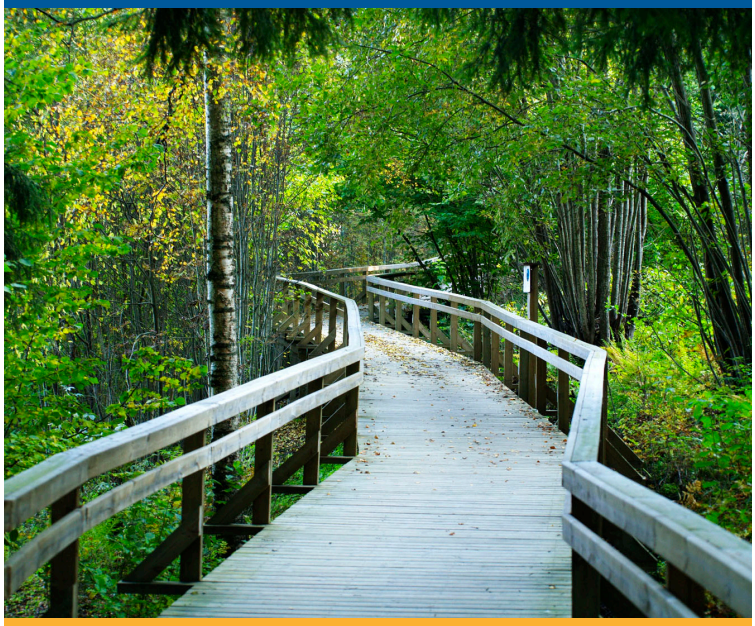
MIINA SILLANPÄÄN SÄÄTIÖN
JULKAISUJA B:33

MSS



Ulla Arifullen-Hämäläinen

Muista Pääasia -ohjaajan opas

MSS

Miina Sillanpään Säätiö

Muista Pääasia - ohjaajan opas

Opas on laadittu yhteistyössä Muistiliiton kanssa.
Kurssiohjaajat toimintaterapeutti Joyce Collin-Kajaala ja
fysioterapeutti Ulla Arifullen-Hämäläinen ovat hyödyntäneet
oppaan laatimisessa Muistiliiton Pidä huolta muististasi -materiaalia.

Kirjoittaja: Ulla Arifullen-Hämäläinen

Taitto ja kuvitus: Point Panic

Kansikuva: Eila Sillanpää

Copyright: Miina Sillanpään Säätiö ja Ulla Arifullen-Hämäläinen

Oppaaseen liittyvässä diasarjassa on osin käytetty kuvitusaineistoa Muistiliiton
Sirpa Granön ja Heidi Härmän toimittamasta kirjasta ”Työikäisen muisti ja muistisairaudet”
(WSOY 2011) sekä Muistiliiton Muistiopas-vihkosesta / © Muistiliitto & Point Panic.

Miina Sillanpään Säätiön julkaisuja B:33
Helsinki 2011
ISBN 978-951-8973-52-5 (PDF)
ISSN 0786-7093

Saatesanat

Muistiin, aivojen terveyteen ja muistisairauksien ehkäisyyn voidaan vaikuttaa! Aivomme voivat sitä paremmin, mitä monipuolisemmin käytämme niitä esimerkiksi sosiaalisten suhteiden ja älyllisten haasteiden välityksellä. Myös laadukas uni, säännöllinen liikunta ja monipuolinen ravinto ovat tärkeitä aivojen toiminnan kannalta.

Miina Sillanpään Säätiö toteutti vuosina 2008–2011 hankkeen "Muista Pääasia -ikääntyvän ihmisen kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitäminen", jossa kehitettiin helposti käytettävissä oleva kurssimuotoinen valmennusmalli, jonka avulla voidaan tukea ikääntyviä ihmisiä aivojen terveyden ja erityisesti kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitämisessä. Mallin vaikuttavuus selvitettiin tieteellisellä tutkimuksella. Hankkeen aikana saimme osallistujilta kannustavaa palautetta kurssien järjestämisen merkityksestä ja tärkeydestä. Meille tuli selväksi, että ikääntyvät ovat kiinnostuneita huolehtimaan muististaan ja halukkaita saamaan tietoa siitä, miten he voisivat ehkäistä muistin heikkenemistä. Monelle oli helpottavaa myös huomata, että muistamattomuudessa on usein kyse harmittomasta ja ohimenevästä unohtelusta, eikä välttämättä alkavasta muistisairaudesta.

Hankkeen lopputuloksena valmistui tämä käsikirjana julkaistava Muista Pääasia -ohjaajan opas, joka sisältää valmiin kurssiohjelman koulutusaineistoineen. Oppaan ja siihen sisältyvän diasarjan avulla Muista Pääasia -kursseja voidaan toteuttaa koko maassa mm. järjestöjen sekä kansalais-, työväen- ja aikuisopistojen kurssitarjontana. Tämän kurssiaineiston muistiin liittyvien osien pohjana on käytetty Muistiliiton Pidä huolta muististasi -materiaalia.

Hankkeessa on tehty erittäin antoisaa yhteistyötä sekä useiden organisaatioiden että yksittäisten henkilöiden kanssa, joille kaikille osoitan yhteisesti kiitokseni. Haluan lämpimästi kiittää hyvästä yhteistyöstä aineiston käytön ja oppaan suunnittelun osalta erityisesti Muistiliittoa. Aivokunto Oy on ollut yhteistyökumppanimme hankkeen alkumetreiltä alkaen ja mahdollistanut Mindex-teknologian käytön tutkimuksessa. Järvenpään Opistoa kiitän siitä, että saimme mahdollisuuden testata kurssiohjelman oppilaitoksessanne syksyllä 2010 ja keväällä 2011. Raha-automaattiyhdistystä kiitän avustuksesta, jonka saimme hankkeen toteuttamista varten. Erityiset kiitokset ylilääkäri Ari Rosenvallille, aivotutkija, psykologi Ville Ojaselle, tutkija Kaisa Roligille, kehittämisjohtaja Sirpa Granölle, projektisuunnittelija Heidi Härmälle, koulutussuunnittelija Maarit Ojalalle ja projektikoordinaattori Kirsti Hamströmille, jotka ovat antaneet hankkeeseen runsaasti asiantuntija-apua.

Tämä hanke ei olisi onnistunut ilman kahta erittäin innostunutta, kehittämishakuista ja lahjakasta asiantuntijaa, jotka ohjasivat kaikki kurssit hankkeen aikana, suunnittelivat kurssiohjelmat ja oppaan sisällön – ja saivat koko ajan loistavaa palautetta osallistujilta. Lämpimät kiitokseni erinomaisesta työstänne fysioterapeutti Ulla Arifullen-Hämäläinen ja toimintaterapeutti Joyce Collin-Kajaala!

Helsingissä 16.4.2011

Eija Sorvari
säätiönjohtaja

MSS

Miina Sillanpään Säätiö

Yhteistyössä

Muistiliitto
Alzheimer Centralförbundet

www.aivokunto.fi

Järvenpään Opisto

RAY TUKEE RAY STÖDER

Sisällysluettelo

1. Johdanto 5

2. Muista Pääasia -kurssien kuvaus 6

3. Muista Pääasia -ohjaajan oppaan taustaa 7

3.1 Hanke ja tutkimus 7

3.2 Hankkeen aikaiset kurssit 7

3.3 Kokemuksia ja palautetta kurssitoiminnasta 7

4. Vuorovaikutteisen ryhmän ohjaamisesta 8

4.1. Tavoitteet, rajat, ajankäyttö ja työnjako 8

4.2. Vuorovaikutuksen tukeminen 8

4.3. Muutoksen ohjaus 9

4.4. Muutostarve ja -halukkuus 9

5. Muista Pääasia -kurssitoiminta 10

1. tapaamiskerta: Muistin toiminta 11

2. tapaamiskerta: Muistikeinot muistamisen apuna 15

3. tapaamiskerta: Aivoterveyden riskit ja aivojen hyvinvoinnin kulmakivet 19

4. tapaamiskerta: Liikunnasta aivoterveyttä 24

5. tapaamiskerta: Uni elvyttää 30

6. tapaamiskerta: Ravinnosta aivoterveyttä 36

7. tapaamiskerta: Unohtaminen ja muistihäiriöt 43

8. tapaamiskerta: Aivojen aktivoiminen ja mielekäs tekeminen 48

9. tapaamiskerta: Minun aivoterveyteni 52

10. tapaamiskerta: Muistitreffit 54

Kirjallisuutta 55

1. Johdanto

"Aivoista ja vain aivoista saavat alkunsa mielihyvä, ilo, nauru, pilailu sekä surumme, kipumme, murheemme ja kyyneleemme." – Hippokrates

Suomalaisten panostus terveyteen ja hyvinvointiin on ollut tuloksellista, sillä elämme pidempään ja terveempinä kuin koskaan. Ikääntyneiden määrä kasvaa. Yhteiskunnan muuttuessa yhä tietointensiivisemmäksi ja dynaamisemmaksi lisääntyvät kognitiivisten toimintojen, kuten esimerkiksi ajattelun ja muistin kuormittumiseen liittyvät ongelmat merkittävästi, ja ne korostuvat edelleen väestömme ikääntyessä. Voidaankin todeta, että hyvinvointimme kannalta tulevaisuuden suurena haasteena on aivojen terveydestä huolehtiminen.

Aivojen toiminnasta ja terveyden ylläpitämisestä on laajalti kirjallisuutta. Sen lisäksi on tarpeen kehittää aktiivisia, ennaltaehkäiseviä toimintamalleja kaikkien ulottuville ja käyttöön. Tähän tarpeeseen on kehitetty Muista Pääasia -valmennusohjelma. Se on käytännönläheinen kokonaisuus aivojen terveyden ja ikääntyvän ihmisen kognitiivisen toimintakyvyn edistämiseksi.

Valmennuksen kehittämiseen liittyi vaikuttavuustutkimus, joka esitetään erillisessä tutkimusosassa (osa 1: Muista Pääasia - Ikääntyvän kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitäminen). Valmennusmallista ja sen toteuttamisesta on laadittu tämä ohjaajan opasosa (osa 2: Muista Pääasia -ohjaajan opas). Molemmat ovat saatavilla Miina Sillanpään Säätiön verkkosivuilla www.miinasillanpaansaatio.fi. Tutkimusosaa ja ohjaajan opasta voidaan käyttää rinnakkain; tutkimusosassa esitetään kehittämistoiminnan tutkimustulokset ja ohjaajan oppaassa valmennuksen sisältö ja menetelmät. Uuden valmennusmallin kehittämisen lähtökohtana on ollut lisääntyvä tieto jatkuvasta oppimisesta elämänkaaren eri vaiheissa ja aivoille ominainen kyky mukautua, muuttua ja sopeutua. Valmennusmallia kehitettäessä on käytetty hyväksi Muistiliiton Pidä huolta aivoistasi -materiaalia. Järvenpään Opisto on omilla kursseillaan pilotoinut kurssitoimintaa syksyllä 2010 ja keväällä 2011.

Hankkeen rahoituksesta on vastannut Raha-automaattiyhdistys ja tutkimuksen rahoituksesta Miina Sillanpään Säätiö.

2 . Muista Pääasia -kurssien kuvaus

Muista Pääasia -ohjaajan opas antaa perustietoa aivojen terveyden edistämisestä kurssitoiminnan ohjaajille. Oppaan sisältö perustuu Muista Pääasia -ikääntyvän ihmisen kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitäminen hankkeen tutkimustuloksiin ja kursseilta saatuun kokemukseen. Kurssin sisältö on suunnattu yli 55-vuotiaille. Materiaali hyödyttää kuitenkin kaikkia aivoterveytensä ylläpidosta kiinnostuneita aikuisia ja näin ollen sitä voi käyttää soveltaen myös nuoremmille.

Valmennusmallin kehittäjät	Miina Sillanpään Säätiö yhteistyössä: Muistiliitto, Järvenpään Opisto, Aivokunto Oy
Tausta	Muista Pääasia - Ikääntyvän ihmisen kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitäminen -hanke ja siihen liittyvä tutkimus vv. 2008–2011
Työtapa	ryhmä- ja yksilötyö, vuorovaikutteinen, informoiva, motivoiva
Määrittely	ryhmämuotoinen, ennaltaehkäisevä, osallistava
Kohderyhmä	ikääntyvä työntekijä/seniori, soveltaen myös muut ikäryhmät
Keskeiset tavoitteet	hyvä ikääntyminen ja toimintakyky, aivoterveyden ylläpito
Vaikuttamisen alueet	aivoterveys, muisti, mielen hyvinvointi
Sisältö	1. Muistin toiminta 2. Muistikeinot muistamisen apuna 3. Aivoterveyden riskit ja aivojen hyvinvoinnin kulmakivet 4. Liikunnasta aivoterveyttä 5. Uni elvyttää 6. Ravinnosta aivoterveyttä 7. Unohtaminen ja muistihäiriöt 8. Aivojen aktivoiminen ja mielekäs tekeminen 9. Minun aivoterveyteni 10. Muistitreffit
Ryhmän koko	8–14 henkilöä
Kurssin kesto	9 tapaamiskertaa/ à 1,5–2 tuntia 1 seurantakerta/ 1,5–2 tuntia
Tapaamiskertojen toistuva rakenne	TAVOITE, SISÄLTÖ, ENNEN RYHMÄÄ, KERTAUS, KOTITEHTÄVÄN PURKU TEORIAOSUUS/DIAT, TEHTÄVÄT, KOTITEHTÄVÄ, LISÄTIETOA AIHEESTA
Ryhmän ohjaus	työparitoiminta suositeltavaa
Suositeltava ohjaajakoulutus Perehtyminen	opetus-, terveydenhuolto- tai sosiaalialan koulutus, esim. muistihoitaja, toimintaterapeutti, fysioterapeutti ja perehtyminen kurssimateriaaliin ja oppaassa suositeltuihin lisälähteisiin
Tilat ja tarvikkeet	rauhallinen tila, fläppitaulu, tietokone, videotykki, soitin, monistusmahdollisuus, kyniä, paperia

3. Muista Pääasia -ohjaajan oppaan taustaa

3.1 Hanke ja tutkimus

Miina Sillanpään Säätiö toteutti vuosina 2008 - 2011 tutkimus- ja kehittämishankkeen "Muista Pääasia - Ikääntyvän ihmisen kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitäminen". Tavoitteena oli kehittää valtakunnallisesti levitettävä, esim. järjestöjen sekä kansalais- ja työväenopistojen kurssitoimintaan sopiva valmennusmalli edistämään ikääntyvien aivoterveyttä ja kognitiivista toimintakykyä. Hanke ja siihen liittyvä vaikuttavuustutkimus toteutettiin yhteistyössä Aivokunto Oy:n ja Muistiliiton kanssa.

Tutkimuksessa käytettiin Aivokunto Oy:n kehittämää reaktioaikatesteihin perustuvaa Mindex-mittaria, joka asennettiin osallistujien käyttämiin matkapuhelimiin. Tutkimuksen mittaukset tehtiin kurssin alkaessa, päättyessä ja puoli vuotta kurssin päättymisen jälkeen. Mittaukset sisälsivät muistikyselyn (PRMQ), neuropsykologiset reaktioaikatestit sekä terveyteen liittyvän elämänlaatukyselyn (Rand-36).

Alustavien tulosten mukaan kurssien aikana tapahtui suotuisia muutoksia muistin toiminnassa, mieleen palauttamisessa ja koetussa terveydessä.

3.2 Hankkeen aikaiset kurssit

Miina Sillanpään Säätiön järjestämät valmennuskurssit toteutettiin 10 hengen ryhmissä, jotka kokoontuivat kerran viikossa kolme tuntia kerrallaan kahdeksan viikon ajan. Seurantatapaaminen järjestettiin noin kuuden kuukauden kuluttua.

Osallistujat jaettiin 55–65- ja 65–75 -vuotiaiden ryhmiin, mikä mahdollisti ryhmien erilaisiin tarpeisiin vastaamisen. Valintakriteereinä olivat kiinnostus muistin parantamiseen ja ylläpitoon, ikäryhmiin kuuluminen ja se, ettei henkilöllä ollut todettua aivosairautta.

Hankkeen aikaisilla kursseilla käytettiin suunnittelun pohjana Muistiliiton "Pidä huolta muististasi" -materiaalia muistiin toimintaan ja sen harjoittamiseen liittyvissä osioissa.

Kurssikerrat sisälsivät muistin toimintoihin, mielen hyvinvointiin, uneen ja rentoutumiseen sekä muistin terveyttä edistäviin elämäntapoihin liittyvää tietoa ja harjoituksia. Näkökulma oli selkeästi terveyden tukemisessa ja muistisairauksien ennaltaehkäisyssä. Valmennukseen osallistui 69 työikäistä 55–65-vuotiasta (nuorempien ikäryhmä) ja 137 eläkkeelle siirtynyttä 65–75-vuotiasta (vanhempien ikäryhmä). Kurssin ohjaajina toimivat aivojen terveyteen ja muistin toimintoihin perehtyneet fysioterapeutti ja toimintaterapeutti.

Järvenpään Opisto testasi kurssiaineiston käyttökelpoisuutta syksyllä 2010–2011 kahdella omalla kurssillaan.

3.3 Kokemuksia ja palautetta kurssitoiminnasta

Vuosien 2008–2011 aikana kurssille osallistuneiden palaute oli innostunutta. Kurssia pidettiin tietoa ja käytännön keinoja antavana. Ryhmiin sitouduttiin hyvin, keskeyttäneitä oli kolmen vuoden aikana vain muutamia.

Sekä nuorempien että vanhempien osallistujien muistin toimintoihin liittyvät kysymykset olivat melko samanlaisia. Lähinnä huolta ilmeni muistin toimivuudesta. Työelämässä olevilla painottuivat työssä selviytymisen haasteet, oma jaksaminen ja ajankäytön hallinta. Jo eläkkeelle siirtyneiden ryhmissä keskeistä olivat ryhmään kuuluminen ja asioiden jakaminen. Myös arjessa aktivoituminen ja terveyden ylläpito koettiin merkittäväksi. Molemmista ryhmistä saadun palautteen mukaan tiedon lisääntyminen iän tuomista normaaleista muutoksista muistissa helpotti kurssilaisia. Monille ohimenevien muistihäiriöiden ja muistisairauden eron ymmärtäminen oli tärkeää. Hyvältä tuntui myös tieto siitä, että aivoterveyteen voi vaikuttaa omilla valinnoilla ja pienillä muutoksilla.

Puolivuotisseurannassa kurssilaisten toteutuneet tavoitteet toimivat mallina muille ja kannustivat jatkamaan. Seurantakerta antoi tietoa myös ohjaajille siitä, miten kurssiaines oli nivoutunut kurssilaisten arkeen.

Osa ryhmistä jatkoi yhteisiä tapaamisia vielä kurssitoiminnan jälkeenkin. Järvenpään Opisto pilotoi Muista Pääasia -kurssitoimintaa omilla "Muistiterveyttä arkeen" -kursseillaan syksyllä 2010 ja keväällä 2011. Sukupuolijakauma oli samanlainen kuin hankkeen kursseilla. Pilotin kurssilaiset olivat osin iäkkäämpiä kuin hankkeen aikaisille kursseille osallistuneet. Pilotissa kurssimateriaali koettiin toimivaksi, mutta ikääntymisen näkökulmaa toivottiin materiaaliin enemmän. Yhden tapaamiskerran kestoa päätettiin muuttaa 1,5 tunnin pituiseksi, jotta myös iäkkäimpien osallistujien mielenkiinto ja jaksaminen voitiin taata samalla. Tapaamiskertojen määrää päätettiin kasvattaa kahdeksasta kymmeneen. Nämä muutokset lopulliseen työkirjaan mahdollistavat pidemmän, yhden lukukauden pituisen kurssin, joka voi tukea kurssilla opittujen keinojen ja elämäntapamuutoksten arkeen nivoutumista.

4. Vuorovaikutteisen ryhmän ohjaamisesta

4.1. Tavoitteet, rajat, ajankäyttö ja työnjako

Ensimmäisellä tapaamiskerralla kerrotaan ryhmän yleiset tavoitteet. Tietoisuus ryhmän tavoitteista on mielekkään ryhmäntyöskentelyn lähtökohta. Orientoituminen aihealueeseen auttaa myös uuden oppimisessa.

Ohjaaja huolehtii, että ryhmä etenee tavoitteen mukaisesti. Tarvittaessa hän muistuttaa ryhmää siitä, miksi se on koolla. Tämä rooli korostuu usein kurssin loppupuolella, kun osallistujat ovat ryhmäytyneet hyvin ja mielellään keskustelevat myös muista asioista.

Ohjaajan on hyvä kertoa osallistujille ensimmäisellä kerralla ryhmän rajat. Turvallisuudentunteen ja luottamuksen lisäämiseksi on hyvä muistuttaa, että kurssilla esille tuodut henkilökohtaiset asiat jäävät vain tämän ryhmän tietoon. Jokaisella osallistujalla on myös itsellään vastuu tuoda esiin vain sellaisia asioita, joita haluaa ryhmän kanssa jakaa.

Ryhmän ohjaaja huolehtii ajankäytöstä ja riittävän rauhallisesta tapaamisen lopettamisesta. Ylitetty aika ei aina ole lisäarvo. On hyvä sopia etukäteen, että poissaoloista ilmoitetaan ohjaajalle.

Mikäli kurssilla on kaksi ohjaajaa, niin on hyvä, että ainakin ensimmäisellä ja viimeisellä kurssikerralla sekä seurannassa molemmat ohjaajat ovat paikalla.

Kahden ohjaajan ryhmissä on hyvä sopia työnjaosta etukäteen. Jokainen ryhmä on erilainen ja ohjaajat havainnoivat, näkevät, kuulevat ja ymmärtävät ryhmästä usein erilaisia asioita. Hyvä yhteistyö ja yhteiset keskustelut mahdollistavat ryhmätoiminnan kehittymisen.

4.2. Vuorovaikutuksen tukeminen

Ryhmäytymiseen kannattaa käyttää aikaa erityisesti kurssin alussa. Ohjaajan yksi tärkeimmistä tehtävistä on auttaa yksilöä liittymään ryhmään, jotta kukin osallistuja uskaltaa antaa oman panoksensa.

Avoimen keskustelun mahdollistamiseksi ryhmään pyritään luomaan sisäinen luottamus. Ryhmädynamiikka syntyy jäsenten välisestä vuorovaikutuksesta. Ryhmälle asetetut asiatavoitteet toteutuvat varmemmin, kun ryhmän kiinteys ja vetovoima saavutetaan. Ryhmän eheyden säilyttämiseksi suositellaan, että ryhmään ei oteta aloittamisen jälkeen uusia jäseniä.

Pari- ja pienryhmätyöskentelyssä keskustelu on usein vilkasta. Myös hiljaisimmat pääsevät silloin ääneen. Pareja on hyvä vaihdella, jotta mahdollisimman moni ryhmäläinen tutustuisi toisiinsa.

Ohjaajien on hyvä muistaa, että ryhmä tietää jo paljon. Osallistujilla on paljon elämänkokemusta ja näkökulmia, joita on hyvä herätellä esiin. Vanhan tiedon esilletuonti on myös hyvä pohja uusien asioiden oppimiselle.

Tehtävät, keskustelut ja onnistumiskokemukset vahvistavat vuorovaikutusta ja mahdollisuutta saada ryhmältä tukea. Teoreettinen tieto siirtyy näin paremmin ryhmäläisten arkeen.

Oppaassa on esitelty lyhyitä, muutokseen ohjaavia tehtäviä, joita voi käyttää itsereflektoinnin keinona. Ne voivat auttaa kurssilaista näkemään muutoksen tarve ja mahdollisuudet.

4.3. Muutoksen ohjaus

Ohjauksessa kannattaa korostaa muutosta mahdollisuutena vaikuttaa aivojen hyvinvointiin. Ryhmäläisen elämäntilanne ja voimavarat ovat muutosvalmiutta eniten määrittävät tekijät. Ohjaaja ei voi omalla toiminnallaan nopeuttaa muutosprosessia. Hän voi vain tukea ja vahvistaa sitä.

Itsemääräämisen teorian mukaan ihmisten sisäistä motivaatiota nostetaan lisäämällä heidän itsemääräämisen, kyvykkyyden ja yhteenkuuluvuuden tunnettaan. Itsemääräämisen tunne vahvistuu, kun henkilö kokee itse ohjaavansa omaa elämäänsä ja tekevänsä sitä koskevia päätöksiä. Kokemus onnistumisesta, osaamisesta ja oppimisesta tukee kyvykkyyden tunnetta. Yhteenkuuluvuuden tunne syntyy, kun henkilö kokee kuuluvansa johonkin ryhmään, olevansa yhteydessä toisiin, hyväksytty ja kelpaava (Ryan & Deci 2000).

Elämäntapamuutoksiin sitoutuminen edellyttää asenne- ja tunnetason työskentelyä. Usein tarvitaan melko syvällisiäkin arvojen ja valintojen tarkistelua. Vasta tällaisen pohdinnan tuloksena voi syntyä sellainen muutostarve, joka mahdollistaa uuden tietoaineksen soveltamisen omaan elämään. Juuri ryhmässä käydyt keskustelut ja vertaistuki voivat tukea sisäisen motivaation syttymistä tai vahvistumista niin, että se johtaa pitkäaikaisiin toiminnan muutokseen.

Muutoksen ohjauksessa on hyvä korostaa pienten päivittäisten päätösten merkitystä. Pienestä tulee iso, kun muutos toteutuu 365 kertaa vuodessa.

4.4. Muutostarve ja -halukkuus

Muutos on usein monivaiheinen prosessi. Ryhmässä tehtävä muutoksen tukeminen on ohjaajalle haasteellisempaa kuin yksilöllinen ohjaus. Ryhmäohjauksen etuna on kuitenkin ryhmäläisten toinen toisilleen antama tuki.

Tiedon jakaminen yleisellä tasolla on turvallisinta, koska elämäntapaan liittyvät asiat ovat henkilökohtaista aluetta. Muutokseen tarvitaan aina oma oivallus. Kurssilaisen kannattaa valita yksi asia, johon hän on valmis sitoutumaan ja keskittyä siihen. Yhdestä muutoksesta voi seurata toinen jne. Kun muutosta tehdään, on tärkeää, että elämä ei muutu kaikesta mukavasta luopumiseksi, vaan muutoksen on annettava elämään lisäarvoa.

Ohjaajaa auttaa ymmärrys pysyvän muutoksen hitaudesta ja muutosvaiheisiin liittyvistä repsahduksista. Muutosvaihemallissa (Prochaska & Marcus 1994) on esitetty kuusi muutosvalmiuden vaihetta. Jokaiseen vaiheeseen ajatellaan liittyvän sille ominainen ajattelu- ja toimintatapa.

1. Esiharkintavaihe
Esiharkintavaiheessa olevalla ei ole vielä suunnitteillakaan muuttaa käyttäytymistään. Hän ei välttämältä tiedosta muutoksen tarvetta tai pitää sitä liian vaativana. Myös muutoksen tuomista hyödyistä on tietoa liian vähän. Luottamus omiin kykyihin tehdä muutos on heikko eikä hän halua ajatella sitä. Tässä vaiheessa ohjaajan antama tieto on tarpeen.

