvällä hoidolla voidaan hidastaa muistisairauden etenemistä ja jopa siirtää ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. (Mönkäre ym. 2014, 8.)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (L 28.12.2012/980) määritellään kuntien velvollisuudesta järjestää iäkkäälle henkilölle laadukkaita, oikea-aikaisia ja riittäviä sosiaali- ja terveystalvveluja. Laissa sanotaan seuraavasti:

Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.

Heimosen (2004, 54—55) mukaan kuntoutuksen tulisi jatkua säännöllisesti ja sen tulisi olla suunnitelmallista ja tavoitteellista. Muistisairaahan kuntoutuksen piiriin kuuluvat monenlaiset palvelut. Näitä ovat esimerkiksi neuvonta- ja ohjauspalvelut, ensitieto- ja sopeutusvalmennus sekä kotihoitoa tukevat toimintamuodot, kuten kuntouttava kotihoito ja aktivoiva päivätoiminta.

Muistisairaahan kuntoutuksessa tulee tavoitella toimenpiteitä, joiden avulla tuetaan sairastuneen omatoimisuutta sekä liikunta- ja toimintakykyä. Fyysinen, henkinen ja sosiaalinen toimeliaisuus ylläpitää muistisairaahan toimintakykyä. Kuntoutuksessa suuri merkitys on omaisten ja muiden läheisten tuella, koska muistisairaus vähentää sairastuneen omatoimisuutta. (Duodecim Terveyskirjasto 2019.)

Muistisairaahan vaiheista riippuva kuntoutus voi olla toimintakykyä parantavaa, ylläpitävää tai sen heikkenemistä hidastavaa. Muistisairauksissa kuntoutuksen tulee kohdistua kaikkiin toimintakyvyn osa-alueisiin niin fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen kuin kognitiiviseenkin. Kuntoutuksen tavoitteiden määrittelyssä keskeinen rooli on kuntoutujalla itsellään ja hänen läheisellään (Käypä hoito 2010). Kuntoutumisen

prosessissa käytetään muistisairaana jäljellä olevia voimavaroja sekä herätellään jo unohtuneita taitoja (Mönkäre ym. 2014, 8). Seuranta ja arviointia tulisi toteuttaa tavoitteiden saavuttamiseksi. Yksilöllisesti asetetut konkreettiset tavoitteet mahdollistavat niiden toteuttamisen arjessa. (Savikko, Routasalo & Pitkälä 2014, 9.)

Tavoite	Keinot
Aktiivisen elämäntyylin säilyttäminen tai omaksuminen	Fyysinen, henkinen ja sosiaalinen toimeliaisuus
Tiedollisen ja psykologisen elämäntyylin lisääminen	Ohjaus, neuvonta, ensitieto, sopeutumisvalmennus
Olemassa olevien taitojen käyttö ja ylläpito	Toiminta arjessa itsenäisesti tai ohjattuna, erilaiset terapiat, esimerkiksi fysioterapia, toimintaterapia, muistikuntoutus
Korvaavien taitojen harjaaminen (esimerkiksi puhekyvyn heikentyessä itsensä ilmaiseminen muilla keinoilla)	Neuvonta ja ohjaavat terapiat
Toimintavajeiden vaikutusten vähentäminen, ympäristön muokkaaminen	Apuvälineet, kodin muutostyöt, toimintaterapia, fysioterapia

Kuvio 1. Kuntoutuksen hyödyt ja tavoitteet (Duodecim Terveyskirjasto 2019).

## 5 MUISTIKUNTOUTUS

Muistisairaahan hoidolla tavoitellaan hyvän elämän jatkumista ja toimintakyvyn säilymistä (Hallikainen ym. 2017, 8). Palvelukokonaisuuteen tulisi kuulua monipuoliset ja laadukkaat kuntoutuspalvelut, koska niiden avulla voidaan tukea sairastuneen toimintakyvyn säilymistä ja kotona asumista.

Muistikuntoutuksella tarkoitetaan muistisairaille tarkoitettua, kuntouttavaa päivätoimintaa. Päivätoiminnan lisäksi muita käytettäviä termejä ovat päiväkuntoutus ja päivähoito. Päivätoimintaa järjestää julkinen, yksityinen ja kolmas sektori. Muistikuntoutuksen tavoitteena on nimenomaan muistisairaiden kuntoutus, siksi kuntoutussanaa on haluttu korostaa. Sana kuvaa myös paremmin toiminnan sisältöä.

Kuusiolinnan alueella järjestettävästä päivätoiminnasta on alettu käyttää sanaa muistikuntoutus vuodesta 2016. Samalla toiminta laajeni ja ryhmien sisältöä on kehitetty edelleen vastaamaan muistisairaille kohdennettua kuntoutustoimintaa. Muistikuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen ja hyvinvoinnin edistäminen. Muistisairasta ja hänen läheistään autetaan hallitsemaan elämäntilannettaan sekä lisäämään elämänlaatuaan (Mönkäre ym. 2014, 8). Muistikuntoutuksella tuetaan muistisairaahan sosiaalisia taitoja, sekä omaishoitajan jaksamista.

Muistisairauden myötä toimintakyky muuttuu, myös elämänpiiri usein kaventuu. Ihminen kaipaa luonnostaan muiden ihmisten seuraa ja tunnetta siitä, että kuuluu johonkin. Ryhmät ovat tarkoituksenmukainen tapa toteuttaa kuntoutusta myös muistisairaille. Ryhmässä muistisairas voi ylläpitää ja kehittää taitojaan, tämä tuo hänelle mahdollisuuden kokea elämänsä mielekkäänä. (Kangas & Meriläinen 2011, 10.) Ryhmämuotoinen kuntoutus tarjoaa mahdollisuuksia muun muassa vertaistukeen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen (Jurvanen 2016). Ryhmämuotoisella kuntoutuksella voidaan tukea sosiaalisten taitojen säilymistä, ja se on järjestävälle taholle yksilöllisesti järjestettävää kuntoutusta kustannustehokkaampaa. (Kangas & Meriläinen 2011, 15.) Useiden tutkimusten mukaan sosiaalisesti miellyttävän toiminnan on osoitettu parantavan muistisairaiden tiedonkäsittelyä (Pitkälä & Laakkonen 2015, 505). Tämä voidaan hyvin yhdistää esimerkiksi muistikuntoutukseen.

Heli Jurvanen (2016) on tutkinut opinnäytetyössään, miten ikääntyneiden päiväkuntoutus (päivätoiminta) ja muistikuntoutus eroavat toisistaan. Jurvasen mukaan muistikuntoutus sisältää eri elementtejä, kuin päiväkuntoutus ja kuntoutusmenetelmät ovat laaja-alaisempia. Toiminta on suunnitelmallista, tavoitteellista ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan. Jurvasen mukaan hyvän muistikuntoutuksen perustekijöitä ovat fyysinen kuntoutus, kognitiivinen harjoittelu, sosiaaliseen ja psyykkiseen hyvinvointiin liittyvä kuntoutus, sekä kognitiivinen stimulaatio.

Muistikuntoutuksen suunnittelussa tulee olla tavoitteita. Niitä voivat olla esimerkiksi kannustaminen toimimaan kodin ulkopuolella, vuorovaikutustaitojen ylläpitäminen ja syrjäytymisen ehkäisy. Näiden lisäksi muistikuntoutuksen avulla tuetaan muistitoimintojen säilymistä sekä liikuntakykyä. Tavoitteena on lisätä asiakkaiden mielen hyvinvointia ja elämänlaatua. (Kangas & Meriläinen 2011, 16.)

Muistin heikentymisen lisäksi muistisairaus aiheuttaa esimerkiksi aloitekyvyttömyyttä, orientaatio-ongelmia ja ympäristön hahmottamisen vaikeutta. Muistisairas tarvitsee normaalia enemmän motivointia toimintoihin osallistumiseen ja niistä suoriutumiseen. Usein tarvitaan apua myös ryhmään lähtemisessä ja kulkemisessa. Pieni suljettu ryhmä on tuttu ja turvallinen, jossa on samat ohjaajat ja joka kokoontuu aina samaan aikaan. Muistisairauksissa lähimuisti heikentyy, eikä muistisairas ihminen aina muista ryhmään liittyviä yksittäisiä asioita, mutta ryhmästä jäänyt positiivinen tunne innostaa osallistumaan ryhmään uudelleen. (Kangas & Meriläinen 2011, 15.)

## **6 MUISTIKUNTOUTUSTA KUUSIOLINNA TERVEYS OY:N ALUEELLA**

Muistikuntoutusta Kuusiolinna Terveys Oy:n alueella järjestetään Alavudella, Kuortaneella, Ähtärissä sekä vuoden 2018 lopulla toiminta alkoi myös Soinissa. Muistisairaudesta huolimatta jokaisella on oikeus oikea-aikaiseen, monipuoliseen kuntoutukseen. Muistikuntoutus on tärkeä osa muistisairauden hoitoa, sillä se hidastaa tutkitusti toimintakyvyn heikkenemistä. Muistikuntoutuksen tavoitteena on lisätä voimavaroja muistisairaalle ja hänen läheistensä arkeen.

Muistikuntoutusta Kuusiolinnan alueella järjestetään Alavudella ja Kuortaneella neljänä päivänä viikossa, Ähtärissä viisi kertaa viikossa ja Soinissa ryhmä kokoontuu kerran viikossa. Muistikuntoutusryhmät on tarkoitettu pääosin ikääntyneille muistisairaille, mutta Alavudella on ryhmät myös nuoremmille muistisairauteen sairastuneille. Asiakas käy ryhmässä pääsääntöisesti kerran viikossa, mutta erityisestä syystä, esimerkiksi omaishoitajan jaksamisen tueksi 2-3 kertaakin viikossa. Päivä kestää paikkakunnasta riippuen 4-5 tuntia ja asiakkailla on mahdollisuus taksikyvydytykseen.

Päivän sisältöön kuuluu muistia aktivoivan ja fyysisen harjoittelun lisäksi lounas ja päiväkahvit. Suurimmalla osalla asiakkaista on muistisairaustiagnoosi, mutta osassa paikkakunnilla on mahdollisuus päästä ryhmiin, jos erityistä tukea vaatii esimerkiksi fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen. Ryhmiin on mahdollisuus päästä mukaan geriatrin, muistikoordinaattorin, muistihoitajan, palveluohjaajan tai kotihoidon henkilökunnan suosituksesta.

Kuntoutuksen tavoitteena on tukea muistisairaalle itsenäistä elämää ja mahdollistaa kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Toiminnan suunnittelu lähtee asiakkaista, heidän toimintakyvystään ja mielenkiinnon kohteistaan. Sosiaalinen vuorovaikutus ja mielekäs tekeminen kohentavat mielialaa ja ylläpitävät taitoja. Muistisairasta kunnioitetaan oman elämänsä asiantuntijana, häntä arvostetaan ja häneen suhtaudutaan tasa-arvoisena kaikissa sairauden vaiheissa. (Mönkäre ym. 2014, 8.)

