

Hjärnhälsa

Öka äldres kännedom om hur man kan förebygga
minnessjukdomar

Julia Lindholm

Malin Westerling

Examensarbete för Sjukskötare (YH-examen)

Utbildning till sjukskötare, Åbo

Åbo 2022

EXAMENSARBETE

Författare: Malin Westerling & Julia Lindholm

Utbildning och ort: Sjukskötare (YH), Åbo

Titel: Hjärnhälsa – öka äldres kännedom om hur man kan förebygga minnessjukdomar

Datum 26.4.2022

Sidantal 32

Bilagor 3

Abstrakt

Detta examensarbete handlar om hjärnhälsa och hur man kan förebygga minnessjukdomar. I takt med att befolkningens medelålder stiger, ökar även uppkomsten av minnessjukdomar, vilket anses bli ett globalt problem i framtiden. Den ökande mängden personer som insjuknar i minnessjukdomar ses som en belastning för själva individen, anhöriga, hälso- och sjukvården samt Finlands ekonomi. Syftet med detta examensarbete var att ge mer kunskap om hur man kan upprätthålla en god hjärnhälsa för att minska uppkomsten av minnessjukdomar genom sunda levnadsvanor. Professor Miia Kivipelto och hennes FINGER-studie har fungerat som teoretisk referensram för uppbyggnaden av examensarbetet.

Frageställningarna för examensarbetet var: Har personer som är 60 år och äldre kunskap om hjärnhälsa och hur man kan minska risken för att insjukna i en minnessjukdom? Hur förebygger man minnessjukdomar?

För examensarbetet har utförts en kvantitativ enkätstudie med en empirisk grund. Respondenterna i enkätstudien var 60 år och äldre. Enkäten publicerades på sociala medier och skickades till pensionärsföreningar. I studien deltog sammanlagt 14 personer som frivilligt besvarade enkätfrågorna.

Enkätsvaren analyserades med hjälp av statistik som skapats i programmet Microsoft Forms. Genom att enkätsvaren är så olika och kunskapen om hjärnhälsa hos respondenterna inte är så bred, kan man generellt konstatera att äldre behöver uppmärksammas mer om hjärnhälsa och förebyggande åtgärder mot minnessjukdomar. Resultatet från denna studie kan förhoppningsvis användas till att förbättra äldres kännedom om hur man kan förebygga minnessjukdomar. Kunskapen skulle vara viktig för både den äldre och yngre generationen, eftersom de förebyggande åtgärderna är mer effektiva ju tidigare man tar dem i bruk. Som en biprodukt för examensarbetet har det skapats en lättläst broschyr baserat på vetenskapliga artiklar om hjärnhälsa samt utgående från enkätens resultat.

Språk: svenska

Nyckelord: hjärnhälsa, förebyggande, minnessjukdom, kännedom, FINGER-studien

OPINNÄYTETYÖ

Tekijät: Malin Westerling & Julia Lindholm

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja (AMK), Turku

Nimike: Aivojen terveys – vanhusten tietoisuuden lisääminen muistisairauksien ehkäisystä/
Hjärnhälsa – öka äldres kännedom om hur man kan förebygga minnessjukdomar

Päivämäärä 26.4.2022

Sivumäärä 32

Liitteet 3

Tiivistelmä

Tämä opinnäytetyö kertoo aivojen terveydestä ja muistisairauksien ehkäisystä. Väestön keski-ään noudessa myös muistisairauksien puhkeaminen lisääntyy, jota pidetään tulevaisuudessa maailmanlaajuisena ongelmana. Muistisairauteen sairastuneiden määrän kasvu katsotaan taakkana yksilölle itselleen, omaisilleen, terveydenhuollolle sekä Suomen taloudelle.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tarjota enemmän tietoa siitä, miten ylläpitää hyvää aivoterveyttä vähentämällä muistisairauksien puhkeamista terveellisten elintapojen avulla. Opinnäytetyössä professori Miia Kivipelto ja hänen FINGER-tutkimuksensa ovat toimineet teoreettisena viitekehystenä opinnäytetyön rakenteelle.

Opinnäytetyön kysymykset olivat: Onko 60-vuotiailla ja sitä vanhemmilla tietoa aivojen terveydestä ja siitä, miten vähentää muistisairaudeen riskiä? Miten ehkäistä muistisairauksia? Tässä opinnäytetyössä käytetty menetelmä oli kvantitatiivinen tutkimus, jossa oli empiirinen perusta. Tutkimuksen vastaajat olivat 60-vuotta ja vanhemmat. Kysely julkaistiin sosiaalisessa mediassa sekä lähetettiin eläkeläisyhdistyksille. Tutkimukseen osallistui yhteensä 14 henkilöä, jotka vastasivat kyselyyn vapaaehtoisesti.

Kyselyvastaukset analysoitiin Microsoft Forms-ohjelmassa luotujen tilastojen avulla. Koska kyselyvastaukset ovat niin erilaisia ja tieto aivojen terveydestä vastaajien keskuudessa ei ole niin laaja, voidaan yleisesti todeta, että vanhusten on kiinnitettävä enemmän huomiota aivojen terveyteen ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet muistisairauksia vastaan. Tämän tutkimuksen tuloksia voitaisiin toivottavasti käyttää parantamaan väestön tietämystä aivojen terveydestä ja siten vähentämään muistihäiriöiden ilmaantumista. Tieto olisi tärkeää sekä nuoremmalle että vanhemmalle sukupolvelle, sillä ennaltaehkäisevät toimenpiteet ovat sitä tehokkaampia, mitä aikaisemmin niitä ottaa käyttöön. Opinnäytetyön sivutuotteena on luotu helppolukuinen esite aivoterveyttä koskevien tieteellisten artikkelien ja tutkimuksen tulosten perusteella.

Kieli: ruotsi

Avainsanat: aivoterveys, ennaltaehkäisy, muistisairaus, tietoisuus, FINGER-tutkimus

BACHELOR'S THESIS

Authors: Malin Westerling and Julia Lindholm

Degree Programme: Nursing, Turku

Title: Brain Health – Increasing the Elderly's Knowledge of How to Prevent Memory Disorders/
Hjärnhälsa – Öka äldres kännedom om hur man kan förebygga minnessjukdomar

Date 26.4.2022

Number of pages 32

Appendices 3

Abstract

This Bachelor's thesis is about brain health and how to prevent memory disorders. As the average age of the population increases, so does the onset of memory disorders, which is seen as a global problem in the future. The increasing number of people falling ill with memory disorders is considered a burden on the individual itself, relatives, health care and the Finnish economy. The purpose of the thesis project was to provide more knowledge about how to maintain good brain health to reduce the onset of memory disorders through healthy living habits. Professor Miia Kivipelto and her FINGER study served as a theoretical frame of reference for the structure of this thesis.

The questions for the thesis were: Do people who are 60-year-olds and older have knowledge about brain health and how to reduce the risk of falling ill with a memory disorder? How to prevent memory disorders?

The method used in this thesis was a quantitative survey study with an empirical basis. The respondents in the survey were 60-year-olds and older. The survey was published in social media and sent to pensioners' associations. The study involved a total of 14 people who answered the questionnaire voluntarily.

The survey responses were analyzed using statistics created in Microsoft Forms. Because the survey responses are so different and the knowledge about brain health among the respondents are not so broad, one can generally established that the elderly needs to be given more attention about brain health and preventive measures against memory disorders. The results from this study could hopefully be used to improve the elderly's knowledge of brain health and thereby reducing the onset of memory disorders. The knowledge would be important for both the elderly and the younger generation, as the preventive measures are more effective the earlier you put them to use. As a by-product of the thesis, an easy-to-read brochure was created based on scientific articles on brain health and based on the results of the survey.

Language: Swedish

Keywords: brain health, prevention, memory disorder, knowledge, FINGER-study

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställningar	2
3	Bakgrund	3
4	Litteraturöversikt.....	4
5	Hjärnhälsa	5
6	Minnessjukdomar	5
6.1	Alzheimers sjukdom.....	5
6.2	Vaskulär kognitiv störning	6
6.3	Lewykroppsdemens	6
6.4	Frontotemporal demens.....	7
7	Faktorer som ökar risken att insjukna i minnessjukdom.....	7
7.1	Fysiska & miljörelaterade riskfaktorer.....	7
7.2	Psykiska & sociala riskfaktorer.....	8
8	Faktorer som minskar risken att insjukna i minnessjukdom	8
8.1	Hälsosam och mångsidig kost	8
8.2	Fysisk aktivitet	10
8.3	Sömn.....	11
8.4	God psykisk hälsa	12
8.5	Kognitiv träning och hjärngymnastik.....	12
9	Metod	13
9.1	Urval	13
9.2	Datainsamlingsmetoder.....	14
9.3	Dataanalysmetod.....	15
10	Resultatredovisning.....	16
10.1	Respondenternas bakgrundsfaktorer	16
10.2	Hjärnhälsa.....	17
10.3	Förebyggande av minnessjukdom.....	18
10.4	FINGER-modellen	18
10.5	Kost.....	18
10.6	Sömn	19
10.7	Riskfaktorer	20
10.8	Kognitiv träning och hjärngymnastik	21
10.9	Fysisk aktivitet.....	23
11	Forskningsetiska frågeställningar.....	24
12	Kritisk granskning.....	25
13	Validitet och reliabilitet.....	26

14	Avslutande diskussion	28
	Källförteckning	30

Figurförteckning

Figur 1	Motionsrekommendation per vecka för över 65-åringar	11
Figur 2	Respondenternas ålder	17
Figur 3	Kost	19
Figur 4	Sömn	20
Figur 5	Riskfaktorer	21
Figur 6	Kognitiv träning och hjärngymnastik	22
Figur 7	Fysiska aktiviteter	23

Bilageförteckning

Bilaga 1. Artikelsökning

Bilaga 2. Enkät

Bilaga 3. Broschyr

1 Inledning

Detta examensarbete handlar om hjärnhälsa och hur man kan minska risken för uppkomsten av minnessjukdomar. I arbetet lyfts det fram faktorer som påverkar både negativt och positivt på människans hjärnhälsa för att erbjuda mer kunskap till äldre, om hur de kan förebygga eller skjuta upp förekomsten av minnessjukdomar.

Kivipelto och Håkansson (2021) menar att minnessjukdomar kommer att bli ett globalt problem i framtiden, där förekomsten bara ökar år efter år eftersom mänskligheten lever allt längre än tidigare. Enligt skribenterna är detta ett viktigt ämne att skriva om och borde prioriteras mer inom den förebyggande vården. Ämnet är kopplat till skribenternas yrkesområde, eftersom en försämrad hjärnhälsa och minnessjukdomar belastar hälso- och sjukvården redan mycket idag, då det orsakar höga kostnader och platsbrist på äldreboenden.

Examensarbetet baserar sig på FINGER-studien. Information om FINGER- studien och studiens grundare Kivipelto, tas upp i kapitel 3. Med tanke på framtidens problem skulle möjligtvis minnessjukdomar minska och skjutas upp genom att öka kännedom bland äldre personer om förebyggande åtgärder. Det finns ingen specifik läkarordination som kan bota minnessjukdomar, men det finns rekommendationer och verktyg från vetenskapliga forskningar för att förbättra hjärnhälsan.

I arbetet lyfts det fram olika faktorer som kan öka risken för att insjukna i en minnessjukdom, faktorer som skyddar mot minnessjukdom samt information om olika minnessjukdomar och hur de påverkar hjärnan. Då det ännu inte finns botemedel mot minnessjukdomar, skulle det vara viktigt att befolkningen skulle ha kännedom om förebyggande åtgärder. Med hjälp av en enkät som skickats ut till personer som är 60 år och äldre, tas det reda på om målgruppen känner till de förebyggande åtgärderna av minnessjukdomar och vilka faktorer som påverkar hjärnhälsan positivt och negativt. Resultaten från denna studie kunde förhoppningsvis användas till att förbättra befolkningens kunskap om hjärnhälsa och på så sätt minska uppkomsten av minnessjukdomar. Kunskapen skulle vara viktig för både den äldre- och yngre generationen, då de förebyggande åtgärderna är mer effektiva ju tidigare man börjar utföra dem.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med detta examensarbete var att ge mer kunskap om hur man kan upprätthålla en god hjärnhälsa, för att minska uppkomsten av minnessjukdomar genom sunda levnadsvanor.

Frågeställningarna för detta examensarbete var:

- Har personer som är 60 år och äldre kunskap om hjärnhälsa och hur man kan minska risken för att insjukna i en minnessjukdom?
- Hur förebygger man minnessjukdomar?