2. Harkintavaihe
Terveysongelman omakohtainen myöntäminen kuuluu olennaisena osana harkintavaiheeseen. Harkintavaiheessa ohjattava näkee muutoksen tarpeellisuuden ja on halukas punnitsemaan vaihtoehtoja. Kurssilainen tekee omakohtaista tilannearviota: ”Mitä minä tästä hyödyn?” tai ”Pystynkö muutoksiin? ” On arvioitu, että harkintavaiheessa oleva miettii vakavasti tekevänsä muutoksen noin seuraavan puolen vuoden aikana. Tässä vaiheessa muutosta edistää ohjaajan antama rohkaisu.

3. Valmistautumis- eli suunnitteluvaihe
Suunnitteluvaiheessa ollaan askel lähempänä muutoksen toteutumista. Uutta toimintatapaa on ehkä jo kokeiltu. Tämä on kuitenkin vielä eri vaihtoehtojen punnitsemisvaihetta. Mietitään eri vaihtoehtojen sopivuutta itselle ja tehdään valmisteluja. Kurssilainen on valmis työskentelemään muutoksen aikaansaamiseksi ja näkee muutoksen hyvin mahdollisena.

4. Toimintavaihe
Toimintavaiheessa siirrytään toiminnan ja tekojen tasolle. Tekemisen kautta alkaa tulla kokemuksia, myönteisiä ja kielteisiä. Vaihe voi tuoda mukanaan pettymyksiä siitä, ettei muutos ehkä tuokaan nopeasti kaikkia niitä terveyshyötyjä, joita tavoiteltiin. Muutosten tuomien hyvien kokemusten vahvistaminen sekä suunnitelmassa pysyminen ovat tässä vaiheessa tärkeitä.

5. Ylläpitovaihe
Ylläpitovaiheessa käyttäytymisen muutos on kestänyt puolisen vuotta. Muutoksen tekijä ei enää suhtaudu siihen väliaikaisena ilmiönä. Muutos alkaa vakiintua pysyväksi elämäntapamuutokseksi. Ylläpitovaiheessa ymmärrys kuuriluontoisten muutosyritysten kestämättömyydestä lisääntyy. Läheskään kaikki muutoksen tekijät eivät pääse pysyvään muutokseen. Tarvitaan ehkä useampi yritys ja melko pitkäkin ajanjakso, että voidaan puhu kestävästä tai pysyvästä muutoksesta. Kun siitä, mitä pitäisi, tulee se, mitä haluaa, muutoksen pysyvyydellä on parempi ennuste. Ylläpitovaiheessa on tärkeää rohkaista kurssilaista jatkamaan.

6. Päätösvaihe
Päätösvaiheessa kurssilainen on omaksunut elämäntapamuutoksen täysin ja hänen muutoksensa on pysyvä.

Oleellinen osa muutosprosessia on myös repsahtaminen. Repsahtaminen voi olla väliaikaista tai pysyvää. Se voi tapahtua missä tahansa muutoksen vaiheessa. Repsahduksia ei pidä tulkita epäonnistumisiksi. Ne voi kääntää hyviksi oppimiskokemuksiksi, jotka osaltaan vievät muutosta eteenpäin.

Ohjattavat eivät välttämättä etene muutoksissaan mallin mukaisesti. Myös yllättävät muutokset elämässä voivat pysäyttää hyvin alkaneen muutosprosessin.

5. Muista Pääasia -kurssitoiminta

Oppaassa mainitaan jokaisen tapaamiskerran alussa sen kerran tavoite sekä annetaan tietoa siitä, mitä ohjaajan pitää huomioida ennen ryhmätapaamista.

Työmuotoina käytetään oppaasta löytyviä toiminnallisia menetelmiä, mm. erilaisia harjoituksia ja keskusteluja. Materiaaliin on sisällytetty myös kotitehtäviä, sillä parhaiten tieto muokkautuu käytännön toiminnaksi havainnoimalla ja harjoittelemalla. Lisäksi oppaasta löytyy vinkkejä siitä, mistä voi saada lisää tietoa. Kuhunkin tapaamiskertaan liittyvät erilliset diat ja liitteet.

Ohjaajan oppaan sisältö ja ohjeet perustuvat yleisiin suosituksiin ja tutkittuun tietoon, vrt. Käypä hoito -suositukset, Valtion ravitsemusneuvottelukunta, UKK-instituutti, Muistiliitto ja Sydänliitto. Luotettavien lähteiden käytössä on se etu, että tietoa päivitetään ja uusitaan tutkimustiedon lisääntyessä.

1. tapaamiskerta: Muistin toiminta

TAVOITE
- esitellä kurssin tavoitteet
- tukea ryhmäytymistä
- arvioida oman muistin toimintaa (metamuisti)
- lisätä tietoutta muistin toiminnasta

SISÄLTÖ
- Muista Pääasia -kurssien ryhmän ohjaajan ja ryhmäläisten esittely sekä kurssilaisten odotukset kurssille
- Muista Pääasia -kurssin tavoitteet
- mitä muisti on?
- aivot ja muistin toiminta

ENNEN RYHMÄÄ
- fläppitaulu, kyniä
- 1 iso kirjekuori
- tulosta jokaiselle
  - Kurssiohjelma (LIITE 1)
  - Muistikysely I (LIITE 2) ja
  - Elefanttimaista-harjoitus (LIITE 3)

Esittele itsesi ja pyydä sitten ryhmäläisiä esittäytymään ja kertomaan, mikä sai heidät hakeutumaan kurssille. Kerää ryhmäläisten asettamat kurssiodotukset fläpille ja ota se talteen viimeistä tapaamiskertaa varten.

TEHTÄVÄ
Opetellaan nimet nimiharjoituksen avulla. Jokainen kertoo oman etunimensä sekä yhden oman nimen alkukirjaimella alkavan asian, josta pitää (esim. kukka, harrastus, ruoka). Kierros alkaa kurssinohjaajasta. Kierroksella toistetaan ensin edellä mainitut ja lopuksi esittäydytään itse. Kierros loppuu kurssinohjaajaan. Esittelyn voi toistaa joka tapaamisella, jolloin palautetaan muistiin opittu asia. Samalla ryhmäläiset tulevat tutuiksi.

Jaa ryhmäläisille kurssiohjelmat ja kerro lyhyesti kurssin yleiset tavoitteet ja rakenne.

Dia 1: Muista Pääasia -kurssin tavoitteet
- lisätä tietoisuutta muistin toiminnasta ja sen tukemisesta
- oppia tunnistamaan oman muistinsa vahvuudet ja heikkoudet
- tunnistaa aivoterveyden riskit ja löytää keinoja ylläpitää sekä vahvistaa aivoterveyttä
- luoda ja vahvistaa edellytyksiä muistihäiriöiden ja muistisairauksien oireiden tunnistamiseksi.

TEHTÄVÄ
Pyydä kurssilaisia täyttämään kyselylomake I. Tarkoituksena on miettiä muistia ja sen toimintaa sekä oman muistin vahvuuksia ja heikkouksia. Täytetyt, nimellä varustetut kyselyt suljetaan yhteiseen kirjekuoreen. Säilytä kurssin ajan kirjekuorta, joka avataan viimeisellä tapaamiskerralla.

TEHTÄVÄ

Jaa kurssilaiset 2–3 hengen ryhmiin keskustelemaan siitä, mitä kaikkea muisti on. Osallistujat kertovat omasta muististaan sen verran kuin kukin haluaa. Kirjaa fläppitaululle, mitä muisti on kurssilaisten mielestä.

Yleensä ihmiset mainitsevat yksittäisiä asioita ("muistaa ostaa kaupasta", "muistaa mitä on lukenut"). Jos kukaan ei sano, että "kaikki on muistamista" / "kaikessa vaaditaan muistamista", niin kerro se heille. Olemme joskus oppineet kävelemään, ajamaan pyörällä, lukemaan jne. Nämä kaikki ovat vaatineet muistia ja vaativat sitä edelleen.

Dia 2: Muisti

Muistaminen on oppimista, ajattelua, tietoa, taitoja ja kokemuksia. Muistiaan voi kehittää läpi elämän. Muisti ei ole luonteeltaan toistava vaan rakentava. Muistikuvat tallentuvat muistiin suhteessa aiempaan tietoon ja kokemuksiin eivätkä näin ole suoria kopioita tapahtumista.

Hyvässä muistissa on kyse yksilöllisistä taidoista ja kyvystä muistaa. Metamuisti on tieto siitä, miten oma muisti toimii, mitkä ovat oman muistin vahvuudet ja heikkoudet. Oman muistin tunteminen auttaa kompensoimaan muistin heikkouksia. Muistamisen apuna voi käyttää oman muistin vahvuuksia.

Dia 3: Aivot

Aivot painavat noin 1,5 kiloa. Ne jakaantuvat kolmeen osan ja muistuttavat tiivistä hyytelöä.

1. **Isot aivot** muodostavat kolme neljäsosaa aivojen kokonaistilavuudesta. Niillä on tärkeä rooli muistamisessa, ongelmanratkaisussa, ajattelussa ja liikkeen tuottamisessa.
2. **Pikkuaivot** ovat koko aivojen alempi, taaimmainen osa. Niiden tärkein tehtävä on koordinoida vartalon liikkeitä, kuten tasapainoa ja asentoa, tasapainoa ja asentoa sekä lihasten hallintaa.
3. **Aivorunko** sijaitsee isojen aivojen alapuolella pikkuaivojen edessä. Se yhdistää aivot selkäytimeen. Aivorungon toiminta liittyy autonomisiin toimintoihin, esim. hengitykseen, ruoansulatuksen, sydämen toiminnan ja verenpaineen säätelyyn, aivastamiseen, nielemiseen ja yskimiseen.

Aivot jakautuvat oikeaan ja vasempaan aivopuoliskoon, jotka ovat hermopunoskimpun eli aivokurkiaisen välityksellä yhteydessä toisiinsa. Aivopuoliskot vastaavat hieman eri toiminnoista. Vasen käsittelee enemmän kielellistä informaatiota, kun taas oikea puolisko vastaa esim. avaruudellisesta hahmottamisesta sekä ilmeiden ja tunteiden tunnistamisesta.

Dia 4: Aivojen verisuonitus

Aivoissa on tiheä verisuoniverkosto. Veren kuljettamasta hapesta ja ravinteista noin 20 % käytetään aivosolujen toimintaan. Erityistä keskittymistä vaativassa ajattelutyössä käytetään jopa 50 % verenkierron hapesta ja ravinteista.

Dia 5: Aivokuori

Aivot toimivat pääosin kokonaisuutena. Kaikki toiminta vaatii monen eri aivoalueen aktivoitumista, eikä mikään yksittäinen aivoalue pysty vastaamaan esimerkiksi muistamisen prosesseista tai näköhavainnon tunnistamisesta.

On kuitenkin osoitettu, että aivokuorella tietyt alueet ovat erikoistuneet elimistön eri toimintoihin, kuten elimistön tuntemuksiin, sekä näkö-, kuulo- ja hajuaistimuksiin, ajatusten syntyyn, ongelmien ratkaisuun, suunnitelmien tekemiseen, muistojen muodostamiseen ja varastointiin sekä tahdonalaisten liikkeiden säätelyyn.

Dia 6: Hermosolut ja -verkot

Aikuisen ihmisen aivoissa on noin 100 miljardia hermosolua eli neuronia. Yksittäinen hermosolu ei pysty toimimaan, vaan sen on toimiakseen verkostoiduttava muihin ja muodostettava hermoverkkoja. Hermosolut liittyvät toisiinsa yli 100 biljoonalla liitoksella. Kun aivosolut kasvattavat ulokkeita ja rakentavat verkostoja, syntyy tila muistille. Muisti koostuu muistijäljistä, jotka ovat hermoverkkojen pysyviä reittejä. Niiden syntymisessä keskeinen tapahtuma on kahden hermosolun välisen yhteyden herkistyminen tai tehostuminen.

Muistijäljissä säilyy elämän varrella kerätty tieto ja taito. Muistijälkiä voidaan synnyttää lähes rajattomasti. Pysyvien muistijälkien "arkistot" muodostavat kokemuksen. Tästä syystä vanhat aivot ovat monella tavoin nuoria (kokemattomia) aivoja tehokkaammat. Sisempi ohimolohko on keskeinen tuoreen l. lyhytkestoisen muistiaineksen säilyttämisessä. Pitkäkestoisen muistiaineksen säilytyspaikkana pidetään aivokuorta.

Dia 7: Muistin toiminta

Muistaminen on tapahtumasarja, jossa palautetaan mieleen aiemmat kokemukset ja opitut asiat sekä opitaan uutta.

Aistiemme (näön, kuulon, tunnon ja hajun) kautta meille välittyy ympäristössämme paljon informaatiota. Aistimuistin (1) vastaanottokyky on hyvin laaja, mutta asiat pysyvät siellä vain korkeintaan muutamia sekunteja. Suurin osa saapuvasta informaatiosta poistuu välittömästi. Esimerkiksi luentotilanteessa näemme piirtoheitinkalvon, luennoitsijan, vieruskaverin, kuulemme puheen, ilmastoinnin hurinan, yskähdyksiä, tunnemme vaatteiden painon päällä, penkin, jolla istumme jne. Suurin osa informaatiosta kuitenkin poistuu.

Mikäli asia halutaan muistaa pidempään, sen täytyy siirtyä työmuistiin (2) eli lyhytkestoiseen muistiin. Jokin asia, esim. kivulias pisto tai kova ääni, voi siirtyä työmuistiin automaattisesti. Asia voi siirtyä työmuistiin myös tarkkaavaisuuden ohjaamana, kuten luentotilanteessa luennoitsijan puhe. Työmuistin vastaanottokyky on hyvin rajallinen. Siellä voidaan käsitellä pääosin vain se, mihin tarkkaavaisuus on kiinnitetty. Asia säilyy työmuistissa, jos sitä käsitellään tai toistetaan. Työmuistiin mahtuu kerrallaan vain noin 5–7 yksikköä (esim. numeroa tai kauppalistan asiaa). Vaikeimmissa asioissa työmuistissa voidaan käsitellä vain 3–5 muistamisyksikköä. Jos siellä tarvitsee käsitellä enemmän tietoa, niin se täytyy ryhmitellä (3-9-6 on kolme yksikköä, mutta 396 vain yksi).

Jotta asia voitaisiin palauttaa mieleen myöhemmin, se täytyy siirtää säilömuistiin eli pitkäkestoiseen muistiin (3). Asiat eivät siirry itsestään säilömuistiin, vaan niitä täytyy käsitellä (prosessoida), esim. liittää aiemmin opittuun tai toistaa. Se, mitä pystymme palauttamaan työmuistiimme ja mieleemme sopivien muistivihjeiden avulla, on muistamista (5). Siihen, miten onnistumme mieleen painamisessa ja -palauttamisessa, vaikuttaa mm. senhetkinen vireystila ja käytettävät muistikeinot. Oppimiseen ja muistamiseen vaikuttaa myös senhetkinen tunnetila. Jos mieliala on hyvä, ihminen on innostunut ja motivoitunut, asian pitkäkestoinen muistaminen on todennäköisempää verrattuna tilanteeseen, jossa mieltä painaa kiire, tekemättömät työt tai muut murheet.

Dia 8: Säilömuisti

1) Deklaratiivinen muisti l. tietomuisti voidaan jakaa kahteen osaan:

- *Semanttinen muisti* sisältää maailmaa, yhteiskuntaa ja kielellistä käsitteistöä koskevan tietoaineksen. Tätä muistisisältöä kartuttaa opiskelun ja muun kokemuksen kautta omaksutut käsitteet ja tiedot. Se käsittää tiedon siitä, miten asiat kytkeytyvät toisiinsa ja jäsentyvät. Esim. miten Suomi, Helsinki ja Vuosaari kytkeytyvät toisiinsa: "Tiedän, että Suomen pääkaupunki on Helsinki ja sen itäisin osa on Vuosaari".
- *Episodinen muisti* sisältää tapahtumia ja kokemuksia, joita voidaan kuvata sanallisesti. Sinne tallentuu tieto esimerkiksi siitä, kun ensimmäisistä kertaa ajoimme autolla tai kävimme Helsingissä. "Muistan kun…"

Tietomuisti heikkenee melko vähän. Terveessä ikääntymisessä aiemmin opitut asiat eivät yleensä unohdu, mutta niiden käyttöön saaminen saattaa olla hitaampaa.

2) Proseduraalinen muisti l. taitomuisti tai menettelytapamuisti
Proseduraalinen muisti sisältää muistiainesta, joita ei voi ilmaista sanoin. Tällaisia ovat opitut taidot, kuten polkupyörällä ajo tai omaksutut tavat tai reaktiot. Näitä taitoja opetettaessa on helpompi näyttää kuin selittää.

Taitomuistissa on vaikeuksia vain harvoin eli opitut taidot eivät yleensä unohdu. Ne voivat tuntua unohtuneilta, mutta kertauksella ne saadaan aktivoitua uudelleen ja palautettua työmuistiin ja käyttöön.

3) Prospektiivinen muisti l. tulevaisuuteen suuntautuva muisti
Kun prospektiivinen muisti ei toimi hyvin, voi unohtaa tehdä suunnittelemiaan asioita, esim. katsoa jonkun tietyn tv-ohjelman tai ottaa pullat pois uunista.

4) Retrospektiivinen muisti l. tapahtuneen muistaminen
Kun retrospektiivinen muisti ei toimi hyvin, voi olla vaikeaa muistaa esim. edellisen päivän tapahtumia tai mihin äsken laittoi silmälasinsa.

TEHTÄVÄ
Elefanttimaista-harjoitus: Taitetaan paperi kahtia ja annetaan ryhmäläisten katsoa kuvia minuutin ajan. Sen jälkeen käännetään toinen puoli esiin ja muistellaan missä järjestyksessä kuvat olivat. Kysy, ketkä muistivat kaikki oikein? Millä keinolla he onnistuivat muistamaan?
Kerro ryhmälle tarinan tekemisestä muistamisen apukeinona ja viittaa seuraavan kerran aiheeseen "Muistikeinot muistamisen apuna".

KOTITEHTÄVÄ

Pyydä ryhmäläisiä miettimään kotona, mitä muistikeinoja hän käyttää apunaan ja minkälaisissa tilanteissa. Mitä on helppo muistaa ilman apukeinoja?
Kotitehtävän helpottamiseksi näytä Dia 9.

LISÄTIETOJA AIHEESTA:

Erkinjuntti, T., Hietanen, M., Kivipelto, M., Strandberg, T. & Huovinen, M. (2009). Pidä aivosi kunnossa. Helsinki:WSOY. Ss.69–80.

Hietanen, M., Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. (2005). Tunne muistisi. Käytä, kehitä, kohenna. Helsinki: WSOY. Ss. 11-14 ja 29–43.

Müller, K. (2008). Aivokutinaa. Helsinki: Työterveyslaitos.

www.muistiliitto.fi

2. tapaamiskerta: Muistikeinot muistamisen apuna

TAVOITE
- oppia erottelemaan ulkoiset ja sisäiset muistikeinot
- tunnistaa omat oppimistyylit ja muistikeinot sekä oppia käyttämään uusia

SISÄLTÖ
- sisäiset ja ulkoiset muistikeinot

ENNEN RYHMÄÄ
- fläppitaulu
- paperia ja kyniä
- tulosta kaikille:
- Testaa oma oppimistyylisi (LIITE 12)
- SK-LKT (LIITE 4)
- ajankohtainen lehtiartikkeli, jossa on otsikko, väliotsikoita ja kuvateksti

KERTAUS
Nimiharjoitus toistetaan tai muutetaan ominaisuutta keksimällä jokin uusi muistettava asia nimen ohella.
Kysy kurssilaisilta, mitä edellisen kerran aiheista on jäänyt mieleen. Muistelkaa yhdessä.

KOTITEHTÄVÄN PURKU
Keskustellaan pareittain tai pienryhmissä tukikeinoista, hyviksi havaituista menetelmistä, jotka auttavat muistamaan. Keinot kootaan fläpille, joka otetaan talteen seuraavaa kertaa varten.
Kommentoi muutamia ehdotuksista ja kerro, mikä niistä on sisäinen ja mikä ulkoinen muistikeino.

Dia 1: Ulkoiset muistikeinot
Ulkoisia tukikeinoja ei käytetä muistin sijaan, vaan muistin tukena:
- Ympäristön järjestäminen, muistipaikat. Tavaroilla ja asioilla on omat paikkansa, esim. saksien säilytys tietyssä laatikossa, sisältölaput säilytyslaatikoissa.
- Muistiin kirjoittaminen: Almanakka, päiväkirja, seinäkalenteri, kauppalista ja muistilaput.
- Naru sormessa / tuoli vinossa muistuttavat siitä, että jotain pitää muistaa.
- Tekniset muistin apuvälineet, esim. munakello, kännykän muistutustoiminto ja lääke-muistuttajat.

Sisäiset muistikeinot
Poimi fläpin kootulta listalta sisäisiä muistikeinoja. Kysy, tuleeko vielä muuta mieleen.

Dia 2: Ennakkojäsentäjät
Ennakkojäsentäjät ovat keinoja, joiden avulla työmuistiin palautetaan ensin kaikki, mitä asiasta tiedetään. Uuden tietoaineksen liittäminen vanhaan tietoon helpottaa oppimista. Myös tällä kurssilla osallistujia pyydetään ensin miettimään asiaa itse ja vasta sitten tuodaan uutta asiaa.

Toistaminen eli kertaaminen
Asian toistaminen on yksinkertaisin sisäinen muistikeino. Esimerkiksi nimen toistaminen ääneen tai mielessä auttaa mieleen painamista.

Dia 3: Luokittelu ja järjestäminen
- samanlaisuuden mukaan luokittelu, esim. kaupasta 3 hedelmä-, 2 maito- ja 2 lihaosastolta
- tärkeyden tai sijainnin mukainen järjestäminen

Dia 4: Assosiaatiot, mielikuvat, riimit
Muistettavan asian tuttuus, mielekkyys ja hauskuus auttavat muistamaan. Omiin aiempiin tietorakenteisiin liittäminen on myös tehokas keino.

Assosiaatiot voivat auttaa muistamaan, esim. Kaunis Katriina tai Orvokki orvokkikedolle poimimaan orvokkeja, Martti kuin Martti Ahtisaari, Herra Virta seisomaan virran rannalle tai jos on muistettava ostaa maitoa, niin voi kuvitella etukäteen mielessään kaupan lattian lainehtimaan maitoa. Riimit, kuten "kuu kiurusta kesään", auttavat muistamaan.

Dia 5: Paikka- ja reittimenetelmä
Liitetään muistettavat asiat tuttuihin paikkoihin kotiin tai reitille, esim. työ- tai kauppamatkan varrelle. Ensimmäinen muistettava asia ulko-ovelle, toinen tielle, kolmas bussipysäkin kohdalle jne. Laita mielikuvitus liikkeelle ja rikasta muistijälkeä hajuilla, mauilla, liikkeillä..

Vähän hankala menetelmä, mutta on hyödyksi, kun sitä opettelee käyttämään.

TEHTÄVÄ
Näytä **Dia 9.** Pyydä osallistujia katsomaan minuutin ajan alla olevaa, diassa näkyvää sanalistaa, jonka jälkeen jokainen kirjoittaa paperille niin monta sanaa kuin muistaa.
LOKKI, AURINKO, MERI, PALLO, JÄÄTELÖ, HIEKKA, LAPIO, LAUKKU, PYYHE, KALA

Näytä sanalista uudelleen. Pyydä osallistujia miettimään 2–3 hengen ryhmissä, millä keinoilla sanat muistettiin. Jaetaan keinot koko ryhmän kesken.

Mieleen painamista auttaa sanalistan käsittely, kuten
- luokittelu
- tarinat
- reitit tai paikat
- laskeminen
- sanojen alkukirjaimen muistaminen

Käsittely turvaa muistettavan asian siirtymisen pitkäkestoiseen muistiin.
Pyydä kurssilaisia vielä painamaan mieleen edellinen sanalista jonkun edellä mainitun keinon avulla. Kerro kysyväsi sitä myöhemmin.

TEHTÄVÄ
Mietitään ryhmässä, miten asioiden ja nimien muistamista voi helpottaa.
- Nimen muistaminen > mitä muuta tiedät ihmisestä: perhe, harrastukset, asuinpaikka, työ jne.
- Aakkosten luettelu > oikean kirjaimen kohdalla nimi "välähtää" mieleen.
- Vuosiluvut: Mieti muita ajallisesti läheisiä tapahtumia, mitä itse teit tuona vuonna, missä olit jne.
- Voitte yhdessä keksiä jonkun ryhmäläisen ongelmaan muistivinkkejä. Esim. jos jollakin on tapana sekoittaa kahden ihmisen nimet keskenään, annetaan ryhmälle tehtäväksi ehdottaa, miten asian pystyisi muistamaan oikeinpäin.

TEHTÄVÄ
Pyydä kurssilaisia tekemään Testaa oma oppimistyylisi -tehtävä. Kun he ovat tietoisia omista vahvoista aistikanavistaan, voit näyttää **Diat 6–8**.

Havaintokanavat

Havaintokanavilla tarkoitetaan aistikanavia. Usein erotetaan kolme eri havaintokanavaa: visuaalinen (näköhavainto), auditiivinen (kuulohavainto) ja kinesteettinen (tuntohavainto). Oppimista ja muistamista voi auttaa, jos tietää, mikä aistikanava itsellä on hallitseva. Aina ei kuitenkaan voi erottaa yhtä selkeästi vallitsevaa aistikanavaa. Tietyn havaintokanavan käyttäminen riippuu myös tilanteesta. Oppiminen ja mieleen painuminen on usein tehokkaampaa, kun oppimistilanteessa käytetään useita aistikanavia.

Dia 6: Visuaalinen
Joillekin asiat painuvat parhaiten mieleen katsomalla, ja he reagoivat herkimmin visuaalisiin viesteihin. Kuvat, värit, kuviot, kaaviot, kirjoitettu teksti, kalvot ja diaesitykset tukevat oppimista. Havainnointi on nopeaa, koska kuva hahmotetaan kokonaisuutena. Muistiin palauttaminen tapahtuu myös nopeasti, sillä asiat palautetaan mieleen kuvina. Muistellessaan jotain lukemaansa visuaalinen henkilö hakee tarvittavan tiedon katsomalla mielikuvissaan kirjan tai lehden sivua, jossa asia on selvitetty. Hän saattaa nähdä sivulla mahdollisesti olevat kuvat tai kaaviot ja muistaa, mitä missäkin luki. Visuaaliset ovat nopeita reagoimaan. Se, miltä asiat näyttävät, on tärkeää. Visuaalinen muistaa usein kasvot paremmin kuin nimet.

Dia 7: Auditiivinen
Auditiivinen muistaa ja oppii kuuntelemalla eikä välttämättä kaipaa visualisointia (= näköhavaintoa). Uuteen tilaan tullessaan hän rekisteröi ensimmäiseksi ympäristön äänet, jotka joskus saattavat häiritä keskittymistä. Musiikki ja rytmi voivat auttaa mieleen painamista. Muistiin palauttaminen on hitaampaa kuin visuaalisella, koska se tapahtuu kronologisesti (= aikajärjestyksessä) ja siihen liittyy usein sisäistä puhetta. Auditiivinen henkilö muistaa, mitä ja miten sanottiin.

Dia 8: Kinesteettinen
Tunto-, haju- ja makuaisti, liikkeet ja liikkuminen sekä sisäiset tuntemukset ovat kinesteettisen henkilön apuvälineitä muistamisessa ja oppimisessa. Muistiinpanojen tekeminen ja kuuntelun ohessa piirtely helpottavat keskittymistä.

Taitojen opettelussa kinesteettinen hyötyy tekemisen mielikuvista ja kokeilemista. Muistiin palauttaminen voi kestää hetken, koska muistikuvat haetaan kehosta tai tuntemuksista.