Muistikuntoutuksessa voidaan käyttää monipuolisesti erilaisia elementtejä, joista asiakas hyötyy. Muistikuntoutusryhmissä asiakkaat ottavat ohjeita vastaan ja toimivat niiden mukaan. Siten muistin aktivointia tapahtuu ryhmässä koko päivän ajan. Kognitiivista kuntoutusta tapahtuu esimerkiksi erilaisten muistia tukevien ja hahmottamista vaativien harjoitusten avulla. Erilaiset pelit, kuten numero- ja tavupeli, tietovisat sekä aivojumppa- tehtävät ovat hyviä aivoja aktivoivia harjoitteita. Muistia aktivoi myös esimerkiksi sanomalehden lukeminen ja keskustelu ajankohtaisista aiheista. (Jurvanen 2016.) Näin voimme luoda asiakkaille tunteen siitä, että he ovat osana tätä yhteiskuntaa.

Muistikuntoutukseen olennaisena osana kuuluvat myös fysioterapeutin tai kuntohoitajan ohjaamat fyysiset harjoitteet. Toimintakykyä tuetaan liikunnalla, johon voidaan yhdistää muita toimintakykyä tukevia elementtejä, kuten hahmottamis- ja koordinaatioharjoittelua. Toimintakykyä tukevat arkiliikkumisen lisäksi kuntosaliharjoittelu, tuolijumppa ja pelit. Kuntouttavan työtteen käyttö, kannustamalla asiakasta tekemään itse, ylläpitää itsenäistä liikkumista.

Psykkistä ja sosiaalista toimintakykyä tuetaan ryhmätoiminnalla ja muun muassa yhteisillä keskusteluilla. Psykososiaalinen kuntoutus vahvistaa kuntoutujan identiteettiä. Onnistumisen ja osallisuuden kokemus muistisairaalle on tärkeää ja sillä voidaan vahvistaa ikääntyneen itsetuntoa. Myös elämysten tarjoaminen on tärkeä osa muistikuntoutusta. Sitä järjestetään asiakkaille muun muassa erilaisten retkien avulla, koska he saattavat olla epävarmoja ja arkoja lähtemään yksin liikkeelle.

Toiminta on kuntouttavaa, kun se toteutuu tarkoitusten mukaisten tavoitteiden pohjalta. Muistikuntoutusryhmissämme asiakkaiden toimintakyvyssä on suuria vaihte-luita. Muistikuntoutuksen haasteena onkin tarjota laadukasta ryhmätoimintaa asiakkaille, joiden kyvyt, tarpeet ja taidot ovat keskenään erilaisia.

## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 7.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyöni tutkimusmenetelmä on kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus. Tutkimuksessani halusin saada esille uusia näkökulmia, joten menetelmä sopi hyvin tutkimuskohteeseeni. Heikkilän (2014, 15) mukaan laadullinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, jossa tarkoituksena on ymmärtää kokonaisvaltaisesti kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä.

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkimukseni on hyvin käytännön läheinen, ja se kuvaa täysin todellista elämää. Työssäni pyrin syventymään haastateltavien kokemuksiin muistisairaiden elämäntilanteista. Tutkimusalueeni on uusi, en löytänyt aineistoa, jossa muistikuntoutuksen hyötyjä olisi juuri omaisen/läheisen näkökulmasta aikaisemmin tutkittu.

### 7.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimukseni kohderyhmäksi valikoitui Kuusiolinna Terveys Oy:n muistikuntoutuksen asiakkaat Alavudella, Kuortaneella ja Ähtärissä. Tarkoitukseni oli tutkia muistisairaana arjen haasteita, muistikuntoutuksen hyötyjä asiakkaan toimintakykyyn sekä sen hyötyjä omaishoitajan/läheisen jaksamiseen.

Tutkimuksellani selvitin mm. seuraavia asioita:

- Arkielämän tuomat haasteet muistisairaana asiakkaan toimintakykyyn
- Muistikuntoutuksen hyödyt muistisairaana asiakkaan toimintakykyyn
- Muistikuntoutuksen hyödyt omaishoitajan/läheisen omaan jaksamiseen

### 7.3 Aineiston keruu, menetelmä ja aikataulu

Keräsin tutkimusaineiston puolistrukturoitua teemahaastattelua käyttäen. Haastatteluihin valikoitui kuusi muistikuntoutusasiakkaan läheistä, joista yksi on puolisonsa omaishoitaja. Haastateltavat tutkimukseen sain Kuusiolinna Terveys Oy:n muistikuntoutusohjaajien avustuksella.

Haastateltavilla oli mahdollisuus toivoa itselleen mieleistä haastattelupaikkaa. Kolme haastattelua suoritin haastateltavien kotona, yhden muistikuntoutusryhmän kokoontumistiloissa ja yhden haastattelun Seinäjoen ammattikorkeakoululla. Haastattelupaikat olivat turvallisia ja häiriöttömiä, mikä tukee hyvän tieteellisen tutkimuksen käytäntöä. Haastattelut suoritin joulukuussa 2018. Haastattelut kestivät tunnista lähes kahteen tuntiin. Litteroinnin suoritin 2018 - 2019 vuoden vaihteessa. Litteroin haastattelut sanatarkasti ja litteroitua tekstiä rivivälillä 1,5 tuli yhteensä 34 sivua. Puhtaaksikirjoitetun tekstin auki kirjoittamisen tutkimusaineistosta aloitin vielä tammikuussa 2019. Tutkimuksen teoriapohjaa aloitin kirjoittamaan tulosten auki kirjoittamisen jälkeen.

### 7.4 Sisällön analyysi

Laadullisen haastatteluaineiston analyysitavaksi valitsin teemoittelun. Tutkimusaineiston jaottelu keskeisten aihepiirien eli teemojen mukaan, on luonteva etenemistapa analysoidessa teemahaastatteluaineistoa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Haastattelujen litteroinnin jälkeen tulostin ne paperille, jonka jälkeen luin ne useaan kertaan. Lukemisen aikana merkitsin tekstistä erivärisiä huomiokyniä käyttäen haastattelurungon eri teemojen mukaisesti mm. muistisairaana arjen haasteet ja muistikuntoutuksen hyödyt asiakkaan toimintakykyyn ja sen hyödyt omaishoitajan/läheisen jaksamiseen. Haastatteluvastauksien jakaminen pääluokittain oli helppoa, kun jaoin haastattelumateriaalin eri väreillä alleviivattuihin aihekokonaisuuksiin ja keräsin tiedon eri teemojen alle. Vilkan (2005, 140) mukaan kokonaisuuksien ryhmittely tehdään sen mukaan, mitä tutkimusaineistosta halutaan etsiä.



Jaoin haastattelut kolmeen pääkokonaisuuteen. Alkuperäisilmaisujen pohjalta jaoin tulososion koonnin (Liite 3). Tutkimusaineiston redusointi eli pelkistäminen selkeytti tulosten koontia. Redusoinnilla tarkoitetaan alkuperäisten ilmausten pelkistämistä yksinkertaisempaan muotoon (Liite 4). Tämän tutkimuksen kannalta merkittävimpiä tietoja olivat vastaukset muistisairaahan arjen haasteisiin, muistikuntoutuksen hyödyistä asiakkaan toimintakykyyn ja sen hyödyistä läheisen jaksamiseen. Muistisairaahan toimintakykyä koskevan kokonaisuuden jaottelin vielä kolmeen eri toimintakyvyn osa-alueeseen; fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen.

Otin haastatteluissa esille myös muistisairaahan ryhmään lähtemisen mielekkyyden, ja muistikuntoutusryhmässä aloittamisen oikeaa ajankohtaa, mitkä koin tärkeäksi pohtiessani ryhmän merkitystä muistisairaalle itselleen ja hänelle kohdennettujen, oikea-aikaisten palveluiden tarjoamista diagnoosin saamisen jälkeen. Käsiteltäviä kokonaisuuksia muodostui siis yhteensä seitsemän.

## **7.5 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Valitsin tutkimukseeni tiedon antajat mahdollisimman laaja-alaisesti kolmesta eri muistikuntoutuksen toimipaikasta. Työhöni valikoitui haastateltaviksi kaksi muistikuntoutusasiakkaan läheistä Alavudelta ja kolme asiakkaan läheistä Ähtäristä, sekä yksi asiakkaan läheinen Kuortaneelta. Tutkimuskohtaisen eettisyyden perustana aineistonkeruussa olivat Kuusiolinna Terveydeltä saatu tutkimuslupa ja laatimani suostumuslomakkeet haastattelua varten (Liite 2).

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsivät nauhoitetut äänitallenteet haastattelutilanteista. Lisäksi omilla havainnoillani pyrin vahvistamaan haastattelujen tulokset. Työssäni olen pyrkinyt raportoimaan tutkimustulokset rehellisesti ja oikein. Opinnäytetyön valmistuttua tulen tuhoamaan nauhoitetut haastattelumateriaalit, sekä litteroidut tekstit. Lisäksi olen tutkimuksessani pyrkinyt varmistamaan sekä muistikuntoutuksen asiakkaiden että haastateltavien anonyymiteetin.

## 8 TULOKSET

### 8.1 Taustatiedot

Opinnäytetyössäni pyrin selvittämään omaishoitajan/läheisen kokemuksen perusteella millaisia hyötyjä muistikuntoutuksella saavutetaan asiakkaan toimintakykyyn sekä läheisten jaksamiseen.

Haastateltavat valikoituivat opinnäytetyöni yhteistyötahon Kuusiolinnassa Terveystieteiden muistikuntoutusohjaajien avustuksella. Muistikuntoutusasiakkaat ovat Kuusiolinnassa Terveystieteiden Oy:n alueelta; Alavudelta, Kuortaneelta ja Ähtäristä. Haastateltavia oli yhteensä kuusi. Vastaajista yksi oli asiakkaan puoliso ja hän toimi myös omaishoitajana puolisolleen. Yhdessä haastattelussa oli mukana kaksi henkilöä, asiakkaan poika ja miniä. Yksi vastaajista oli asiakkaan tytär ja yksi asiakkaan miniä, joka toimi lähes omaishoitajuuden kaltaisessa suhteessa miehensä äitiin. Yksi vastaajista oli muistisairaana sisar. Hän asuu eri paikkakunnalla, mutta on sisarensa edunvalvoja ja lähin omainen.

Muistisairaiden ikäjakauma oli haastatteluhetkellä 73—85 vuotta. Sairastuneet olivat diagnoosin saamishetkellä olleet 70—84 -vuotiaita. Muistisairauden oireet olivat kuitenkin monella alkaneet jo paljon aikaisemmin. Kotihoidon palveluja käytti yksi muistisairaista kerran viikossa ja kaksi muistisairaasta päivittäin. Neljällä muistisairaalla oli diagnosoitu Alzheimer, yhdellä muistisairaalla oli läheisen mukaan muistisairaudesta -diagnoosi. Kaikilla oli ollut lääkitys muistisairauteen jo vuosia.

Haastattelut sovittiin puhelimitse ja päivät haastateltavien toiveiden mukaisesti. Vastaajien kotona tein kolme haastattelua. Yksi haastattelu tehtiin muistikuntoutusryhmän kokoontumistiloissa. Yhden haastattelun sovittiin Seinäjoen ammattikorkeakoulun tiloihin. Haastattelujen aikana muistisairailla ei itse olleet paikalla, läheisten toiveiden mukaisesti.

## 8.2 Haasteet arjessa

Lähes kaikista haastatteluista kävi ilmi, että suurin haaste muistisairaana arjessa on päivittäisistä toimista selviytyminen. Jokainen vastaaja kertoi, että muistisairaalla on aloitteenkyvyttömyyttä suorittaa päivittäisiä toimintoja, kuten syöminen, pukeutuminen ja/tai hygienian hoito. Lääkehoidon toteutuminen ja seuranta oli myös jokaisella muistisairaalla läheisen tai kotihoidon varassa.