Hjärnhälsa och minnessjukdomar är två väldigt stora områden. För att examensarbetet inte skulle bli för stort valde skribenterna att precisera examensarbetet inom förebyggande åtgärder kring hjärnhälsa. Målgruppen i examensarbetet var personer som är 60 år och äldre, som skulle vilja utvidga sina kunskaper kring hjärnhälsa. Skribenterna blev intresserade av att skriva om hjärnhälsa och förebyggandet av minnessjukdomar, eftersom båda två arbetar inom äldreomsorgen, där en stor del av de äldre lider utav någon form av minnessjukdom. Skribenterna ansåg att det skulle vara viktigt att befolkningen skulle utvidga sina kunskaper inom hjärnhälsa och förebyggande åtgärder som skulle minska risken för minnessjukdomar, då det är ett växande problem som går att förebygga. Genom detta examensarbete skulle man dela med sig av värdefull information från vetenskapliga forskning och lyfta fram saker som kanske inte har lyfts fram tillräckligt tydligt innan.

Genom detta examensarbete eftersträvade skribenterna även en bra grund för utvecklandet av en lättläst och intressant broschyr för den äldre befolkningen. Broschyren skulle innehålla information om hur man kan vara mån om sin hjärnhälsa och genom den använda sig av sina egna resurser för att förebygga minnessjukdomar. Broschyren skapades enligt FINGER-modellens upplägg och baserar sig på examensarbetets enkät ”Frågor för dig som är 60 år eller äldre” och fakta av de vetenskapliga artiklar som använts i arbetet. I broschyren lyfts det fram faktorer som ansågs vara viktiga och faktorer som respondenterna inte hade så mycket kunskap om. Broschyren är en biprodukt till examensarbetet och bifogas som en bilaga i slutet av arbetet.

3 Bakgrund

Detta examensarbete är baserat på FINGER-studiens upplägg, som utfördes av bland annat den kända professorn och forskaren Miia Kivipelto. FINGER-studien och Kivipelto har inspirerat skribenterna till att skriva om detta ämne och därefter valts som teoretiska referensramar för arbetet. Kivipelto är specialist inom minnessjukdomar och förebyggande av dem, därför har skribenterna använt sig av flera källor som hon har skrivit.

FINGER-studien är den första randomiserade studien i världen som påvisat att man med hjälp av levnadsvanor kan förebygga sviktande hjärnhälsa och minnesproblematik. Studien tyder på att man ska med hjälp av ett flertal olika åtgärder kunna förbättra hjärnhälsan. Resultatet för FINGER-studien publicerades i den medicinska tidskriften Lancet år 2015, vilket gav studien stor uppmärksamhet världen över. I studien deltog totalt 1260 personer i åldern 60–77, som alla hade riskfaktorer för att insjukna i minnessjukdom, men inga pågående minnesproblem för tillfället. Under två års tid fick hälften av urvalet vanlig hälsorådgivning och andra hälften fick FINGER-paketet med livsstilsåtgärder på flera områden samtidigt. FINGER-paketet baserade sig på 5 olika områden (Fem fingrar); hälsosam och mångsidig kost, fysisk aktivitet, hjärngymnastik och kognitiv träning, sociala aktiviteter och avkoppling samt kontroll av blod- och kärlrelaterade riskfaktorer. Kosten bestod av en kombination av medelhavs-diet och nordisk kost som enligt forskning gynnar hjärnhälsan. I den fysiska aktiviteten ingick styrketräning, balansträning och konditionsträning. Den kognitiva träningen bestod av ett internetbaserat program där man tränade snabbhet, minnet och övriga kognitiva områden. Gruppen samlades regelbundet under studiens gång, vilket bidrog till motivation och social stimulans för deltagarna. Till sist kontrollerades de kända riskfaktorerna upp hos urvalet, som till exempel fetma, diabetes, högt blodtryck och högt kolesterol. (Kivipelto & Hellénus, 2021, ss. 25-26).

Gruppen som behandlats med FINGER-paketet hade 25 procent större förbättring på hjärnhälsan och den totala kognitionen än den andra gruppen som endast hade fått vanlig hälsorådgivning. Den psykomotoriska snabbheten blev 150 procent bättre, minnet blev 40 procent bättre och exekutiva förmågan blev 83 procent bättre hos FINGER-gruppen. Med hjälp av FINGER-studien kunde man bevisa att hjärnhälsan verkligen kan förbättras med sunda levnadsvanor. (Kivipelto & Hellénus, 2021, s. 27).

4 Litteraturöversikt

I detta examensarbete har källor i form av böcker, vetenskapliga artiklar, forskningsavhandlingar och pålitliga nätsidor använts. Källorna som valdes till examensarbetet har varit relativt färska. Färskare artiklar prioriterades i sökningen, så att informationen i enkäten och broschyren skulle vara så korrekt och uppdaterad som möjligt.

Databaserna som har använts vid artikelsökningen är PubMed, Google Scholar, CINAHL, Terveysportti och Duodecim. Sökorden som använts i databaserna PubMed och CINAHL har varit "Brain health", "Cognitive function", "Prevention of dementia AND old adults or elderly", "Physical activity AND Prevention AND memory disorder", "Alzheimer's or dementia". Sökfraserna använda i Google Scholar var; "Brain health in older adults", "Alzheimer's disease", "How to prevent Alzheimer's disease", "Diet and nutrition Alzheimer's disease", "Good activities for brain health", "Prevention of dementia with physical activities", "Preserving brain health as people age", "Miia Kivipelto". Årtalen för sökningarna har begränsats från år 2014–2022, där man har försökt att välja ut de nyare forskningarna för att använda sig av så relevant fakta i arbetet och broschyren som möjligt. Resultaten av sökningarna har varit många, men det har varit svårt att hitta artiklar som verkligen motsvarat det skribenterna sökt om. Forskningarna har även haft en stor skillnad mellan sig, där resultaten har ändrats totalt beroende på årtal, då forskning kring ämnet konstant går framåt. Artikeln från tidningen *Äldre i fokus*, *Så kan vi själva påverka vår hjärnhälsa*, skriven av Kivipelto och Håkansson år 2021, inspirerade skribenterna ytterligare att skriva om hjärnhälsa och förebyggande av minnessjukdomar, artikeln lyfter bland annat fram problemområdet för examensarbetet.

En manuell sökning av böcker på bibliotek har även gjorts, där man fokuserat på hjärnhälsa och förebyggande av minnessjukdomar som ämnesområde. En av böckerna som valdes var *Hjärnhälsa på dina fem fingrar: Förebygg och minska risken för alzheimer och minnesproblem*, skriven av Kivipelto och Hellénus år 2021. Med hjälp av denna bok har skribenterna fått en bra struktur på arbetet, då boken motsvarar helt och hållet det som arbetet går ut på.

Nätsidor som använts i arbetet har bland annat varit Institutet för hälsa och välfärd (THL), Hälsobyn, Minnesförbundet och forskningsetiska delegationen vilka alla är pålitliga källor. Dessa nätsidor har gett arbetet en stark vetenskaplig grund, eftersom de kontinuerligt uppdateras.

5 Hjärnhälsa

Enligt Institutet för hälsa och välfärd (2022) är hjärnan ett komplext organ med många funktioner, som arbetar med hjälp av konstant syretillförsel och näring. Hjärnan skyddas bland annat av en hälsosam kost, aktiv livsstil, hög utbildning samt av motion. Enligt Kivipelto och Håkansson (2021) är hjärnan ett formbart organ som går att justera. Precis som människans muskelmassa minskar med åldern, så minskar även människans hjärnsubstans. Det sägs även att hjärnan krymper vid stigande ålder. Efter 70 års åldern ökar oftast denna nedgång där speciellt pannloben påverkas mest. Även dopaminsubstansen minskar vid stigande ålder, som påverkar kognitions- och rörelseförmågan samt belöningsprocessen. Fastbom, Fors, och Lövdèn (2014) hävdar att en hög ålder främst påverkar de kognitiva förmågorna, alltså språksinnet och minnet. Även processnabbheten påverkas av åldrandet, då det kan ta längre tid att lära sig nya saker och utföra en uppgift. Exekutiva förmågor, som att hålla många bollar i luften samtidigt, kan även bli svårare ju äldre man blir.

6 Minnessjukdomar

Enligt Institutet för hälsa och välfärd (2022) är minnessjukdomar ett globalt problem, som ökar i snabb takt. Minnessjukdomar är en stor belastning för individen, anhöriga, hälso-och sjukvården samt för Finlands ekonomi. Uppskattningen är att det finns för tillfället över 190 000 människor som lider av någon form av minnessjukdom i Finland. Nedan tas det upp allmän information om de mest förekommande minnessjukdomarna i Finland och hur de påverkar hjärnan. Förutom dessa som är listade nedan, förekommer det även andra minnessjukdomar och kombinationer av olika minnessjukdomar.

6.1 Alzheimers sjukdom

Alzheimers sjukdom är den mest förekommande av alla minnessjukdomar. Alzheimers sjukdom är en hjärndegenerativ sjukdom, som långsamt påverkar hjärnans funktion negativt, genom att den skadar nervbanor och nervceller. Vanligtvis börjar degenerationen vid tinningloben och sprids vidare till hjärnbarken vid fortskridningen av sjukdomen. Alzheimers sjukdom orsakar inre temporallobs atrofi som syns på magnetröntgen eller datortomografi av hjärnan. Alzheimers sjukdom blir allt vanligare ju äldre människan blir. Vid cerebrospinalvätskeprov syns en höjning av tau- och fosforylerat tau-protein samt en

sänkning av amyloid-beta42-protein, vilket indikerar starkt tillsammans med inretemporallobs atrofien till Alzheimers sjukdom redan innan kliniska tecken upptäcks. Alzheimers sjukdom är något vanligare hos kvinnor än män. Det är viktigt att den kliniska undersökningen med symtom av minnesförlust och undersökningsresultatet stöder varandra då diagnos med Alzheimers sjukdom ställs. (Juva, 2021).

Vid Alzheimers sjukdom har personen ett försämrade episodiskt minne, svårt för att lära sig nya saker, minnas det som är nytt och speciellt att bearbeta ny information. Vid Alzheimers sjukdom kan de första symtomen vara bland annat att personen får ett förändrat beteende; kan bli irriterad, aggressiv och har svårare att utföra saker självständigt. Då sjukdomen framskrider kan personen få talsvårigheter, tappa bort sig, insjukna i depression, få koncentrationssvårigheter, få hallucinationer och apraxi. (Juva, 2021).

6.2 Vaskulär kognitiv störning

Vaskulär kognitiv störning hade tidigare namnet vaskulär demens. Vaskulär kognitiv störning är en grupp av olika minnessjukdomar, som är orsakade av cerebrovaskulära problem. Dessa minnessjukdomar innefattar speciellt symtom i en eller flera områden av databehandling och radikal försämring i människans minne. Personer med Alzheimers sjukdom hör även till denna grupp, om de har tydliga kliniska symtom på cerebrovaskulär sjukdom. Syndromet vaskulär kognitiv störning sammankopplas med flera olika cerebrovaskulära faktorer och hjärnförändringar, som orsakas av olika anledningar och uppvisar sedan olika kliniska symtom. Undergrupper av vaskulär kognitiv störning är bland annat stora kärlsjukdomar, små kärlsjukdomar och hjärninfarkt som har drabbat det område av hjärnan som påverkar databehandling. (Erkinjuntti & Melkas, 2016).

6.3 Lewykroppsdemens

Lewykroppsdemens är en neurodegenerativ sjukdom. Lewykroppar innehåller en skadlig form av proteinet alfa-synuklein, som dödar nervcellerna i hjärnan. I Lewykroppsdemens bildas det Lewykroppar i hjärnbarken och i det limbiska systemets struktur, vilket även bildas vid Parkinsons sjukdom. Symtom som uppkommer i Lewykroppsdemens påminner till en del om de symtom som uppkommer vid Parkinsons- och Alzheimers sjukdom. Det är en aning vanligare att män insjuknar i Lewykroppsdemens än kvinnor. Denna typ av demens påverkar främst databehandlingsområdet i hjärnan. Allmänna symtom som uppkommer är långsamhet, stelhet, skakningar och svårigheter med gåendet. Utöver de fysiska symtomen

är även psykiska symtom såsom synhallucinationer och vanföreställningar relativt allmänna, vilket anses bero på förändringar i hjärnans signalsubstanser dopamin och acetylcholin. (Käypä hoito, 2019).

6.4 Frontotemporal demens

Frontotemporal demens orsakar atrofi vanligen i frontalloben, men även i de främre delarna av tinningloben. Atrofi förorsakar förtvining av nervceller. Frontotemporal demens inträffar vanligen mellan 45 och 65 års åldern och drabbar fler män än kvinnor. Sjukdomsförloppet börjar långsamt med bland annat beteende- och personlighetsförändringar, talsvårigheter, koncentrationssvårigheter, försämrad sjukdomsinstinkt och försämring i de sociala färdigheterna. (Käypä hoito, 2019).