TEHTÄVÄ
Pyydä kurssilaisia kirjaamaan, mitä he nyt muistavat sanalistasta.
Näytä sitten sanalista **Dia 9**. Paraniko tulos?

TEHTÄVÄ
Keskustellaan siitä, miten kurssilaiset lukevat tekstin, jonka haluavat muistaa jälkeenpäin. Yleensä luetaan niin, että aloitetaan alusta ja mennään suoraan loppuun ja sitten siirrytään seuraavaan. Tämä ei kuitenkaan ole muistamisen kannalta paras mahdollinen tapa.

Dia 10: SK-LKT

Menetelmä saatetaan kokea hankalaksi ja turhaksi, joten kannattaa käyttää aikaa sen käytön perustelemiseen. Menetelmän avulla pystyy muistamaan hyvin lukemansa. Se vie aluksi aikaa, mutta kun sitä oppii käyttämään, se auttaa tehokkaasti uuden omaksumisessa. SK-LKT -menetelmä perustuu muistin toimintaperiaatteisiin.

- Selailu: Selaile luettava materiaali, kuten otsikko, väliotsikot, kuvatekstit.
- Kysely: Mieti, mistä tässä jutussa kerrotaan, mitä tiedät aiheesta entuudestaan, mikä sinua tässä kiinnostaa ja mitä haluat muistaa.
- Lukeminen: Lue teksti, alleviivaa, luokittele, tee sivukommentteja, käytä tukisanoja yms. Voit tehdä luettuasi tekstille myös oman otsikon. Tämä on todella tehokas muistimenetelmä, sillä olet joutunut lukemaan tarkasti ja ymmärtämään koko jutun, ennen kuin voit tehdä uuden otsikon.
- Kertaus: Kertaa tärkeimmät asiat, esim. alleviivaukset.
- Testaus: Tutki, mitä muistat, laadi itsellesi muutama kysymys ja vastaa niihin. Kysymysten ja vastausten kirjoittaminen vahvistaa prosessointia ja säilömuistiin siirtymistä.

Lähde: Muistiliitto

KOTITEHTÄVÄ

Jaa kurssilaisille tulostamasi SK-LKT -tehtävä ja joku aiheeseen liittyvä lehtiartikkeli, jossa on otsikko, väliotsikoita ja kuvateksti. Kotona jokainen voi kokeilla tekstin lukemista SK-LKT -menetelmää käyttäen. Harjoitukseen kannattaa varata aikaa ja rauhallinen tila.

Kerro seuraavan kerran aihe "Aivoterveyden riskit ja aivojen hyvinvoinnin kulmakivet".

LISÄTIETOA AIHEESTA

Hietanen, M., Erkinjuntti T. & Huovinen M. (2005). Tunne muistisi. Käytä, kehitä, kohenna. Helsinki: WSOY. Ss. 78 - 85.

Huhtinen, Pirkko (2001). Neuvottelijan vuorovaikutustaidot. Tampere: Monivire Kustannus.

Kalakoski, V. (2009). Pieni kirja muistista. Työterveyslaitos. Porvoo: Painotalo tt-urex.

http://monivire.fi/vilkaisu-viestintaan/aistijarjestelmat

3. tapaamiskerta: Aivoterveyden riskit ja aivojen hyvinvoinnin kulmakivet

TAVOITE
- auttaa kurssilaisia tunnistamaan oman aivoterveytensä riskit ja herättää mielenkiinto riskien hallintaan

SISÄLTÖ
- muistipulmien ja -sairauksien vaaratekijät
- aivoterveyden riskitekijät
- elämäntapamuutosten vaikutus verenpaineeseen ja kolesteroliin
- BMI

ENNEN RYHMÄÄ
- tulosta muistisairauden riskimittari kaikille ryhmäläisille oheisesta linkistä http://www.muistiliitto.fi/document.php?DOC_ID=65&SEC=0dc7df2cd7b573f2615f6eeb58f6567d&SID=1#riskitesti_2010.pdf
- 1 kpl BMI-taulukko, http://nutriciafi.nutricia.fi/upload_dir/docs/BMI.pdf

TEHTÄVÄ
Keksi uusi tapa muistaa nimet. Sano esim. jonkun osallistujan nimi ja tämän on nopeasti kerrottava, ketkä kaksi istuvat hänen molemmilla puolillaan. Tämän jälkeen hän sanoo jonkun toisen kurssilaisen nimen, joka jatkaa nimeämistä jne.

KERTAUS
Edellisen kerran asiat kerrataan muistellen. Ohjaaja voi antaa muistivinkkejä.

KOTITEHTÄVÄN PURKU
Miten SK-LKT -menetelmän käyttö onnistui? Oliko hankalaa? Kuka koki hyötyvänsä? Mitä ryhmäläiset muistavat nyt tekstistä?

Diat 1: Kokonaiskuormitus ratkaisee
Aivojemme hyvinvointiin ja aivoterveyteen vaikuttavat monet tekijät. Osan epäedullisista vaikutuksista voimme huomata välittömästi, kuten stressin, kiireen tai riittämättömän unen vaikutukset. Osa vaikutuksista ilmenee vasta pidemmän ajan kuluttua, kuten korkean verenpaineen, kolesterolin tai ylipainon vaikutukset.

Aivojen ja muistin optimaalista toimintaa haittaavia tekijöitä ovat mm. heikentynyt sokerinsieto ja diabetes, runsas tyydyttyneen rasvan käyttö, tupakka, huumeet, alkoholi, keskushermostoon vaikuttava lääkkeet, kipu, uupumus, masennus, yksinäisyys, sosiaalisten verkostojen puuttuminen, aistipuutokset, motivaation puute sekä oppimisvaikeudet.

Muistisairauksien synty on vielä osittain selvittämättä eikä sairautta voida siis nykytietämyksellä kokonaan estää. Tiedetään kuitenkin, että sairaus puhkeaa useimmiten monitekijäisesti erilaisten perintö- ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta.

Myöhäisiän muistisairauksien kehittymisen todennäköisyyttä lisäävät riskitekijät ovat korkea ikä, perimä, inaktiivisuus, matala koulutustaso, hoitamaton kohonnut verenpaine (erityisesti yläpaine), hoitamaton kohonnut kolesteroli, ylipaino ja liikunnan puute.

Riski- ja suojatekijöistä huolehtimalla voidaan mahdollisen sairauden puhkeamista ainakin myöhentää. Moniin riskitekijöihin voimme vaikuttaa omilla valinnoillamme. Näistä tekijöistä on hyvä olla tietoinen ja niitä kannattaa mahdollisuuksien mukaan välttää. Mikäli näitä tekijöitä ei ole pystytty välttämään, niin niiden hyvä hoito jo keski-iässä vähentää huomattavasti riskiä sairastua myöhemmällä iällä eteneviin muistisairauksiin.

TEHTÄVÄ

Muistisairauksien riskimittari

Dosentti Miia Kivipelto on ollut kehittämässä riskimittaria myöhäisiän muistisairauksien vaaran arvioimiseksi. Sen mukaan elämäntapatekijöillä on itse asiassa suurempi merkitys tiedonkäsittelyn heikkenemiselle ja mahdollisille muistisairauksien kehittymiselle kuin aiemmin luultiin.

Mahdollisten myöhäisiän muistisairauksien kannalta tärkeää on taudeille altistavien tekijöiden kokonaisriski. Yksittäinen vaaratekijä ei vielä välttämättä johda seurauksiin, mutta jos vaaratekijöitä on useampia, ja ne ovat vaikuttaneet jo pitkään hoitamattomina, riskit moninkertaistuvat. Elleivät elämäntapamuutokset onnistu tai tehoa riittävästi, on syytä aloittaa lääkitys.

Pyydä osallistujia täyttämään tulostamasi muistisairauden riskimittari. Jokainen laskee omat pisteensä ja vertaa tulosta **Diaan 2**: Myöhäisiän dementian todennäköisyys jaoteltuna keski-iän riskimittarituloksen mukaan.

Lähde: Kivipelto ym. Lancet Neurology, 2006;9: 35-41

Dia 3: Aivojen hyvinvointia ja muistia voi tukea

- ylipainon (erityisesti keskivartalolihavuuden) välttämisellä, ylipainon laihduttamisella
- pitämällä verensokeri-, kolesteroli- ja verenpainearvot normaaleina (sairauden ehkäiseminen tai hyvä hoito)
- liikunnan harrastamisella
- kohtuullisella (maksimissaan 1 ravintola-annos/pv) alkoholinkäytöllä ja tupakoimattomuudella
- hyvillä ravintotottumuksilla
- läpi elämän jatkuvalla aktiivisella aivojen käytöllä
- sosiaalisella aktiivisuudella
- stressin hallinnalla
- riittävällä unella.

Dia 4: Tiedätkö omat tärkeät arvosi?

Verenpaineen raja-arvot ovat

- alle 120/80 mmHg, ihanteellinen
- alle 130/85 mmHg, normaali
- yli 180/110 mmHg, huomattavasti kohonnut
- alle 140/85 mmHg, yleinen hoitotavoite
- 130/80 mmHg tai alle, hoitotavoite diabeetikolla.

Lähde: Sydänliitto

Dia 5: Miten kohonnut verenpaine vaikuttaa?

Verenpaine määräytyy sydämen tekemästä työstä ja verisuonistosta aiheutuvasta virtausvastuksesta. Sydämen työllä tarkoitetaan syketiheyttä ja sydämen supistuksen aikana eteenpäin työntyvää verimäärää. Virtausvastukseen vaikuttaa puolestaan suonien läpimitta. Normaalisti rasituksen ja levon vaihdellessa myös verenpaine vaihtelee. Verenpaine tulisi mitata aina levossa.

Kohonneella verenpaineella tarkoitetaan verenkiertojärjestelmässä vallitsevia haitallisen korkeita paineolosuhteita. Kohonnut verenpaine on yleensä oireeton. Päänsärkyä ja muita epämääräisiä oireita tulee vasta, kun paine on huomattavasti kohonnut. Jokaisen aikuisen on hyvä tietää verenpainearvonsa, sillä jatkuvasti normaalia korkeampi verenpaine lisää alttiutta sairastua sydän- ja aivosairauksiin. Pitkäaikaisesti kohonnut yläpaine on itsenäinen vaaratekijä myöhäisiän muistisairauksille.

Verenpaineen kohoamiselle altistavat mm. perimä, ylipaino (erityisesti keskivartalolihavuus), runsas ruokasuolan käyttö, runsas rasvojen käyttö, stressi, tupakointi, vähäinen liikunta ja sokeriaineenvaihdunnan häiriöt.

Ikä ja verenpaine

Verenpaineen kohoaminen yleistyy ikääntyessä, jolloin erityisesti yläpaine (systolinen) nousee. Yläpaineen aikana sydämessä on supistusvaihe, alapaineen (diastolinen) aikana sydän on levossa. Yli 50-vuotiailla kohonnut yläpaine on merkittävämpi riskitekijä kuin alapaine. Alle 50-vuotiailla myös kohonneella alapaineella on merkitystä riskin aiheuttajana.

Yläpaineen kohoamisen syynä on suurten valtimoiden jäykistyminen. Korkea paine voi vaurioittaa valtimoiden seinämiä, joka kohottaa riskiä sairastua sydän- ja aivosairauksiin.

Dia 6: Elintapamuutosten vaikutus kohonneen verenpaineen alentamisessa

Muutos elintavoissa	Kohonneen verenpaineen alenema (väestötasolla keskimäärin)
Suolansaannin vähentäminen (10 g:sta 5 g:aan/pv)	6 / 4 mm/Hg
Laihtuminen ylipainoisilla (4 - 8 %:lla)	3–4 / 3–4 mm/Hg
Runsaan alkoholinkäytön vähentäminen	3–4 / 2–3 mm/Hg
Säännöllisen, kestävyystyppisen liikunnan lisääminen	4 / 2 mm/Hg

Lähde: Sydänliitto

Hoitamalla koholla oleva yläpaine normaaliksi muistisairauksien riski vähenee 50 %:lla!

Dia 7: Miten korkeat kolesteroli- ja verensokeriarvot vaikuttavat?

Kolesteroli on elimistön rasva-aine, jota tarvitaan mm. D-vitamiinin, hormonien ja sappihappojen muodostumiseen. Ihmisen elimistö tuottaa kolesterolia itse ja sitä saadaan myös ruoasta. Normaaleihin elintoimintoihin tarvittavan kolesterolin määrä on kuitenkin varsin pieni. Jos veren kolesterolipitoisuus on liian suuri, on vaarana, että ylimääräistä kolesterolia alkaa kertyä valtimoiden seinämiin, jolloin ne ahtautuvat. Veren korkea kolesteroli- ja triglyseridipitoisuus ovat keskeisiä valtimotautien aiheuttajia. Tiedetään että, keski-iän kohonnut kolesteroliarvo ennustaa myös etenevän muistisairauden kehittymistä myöhemmällä iällä. Kolesterolia on sekä ns. hyvää (HDL-kolesteroli) että ns. huonoa (LDL-kolesteroli). Kova eläinrasva lisää ja nestemäiset kasviöljyt vähentävät huonon kolesterolin määrää veressä.

Aivoterveyden riskien kannalta oleellista ovat tyypin 2 diabetekseen liittyvät verisuonisairaudet, jotka kehittyvät vähitellen vuosien kuluessa. Taudin varhaisvaiheessa elämäntapamuutoksilla pystytään usein normalisoimaan veren sokeriarvot ja lääkitystä ei tarvita. Myös korkean kolesterolin hoidossa ovat elämäntapamuutokset keskeisiä hoitokeinoja. Lääkitys aloitetaan yleensä vasta sitten, jos elämäntapamuutoksilla ei saada riittävää vastetta.

Dia 8: Kolesterolin raja-arvot

- HDL-kolesterolia pitäisi olla vähintään 20 % kokonaiskolesterolista.
- Kokonaiskolesteroli < 5 mmol/l (suuren riskin potilailla* alle 4,0 mmol/l)
- LDL-kolesteroli < 3 mmol/l (suuren riskin potilailla* alle 2,0 mmol/l)
- HDL-kolesteroli > 1 mmol/l
- triglyseridit < 2 mmol/l

*Sepelvaltimotautia, diabetesta tai muuta verisuonisairautta sairastavat

Lähde: Sydänliitto

Dia 9: Ruokavaliomuutosten ja liikunnan vaikutus parhaimmillaan veren kolesterolia-arvoihin

Muutos ruokavaliossa	Veren kolesterolipitoisuuden pienenemä
Tyydyttyneen rasvan vähentäminen ja rasvan laadun parantaminen	5–10 %
Ravinnon kolesterolin rajoittaminen	3–5 %
Kasvisteroli/-stanolilisä	10–15 %
Laihtuminen ylipainoisilla	5–10 %
Ravintokuidun lisäys	3–5 %
Yhteensä	26–40 %

Lähde: S.M. Grundy 2001

Säännöllinen liikunta vaikuttaa alentavasti LDL-kolesteroliin 5 % ja triglyserideihin 4 %. HDL-kolesterolia liikunta parantaa parhaimmillaan 5 %. *Lähde: Sydänliitto*

Dia 10: Terveelliset painorajat

Vyötärölihavuus on muuta lihavuutta selvemmin yhteydessä sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksiin. Toisaalta jo 5–10 %:n painonpudotus vaikuttaa edullisesti sydän- ja verisuonitautien sekä tyypin 2 diabeteksen ehkäisyyn.

Ylipainon merkitys aivo- ja muiden sairauksien riskitekijänä vähenee iän myötä (75+). Yli 65-vuotiaalla painon pudottaminen on tarpeen vain, jos ylipaino haittaa toimintakykyä tai sairaus edellyttää laihtumista. Iäkkään ihmisen painonpudotukseen liittyy kuitenkin erityispiirteitä. Painonpudotus on aina toteutettava hallitusti. Riittävästä ravintoaineiden saannista on pidettävä huolta silloinkin. Liikunnan lisäys ja ylimääräisen herkkujen vähentäminen ovat suositeltavia tapoja.

Suurta, nopeaa painonpudotusta ei suositella iäkkäille, koska se vaikuttaa epäedullisesti kudoksiin sekä lihaksiin ja heikentää näin toimintakykyä. Painon tahattomaan laskuun on syytä kiinnittää huomiota, koska varsinkin iäkkäillä aliravitsemus on uhkana terveydelle.

*Lähde: Aikuisten lihavuuden hoito: Käypä hoito -suositus, 2011.www.kaypahoito.*fi

Dia 11: Painoindeksi eli BMI

Painoindeksi (Body Mass Index, BMI) on mittaluku, jolla painoa arvioidaan pituuden ja painon suhteen. Painoindeksi lasketaan jakamalla paino (kg) pituuden (m) neliöllä. Se on yleisin ja käyttökelpoisin ali- ja ylipainon mittari.

Normaalipainoisen painoindeksi on välillä 18,5 - 24,9 kg/m2. Nämä viiterajat soveltuvat parhaiten 18 - 60-vuotiaille aikuisille. Ikääntyneillä ihannepainoindeksi voi olla jonkin verran suurempikin, mutta tarkkoja ohjearvoja ei ole olemassa. Yli 70-vuotiailla painoindeksi voi olla yli 25 ilman, että sairauksien vaara suurenee. Myöhäisiän muistisairauksien riskiraja ylittyy, kun BMI on yli 30.

Kun painoindeksin arvo on alle 17, voidaan puhua merkittävästä alipainosta. Alipaino altistaa luukadolle eli osteoporoosille, ja se voi merkitä riittämätöntä ravintoaineiden saantia myös aivojen optimaalisen toiminnan kannalta.

Henkilön halutessa nostaa painoaan, hänen pitäisi syödä entistä suurempia ruoka-annoksia, usein energiapitoisia välipaloja eikä rasvaa ole tarvetta kaihtaa. Liikuntaa olisi hyvä harrastaa vain maltillisesti.

Lähde: Aikuisten lihavuuden hoito: Käypä hoito -suositus, 2011. *www.kaypahoito.fi*

TEHTÄVÄ:
Laita tulostettu BMI-taulukko kiertämään ryhmässä. Kukin voi tarkistaa oman BMI-arvonsa taulukosta.

KOTITEHTÄVÄ:
Pyydä kurssilaisia miettimään, miten jokainen voisi pienentää omia riskitekijöitään?

Kerro seuraavan kerran aihe "Liikunnasta aivoterveyttä".

LISÄTIETOA AIHEESTA

Erkinjuntti , T., Hietanen, M., Kivipelto, M., Strandberg, T. & Huovinen, M. (2009). Pidä aivosi kunnossa. Helsinki: WSOY.

www.muistiliitto.fi

www.sydanliitto.fi

Aikuisten lihavuus. Käypä hoito -suositus: Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lihavuustutkijat ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2011. Saatavilla internetistä: www.kaypahoito.fi

4. tapaamiskerta: Liikunnasta aivoterveyttä

TAVOITE
- lisätä tietoa liikunnan mahdollisuuksista aivoterveyden ylläpitämisessä
- motivoida liikkumaan

SISÄLTÖ
- liikunnan vaikutus aivoihin
- liikunnan vaikutus aivoterveyden riskitekijöihin
- terveysliikuntasuositukset eri ikäryhmille
- kävelyn portaat ja askelmittarin käyttömahdollisuudet

ENNEN RYHMÄÄ
- Selvitä, minkälaista liikuntaa kunta ja esim. seurat ja järjestöt tarjoavat kohderyhmälle.
- Valmista tasapainoharjoitus, esim. tästä linkistä http://www.voitas.fi/

- **Perehdy liikuntapiirakkatehtävään.** Sen käyttö soveltuu parhaiten työikäisille ja soveltaen ikääntyville. Tulosta kaikille tehtäväkokonaisuus alla olevista linkeistä
Täytettävä liikuntapiirakka:
http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/66-Liikuntapiirakka_tyhja_mv.pdf
Täytettävän liikuntapiirakan täyttöohje:
http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/68-tayttoohje_uusi_liikuntapiirakka_0909.pdf

- **Kävelyn portaat.** Sopii parhaiten ohjeeksi työikäisille ja ikääntyville, joilla ei ole toimintakyvyn rajoitteita. Ei kannata käyttää, jos ryhmässä on pääasiassa liikuntarajoitteisia tai hyvin iäkkäitä henkilöitä. Tulosta kaikille
http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/271-KAVELYNPORTAAT.pdf

- Tulosta kaikille "Tutki untasi seuraavan viikon ajan" (LIITE 5).

KERTAUS
Pyydä osallistujia palauttamaan mieleen edelliseltä kerralta mieleen jääneet aiheet.

KOTITEHTÄVÄN PURKU
Kysy, ovatko osallistujat miettineet, miten he voivat vähentää riskejä? Ovatko he jo tehneet jotain?

TEHTÄVÄ
Keskustellaan ryhmässä: Mitä ajattelet liikunnasta?

Tässä osiossa käsitellään liikunnan edullisia vaikutuksia aivoterveyden tunnettuihin riskitekijöihin sekä liikunnan vaikutuksia aivoihin.

Terveyteen vaikuttavissa liikuntasuosituksissa on hieman erilainen painotus eri ikäryhmille, (Diat 8–10) joten dioja ja läpikäytäviä asioita voi valita ikäryhmän ja toimintakyvyn mukaan.

Hyvin iäkkäillä on usein sairauksia, joita voidaan hoitaa mielellään ammattihenkilön räätälöimän liikunnan avulla. Yleisten ohjeiden antamisessa tälle ryhmälle on oltava varovaisia.

Dia 1: Liikunta parantaa aivoterveyttä

Liikunnallinen elämäntapa kuuluu jokaiseen ikäkauteen. Liikunnan terveytysvaikutuksista on yhä enemmän vahvaksi luokiteltua näyttöä myös aivojen terveyden kannalta. Säännöllinen liikunta merkitsee terveyttä myös tulevaisuudessa. Kuka ei haluaisi vireää, itsenäistä ikääntymistä, jossa ajatus toimii? Liikunta aktivoi aivoissa uusia hermosoluja synnyttäviä prosesseja. Uusia soluja syntyy pitkäkestoiseen muistamiseen liittyvällä aivoalueella. Liikunnalla voi siis lisätä aivosolujen määrää ja parantaa muistia!

Liikuntatuokion aikana eri aivoalueet tekevät monin tavoin yhteistyötä. Uusien solujen käyttöönotolle ja erilaistumiselle rento liikkuminen on elinehto. Liikunta muovaa aivoja mm. kehittämällä uusia taitoja. Aivot nauttivat liikunnasta ja ulkoilmasta. Liikkeen merkitys aivoille on tärkeä, koska 60 % aivojen soluista vastaa liikkeen tuottamisesta. Sohvalla mietiskely aktivoi parhaassakin tapauksessa vain 40 % aivosoluista. Jotkut meistä saavatkin parhaat ideansa liikkeellä ollessaan. Kun liikkuu säännöllisesti > suonet pysyvät puhtaina ja joustavina > veri kiertää hyvin valtimoissa > aivoterveyden tunnetut riskitekijät vähenevät.

Liikunnan avulla voi siis

- vaikuttaa edullisesti verenpaine-, kolesteroli- ja verensokeriarvoihin
- ehkäistä sydän- ja verisuonitautien sekä tyypin 2 diabeteksen syntyä.

Dia 2: Liikunnan vaikutus verenpaineeseen

On normaalia, että verenpaine kohoaa tilapäisesti, esim. fyysisessä ponnistuksessa ja jännitettäessä. Jos verenpaine on pysyvästi koholla, on syytä miettiä elämäntapojaan, sillä pitkään jatkuessaan kohonnut verenpaine voi johtaa valtimoiden vaurioitumiseen ja kovettumiseen, mikä taas lisää sepelvaltimotaudin vaaraa. Liikunnan aloittamisen jälkeen lepoverenpaine alenee melko nopeasti, jopa kahdessa viikossa, vaikka fyysisessä kunnossa ei välttämättä vielä nähdä muutosta.

Liikunnan tiedetään parantavan autonomisen hermoston säätelyä ja sitä kautta sykkeen ja verenpaineen säätelyä. Liikunta toimii verenpaineläkkeen tavoin. Lisääntynyt fyysinen aktiivisuus muuttaa verenvirtausta, verisuoniston ääreisvastusta sekä sympaattisen hermoston painereseptorien aktiivisuutta, ja näin verenpaine laskee. Säännöllinen liikunta ehkäisee ja hidastaa kohonneen verenpaineen kehittymistä. Liikunta alentaa lievästi koholla olevaa verenpainetta 5/4 mmHg.

Dia 3: Liikunnan vaikutus kolesteroliin

Liikunta on hyväksi veren rasvapitoisuudelle. Liikunta vähentää LDL-kolesterolin (”paha”) määrää noin viisi prosenttia ja triglyseridejä noin neljä prosenttia. HDL-kolesteroliin (”hyvä”) liikunta vaikuttaa hitaasti, mutta varmasti. Säännöllisesti toistuvalla, riittävän tehokkaalla ja tarpeeksi pitkäkestoisella liikunnalla tiedetään olevan HDL-kolesterolia kohottava vaikutus.

Lähde: Sydänliitto

Dia 4: Liikunnan vaikutus verensokeritasapainoon

Diabeteksen ja heikentyneen sokerinsiedon tiedetään lisäävän Alzheimerin taudin riskiä noin kaksinkertaiseksi. Liikunnalla voidaan paitsi ehkäistä tyypin 2 diabetesta, niin myös hoitaa sitä. Liikunta lisää elimistön insuliiniherkkyyttä, pienentää suurentunutta plasman insuliinipitoisuutta ja parantaa sokerinsietoa. Säännöllinen liikunta parantaa tyypin 2 diabeteksen hoitotasapainoa, vaikka mahdollinen ylipaino ei vähenisikään.

Lähde: UKK-instituutti

Dia 5: Liikunta tukee aivoterveyttä
Liikunta tukee painonhallintaa. Se ehkäisee ylipainon syntyä ja tukee painonpudotusta yhdessä ruokavaliomuutosten kanssa. Painonpudotuksen yhteydessä liikunta auttaa lihasmassan säilyttämisessä ja saavutetun painon ylläpitämisessä.

Säännöllinen liikunta edistää mielenterveyttä ja parantaa stressin sietoa. Sen avulla voi myös purkaa negatiivista energiaa ja "nollata" rankan (työ)päivän.

Stressin hallinnassa liikunnalla on automaattista hermostoa tasapainottava vaikutus. Liikunnan aikana elimistö tuottaa stressihormoneja (kortisoli ja adrenaliini) ja sympaattinen hermosto aktivoituu. Liikunnan jälkeen stressihormonien taso laskee parasympaattisen hermoston vaikutuksesta, ja ihminen rentoutuu. Kroonisessa stressitilassa sympaattinen aktivaatio on jatkuvaa ja kyky rentoutua häviää. Liikunnan avulla kehoa voi opettaa rentoutumaan.

Dia 6: Liikunta ehkäisee masennusta ja yksinäisyyttä
Aivot tarvitsevat positiivista vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. Yhdessä liikkuminen tukee ja ylläpitää mielenterveyttä. Liikunnalla on todettu masennusta ja sen oireita lievittävä ja/ tai ehkäisevä vaikutus, koska liikunta lisää elimistön mielihyvähormonien tuotantoa.
Mielihyvän kannalta on tärkeää, että

- liikunta on omaehtoista
- valitsee lajin, josta pitää
- liikkuu sillä vauhdilla, joka itsestä tuntuu miellyttävältä.