Kyllä sellanen toiminnan ohjaus se hiipuu, ja sitte siinä touhussa ei oo kyllä logiikkaa yhtään H5.

Kaikissa haastatteluissa kävi ilmi, että muistisairaana ruokailu on suuri haaste arjessa ja hän tarvitsee siihen erityistä tukea. Yhdellä vastaajan läheisistä oli tukipalveluna ateriapalvelu ja kotihoidon työntekijät huolehtivat aterian lämmittämisen. Kaksi vastaajaa huolehtii muistisairaana ruokailuista tarjoamalla valmiin aterian kotona tai kodin ulkopuolella. Kahdelle muistisairaasta huolehdittiin kotiin valmisruokia, jonka muistisairas itse lämmittää, mutta ruokien syömistä on jatkuvasti seurattava ja muistutettava.

Syöminen ei oo ihan itestään selvä juttu, jos ei muistuta, ja jos me ei seurata H5.

Syöminen on aina ollut se suurin ongelma...sanoo ittekin että, kun hän ei tunne nälkää H3.

Se ei onnistunu se kotona syöminen ollenkaan, se jää syömättä, jos pitää lämmittää (eineksiä) H1.

Kaikki vastaajat kokivat muistisairaana liikkumisen vähentyneen kodin ulkopuolella. Fyysisen toimintakyvyn heikentymistä oli todennut jokainen vastaaja jossain määrin. Liikuntakyvyn heikkenemisen erityisesti totesi yksi vastaajista. Kahdella vastaajan läheisellä oli lisäksi hahmottamisen ongelmaa ja he kokivat erityisen vaikeaksi esimerkiksi muistisairaana rappusissa kulkemisen. Tasapaino-ongelmia oli kahdella muistisairaalla ja joitakin kaatumisiakin heillä oli ollut.

Liikuntakyky on mennyt hiljalleen huonommaksi. Se kävely, että kymmentiset askeleet on menossa H2.

Kaikki vastaajat kokivat muistisairaana sosiaalisen verkoston kaventuneen sairauden myötä. Kaksi vastaajista kokivat läheisensä olleen erityisen sosiaalisen aikaisemmin. Sairauden myötä sosiaaliin tilanteisiin hakeutuminen on vähentynyt. Kotiin vetäytymistä pidettiin huolestuttavana. Muistisairaana haasteet puhelimen käytössä tuntui kahden vastaajan mielestä kaventavan sosiaalisten suhteiden ylläpitoa entisestään.

Se kyllä surettaa, että on tosi paljon yksistään H5.

Rutiineista on hyvä pitää kiinni, ettei vaan jämähdä sinne kotiin! Kun oikeastaan kaikki muu kodin ulkopuolella on loppu H3.



Kuvio 2. Arjen haasteet.

### 8.3 Muistikuntoutusryhmään lähtemisen mielekkyys

Kolme vastaajista kertoo läheisensä lähtevän muistikuntoutusryhmään oikein mielellään. Muistikuntoutus koettiin viikon kohokohtaksi ja päivä on odotettu. Kaksi

haastateltavista totesi ryhmään lähtemisen olleen haasteellista joissain tilanteissa. Esimerkiksi ryhmän lomien jälkeen voi olla taas vaikeampi lähteä kotoa.

Kyllä se tykkää lähteä tietysti, kun päivät on yksin H5.

Lähtee ryhmään oikein mielellään ja sanoo, että se on viikon kohokohta tämä H6.

Vain yksi vastaajista totesi, että ei aina välttämättä saa läheistään lähtemään ryhmään, mutta epäilee sen johtuvan siitä, että läheinen ei muista ryhmää sillä hetkellä.

Ei se ihan ittestään selevä ole, että hän lähtee, kun ei hän sitä muista, että miten kivaa siellä on H2.

#### **8.4 Muistikuntoutuksen hyödyt asiakkaan fyysiseen toimintakykyyn**

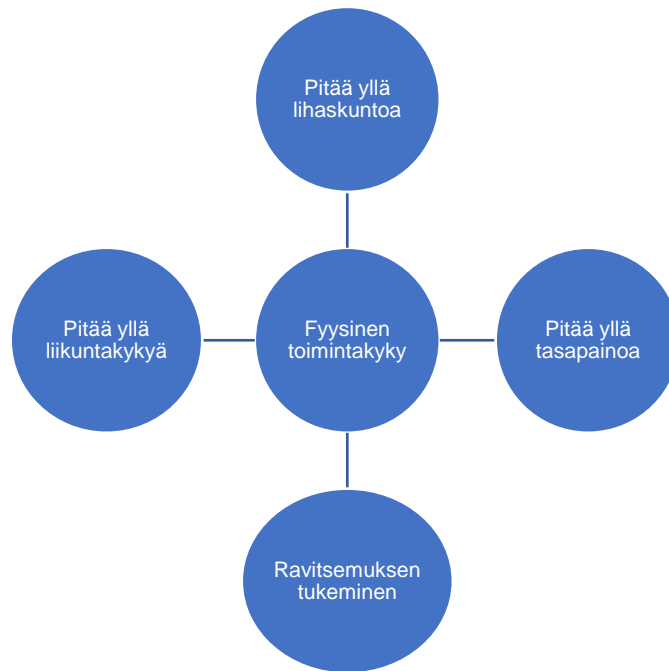
Muistikuntoutusryhmään osallistumisen vaikutusta fyysiseen toimintakykyyn oli haastateltavien hieman haastavaa arvioida. Kaksi vastaajista arvioi fyysisen kuntoutuksen ylläpitävän yllä läheisensä fyysistä toimintakykyä ja tasapainoa. Kaikki vastaajat pitivät lihaskunnan ylläpitoa ja fyysisiä harjoitteita erittäin tärkeänä osana muistikuntoutusta.

Hyvähän se on, että on fyysistä liikuntaa, kun se on pysynyt semmosena tasasena, se liikuntakyky. Eikä oo kaatumisia ollu H1.

Kyllä siihen liikuntakykyynkin näillä ryhmillä on merkitystä, kun ne mun ymmärtääkseni ne ainakin jumppaa siellä H2.

Muistikuntoutuksessa syöty lounasruoka oli kaikkien vastaajien mielestä hyvin tärkeää. Moni vastaajista kertoi sen olevan läheisensä ainoa kunnolla syövä ateria sen päivän, tai jopa viikon aikana.

Mummu on nirso ruoan suhteen, ei paljon mistään sano tykkäävänsä. Mutta siellä tosiaan on aina hyvää ruokaa! Varmasti sitten se ruoka-seura vaikuttaa siihen, että kaikki maistuu hyvältä, vaikka voi olla sellaisia ruokia, joita muuten ei söiskään, niin siellä sitten maistuu H4.



Kuvio 3. Hyödyt Fyysiseen toimintakykyyn.

### 8.5 Muistikuntoutuksen hyödyt asiakkaan psyykkiseen toimintakykyyn

Psyykkiseen hyvinvointiin liittyvät hyödyt esiintyivät haasteluissa usein. Vastaajat kokivat selkeästi läheisensä ryhmätoimintaan osallistumisen tuovan enemmän psyykkisiä ja sosiaalisia hyötyjä, kuin fyysiseen terveyteen liittyviä. Tämä voi johtua haastattelujen kohderyhmän korkeasta iästä. Muistikuntoutuksen hyödyt psyykkiseen toimintakykyyn koettiin jokaisen vastaajan mielestä kaikista merkityksellisimmäksi. Ryhmän koettiin tuovan iloa ja mielekkyyttä muistisairaiden arkeen.

Joka ikinen päivä, kun tullaan muistikuntoutusryhmästä, niin hän on virkeämpi, siis psyykinen puoli on parantunut. En tiedä mitä ne sitten on tehny siellä, että vaikuttaa. Jotakin sellasta on tehny, että mieli on virkeämpi H2.

Ryhmä tuo iloa mummun elämään ja kun kyselee niin kivaahan siellä oli taas ollu. Ja seuraavaa kertaa odotetaan H1.

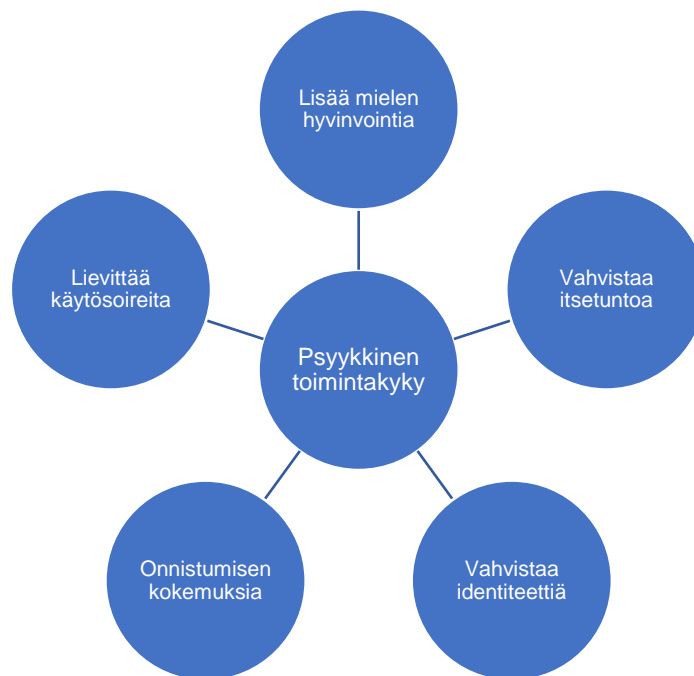
Yksi vastaajista koki ryhmän vaikuttaneen läheiseen itsetunnon vahvistajana, erityisesti ryhmässä koettujen onnistumisen kokemusten kautta. Hän arvioi jopa muistikuntoutusryhmän helpottaneen läheisensä depressiivisyyteen viittaavia oireita.

Kysyttäessä ryhmän välittömiä vaikutuksia päivän jälkeen kolme vastaajaa kertoi läheisen olevan iloisempi ja mieleltään virkeämpi ja kaksi vastaajaa totesi jopa läheisen ajatuksen kulkevan kirkkaampana. Yksi vastaajista kertoi muistisairaana tunnistavan itsensä päivän jälkeen, jota ei välttämättä kotioloissa enää tapahtunut.

Se on pirteämpi ja iloisempi, ajatuksen juoksukin tuntuu toimivan paremmin H3.

Että kyllä se kuitenkin piristää, että on niin mukavaa, kun saa käydä H5.

Useimmiten ei mua tunne täällä kotona, mutta sieltä kun meen tuota hakemaan, niin taatusti tuntee. Mitään ongelmaa ei oo sen päivän jälkeen H2.



Kuvio 4. Hyödyt psyykkiseen toimintakykyyn.