7 Faktorer som ökar risken att insjukna i minnessjukdom

De kända riskfaktorerna som ökar risken att insjukna i minnessjukdom är fysiska, psykiska, sociala och miljörelaterade faktorer. Enligt Tarnanen, Rosenvall, Tuunainen, och Läkaresällskapet (2017) kan man troligtvis förebygga minnessjukdomar genom att förebygga de kända riskfaktorerna. Winblad et al. (2016) hävdar att stigande ålder är den största riskfaktorn för Alzheimers sjukdom, vilket betyder att då populationen blir allt äldre, blir även minnessjukdomarna vanligare. Det resulterar i bland annat förhöjda kostnader inom hälso- och sjukvården och platsbrist på äldreboenden. De stigande kostnaderna är svåra att förebygga, eftersom det är besvärligt att utveckla botemedel för minnessjukdomar, där Alzheimers sjukdom förekommer mest av alla minnessjukdomar. Flera riskfaktorer har identifierats för Alzheimers sjukdom med epidemiologiska och genetiska studier. Det har gjorts och görs kontinuerligt förebyggande studier med löften om att radikalt kunna reducera prevalensen av minnessjukdomar i framtiden. Risk- och skyddsfaktorerna för minnessjukdomar är mycket undersökta med varierande resultat som kan vara svåra att bevisa.

7.1 Fysiska & miljörelaterade riskfaktorer

Kivipelto (2015) förklarar att den bakomliggande orsaken till minnessjukdomar fortfarande är okänd, men det finns flera olika riskfaktorer som påverkar hjärnans funktion negativt och därmed höjer det risken att insjukna i en minnessjukdom. Riskfaktorerna för

minnessjukdomar är i stort sett desamma som för diabetes och hjärt-och kärlsjukdomar. Kivipelto och Hellénus (2021) räknar upp andra riskfaktorer som övervikt, tobaksrökning, diabetes, bristande munhälsa, infektioner, högt kolesterolvärde, högt blodtryck, för lite fysisk aktivitet och rikligt alkoholbruk. De lyfter även fram miljöfaktorer såsom luftföroreningar, social isolering, hörselproblem och hjärnskador, som ökar risken för minnessjukdomar. Enligt Minnesförbundet (u.d.) kan risken fördubblas att insjukna i en minnessjukdom om man lider av antingen högt blodtryck, övervikt eller högt kolesterolvärde. Om en person lider av alla dessa tre riskfaktorer, ökar risken att insjukna i en minnessjukdom med upp till sex gånger.

7.2 Psykiska & sociala riskfaktorer

Kivipelto och Hellénus (2021) lyfter fram psykiska faktorer såsom stress, sömnstörningar, ensamhet och känsla av hopplöshet som nyupptäckta riskfaktorer. De poängterar även att riskfaktorn depression kan ge liknande symptom eller vara ett symptom på Alzheimers sjukdom. Fastbom, Fors, och Lövdén (2014) hävdar att även barndomsförhållanden, utbildning, arbetsmiljö samt psykosociala faktorer uppvisar ett samband med kognitivt åldrande och minnessjukdom.

8 Faktorer som minskar risken att insjukna i minnessjukdom

Enligt Aivotalo (2021) behöver hjärnan det som även hjärtat behöver för att fungera optimalt. Till dessa faktorer hör en mångsidig och hälsosam kost, tillräckligt med sömn, socialt umgänge samt regelbunden motion. Kivipelto (2015) hävdar att en aktiv livsstil och kognitiv träning håller hjärnan ung en längre tid, vilket även kan skydda mot minnessjukdomar. Minnesförbundet (u.d.) anser att man kan skjuta upp uppkomsten av minnessjukdom med upp till 3–5 år genom att påverka sina levnadsvanor. Enligt Kivipelto och Håkansson (2021) verkar den bästa vägen framåt till en god hjärnhälsa vara en kombination av olika livsstilsförändringar.

8.1 Hälsosam och mångsidig kost

Enligt Minneslots (2017) behöver hjärnan mångsidig näring och ett regelbundet energiintag. Hjärnan behöver kolhydrater, bra fetter, proteiner, antioxidanter samt vitaminer för att kunna fungera. Enligt Turner (2011) stödjer en näringsrik kost förebyggandet av flera olika

sjukdomar och ett tidigt åldrande. Det är till fördel att äta näringsrikt under hela livets gång, efte kosten har både direkt och långsiktig påverkan på hälsan. Näringsrik kost stöder de kognitiva, mentala och intellektuella funktionerna i hjärnan. För att ha en tillräckligt näringsrik kost som är bra för hjärnhälsan ska kosten bland annat innehålla mineraler, vitaminer samt nödvändiga fettsyror och aminosyror som kroppen själv inte kan producera.

Kivipelto och Hellénus (2021) förklarar att kroppen behöver fett för att skydda de inre organen, bygga upp nya celler samt för att öka kroppens förmåga att ta upp fettlösliga vitaminer. Det omättade fett är det hälsosamma fett, det vill säga bland annat Omega-3, det hjälper till att laga och producera mer hjärnceller. Omega-3 finns bland annat i olivolja, rybsolja, avokado, nötter och fet fisk. Genom att byta ut det mättade fett, som finns bland annat i smör, feta mjölkprodukter, glass, chips och bakverk mot det omättade fett, kan man förebygga en hel del folksjukdomar, som bland annat Alzheimers sjukdom och diabetes.

Burgess (2020) förklarar att antioxidanter reducerar inflammation och stress hos kroppens celler. Antioxidanter finns bland annat i gröna blad, fullkornsprodukter, bär, kaffe, vindruvor, mörk choklad, olivolja, soja, broccoli och kål. Vitaminerna B-12, B-6 och folsyra, som finns till exempel i ägg, kan upprätthålla den kognitiva funktionen och hämma hjärnan från att krympa. Enligt Minneslots (2017) hjälper ett tillräckligt intag av vitamin D till att förebygga diabetes som är en riskfaktor för minnessjukdom. Turner (2011) hävdar att för lågt intag av B-vitamin har associerats med minnesstörningar och inlärningssvårigheter. Acetylkolin är viktigt för minnet och den mentala/kognitiva funktionen i hjärnan. Acetylkolin bildas av kolin som är ett fettliknande ämne, kolin finns bland annat i äggulan. Brist av ämnet acetylkolin kan resultera i minnesproblematik, tidigt åldrande och sämre kognitiv förmåga.

Turner (2011) hävdar att då kroppen är i vila metaboliserar hjärnan redan 20–30 % av människans energiintag och hjärnan metaboliserar betydligt mer då människan är aktiv. Om människan har för lågt energiintag resulterar det i mentala förändringar, som kan ge störningar i inlärningen och den kognitiva funktionen. Kolhydrater ger energi till hjärnan, där de långsamma kolhydraterna rekommenderas som finns i fullkornsprodukter, grönsaker och baljväxter. En konstant måttlig mängd med glukos är även bra för hjärnhälsan då flera forskare har kommit fram till ett samband mellan insulinresistens och tidigt insjuknande i Alzheimers sjukdom. Protein är även viktigt och behövs som byggmaterial för hjärnans nät av nerver, som fås bland annat från kyckling, bönor och soja.

Hjärnfonden (2017) och Kivipelto och Hellénus (2021) påpekar att många färska studier påvisat att medelhavs-diet och nordisk kost kan sänka risken att drabbas av minnessjukdomar med hela 40 procent. MIND-dieten och nordisk kost baserar sig bland annat på fisk, olivolja, rödvin, gröna blad, nötter, bönor, bär, fullkornsprodukter och kyckling. Rött kött, salt, socker, snabba kolhydrater och mättat fett bör undvikas så långt det går, de ökar risken för hälsoproblem som i sin tur ökar risken för utveckling av minnessjukdomar.

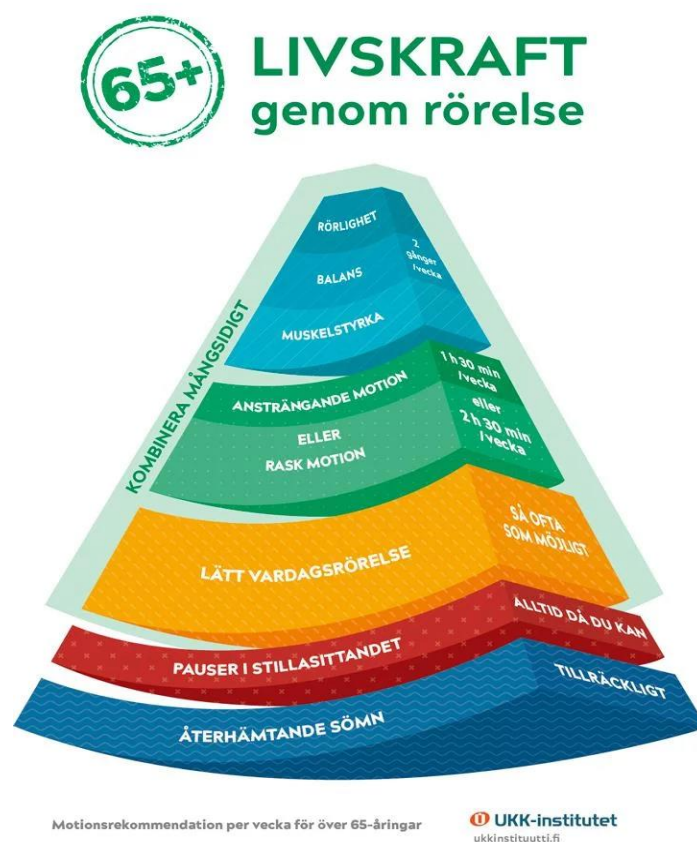
Zhang, Shu Li, och Yaogang Wang (2021) framför att både kaffe och grönt te innehåller koffein som sägs motverka minnessjukdomar. Förutom koffein innehåller kaffe även stora mängder antioxidanter som kan ge skyddande effekter mot minnessjukdomar. De gyllene antal koppar som gynnar hjärnan är tre koppar kaffe om dagen. Grönt te innehåller också koffein, men även en aminosyra som heter L-teanin. Grönt te skyddar hjärnan från kognitiv svikt och påverkar positivt på hjärnstrukturen.

Enligt Kivipelto och Hellénus (2021) tyder forskning på att ett måttligt alkoholintag per dag, det vill säga 0,5–1 portion, är gynnande för hjärnhälsan och kan minska risken för minnessjukdomar. De gynnande effekter som ett måttligt alkoholintag ger är kardiovaskulära samt antioxidativa effekter, där reservatrol är den kända antioxidanten som förekommer i rödvin.

8.2 Fysisk aktivitet

Institutet för hälsa och välfärd (2020) anser att motion är mycket viktigt för hjärnan eftersom det aktiverar kroppens och hjärnans blodcirkulation. Motion gynnar hjärnhälsan genom att pigga upp sinnet och minnet samt förbättra koncentrations- och stresshanteringsförmågan. Motion påverkar positivt på vår psykiska, fysiska och sociala hälsa. Motion har många gynnande faktorer, till exempel bidrar motion till att förbättra nattsömnen, minnet och problemlösningsförmågan. Motion motverkar även depression och ångest. Det är bra att kombinera mångsidiga motionsformer, men att ändå utöva motion enligt sin egen fysik. Enligt forskningen gjord av Colcombe et al. (2004) verkar speciellt koordinerade motionsformer gynna hjärnan, som till exempel tennis eller pingis. Aerobisk träning såsom cykling, simning, dans, springa på springamatta och gå i rask takt är goda motionsformer, eftersom de ökar pulsen i lagom mängd och stärker uthålligheten.

Motionsrekommendationerna för över 65-åringar enligt UKK-institutet (2019) motsvarar långt de vuxnas motionsrekommendationer, där flexibilitet och balansövningar även rekommenderas. Balansövningar rekommenderas eftersom det förebygger fallrisken. Det rekommenderas att mångsidigt kombinera träning av rörlighet, muskelstyrka och balans, pulshöjande och ansträngande motion samt lätt vardagsmotion. Det rekommenderas även att inte sitta stilla för länge och att försöka sova tillräckligt för återhämtningens och orkens skull. Nedan visas en pyramid över motionsrekommendationerna per vecka för personer som är 65 år och äldre. Bilden är tagen från UKK-institutet (2019).



Figur 1 Motionsrekommendation per vecka för över 65-åringar

8.3 Sömn

Vila och sömn är livsviktiga för hjärnan och hälsan. Institutet för hälsa och välfärd (2019) förklarar att hjärnan rengörs från slaggämnen medan man sover. Under den djupaste sömnfasen stärks nervcellernas kopplingar, skador på cellerna repareras och nya nervceller bildas speciellt i de viktigaste hjärnområden som påverkar människans minne. Enligt färsk forskning menar Kivipelto och Hellénus (2021) att hjärnan rensas under sömnen från

amyloidproteinet som kopplas till Alzheimers sjukdom. Under natten bearbetas alla känslor och upplevelser under dagens händelser som sorteras i hjärnan, även inläring bearbetas under sömnen, vilket är viktigt för långtidsminnet. The National Sleep Foundation (2015) rekommenderar 7-8h sömn för äldre vuxna. För lite eller för mycket sömn ökar risken för minnessjukdomar och blodkärslsjukdomar som till exempel diabetes typ 2.

Kivipelto och Håkansson (2021) förklarar att med hjälp av avkoppling återhämtar sig hjärnan samtidigt som det befrämjar kroppslig och mental hälsa. Alla har individuella avkopplingsformer som till exempel skogs promenader, yoga eller stickning. Enligt färsk forskning kan bastubadandet ha en avkopplande effekt för kroppen som även förbättrar sömnen, ökar metabolismen och minskar på stress.