Dia 7: Paranna untasi liikunnan avulla
Liikunta ehkäisee unettomuutta ja edistää unettomuuden hoitoa. Elvyttävä uni on tärkeää terveydelle ja muistitoiminnoille. Liikunta parantaa unensaantia ja -laatua tasapainottamalla autonomista hermostoa. Fyysinen aktiivisuus lisää levon tarvetta ja syvän unen määrää kokonaisunesta. Ihminen nukkuu sikeämmin, ja näin heräily voi vähentyä. Fyysinen inaktiivisuus on yhteydessä unihäiriöiden esiintymiseen, kun taas säännöllinen päivittäinen aktiivisuus tai kuntoliikunta on yhteydessä häiriöttömään uneen.

Edullisimmat univaikutukset saadaan yli tunnin kestävällä kohtuukuormitteisella, useamman kerran viikossa toteutuvalla liikunnalla. Joskus pienetkin muutokset elintavoissa parantavat unta. Esimerkitsi puoli tuntia päivässä reipasta kävelyä saattaa vähentää unihäiriöitä jo muutamassa kuukaudessa. Liikunta nostaa adrenaliinitasoa ja aktivoi sympaattista hermostoa. Siksi rankkaa liikuntaa on syytä välttää 3–4 h ennen nukkumaanmenoa, sillä vireystaso on koholla liikuntasuorituksen jälkeen.

Lähde: UKK-instituutti

TEHTÄVÄ:
Ohjaa ryhmälle tasapainoharjoitus.

Terveysliikuntasuositukset eri ikäryhmille

Dia 8: Liikuntapiirakka
UKK-instituutin liikuntapiirakka on terveysliikunnan suositus 18–64 -vuotiaille. Terveysliikunnan suositukset perustuvat laajaan tieteelliseen kirjallisuuskatsaukseen.

Kestävyyskunto (18–64-vuotiaat)
Oman peruskunnon ja tavoitteen mukaan voi valita kestävyyskuntoa kohentavan liikkumisen kuormittavuuden. Aloittelijalle ja terveysliikkujalle riittää reipas liikkuminen vähintään 2,5 h viikossa. Sopivia liikkumismuotoja ovat kävely ja pyöräily, esimerkiksi työ- ja asiointimatkoilla, sauvakävely tai raskaat koti- ja pihatyöt.

Tottunut ja hyväkuntoinen liikkuja tarvitsee kuntonsa kohentamiseksi rasittavampaa liikuntaa, mutta puolet vähemmän eli vähintään 1,15 h viikossa. Lajeja voivat olla esimerkiksi ylämäki- ja porraskävely, juoksu, maastohiihto ja vesijuoksu. Nopeat maila- ja juoksupallopelit sekä aerobicjumpat ovat kestävyyttä parantavia ryhmäliikuntalajeja. Näitä rasittavuudeltaan erilaisia liikuntatapoja voi yhdistellä oman kunnon mukaan.

Liikkuminen on hyvä jakaa ainakin kolmelle päivälle viikossa ja sen pitäisi kestää vähintään 10 minuuttia kerrallaan. Terveyden kannalta vähäinenkin säännöllinen liikkuminen on parempi kuin ei ollenkaan, mutta terveysliikunnaksi eivät kuitenkaan riitä muutaman minuutin kestoiset arkiset askareet. Uutta näyttöä on siitä, että terveyshyödyt lisääntyvät, kun liikutaan pidemmän aikaa tai rasittavammin kuin minimisuosituksessa ehdotetaan.

Lisäksi lihasvoimaa ja tasapainoa (18–64-vuotiaat)
Kestävyysliikunnan lisäksi tarvitaan lihaskuntoa kohentavaa ja tasapainoa kehittävää liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa.

Lähde: UKK-instituutti

Dia 9: Miltä rasitus tuntuu nyt?
Liikunnan sopivaa intensiteettiä eli rasittavuutta voi kuvata Borgin asteikon avulla. Liikunnan rasittavuuden tulisi olla kunnon mukaista. Hyvin rasittavaa liikuntaa voidaan suositella vain siihen tottuneille. Useimmille turvallisena pidetään liikuntaa, joka on rasittavuudeltaan tasoa 10–11 (Borgin asteikko), jolloin liikkuja hengästyy, mutta puhuminen sujuu hyvin. Liikkuja määrittelee tällöin rasituksen ”kevyeksi”.

Terveys- ja kuntoliikkujille voidaan suositella myös rasitustasoa 12–15 (Borgin asteikko). Tällöin liikkuja hengästyy enemmän ja puhuminen vaikeutuu. Liikkuja määrittelee itse liikunnan ”hieman rasittavaksi” tai ”rasittavaksi”.

Rasitustasoa 16–20 (Borgin asteikko) suositellaan vain koville kuntoilijoille ja urheilijoille silloin tällöin tehtäväksi harjoitteluksi. Kun liikutaan näin kovalla intensiteetillä, puhuminen on mahdotonta ja liikkuja puuskuttaa. Liikkuja määrittelee liikunnan tällöin ”hyvin tai erittäin rasittavaksi”.

Lähde: UKK-instituutti

Dia 10: Terveysliikuntasuositus ikääntyneille
Yli 64-vuotiaille ja 50–64-vuotiaille, joilla on jokin pitkäaikaissairaus, suositellaan kunnon mukaista kestävyysliikuntaa. Rasitustasoltaan liikkujan pitäisi kokea se kevyeksi, hieman rasittavaksi tai rasittavaksi (Borgin asteikolla 10–15).

Lisäksi suositellaan erityisesti tasapainon, ketteryyden, nivelten liikkuvuuden ja lihasvoiman harjoittamista vähintään kaksi kertaa viikossa.

Aikuisten liikunta: Käypä hoito -suositus, 2010. www.kaypahoito.fi

Jaa tulostamasi Kävelyn portaat kurssilaisille.

Dia 11: Kävelyn portaat
Kävely on ikääntyvien ja ikääntyneiden ehkä suosituin liikuntamuoto. Kävely on turvallista, helppoa ja halpaa. Sitä voi harrastaa esim. arkisena asiointikävelynä, hyötyliikuntana tai reippaana hikilenkkeilynä sauvojen kanssa tai ilman.

UKK-instituutin kehittämä ”Kävelyn portaat”' kertoo, millaisella askelmäärien lisäyksellä henkilö saavuttaa terveysliikunnan kannalta suositeltavan ja ihanteellisen aktiivisuustason.

Arkiaskareissa kertyviä askelia (keskimäärin 2000–5000) ei voi laskea päivittäiseen terveysliikuntaan, koska ne ovat lyhyitä ja matalatehoisia.

Puolen tunnin kävelyn aikana otetaan keskimäärin 4000 askelta. Kun tämä lisätään päivittäisiin perusaskeleisiin, ollaan noin 9000 askeleessa. Tämä askelmäärä täyttää suositeltavan päivittäisen terveysliikunnan tason. Ihanteellinen aktiivisuus saavutetaan 13 000 päivittäisellä askeleella. Siihen tarvitaan päivittäisten perusaskelien lisäksi noin tunti reipasta kävelyä päivässä.

Mikäli kurssilaisilla on omia askelmittareita, voi olla motivoivaa seurata päivittäistä askelmäärää.

Toimintakyvyiltään rajoittuneille ja hyvin iäkkäille ei askelmittarin suositusmäärät välttämättä sovi sellaisenaan. Iäkkäät voivat tutkia päivittäisiä askelmääriään ja miettiä, miten ja mistä saisivat askelia kertymään lisää. Periaatteena, että jokainen askel on tärkeä!

Esimerkkiohje askelmittarin käyttöön iäkkäille:

Aseta itsellesi oma tavoite liikunnan lisäämiseksi:

1. Käytä askelmittaria 3–5 tavanomaisen päivän ajan.
2. Katso, montako askelta keskimäärin otit päivässä.
3. Mieti, miten voisit lisätä päivittäistä askelmäärääsi.

Lähde: UKK-instituutti

TEHTÄVÄ

Näytä uudelleen **Dia 8**. Jaa ryhmäläisille täytettävä liikuntapiirakka ja täytettävän liikuntapiirakan täyttöohje. Edetkää täyttöohjeen mukaan.

Tavoitteen toteutumisen vahvistamiseksi henkilökohtaisista suunnitelmista on hyvä keskustella vierustoverin kanssa.

KOTITEHTÄVÄ 1: Toteuta tällä viikolla liikuntasuunnitelmaasi.

Liikuntasuositus hyvin iäkkäille

Mikäli kurssille osallistuu hyvin iäkkäitä tai monisairaita henkilöitä, on liikunnan annostelussa ja kohdentamisessa huomioitava yksilölliset tarpeet ja toimintakyvyn rajoitukset. On tärkeä estää liikkumattomuuden haitat ja muistaa, että jokainen otettu askel on tärkeä terveyden kannalta.

Dia 12: Iäkkäiden liikunta

Liikunnalla voidaan ehkäistä, hidastaa tai korjata monia ikääntymiseen liittyviä muutoksia. Tärkeää on vähentää toimintakykyä huonontavia ja vajaakuntoisuutta aiheuttavia tekijöitä.

Useimmat iäkkäillä yleiset sairaudet eivät sinänsä ole liikunnan vasta-aiheita, vaan usein erityinen syy liikuntaan. Liikunta on siis keskeinen hoitomuoto monissa pitkäaikaissairauksissa. Liikuntaohjelmat on erityisen huolellisesti mukautettava toimintakykyä ja rajoitteita vastaaviksi. Liikunnalla on oikein toteutettuna vähän terveyshaittoja. Liikkumattomuus on terveydelle haitallista.

Erilaisia taitoja ja aistitoimintoja ylläpitävä ja kehittävä monipuolinen toiminta, kuten liikunta sosiaalisesti virikkeellisessä ympäristössä, on hyväksi aivoille.

Liikuntaharjoittelu vaikuttaa edullisesti kognitiivisiin toimintoihin sekä terveillä että aivotoimintojen heikkenemisestä kärsivillä iäkkäillä. Liikunta saattaa pienentää myös myöhäisiän muistisairauksien riskiä. Kognitiivisen heikkenemisen ja muistisairauksien vaaraa pienentävän liikunnan tunnuspiirteitä ei toistaiseksi tunneta.

Aikuisten liikunta: Käypä hoito -suositus, 2010. www.kaypahoito.fi.

Dia 13: Liikunta hoitokeinona eri terveysongelmissa (taulukko)

Aikuisten liikunta: Käypä hoito -suositus, 2010. www.kaypahoito.fi.

KOTITEHTÄVÄ 2

Kerro seuraavan kerran aihe "Uni elvyttää" ja siihen liittyvä kotitehtävä.
Jaa kurssilaisille Tutki untasi seuraavan viikon ajan -moniste ja ohjeista sen käyttö.

LISÄTIETOA AIHEESTA

www.ukkinstituutti.fi

Aikuisten liikunta. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2010. Saatavilla internetistä: www.kaypahoito.fi

5. tapaamiskerta: Uni elvyttää

TAVOITE
- lisätä kurssilaisten tietoutta unen ja palautumisen vaikutuksesta aivoterveydelle

SISÄLTÖ
- uni ja palautuminen
- unen tarve ja normaalin unen rakenne
- unettomuus
- unettomuuden hoito
- ikääntyvän uni

ENNEN RYHMÄÄ
- tulosta kaikille:
  Murehtimisen resepti (LIITE 6)

KERTAUS
Pyydä osallistujia palauttamaan mieleen edelliseltä kerralta mieleen jääneet aiheet.

KOTITEHTÄVÄN 1 PURKU
Keskustellaan ryhmässä. Onko liikuntasuunnitelmasi toteutunut?
Mitä suunnitelmia tukevia ja estäviä tekijöitä on ollut?
Miltä mahdollinen muutos on tuntunut?
Mitä muuta olet huomannut? Kannusta jatkamaan!

KOTITEHTÄVÄN 2 PURKU
Keskustellaan ryhmässä siitä, mitä havaintoja ryhmäläiset tekivät oman unensa laadusta ja kestosta.

Dia 1: Unesta
Uni on terveydelle ensiarvoisen tärkeää. Riittämätön ja/tai huonolaatuinen uni vaikuttaa aivojen toimintaan epäedullisesti. Aivojen prosessointi hidastuu, keskittyminen ja muistaminen vaikeutuvat.

Kolmannes suomalaisista kokee nukkuvansa riittämättömästi. Tutkimusten mukaan suomalaisten yöuni on lyhentynyt keskimäärin puolitoista tuntia sukupolven aikana. Syiksi arvellaan esim. kiristynyttä työtahtia, työn määrää, jatkuvaa oppimisen painetta ja epäsäännöllisiä työaikoja. Työ ei rajaudu enää työpaikalle. Lisäksi viihdyttävä valveillaolo on nykyisin mahdollista 24 h (TV, netti, harrastuksien tulva). Toisaalta unta ei ehkä arvosteta nyky-yhteiskunnassa. Pitkiin uniin liitetään usein laiskuus ja pieni paheen sivumaku.

Tietoyhteiskunnassa unta tarvitaan jopa enemmän kun ennen. Osaamisen vaatimusten jatkuvasti lisääntyessä aivot tarvitsevat runsaasti unta käsitelläkseen päivän tapahtumia, oppiakseen uutta ja muistaakseen. Tämän vuoksi pitäisi todennäköisesti nukkua enemmän kun aiemmin. Unta tarvitaan vuorokaudessa keskimäärin 7–8 tuntia, mutta on heitäkin, joille riittää alle kuuden tunnin uni. Jotkut tarvitsevat kuitenkin unta yli yhdeksän tuntia vuorokaudessa ollakseen virkeitä. Unen tarve on siis yksilöllistä, eikä unen määrä välttämättä korvaa unen laatua. Terveyden kannalta unen laatua pidetään jopa merkityksellisempänä kuin unen määrää. Tiedetään, että jos ihminen kärsii pitkäkestoisesta univajeesta, hän altistuu erilaisille elimellisille haitoille. Jokainen voi tehdä paljon oman unensa parantamiseksi.

Dia 2: Kahdeksan tunnin sääntö
Puhutaan kahdeksan tunnin säännöstä, jossa tulisi olla 1/3 (noin 8 h) työtä, 1/3 vapaata ja 1/3 unta aivoille. Vapaa-ajan osuus kannattaa käyttää aivoja lepuuttamalla ja hellimällä, jos työn tai muun, esim. harrastusten osuus on aivoja kovin kuormittavaa. Vapaa-ajan osuus on hyvä täyttää aivoja aktivoimalla ja haastamalla, jos (työ)päivän kuormitus on aivoille vähäistä.

Lähde: Muistiliitto

Dia 3: Normaalin unen rakenne
Tavallisesti ihminen nukahtaa 5–15 minuutissa. Uni ei ole läpi yön samanlaista, vaan se jakaantuu viiteen eri syvyysvaiheeseen. Jokaisella vaiheella on oma tärkeä tehtävänsä ja merkityksensä.

- Vaiheet 1–2 ovat kevyen unen vaiheita.
- Vaiheet 3–4 ovat syvän unen vaiheita.
- Vaiheen 5 unta kutsutaan REM-uneksi (Rapid Eye Movements). Sitä sanotaan myös aktiivi-uneksi tai unien näkemisen vaiheeksi.

Keskimääräisen 7–8,5 tunnin yöunen aikana eri vaiheet toistuvat neljä–viisi kertaa peräkkäin 90 minuutin sykleissä. Aamua kohti syvän unen vaiheet jäävät pois. Uni on viimeiset 3–4 tuntia kevyttä unta ja REM-unta. Normaalisti lähes jokainen herää 2–3 x yössä, mutta ei välttämättä muista tätä, koska nukahtaa heti uudelleen.

Lähde: Suomen Unitutkimusseura ry.

Dia 4: REM-unen tehtävät
REM-unessa näemme unia. Aivokuori on lähes yhtä aktiivinen kuin hereillä. Aivot käyvät läpi päivän tapahtumia, poistavat turhaa ja siirtävät tärkeän tiedon työmuistista pitkäkestoiseen muistiin. Vanhat ja uudet kokemukset yhdistyvät ja niistä tulee osa nukkujan henkilöhistoriaa. REM-unessa tapahtuva toiminnan ohjaus ja organisointi auttavat käsittelemään elämän tapahtumia ja sopeutumaan niihin. REM-uni on siis erityisen tärkeä tunne-elämän prosesseille, taitojen oppimiselle ja luovuudelle. län mukaan REM-unen määrä vähenee. 60-vuotias nukkuu vähemmän REM-unta kuin 20-vuotias. Uuden muistimateriaalin painaminen mieleen ei ole näin enää niin tehokasta.

Dia 5: Syvän unen tehtävät
Tärkeintä unen vaihetta, syvää unta, nukutaan eniten iltayön tunteina. Unimäärän vähetessä syvä uni vähenee viimeisenä. Päivän aikana aivojen energiavarastot käytetään loppuun, yön aikana ne taas palautuvat. Elimistö korjaa itse itseään (hermosto ja solut puhdistuvat ja uusiutuvat). Aivot lepäävät ja saavat ravintoa. Syvässä unessa elimistö hiljenee ja immuunijärjestelmä aktivoituu. Syvän unen aikana päivänaikainen tietoaines tallentuu pitkäkestoiseen muistiin. Tämän univaiheen ansiosta ihminen virkistyy ja tuntee itsensä levänneeksi.

TEHTÄVÄ
Kysy, onko ryhmäläisillä kokemuksia unettomuudesta? Keskustellaan ryhmässä.

Diat 6: Unettomuus
"Unettomuus määritellään toistuvaksi vaikeudeksi nukahtaa, liian lyhyeksi yöuneksi tai unen huonoksi laaduksi, vaikka henkilöllä on mahdollisuus nukkua" (Käypä hoito -suositus). Määritelmän mukaan unettomuuteen liittyy haittaa aiheuttava valveenaikainen toimintakyvyn heikentyminen.

Lyhyet unettomuusvaiheet, jotka menevät ohi itsestään, ovat luonnollinen osa elämää. Unettomuus on yleinen ongelma, joka vaatii pitkittyessään hoitoa. Kun unettomuuden aiheuttava päiväaikainen väsymys haittaa päivittäisistä toimista selviytymistä, on syytä keskustella siitä terveydenhoitajan tai lääkärin kanssa. Kroonisesta unettomuudesta kärsii 5–12 prosenttia aikuisista. Unettomuus on tavallisempaa naisilla ja iäkkäillä.

Unettomuuden luokittelu keston mukaan:

- tilapäinen unettomuus (alle kaksi viikkoa)
- lyhytkestoinen unettomuus (2–12 viikkoa)
- pitkäkestoinen unettomuus (yli kolme kuukautta).

Lähde: Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2008.

Dia 7: Unen puute rassaa

Pitkäkestoinen unettomuus on tärkeä hoitaa, koska se

- heikentää toimintakykyä
- lisää riskiä altistua sydän- ja verisuonitaudeille
- alentaa glukoosinsietokykyä (altistaa tyypin 2 diabetekselle)
- nostaa sympaattista aktivaatiota ja kortisolitasoa (lisää aivojen vanhenemisnopeutta)
- heikentää reaktiokykyä ja altistaa tapaturmille (Unettomuudesta johtuva väsymys on taustatekijänä kolmasosassa liikenneonnettomuuksista).
- huonontaa muistia
- heikentää ongelmanratkaisukykyä
- laskee mielialaa
- altistaa keskivartalolihavuudelle.

Valvottu yö vastaa 0,8–1 promillen humalatilaa!

Lähde: Suomen Unitutkimusseura ry.

Dia 8: Pitkäkestoisen unettomuuden hoito

Pitkäaikaistakin unettomuutta kannattaa ensin hoitaa ilman unilääkkeitä. Kognitiivisen terapian hyödyllisyydestä on vahvaa näyttöä pitkittyneen unettomuuden hoidossa. Kognitiivisissa terapioissa pyritään muuttamaan tapoja kokea ja käyttäytyä. Terapian teho säilyy hoidon lopettamisen jälkeen.

Pitkittyvän unettomuuden syitä voidaan tutkia erilaisilla unta rekisteröivillä laitteilla. Vaikeita uniongelmia voidaan selvittää unilaboratoriossa laajassa kokoyön tutkimuksessa, jonka avulla saadaan tietoa mm. aivosähkötoiminnasta unen aikana.

Lyhytkestoisen unettomuuden hoidossa on tärkeää

- taustalla olevien syiden ja laukaisevien tekijöiden etsiminen ja käsitteleminen
- omatoiminen unihuolto
- tarvittaessa lyhytkestoinen lääkehoito.

Lähde: Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2008.

TEHTÄVÄ:

Kysy, minkälaisia keinoja / unirituaaleja kurssilaisilla on hyvään yöuneen?

Dia 9: Unen huolto

MUISTA

Tilapäinen unettomuus on osa elämää.

Lyhytkestoinen unettomuus liittyy muutoksiin, ja lähes kaikki ovat kokeneet lyhytaikaista unettomuutta. Muutama huonosti nukuttu yö kerää unipainetta ja usein seuraavat yöt nukutaan paremmin. Tilapäinen unettomuus korjaantuu usein itsestään, kun siihen ei kiinnitä liikaa huomiota.

Uni ei pidä huolista, ne valvottavat.

Asioiden murehtiminen yksin tai niiden huomiotta jättäminen päiväaikaan voi pahentaa unettomuutta. Rajaa murehtiminen vain tiettyyn ajankohtaan päivästä. **Jaa kurssilaisille Murehtimisen resepti, jota he voivat halutessaan käyttää murehtimisen rajaamiseen.** Kannattaa myös jakaa murheensa läheisen kanssa, jolloin oma taakka helpottuu, vaikka ratkaisua ei heti löytyisikään.

OLE SÄÄNNÖLLINEN

Syö kevyt iltapala.

Nälän tunne voi vaikeuttaa nukahtamista.

Ota unirutiinit ja rentoutuminen käyttöön.

Ennen nukkumaan menoa on hyvä rauhoittua. Haastavien asioiden miettiminen ja tietokoneen käyttö lisäävät liiaksi vireystasoa ennen nukkumaan menoa. Rentoutusharjoittelulla keho ja mieli voidaan valmistaa nukkumista varten. Rauhallinen musiikki, kirjan lukeminen, lämmin kylpy tai sauna auttavat usein unen tuloa.

Älä nuku pitkiä tai myöhäisiä päiväunia.

Yli 90 minuutin kestoisia päiväunia tulisi välttää. Toisaalta lyhyiden 20–45 minuutin päiväunet virkistävät ja antavat virtaa loppupäivään. Sopiva aika lyhyille päiväunille on klo 14–16 välisenä aikana.

Vanhemmilla ihmisillä kokonaisunen määrä on toimintakyvyn kannalta kuitenkin ratkaiseva. Jos yöuni on pinnallista ja katkonaista, niin pidemmistä iltapäiväunista saattaa olla hyötyä.

Mene nukkumaan ja herää aina samaan aikaan.

Mikäli uni ei tule haluttuun aikaan illalla, kannattaa unirytmin löytämiseksi seuraavana iltana mennä nukkumaan tavallista myöhemmin, jotta todennäköisemmin nukahtaa heti. Seuraavan aamuna tulisi kuitenkin herätä tavalliseen aikaan. Näin unipainetta kertyy iltaan ja nukkumaanmenoaika siirtyy vähitellen aikaisemmaksi.

Mene illalla nukkumaan, kun tunnet itsesi väsyneeksi.

Nouse ylös sängystä, jos uni ei tule 20 minuutissa. Liian kauan sängyssä hereillä aikaa viettävä henkilö yhdistää makuuhuoneen helposti valveillaoloon.

TEHTÄVÄ

Kysy, minkälaisia kokemuksia kurssilaisilla on rentousharjoitteista. Kerää vinkkejä heiltä.

Vinkkejä unen avuksi, esim.

Unisatu: Rentoutuskouluttaja Satu Pusan CD Unisatu on suunnattu hyvän levon ja unen etsijöille. Levyn viisi ohjelmaa muodostavat kokonaisuuden, joka antaa tilaa rauhoittavalle olemiselle ja rentouden löytämiselle kiirehtimättä, tarvittaessa uneen asti.
http://puoti.positiivarit.fi/Product.aspx?CategoryId=261&GroupId=263&ProductId=683

Maailman tuulia: Sisältää tarinoita ja musiikkia rentoutumiseen. Neljä kertomusta pysähtymiseen, lepoon ja nukahtamiseen sekä kaksi erillistä musiikkikappaletta motivoitumiseen ja virkistymiseen.
http://www.topos.fi/

ELÄMÄNTAVAT

Liiku päivittäin, älä kuitenkaan myöhään illalla.

Fyysinen rasitus päivän aikana parantaa tutkitusti yöunta. Se auttaa autonomista hermostoa tasapainottumaan ja lisää kykyä rentoutua. Kova fyysinen rasitus liian myöhään illalla voi estää nukahtamista, koska sympaattinen aktivaatio on koholla jopa kolme tuntia liikunnan jälkeen.

Vältä kahvia, mustaa teetä ja cola-juomia klo 15.00 jälkeen.

Kokeile lämmintä maitoa tai yrttiteetä (kamomilla, sitruunamelissa, laventeli, valeriaana).

Vältä alkoholin käyttöä 2 h ennen ja tupakointia 4–5 h ennen nukkumaan menoa.

Alkoholi voi ehkä auttaa nukahtamaan, mutta samalla se heikentää unen laatua.

Unilääkkeet vain lyhytaikaiseen käyttöön.

Unilääkkeet vaikuttavat unen laatuun. Niiden käyttöön ehdollistuu helposti ja luottamus omaan kykyyn rauhoittua ja nukahtaa heikkenee. Unilääkkeen pitkäaikaisemmasta käytöstä ja lääkityksen purkamisesta vähitellen sovitaan lääkärin kanssa.

YMPÄRISTÖ

Huone: viileä (18–20 astetta), äänetön ja mahdollisimman pimeä.

Valon määrä säätelee melatoniinihormonin tuotantoa. Melatoniinia valmistuu mm. käpylisäkkeessä serotoniinista. Melatoniinin määrän lisääntyminen auttaa meitä nukahtamaan.

Sänky, tyyny, patja

Lisätietoa: Nukkumisergonomian kartoitus ja opas http://www.tempur.fi/page28929.aspx

Kello pois näkyvistä!

Yöllisistä heräilyistä tai nukahtamisvaikeuksista kärsivien nukkumiseen liittyvää stressiä voi lisätä se, että tietää miten "lyhyen" pätkän on nukkunut tai kuinka monta tuntia on siihen, kunnes kello herättää!

Sänky on vain nukkumista ja rentoutumista varten.

Sänkyyn kannattaa liittää positiivisia mielikuvia levosta ja rennosta olosta.
Vältä työasioiden, murheiden ja erimielisyyksien käsittelyä sängyssä.

HOIDA

Hoida yhteistyössä lääkärisi kanssa unta haittaavat oireet, esim. kipu, levottomat jalat, hormonaaliset muutokset ja yöllinen virtsaamistarve.

Lähde: Suomen Unitutkimusseura ry.

Dia 10: Ikääntyvän uni muuttuu

- Ikääntymiseen liittyvät unen fysiologiset muutokset yhdessä sairauksien kanssa voivat lisätä uniongelmia.
- Yöaikainen melatoniinin eritys vähenee selvästi iän myötä, mikä voi lisätä unettomuutta.
- Syvän unen ja REM-unen vähenemistä, yöllistä heräilyä ja vuorokausirytmin aikaistumista voidaan pitää normaaliin vanhenemiseen kuuluvana ilmiönä.
- Ikääntyneiden unettomuuden selvittely ja hoidon periaatteet ovat samat kuin muissakin ikäryhmissä.
- Liikunnan lisääminen, vuorokausirytmin vahvistaminen, kirkasvalohoito ja nukkumisympäristön rauhoittaminen ovat turvallisia lääkkeettömiä hoitokeinoja myös iäkkäille.
- Muistisairauksiin liittyy yleisesti unihäiriöitä.