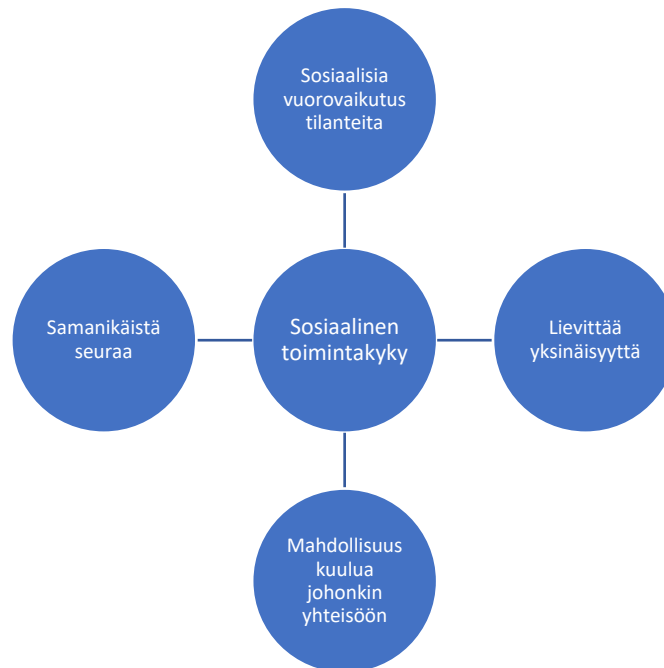
## 8.6 Muistikuntoutuksen hyödyt sosiaaliseen toimintakykyyn/hyvinvointiin

Sosiaaliset hyödyt olivat yksittäinen useimmiten haastatteluissa mainittu hyöty. Ryhmätoiminta tarjoaa muistisairaille paljon vuorovaikutustilanteita ja mahdollisuuden kuulua johonkin yhteisöön. Kaikki vastaajat kokivat muistikuntoutusryhmän lisäävän muistisairaana sosiaalista hyvinvointia ja vähentävän yksinäisyyttä. Ikääntymisen

myötä elinpiiriin koettiin kaventuneen, eikä kodin ulkopuolelle enää tahdota lähteä. Ryhmätoiminnalla ja sosiaalisella vuorovaikutuksella kerrottiin olevan suuri vaikutus läheisen hyvinvointiin.

Ryhmä tuo iloa mummun elämään. Hyvä, että on saman ikäistä seuraa H1.

Siinäkin mielessä on tosi tärkeä se muistikuntoutus, että on muita, joiden kanssa voi jutella, kun se on kuitenkin niin yksin H5.



Kuvio 5. Hyödyt sosiaaliseen toimintakykyyn.

## 8.7 Muistikuntoutuksen hyödyt läheisen omaan jaksamiseen

Lähes jokainen vastaaja koki läheisensä muistikuntoutusryhmään osallistumisen tukevan erittäin paljon omaa jaksamistaan. Läheisen muistikuntoutuspäivä koettiin vapaapäiväksi, jolloin oli aikaa hoitaa omia asioitaan. Yksi vastaaja koki erittäin tärkeänä läheisensä muistikuntoutuspäivän, silloin oli aikaa omille harrastuksille. Ainoastaan yksi haasteltava koki ryhmän helpottavan vain jonkun verran omaa jaksamistaan. Hänen vastuullaan oli läheisen kuljettaminen muistikuntoutusryhmään, joten hän koki sen järjestämisen jonkun verran kuormittavana.

Tottahan se on meidän vapaapäivä! Saa olla huoletta sen päivän, kun aamulla katsoo, että se lähtee H1.

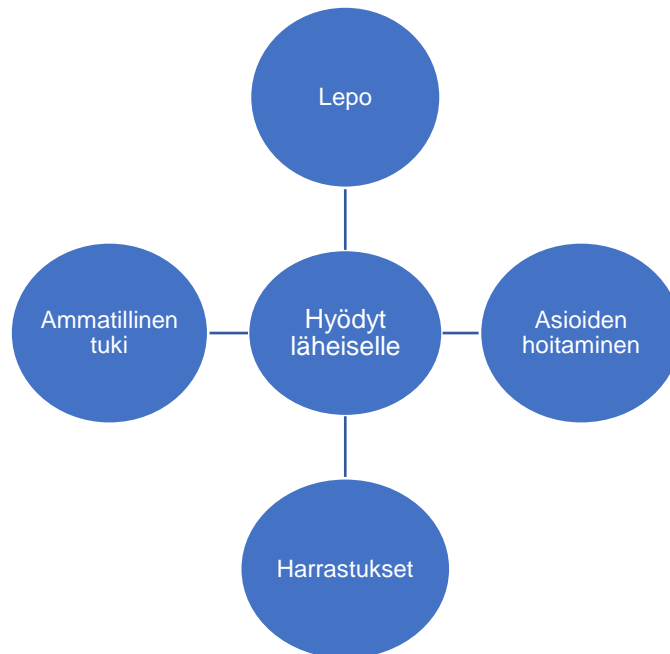


Ainakin yhden päivän viikossa voi olla huoletti, kun se lähtee sinne ryhmään, että on hyvissä käsissä. Kyllä me nautitaan! H5.

Muistikuntoutusryhmästä saadun ammattilaisten tuen koki kolme vastaajaa omaa jaksamistaan tukevana tekijänä. He kokivat, että heillä on asiantuntijakontakti, johon voi tarvittaessa ottaa yhteyttä. Myös siinä tilanteessa, jos läheisen voinnissa ohjaajat huomasivat jotakin muutosta, he voivat luottaa siihen, että asiasta ilmoitetaan.

Yhteistyö toimii. Ja samoin minä voin kysellä sieltä mitä vaan. Saa sitä tukea H3.

Ei pelkästään mummu oo hyödyn saaja, vaan me omaisina ehdottomasti! Se on sellanen tukiverkosto tossa. Että emme haluaisi kantaa yksin vastuuta H5.



Kuvio 6. Hyödyt omaishoitajalle/läheiselle.

## 8.8 Ajatuksia muistisairaana tilanteesta ilman muistikuntoutusta

Neljä vastaajista uskoo, että muistisairaus olisi edennyt nopeampaa ilman läheisensä muistikuntoutukseen osallistumista.

Mä ajattelen, että sairaus olisi edennyt nopeampaa, nämä rutiinitkin tekee just sen, ja jo se, että lähtee sieltä kotoa H3.

Neljä vastaajaa uskoi läheisensä mielialan olevan masentuneempi, sekä yksinäisyyden aiheuttavan vetäytymistä entistä sulkeutuneemmaksi.

Mä uskon, että sillä on koko viikkoon vaikutus (muistikuntoutuksella). mun mielestä olis kyllä enemmän ja enemmän sulkeutuneempi. Varmasti olis apaattisempi, masentuneempi H5.

Yksi vastaajista uskoo, että ilman muistikuntoutusta he tarvitsisivat palveluja kotiin jaksamisensa tueksi. Mahdollisesti myös vuorohoitoa tarvitsisivat aiempaa enemmän.

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa käyn läpi tutkimuksen johtopäätökset sekä käsittelen sitä, miten tämä tutkimus vastasi tutkimuskysymyksiin ja sille asetettuihin tavoitteisiin. Ensimmäisenä tutkimustehtävänä oli selvittää millaisia arjen haasteita kotona asuva muistisairas ja hänen läheisensä päivittäin kohtaa. Toisena tehtävänä oli selvittää omaishoitajan/läheisen kokemuksia muistikuntoutuksen hyödyistä muistisairaana fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Kolmantena, eli viimeisenä tutkimustehtävänä selvitin, miten muistisairaana osallistuminen muistikuntoutukseen vaikuttaa omaishoitajan/läheisen jaksamiseen.

Tutkimuskysymysteni pohjalta oli tarkoitus saada tietoa muistikuntoutuksen hyödyistä asiakkaan toimintakykyyn kokonaisvaltaisesti, sekä muistikuntoutuksen vaikutusta omaishoitajan/läheisen jaksamiseen. Tehtävänäni oli myös selvittää, muistisairaana arjen haasteita, sekä miten muistikuntoutus tukee muistisairaana kotona asumista. Tutkimuskysymykset tukivat hyvin teemahaastattelua. Vastaajien yksilölliset kokemukset ja muistisairaiden erilaiset elämäntilanteet nousivat haastatteluista esiin.

Muistisairaudet heikentävät sairastuneen elämänlaatua, mikä johtuu fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn vajeista. Myös tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että muistisairaus tuo haasteita ikääntyneen arkeen, sekä heikentää merkittävästi selviytymistä päivittäisistä askareista. Toiminnan ohjaus hiipuu ja muistisairaalla on aloitekyvyttömyyttä huolehtia esimerkiksi hygienian hoidosta, pukeutumisesta ja syömisestä (Kuvio 1).

Muistisairaus voi nostaa kynnystä osallistua sosiaalisiin aktiviteetteihin. Haastatteluissa läheiset kertoivat muistisairaana elinpiirin kaventumisesta. Jokainen vastaajista oli huolissaan muistisairaana sosiaalisten suhteiden vähenemisestä ja kotiin vetäytymisestä. Moni muistisairaista kokee yksinäisyyttä. Myös liikuntakyvyn heikentymisen myötä liikkuminen kodin ulkopuolella on edelleen vähentynyt. Suvannon (2014) Pro Gradu -tutkielman mukaan vanhuksat kokivat yksinäisyyttä usein toimintakyvyn heikkenemisen tai ystävien puutteen vuoksi. Päivätoiminta koettiin merkitykselliseksi lisäämällä vanhusten kokemusta elämän mielekkyydestä. Hän osoitti tutkimuksessaan toiminnan sosiaalistavan ja piristävän. Niin voidaan todeta myös

tämän työni perusteella. Vastaajien mukaan muistikuntoutus edistää sosiaalisen aktiivisuuden ylläpitoa ja lievittää koettua yksinäisyyttä. Myös Siiran (2016) opinnäyte-työ tukee tutkimustulostani. Siiran mukaan päivätoiminta tukee monin tavoin ikään-tyneen sosiaalista toimintakykyä ja psyykkistä hyvinvointia (Kuviot 3 & 4).

Erilaiset käyttäytymisen muutokset kuuluvat muistisairauksiin. Moni vastaajista ker- toi muistisairaalla olevan arjessaan käytösoireita mm. tavaroiden siirtelyä, pakkaa- mista ja piilottamista. Myös mielialan vaihtelut olivat hyvin yleisiä. Vanhustyön kes- kusliiton koordinoimassa tutkimuksessa (Savikko ym. 2013) selvitettiin liikunnallisen harjoittelun vaikutuksia kotona asuvien, Alzheimerin tautia sairastavien toimintaky- kyyn. Tässä tutkimuksessa ryhmämuotoiseen kuntoutukseen osallistuneet muisti- sairaat, saivat ohjattua harjoittelua ja toimintaa päiväkeskuksessa, kahdesti viikossa neljän tunnin ajan. Ryhmäkuntoutuksen etuja olivat levottomuuden ja mielialan vaih- teluiden väheneminen, kun ne verrokkiryhmässä lisääntyivät. Muistikuntoutuksen voidaan siis todeta lieventävän käytösoireita. Ryhmän jälkeen vastaajat kertoivat muistisairaana olevan iloisempi ja pirteämpi, jopa ajatuksen kulkevan kirkaampana. Tutkimusten mukaan mielekäs tekeminen, liikunta ja aivojen aktivointi voivat vähen- tää muistisairaana käytösoireita (Koponen & Saarela 2010, 488—489). Näin voidaan todeta myös tämän tutkimuksen perusteella. Kaksi vastaajaa totesivat arjen sujuvan muistisairaana kanssa paremmin välittömästi muistikuntoutusryhmän jälkeen.