8.4 God psykisk hälsa

Enligt Institutet för hälsa och välfärd (2021) hör optimism, ett gott självförtroende, känslan av att ha livet under kontroll, förmågan att hantera motgångar och förmågan att kunna skapa goda sociala relationer till en god psykisk hälsa. Depression är ett vanligt tillstånd bland äldre, som kan uppvisas som liknande symptom som för minnessjukdom. Enligt Kivipelto och Hellénus (2021) upprätthålls en god psykisk hälsa med hjälp av psykiska och fysiska aktiviteter samt med människorelationer. För äldre individer hjälper en god psykisk hälsa till att leva ett hälsosamt, högkvalitativt och aktivt liv, då även riskerna för kognitiva störningar och psykisk ohälsa minskas. För de flesta äldre är goda relationer till familjen och vännerna en viktig stödande faktor.

8.5 Kognitiv träning och hjärngymnastik

Kivipelto och Hellénus (2021) förklarar att ett samlingsnamn för våra psykologiska processer som rör minnet; språket, uppmärksamhetsförmågan och problemlösningsförmågan kallas för kognitiva funktioner. Med hjälp av kognitiv träning och hjärngymnastik kan man träna hjärnan genom livet. Jobb, utbildning och en aktiv fritid med vänner kan bidra till en livslång hjärnhälsa. Vid pågående minnesproblem kan man med hjälp av kognitiv träning sakta ner försämringen av hjärnfunktionerna. Även vid mild eller medelsvår Alzheimers sjukdom kan man med hjälp av aktivering av hjärnan förbättra prestationen i vardagliga sysslor och informationsbehandling.

Enligt Aivotalo (2021) är de bästa sätten att skydda och träna minnet att lära sig något nytt och att utmana hjärnan hela tiden. För äldre kan inläringen av nya saker gå lite långsammare, medan den logiska och matematiska slutsatsförmågan kan förbättras med åldern. Andra gynnande aktiviteter är att sjunga, läsa högt, lyssna på musik, minnas samt utöva hobbyer. Många forskningar tyder även på att lära sig ett nytt språk eller lära sig ett nytt instrument stimulerar hjärnan. Kivipelto och Hellénus (2021) hävdar att aktiviteter som sudoku, korsord, pussel och ordspel aktiverar olika delar av hjärnan positivt. Vid till exempel korsords lösning använder man både sitt kort- och långtidsminne för att komma på ord, vilket gynnar minnet, koncentrations- och problemlösningsförmågan. Vid läggning av pussel använder man sina visospatiala funktioner, alltså logiskt tänkande om ett visuellt objekt. Även TV-och datorspel är gynnande för de kognitiva funktionerna, där till exempel reaktions- och uppmärksamhetsförmågan kan förbättras. I dagens läge finns det massor med bra spel på datorn som hjälper till att träna hjärnans olika områden. En svensk forskning utförd av Najjar et al. (2019) tyder på att aktiviteter som stickning, handarbete, konsert- eller teaterbesök och trädgårdsarbete även kan minska risken för minnessjukdomar.

9 Metod

För att besvara examensarbetets syfte måste man först ta reda på hur mycket äldre vet om hjärnhälsa och förebyggande åtgärder för minnessjukdomar. Studien genomfördes som en kvantitativ enkätstudie med några kvalitativa frågor i enkäten. Eftersom enkäten baserade sig mest på kvantitativa frågor, tog skribenterna upp kvantitativa metoder och begrepp i examensarbetet. Med hjälp av enkäten som skribenterna hade sammanställt utgående från fakta, togs det reda på om personer i åldern 60 år och äldre hade kännedom om ämnet. Enligt Kristensson (2014) ska metod delen innehålla en tydlig beskrivning över hur man kommer att gå till väga för att besvara syftet. Därför görs valet av metod för arbetet efter att man valt frågeställning för sitt arbete.

9.1 Urval

Urvalet ska enligt Kristensson (2014) utgöras av de personer som ingick i studien. Det är viktigt att personerna inom urvalet inte kan identifieras. Det krävs ett tillräckligt stort urval för att det ska vara representativt. Ett slumpmässigt urval är en urvalsstrategi som ser till att alla som tillhör populationen har samma chans att bli utvalda, där man låter slumpen avgöra. Urvalets representativ blir större med denna typ av urval, vilket behövs för en kvantitativ

undersökning. Bell och Waters (2016) hävdar att oavsett hur liten studien är, borde man sträva efter att få ett så representativt urval som möjligt.

Urvalsmetoden i undersökningen var ett slumpmässigt urval, där åldersgruppen som valts var 60 år och äldre. Åldersgruppen valdes för att skribenterna tänkte att 60 år och äldre skulle vara intresserade av att delta i en enkätstudie om hjärnhälsa och förebyggandet av minnessjukdomar, då man eventuellt i den åldern börjar fundera mer på minnessjukdomar. Åldersgruppen valdes även på basen av att examensarbetets projektområde var resursstarka äldre. Skribenterna ville begränsa urvalet så att man eventuellt kan jämföra resultat med en yngre generation i framtiden.

9.2 Datainsamlingsmetoder

Planen var att samla in data via en enkät om hjärnhälsa riktad till personer som var 60 år och äldre. I enkäten framkom det frågor kring hjärnhälsa, levnadsvanor och om de hade kännedom om att man kan minska risken för minnessjukdomar. Enkäten är bifogad som en bilaga i slutet av examensarbetet, se Bilaga 2. Skribenterna ansåg att en enkät var den mest relevanta datainsamlingsmetoden, för att den skulle nå ut till många människor och de som ville svara, kunde svara på enkäten. Skribenterna ansåg även att användning av intervjuer med en större grupp av människor skulle ha blivit ett väldigt stort projekt, då man försökte nå ut till så många personer som möjligt.

Målet med enkäten var att skribenterna skulle få insamlat data om vad äldre har för kännedom om hjärnhälsa och förebyggandet av minnessjukdomar. För att kunna lyfta fram de områden i broschyren där det fanns bristande kunskap, behövdes det först samlas in information om urvalets kunskap inom ämnet. Urvalet får på så sätt mer kunskap om förebyggandet av minnessjukdomar, då fokuset ligger mer på det som urvalet har bristande kännedom om.

Enkäten var uppbyggd av faktabaserade vetenskapliga källor, som har sammanfattats i litteraturoversikts-kapitlet. Skribenterna har läst in sig på hur man bygger upp en enkät i boken "Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik" skriven av Kristensson (2014). Programmet där enkäten var uppbyggd hette Microsoft Forms, vilket är ett program där man kan skapa olika sorters enkäter. Enkäten innehöll 9 olika frågor. Enkäten började med en fråga om bakgrundsfaktorer, där man frågade efter respondenternas kön och ålder. Den andra frågan var en öppen fråga om hjärnhälsa, där respondenterna fritt fick formulera vad de

tänkte om hjärnhälsa. De övriga frågorna var kunskapsfrågor som handlade om kost, motion, hjärngymnastik, riskfaktorer och sömn, där respondenterna kunde välja flera svarsalternativ.

En enkät borde alltid provas innan man skickar ut den åt sina respondenter. Pilottestet borde utföras av en person som är av samma typ, som undersökningsgruppen består av. (Bell & Waters, 2016) Pilottestet av enkäten utfördes av den ena skribentens mor, som är pensionerad klasslärare, i åldern 62. Hon fick som uppgift att granska enkätfrågornas tydlighet och ta tid på hur länge det tog att besvara enkäten. Hon påpekade att den sista frågan om motion var otydligt formulerad enligt henne, så den korrigerades. Hon meddelade att det tog ca. 6 minuter att besvara enkäten, men skribenterna ville inte lägga med tidsramen i enkäten, då det möjligen skulle ha gett onödig press åt de äldre att besvara enkäten inom en viss tid.

Den elektroniska enkäten skickades sedan vidare med e-post till två olika pensionärsföreningar, en i Egentliga Finland och en i Nyland där antalet styrelsemedlemmar tillsammans uppgick till närmare 20 personer. Skribenterna bestämde sig även för att publicera enkäten på plattformen Facebook för att nå ut till flera personer, med målet att uppnå ett mer representativt urval. Respondenterna fick besvara enkäten frivilligt, med det skribenterna önskade var att respondenterna var över 60 år. Respondenterna kunde besvara enkäten under tidpunkten 10.2-25.2.2022, det vill säga under ungefär två veckors tid. Som inledning i enkäten presenterade skribenterna sig kortfattat, beskrev vad examensarbetet handlade om och förklarade syftet med enkäten. Enkäten är bifogad som en bilaga i slutet av examensarbetet.

9.3 Dataanalysmetod

Hantering av det insamlade materialet och statistikval ska beskrivas då det handlar om enkätstudier. Då det är frågan om en kvantitativ enkätstudie ska man lägga in data man fått av enkäten till ett databearbetningsprogram så att man kan analysera innehållet och få ut informationen från enkätsvaren i form av siffror. (Kristensson, 2014, s. 101).

Respondenternas enkätsvar bearbetades med hjälp av tabeller i form av stapel-diagram och cirkeldiagram som skapades automatiskt på programmet Microsoft Forms. Tabellerna var upplagda i olika färger och under diagrammen kunde man se information om hur många respondenter som besvarat varje fråga. Stapeldiagram som automatiskt skapades i Microsoft Forms var en aning otydliga att läsa. För att enkätsvaren skulle vara tydligare för läsaren

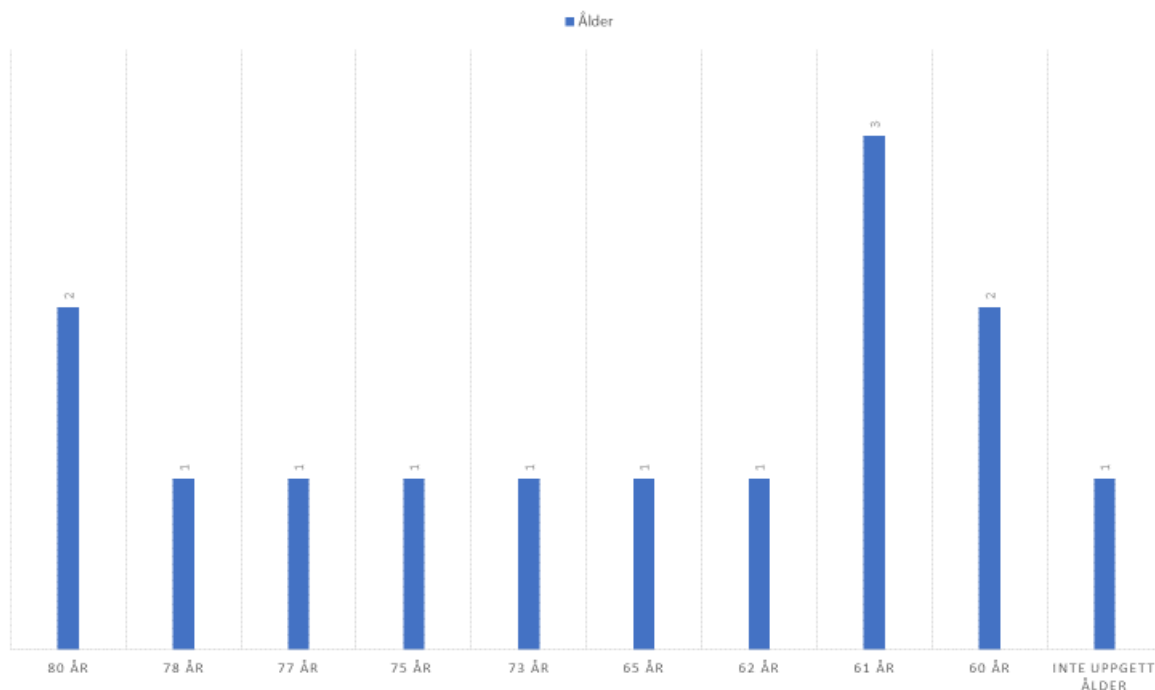
gjorde skribenterna egna stapeldiagram med graffunktionen i Microsoft Powerpoint. Svaren bearbetades och skrevs ut i form av siffror och procent i resultatredovisningen. Med stöd av fakta om ämnesområdena, analyserades respondenternas kunskap.

10 Resultatredovisning

I detta kapitel redovisas resultaten från enkäten om hjärnhälsa för 60 åringar och äldre. Den genomsnittliga svarstiden för enkäten är 5 minuter och 24 sekunder. Enkäten består av nio olika frågor, en fråga handlar om respondenternas bakgrundsfaktorer och åtta frågor handlar om hjärnhälsa. Nedan analyseras och sammanställs enkätsvaren av skribenterna. En del enkätsvar presenteras i form av stapeldiagram med redovisning över de rätta svaren.