Lähde: Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2008.

Dia 11: Ikääntyvän unilääkitys harkiten

Lyhytaikaisesta unilääkkeen käytöstä voi olla hyötyä ikääntyneen unettomuuden hoidossa. Unilääkkeiden käyttöön liittyy kuitenkin kliinisesti merkittäviä haittavaikutuksia.

- Yli 60-vuotiailla unilääkkeiden pitkäaikaisen käytön haitat ovat hyötyjä suurempia.
- Erityisesti ikääntyneillä unilääkkeet voivat lisätä kaatumisriskiä ja heikentää kognitiota.
- Ikääntyneiden mahdolliset sairaudet ja monilääkitys vaativat erityishuomiota unilääkkeiden käyttöä suunniteltaessa.

Lähde: Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2008.

TEHTÄVÄ
Ohjaa jokin rentousharjoitus nukahtamisen avuksi cd:ltä tai puhuttuna. Katso vinkit **Dia 9**: Unen huolto.

KOTITEHTÄVÄ
Pyydä kurssilaisia miettimään seuraavaksi kerraksi, mikä voisi olla terveellistä ruokaa aivojen kannalta?

LISÄTIETOA AIHEESTA:

Kivelä S-L. (2007). Voimavaroja unesta: hyvä uni iäkkäänä. Helsinki: Kirjapaja.

Suomen Unitutkimusseura ry: www.sus.fi.

Unettomuus. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2008. Saatavilla internetistä: www.kaypahoito.fi

6. tapaamiskerta: Ravinnosta aivoterveyttä

"Jos tahdot nähdä,
millaisia ajatuksesi olivat eilen,
katso kehoasi tänään.
Jos tahdot nähdä,
millainen kehosi on huomenna,
katso ajatuksiasi tänään."
- Vanha intialainen viisaus

TAVOITE
- lisätä tietoa aivoterveyden kannalta terveellisestä ravinnosta
- motivoida tekemään hyviä ravitsemuksellisia valintoja

SISÄLTÖ
- lautasmalli ja ateriarytmi
- vitamiinit ja antioksidantit
- kuidut ja vesi
- ravinnon rasvat
- suola
- alkoholi

ENNEN RYHMÄÄ
- **Mieti, haluatko käyttää maksullisia testejä aiheiden lomassa.** Jos päätät käyttää niitä, tilaa rasva-, suola- ja syömistottumustestit alla olevasta linkistä http://www.sydankauppa.fi/sydanliitto/actions/customer_base/product/ProductFamilySearch.action?productFamilyId=200036
- **Mikäli osallistujat haluavat tehdä yllämainitut testit maksuttomina netissä, se onnistuu alla mainituissa osoitteissa.**
  - http://www.sydanliitto.fi/syomistottumukset
  - http://www.sydanliitto.fi/suolat
  - http://www.sydanliitto.fi/rasvat1
- **Tulosta kaikille** "Vähemmän suolaa sisältäviä leipiä pääkaupunkiseudulla" alla olevasta linkistä http://www.leipatiedotus.fi/files/1150/vahemman_suolaa_sis_leivat_2010.pdf

KERTAUS JA KOTITEHTÄVÄN PURKU
Kysy, mitä ryhmäläiset muistavat edellisen kerran aiheesta.
Kysy, mitä kurssilaiset jo tietävät aivoterveellisestä ravinnosta. Kysy myös perusteluja, miksi joku on terveellistä.

Ravinnosta aivoterveyttä

Aivosolujen uusiutuminen turvataan säännöllisellä ja monipuolisella ravinnolla. Voimme vaikuttaa kolesteroliarvoihimme edullisesti rajoittamalla eläinrasvoja ja käyttämällä kasvirasvoja. Näin pidämme huolta verisuontemme seinämien kunnosta myös aivoissa. Korkean verenpaineen, kolesterolin sekä sokeritasojen tiedetään uhkaavan aivoterveyttä. Näihin kaikkiin voimme vaikuttaa ravinnolla. Joidenkin vitamiinien ja hivenaineiden tiedetään olevan tärkeitä optimaaliselle aivojen toiminnalle. Kohtuullinen syöminen tukee painonhallintaa ja sopiva paino tukee aivoterveyttä.

TEHTÄVÄ
Pyydä ryhmäläisiä laskemaan, kuinka monta kertaa he syövät vuorokauden aikana.

Dia 1: Ateriarytmi
Aivot käyttävät noin 30 % elimistön glukoosi- eli sokerivarastoista. Ajattelu siis kuluttaa energiaa. Aivot eivät pysty itse tuottamaan glukoosia, vaan ne ovat riippuvaisia siitä tasosta, mikä kulloinkin on veressä ja maksassa varastoituneena. Säännöllinen ateriarytmi pitää verensokerin tasaisena ja ajattelun kirkkaana. "Sopiva" ateriarytmi on yksilöllinen asia, mutta vähintään kolmea ateriaa (aamiainen, lounas, päivällinen) päivässä pidetään tarpeellisena myös aivojen kannalta. Useimmat tarvitsevat lisäksi 1–3 välipalaa (=kaikki pääaterioiden välissä nautittu ruoka ja juoma). Hyviä välipaloja ovat hedelmät, täysjyväleipä ja rasvattomat maitotuotteet. Säännöllinen ateriarytmi tukee myös painonhallintaa, koska elimistö ei ehdi mennä säästöliekille liian pitkien ateriavälien takia.

Lähde: Sydänliitto

Dia 2: Lautasmalli
Lautasmallia noudattamalla ruokamäärät säilyvät kohtuullisina. Annoskoko kannattaa suhteuttaa energian kulutukseen. Näin myös terveellisen ruokavalion periaatteet toteutuvat.
Aterian koostaminen lautasmallin avulla:

- puolet lautasesta tuoreita tai keitettyjä kasviksia
- neljännes lautasesta perunoita, tummaa pastaa tai kokojyväriisiä
- neljännes kalaa, vähärasvaista ja -suolaista lihaa tai palkokasveja.

Kasvikset sisältävät paljon suojaravintoaineita, mutta ne ovat vähäenergisiä. Liha, kala ja palkokasvit ovat hyviä proteiinin lähteitä. Proteiinia pitäisi olla myös painonpudottajan jokaisella aterialla. Kalasta saa D-vitamiinin lisäksi hyviä omega-3-rasvahappoja. Salaattiin voi lisätä öljypohjaista kastiketta.

Lisänä voi ottaa palan vähäsuolaista täysjyväleipää, josta saa kuituja ja hitaita hiilihydraatteja. Kuidut pitävät kylläisenä pitkään ja auttavat mm. vatsan toiminnassa. Leivän päälle kannattaa levittää kasvimargariinia, josta saa pehmeitä rasvoja. Lisäksi lasillinen rasvatonta maitoa tai piimää, jotka ovat hyviä kalsiumin lähteitä.

Lähde: Sydänliitto ja Diabetesliitto

Dia 3: Suojaa soluille
Kasvikset ja kasviöljyt ovat yksi terveellisen ruokavalion kulmakivistä. Runsas kasvisten käyttö ja monipuolinen ruoka takaavat antioksidanttien saannin. Antioksidantit pienentävät riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin sekä tyypin 2 diabetekseen. Ravinnon korkean antioksidanttipitoisuuden keski-iässä on todettu suojaavan myöhemmällä iällä Alzheimerin taudilta.

Kasviksia suositellaan syötäväksi monipuolisesti vähintään puoli kiloa päivässä. Määrän saa syömällä kuusi oman kämmenen kokoista annosta. Kasvikset sisältävät runsaasti vitamiineja, hivenaineita, antioksidantteja ja flavonoideja. Antioksidantit estävät solujamme vaanivien happiradikaalien epäedullisia vaikutuksia. Ne ovat tärkeitä erityisesti ikääntyneen muistitoiminnalle ja auttavat parantamaan myös vastustuskykyä.

Antioksidantteina toimivat

- C- vitamiini (marjoista, hedelmistä ja vihanneksista)
- E-vitamiini (kasviöljyistä, margariinista, täysjyväviljasta ja pähkinöistä)
- A-vitamiini (maksasta, kasviksista, perunasta, lihasta, kananmunasta ja margariinista).

Syömällä viittä väriä päivässä varmistat monipuolisuuden:

- oranssi ja keltainen, esim. porkkana, nauris, bataatti, oranssi ja keltainen paprika
- punainen, esim. tomaatti
- sinipunainen, esim. marjat, punakaali
- valkoinen, esim. kukkakaali ja sipuli
- vihreä, esim. lehtikaali ja salaatit.

Dia 4: B-vitamiinit

B-vitamiinit ovat tärkeitä aivojen energiantuotannossa. Ne estävät myös homokysteiinin (http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00053) keräytymisen verenkiertoon. Tärkeänä aivojen kannalta pidetään foolihappoa eli folaattia sekä B12- ja B6-vitamiineja. B12-vitamiinin ja folaatin puute on melko tavallista vanhuksilla yksipuolisen ruokavalion ja imeytymishäiriöiden vuoksi. B12-vitamiinin puutteen tiedetään aiheuttavan äkillistä toimintakyvyn laskua ja dementian oireita.

- Folaatin saantilähteitä ovat mm. kukkakaali, paprika, palkokasvit, kokojyväviljat, marjat, hedelmät ja tuoreet vihannekset.
- B12-vitamiinia saa yksinomaan eläinkunnan tuotteista, mm. maksasta, kalasta, lihasta ja maidosta.
- B6-vitamiinia saa mm. sipulista, banaanista, lihasta, siipikarjasta, kalasta ja munankeltuaisesta.

Lähde: Valtion ravitsemusneuvottelukunta

TEHTÄVÄ

Kysy, mistä kurssilaiset saavat D-vitamiininsa.

Dia 5: D-vitamiini

D-vitamiini vaikuttaa edullisesti masennukseen sekä sydän- ja verisuonitauteihin. Yhdessä kalsiumin kanssa se laskee veren insuliinitasoa > D-vitamiini voi vähentää riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen. D-vitamiini voi ehkäistä luunmurtumia hidastamalla luuston haurastumista ja osteoporoosin etenemistä. D-vitamiini vaikuttaa lihaskuntoon ja lihaskoordinaatioon > ehkäisee kaatumisia. Se vahvistaa myös immuunipuolustusjärjestelmää.

Yli 65-vuotiaita koskevassa seurantatutkimuksessa on todettu, että elimistön vähäinen D-vitamiinimäärä on yhteydessä kognitiivisten toimintojen heikkenemiseen. Riittävä saanti pienentää riskiä sairastua Alzheimerin tautiin.

Dia 6: D-vitamiinin saannin suositukset ja lähteet

Suosituksia

- D-vitamiinilisä yli 60-vuotiaille 20 ug/vrk ympäri vuoden.
- Muille aikuisille 7,5–20 ug lisäravinteena (loka-maaliskuussa).
- Turvallisen saannin rajana pidetään 50 ug/vrk.
- Suositeltava määrä veressä vähintään 70–80 nmol/l.

Saantilähteitä

- kala (siika, silakka, lohi, muikku, kuha 8–22 ug/100g), kanamuna (2,2 ug/100g),
- sienet (vahverot 10–15ug/100 g)
- aurinko touko - lokakuussa (15 min. kasvot ja kädet auringossa >10 ug)
- margariini, maito ja hapanmaitovalmisteet (5 dl>2,5 ug), joihin kaikkiin on lisätty D-vitamiinia.

Lähde: Valtion ravitsemusneuvottelukunta

Dia 7: Riittävä kuidun saanti

Kuituja tarvitaan 25–35 g/vrk pitämään verensokeri tasaisena ja tukemaan aivojen optimaalista toimintaa. Riittävä kuidun saanti tukee ravintoaineiden imeytymistä ruoasta ja parantaa immuunivastetta. Hitaat hiilihydraatit antavat aivoille tasaisesti niiden tarvitsemaa energiaa. Valkoinen sokeri ja kuorittu vilja ovat kuiduttomia, eivätkä ne ole kovin hyviä valintoja terveyden kannalta. Kuitu auttaa vatsan toiminnassa ja säännöllisessä jätteiden poistumisessa elimistöstä. Kuitu pitää yllä kylläisyyttä, ehkäisee ylipainoa ja laskee kolesterolia. Kuitupitoinen ruoka sisältää myös runsaasti vitamiineja, kivennäisaineita ja antioksidantteja.

Hyviä kuidun lähteitä ovat

- täysjyväleivät, -puurot, -riisi, -pasta, mysli
- marjat, hedelmät, juurekset, kasvikset
- pavut, linssit, herneet
- leseet, siemenet, pellavansiemenrouhe.

Lähde: Sydänliitto

Dia 8: Kuidut ja vesi

Kuitu on hyvä kasvualusta hyötybakteereille eli probiooteille, joita saadaan maitohappobakteereita sisältävistä tuotteista, esim. hapanmaitotuotteista ja hapankaalista. Toimiakseen suolistossa halutulla tavalla kuitu tarvitsee rinnalleen riittävästi nesteitä. Neste helpottaa myös aivoissa hermosolujen välistä sähkönjohtokykyä. Neste imeytyy elimistön käyttöön parhaiten, kun sitä annostellaan tasaisesti pitkin päivää. Tavallisesti ihminen tarvitsee nestettä noin kaksi desilitraa kymmentä painokiloa kohti. Rasituksen lisääntyessä nesteen tarve lisääntyy, jopa kaksinkertaistuu. Jotkut lääkkeet lisäävät nesteen tarvetta.

TEHTÄVÄ

Jos käytät testejä, niin pyydä ryhmäläisiä täyttämään Testaa rasvan laatu -testi.
Keskustelkaa tuloksista ja testin herättämistä kysymyksistä.

Dia 9: Ravinnon rasvat

Pehmeä rasva sisältää välttämättömiä rasvahappoja, joita ihmisen elimistö ei kykene itse valmistamaan. Kasviöljyissä ja margariineissa on luonnostaan runsaasti myös E-vitamiinia ja K-vitamiinia (erityisesti rypsiöljyssä). Margariineihin on lisätty rasvaliukoisia A- ja D-vitamiineja.

Noin 60 % aivojen kuivapainosta on rasvaa. Solukalvot muodostuvat rasvoista. Niin sanotut pehmeät rasvat lisäävät ”hyvän” HDL-kolesterolin määrää veressä. Ne ovat hyviä rakennusaineita myös aivosoluille. Kovan tyydyttyneen rasvan käyttö lisää ”huonon” LDL-kolesterolin määrä veressä. Kasviöljyt sisältävät paljon pehmeää rasvaa ja eläinkunnan tuotteet paljon kovaa rasvaa. Kaikissa ruoissa ja elintarvikkeissa on sekä pehmeää että kovaa rasvaa, mutta eri suhteessa.

Suomalaiset saavat ruoastaan enemmän kovaa kuin pehmeää rasvaa, mikä vaikuttaa epäedullisesti kolesterolitasoihimme. Pelkkä rasvan kokonaismäärän rajoittaminen ei vaikuta toivotulla tavalla, vaan kovat rasvat suositellaan korvattavan pehmeillä.

- Runsas tyydyttyneen ja transrasvojen saanti ravinnosta lisää sepelvaltimotaudin riskiä ja beta-amyloidin kertymistä aivoihin.
- Kalaravinnon ja kalarasvojen on todettu vähentävän myös masennuksen esiintyvyyttä.

Lähde: Sydänliitto

• On myös havaittu, että vähintään yhden kala-aterian viikossa syöneillä on noin 60 % pienempi riski sairastua Alzheimerin tautiin verrattuna niihin, jotka eivät syö kalaa lainkaan. Samansuuntainen suojaava vaikutus on alfalinoleenihapolla (ALA), jonka tärkein lähde Suomessa on rypsiöljy.

Dia 10: Pehmeän ja kovan rasvan tyypillisiä saantilähteitä

Pehmeää rasvaa on runsaasti	Kovaa rasvaa on runsaasti
kasviöljyissä, kuten rypsi*- ja oliiviöljyssä sekä soija-, auringonkukka- ja maissiöljyssä	voissa sekä voin ja kasvirasvan seoksissa
kasvimargariineissa	maidon, kerman ja juuston rasvassa
kalan rasvassa	lihan ja makkaran rasvassa
	kovissa leivonta- ja talousmargariineissa
rypsiöljyssä	rasvaisissa leivonnaisissa
Margariinien valmistuksessa käytetään enimmäkseen rypsiöljyä, jossa on ihanteellisessa suhteessa välttämättömiä rasvahappoja, linolihappoa (omega-6) ja alfalinoleenihappoa (omega-3). Esimerkkejä ruokamääristä, joista saa molemmat päivittäin tarvittavat välttämättömät rasvahapot. • margariini (70 %) 11 tl tai • rypsiöljystä valmistettu salaatinkastike 5 rkl	kookosrasvassa, palmuöljyssä, talissa, laardissa

Lähde: Sydänliitto

Dia11: Esimerkkejä kalojen omega-3-rasvahappojen (EPA + DHA) määristä *Lähde: Sydänliitto*

Dia 12: Kasviöljyjen rasvahappokoostumus (g/100g) *Lähde: Sydänliitto*

Dia 13: Pähkinöiden rasvahappokoostumus (g/100g) *Lähde: Sydänliitto*

TEHTÄVÄ
Jos käytössäsi on Testaa suolan saantisi -testi, niin pyydä kurssilaisia tekemään se.
Keskustelkaa testin herättämistä kysymyksistä ja kommenteista. Ihmiset eivät useinkaan tarkkaile elintarvikkeiden suolapitoisuuksia, eivätkä välttämättä osaa vastata testin kysymyksiin.
Jaa tulostamasi Vähemmän suolaa sisältäviä leipiä pääkaupunkiseudulla -moniste kurssilaisille.

KOTITEHTÄVÄ
Pyydä osallistujia tarkkailemaan ostamiensa elintarvikkeiden suolapitoisuuksia.

Dia 14: Suolaa harkiten

Suola on natriumin ja kloridin yhdiste. Natrium on välttämätön ravintoaine, mutta sen runsas saanti kohottaa verenpainetta. Natriumin tarve on hyvin pieni, suolaksi laskettuna 1,3 g. Tämä määrä saadaan jo maidon ja lihan sisältämästä luontaisesta natriumista. Suolan eli natriumkloridin enimmäissuositus aikuisilla on 5 grammaa päivässä. Saamme kuitenkin ravinnostamme helposti jopa 10 g suolaa.

Vähentäminen:

- Valitse Sydänmerkki-tuotteita, jotka ovat omassa tuoteryhmässään suolan kannalta parempi valinta.
- Ripottele suolaa tarvittaessa vasta valmiin ruoan pinnalle. Pinnalla maku on vahvempi kuin ruokaan sekoitettuna.
- Puolita ohjeen liemikuutiomäärä.
- Etsi mausteseoksista ja -kastikkeista vähemmän suolaa sisältävä vaihtoehto.
- Ostoksia tehdessäsi tarkkaile teollisten elintarvikkeiden suolapitoisuuksia.
- Vaihda suolaan, jossa osa natriumista on korvattu kaliumilla ja magnesiumilla.
- Käytä happamia ja kirpeitä makuja, esim. etikat ja sitruuna. Ne vähentävät suolan tarvetta ruoassa.
- Valmistaessasi ruokaa marinoiduista tuotteista lisää joukkoon runsaasti kasviksia ja vettä.
- Mausta yrteillä, mustapippurilla, valkosipulilla ja chilillä.
- Mausta kasviksilla. Sipulit, paprika, fenkoli, palsternakka ja selleri tuovat makua ruokaan.
- Tilli, curry, sitruunamehu tai purjo maustavat kalan.
- Mausta kanaruoat hedelmillä, hunajalla, kanelilla tai inkiväärillä.

Sydänmerkillä varustetut tuotteet ovat helppo ja nopea tapa tehdä terveellisempiä ruoka-ainevalintoja. Sydänmerkki pakkauksessa kertoo, että tuote on omassa tuoteryhmässään rasvan laadun ja määrän sekä suolan, sokerin ja kuidun määrän kannalta parempi vaihtoehto.

Lähde: Sydänliitto

Dia15: Alkoholi

Alkoholin kohtuukäyttö voi suojata etenevältä muistisairaudelta, mutta runsas käyttö on epäedullista aivoille ja sen on todettu altistavan dementialle. Alkoholi ei siis ole ”aivolääke”. Alkoholin haittavaikutukset terveydelle ovat mittavat verrattuna mahdollisiin hyötyihin.

Suotuisia vaikutuksia perustellaan alkoholin edullisilla vaikutuksilla sydän- ja verisuonitautien vaaratekijöihin, kuten kolesteroliin ja veren hyytymistekijöihin. Osa suojaavista vaikutuksista voi johtua punaviinien sisältämistä antioksidanteista ja osa sosiaalisista tekijöistä, kun viini nautitaan hyvässä seurassa.

Suositus alkoholin kohtuukäytöstä:

- Naisille enintään 1 ja miehelle enintään 2 ravintola-annosta päivässä, mutta ei joka päivä.

Herkkyys alkoholin haitoille vaihtelee.

TEHTÄVÄ

Jos käytössäsi on Syömistottumus-testit, pyydä kurssilaisia täyttämään ne. Testin kääntöpuolella voi kysymyksiin vastaamalla tehdä suunnitelman ravintotottumusten muuttamiseksi. Näistä suunnitelmista voi vielä keskustella parin kanssa.

Kerro seuraavan kerran aihe ”Unohtaminen ja muistihäiriöt”.

LISÄÄ TIETOA AIHEESTA:

Erkinjuntti, T., Hietanen, M., Kivipelto, M., Strandberg, T. & Huovinen, M. (2009). Pidä aivosi kunnossa. Helsinki: WSOY. Ss. 158–167.

Kivinen R., Keränen K. & Ruuti M. (2010). Parasta aivoillesi: ohjeita aivojen hyvinvointiin. Keuruu: Otava. Ss. 75–118.

www.ravitsemusneuvottelukunta.fi
www.sydanliitto.fi
www.margariini.fi
www.leipatiedotus.fi
www.fineli.fi

7. tapaamiskerta: Unohtaminen ja muistihäiriöt

"Ai ettäkö dementiaa?
Jaa että se etenee?
Ei pidä paikkaansa.
Jo nuorena minä olin hajamielinen.
Unohtelin asioita eikä se vaivannut minua yhtään.
Päinvastoin. Moni huoli putosi pois päiväjärjestyksestä ja mieleni keveni.
Myös nykyään minä unohdan asioita, myönnän sen.
Mutta yhä muistan että unohdan." *- Eeva Kilpi*

TAVOITE
- lisätä kurssilaisten tietoa luonnollisista iän mukanaan tuomista muutoksista muistiin
- lisätä tietoa muistihäiriöistä ja -sairauksista

SISÄLTÖ
- ikääntymisen vaikutus muistiin
- muistihäiriöiden ohimenevät ja hoidettavissa olevat syyt
- muistihäiriöiden pysyvät ja etenevät syyt
- muistisairaudet
- milloin muistitutkimuksiin?

ENNEN RYHMÄÄ
- tulosta kaikille Muodosta sanapari (LIITE 7) ja Salarakkautta (LIITE 8).

KERTAUS JA KOTITEHTÄVÄN PURKU
Pyydä kurssilaisia palauttamaan mieleen edellisen kerran aiheet.
Mitä havaintoja he tekivät elintarvikkeiden suolapitoisuuksista?

Dia 1: Ikä muuttaa muistin toimintaa

Plussat:
Iän myötä karttuvat monet hyvät asiat, esimerkiksi tiedot, taidot, koulutus ja elämänkokemus. Nämä kaikki ovat muistijälkinä aivoissamme. Elämänkokemus auttaa arvioimaan, mikä tieto on oleellista ja mikä epäoleellista. Asiat, jotka ovat loogisia ja yhdistettävissä aiempaan tietoon, ovat helpompia oppia ja muistaa. Opitut asiat eivät katoa, vaan ne säilyvät.

Miinukset:
Tiedonkäsittely eli mieleen painaminen ja -palauttaminen hidastuvat. Uuden oppiminen on hitaampaa ja keskittymistä tarvitaan enemmän. Harvemmin käytettyjen tietojen mieleen palauttaminen vaatii enemmän aikaa ja keinoja. Uuden oppiminen on kuitenkin mahdollista läpi elämän. Asiat vain prosessoidaan hitaammin kuin nuorempana, "hitaampi vaihde", kuten eräs 80-vuotias rouva totesi. Älykkyyden ja päättelykyvyn avulla voi hyvin kompensoida tiedonkäsittelyn ja oppimisen hidastumista. Tarkkaavaisuuden suuntaaminen vaikeutuu ja häiriöherkkyys lisääntyy. On hyvä keskittyä yhteen asiaan kerrallaan ja valita oppimiselle rauhallinen ympäristö. Normaalisti ikääntymiseen ei liity muistin äkillistä, selvää heikkenemistä. Jos tällaista ilmenee, on syytä selvittää muistin heikkenemisen taustalla olevat syyt.

Lähde: Muistiliitto

TEHTÄVÄ
Jaa kurssilaisille Muodosta sanapari- ja Salarakkautta -monisteet. Pyydä tekemään tehtävät.
Oikeat vastaukset tehtäviin:
Muodosta sanapari: 1E, 2M, 3K, 4B, 5O, 6A, 7N, 8H, 9L,10C,11G,12D,13J,14F,15I.
Salarakkautta: 1Hd, 2Dg, 3Jb, 4Fe, 5Aa, 6Cj, 7If, 8Gh, 9Bi, 10Ec.

Dia 2: Unohtaminen
Ihminen muistaa yleensä hyvin ne asiat, jotka ovat hänen tulevaisuutensa kannalta tärkeitä ja merkityksellisiä. Lähes kaikki ihmiset unohtavat joskus nimiä tai unohtavat kertoneensa jo aiemmin saman asian. Muistilipsahduksia tapahtuu siis kaikille. Varsinkin väsyneenä, kiireisenä, sairaana, kivuliaana tai masentuneena ajatukset voivat takkuilla. Tarkkaavuus voi herpaantua, jolloin muistikaan ei toimi yhtä hyvin kuin yleensä. Huomion jakamisesta kahden asian kesken seuraa usein toisen asian unohtaminen. Näin käy, jos esim. yrittää keskustella puhelimessa ja lukea samaan aikaan. Tällöin on kyseessä asian epäonnistunut mieleen painaminen. On mahdotonta palauttaa asia mieleen, kun se ei koskaan ole sinne tallentunutkaan.

Muistin toiminnan kannalta on tärkeää myös unohtaa asioita ja antaa tilaa uudelle. On luonnollista, että unohdamme asioita, jotka eivät toistu. Olisi kaoottista, jos muistaisimme kaiken koko ajan. Unohtaminen on apulainen, joka laittaa asiat tärkeysjärjestykseen. Muistamme meille merkityksellisimmät asiat.

Muistamattomuus on harmitonta, kun unohtuneet asiat ja nimet palaavat jonkin ajan kuluttua mieleen ja kadoksiin joutuneet tavarat löytyvät. Erityisesti vanhemmiten esiintyy ns. hyvänlaatuista unohtelua: asia unohtuu hetkeksi, mutta palautuu mieleen jonkin ajan kuluttua. Hyvänlaatuisiin muistilipsahduksiin ei liity sosiaalisten tilanteiden tai päivittäisten toimintojen vaikeutumista.