Muistisairaana ruokailusta läheiset kantavat erityistä huolta. Läheisen tehtävänä on usein huolehtia riittävästä ruokailusta, hankkia ruokatarpeet kotiin ja seurata, että esimerkiksi valmisruoat tulevat syödyksi. Vainikaisen (2016, 94) mukaan muistisai- railla ruokailu saattaa helposti unohtua. Yksin ei ole mukava ruokailla, ja kun päivät kuluvat kotona sisätiloissa, nälän tunne häviää. Heikkoon oloon ja vetämättömyy- teen voi olla syynä liian heikolla ravinnolla. Muistisairaana mieltymys makeaan yksi- puolistaa ruokavaliota helposti kahvi ja pulla -linjalle. Tutkimukseni perusteella voi- daan todeta, että seurassa syöty ruoka maistuu paremmalta ja sosiaalinen ruokai- lutilanne jo itsessään innostaa syömään. Muistikuntoutuksessa tarjottu monipuoli- nen lounasruoka on hyvin merkityksellinen muistisairaalle, sillä tutkimukseni perus- teella se saattaa olla jopa ainoa kunnolla syöty ruoka viikossa.

Öhman (2018) kertoo väitöstyössään, että liikunnalla on positiivisia vaikutuksia Alzheimerin tautia sairastavien kognitioon. Tutkimuksen perusteella muistisairaat henkilöt hyötyvät säännöllisestä, yksilöllisesti toteutetusta liikuntaharjoittelusta. Vuoden harjoittelujakson jälkeen tutkittavien toiminnanohjauksessa näkyi positiivisia vaikutuksia. Päivittäisen toimintakyvyn heikentyminen oli merkittävästi hitaampaa lievää Alzheimerin tautia sairastavilla liikuntaryhmässä kuin verrokkiryhmässä, joka ei harrahanut liikuntaa. Sen lisäksi liikuntainterventio hidasti lievää Alzheimerin tautia sairastavilla fyysisen toimintakyvyn heikentymistä ja vähensi kaatumisia edennyttä tautia sairastavilla. Myös tutkimukseni perusteella muistikuntoutuksen tarjoamalla monipuolisella liikunnalla voidaan ylläpitää muistisairaahan fyysistä toimintakykyä, sekä mahdollisesti hidastaa sen heikkenemistä (Kuvio 2).

Omaishoitajan tai läheisen rooli muistisairaahan arjessa on usein merkittävä, joka kuormittaa myös hänen jaksamistaan. Muistikuntoutuksen avulla omaishoitajalla on mahdollisuus omaan aikaan ja lepoon (Vainikainen 2016, 73). Tutkimukseni mukaan muistikuntoutus tukee omaishoitajan jaksamista. Muistisairaahan muistikuntoutuspäivä on usein omaishoitajan/läheisen omaa vapaa-aikaa, jolloin on aikaa harrastuksille tai asioiden hoitamiseen. Muistikuntoutuspäivä vähentää myös läheisen huolta muistisairaasta sen päivän ajan. Muistikuntoutusohjaajien ammatillinen osaaminen tukee omaishoitajan/läheisen jaksamista (Kuvio 5).

Yksi vastaajista uskoo, että ilman muistikuntoutusta he tarvitsisivat mahdollisesti kotihoitoon palveluja, myös vuorohoitoa aiempaa enemmän. Vainikaisen (2016, 73) mukaan muistikuntoutus siirtää muistisairaahan tarvetta hakeutua palveluasumiseen. Tutkimukseni perusteella voin todeta, että muistikuntoutuksella voidaan siirtää muiden palveluiden tarvetta. Öhmanin (2018) väitöstyö tukee myös tätä tutkimustulosta. Hänen mukaansa ryhmässä tapahtuva kuntoutus säästää merkittävästi muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden käytössä ja kuluissa.

Johtopäätökset voin tämän tutkimuksen pohjata kiteyttää siihen, että muistisairaus heikentää hiljalleen ikääntyneen kokonaisvaltaista toimintakykyä, päivittäisistä toimita selviytymistä sekä käytännön asioiden hoitamista. Etenevää muistisairautta sairastavien muistikuntoutus kohdistuu hyvin säilyneisiin toimintakyvyn alueisiin, jolloin muistisairaahan muistikuntoutukseen osallistuminen tukee sekä jäljellä olevien ky-

kyjen ja toimintojen ylläpitämistä, että antaa onnistumisen ja pystyvyyden kokemuksia. Nämä tukevat yksilön identiteettiä ja itsetuntoa ja auttavat sairastunutta kokemaan elämänsä merkitykselliseksi sairaudestaan huolimatta.

## 10 POHDINTA

Tässä luvussa pohdin opinnäytetyön prosessia, työn eettisyyttä, laadullisuutta sekä jatkotutkimusaiheita. Opinnäytetyöni keskiössä ovat muistikuntoutusryhmien asiakkaat, mutta myös heidän läheisensä. Vastaajien toiveiden mukaisesti muistikuntoutuksen asiakkaat eivät itse olleet mukana haastattelutilanteissa. Opinnäytetyön aihe käsittelee omaishoitajien/läheisen kokemuksia muistikuntoutuksen hyödyistä muistisairaana toimintakyvyn eri osa-alueisiin sekä heidän omaan jaksamiseensa. Sivusin työssäni myös sitä, millaisia haasteita muistisairaat kokevat arjessaan sekä muistikuntoutuksessa käymisen mielekkyyttä.

Tutkimustulosteni perusteella muistikuntoutus tukee asiakkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä, mutta sillä on vahvasti vaikutusta myös omaishoitajan/läheisen jaksamiseen. Asiakkaan muistikuntoutukseen osallistuminen vähentää sen päivän ajan läheisen huolta muistisairaana kotona pärjäämisestä, sekä päivittäistä toimista selviytymisestä.

Oikeastaan tutkimukseni perusteella pitäisin tärkeänä, että muistisairauden edessä muistikuntoutuksessa käytyjen kertojen määrää viikossa voisi lisätä edelleen tukemaan toimintakykyä ja omaisen jaksamista. Tällä keinolla pystyttäisiin edelleen vähentämään muiden palveluiden tarvetta, kuten kotihoidon palveluita, sekä mahdollisesti myös palveluasumiseen siirtymistä.

Tutkimuksen tuloksissa minua hieman yllätti se, miten merkittävä on muistikuntoutuksessa tarjottu lounas. Epäilenkin, että muistikuntoutuksessa kunnolla syöty ruoka vaikuttaa myös osaltaan muistisairaana yleiseen vointiin virkeytenä päivän jälkeen. Sosiaalinen tilanne innostaa asiakasta syömään. Asiakkaamme ovat useasti sen itsekin todenneet; ”Seurassa syöty ruoka maistuu paremmalta”. Kotona asuvan muistisairaana ravitsemukseen tulisi kiinnittää huomiota entistä enemmän. Meidän tulisikin miettiä keinoja, miten voisimme tukea kotona asuvan muistisairaana riittävää energian saantia sekä tukea monipuolista ravitsemusta.

Tutkimukseni mukaan toimintakyvyn osa-alueista muistikuntoutus tukee eniten psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Mielekäs tekeminen ja yhdessäolo tuttujen

ryhmäläisten kanssa tuo vertaistukea, sosiaalista kanssakäymistä ja mielen virkeyttä. Haastattelujeni perusteella läheiset pitivät tärkeänä sosiaalista kanssakäymistä ryhmässä. Muistikuntoutuksella voidaan vähentää ikääntyneen yksinäisyyttä.

Tutkimuksessani vastaajien mukaan muistisairaiden yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen oli asia, joka aiheutti huolta läheiselle. Muistikuntoutus on vastaajien mukaan monelle muistisairaalle viikon odotetuin päivä. Yksinäisyys saattaa liittyä ystäväpiirin kapenemiseen tai fyysisen toimintakyvyn laskuun. Usein juuri liikkuminen on hankaloitunut siinä määrin, ettei kodin ulkopuolisia ihmissuhteita enää kyetä pitämään yllä. Useiden eri tutkimusten mukaan yksinäisyys altistaa masennukselle ja jo pelkästään tämän vuoksi muistikuntoutuksen järjestäminen vanhuksille on perusteltua.

Muistisairaudet aiheuttavat lähimuistin heikkenemistä. Sen vuoksi asiakkaat eivät välttämättä muista muistikuntoutuspäivän aikana tapahtuvia yksittäisiä asioita. Päivästä jää kuitenkin positiivinen tunne, joka innostaa osallistumaan ryhmään jatkosakin. Tutkimukseni perusteella jo lyhytkin loma muistikuntoutuksesta saattaa aiheuttaa haastetta lähteä ryhmään seuraavan kerran.

Tutkimusmenetelmänä teemahaastattelu oli sopiva vaihtoehto. Sen myötä sain henkilökohtaisia näkökulmia, jotka kuvasivat täysin todellista elämää. Tarkoitukseni oli syventyä muistikuntoutuksen hyötyihin ja läheisten kokemuksiin, ja tutkimukseni tuki tätä. Tutkimusmenetelmä tuki työni tarkoitusta.

Työssäni viitatuissa opinnäytetöissä ja tutkimuksissa oli samankaltaista tietoa, mitä sain omassa tutkimuksessani kerättyä. Vaikka tutkimukseni ei tuonut täysin uutta tietoa, kertoo tutkimukseni siitä, että muistikuntoutuksesta ja sen vaikutuksista muistisairaiden toimintakykyyn on hyvin vähän tutkittu Suomessa. Lähteitä etsiessäni, tein huomion, että ulkomailla tehtyjä tutkimuksia on hankalaa suoraan verrata muistisairaiden ryhmämuotoiseen muistikuntoutukseen. Useimmat tutkimukset kohdistuvat muistisairaille yksilöllisesti suunnattuihin kuntoutuspalveluihin.

Kuusiolinnassa Terveys Oy:n järjestämä muistikuntoutus on asiakkaan toimintakykyä ylläpitävää, hyvän muistikuntoutuksen kriteerit täyttävää tavoitteellista ryhmätoimintaa. Tämän tulisi siis ehdottomasti olla merkittävä kehittämiskohde myös muualla kunnissa. Kuusiolinnalle ennaltaehkäisevän toiminnan taloudellinen merkitys on



suuri. Avopalveluiden avulla kyetään siirtämään muistisairaahan mahdollista ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. Näin syntyy myös kustannussäästöjä.

### **10.1 Eettinen pohdinta**

Työssäni pyrin eettisyyteen ja luotettavuuteen. Työhöni liittyvää tietoa olen käsitellyt haastateltavien identiteettiä suojaten ja riskit minimoiden. Ammattietiikkakin sitoo salassapitovelvollisuuteen ja olen toiminut sen mukaisesti. Opinnäytetyöprosessia aloittaessani otin selvää tutkimusluvasta ja toteutin luvan hakemisen oikeaoppisesti suunnitelman mukaan.

Eettisen ristiriidan aiheutti mielestäni se, koska muistisairaant läheiset eivät olleet itse haastattelutilanteissa mukana. Toimin kuitenkin haastateltavien toiveiden mukaisesti, koska mahdollisesti muistisairaant läsnäolo itse haastattelutilanteessa olisi vaikuttanut vastauksiin ja ehkä aiheuttanut ristiriitaa muistisairaant ja hänen läheisensä välillä.

Haastatteluiden alussa toin esille salassapitovelvollisuuden, sekä tietoa tutkimustiedon käsittelymenetelmistä. Toin esille myös asian, että missä tahansa opinnäytetyöni vaiheessa kerätty haastattelumateriaali on vastaajan niin halutessaan mahdollisuus poistaa. Työssäni pyrin tuomaan esille näkökulmaa, joka kertoo tutkimastani ilmiöstä läheisen kokemana.