10.1 Respondenternas bakgrundsfaktorer

Som första fråga i enkäten frågas det efter ålder och kön. Åldern på respondenterna är mellan 60 och 80 år, där medelåldern är 69 år. Av 14 enkätsvar är det tre män och 11 kvinnor som har besvarat enkäten om hjärnhälsa. Här ser man tydligt att det är fler kvinnor som svarade på enkäten. Skillnaden på respondenternas ålder är relativt jämnt fördelad. Här skulle det vara intressant att se om respondentmängden hade varit högre om enkäten skulle riktas till personer från 50 år och äldre. En respondent har inte uppgett sin ålder. Nedan visas en tabell över respondenternas ålder och antalet respondenter av en viss ålder som svarat på enkäten.



Figur 2 Respondenternas ålder

10.2 Hjärnhälsa

På andra frågan som är en öppen fråga ”Vad tänker du på då du hör ordet hjärnhälsa?” har det kommit olika svar men svaren innehåller ganska långt samma tankar, där minnet tas upp samt hur hjärnan mår. Av 14 respondenter är det två som inte har svarat på frågan. Fyra respondenter lyfter fram att hjärnhälsa handlar om att ha ett gott minne och att kunna tänka klart. Tre respondenter lyfter fram att hjärnhälsa handlar om hur deras hjärna mår. Två respondenter lyfter fram att hjärnhälsa handlar om hjärngymnastik. En lyfter fram sitt eget mående och hur hen klarar av att sköta sig självständigt. En annan respondent tolkar hjärnhälsa som att motarbeta begynnande dementi. En respondent har svarat att hen haft en hjärnblödning för 3 månader sedan. Exempel på svar från två respondenter är ”Att kunna tänka klart och ha hyfsat bra minne” och ”Att personen vet vad hen läser, säger och minns någorlunda viktiga saker”. Här kan man dra en slutsats att respondenterna vet vad ordet hjärnhälsa handlar om, men svaren på frågan visar inte om respondenterna vet hur man påverkar hjärnhälsan.

10.3 Förebyggande av minnessjukdom

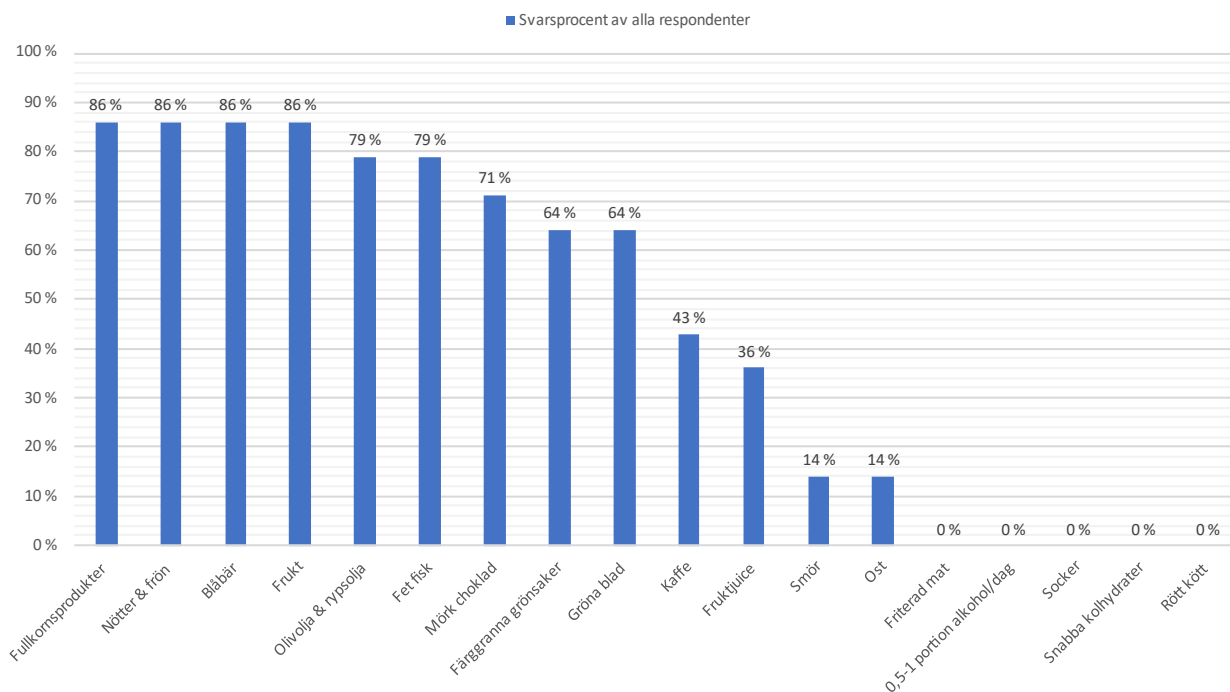
I frågan ”Tror du att det går att minska risken för utveckling av minnessjukdom?” är det nio respondenter som har svarat att det går att minska risken för minnessjukdom, en respondent har svarat att hen inte tror det går, medan tre respondenter svarar att det kanske går att minska risken för minnessjukdom. Här kan man dra en slutsats att de flesta vet om att man kan förebygga minnessjukdomar men om respondenterna vet hur man förebygger kommer inte fram i svaren. Då tre respondenter har svarat att det kanske går att förebygga och en har svarat att det inte går, visar att det ändå behövs mera information om att det faktiskt går att förebygga minnessjukdomar, så att fler personer vet att det går att förebygga och har möjlighet att göra det.

10.4 FINGER-modellen

Fråga 4 lyder ”Har du hört talas om FINGER-modellen?” Två respondenter har svarat ja på frågan och 12 respondenter har svarat nej. Här ser man tydligt att FINGER-modellen skulle behöva marknadsföras mer så att fler människor får ta del av den och den viktiga information den innehåller. FINGER-modellen finns tillgänglig på nätet för alla. Det skulle vara bra om fler personer skulle veta att en sådan modell finns tillgänglig, så att de personer som vill förebygga minnessjukdomar och påverka sin hjärnhälsa skulle öka.

10.5 Kost

Femte frågan i enkäten lyder ”Kryssa i vad du tror är hälsosamt för din hjärna”. Här har 14 respondenter besvarat frågan. Varav 12 (86%) har kryssat i att fullkornsprodukter, nötter och frön, blåbär samt frukt är hälsosamt för hjärnan. 11 (79%) respondenter har kryssat i att olivolja och rybsolja samt fet fisk är hälsosamt. 10 (71%) respondenter har kryssat i att mörk choklad är hälsosamt. Nio (64%) respondenter har kryssat i att gröna blad och färggranna grönsaker är bra. Sex (43%) respondenter tror att kaffe är bra. Fem (36%) respondenter tror att fruktjuice är bra. Två (14%) respondenter tror att smör och ost är bra. Ingen respondent har kryssat i för snabba kolhydrater, alkohol, friterad mat, socker eller rött kött. Nedan har skapats ett stapeldiagram över respondenternas svar.



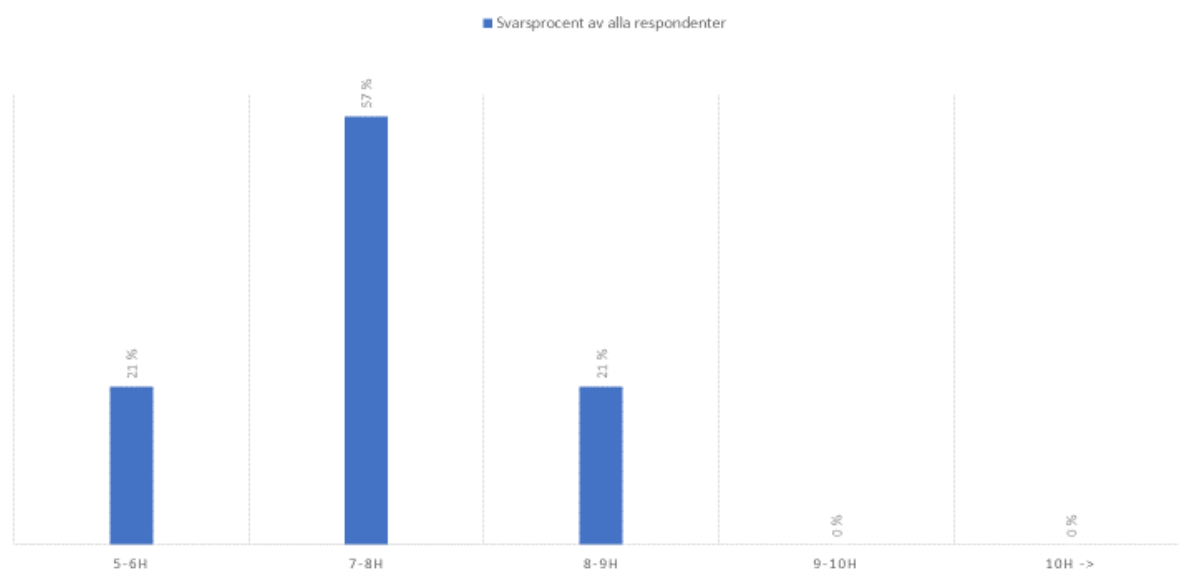
Figur 3 Kost

Fråga fem är baserad på fakta från kapitel 8.1 Hälsosam och mångsidig kost, på sida 8. Genom dessa svar ser man att de flesta respondenter vet de mest allmänna råvaror som är hälsosamma för hjärnan, men svaren är väldigt olika. Flera av de råvaror som nämns i enkäten är enligt källorna hälsosamma för hjärnan och innehåller rikligt med antioxidanter som kan motverka minnessjukdom. Ingen har trott att en måttlig mängd alkohol är bra för hjärnan, vilket är helt förståeligt då alkohol i kopplas till någonting som är skadligt för kroppen, enligt forskning har ett måttligt alkoholintag per dag gynnande effekter för hjärnan. Människorna borde bli mer uppdaterade inom kostområdet och få ny kunskap om hälsosamma val, då detta visar att respondenterna har bristande kunskap om hurudan kost som är bra för hjärnan. Det skulle vara viktigt för ett framgångsrikt förebyggande av befolkningens hjärnhälsa att fler människor skulle ha rätt kunskap om vad för slags kost som är bra och dålig för hjärnhälsan.

10.6 Sömn

Sjätte frågan lyder ”Kryssa i hur många timmar sömn per dygn du tror rekommenderas för en god hjärnhälsa (för en äldre vuxen)”. Här har alla respondenter svarat. Åtta (57%) respondenter tror att 7-8h sömn per dygn rekommenderas för en god hjärnhälsa. Tre (21%) respondenter tror att 8-9h sömn är bra. Tre (21%) respondenter tror att 5-6h är bra. Ingen

respondent tror att 9-10h eller mer än 10h sömn är hälsosamt för hjärnhälsan. Nedan har ett stapeldiagram skapats över respondenternas svar.



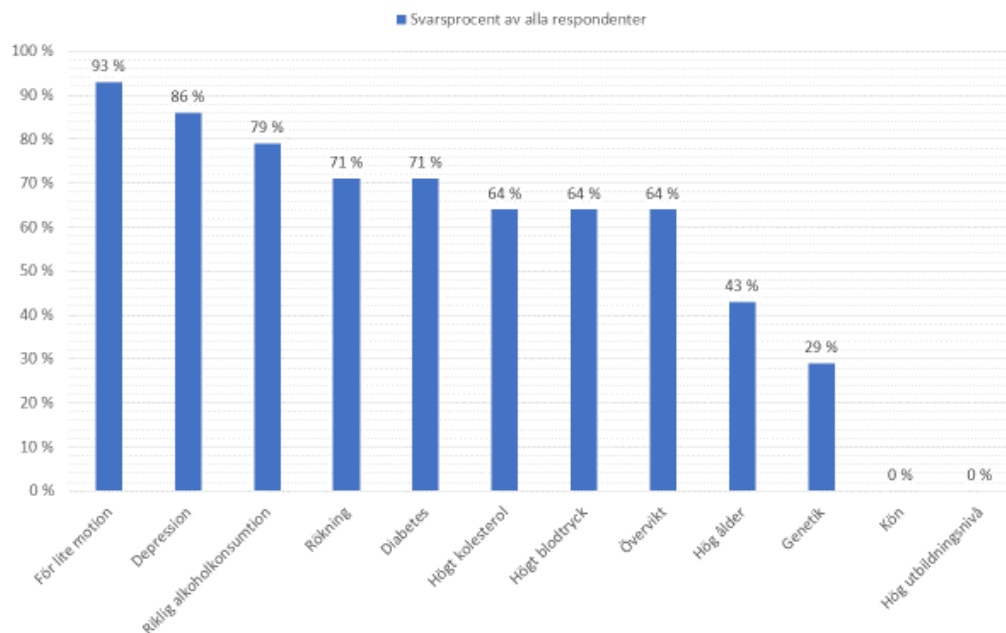
Figur 4 Sömn

Fråga sex baserar sig på fakta från kapitel 8.3 Sömn, på sidan 11. Då det gäller sömn ser man att det behövs mer kunskap och förklaring till just varför 7-8h sömn rekommenderas och är viktigt för hjärnhälsan. Det är intressant att tre tror att endast 5-6h sömn rekommenderas, medan ingen tror att 9-10h sömn eller mer rekommenderas, då både för lite och för mycket sömn ökar risk för blodkärlssjukdomar samt minnessjukdom.