Aiemmin opitut asiat voivat häiritä uuden oppimista, esim. uuden tietokoneohjelman opettelua. Voi myös olla niin, että uusi opittu asia häiritsee vanhan muistamista, esim. kielten opettelussa.

Muisto voi haalistua, jos sitä ei vahvisteta pitkään aikaan. Asia ei kuitenkaan todennäköisesti katoa kokonaan, vaan oikean muistivihjeen, esim. tuoksun tai valokuvan avulla, voi vanhakin muisto palautua mieleen.

Samanlaisina toistuvat tapahtumat voivat sekoittaa muistiainesta (esim. lapsiin liittyvät muistot, seurustelusuhteet, työpaikat, autot). Parhaiten muistetaan yleensä tapahtumia, jotka sijoittuvat viime vuosiin ja nuorena aikuisena koettuihin asioihin. Myös erottuvat ja poikkeavat asiat muistetaan paremmin kuin samanlaisina toistuvat.

Voi myös olla, ettemme ole koskaan kunnolla painaneet asiaa mieleemme, vaikka kuvittelimmekin niin tehneemme. Mitä mielenkiintoisempi, merkityksellisempi tai poikkeuksellisempi asia meille on, sitä varmemmin sen muistamme.

Dia 3: Muistioireiden ohimenevät ja hoidettavissa olevat syyt
Muistihäiriö on varsin yleinen oire. Joka kolmannella yli 65-vuotiaalla on muistioireita, mutta välttämättä syynä ei ole muistisairaus. Monet tekijät vaikuttavat uuden oppimiseen ja muistin toimintaan.

Ohimenevien muistioireiden syinä voivat olla mm. aivoverenkiertosairaus, otsalohkoepilepsia, lievä aivovamma, lääkkeet ja nautintoaineet, kuten tupakka ja alkoholi. Ohimenevien muistioireiden hoito liittyy kiinteästi itse sairauden tai vamman hoitoon, ja usein muisti palautuu ennalleen.

Hoidettavissa olevia muistioireiden syitä on runsaasti. Niiden tunnistaminen sekä hoitaminen on ensiarvoisen tärkeää. Muistihäiriö voi olla seurausta esim. masennuksesta, kilpirauhasen vajaatoiminnasta, lisäkilpirauhasen liikatoiminnasta tai B12-vitamiinin puutteesta. Myös eräät keskushermoston tulehdustaudit, kuten tuberkuloosi ja puutiaisen levittämä borrelioosi voivat vaikuttaa muistin toimintaan. Lisäksi hyvänlaatuinen aivokasvain voi häiritä muistin toimintaa. Aivojen hapen ja ravinnon saannin heikkouteen liittyvä muistihäiriö voi johtua kroonisesta keuhkosairaudesta, alhaisesta verenpaineesta tai vaikeasta anemiasta. Muistihäiriö saattaa aiheutua myös lääkkeiden sivuvaikutuksesta, jolloin lääkitys on syytä tarkistaa. Etenkin rauhoittavien lääkkeiden on havaittu vaikuttavan muistimekanismeihin. Kun muistihäiriötä aiheuttava syy hoidetaan, korjaantuvat usein myös muistin ongelmat.

Dia 4: Stressi heikentää muistia

Kun mieliala on myönteinen, aivotkin toimivat ketterämmin. Stressi voi aiheuttaa vakavaakin muistioireilua, joka kuitenkin väistyy, kun tilanne helpottuu.

Positiivinen stressi on hyödyllistä, mutta jos elimistö ylikuormittuu, työmuistin toiminta heikkenee ja mieleen painaminen, laajojen kokonaisuuksien hallinta sekä luova toiminta vaikeutuvat. Pitkään jatkuessaan stressi voi johtaa (työ)uupumukseen ja masennukseen, jotka ovat myös muistisairauden riskitekijöitä.

Stressin hallintakeinoja on monia ja ne ovat yksilöllisiä. Jokaisella on olemassa erilaisia selviytymiskeinoja ja tapoja rentoutua. Olisi hyvä tiedostaa, mikä omalla kohdalla toimii parhaiten. Mitä useampia keinoja sinulla on käytössäsi, sen parempi.

TEHTÄVÄ
Mietitään pienryhmissä, mitkä ovat kullekin sopivia stressinhallinta- ja rentoutumiskeinoja.

Dia 5: Masennus ja muisti
Masennus heikentää muistia, kuten tarkkaavuutta, työmuistia, mieleen painamista ja -palauttamista. Aivot eivät toimi tehokkaasti, koska sekä välittäjäainetasolla että rakenteellisella tasolla on muutoksia. Välittäjäaineen vajausta aivoissa voidaan korjata tarvittaessa lääkityksellä. Masennuksella on samanlainen vaikutus kaikkiin ihmisiin. Oma-aloitteisuus ja motivaatio alentuvat. Kun kiinnostus asioihin vähenee, ne eivät voi jäädä mieleen. Masennuksessa maalimankuva muuttuu synkemmäksi ja masentunut muistaa helpommin tätä maailmankuvaa tukevia kielteisiä asioita. Masentuneelta saattavat myönteiset asiat unohtua helpommin. Myös muistin kannalta on tärkeää hoitaa mielialaa. Tarvittaessa kannattaa ottaa yhteys lääkäriin.

Dia 6: Masennus vs. muistisairaus
Tiettyjen oireiden avulla voi erottaa, johtuuko muistamattomuus masennuksesta tai mahdollisesta alkavasta muistisairaudesta.

Muistamattomuuden syynä voi olla masennus tai uupumus, silloin kun muistioireiden alun pystyy melko tarkasti määrittämään, oireiden kesto on lyhyt ja eteneminen nopeaa. Masentuneen henkilön arkiselviytyminen säilyy kuitenkin entisellään, ja muistiin palautusvihjeistä on hyötyä asian muistamiselle. Masentuneella on valikoivia muistiaukkoja, joissa sekä tuoreet että vanhat asiat voivat unohtua. Samojen asioiden kysyminen on harvinaisempaa kuin alkavan muistisairauden ollessa kyseessä.

Kyseessä voi olla muistisairaus, jos muistioireet ovat alkaneet vähitellen ja huomaamattomasti, avuntarve arjessa on lisääntynyt ja vanhat asiat muistuvat paremmin mieleen kuin uudet. Palautusvihjeistä ei yleensä ole apua. Muistisairauteen liittyvät jatkuva / päivittäinen unohtelu, samojen asioiden toistaminen ja arjen vaikeutuminen. Tärkeät asiat, kuten lääkäriajat, läheisten nimet, tutut reitit ja sanat katoavat.

Lähde: Muistiliitto

Dia 7: Muistioireiden pysyvät ja etenevät syyt
Muistihäiriöiden syinä olevia pysyviä jälkitiloja aiheuttavat esimerkiksi aivovamma ja aivoverenkiertohäiriön, aivotulehduksen, B1-vitamiininpuutoksen sekä leikkauksen ja sädehoidon seurauksset. Näiden tilojen ei odoteta etenevän.

Aivoverenkiertosairauksissa vaurio on usein toispuolinen, ja se määrittää oirekuvaa. Esimerkiksi oikean aivopuoliskon vauriossa kyky muistaa kuvallista tietoa, mm. kasvoja, saattaa häiriintyä, kun taas vasemman aivopuoliskon vaurio voi heikentää kielellistä oppimista.
Muistihäiriöiden etenevänä syynä on muistisairaus, joista yleisin on Alzheimerin tauti.

Lähde: Muistiliitto

Dia 8: Muistisairaudet ja niiden oireet

Yleisimpiä muistisairauksia ovat mm. Alzheimerin tauti (60–70 %), aivoverenkiertosairauteen liittyvät muistisairaudet (15–20 %), Lewyn kappale -tauti ja otsa-ohimolohkorappeumat. Parkinsonin tautiin voi myös liittyä etenevä muistisairaus taudin aiheuttamien tiedonkäsittelyvaikeuksien vuoksi.

Muistisairaus etenee vaiheittain ja puhutaankin sairauden varhaisesta, lievästä, keskivaikeasta ja vaikeasta vaiheesta. Varhaisessa vaiheessa sairastunut selviytyy vielä suhteellisen itsenäisesti päivittäisistä toimistaan.

Yleisimpiä Alzheimerin taudin oireita ovat

- uuden oppimisen vaikeus
- lähimuistin heikkeneminen
- sanojen löytäminen vaikeus
- toiminnanohjauksen ja hahmottamisen vaikeus.

Alzheimerin taudin oireiden esiintymisessä on yksilöllisiä eroja.

Verisuoniperäiset (vaskulaariset) muistisairaudet aiheutuvat aivoverenkierron häiriöstä. Oirekuva riippuu siitä, missä kohdassa verenkiertohäiriö on. Sairaudella ei ole yhtä yhtenäistä oirekuvaa ja se etenee portaittain. Muistin heikkeneminen ei ole yhtä vaikea-asteista kuin Alzheimerin taudissa. Vaikeutta voi olla toiminnanohjauksessa, puheessa, tilan hahmottamisessa ja monimutkaisemmissa liikesuorituksissa. Ahdistuneisuus, masentuneisuus ja tunne-elämän yliherkkyys liittyvät verisuoniperäiseen muistisairauteen.

Lewyn kappale -taudissa aivokuoren ja aivorungon alueella esiintyy hermosolujen sisäisiä jyväsiä eli Lewyn kappaleita. Muistisairauksista Lewyn kappale -tauti on kolmanneksi yleisin. Älyllisen toiminnan heikkenemisen lisäksi esiintyy jäykkyyttä, hitautta, kasvojen ilmeettömyyttä, liikkumisen vaikeutumista, näköharhoja ja vireystason nopeita vaihteluja. Myös masentuneisuus ja ahdistuneisuus sekä toisaalta äkkipikaisuus ja aggressiivisuus ovat tavallisia oireita.

Otsa- ja ohimolohkorappeumasta johtuvat muistisairaudet alkavat usein ennen 70 vuoden ikää. Näiden sairauksien tyypillisiä oireita ovat käyttäytymisen ja persoonallisuuden muutokset, aloitekyvyttömyys, apaattisuus ja toiminnan ohjauksen vaikeudet. Sairauden edetessä oirekuvaan liittyvät muistihäiriöt ja kielelliset vaikeudet.

Muissa muistisairauksia ensioireita voivat olla esim.

- tarkkaavuuden vaihtelut
- kävelyn hidastuminen
- persoonallisuuteen liittyvät muutokset.

Lähde: Muistiliitto

Dia 9: Dementia

”Dementialla tarkoitetaan oirekokonaisuutta (ei sairautta), johon muistihäiriön lisäksi liittyy vähintään yksi tai useampia seuraavista: kielellisten kykyjen häiriö, kätevyyden heikkeneminen, tunnistamisen vaikeutuminen ja monimutkaisten älyllisten toimintojen heikkeneminen. Kysymys on siis laaja-alaisesta muistin ja tiedonkäsittelyn heikentymisestä, joka vaikuttaa sairastuneen arkiselviytymiseen”. Alzheimerin tauti tuottaa edetessään dementiatasoista oireilua. Alkavaan Alzheimerin tautiin tällaista oireilua ei vielä ainakaan laaja-alaisena esiinny.

Lähde: Muistiliitto

Dia 10: Milloin muistitutkimuksiin?
Mikäli muistissa on tapahtunut selviä muutoksia, jotka vaivaavat itseä tai läheisiä, asiaa on tarpeellista selvittää.

Muistia kannattaa tutkia, kun päivittäin esiintyvät muistiongelmat alkavat vaikuttaa arkiselviytymiseen. Esim. itselle tärkeät esineet, kuten lompakko ja avaimet ovat usein hukassa, henkilö unohtaa toistuvasti sovittuja tapaamisia, joutuu autolla ajaessaan miettimään, minne on menossa, tai ei muista, miten on tullut johonkin paikkaan. Uusien asioiden opettelu, esimerkiksi hoito-ohjeiden seuranta on selkeästi vaikeutunut ja muistin ongelmia peitellään tai vähätellään.

Tutkimukset voi käynnistää joko oman terveyskeskuslääkärin tai yksityislääkärin vastaanotolla. Kyseeseen tulevat esimerkiksi muistitestit, laboratoriokokeet, aivojen kuvantaminen ja neuropsykologin tutkimus.

Lähde: Muistiliitto.

Lisätietoa tutkimuksista tästä linkistä http://www.muistiliitto.fi/fin/muisti_ja_muistisairaudet/muistihairiot_ja_dementia/muistihairioiden_tutkimus/.

Kerro seuraavan kerran aihe "Aivojen aktivointi ja mielekäs tekeminen" ja anna siihen liittyvä kotitehtävä.

KOTITEHTÄVÄ:
Pyydä jokaista ryhmäläistä esittelemään seuraavalla kerralla jotain, mikä on innostanut / voimaannuttanut häntä, esim.

- kirja, runo
- älypeli
- mielimusiikkia
- koskettava kulttuuri- tai taidekokemus
- mukava muisto.

LISÄTIETOA AIHEESTA

Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim. 2010). Muistisairaudet. Duodecim. Porvoo: WS Bookwell.

Kalakoski V. (2007). Muistikirja. Helsinki: Edita. Ss. 136 - 147.

www.muistiliitto.fi

Muistisairauksien diagnostiikka ja hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2010. Saatavilla internetistä: www.kaypahoito.fi.

8. tapaamiskerta: Aivojen aktivoiminen ja mielekäs tekeminen

"Olin aikeissa vaihtaa paitaani,
mutta vaihdoinkin sen sijaan ajatukseni."
- Nalle Puh (A.A. Milne)

TAVOITE
- lisätä ryhmäläisten tietoutta aivojen aktiivisen käytön merkityksestä muistille

SISÄLTÖ
- aivojen aktivointi
- kulttuuria, taidetta, musiikkia ja muistelua aivoille
- oman mielenkiinnon kohteen esittelyä

ENNEN RYHMÄÄ
- paperia ja kyniä
- kerää tietoa ja tuo mukaasi esitteitä lähialueen kulttuuri- ja taidetoiminnasta (usein kirjastoista ja netistä löytyy laajasti)
- varaa mukaasi Suvivirren musiikki

KERTAUS
Keskustellaan ryhmässä, mitä edellisestä kerrasta on jäänyt mieleen?

Dia 1: Aivot kaipaavat aktivointia
Parhaiten aivojaan voi ravita itselle mielenkiintoisella tekemisellä. Mitä enemmän ja monipuolisemmin aivojaan käyttää elinaikanaan, sitä toimintakykyisemmät ne pysyvät, ja sitä vastustuskykyisemmät ne ovat myös muistisairauksille. Aivot, mieli ja keho voivat hyvin sopivasti annostellusta rasituksesta, nautinnoista ja levosta. Sosiaalinen kanssakäyminen aktivoi muistin toimintaa ja ylläpitää mielenterveyttä.

Dia 2: Aktivoi aivojasi
altistumalla uudelle.
Altistu esimerkiksi taide- ja kulttuurielämyksille; kirjallisuudelle, musiikille, tanssille, liikuntalajeille, kielille, käsityölle yms. Joskus on hyvä haastaa itseään ja tehdä sellaista, mitä ei aiemmin ole kokeillut. Uudet taidot ja elämykset saavat aikaan uusia yhteyksiä aivoissa. Arkisia rutiineja voi joskus rikkoa.
pitämällä yllä ihmissuhteita.
Keskusteleminen ja ajatusten vaihto muiden kanssa aktivoi aivoja ja lisää hermosolujen välistä viestintää. Kannattaa seurata maailman tapahtumia, osallistua aktiivisesti lähiyhteisön elämään ja pitää yllä ystävyyssuhteita. Asioiden jakaminen toisten kanssa auttaa hallitsemaan stressiä ja ehkäisemään masennusta.
liikunnalla.
kuuntelemalla radiota, lukemalla ja kuuntelemalla kirjoja.
Kuuntelutilanteessa, jossa mukana ei ole visuaalista tukea, joudut käyttämään aivojasi enemmän. Professori Mikko Samsin mielestä on hyvä kuunnella radiota ja lukea kirjallisuutta, sillä näissä tilanteissa joutuu jatkuvasti työstämään ja hyödyntämään tietoa siitä, mitä tilanteen tulkinnan kannalta tärkeää aivoissa on jo olemassa.
kirjoittamalla päiväkirjaa, kirjeitä, ajatelmia, runoja.
Kirjoittamisen on todettu lievittävän stressiä, virkistävän mieltä, vähentävän ahdistusoireita,

laskevan sydämen lyöntinopeutta ja parantavan immuunipuolustusjärjestelmää. Kirjoittamista voikin ajatella eräänlaisena yksityisenä ja ilmaisena "terapiana". Terveyden ja hyvinvoinnin kannalta näyttää olevan tärkeää rakentaa elämänsä tapahtumista yhtenäistä, merkityksellistä tarinaa.

Ajatus voi juuttua helposti. Varsinkin ikävien kokemusten pyörittäminen mielessä saattaa tutkimusten valossa olla jopa haitallista. Kirjoittaminen kannustaa miettimään kokemusten syy-seuraus-suhteita ja tarkastelemaan, mikä tunne seurasi mitäkin tapahtumaa. Näin kirjoittaminen voi auttaa jäsentämään asioita järkeviksi kokonaisuuksiksi.

Lisää kirjoittamisesta:

http://kulttuurikunto.yle.fi/tosiasiaa-kulttuurista-13

http://elamankaarikirjoitus.fi/

http://www.kirjallisuusterapia.net/mita_kirjallisuusterapia_on1.htm

aivotreeneillä:

arvoitukset, ristisanat, pelit (tieto-, äly-, sana- ja muistipelit), ristisanat, sudokut, nettipelit…

Dia 3: Hyvinvointia kulttuurista ja taiteesta

Kulttuuri- ja taide-elämys kiihdyttävät psykofysiologista järjestelmää siten, että elimistössä syntyy tasapainoa ja rauhoittumista rakentava tilanne, joka puolestaan lisää hyvinvointia ja terveyttä. Sosiaalinen osallistuminen ja kulttuurin aktiivinen harrastaminen kertovat sosiaalisesta pääomasta, jonka tiedetään liittyvän koettuun terveyteen ja hyvinvointiin sekä mielenterveyteen. Taiteen ja kulttuurin tiedetään olevan yhteydessä parempaan työkykyyn ja hyvän elämän kokemuksiin. Kulttuuritoiminnan ja harrastamisen myötä syntyy yhteisöllisyyttä ja verkostoja, jotka auttavat hallitsemaan elämää paremmin.

- Taiteen, arkkitehtuurin ja sisustamisen avulla elinympäristöt voidaan tehdä viihtyisämmiksi. Kaunis ympäristö ja luonto virkistävät. Ne voivat edesauttaa myös esim. kuntoutumista.
- Kansainväliset tutkimukset vahvistavat, että ikääntyvillä henkilöillä sosiaalinen osallistuminen ja kulttuurin harrastaminen vaikuttavat terveyteen ja pitkäikäisyyteen yhtä tehokkaasti kuin liikunta.
- Taiteen ja kulttuurin harrastamisella on myönteisiä vaikutuksia esim. stressiin ja verenpaineeseen.
- Sosiaalisen osallistumisen ja kulttuurin harrastamisen tiedetään liittyvän kognitiivisen (muisti, oppiminen, ajattelu, havaitseminen, luovuus, ongelmanratkaisu) kyvykkyyden säilymiseen.

Dia 4: Taide haastaa katsojaansa

"Mitä varten on elämä?
Mitä varten on taide?
Elämä on kokemusten keräämistä varten.
Taide on elämän heräämistä varten."
- Kirsi Kunnas

Taidenautintoa pidetään elämyksenä ja merkityksellisenä osana ihmisen tarpeita. Taide voi auttaa ilmaisemaan tunteita. Taide vaatii pysähtymään itsensä ääreen, jotta se avautuu katsojalleen ja synnyttää kokemuksen. Taide vetää yleisönsä mukaan keskusteluun ja toimintaan. Se osallistaa ja mahdollistaa vuorovaikutuksen. Taide esittää tulkintoja katsojansa arvioitavaksi: "Näin tästä asiasta voi ajatella, näin voisi nähdä tai näin voisi toimia". Taide myös kysyy katsojaltaan: "Mitä mieltä katsoja on"? "Miten hän toimisi"?

Taide voi olla kaunista ja mieltä kohottavaa. Se voi mahdollistaa unelmoinnin, mutta se voi olla myös arkista ja näyttää rumalta, eikä näin aina edes erotu ympäristöstä. Silloin taide voi toimia jokapäiväisen elämän moninaisuuden esille tuojana ja kiinnittää huomion arkielämään merkityksiin. Taide voi synnyttää katsojassaan uudenlaisia merkityskokemuksia asioihin ja tapahtumiin. Katsoja voi löytää myös aivan uudenlaisia piirteitä tai kykyjä itsestään.

Dia 5: Aivot ja musiikki

Aivotutkimuksella, jossa hyödynnetään musiikkia, on pitkät perinteet. Laulaminen, soittaminen ja musiikin kuuntelu aktivoivat aivojamme. On todettu, että aivoissamme ei ole vain yhtä musiikin kuuntelun aluetta, vaan musiikki vaikuttaa laaja-alaisesti molemmissa aivolohkoissa.

Musiikkia voi käyttää monipuolisesti hyvinvoinnin lähteenä. Se vaikuttaa autonomiseen hermostoomme. Musiikilla on voima liikutella tunteitamme. Mitä voimakkaamman tunnereaktion musiikki aiheuttaa, sitä enemmän aivojen mielihyväkeskus dopamiinitason noustessa aktivoituu. Mielimusiikki aktivoi samoja alueita aivoissa kuin syöminen ja rakastelu.

Musiikki voi mm. rentouttaa, piristää, innostaa, parantaa suorituskykyä, vaikuttaa verenpaineeseen ja sydämen sykkeeseen, parantaa muistia ja tarkkaavuutta, luoda myönteistä mielialaa, aktivoida muistoja sekä vähentää ahdistusta ja kipuja.

KOTITEHTÄVÄN PURKU

Aivojen aktivointiin on monia mahdollisuuksia, ks. edellinen tapaamiskerta.
Kukin ryhmäläinen esittelee tuomansa aiheen. Mietitään yhdessä, mitä esiteltävä aihe muissa kurssilaisissa herättää. Mikä siinä innostaa/kiinnostaa? Mitä aisteja aktivoituu? Millaisia tunteita tai muistoja nousee? jne.

Dia 6: Muistelu

Muistelu on menneisyyden mieleen palauttamista, tulkintaa ja arviointia. Muistojen kautta omaa elämää suhteutetaan muiden kokemuksiin ja historiaan. Muistelun onkin todettu olevan tärkeää psyykkisen toimintakyvyn kannalta, koska se auttaa jäsentämään tapahtumia kokonaisuudeksi, jolloin näille tapahtumille löydetään merkitys. Muistelu tuo esiin muistelijan oman elämän arvokkuutta ja merkityksellisyyttä.

Muistojen jakaminen eheyttää, rakentaa ymmärrystä, yhteisöllisyyttä ja välittämisen kulttuuria, esim. sukupolvien välistä arvokkaan kulttuuriperinnön siirtämistä. Muistelun avulla voidaan elettyyn elämään myönteisiä näkökulmia. Sen avulla voi löytyä asioita, jotka auttoivat selviytymään tai tulivat elämän eväiksi. Valokuvia, musiikkia ja kirjallisuutta voidaan käyttää muistelun apuna.

TEHTÄVÄ

Ryhmässä valitaan jokin lapsuuteen tai nuoruuteen, esim. koulun kevätjuhlaan liittyvä muisto. Taustalle voi laittaa soimaan Suvivirren. Kappaleen ajan jokainen voi rauhassa miettiä, mitä muistoja tulee mieleen. Annetaan keskustelun liitää…

Ohjaaja voi auttaa kysymällä, esim. mitä lauluja, runoja, näytelmiä tai tarjoilua oli? Onko juhlavaatteista jäänyt muistoja? Yhteisen keskustelun tavoitteena on, että ryhmäläiset pystyvät palauttamaan mieleen toisilta kuulemiensa tarinoiden aktivoimana myös omia ”unohduksissa” olleita muistojaan.

KOTITEHTÄVÄ

Pyydä kurssilaisia kokeilemaan seuraavalla viikolla jotain uutta aivojen aktivoimiseksi.

LISÄTIETOA AIHEESTA

Bardy, M., Haapalainen, R., Isotalo, M. & Korhonen, P. (toim.) 2007. Taide keskellä elämää. Keuruu: Otava.

Hietanen, M., Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. (2005). Tunne muistisi: Käytä, kehitä, kohenna. Helsinki: WSOY. Ss. 85–88.

Hohenthal-Antin L. (2009). Muistot näkyviksi. Juva: PS-kustannus.

www.kulttuurikunto.yle.fi
www.muistojentalo.fi
www.alypaa.fi
www.aivojumppa.fi

9. tapaamiskerta: Minun aivoterveyteni

"Täytyy tottua siihen,
ettei elämän tärkeimmissä risteyksissä
ole tienviittoja."
- Ernest Hemingway

TAVOITE
- luoda realistinen aivoterveyttä tukeva suunnitelma välijaksolle

SISÄLTÖ
- kurssilaisten mielenkiinnon kohteiden kartoittaminen
- henkilökohtaisen jatkosuunnitelman tekeminen aivoterveyden ylläpitämiseksi

ENNEN RYHMÄÄ
- ota mukaan:
  - paperia ja kyniä
  - fläppi, johon ensimmäisellä kerralla koottiin ryhmäläisten odotukset
- tulosta kaikille:
  - Minun aivoterveyteni (LIITE 9)
  - Palaute kurssista (LIITE 10)

KERTAUS JA KOTITEHTÄVÄN PURKU
Pyydä osallistujia palauttamaan mieleen edelliseltä kerralta mieleen jääneet aiheet.
Pyydä kurssilaisia kertomaan, mitä uutta aivoja aktivoivaa he ovat kokeilleet edellisen tapaamiskerran jälkeen. Minkälaisia kokemuksia syntyi?

TEHTÄVÄ
Piirrä fläpille aikajana malliksi

nuorena — nyt — tulevaisuudessa

Jaa tyhjät paperit. Pyydä kurssilaisia luetteloimaan omia mielenkiinnon kohteitaan / harrastuksiaan. Mitä ryhmäläinen harrasti nuorena, mitä harrastaa nyt ja mitä voisi suunnitella tekevänsä tulevaisuudessa?
Tehtävä puretaan keskustellen 2–3 hengen ryhmissä ja lopuksi koko ryhmän kesken.

Dia 1: Mitä haluan, mistä haaveilen?

"Olisitko ystävällinen ja kertoisit, mihin minun pitää mennä tästä?"
"No, se riippuu siitä, mihin haluat päästä," sanoi kissa.
"Minä en kyllä oikein tiedä…," sanoi Liisa.
"Sitten mikä tahansa vie sinut sinne", vastasi kissa.
- Lewis Carroll: Liisa Ihmemaassa

Mitä minä haluan?
Pyydä kurssilaisia miettimään itsekseen Mitä haluan tehdä aivoterveyteni hyväksi? Mikä minua motivoi, mistä haaveilen? Mikä on ensimmäinen askeleeni siihen suuntaan? Mitä tarvitsen päästäkseni sinne? Mistä tiedän, että olen päässyt sinne? Mikä on paremmin tulevaisuudessa, kun olen päässyt sinne?