### **10.2 Jatkotutkimusaiheet**

Jatkossa voisi tutkia esimerkiksi sitä, miten kotona asuvien muistisairaiden monipuolinen ravitsemus toteutuu, ja millä keinoilla voisimme tukea kotona asuvan muistisairaant riittävää energian saantia, sekä tukea monipuolista ravitsemusta.

Toinen tutkimusaihe voisi olla muistikuntoutuksen fyysisen harjoittelun hyödyt asiakkaan toimintakykyyn, lihaskuntoon ja tasapainoon hieman laajemmin, esimerkiksi erilaisia toimintakykymittareita apuna käyttäen. Hyvin kiinnostavaa olisi tutkia myös muistikuntoutuksen yhteyttä kaatumisiin, koska oman kokemukseni mukaan asiakkaillamme on ollut niitä varsin vähän.

Muistikuntoutuksesta löytyy todella vähän tutkimusmateriaalia, pitäisin hyvin tärkeänä näiden aiheiden tutkimista myös jatkossa.

### **10.3 Omat oppimiskokemukset**

Tämä opinnäytetyöprosessi on ollut varsin mielenkiintoinen. Olen saanut kattavasti tietoa muistikuntoutuksen hyödyistä muistisairaalle ja hänen läheiselleen, sekä muistisairauden tuomasta muutoksesta koko perhettä koskettavana tekijänä. Työni kautta olen saanut syventyä muistisairaaseen ja hänen koko perheensä elämään. Teoriaosuutta laatiessani olen syventynyt aihetta koskevaan kirjallisuuteen ja ymmärrykseni on lisääntynyt niin teoretiedon, kuin tutkimustiedon käsittelyn ansiosta.

Uskon, että olen oppinut paremmin ymmärtämään, miten tärkeää muistikuntoutuspalveluiden järjestäminen on myös tulevaisuudessa. Tutkimukseni perusteella olen saanut ymmärrystä siitä, miten tärkeää on muistisairaiden kuntoutus ja heille kohdennettujen palveluiden kehittäminen ja järjestäminen. Kuitenkaan päivätoimintat tai muistikuntoutuspalveluja ei järjestetä säännönmukaisesti kunnittain, vaan toiminnassa on paljon eroavaisuuksia. Tämä työ sisältää tärkeän kehittämiskohteen ja viestin myös päättäjille.

Muistisairauden aiheuttamat psyykkiset muutokset aiheuttavat itsessään eristäytymistä sosiaalisista verkostoista. Kuitenkin sosiaalisella ryhmätoiminnalla on valttavan suuri merkitys muistisairaaseen itsetunnon ja identiteetin vahvistajana. Muistisairaaseen läheisellä ja hoitohenkilökunnalla on erittäin tärkeä rooli tukiessaan muistisairaaseen osallistumista muistikuntoutukseen.

Muistisairauksista ja muistisairauksien yksilöllisestä kuntoutuksesta löytyi kirjallisuutta melko hyvin, joskin tutkimuksen edetessä huomasin, että muistisairaaseen ryhmämuotoista muistikuntoutusta ja sen hyötyjä muistisairaalle on tieteellisesti tutkittu ilmeisen vähän. Teoriatietoa löytyi pienempiä kokonaisuuksia useista eri lähteistä.

Opinnäytetyön eteneminen on ollut suunnitelmallista ja prosessi on ollut käynnissä lähes jatkuvasti. Haastetta on aiheuttanut jonkin verran muiden kurssien ja tehtävien

yhtäaikainen suorittaminen. Toisaalta työ on kuitenkin edennyt suunnitellussa aikataulussa. Mielestäni olen onnistunut tutkimuksessani hyvin ja tulokset ovat merkityksellisiä.

## LÄHTEET

- Duodecim Terveyskirjasto. 2019. Kuntoutus muistisairauksissa [Verkkoartikkeli]. Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 11.4.2019]. Saatavana: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00860](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00860)
- Duodecim Terveyskirjasto. 2019. Vaskulaarinen dementia (verenkiertoperäinen muistisairaus). [Verkkoartikkeli]. Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 23.3.2019]. Saatavana: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01106](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01106)
- Erkinjuntti, T., Heimonen, S. & Huovinen, M. 2006. Hyviä päiviä kotona. Muistisairaudet. Helsinki: WSOY.
- Erkinjuntti, T., Melkas, S. & Jokinen, H. 2014. Vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen ja sen riskitekijät. Teoksessa M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 275—276.
- Erkinjuntti, T., Melkas, S. & Jokinen, H. 2014. Vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen ja sen riskitekijät. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 276.
- Forder, M. 2014. Muistisairaahan fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisen hyödyt. Teoksessa M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 109—110.
- Forder, M. 2014. Muistisairaahan fyysinen toimintakyky. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 107&109.
- Hallikainen, M & Nukari, T. 2014. Muistisairaudet kansanterveydellisenä ja inhimillisenä haasteena. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 13—14.
- Hallikainen, M. 2014. Alzheimerin tauti yleisin muistisairaus. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 264—265.
- Hallikainen, M. 2014. Muistisairauden yleiset oireet. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 45.
- Hallikainen, M. 2014. Muistisairaudet, niiden yleisyys ja ehkäisyn mahdollisuudet. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 13.

- Hallikainen, M., Mönkäre R., Nukari T. (toim.) 2017. Muistisairaahan hoidon hyvät käytännöt. Helsinki: Duodecim.
- Hartikainen, P. 2014. Lewyn kappale -taudin yleisyys, diagnostiikka ja ennuste. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 288.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Heimonen, S. 2004. Eteenpäin elävän mieli -neuvonta kuntoutuksen keskeisenä keinona. Teoksessa: S. Heimonen & S. Tervonen (toim.) Muistihäiriö- ja dementiayön palapeli. Helsinki: Edita Publishing Oy, 54-55.
- Jurvanen, H. 2015. Muistisairaiden päiväkuntoutus. Järjestöjen järjestämä päivä-kuntoutustoiminta Turussa. Opinnäytetyö. Satakunta: Satakunnan ammattikorkeakoulu. Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma. [Viitattu 1.11.2018] Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015121520903>
- Kangas, M. & Meriläinen, M. 2011. ”Nyt on huivi tuuletettu”. Kuntouttavan ryhmätoiminnan järjestäminen yksinasuville muistisairaille ihmisille. Oulu: Oulun Seudun Muistiyhdistys ry.
- Koponen, H. & Saarela, T. 2010. Käyttösoireiden hoito. Teoksessa: T. Erkinjuntti, J. Rinne, H. Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim, 488-489.
- Käypä hoito. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. 2010. Kuntoutus muistisairauksissa. [Verkkosivusto] Helsinki Suomalainen lääkäriseura Duodecim. [Viitattu:15.1.2019]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix01641>
- Käypä hoito. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. 2017. Muistisairaudet. [Verkkosivusto] Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 23.3.2019]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50044>
- L 28.12.2012/980 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.
- Martikainen, J. & Viramo P. 2015. Muistisairaudet ja terveystalous. Teoksessa: T. Erkinjuntti, A. Remes, J. Rinne & H. Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim, 44.
- Muistiliitto. 9.2.2017. Muistisairaudet. [Verkkosivusto] Muistiliitto ry. [Viitattu 1.12.2018] Saatavana: <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet>

- Muistiliitto.10.7.2017. Otsa-ohimolohkorappeumasta johtuva muistisairaus [Verkkosivusto] Muistiliitto ry. [Viitattu 1.1.2019] Saatavana: <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistisairaudet/otsa-ohimolohkorappeumasta-johtuva-muistisairaus>
- Muistiliitto.10.7.2017. Verisuoniperäiset muistisairaudet. [Verkkosivusto] Muistiliitto ry. [Viitattu 1.1.2019] Saatavana: <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistisairaudet/verisuoniperainen-muistisairaus>
- Mönkäre, R. 2014. Läheisen sopeutuminen muistisairauden tuomiin muutoksiin. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 161.
- Mönkäre, R. 2014. Muistisairaahan läheisen elämä ja jaksaminen. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 157 & 166.
- Mönkäre, R. 2014. Muistisairaahan psyykkisen toimintakyvyn ylläpitäminen. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 102.
- Mönkäre, R., Hallikainen, M., Nukari, T. & Forder, M. 2014. Kuntoutumisen merkitys ja lähtökohdat muistisairaudessa. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 8.
- Nukari, T., 2014. Muistisairaahan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja tukeminen. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 104.
- Paajanen, T. & Hänninen T. Muistisairaahan Kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 98—100.
- Pitkälä, K. & Laakkonen, M-L. 2015 Muistisairaahan kuntoutus. Teoksessa: T. Erkinjuntti, A. Remes, J. Rinne & H. Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim, 496 & 498 & 505.
- Pitkälä, K., Savikko, N., Pöysti, M., Laakkonen, M-L., Kautiainen, H., Strandberg, T. & Tilvis, R. 2013. Muistisairaiden liikunnallisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Satunnaistettu vertailututkimus. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 125.
- Remes, A. & Rinne, J. 2015. Otsa-Ohimolohkorappeumat. Teoksessa: T. Erkinjuntti, A. Remes, J. Rinne & H. Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim, 174.

- Remes, A. 2014. Otsa- ohimolohkorappeumien oirekuvat. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 281- 283.
- Remes, A., Hallikainen, M. & Erkinjuntti, T. 2015. Alzheimerin taudin kliininen kuva ja taudinmääritys. Teoksessa: T. Erkinjuntti, A. Remes, J. Rinne & H. Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim, 119.
- Rinne, J. 2015. Lewyn kappale -taudin kliininen kuva. Teoksessa: T. Erkinjuntti, J. Rinne & H. Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim, 166.
- Rinne, J. 2015. Lewyn kappale -tauti. Teoksessa: T. Erkinjuntti, J. Rinne & H. Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim, 165.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [Verkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [Viitattu 16.2.2019] Saatavana: [https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html)
- Sainio, P., Koskinen, S., Sihvonen, A-P., Martelin, T., & Aromaa, A. 2013. Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn kehitys. Teoksessa: E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 56.
- Savikko, N., Routasalo, & Pitkälä, K. 2014. Muistisairaahan kuntoutumisen tavoitteet ja peruseriaatteet. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 9.
- Siira, T. 2016. Päivätoiminnan vaikutukset ikääntyneen sosiaaliseen toimintakykyyn ja psyykkiseen hyvinvointiin. Opinnäytetyö. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. [Viitattu 1.11.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016112918047>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Kuntoutusselonteko. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [viitattu 15.2.2019]. Saatavana: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70137/kselte02.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 8.5.2012. Kansallinen muistiohjelma 2012–2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu:1.11.2018]. Saatavana: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72532/URN%3aNBN%3afe201504226359.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Suominen, M. 2013. Ravitseminen. Teoksessa: E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen (toim.) 2013. Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 486.