10.7 Riskfaktorer

Sjunde frågan lyder ”Kryssa i ett eller flera alternativ du tror är riskfaktorer för att insjukna i minnessjukdom”. Här har även 14 respondenter svarat på frågan. I frågan kan man välja flera svarsalternativ. 13 (93%) respondenter har kryssat i för lite motion som en riskfaktor att insjukna i minnessjukdom. 12 (86%) respondenter har svarat att depression är en riskfaktor. 11 (79%) respondenter har svarat att riklig alkoholkonsumtion är en riskfaktor. 10 (71%) respondenter har svarat att rökning och diabetes är riskfaktorer. Nio (64%) respondenter har svarat att högt blodtryck, övervikt och högt kolesterol är riskfaktorer. Sex (43%) respondenter har svarat att hög ålder är en riskfaktor. Fyra (29%) respondenter har svarat att genetiken är en riskfaktor. Ingen respondent har svarat att kön eller hög

utbildningsnivå är riskfaktorer. Nedan har skapats ett stapeldiagram över respondenternas svar.



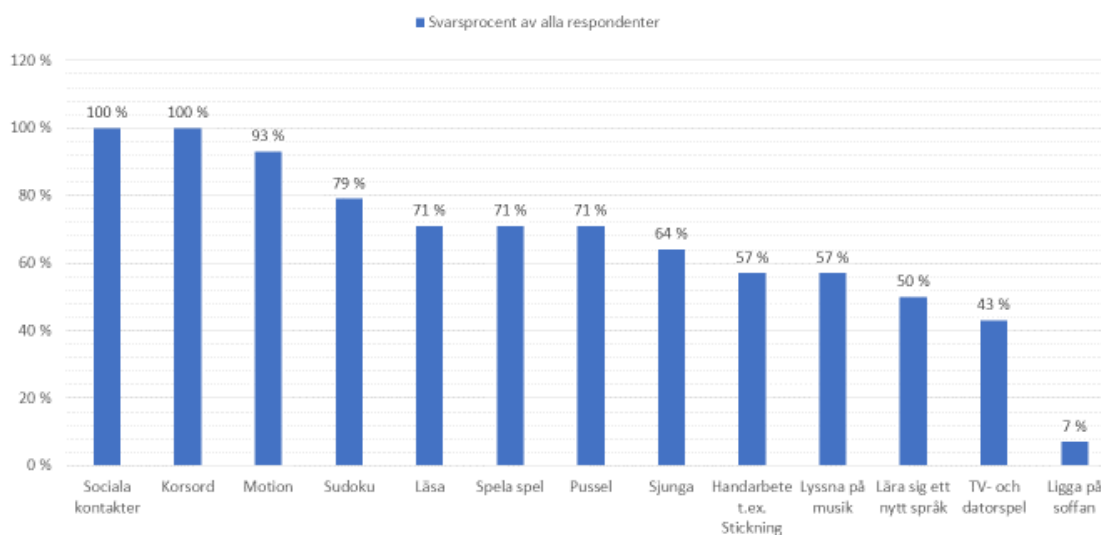
Figur 5 Riskfaktorer

Fråga sju baserar sig på fakta från kapitel 7. Faktorer som ökar risken att insjukna i minnessjukdom, på sida 7. Då det handlar om riskfaktorer ser man tydligt att det finns bristande kunskap. De flesta har svarat att för lite motion, depression och stort alkoholintag ökar risk för minnessjukdom vilket stämmer, men endast 10 respondenter har svarat att rökning och diabetes är riskfaktorer, bara nio har svarat att högt blodtryck, övervikt och högt kolesterol är riskfaktorer. Några har svarat att hög ålder är en riskfaktor. Fyra har svarat att genetiken är en riskfaktor. Ingen har svarat att kön eller hög utbildningsnivå är riskfaktorer. Hög utbildning är ingen riskfaktor, tvärtom det är en skyddande faktor som lades med för att göra frågan mer utmanande. Kön räknas nog till en riskfaktor, då kvinnorna har en större risk att insjukna i minnessjukdom eftersom de lever längre än män, men eventuellt var ”kön” för otydligt framfört av skribenterna.

10.8 Kognitiv träning och hjärngymnastik

Åttonde frågan lyder ”Kryssa i vad du tror är bra aktiviteter som gynnar hjärnhälsan”. Här har 14 respondenter besvarat frågan. I frågan kan man välja fler svarsalternativ. 14 (100%)

respondenter har kryssat i sociala kontakter och korsord som bra aktiviteter som gynnar hjärnan. 13 (93%) respondenter har svarat att motion gynnar hjärnhälsan. 11 (79%) respondenter har svarat att sudoku är en bra aktivitet. 10 (71%) respondenter har svarat att läsning, pussel och spela spel är bra aktiviteter. Nio (64%) respondenter har svarat att sjunga är bra. Åtta (57%) respondenter har svarat att handarbete och lyssna på musik är bra. Sju (50%) respondenter har svarat att lära sig ett nytt språk gynnar hjärnan. Sex (43%) respondenter har svarat att TV- och datorspel är en bra aktivitet. Endast en (7%) respondent har svarat att ligga på soffan gynnar hjärnhälsan. Nedan har skapats ett stapeldiagram över respondenternas svar.



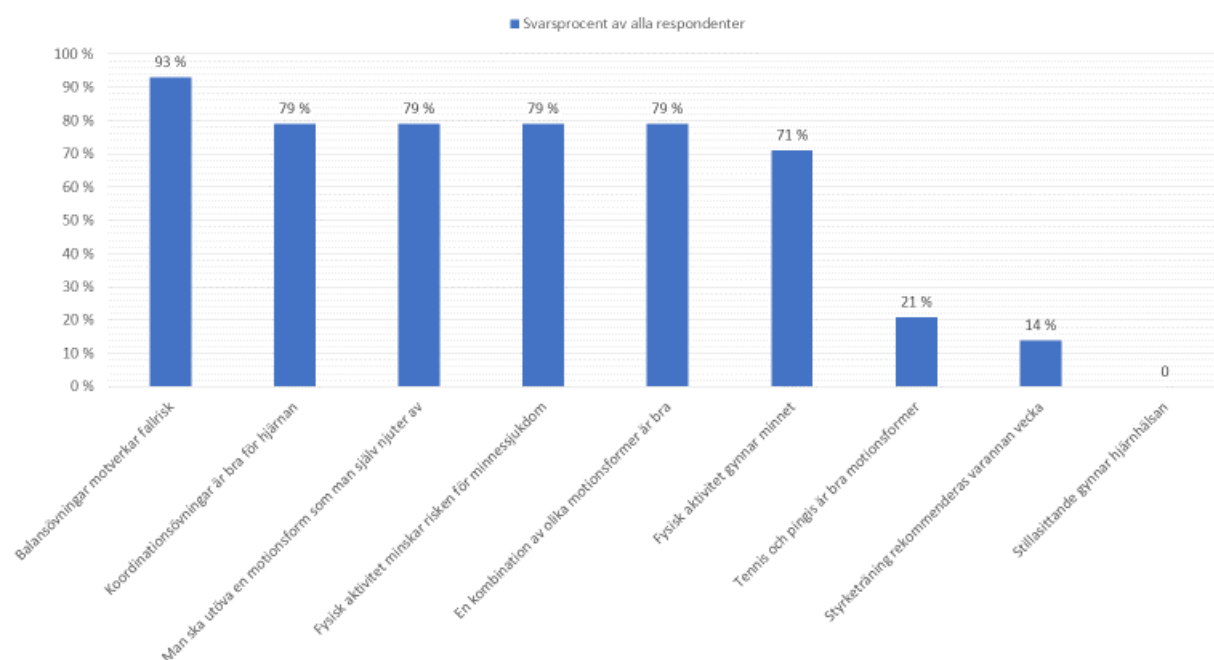
Figur 6 Kognitiv träning och hjärngymnastik

Fråga åtta baserar sig på fakta från kapitel 8.5 Kognitiv träning och hjärngymnastik, på sida 12. Då det handlar om bra aktiviteter som gynnar hjärnhälsa ser man att det finns bristande kunskap. De flesta respondenterna har svarat att sociala kontakter, korsord, motion och sudoku är bra aktiviteter för hjärnan, vilket stämmer. Endast 10 respondenter har svarat att läsning, pussel och att spela spel är bra aktiviteter för hjärnan. Endast några respondenter har svarat att sjunga, handarbete, lyssna på musik och att lära sig ett nytt språk är aktiviteter som gynnar hjärnhälsan, vilket alla dessa aktiviteter är. Bara sex respondenter har svarat att TV- och datorspel är gynnande aktiviteter, vilket kanske är en sak man mer måste ta upp då de har gynnande effekter för hjärnan. Endast en respondent har svarat att ligga på soffan

gynnar hjärnhälsan och det påstående stämmer ju inte, då passivitet inte är bra med tanke på blodcirkulationen, men sedan är det givetvis bra att också kunna koppla av, så det påståendet var aningen tudelat och missvisande.

10.9 Fysisk aktivitet

Nionde och sista frågan i enkäten lyder ”Kryssa i de alternativ du tror är bra för hjärnhälsan då det handlar om fysisk aktivitet”. Här har även 14 respondenter svarat på frågan. I frågan kan man välja olika svarsalternativ. 13 (93%) respondenter har svarat att balansövningar motverkar fallrisk. 11 (79%) respondenter har svarat att man ska utöva motion man tycker om, en kombination av olika motionsformer är bra, koordinationsträning är bra för hjärnan och att fysisk aktivitet minskar risk för minnessjukdom. Nio (71%) respondenter har svarat att fysisk aktivitet gynnar minnet. Tre (21%) respondenter har svarat att tennis och pingis är bra motionsformer. Två (14%) respondenter har svarat att styrketräning rekommenderas varannan vecka. Ingen respondent har svarat att stillasittande gynnar hjärnhälsan. Nedan har skapats ett stapeldiagram över respondenternas svar om fysiska aktiviteter.



Figur 7 Fysiska aktiviteter

Fråga nio baserar sig på fakta från kapitel 8.2 Fysisk aktivitet, på sida 10. Här finns ett jämnare svarsresultat, där de flesta har valt de påståenden som stämmer in på motionsrekommendationer och gynnande motionsformer för hjärnan. Här ser man att

respondenterna har haft mer kunskap inom området. Påståendet angående pingis och tennis har endast tre respondenter svarat att stämmer, vilket nog är riktigt enligt forskning, men påståendet var eventuellt för otydligt. Ett av de sista påståendena, alltså styrketräning rekommenderas varannan vecka var felaktigt och här har då två svarat att det stämmer. Det andra påståendet som är stillasittande gynnar hjärnhälsan är också ett felaktigt påstående som ingen av respondenterna har svarat att det stämmer.

11 Forskningsetiska frågeställningar

Då man hanterar personuppgifter betyder det att man behandlar uppgifter om en människa som är identifierad eller kan identifieras genom att man med redskap kan få reda på uppgifter om personens identitet. Om man inte har ett behov att behandla personuppgifter för att forskningen ska gå att utföra, ska man avstå från det. Det är viktigt att man har dataskydd och datasäkerhet i minnet under hela examensarbetsprocessen. I början av examensarbetet ska studerande och handledare gå igenom om det behövs forskningstillstånd eller fylla i andra blanketter. Skribenterna för examensarbetet ska ha kontroll över vad god vetenskaplig praxis innebär, vara medveten om etiska principer inom humanforskning och hur man förhåller sig till etisk förhandsbedömning. (Arene rf., 2019).

Det behövdes inget forskningstillstånd för enkäten, eftersom respondenterna var anonyma, där de frivilligt fick ta del av enkäten och besvara frågorna. Frågorna i enkäten var inte personliga, utan de var kunskapsfrågor. Frågorna var inte menade som ett test där man ska prestera så bra som möjligt, utan skribenterna ville ta reda på om respondenterna hade kunskap inom ämnet för att i framtiden eventuellt kunna använda sig av dessa resultat för att öka kunskapen om hur man kan förebygga minnessjukdomar. Genom att enkäten publicerades på Facebook och olika grupper på sidan, utökades anonymiteten genom att man inte alls kan veta vem som har svarat då enkäten är delad på flera olika platser, i stället för endast pensionärsföreningarna. Om man skulle ha delat enkäten endast till pensionärsföreningarna via e-post skulle man ha kunnat gissa sig fram om man ville, vem som har svarat om man vet vem som är medlem i pensionärsföreningarna och har en e-postadress. Genom detta har skribenterna kommit fram att anonymiteten har förstärkts då man inte kan följa upp vem som har svarat på enkäten då enkäten har delats på olika offentliga sidor. Det som även bestyrker anonymiteten är att då vi använt oss av Microsoft Forms är alla respondenter automatiskt anonyma då de besvarar enkäten.