Miellekartta eli mind map

Miellekartta eli mind map on Tony Buzanin kehittämä muistiinpanotekniikka. Miellekarttoja käytetään paljon ympäri maailmaa. Miellekartan vahvuus on visuaalisuus, omakohtaisuus, asioiden hahmottaminen keskinäisten suhteiden avulla ja kirjoittamisen vähäinen tarve. Se etenee kokonaisuuksista yksityiskohtiin ja sitä on myös helppo täydentää.

Mielikuvakarttaa käytetään tässä yhteydessä avaamaan kurssilaisten luovaa ajattelua siitä, mitä kaikkea he voivat tehdä aivoterveytensä tukemiseksi. Graafinen tapa kirjata avainsanoja vapauttaa ajattelua. Kartassa voi käyttää myös kuvia, värejä ja symboleja - kaikkea, mikä kartan tekijälle itselleen on selkeyttävää ja tuntuu luontevalta.

Tarkoitus on esitellä ryhmäläisille samalla väline, jota he voivat jatkossakin käyttää mm. ideointiin, jäsentelyyn ja mieleen painamiseen.

TEHTÄVÄ

Minun aivoterveyteni -tehtävään virittäytyminen:
Miettikää yhdessä, mitä aiheita kurssilla on käyty läpi. Pyydä tutkimaan kurssiohjelmaa.
Mitkä kaikki asiat vaikuttavat aivoterveyteen? Kirjaa fläpille aiheita.

Mielikuvakartan täyttö-ohje:

1. Jaa kurssilaisille tulostamasi mielikuvakartat.
2. Keskelle on jo kirjoitettu avainsanat "Minun aivoterveyteni".
3. Pyydä kurssilaisia miettimään, mitkä asiat jo nyt tukevat heidän aivoterveyttään. Mitä uutta he voisivat tulevaisuudessa harkita tekevänsä aivoterveytensä tueksi?
4. Pyydä kirjaamaan pääteemat/ AVAINSANAT valmiisiin ympyröihin esim. MIELEKÄS TEKEMINEN, LIIKUNTA, RAVINTO, UNI jne. Mainitse, että ympyröitä voi piirtää lisää.
5. Avainsanoista piirretään viivoja, jotka täydentävät avainsanaa ja vievät suunnitelman pidemmälle. Esim. avainsanoja 'mielekäs tekeminen' voivat täydentää kutominen, taidenäyttelyissä käynti yhdessä ystävän kanssa ja omaishoitajien kerho maanantaisin. Avainsanaa LIIKUNTA voi täydentää konkreettisesti, esim. sauvakävely torstaisin, uinti sunnuntaisin…
6. Pyydä kurssilaisia huomioimaan, että kaikki, mikä jo toimii ja tuntuu hyvältä, kannattaa säilyttää. Uusia asioita tarvitaan, jos se tuntuu itsestä mielekkäältä. Liika on liikaa ja elämää ei kannata suunnitella täyteen harrastuksia ja sitoumuksia, sillä aivot pitävät myös levosta ja joutenolosta.

Kun kartta on valmis, keskustellaan parin kanssa itselle valituista keinoista. Lopuksi tehtävä jaetaan koko ryhmän kanssa. Kokoa keinoja fläpille seurantakertaa varten. Pyydä kurssilaisia ottamaan oma mielikuvakartta mukaan seurantakerralle.

Ehdota, että jokainen laittaa mielikuvakartan kotona näkyvälle paikalle muistuttamaan suunnitelmasta.

KOTITEHTÄVÄ

Noudata suunnitelmaasi!

TEHTÄVÄ

Näytä fläppi, johon ensimmäisellä kerralla koottiin ryhmäläisten odotukset kurssille.
Näytä **Dia 2:** Kurssin tavoitteet. Miettikää yhdessä, ovatko odotukset ja tavoitteet toteutuneet.
Jaa "Palaute kurssista" ja pyydä täyttämään se. Keskustelkaa vielä ryhmässä siitä, mitä kurssi on antanut?
Muistuta seurantakerrasta ja sovi kurssilaisten kanssa muistutetaanko tapaamisesta vielä esim. sähköpostilla tai kirjeitse.

LISÄTIETOA AIHEESTA

Aulanko, M. (1993). Minä osaan: anna aivojesi toimia. Juva: WSOY.

10. tapaamiskerta: Muistitreffit

TAVOITE
- vahvistaa ryhmäläisten toteuttamia muutoksia
- motivoida kurssilaisia tekemään uusia pieniä muutoksia

SISÄLTÖ
- metamuistin muutosten tarkastelu
- jatkosuunnitelmien toteutumisen tarkastelu
- uusi hyvinvointisuunnitelma

ENNEN RYHMÄÄ
- ota mukaan
  - kuori, johon keräsit ensimmäisellä kerralla Muistikyselyt (I)
  - 8. kerralla fläpille kootut jatkosuunnitelmat
  - pelejä, harjoituksia, leikkejä ryhmää varten
  - eri aiheisia kuvakortteja tai esim. lehdistä leikkaamiasi kuvia (vähintään 40 erilaista)
- tulosta kaikille:
  - Muistikysely II (LIITE 11)

Muistitreffeillä voidaan hyödyntää ryhmästä nousevien onnistumistarinoita. On myös hyvä todeta, että hyvistä suunnitelmista huolimatta repsahdukset ja epäonnistumiset kuuluvat elämään, ja ne ovat usein osa lopullista muutosta.

Muistitreffeillä ryhmän ohjaajan/ohjaajien on mahdollista havainnoida, miten kurssille asetetut tavoitteet ovat toteutuneet ja mitä lisäarvoa ne ovat tuoneet kurssilaisten elämään. Ryhmäkerran voi aloittaa nimikierroksella, jotta nimet palautuvat mieleen.

TEHTÄVÄ
Levitä kuvakortit esille. Pyydä ryhmäläisiä valitsemaan kortti tai kuva, joka kertoo jonkin tärkeän asian tai tapahtuman, jonka ryhmäläinen on kokenut edellisen tapaamiskerran jälkeen.
Pyydä jokaista vuorollaan kertomaan, mitä hänen valitsemansa kuva kertoo.

KOTITEHTÄVÄN PURKU
Pyydä ryhmäläisiä ottamaan esille viimeisellä tapaamiskerralla laatimansa jatkosuunnitelma "Minun aivoterveyteni". Käytä keskustelun apuna myös fläppiä, johon aiemmin kokosit kurssilaisten jatkosuunnitelmia.

Keskustelkaa:
Ovatko jatkosuunnitelmat toteutuneet suunnitellusti? Jos on, mitä on auttanut?
Jos ei, mikä on estänyt? Puhu esteistä ja "repsahduksista" osana luonnollista elämää.
Mitä muuta ryhmäläiset ovat huomanneet?

TEHTÄVÄT
Palauta lyhyesti ryhmäläisten mieleen ensimmäisellä kerralla käsitelty metamuisti.
Jaa ryhmäläisille tulostamasi Muistikysely II ja pyydä täyttämään se.
Jaa sitten ryhmäläisille ensimmäisellä kerralla täytetty Muistikysely I ja pyydä vertaamaan II-kyselyyn.
Keskustelkaa yhdessä mahdollisista muutoksista, esim. onko kuvaus omasta muistista muuttunut? Miten? Onko keinoja muistamiseen tullut lisää? Minkälaisia? Muutokset ovat metamuistin kehittymistä!
Mitä muuta ryhmäläiset ovat huomanneet muististaan?
Ohjaa ryhmään tuomiasi pelejä, leikkejä tai harjoituksia.

Lopuksi

TEHTÄVÄ
Pyydä ryhmäläisiä valitsemaan sellainen kortti tai kuva, joka kertoo ryhmäläisen hyvästä tulevaisuudesta.
Pyydä kaikkia vuorollaan kertomaan, mitä haluaa kuvalla kertoa.
Istukaa lopuksi ringissä. Pyydä ryhmäläisiä antamaan jokin neuvo tai ohje jatkoon oikealla puolellaan istuvalle kurssilaiselle.

Kurssin päättäminen
Rauhallinen ryhmän päättäminen on tärkeää. Kannattaa varata loppuun riittävästi aikaa niin, että ryhmästä nousseille asioille ja hyvästelyille jää riittävästi aikaa. Jos ryhmä on ollut kiinteä ja sitoutunut, niin on tärkeää käsitellä ryhmän päättymisen herättämiä tunteita. Voitte miettiä yhdessä, mitä tunteita ryhmän päättyminen herättää ja mitä ehkä jää kaipaamaan?
Kiitä kurssilasia heidän ryhmään tuomistaan asioista ja yhdessä jakamisesta.

LISÄTIETOA AIHEESTA
Leskinen, E. (2009). Ryhmä toimimaan! Vinkkejä tutustumiseen, oppimiseen ja yhteistyöhön. Juva: PS-kustannus.

Kirjallisuutta

Alzheimer-keskusliitto ry (2005). Pidä huolta muististasi kurssimateriaali.

Angle, S. (2010). Piilevän motivaation jäljillä. Ratkaisukeskeisen elämäntapojen ja painonhallinnan ohjaus. Suomen lääkärilehti, 34.

Aulanko, M. (1991). Minä osaan. Porvoo: WSOY.

Bardy, M., Haapalainen, R., Isotalo, M. & Korhonen, P. (toim.) 2007. Taide keskellä elämää. Keuruu: Otava.

Bojner-Horwitz, E. & Bojner, G. (2007). Mielihyvää musiikista. Suom. Salonen, S., alkuper. teos Må bättre med musik 2005. Helsinki: WSOY.

Buzan, T. & Buzan B. (1995). The mind map book. London: BBC Books.

Carter, R., Aldridge, S., Page, M. & Parker, S. (2010). Aivot. Suom. Niemi.M. Helsinki: Readme.fi.

Doidge, N. (2007). The Brain that Changes Itself. Stories of Personal Triumph from the Frontiers of Brain Science. Great Britain: Penguin Books.

Erkinjuntti, T., Hietanen, M., Kivipelto, M., Strandberg, T. & Huovinen, M. (2009). Pidä aivosi kunnossa. Helsinki: WSOY.

Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) 2010. Muistisairaudet. Duodecim. Porvoo : WS Bookwell.

Gothóni, R. (2005). Näkökulmia uskonnolliseen ja arvoja etsivään vanhukseen. Teoksessa Noppari, E. & Koistinen, P. (toim.) Laatua vanhustyöhön. Tampere: Tammi.

Heinonen, L. (2004). Ratkaisuja ravitsemusneuvontaan – ongelmista onnistumisiin ja syömisen hallintaan. Suomen Diabetesliitto ry. Tampere: Hermes.

Hietanen, M., Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. (2005). Tunne muistisi. Käytä, kehitä, kohenna. Helsinki: WSOY.

Hohentahal-Antin L. (2009). Muistot näkyviksi. Juva: PS-kustannus.

Huhtinen, P. (2001). Näkökulmia neuvotteluihin ja palavereihin. Neuvottelijan vuorovaikutustaidot. Tampere: Monivire Kustannus.

Härmä, H. & Granö, S. (2011). toim. Työikäisen muisti ja muistisairaudet. Helsinki: WSOYpro

Jauhiainen, R. & Eskola, M. (1994). Ryhmäilmiö. Porvoo: WSOY.

Kalakoski, V. (2007). Muistikirja. Helsinki: Edita.

Kalakoski, V. (2009). Pieni kirja muistista. Helsinki: Työterveyslaitos.

Karvinen, M. (toim. 2010). Motivointi on täsmätyötä. PROMO-lehti, 61, ss. 24–25

Karvinen, M. (toim. 2010). Ravinto ja liikunta rinnan suosituksissa. PROMO-lehti, 61, 26–27.

Kivelä, S-L. (2007). Voimavaroja unesta: hyvä uni iäkkäänä. Helsinki: Kirjapaja.

Kivinen R., Kärkkäinen. K. & Ruuti M. (2010). Parasta aivoillesi. Keuruu: Otava.

Koivula K. (2002). Myötätuulta tupaan. Ohjaajan kirja. Tampere: Tammer-Paino.

Kopakkala, A. (2005). Porukka, jengi, tiimi. Ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen. Helsinki: Edita.

Leskinen, E. (2009). Ryhmä toimimaan! Vinkkejä tutustumiseen, oppimiseen ja yhteistyöhön. Juva: PS-kustannus.

Levitin, D. J. (2010). Musiikki ja aivot. Ihmisen erään pakkomielteen tiedettä. Helsinki: Haka-paino.

Liikanen, H-L. (2010). Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotus toimintaohjelmaksi 2010 – 2014. Opetusministeriön julkaisuja 2010:1. Helsinki: Yliopistopaino.

Lindblom-Ylänne, S., Lonka, K. & Slotte, V. (2001). Aiotko opiskelijaksi? Helsinki: Edita.

Lyyra, T-M., Pakkarinen, A. & Tikkanen, P. (2007). Vanheneminen ja terveys. Hoitotieto. Helsinki: Edita.

Martin, M., Seppä, M., Lehtonen, P., Törö, T. & Lillrank, B. (2010). Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Tampere: Mediapinta.

Müller, K. (2008). Aivokutinaa. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan kirjapaino.

Niemistö, R. (1999). Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. Helsingin yliopiston tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia. Helsinki: WSOY.

Noppari, E. & Leinonen, S. (2005). Vanhuksen kokonaisvaltaista terveyttä edistävä mielenterveys. Teoksessa Noppari, E. & Koistinen, P. (toim.) Laatua vanhustyöhön. Tampere: Tammi.

Novak, J. D. & Gowin, D. B. (1998). Opi oppimaan (suom. P. Lehto-Kaven). Tampere: Gaudeamus.

Oddbjorn, B. (2008). MEMO – helppo tapa parantaa muistia. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Oertel, A.(toim.) 2009. Unohtaminen huolestuttaa työikäisiäkin. KÄSIKÄDESSÄ-lehti: 6, ss.14 - 15.

Partinen,M. & Huovinen, M. (2011). Unikoulu aikuisille. Opi selättämään unettomuus. Juva: Bookwell Oy.

Prochaska, J. O. & Marcus, B. H. (1994). The transtheoretical model: applications to exercise. In Dishman, R. K. (ed.), Advances in Exercise Adherence. Human Kinetics, Champaign.

Ryan, R. & Deci, E. (2000). Self-Determination Theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. American Psychologist 55:68-78.

Santapukki, S. (2008). Oivallus. Jyväskylä: Gummerus.

Slotte, V. (1999). Spontaneous study strategies promoting knowledge construction. Väitöskirja. Helsinki: Yliopistopaino.

Turku, R. (2007). Muutosta tukemassa: valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edita.

Verkkolähteet

Aikuisten lihavuus. Käypä hoito -suositus: Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lihavuustutkijat ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2011. Saatavilla internetistä: www.kaypahoito.fi.

Aikuisten liikunta. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2010. Saatavilla internetistä: www.kaypahoito.fi.

Muistisairauksien diagnostiikka ja hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2010. Saatavilla internetistä: www.kaypahoito.fi.

Unettomuus. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2008. Saatavilla internetistä: www.kaypahoito.fi.

http://www.muistiliitto.fi
www.sydanliitto.fi
www.leipatiedotus.fi
www.fineli.fi/
www.ukkinstituutti.fi
www.sus.fi
www.muistiliitto.fi
www.diabetesliitto.fi
Suomen Unitutkimusseura ry: www.sus.fi
www.ravitsemusneuvottelukunta.fi

MSS

Miina Sillanpään Säätiö

Taavetti Laitisen katu 4, Helsinki
puh. 09 4734 7220, faksi 09 4734 7222
www.miinasillanpaa.fi

1

TAPAAMISKERTA

Muistin toiminta

MSS

Miina Sillanpään Säätiö

yhteistyössä

Muistiliitto

© Miina Sillanpään Säätiö

Kurssin tavoitteet

- Å Lisätä tietoutta muistin toiminnasta ja sen tukemisesta.
- Å Tunnistaa oman muistin vahvuudet ja heikkoudet.
- Å Tunnistaa aivoterveyden riskit ja löytää keinoja ylläpitää ja vahvistaa omaa aivoterveyttä.
- Å Luoda ja vahvistaa edellytyksiä muistihäiriöiden ja muistisairauksien oireiden tunnistamiseksi.

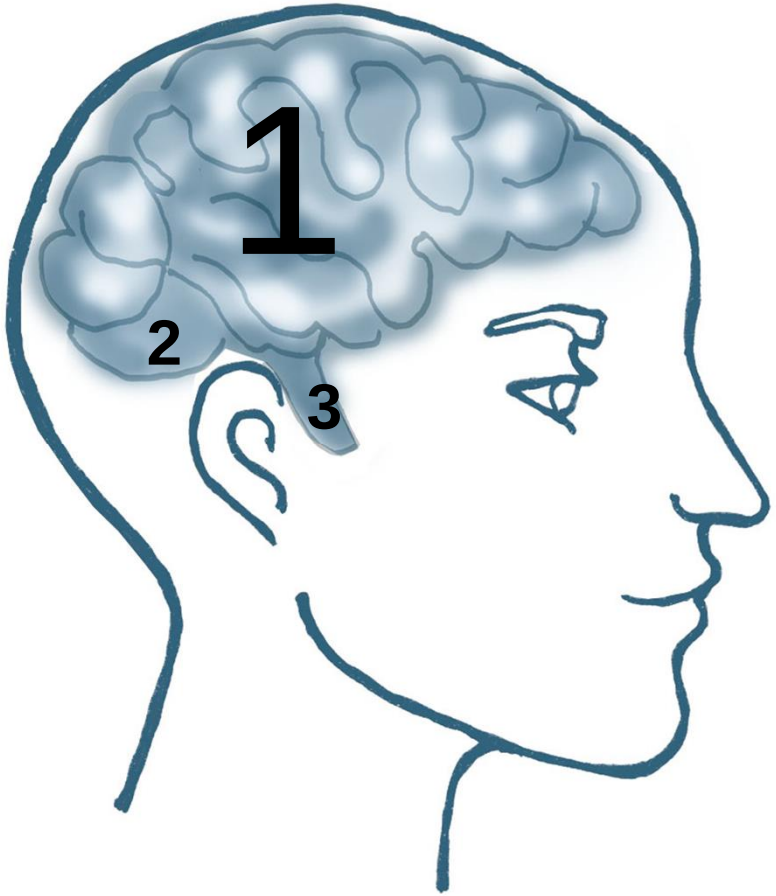
Muista MSS Pääasia!

Muisti

- Muisti ei ole luonteeltaan toistava vaan rakentava.
- Muistikuvat tallentuvat muistiin suhteessa aiempaan tietoon ja kokemuksiin.
- Muistaminen on oppimista, ajattelua, tietoja, taitoja ja kokemuksia.
- Metamuisti on tieto siitä, miten oma muisti toimii, mitkä ovat oman muistin vahvat ja heikot puolet.
- Kun tuntee oman muistinsa ongelmat, voi ottaa ne huomioon ja hyödyntää oman muistinsa vahvuuksia.

Muista MSS Pääasia!

Aivot



òMitä iloa aivoista on ihmiselle?
Häiritsevät vain hänen mielenrauhaansaò.
P. G. Wodehouse

1. Isoilla aivoilla on tärkeä rooli muistamisessa, ongelmanratkaisussa, ajattelussa ja liikkeen tuottamisessa.

2. Pikkuaivojen tärkein tehtävä on koordinoida vartalon liikkeitä, kuten tasapainoa ja asentoa sekä lihasten hallintaa.

3. Aivorunko yhdistää aivot selkäytimeen. Sen toiminta liittyy autonomisen hermoston kuten hengityksen, ruoansulatuksen, sydämen ja verenpaineen toiminnan säätelyyn.

Aivot jakautuvat oikeaan ja vasempaan aivopuoliskoon, jotka ovat aivokurkiaisen välityksellä yhteydessä toisiinsa. Aivopuoliskot vastaavat eri toiminnoista.

Aivojen verisuonitus

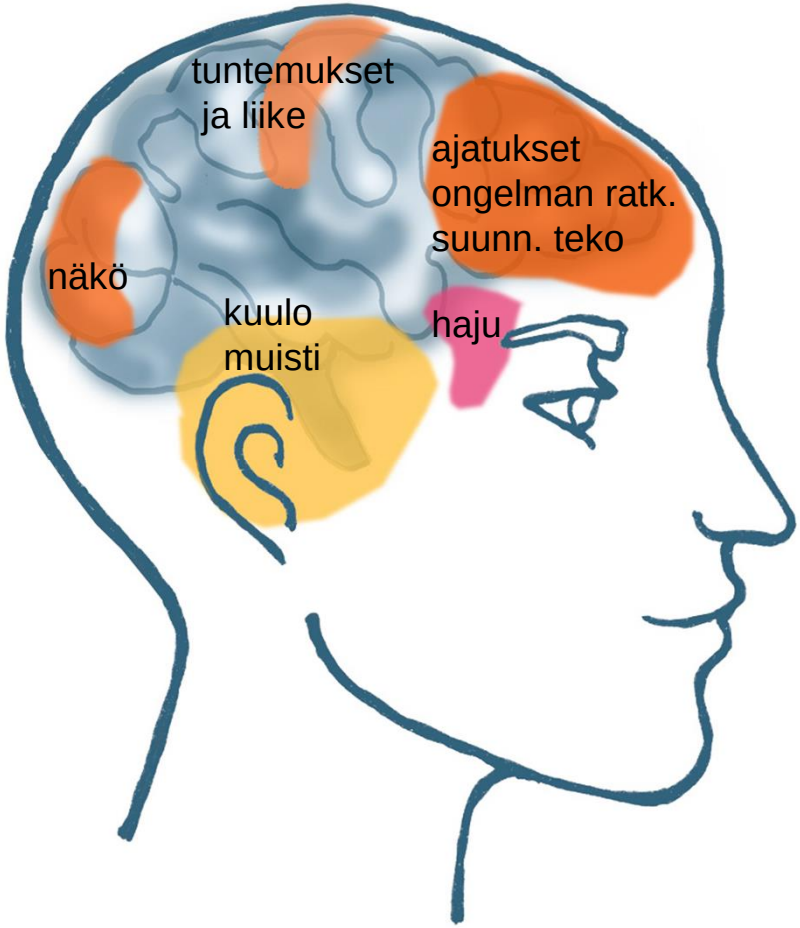
Aivoissa on tiheä verisuoniverkosto.

Veren kuljettamasta hapesta ja ravinteista noin 20 % kuluu aivosolujen toimintaan. Erityistä keskittymistä vaativassa ajattelutyössä kulutetaan jopa 50 % verenkierron hapesta ja ravinteista.

Verisuoniverkosto koostuu valtimoista, laskimoista ja hiussuonista.

Muista MSS Pääasia!

Aivokuori



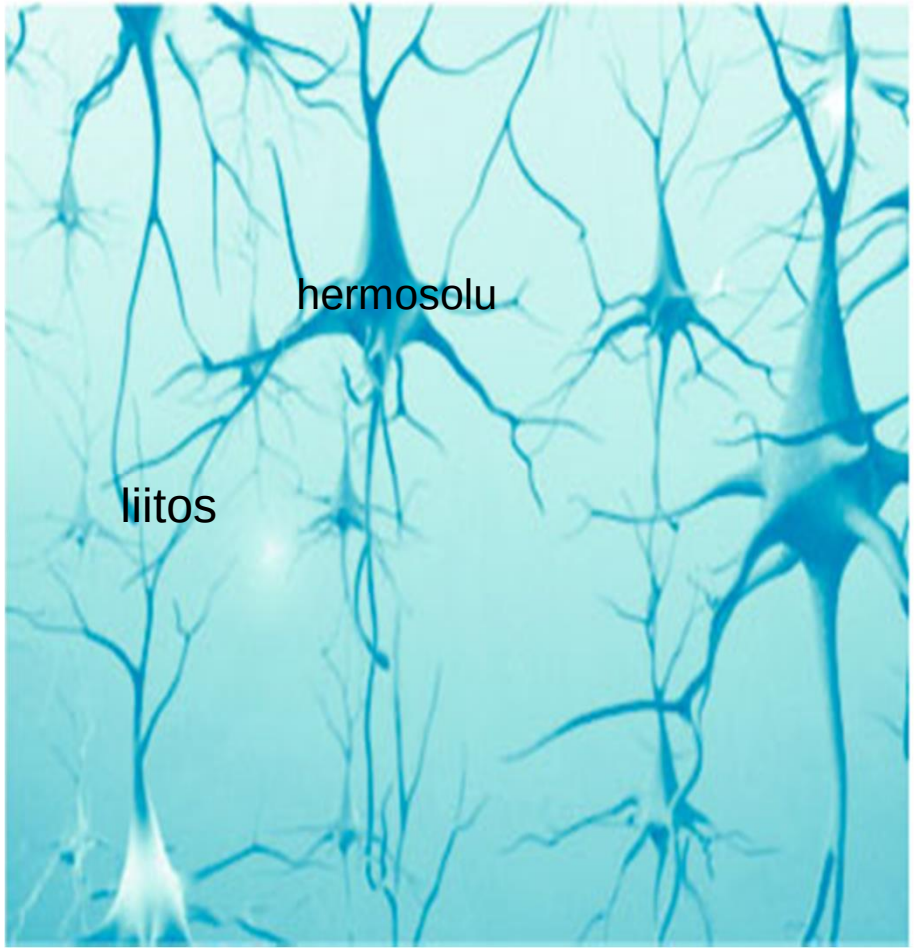
Aivot toimivat pääosin kokonaisuutena.

Kaikki toiminta vaatii monen eri aivoalueen aktivoitumista, eikä mikään yksittäinen aivoalue pysty vastaamaan esimerkiksi muistamisen prosesseista.

On kuitenkin osoitettu, että aivokuorella tietyt alueet ovat erikoistuneet elimistön eri toimintoihin, kuten muistojen muodostamiseen ja varastointiin.

Muista MSS Pääasia!