- Suominen, M. 2014. Muistisairaahan ravitseminen. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 248.
- Suvanto, S. 2014. Vanhusten päivätoiminnan merkitys sosiaalisen hyvinvoinnin ja kotona asumisen tukena. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 1.11.2018] Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201410012915>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 15.3.2019. Mitä toimintakyky on? [Verkkosivusto]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 23.3.2019]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 21.2.2018. Muistisairauksien yleisyys. [Verkkosivusto]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 16.1.2019]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>
- Vainikainen, T. 2016. Kumppanina muistisairaus. Helsinki: Kirjapaja.
- Vataja, R. 2014. Muistisairaahan käyttäytymisen muutosten syyt. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 47.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- Virjonen, K. & Kankare, H. 2013. Palveluita muistipolulle. Teoksessa: K. Virjonen (toim.) Muistinongelmat. Toimiva palvelukokonaisuus ehkäisystä hoitoon. Jyväskylä: PS-kustannus, 79.
- Virjonen, K. 2013. Muistin ongelmat. Toimiva palvelukokonaisuus ehkäisystä hoitoon. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Öhman, H. 2018. Effect of exercise on cognition, physical functioning, fall rate, and neuropsychiatric symptoms in people with dementia. [Verkköjulkaisu] Helsinki: Helsingin yliopisto. Väitösk. [Viitattu 7.4.2019]. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237327/Effectof.pdf?sequence=2&isAllowed=y>



## LIITTEET

Liite 1. Haastattelukysymykset

Liite 2. Suostumuslomake

Liite 3. Esimerkki tulososion koonnista alkuperäisilmaisuista

Liite 4. Datan retusointi eli pelkistys

## Liite 1 Haastattelukysymykset

Esitiedot:

1. Läheissuhde muistikuntoutuksen asiakkaaseen?
2. Muistisairaana ikä, diagnoosi, koska diagnosoitu?
3. Kauanko läheinen on käynyt muistikuntoutusryhmässä?

Kysymykset:

4. Muistisairaana arjen haasteet?
5. Oliko läheisenne muistikuntoutusryhmässä aloittaminen helppoa?
6. Onko ryhmässä käyminen läheisellenne mielekästä?
7. Oliko läheisenne muistikuntoutusryhmässä aloittamisen ajankohta mielestänne oikea?
8. Muistikuntoutuksen hyödyt muistisairaana toimintakykyyn (Fyysinen, psyykinen, sosiaalinen)?
9. Muistikuntoutuksen hyödyt omaan jaksamiseenne?
10. Mikä olisi tällä hetkellä läheisenne tilanne, ilman muistikuntoutusryhmään osallistumista?

## Liite 2 Suostumus tutkimukseen

Annan suostumukseni siihen, että haastatteluani saa käyttää Marjo Rantasen geronomiopintoihin kuuluvassa tutkimuksessa.

Tutkimus koskee omaishoitajan/läheisen kokemuksia muistikuntoutuksen hyödyistä asiakkaan toimintakykyyn.

Paikka ja aika

---

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Suostumus on mahdollista peruuttaa missä tahansa tutkimuksen vaiheessa, jolloin jo saatuja tietoja ei käytetä.

### LIITE 3 Esimerkki tulososion koonnista alkuperäisilmaisuista

<b>PÄÄKÄSITE:</b>	
<b>Omaishoitajan/läheisen kokemuksia muistikuntoutuksen hyödyistä</b>	
<p style="text-align: center;"><b>YLÄLUOKKA:</b></p> <p>Hyödyt omaishoitajalle/läheiselle</p>	<p>Muistisairaahan muistikuntoutusryhmään osallistuminen tukee erittäin paljon läheisen omaa jaksamista</p> <p>Aikaa hoitaa omia asioita</p> <p>Aikaa omille harrastuksille</p> <p>Muistikuntoutusryhmästä saatu ammattilaisten tuki:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vaikuttaa läheisen omaan jaksamiseen</li> <li>• asiantuntijakontakti, johon tarvittaessa ottaa yhteyttä</li> <li>• Vastuun jakaminen</li> </ul>

<p><b>YLÄLUOKKA:</b></p> <p>Hyödyt muistisaira- raan toimintaky- kyyn</p>	<p><b>Fyysinen:</b></p> <p>Pitää yllä fyysistä toimintakykyä ja tasapainoa</p> <p>Lihaskunnon yllä- pito ja fyysiset har- joitteet tärkeä osa muistikuntoutusta</p> <p>Ravitsemuksen tu- keminen</p>	<p><b>Psyykinen:</b></p> <p>Iloa ja mielek- kyyttä arkeen</p> <p>Vahvistaa itsetun- toa</p> <p>Onnistumisen ko- kemuksia</p> <p>Helpottaa depres- siivisyyteen viit- taavia oireita</p>	<p><b>Sosiaalinen:</b></p> <p>Sosiaalisia vuoro- vaikutustilanteita</p> <p>Mahdollisuus kuu- lua johonkin yhtei- söön</p> <p>Lisää sosiaalista hyvinvointia ja vä- hentää yksinäi- syyttä</p> <p>Ryhmätoiminnalla ja sosiaalisella vuorovaikutuksella suuri vaikutus muistisaira- raan hy- vinvointiin.</p>
---	--	---	---

#### Liite 4. Datan redusointi eli pelkistys

<u>Arjen haasteet muistisairaalla läheisellä</u>	
Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
"Aloitekyvyttömyyttä suorittaa päivittäisiä toimintoja, tarttoo siihen tukea."	Aloitekyvyttömyys päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen.
"Siirtelee tavaroita paikasta toiseen. Heti kun asiat ei mee putkeen, niin avaimet laitetaan piiloon."	Tavaroiden siirtely, avainten piilottaminen.
"Tavaroiden järjestely, kipot ja kapot on sekasin ja kaikki pöytätasolle nostetuna."	Tavaroiden järjestely ja siirtely.
"Ja tavallisesti kun lähdetään, niin joku on hukassa, aivan taatusti on."	Tavarat hukassa.
"Tänä päivänäkään ei oo niitä lääkkeitä löytynyt, en tiedä mihin se ne laitto."	Lääkkeiden piilottaminen
"-- herranjestas sentään, mikä käry, kun se lämmitti vedenkeittimellä vettä hellan päällä."	Muovisen vedenkeittimen lämmittäminen sähköhellalla.
"Se voi yhtä-äkkiä se muisti pärähtää mihinkä sattuu."	Kognitiivisten toimintojen heikentyminen.
"-- kerran ihmeteltiin, kun täällä haisee tällaanen palanu. Nii se sanoo, että hän lavuaarissa poltti papereita."	Muistisairas poltti papereita lavuaarissa.
" Se kävely, että kymmensenttiset askeleet on nyt menossa."	Liikuntakyvyn heikkeneminen.

<p>"Ja sitten, kun on se tasapaino ongelmakin jonkun verran, tai oikeastaan aika paljonkin."</p>	<p>Tasapaino ongelmat</p>
<p>"Fyysinen kunto on mennyt heikoksi, kun hän niin vähän liikkuu."</p>	<p>Fyysisen kunnan heikkeneminen</p>
<p>"Mummu on aina ollut kova liikkumaan kyllä, mutta hidastunut on kyllä nyt niinkun viimeisen vuoden aikana."</p>	<p>Vuoden aikana liikkuminen hidastunut</p>
<p>"Ja se kehonhallinta on heikompaa, kun ei juuri liiku, niin siten kun lähteekin liikkeelle, niin saattaa mennä nurin."</p>	<p>Heikompi kehonhallinta saattaa aiheuttaa kaatumisia.</p>
<p>"Pukeutuminen se on kanssa semmoinen, että on alkanut tuottaa haastetta."</p>	<p>Pukeutuminen tuottaa ongelmia.</p>
<p>"Ongelmista vielä niin tuo peseytyminen, en saa häntä suihkuun."</p>	<p>Muistisairas ei suostu suihkuun.</p>
<p>"Ja sitten ihan henkilökohtainen hygienia, kaikki sellaset jutut."</p>	<p>Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen heikkenee.</p>
<p>"Herää ja liikkuu ja minä oon sitte niin huono nukkumaan, kun ikään olla voi."</p>	<p>Muistisairas herää ja liikkuu yöllä. Häiritsee puolison nukkumista.</p>
<p>"Sitä kotiin lähtöä on siis joka päivä. Se voi olla mihin aikaan päivästä tahansa."</p>	<p>Muistisairaahan haastava käytös, kotiin lähtemisen ongelmaa.</p>
<p>"Syöminen on aina ollut se suurin ongelma"</p>	<p>Ongelmat syömisessä.</p>
<p>"Se ei tee hellalla mitään ruokaa."</p>	<p>Muistisairas ei valmista enää ruokaa itse.</p>

<p>”—se syöminen ei oo ihan itestään selvä juttu, että jos ei muistuta ja jos me ei seurata.”</p> <p>”-- kaikki muu siellä kodin ulkopuolella on loppu.”</p> <p>”-- ei oikeastaan juuri mitään liiku enää kodin ulkopuolella.”</p> <p>”Nyt se on ruvennu enenevässä määrin säätämään kaikkea, niin kun nyttekin lattialämmitykset. On ruvennu säätämään niitä sieltä pois päältä.”</p> <p>”-- kyllä sitä päivässä saa aikaan, kun touhuaa. ”</p> <p>”Kyllä sellanen toiminnan ohjaus se hiipuu, ja sitten siinä touhussa ei oo logiikkaa kyllä yhtää. ”</p> <p>”Ja sitte tuli uudestaan se likasanko, niin kun ennen vanhaan oli, että en tiedä johtuuko se jostakin takasin vanhaan menemisestä.”</p> <p>”Kun se ensimmäisen kerran lähtee, niin kyllä siinä tunti -puolitoista menee ennen, kun se sitten oikeasti on tästä päässyt pihalle.”</p> <p>”Arjen pyörittämisessä niinkun kaikki laskut ja tämmöset ne ei suju enää, ei oo pitkiin aikoihin enää onnistunu siltä iteltä.”</p>	<p>Muistisairas ei muista syödä.</p> <p>Muistisairas ei enää liiku kodin ulkopuolella.</p> <p>Muistisairas ei enää liiku kodin ulkopuolella.</p> <p>Muistisairas säätää lattialämmitystä pois päältä.</p> <p>Muistisairaana ”touhuaminen”.</p> <p>Toiminnan ohjaus hiipuu ja logiikka puuttuu tekemisessä.</p> <p>Vanhojen asioiden muistaminen.</p> <p>Muistisairaana aloitekyvyttömyys.</p> <p>Muistisairas ei hoida itse kodin ulkopuolisia asioita, kuten laskujen maksamista.</p>
---	--



<p>"3-4 vuotta on ollut jo se turvapuhelin, mutta ei se siitä tykkää, eikä osaa käyttää millään."</p> <p>"Kaikki on paperiin käärittynä ja monen pussin sisälle käärittynä, oli tavara mikä tahansa."</p> <p>"-- kaksikin eri kulkukauppiasta niin se on vähän sellasta hyväks käyttöön havaittu. Että mummo saattaa ostaa kyllä silleen ei uskalla sanoa vastaan."</p> <p>"Ja ne lehtimyyjätkin osaa kyllä kivasti jutella, niin se tilaa, vaikka ne on kielletty, mutta sitte perutaan niitä."</p> <p>"Kotona se ei tee yhtään mitään muuta, kun istuu keittiön pöydän ääressä ja katsoo televisiota. "</p> <p>"-- ja nyt on sitten se tavaroiden järjestely, kun se penkoo niitä tavaroita kaiken aikaa ja sitten ne on hukassa, milloin mikäkin."</p>	<p>Välineellisten toimintojen käyttämisen vaikeus. Ei osaa käyttää turvapuhelinta.</p> <p>Tavaroiden kääriminen paperiin ja pusseihin.</p> <p>Muistisairaahan hyväksikäyttöä kaupustelijoiden taholta.</p> <p>Lehtien tilaaminen.</p> <p>Muistisairaahan passiivisuus, television katsominen.</p> <p>Tavaroiden järjestely, penkominen ja hukkaaminen.</p>
---	--