12 Kritisk granskning

Under processen vid skapandet av enkäten i Microsoft Forms, utformade programmet sina egna stapeldiagram. Eftersom vi hade så pass många svarsalternativ i våra enkätfrågor, räckte inte Forms färgerna till vid målandet av stapeldiagrammen, därefter blev några staplar av samma färg, vilket gjorde det svårt att tyda vad som var vad. Skribenterna gjorde därför egna stapeldiagram med Microsoft graffunktion som blev enklare att tyda.

Enkätens uppbyggnad skulle möjligen ha kunnat utformas bättre och tydligare. Speciellt motionsdelen som är den sista frågan i frågeformuläret blev aningen otydlig. Som exempel kan man ta påståendet som lyder att tennis och pingis är bra motionsformer, frågan har antagligen tolkats fel då endast tre respondenter höll med om det. Respondenterna har eventuellt tänkt att man i pingis inte fysiskt tränar kroppen. I stället skulle man ha kunnat formulerat om påståendet till att ”tennis och pingis är bra koordinationsformer som tränar hjärnan”, då det var det skribenterna var ute efter. Det var endast en vetenskaplig artikel som uppmärksammade pingis och tennis som bra motionsformer, någon annan vetenskaplig artikel som styrkte detta påstående hittades inte. Detta kunde ses som sänkt validitet, att man inte borde ha tagit upp pingis och tennis i enkäten, då det endast var en vetenskaplig artikel som tog upp dessa.

I den tredje frågan i enkäten där man frågar respondenterna ”Tror du att det går att minska risken för utveckling av minnessjukdom”, har flera respondenter svarat ja på, än vad skribenterna hade räknat med. Eventuellt beror detta på att svaret på frågan är rätt så tydlig då huvudämnet handlar om hur man kan förebygga minnessjukdomar.

Om enkäten haft en längre deadline så skulle man troligen fått flera svar. Nu var den endast öppen i ungefär två veckor. Skribenterna funderar även på att orsaken till att det var så några som svarade på enkäten var för att det inte stod hur länge det skulle ta att besvara enkäten. Då kanske många trodde att det skulle ta allt för länge att besvara frågorna så de hellre lät bli att besvara enkäten. Skribenterna diskuterade om att enkäten kanske hade lite bristande kunskap i sig då man inte hade läst in sig tillräckligt mycket i början, då ämnet om hjärnhälsa och minnessjukdomar är så enormt. Skribenterna anser nu då man är mycket mer insatt i ämnet, skulle man kunnat bygga upp en mer kunskapsrik och välgjord enkät. I stället bygger skribenterna upp en broschyr, där man delar med sig all kunskap som uppkommit under examensarbetets gång. Skribenterna fokuserar mer på att lyfta fram de saker i broschyren där det var bristande kunskap bland respondenterna i enkäten.

Arbetet skulle från början ha behövt byggas upp enligt FINGER-modellen, men den idén kom skribenterna på först i ett senare skede. Boken ”Hjärnhälsa på dina fem fingrar” skulle ha behövt införskaffats i ett tidigare skede, för att få en bättre struktur på arbetet. Boken var i början av examensarbetsprocessen utlånad och lånades av skribenterna först efter enkätens upplägg. Skribenterna har även diskuterat att man skulle ha kunnat fokusera på en yngre åldersgrupp, eftersom processen av förebyggandet av minnessjukdomar börjar i ett mycket tidigare skede av livet. Med större ålders skala skulle man eventuellt sett en skillnad på kunskapen åldersvis. Nu kunde man inte analysera om det var skillnad på ålder med tanke på så få respondenter.

13 Validitet och reliabilitet

Då ett mätverktyg som mäter det som det avses att mäta utgör det en hög validitet. Mätinstrument som har en hög validitet kan vara exempelvis ett måttband som mäter längd och en våg som mäter vikt. Det finns flera olika sorters validitet såsom intern validitet, extern validitet, begreppsvaliditet och statistisk validitet som passar till olika forskningar. Inom kvantitativa forskningar är det viktigt att data kan generaliseras. Reliabilitet handlar om hur hög kvalitet det är på mätningen och hur säkert det valda mätinstrumentet är att mäta med. För att reliabiliteten i ett mätinstrument ska vara hög ska man kunna få likadana mätresultat om man mäter med samma mätinstrument på nytt. Validitet och reliabilitet är två begrepp som är viktigt att ha med och som man ska använda sig av i både sin egen forskning och då man granskar forskningar som är gjorda av andra. Desto högre validitet och reliabilitet det är i ett arbete, desto trovärdigare är den data man går igenom i ett arbete. (Kristensson, 2014, ss. 70-75).

Validiteten i detta arbete garanterades genom att metoden som valdes var enkätstudie, som anses vara rätt mätverktyg då enkätsvaren svarade på frågeställningen ”Har personer som är 60 år och äldre kunskap om hjärnhälsa och hur man kan minska risken för att insjukna i en minnessjukdom?”. I enkätsvaren framkom det hurudan kunskap respondenterna har om hjärnhälsa och förebyggande åtgärder, vilket var det skribenterna ville ha svar på. Det som kunde ha höjt validiteten ytterligare skulle varit mer respondenter och en större ålders skala, till exempel personer som är 45–50 år och äldre. Det skulle även ha varit relevant att ha åldersskalan från en yngre ålder då förebyggandet av minnessjukdomar börjar i ett tidigt skede, för att förebyggandet ska vara så effektivt som möjligt. En större ålders skala skulle

ha ökat personers möjlighet att svara på enkäten och skribenterna skulle ha fått en bredare syn på människornas kunskap om hjärnhälsa.

Reliabiliteten i arbetet har garanterats genom att enkäten pilottestades före den skickades ut, av en person som hade som uppgift att ge konstruktiv kritik och förbättringsförslag om något var framfört på ett oklart sätt i enkäten. Genom detta ändrades sista frågan i enkäten då den var oklart framförd och svarsalternativen var onödigt lika, vilket kan orsaka förvirring hos respondenten och skribenterna skulle inte heller ha fått ut så mycket information av den frågan så som den var formulerad till först. Frågorna i enkäten formulerades så gott som möjligt, att de inte skulle vara tolkningsbara. Då enkäten hade flera frågor med olika svarsalternativ kom det väldigt varierande svar, men man kan se en övergripande helhet om att respondenterna inte har tillräckligt kunskap inom hjärnhälsa och förebyggande åtgärder. Om enkäten skulle skickas ut på nytt, skulle troligen samma slutsats kunna dras utöver kunskapen, då det redan visade sig att människor har så olika uppfattningar kring hjärnhälsa.

Reliabiliteten på enkätsvaren har även garanterats genom att olika människor frivilligt svara på enkäten. Då enkäten har skickats ut till både pensionärsföreningar och publicerats på Facebook, blev respondenterna fler till antal och olika typer av människor har haft möjlighet att svara på enkäten. Om enkäten endast hade skickats ut till pensionärsföreningar, skulle man kunna dra slutsatsen att respondenterna är människor som vill vara aktiva och sociala, eftersom de är medlemmar i en aktiv förening. Nu har vilken typ av människa som helst haft möjlighet att besvara enkäten, om hen själv har velat. Då enkätsvaren är så olika, kan man anta att alla respondenter har svarat ärligt, även om det skulle finnas möjlighet att söka upp svaren på internet. Eftersom respondenterna har fått svara på enkäten av egen vilja, skulle man även tycka att de har försökt besvara enkäten så ärligt som möjligt. Skribenterna har fokuserat på reliabiliteten i arbetet genom att använda flera olika vetenskapliga artiklar som stöder varandra i arbetet för att skriva fakta om hjärnhälsa som även enkätfrågorna bygger på.

14 Avslutande diskussion

Detta examensarbete handlade om hjärnhälsa och hur man kan förebygga minnessjukdomar. Skribenterna valde att skriva om ämnet för att den äldre befolkningen lever allt längre, därefter minnessjukdomar ökar i snabb takt, vilket anses som ett problem i framtiden. Syftet med detta examensarbete var att ge mer kunskap om hur man ska upprätthålla en god hjärnhälsa, för att minska förekomsten av minnessjukdomar genom sunda levnadsvanor. Professor Kivipelto (2015) menar att även små förändringar hjälper och att risken för minnesstörning kan minskas med upp till en tredjedel genom livsstilsval.

Syftet med examensarbetet uppnåddes till viss mån, genom att skribenterna skapade en lättläst broschyr över de punkter respondenterna inte hade tillräcklig kunskap om. Syftet skulle ha uppnåtts bättre om skribenterna skulle ha skapat en handbok om hjärnhälsa, som skulle ha innehållit mer omfattande och mer ingående fakta kring ämnet. Med hjälp av enkätstudien som skickades ut åt 60-åringarna och äldre togs det reda på om det fanns tillräckligt med kunskap inom ämnet. En av våra frågeställningar löd ”Har personer som är 60 år och äldre kunskap om hjärnhälsa och hur man kan minska risken för att insjukna i en minnessjukdom?”, vilket vi fick besvarat med hjälp av vår enkätstudie i form av bristande kunskap. Den andra frågeställningen som löd ”Hur förebygger man minnessjukdomar?” har besvarats genom att skribenterna har samlat fakta från olika vetenskapliga artiklar samt övriga tillförlitliga källor som varit relevanta till ämnet.

Tidigare forskning om hurdan kunskap de äldre har inom hjärnhälsa och förebyggande sjukdomar hittades inte, detta är ett ämne som det skulle kunna forskas mer inom. Samarbetet mellan skribenterna har gått smidigt där båda två har haft värdefulla synpunkter och idéer för arbetet. Skribenterna har även tagit del av sina intresseområden och givit sina synpunkter på saker. Det har varit ett givande examensarbete, där båda två har varit väldigt intresserade av hjärnhälsa och faktorer som förebygger minnessjukdomar.

Genom att enkätsvaren är så olika och kunskapen om hjärnhälsa hos respondenterna inte är så bred, kan skribenterna generalisera en slutsats att befolkningen behöver uppmärksammas mer om hjärnhälsa och förebyggande åtgärder. Då minnessjukdomar är ett globalt problem och allt fler individer får en minnessjukdomsdiagnos skulle det vara av stor vikt att fokusera på förebyggande åtgärder så att minnessjukdomarna inte skulle öka mer än de i dagsläget gör. Då enkäten skickades ut bland annat i flera olika grupper på Facebook där enkäten nådde ut till en stor mängd människor, kom det mindre enkätsvar än vad som hade förväntats. Då

ett så få antal personer besvarade enkäten, kan man fundera på olika orsaker varför svarsprocenten var så låg. De orsaker som skribenterna har funderat på är bland annat att enkäten hade en för liten ålders skala, att befolkningen har för litet intresse om förebyggande hjärnhälsa eller att marknadsföringen av enkäten inte var tillräckligt intresseväckande.

Som vidareutveckling kring ämnet skulle man kunna fokusera enkätundersökningen till en yngre generation, för att ta reda på om de har mer kunskap än den äldre generationen har om förebyggande åtgärder. Här skulle eventuella skillnader kring kunskap synas mellan generationerna. Om en yngre generation har mer kunskap inom ämnet kunde man dra en slutsats att kännedomen om hjärnhälsa och förebyggande åtgärder går mot rätt riktning. Man skulle även fundera på hur man skulle få fler respondenter att besvara enkäten, så att svarsprocenten skulle bli högre, då det är svårt att göra en helt pålitlig slutsats över kunskapen med så få enkätsvar. För ett funktionellt arbete inom hjärnhälsa och förebyggande av minnessjukdomar skulle bland annat en omfattande handbok vara en idé över en slutprodukt, den skulle ge information med bättre förklaringar och vara mer ingående. En inspirerande nätsida med relevanta idéer skulle även kunna utvecklas på basen av detta examensarbete, då en nätsida skulle vara lätt tillgänglig för alla. Det skulle även vara skäl att eventuellt introducera information i någon form om hjärnhälsa och förebyggandet av minnessjukdomar under hälsokontroller, till exempel inom företagshälsovården. Om man skulle ge informationen åt patienter inom företagshälsovården, skulle informationen även nå personer i relativt ung ålder. Genom det kunde man ge möjligheten åt dem att börja med förebyggande åtgärder i ett tidigare skede av livet, så att åtgärderna skulle ha så stor nytta som möjligt.

Källförteckning

- Aivotalo. (2021). *Aivojen huolto ja treenaus*. Hämtat från Terveyskylä: <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivot-ja-toimintakyky/aivojen-toimintakykyyn-vaikuttavia-tekij%C3%B6it%C3%A4/aivojen-huolto-ja-treenaus> den 7 2 2022
- Arene rf. (den 19 12 2019). *Etiska rekommendationer för examensarbeten på yrkeshögskolor*. Hämtat från Forskningsetiska delegationen (TENK): <https://tenk.fi/sv/anvisningar-och-material/ovriga-anvisningar-och-rekommendationer> den 25 4 2022
- Bell, J., & Waters, S. (2016). *Introduktion till forskningsmetodik* (5 uppl.). (B. Nilsson, Övers.) Lund: Studentlitteratur.
- Burgess, L. (den 2 1 2020). 12 foods to boost brain function. *MedicalNewsToday*. Hämtat från MedicalNewsToday.
- Colcombe, S. J., Kramer, A. F., Erickson, K. I., Scalf, P., McAuley, E., & Cohen, N. J. (Mars 2004). Cardiovascular fitness, cortical plasticity, and aging. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 101(9), 3316–3321.
- Erkinjuntti, T., & Melkas, S. (den 22 9 2016). Vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen (VCI) ja vaskulaarinen dementia (VD). *Käypä hoito Duodecim*. Hämtat den 25 4 2022
- Fastbom, J., Fors, S., & Lövdén, M. (2014). Forskning i korthet: Åldrande och minne. *Forskning i korthet*, 3.
- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Setters, B., Vitiello, M. V., & Ware, J. G. (den 1 12 2015). National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. *Sleep health: Journal of the National Sleep Foundation*, 1(4).
- Hjärnfonden. (2017). *Maten som kan skydda dig mot demens*. Hämtat från Hjärnfonden: <https://www.hjarnfonden.se/2017/09/maten-som-kan-skydda-dig-mot-demens/> den 31 3 2022
- Institutet för hälsa och välfärd. (2019). *Uni*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd (THL): <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni> den 7 2 2022
- Institutet för hälsa och välfärd. (2020). *Liikunta*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd (THL): <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta> den 7 2 2022
- Institutet för hälsa och välfärd. (2021). *Mielenterveys*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd (THL): <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys> den 7 2 2022
- Institutet för hälsa och välfärd. (2022). *Minnessjukdomar*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://thl.fi/sv/web/folksjukdomar/minnessjukdomar> den 27 3 2022
- Juva, K. (10. 8 2021). *Alzheimerin tauti*. Haettu 12. 1 2022 osoitteesta Lääkärikirja Duodecim: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00699>

- Kivipelto, M. (den 13 3 2015). Minnesstörningar går att förebygga – NVS-professor Miia Kivipelto leder banbrytande forskning. (K. Institutet, Intervjuare) Hämtat från <https://nyheter.ki.se/minnesstoringar-gar-att-forebygga-nvs-professor-miia-kivipelto-leder-banbrytande-forskning>
- Kivipelto, M., & Hellénus, M.-L. (2021). *Hjärnhälsa på dina fem fingrar: Förebygg och minska risken för alzheimer och minnesproblem*. Tukan förlag.
- Kivipelto, M., & Håkansson, K. (2021). Så kan vi själva påverka vår hjärnhälsa. *Äldre i centrum*, 4, ss. 64-69.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsattsskrivande och forskningsmetodik - för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur.
- Käypä hoito. (den 29 1 2019). Muistisairaudet. *Käypä hoito*.
- Minnesförbundet. (u.d.). *Hjärnhälsa*. Hämtat från Minnesförbundet: <https://www.muistiliitto.fi/sv/hjarnan-och-minnet/hjarnhalsa> den 7 2 2022
- Minneslots. (den 8 11 2017). *Hjärnhälsa*. Hämtat från Minneslots, expert- och stödcenter i Nyland: <https://www.uudenmaanmuistiluotsi.fi/sv/minnet-och-minnessjukdomar/hjarnhalsa> den 5 2 2022
- Najar, J., Östling, S., Gudmundsson, P., Sundh, V., Johansson, L., Kern, S., . . . Skoog, I. (2019). Cognitive and physical activity and dementia. *Neurology*, 1322-1330.
- Tarnanen, K., Rosenvall, A., Tuunainen, A., & Läkaresällskapet, F. (den 17 10 2017). Minnesluckor – vad är det fråga om, vad hjälper? *Terveyskirjasto*. Hämtat från <https://www.terveyskirjasto.fi/khr00072>
- Turner, J. (den 1 7 2011). Your Brain on Food: A Nutrient-Rich Diet Can Protect Cognitive Health. *Generations-Journal of the American Society on Aging*, 35(2), 99-106.
- UKK-instituutti. (2019). *Motionsrekommendation för över 65-åringar*. Hämtat från UKK-instituutti: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/motionsrekommendation-for-over-65-aringar/> den 26 1 2022
- Winblad, B., Amouyel, P., Andrieu, S., Ballard, C., Brayne, C., Brodaty, H., . . . Zetterberg, H. (4 2016). Defeating Alzheimer's disease and other dementias: a priority for European science and society. *The Lancet Neurology*, 15(5), 455-532.
- Zhang, Y., Shu Li, H. Y., & Yaogang Wang, W.-d. L. (den 16 11 2021). Consumption of coffee and tea and risk of developing stroke, dementia, and poststroke dementia: A cohort study in the UK Biobank. *Plos Medicine*, 18(11), 1-13.

Bilaga 1. Artikelsökning

Datum för sökningen	Databas	Söktermer	Sökfras	Antal träffar	Avgränsningar (t.ex. språk, år)	Antal träffar efter avgränsningar	Antal valda artiklar
11.1.2022	CINAHL	Brain health or cognitive function AND prevention of dementia		449	2018–2022	149	1
11.1.2022	CINAHL	Brain health AND old adults or elderly AND prevention of alzheimers disease		3	-	-	1
12.1.2022	Google Scholar		Brain health in older adults	3 100 000	2018-2022	22 800	5
12.1.2022	Google Scholar		Alzheimer's disease	1 900 000	2018-2022	16 700	1
12.1.2022	Google Scholar		How to prevent Alzheimer's disease	16 800			1
16.1.2022	Google Scholar		preserving brain health as people age	257 000	2010-2022	19 400	1

17.1.2022	PubMed		preserving brain health as people age	10	2014-2022, Full text free	5	2
28.1.2022	Google Scholar		Miia Kivipelto	1370	-		1
01.2.2022	CINAHL	memory disorder or alzheimer's or dementia AND food		129	Full text, full text PDF, Peer Reviewed	129	1
23.3.2022	CINAHL	Physical activity AND Prevention AND memory disorder or alzheimer's or dementia			Full text, Peer Reviewed	53	1

Bilaga 2. Enkät

Frågor om hjärnhälsa för dig som är 60 år eller äldre

Hej! Vi är två sjukskötarstuderande som studerar vid yrkeshögskolan Novia i Åbo. Vi skriver vårt examensarbete om hjärnhälsa och hur man kan minska risken för att insjukna i minnessjukdomar. Med hjälp av denna enkät vill vi undersöka om de äldre vuxna har kunskap om hur man kan förebygga minnessjukdomar.

Då du fyller i enkäten ska du inte känna att du behöver veta alla svar, ta det mer som en rolig utmaning för dig själv!

I denna enkät är du anonym och den är frivillig att svara på.

Efter att vi fått enkätsvaren insamlade, kommer vi att skicka ut ett dokument med de "rätta svaren", om du efteråt funderar på vad svaren till frågorna är.

Vi är tacksamma över att du fyller i denna enkät och hjälper oss i vårt examensarbete!
Julia & Malin

1.Ålder & kön

2.Vad tänker du på då du hör ordet hjärnhälsa?

3.Tror du det går att minska risken för utveckling av minnessjukdom?

- Ja
- Nej
- Kanske

4.Har du hört talas om FINGER-modellen?

- Ja
- Nej

5.Kryssa i vad du tror är hälsosamt för din hjärna

- Fet fisk
- Rött kött
- Ost
- Frukt
- Fruk juice
- Blåbär
- Smör
- Mörk choklad
- Nötter och frön
- Snabba kolhydrater (ljus bröd, vitt ris m.m)
- Olivolja och rybsolja
- Socker
- Gröna blad
- 0,5–1 portion alkohol/dag
- Kaffe
- Färggranna grönsaker
- Fullkornsprodukter
- Friterad mat

6.Kryssa i hur många timmar sömn per dygn du tror rekommenderas för en god hjärnhälsa (för en äldre vuxen)

- 5–6 h
- 9–10 h
- 7–8 h
- 10 h ->
- 8–9 h

7. Kryssa i en eller flera alternativ du tror är riskfaktorer för att insjukna i minnessjukdom

- Högt kolesterol
- Rökning
- Diabetes
- Högt blodtryck
- Övervikt
- Hög ålder
- För lite motion
- Depression
- Kön
- Hög utbildningsnivå
- Genetik
- Riklig alkoholkonsumtion

8.Kryssa i vad du tror är bra aktiviteter som gynnar hjärnhälsan

- Motion
- Sociala kontakter
- Sudoku
- Lära sig ett nytt språk
- Lyssna på musik
- Läsa
- Korsord
- Spela spel
- Pussel
- TV- och datorspel
- Handarbete t.ex. stickning
- Sjunga
- Ligga på soffan

9. Kryssa i de alternativen du tror är bra för hjärnhälsan då det handlar om fysisk aktivitet

- Koordinationsträningar är bra för hjärnan
- Styrketräning rekommenderas varannan vecka
- Tennis och pingis är bra motionsformer
- Man ska utöva en motionsform som man själv njuter av
- Fysisk aktivitet minskar risken för minnessjukdom
- Stillasittandet gynnar hjärnhälsan
- Fysisk aktivitet gynnar minnet
- Balansövningar motverkar fallrisk
- En kombination av olika motionsformer är bra

Bilaga 3. Broschyr



FINGER-modellen



FINGER-modellen är skapad av Miia Kivipelto och består av 5 olika områden:

- Hälsosam kost
- Fysisk aktivitet
- Hjärn-gymnastik
- Sociala aktiviteter
- Kontroll av blod- och kärlrelaterade riskfaktorer

Hälsosam kost

Visste du att kaffe, grönt te, rött vin och mörk choklad innehåller antioxidanter som skyddar hjärnan



Visste du att 0,5-1 portion alkohol dagligen kan minska risken för minnessjukdom

- En kombination av medelhavs diet och nordisk kost
- Hjärnan behöver antioxidanter, omättat fett, vitaminer, proteiner och kolhydrater för att fungera
- Nötter, frön, olivolja, rybsolja, fet fisk, bär, gröna blad, färggranna grönsaker, ägg, bönor, kål, frukt, kyckling, fullkornsprodukter, mörk choklad, kaffe, grönt te, rött vin m.m.
- Rött kött, salt, socker, snabba kolhydrater och mättat fett bör undvikas så långt det går!

Fysisk aktivitet

Visste du att en timmes stillasittande sägs förkorta livet i slutändan med hela 22 minuter? Kom ihåg din pausgymnastik!



- Regelbunden rörelse gynnar både den mentala samt den fysiska hälsan
- Motion förbättrar hjärnfunktionen samt skyddar hjärnan mot kognitiv svikt och minnessjukdom
- Styrketräning – starka muskler har koppling till förbättrat minne
- Balansträning – förebygger fallrisk
- Konditionsträning – stärker uthålligheten

Hjärngymnastik



- Hjärnan är ett organ som kan och bör tränas genom hela livet
- Jobb, utbildning och en aktiv fritid med vänner kan bidra till en livslång hjärnhälsa
- Gynnande aktiviteter för hjärnan: sjunga, läsa högt, lyssna på musik, utöva hobbyer, lära sig ett nytt språk eller instrument, sudoku, korsord, pussel, ord spel, TV- och datorspel, stickning, handarbete, konsert- eller teaterbesök, trädgårdsarbete m.m.
- Utmana din hjärna varje dag!

Sociala aktiviteter



- Sociala aktiviteter och engagemang är viktiga för hjärnhälsan och kan minska risken för kognitiv svikt och minnessjukdom
- Människan är en social varelse som behöver positiva relationer för att må bra
- Att leva ensam, känna ensamhet samt hopplöshet kan öka risken för minnessjukdom
- Kom ihåg att hjärnan även behöver avkoppling!

Kontroll av hjärt- och kärlrelaterade riskfaktorer



Genom att förebygga minnesjukdomar, så förebygger man även hjärt- och kärlsjukdomar!

- Håll koll på dina värden för kolesterol, blodtryck, diabetes och kroppsvikt, då dessa faktorer ökar risken för att insjunka i minnessjukdom!
- Andra riskfaktorer: depression, rökning, riklig alkoholanvändning, hög ålder, genetik, för lite motion, nedsatt hörsel, infektion, hjärnskada, stress m.m.
- Det som är bra för hjärtat är även bra för hjärnan!

Denna broschyr är baserad på fakta från examensarbetet "Hjärnhälsa – Öka äldres kännedom om hur man kan förebygga minnessjukdomar" skrivet av Julia Lindholm och Malin Westerling inom projektet "Resursstarka äldre". Tillgång till arbetet hittar man på Theseus.

Källor för bilder:

- https://img.tpt.cloud/nextavenue/uploads/2019/02/Our-BrainsNeed-Exercise-Too_94789239.inside.1200x776.png
- <https://2rdnmg1qbg403gumla1v9i2wengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/sites/3/2018/08/GettyImages867213228650x428.jpg>
- <https://us.123rf.com/450wm/somegirl/somegirl2101/somegirl210100046/163475970od-for-healthy-brain.jpg?ver=6>
- <https://www.stockholmssjukhem.se/media/2083/miia-kivi-peltooch-fem-fingrar.jpg>
- 3 bilder är tagna från Power Points arkivbilder