<b><u>Ryhmässä aloittamisen oikea ajoittaminen</u></b>	
<b>Alkuperäisilmaukset</b>	<b>Pelkistetyt ilmaukset</b>
<p>"-- aloittaminen tuli hyvään kohtaan, se alko heti seuraavalla viikolla, kun käytiin tutustumassa ja se muistitutkimus oli."</p> <p>"Toki olisi aloittanut vähän ennemminkin diagnoosin saamisen jälkeen, jos olisi saatu lähtemään. Mutta ei, sitten unohdettiin se asia, ei puhuttu siitä varmaan kahteen kuukauteen. Sitten vaan otettiin asia uudestaan puheeksi."</p> <p>"-- samoihin aikoihin, kun musta tuli omaishoitaja, kuultiin kyllä, että tällänen muistikuntoutus on olemassa, mutta ei vaan heti niinkun lamppu syttyny. Kyllä siitä se viis vuotta on.</p> <p>" – ryhmässä aloittaminen olis voinu olla jo aikasemminkin...mutta tuota äiti on kyllä ollu tosi huono lähtemään mihinkään sellaseen."</p> <p>"-- ihan mielellään hän sinne meni. "</p> <p>"-- ei se heti halunnu lähtiä, se oli aikamoinen tappelu."</p> <p>"Sitten vähän narraamalla, kun mummu kysy lähetkö sinä, niin sanoin että joo lähden minä."</p>	<p>Ryhmässä aloittamisen ajankohta oli hyvä, välittömästi muistitutkimuksen jälkeen.</p> <p>Muistisairas ei halunnut heti lähteä muistikuntoutusryhmään.</p> <p>Muistikuntoutus olisi aloitettu jo aikaisemmin, jos olisi mietitty asian tärkeyttä.</p> <p>Muistikuntoutus olisi aloitettu jo aikaisemmin, jos muistisairas olisi lähtenyt ryhmään.</p> <p>Muistikuntoutusryhmässä aloittaminen oli mielekästä alusta alkaen.</p> <p>Muistisairas ei halunnut ensin lähteä muistikuntoutukseen.</p> <p>Muistisairas lähti muistikuntoutukseen, kun miniäkin lupasi lähteä.</p>

Muistiryhmässä käymisen mielekkyys	
<p>"-- koee sen hyvin mielekkääksi ja tykkää olla ja tykkää siellä käydä."</p>	<p>Muistikuntoutusryhmässä käyminen on hyvin mielekästä.</p>
<p>"nykyään lähtee tosi mielellään, oikein odottaa jo takki päällä taksia aamulla, kun sinne menee, vähän yli kahdeksan."</p>	<p>Muistikuntoutusryhmässä käyminen on mielekästä. Päivä on odotettu.</p>
<p>"Sisaruksilleenkin sitä aina kehuu, että se on se viikon kohokohta, kun sinne pääsee. Onhan se silloin tärkeitä!"</p>	<p>Muistikuntoutusryhmään lähteminen viikon kohokohta. Kokee ryhmän tärkeäksi.</p>
<p>"Ei se ihan ittestään selevä oo että hän lähtee, kun ei hän sitä muista, että miten kivaa siellä on."</p>	<p>Muistikuntoutusryhmässä on kivaa, mutta muistin heikkeneminen vaikeuttaa ryhmään lähtemistä.</p>
<p>"Mutta nythän muistikuntoutus on tosi tärkeä sille. Se oottaa sitä tiistaita."</p>	<p>Muistikuntoutusryhmässä käyminen on tärkeää. Päivä on odotettu.</p>

<b><u>Muistikuntoutuksen hyödyt asiakkaan toimintakykyyn</u></b>	
Hyödyt psyykkiseen toimintakykyyn	
Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
<p>”-- joka ikinen päivä, kun tullaan ryhmästä niin hän on virkeämpi, siis psyykinen puoli on parantunut siellä, että en tiedä mitä ne on sitte tehny siellä, että vaikuttaa.”</p> <p>” Mä en ihan tarkkaan tiedä, mitä ne siellä tekee, mutta se aina niin virkeänä sieltä tulee ja usein miten ei mua tunne täällä kotona, mutta sieltä tuota kun meen hakemaan, niin taatusti tuntee”</p> <p>”jotenkin musta tuntuu, että se on niinkun mielialaan vaikuttanu, että se on ehkä niin kun suurin hyöty.”</p> <p>”Itsetunnon kohottajakin, koska hän ei oo siellä se huonomuistisin.”</p> <p>”-- just tää mieliala puoli ja tämmönen itseluottamuksen vahvistuminen.”” Hän on pirteämpi ja iloisempi.”</p> <p>”Mummu kokee olonsa turvalliseksi tässä ryhmässä.”</p> <p>”Ryhmä tuo iloa mummun elämään ja kun kyselee, niin kivaahan siellä taas oli ja seuraavaa kertaa odotetaan.”</p>	<p>Läheinen on virkeämpi, psyykinen puoli on parantunut päivän jälkeen.</p> <p>Läheinen on virkeämpi ja muistaa paremmin.</p> <p>Muistikuntoutus on vaikuttanut eniten mielen hyvinvointiin.</p> <p>Itsetunnon kohoaminen muistikuntoutuksen ansiosta.</p> <p>Muistikuntoutusryhmä vahvistaa läheisen itseluottamusta ja mielen hyvinvointia.</p> <p>Turvallisuuden tunteen kokeminen ryhmässä.</p> <p>Muistikuntoutusryhmä tuo iloa, seuraava kerta on odotettu.</p>

Hyödyt sosiaaliseen toimintakykyyn	
<p>"Hän on ollut vähän erakkoluonne koko ikänsä, se on kuitenkin hirveen hyvin ottanut tämän ryhmän."</p>	Ryhmätoiminta on muistisairaalle mielekästä, vaikka ei ole niin sosiaalinen luonteeltaan.
<p>"Rutiineista on hyvä pitää kiinni, ettei vaan jämähdä sinne kotiin. Kun oikeastaan kaikki muu siellä kodin ulkopuolella on loppu.</p>	Rutiinit tuo sisältöä elämään.
<p>"--ryhmäs kaikkea tämmöistä ja jo se seura!"</p>	Seuralla on suuri vaikutus
<p>"Kyllä se tykkää kovasti lähteä tietysti (muistikuntoutukseen), kun päivät on yksin."</p>	Muistikuntoutusryhmässä on seuraa
<p>"Siinäkin mielessä tosi tärkeä se muistikuntoutus, että on muita, joiden kanssa voi jutella, kun se on kuitenkin niin yksin."</p>	Sosiaalisten kontaktien ylläpito
<p>"Hyvä, että on saman ikäistä seuraa."</p>	Samanikäistä seuraa
<p>"Ryhmä tuo iloa mummun elämään."</p>	Sosiaalinen ryhmä tuo iloa.
<p>Varmasti se ruokaseura vaikuttaa siihen, että kaikki maistuu hyvältä, vaikka voi olla sellaisia ruokia, joita muuten ei söiskään, niin siellä sitten maistuu!"</p>	Sosiaalinen tilanne innostaa syömään.

Hyödyt fyysiseen toimintakykyyn	
<p>"Kyllähän se hyvä on, että on fyysistä liikuntaa, kun se on pysynyt sellasena tasasena se liikuntakyky. Eikä oo kaatumisia ollut. "</p>	Liikuntakyky ja tasapaino on säilynyt.
<p>"Mummu on aina ollut kova liikkumaan, mutta hidastunut on kyllä nyt viimeisen vuoden aikana. "</p>	Liikuntakyky on heikentynyt viimeisen vuoden aikana.
<p>"Se on niin kun kokonaispakettina hyvä, kun siellä tulee se ruoka, ja sitten on se seurustelu ja sitten on siihen kuntoon liittyvää juttua."</p>	Muistikuntoutusryhmässä huomioidaan tärkeitä asioita, kuten ravitsemus, sosiaalinen- ja fyysinen toimintakyky.
<p>"Että kokonais hyvinvointia seurataan. Se on erittäin kiitollinen asia!"</p>	Kokonaisvaltainen hyvinvoinnin seuraaminen.
<p>"Liikuntakyky on mennyt hiljalleen huomommaksi."</p>	Läheisen liikuntakyky on heikentynyt.
<p>"Kyllä siihen liikuntakykyynkin näillä on merkitystä, kun mun ymmärtääkseni ne ainakin jumppaa siellä."</p>	Liikuntakyvyn ylläpitäminen.
<p>"-- muistilääkäri sanoi, että nyt ainaki viisi vuotta menee jotenkuten, mutta nyt on mennyt jo kymmenen vuotta ja nyt pystyy kotona kumminkin olemaan."</p>	Läheinen uskoo muistikuntoutuksen osana (ja muun hoidon) pidentäneen läheisen kotona-asumista.

<p>”Se on kyllä tosi tärkeä, että siellä on se jumppa, tulee sitä edes se kerran viikossa. Vaikka oon yrittänyt kovasti kannustaa, että ne selkä ja jalatkin pysyis paljon paremman kunnossa.”</p> <p>”Se lihaskunnan ylläpito on aika tärkeä kanssa.”</p> <p>”Ja sekin, että siellä saa sen ruoan, että edes kaksi kertaa viikossa ihan niin kuin kunnan ruoan. ”</p> <p>”Äiti on nirso ruoan suhteen, ei paljon mistään sano tykkävänsä. Mutta siellä tosiaan on aina hyvää ruokaa!”</p>	<p>Fyysinen kuntoutus tärkeä osa muistikuntoutusta.</p> <p>Lihaskunnan ylläpito on tärkeää.</p> <p>Muistisairas syö lounasruoan kunnolla ainakin kaksi kertaa viikossa.</p> <p>Muistikuntoutusryhmässä ruoka maistuu hyvältä.</p>
--	---

<b><u>Muistikuntoutuksen hyödyt läheisen jaksamiseen</u></b>	
<p>"Kyllä se jotenkin helpottaa tätä omaa-kin ajattelua, niin mä tiedän, että tänään se on siellä, ainakin kaikki on hyvin."</p>	<p>Muistikuntoutuspäivä vähentää läheisen huolta.</p>
<p>"Yhteistyö toimii, ja samoin minä voin kysellä sieltä mitä vaan. Saa sitä tukea."</p>	<p>Tukea muistikuntoutusryhmän ohjailta.</p>
<p>"-- kyllä niillä (Muistikuntoutuspäivillä) niin valtavan iso merkitys on, paitsi puolisolle, niin myös mulle."</p>	<p>Muistikuntoutuksella iso merkitys muistisairaalle ja läheiselle.</p>
<p>"Ainakin sen yhden päivän viikossa voi olla huoletti, että mummu lähtee sinne muistikuntoutukseen, että on hyvissä käsissä. Kyllä me nautitaan joka ikisestä tiistaista."</p>	<p>Muistikuntoutus vähentävää läheisen huolta.</p>
<p>"Tottahan se on meidän vapaapäivä! Saa olla huoletta sen päivän, kun aamulla kattoo, että se lähtee."</p>	<p>Muistikuntoutus vähentää läheisen huolta</p>