Hermosolut



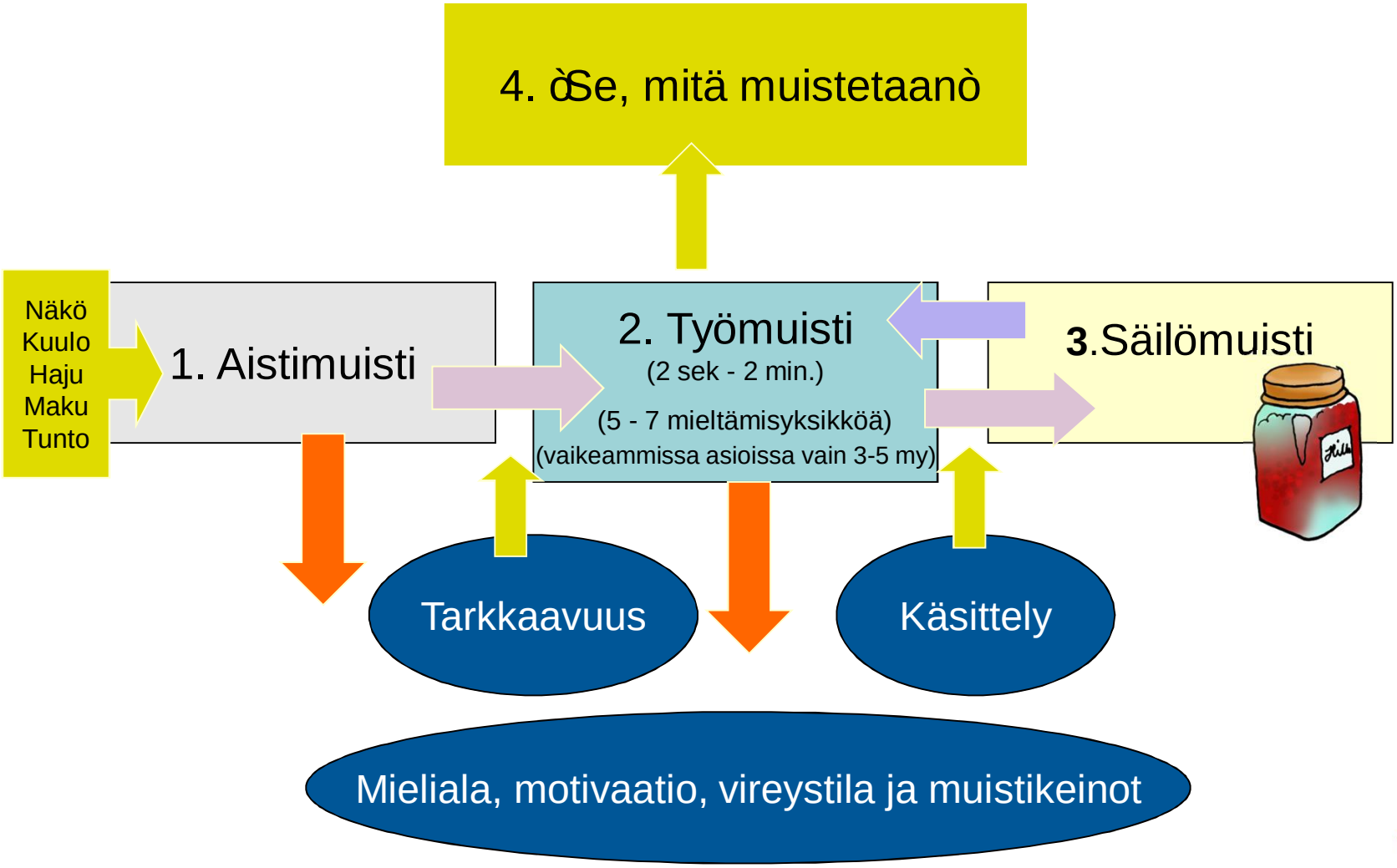
Aikuisen ihmisen aivoissa on **noin 100 miljardia hermosolua** eli neuronia. Yksittäinen hermosolu ei pysty toimimaan, vaan sen on toimiakseen muodostettava hermoverkkoja.

Hermosolut liittyvät toisiinsa **yli 100 biljoonalla liitoksella**.

Muisti koostuu muistijäljistä, jotka ovat hermoverkkojen pysyviä reittejä.

Muista MSS Pääasia!

Muistin toiminta



Säilömuisti

säilytys

Deklaratiivinen muisti:

- *Semanttinen muisti*: tiedollista: òTiedän, ettäòé
- *Episodinen muisti*: tapahtumat ja kokemukset: òMuistan, kuné ò

Proseduraalinen muisti l. taitomuisti

- Miten joku tehdään?
- Vaikea kuvata sanallisesti, esim. pyörällä ajo.

Prospektiivinen muisti l. tulevaisuuteen suuntautuva muisti

- Kun prospektiivinen muisti ei toimi hyvin, voi unohtaa tehdä suunnittelemiaan asioita, esim. katsoa jonkun tietyn tv-ohjelman tai ottaa pullat pois uunista.

Retrospektiivinen muisti l. tapahtuneen muistaminen

- Kun retrospektiivinen muisti ei toimi hyvin, voi olla vaikeutta muistaa edellisen päivän tapahtumia tai mihin äsken laski silmälasinsa.

Muista MSS Pääasia!

Ulkoiset muistikeinot

- Ympäristön järjestäminen, muistipaikat..
- Muistiinpanot, almanakka, päiväkirja, seinäkalenteri, muistilaput, kauppalista..
- Naru sormessa, jotain muuta..
- Tekniset muistin apuvälineet munakello, kännykän muistutus..

Muista MSS Pääasia!

2

TAPAAMISKERTA

Muistikeinot muistamisen apuna

MSS

Miina Sillanpään Säätiö

yhteistyössä

Muistiliitto

© Miina Sillanpään Säätiö

Ulkoiset muistikeinot

- Ympäristön järjestäminen, muistipaikat
- Muistiinpanot, almanakka, päiväkirja, seinäkalenteri, muistilaput, kauppalista
- Naru sormessa, jotain muuta..
- Tekniset muistin apuvälineet munakello, kännykän muistutus

Muista MSS Pääasia!

Ennakkojäsentäjät

- Asian aktivoiminen työmuistiin ennen uuden tiedon opettelua
- Uuden omaksuminen on helpompaa, kun työmuisti on viritetty vastaanottamaan lisätietoa

Toistaminen

- Asian toistaminen mielessä
- Asian toistaminen ääneen

Muista MSS Pääasia!

Luokittelu ja järjestäminen

- Luokitellaan muistettavat asiat, esim. kaupasta 3 hedelmä-, 2 maito- ja 2 lihaosastolta.

- Järjestetään muistettavat asiat tietyllä logiikalla, esim. tärkeyden tai sijainnin mukaan.

Muista MSS Pääasia!

Assosiaatiot, mielikuvat, riimit

- Kaunis Katriina
- Orvokki orvokkikedolle poimimaan kukkia
- Martti kuin Martti Ahtisaari
- Kuu kiurusta kesääné .
- Ostettava maitoa ï mielikuvassa maito lainehtii kaupan lattialla

Muista MSS Pääasia!

Paikka- ja reittimenetelmä

Muistettavien asioiden liittäminen esim.

- tutun reitin varrelle
- kodin eri paikkoihin

Muista MSS Pääasia!

Visuaalinen

- Asiat painuvat mieleen katsomalla.
- Kuvat, värit, kuviot, kaaviot, kirjoitettu teksti, kalvot ja diaesitykset tukevat oppimista.
- Havainnointi ja muistiin palauttaminen tapahtuvat nopeasti, koska kuva hahmotetaan kokonaisuutena.
- Muistellessaan jotain lukemaansa visuaalinen henkilö hakee tarvittavan tiedon katsomalla mielikuvissaan kirjan tai lehden sivua, kaaviota tai kuvaa.
- Se, miltä asiat näyttävät, on tärkeää.
- Visuaalinen muistaa usein kasvot paremmin kuin nimet.

Muista MSS Pääasia!

Auditiivinen

- muistaa ja oppii kuuntelemalla eikä välttämättä kaipaa lainkaan visualisointia (= näköhavaintoa).
- rekisteröi uuteen tilaan tullessaan ensimmäiseksi ympäristön äänet, jotka joskus saattavat häiritä keskittymistä.
- pitää puhumisesta ja omaa yleensä runsaan sanavaraston.
- oppii sanallisista ohjeista, tekstin ääneen lukemisesta ja toiston avulla.
- muistaa nimet paremmin kuin kasvot.
- muistaa, mitä ja miten sanottiin.

Muistiin palauttaminen on hitaampaa kuin visuaalisella, koska se tapahtuu kronologisesti (= aikajärjestyksessä) ja siihen liittyy usein sisäistä puhetta.

Mieleen painamista voivat auttaa musiikki ja rytmi.

Muista MSS Pääasia!

Kinesteettinen

- Mukava ja rento olo, tunto-, haju- ja makuaistimukset, liikkeet ja liikkuminen ovat kinesteettisen henkilön apuvälineitä muistamisessa ja oppimisessa.
- Muistiinpanojen tekeminen ja kuuntelun ohessa piirtely helpottavat keskittymistä.
- Taitojen opettelussa kinesteettinen hyötyy kokeilemisesta ja tekemisen mielikuvista.
- Muistiin palauttaminen voi kestää hetken, koska muistumat haetaan kehosta tai tuntemuksista.
- Muistaa parhaiten, mitä tehtiin, ei niinkään mitä näkyi tai mistä puhuttiin.

Muista MSS Pääasia!

LOKKI

AURINKO

MERI

PALLO

JÄÄTELÖ

HIEKKA

LAPIO

LAUKKU

PYYHE

KALA

Muista MSS Pääasia!

SK-LKT

Selailu

- Pää- ja väliotsikot, kuvatekstit, muita kiinnostavia paikan tai ihmisen nimiä.

Kysely

- Mistä tässä on kyse? Mitä tiedän tästä etukäteen?
- Mikä minua kiinnostaa tässä asiassa?

Lukeminen

- Lue, alleviivaa, tee sivukommentteja, käytä tukisanoja.

Kertaus

- Kertaa tärkeimmät asiat, esim. Alleviivaukset.

Testaus

- Tee itsellesi muutama kysymys ja vastaa niihin.

Muista MSS Pääasia!

3

TAPAAMISKERTA

Muistiterveyden riskit

MSS

Miina Sillanpään Säätiö

yhteistyössä

Muistiliitto

© Miina Sillanpään Säätiö

Kokonaiskuormitus ratkaisee

Inaktiivisuus
Matala
koulutustaso

Kohonnut
kolesteroli

Ylipaino
Liikunnan
puute

Korkea ikä
Perimä

Kohonnut
verenpaine

Yksinäisyys,
Sos. verkostojen
puuttuminen

Heikentynyt
sokerinsieto
Diabetes

Kipu,
keskushermostoon
vaikuttavat lääkkeet

Aistipuutokset,
oppimisvaikeudet

Stressi
Masennus
Univaje

Tupakointi
Alkoholi

Runsas kovan
rasvan käyttö

Muista
MSS
Pääasia!

Myöhäisiän dementian todennäköisyys

jaoteltuna keski-iän riskimittarituloksen mukaan

Riskimittarin tulos	Riski	(95 % luottamusväli)
0ï 5	1,0 %	(0,0 ï 2,2)
6ï 7	1,9 %	(0,2 ï 3,5)
8ï 9	4,2 %	(1,9 ï 6,4)
10ï 11	7,4 %	(4,1 ï 10,6)
12ï 15	16,4 %	(9,7 ï 23,1)

Kivipelto ym. Lancet Neurology 2006

Muista MSS Pääasia!

Aivojen hyvinvointia ja muistia voi tukea

- ylipainon (erityisesti keskivartalolihavuuden) välttämisellä, ylipainon laihduttamisella.
- pitämällä verensokeri-, kolesteroli- ja verenpainearvot normaaleina (sairauden ehkäiseminen tai hyvä hoito).
- liikunnan harrastamisella.
- kohtuullisella (maksimissaan 1 ravintola-annos/pv) alkoholinkäytöllä ja tupakoimattomuudella.
- hyvillä läpi elämän jatkuvalla aivojen käytöllä ja aktivoinnilla.
- sosiaalisella aktiivisuudella.
- stressin hallinnalla.
- riittävällä unella.

Muista MSS Pääasia!

Tiedätkö omat tärkeät arvosi?

Verenpaineen raja-arvot:

- alle 120/80 mmHg, ihanteellinen
- alle 130/85 mmHg, normaali
- yli 180/110 mmHg, huomattavasti kohonnut

- alle 140/85 mmHg, yleinen hoitotavoite

- 130/80 mmHg tai alle, hoitotavoite diabeetikolla

Muista MSS Pääasia!

Miten kohonnut verenpaine vaikuttaa?

- Kohonnut verenpaine on usein oireeton. Päänsärkyä ja muita epämääräisiä oireita tulee vasta, kun paine on huomattavasti kohonnut.
- Jokaisen aikuisen olisi hyvä tietää verenpainearvonsa, sillä jatkuvasti normaalia korkeampi verenpaine lisää alttiutta sairastua sydän- ja aivosairauksiin.
- Pitkäaikaisesti kohonnut verenpaine on itsenäinen vaaratekijä muistisairauksille, koska se lisää amyloidin kertymistä aivoihin ja voi aiheuttaa verisuoniperäisiä vaurioita aivoissa.
- Verenpaineen kohoaminen yleistyy iän myötä.
- Yli 50-vuotiailla kohonnut yläpaine (systolinen) on merkittävämpi riskitekijä kuin alapaine (diastolinen).
- Alle 50-vuotiailla myös kohonneella alapaineella on merkitystä riskin aiheuttajana.
- Verenpaineen kohoamiselle altistavat mm. perimä, ylipaino (erityisesti keskivartalolihavuus), runsas ruokasuolan ja kovien rasvojen käyttö, stressi, tupakointi, vähäinen liikunta ja sokeriaineenvaihdunnan häiriöt.
- Elintapamuutokset ovat kohonnen verenpaineen tärkein hoito!

Muista MSS Pääasia!

Elintapamuutosten teho kohonneen verenpaineen alentamisessa

Muutos elintavoissa	**Kohonneen verenpaineen alenema** (**väestötasolla keskimäärin**)
Suolansaannin vähentäminen 10 g:sta 5 g:aan/pv	6 / 4 mm/Hg
Laihtuminen ylipainoisilla 4 - 8 %:lla	3-4 / 3-4 mm/Hg
Runsaan alkoholinkäytön vähentäminen	3-4 / 2-3 mm/Hg
Liikunnan lisääminen (säännöllistä, kestävyystyyppistä)	4 / 2 mm/Hg

www.sydanliitto.fi

HOITAMALLA KOHOLLA OLEVA SYSTOLINEN VERENPAINE NORMAALIKSI MUISTISAIRAUDEN RISKI VÄHENEE OLEELLISESTI !

Muista MSS Pääasia!

Miten korkeat kolesteroli- ja verensokeriarvot vaikuttavat?

- Kolesteroli on elimistön luonnollinen rasva-aine, jota tarvitaan mm. D-vitamiinin, hormonien ja sappihappojen muodostumiseen.
- Ihmisen elimistö tuottaa kolesterolia itse. Sitä saadaan lisäksi myös ruoasta. Tarvittava määrä on kuitenkin pieni.
- Korkea veren kolesteroli- ja triglyseridipitoisuus sekä sokeriaineenvaihdunnan häiriöt ovat keskeisiä valtimotautien aiheuttajia.
- Jos veren kolesterolipitoisuus on liian suuri, on vaarana, että ylimääräistä kolesterolia kertyy valtimoiden seinämiin > ahtauttaa niitä > verenkierto häiriintyy.
- Tiedetään, että keski-iän kohonnut kolesteroliarvo ennustaa myös etenevän muistisairauden kehittymistä myöhemmällä iällä.
- Elämäntapamuutokset ovat tärkeimpiä hoitokeinoja sekä korkean kolesterolin että sokeriaineenvaihdunnan häiriöiden hoidossa.

Muista MSS Pääasia!

Kolesterolin raja-arvot

- HDL-kolesterolia tulisi olla vähintään 20 % kokonaiskolesterolista.
- kokonaiskolesterol < 5 mmol/l (suuren riskin potilailla* alle 4,0 mmol/l)
- LDL-kolesterol < 3 mmol/l (suuren riskin potilailla* alle 2,0 mmol/l)
- HDL-kolesterol > 1 mmol/l
- triglyseridit < 2 mmol/l

*Sepelvaltimotautia, diabetesta tai muuta verisuonisairautta sairastavat.

Muista MSS Pääasia!

Ruokavaliomuutosten ja liikunnan

vaikutus parhaimmillaan veren kolesteroliarvoissa:

Muutos ruokavaliossa	Veren kolesteroli-pitoisuuden pienenemä
Tyydyttyneen rasvan vähentäminen ja rasvan laadun parantaminen	5 ï 10 %
Ravinnon kolesterolin rajoittaminen	3 ï 5 %
Kasvisteroli /-stanolilisä	10 ï 15 %
Laihtuminen ylipainoisilla	5 ï 10 %
Ravintokuidun lisäys	3 ï 5 %
Yhteensä	**26 ï 40 %**

S.M. Grundy 2001

Säännöllinen liikunta vaikuttaa alentavasti LDL-kolesteroliin (5 %) ja triglyserideihin (4 %). HDL-kolesterolia liikunta parantaa parhaimmillaan 5 %.

www.sydänliitto.fi

Muista MSS Pääasia!

Terveelliset painorajat

- Å Ylipainopainon (painoindeksi yli 30) ja erityisesti keskivartalon seutuun kertyvä rasva on riski aivoterveydelle.
- Å Aikuisen ylipainoa arvioidaan BMI:n avulla.
- Å Vyötärölihavuus on muuta lihavuutta selvemmin yhteydessä sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksiin. Tavoitteena on vyötärönympärys naisilla alle 80 cm, miehillä alle 95 cm.
- Å Jo 5 - 10 %:n painonpudotus vaikuttaa edullisesti terveyteen ja vähentää verisuonisairauksien riskiä.
- Å Suurta, nopeaa painonpudotusta ei suositella iäkkäille, koska se on epäedullista kudoksille, lihaksille ja toimintakyvylle.
- Å Ylipainon merkitys aivo- ja muiden sairauksien riskitekijänä vähenee iän myötä (75+).
- Å Yli 65-vuotiaalla painonpudotus on tarpeen vain, jos ylipaino haittaa toimintakykyä tai sairaus edellyttää laihduttamista.

Aikuisten lihavuuden hoito: Käypä hoito -suositus, 2011. www.kaypahoito.fi

Muista MSS Pääasia!

BMI

Painoindeksiluokat aikuisilla:

- Å Normaalia alhaisempi paino 18,4 tai alle.
- Å Normaali paino 18,5 - 24,9.
- Å Lievä lihavuus (iäkkäillä vielä normaali). BMI 25,0 - 29,9.
- Å Merkittävä lihavuus 30,0 - 34,9.
- Å Vaikea lihavuus 35,0 - 39,9.
- Å Sairaalloinen lihavuus 40,0 tai yli.

Aikuisten lihavuuden hoito: Käypä hoito -suositus, 2011. www.kaypahoito.fi

Muista MSS Pääasia!

4

TAPAAMISKERTA

Liikunnan vaikutus aivoterveyteen

MSS

Miina Sillanpään Säätiö

yhteistyössä

Muistiliitto

© Miina Sillanpään Säätiö

Liikunta parantaa aivoterveyttä

- Liikunnallinen elämäntapa kuuluu jokaiseen ikäkauteen.
- Liikunnan terveysvaikutuksista on yhä enemmän vahvaksi luokiteltua näyttöä myös aivojen terveyden kannalta.

Liikunta

- lisää hermosolujen määrää ja voi parantaa muistia.
- auttaa uusien solujen käyttöönotossa, erilaistumisessa ja yhteistyössä.

Liikunta vaikuttaa edullisesti aivoterveyden riskitekijöihin

- Kun liikkuu säännöllisesti, veri kiertää hyvin valtimoissa ja pitää ne puhtaina ja joustavina.
- Liikunnan avulla voidaan ehkäistä sydän- ja verisuonitautien sekä tyypin 2 diabeteksen syntyä.

Muista MSS Pääasia!

Liikunnan vaikutus verenpaineeseen

- On normaalia, että verenpaine kohoaa tilapäisesti monesta syystä, esim. fyysisessä ponnistuksessa ja jännitettäessä.
- Jatkuessaan kohonnut verenpaine voi johtaa valtimoiden vaurioitumiseen ja kovettumiseen, mikä lisää vaaraa sairastua sepelvaltimotautiin.
- Liikunnan tiedetään parantavan autonomisen hermoston säätelytehoa ja sitä kautta sykkeen ja verenpaineen säätelyä.
- Erityisesti kestävyystyyppinen liikunta alentaa lievästi kohonnutta verenpainetta (5/4 mmHg). www.sydanliitto.fi
- Liikunnan aloittamisen jälkeen lepoverenpaine laskee melko nopeasti, jopa kahdessa viikossa, vaikka fyysisessä kunnossa ei vielä nähdä muutoksia.

Muista MSS Pääasia!

Liikunnan vaikutus kolesteroliin

- Liikunta on hyväksi veren rasvapitoisuudelle. Liikunta voi vähentää ‘pahaa’ LDL-kolesterolia 5 % ja triglyseridejä noin 4%.
- ‘Hyvää’ HDL-kolesteroliin säännöllinen liikunta vaikuttaa hitaammin.
- Säännöllisellä, riittävän tehokkaalla ja tarpeeksi pitkäaikaisella liikunnalla tiedetään olevan HDL-kolesterolia kohottava vaikutus.

Muista MSS Pääasia!

Liikunnan vaikutus verensokeritasapainoon

- Diabeteksen ja heikentyneen sokerinsiedon tiedetään lisäävän Alzheimerin taudin riskiä noin kaksinkertaiseksi.
- Liikunnalla voidaan ehkäistä ja hoitaa tyypin 2 diabetesta.
- Liikunta lisää elimistön insuliiniherkkyyttä, pienentää suurentunutta plasman insuliinipitoisuutta ja parantaa sokerinsietoa.
- Säännöllinen liikunta parantaa tyypin 2 diabeteksen hoitotasapainoa, vaikka mahdollinen ylipaino ei vähenisikään.

Muista MSS Pääasia!

Liikunta tukee aivoterveyttä

Liikunta tukee painonhallintaa, koska se

- ehkäisee ylipainon syntyä.
- tukee painonpudotusta yhdessä ruokavaliomuutosten kanssa.
- auttaa lihasmassan säilyttämisessä painonpudotuksen yhteydessä.
- tukee saavutetun painon säilymistä.

Liikunta edistää mielenterveyttä ja parantaa stressin sietoa koska se

- voi olla keino rentoutua ja tyhjentää mieli stressaavista asioista rankan (työ)päivän jälkeen.
- totuttaa elimistöä käsittelemään stressiä.
- tukee luovaa ajattelua.

Muista MSS Pääasia!

Liikunta ehkäisee masennusta ja yksinäisyyttä

Aivot tarvitsevat positiivista vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. Yhdessä liikkuminen tukee ja ylläpitää mielen-terveyttä sekä aivojen toimintaa.

Liikunta

- lievittää / ehkäisee masennusta ja sen oireita lisäämällä serotoniinin tuotantoa.
- lisää elimistön mielihyvähormonien l. endorfiinien tuotantoa.

Mielihyvän kannalta on tärkeää, että

- liikunta on omaehtoista
- harrastaa lajia, josta pitää
- liikkuu sillä vauhdilla, joka itsestä tuntuu miellyttävältä.

Muista MSS Pääasia!

Paranna untasi liikunnan avulla

- Elvyttävä uni on tärkeää terveydelle, palautumiselle ja muistitoiminnoille.
- Fyysinen inaktiivisuus on yhteydessä unihäiriöiden esiintymiseen. Toisaalta säännöllinen päivittäinen aktiivisuus tai kuntoliikunta liittyy häiriöttömään uneen.

Liikunta

- ehkäisee unettomuutta ja edistää unettomuuden hoitoa.
- parantaa unensaantia ja unenlaatua rauhoittamalla autonomista hermostoa.
- lisää levon tarvetta ja syvää unta.

Vältä kuitenkin rankkaa liikuntaa 3ï 4 h ennen nukkumaanmenoa, sillä vireystasosi pysyy koholla vielä liikuntasuorituksen jälkeen ja voi vaikeuttaa nukahtamista!

Muista MSS Pääasia!

Viikoittainen

LIIKUNTAPIIRAKKA

Paranna **kestävyyskuntoa** liikkumalla useana päivänä viikossa yhteensä ainakin 2 t 30 min reippaasti

tai

1 t 15 min rasittavasti.

Lisäksi

kohenna **lihaskuntoa** ja kehitä **liikehallintaa** ainakin 2 kertaa viikossa.

Terveysliikunnan suositus
18–64-vuotiaille

UKK-instituutti 2009

Muista MSS Pääasia!

Miltä rasitus tuntuu nyt?*

	Miltä rasitus tuntuu?	Sopivuus	Havainnoi hengitystä
6			
7	erittäin kevyt		normaali hengitysrytmi
8			
9	hyvin kevyt		
10		sopii kaikille	hengitys kiihtyy (puhuminen sujuu)
11	kevyt		
12		sopii terveys- ja kuntoliikkujille	
13	hieman rasittava		hengästyttää (puhuminen vaikeutuu)
14			
15	rasittava		
16		sopii koville kuntoilijoille ja urheilijoille silloin tällöin	puuskuttaa (puhuminen mahdotonta)
17	hyvin rasittava		
18			
19	erittäin rasittava		
20			

*ns. Borgin asteikko

UKK-instituutti

Muista MSS Pääasia!

Ikääntyneen terveysliikuntasuositus

Terveysliikunnaksi suositellaan yli 64-vuotiaille tai 50ï 64 -vuotiaille, joilla on jokin pitkäaikaissairaus:

- Kunnon mukaista kestävyysliikuntaa ainakin 2,30 h/viikko/jaettuna kolmelle päivälle

  ja
- tasapainoa, ketteryyttä ja nivelten liikkuvuutta kehittävää liikuntaa sekä lihasvoimaharjoittelua vähintään 2 kertaa viikossa.

Tärkeää

- säännöllisyys
- sopiva kuormitus ja liikunnasta nauttiminen
- liikkujan oma tuntemus (Borgin asteikolla 10ï 15, kevyt, hieman rasittava tai rasittava)

Koskaan ei ole liian myöhäistä aloittaa liikuntaa, mutta aina on liian aikaista lopettaa.

Aikuisten liikunta: Käypä hoito -suositus, 2010. www.kaypahoito.fi

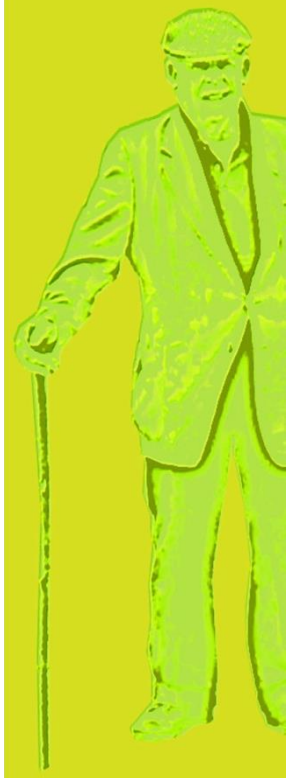
Muista MSS Pääasia!

Kävelyn portaat

Päivittäisissä askareissa kertyy
noin 2 000–5 000 askelta

UKK-instituutti

Muista
MSS
Pääasia!



läkkäiden liikunta

Liikunta

- saattaa vähentää myöhäisiän muistisairauksien riskiä.
- vaikuttaa edullisesti kognitiivisiin toimintoihin sekä terveillä sekä heillä, joilla jo on aivotoimintojen heikkenemistä.

Tärkeää on kohentaa toimintakykyä heikentäviä ja vajaakuntoisuutta aiheuttavia tekijöitä harjoittelulla.

Liikuntaohjelmat on erityisen huolellisesti mukautettava toimintakykyä ja rajoitteita vastaaviksi.

Terveyshaittojen riski on pieni oikein toteutetussa liikunta-annostelussa. Liikkumattomuus on terveydelle haitallista.

Liikunta on keskeinen hoitomuoto monissa pitkäaikais-sairauksissa *(ks. seuraava dia)*.

Jokainen otettu askel on terveyden kannalta tärkeä!

Aikuisten liikunta: Käypä hoito -suositus, 2010. www.kaypahoito.fi

Muista MSS Pääasia!

Terveysongelma (ensisijaisesti hoito)	Kestävyys-harjoittelu	Voima-harjoittelu	Tasapaino-harjoittelu	Harjoitusten yhdistelmä ja erilaisten tehtävien harjoittelu
Lihasheikkous	-	+	-	-
Huonontunut tasapaino	-	+	+	-
Huono aerobinen kapasiteetti	+	-	-	-
Pienentyneet liikelaajuudet	-	+	-	+
Masennus	+	+	-	-
Lihavuus	+	+	-	-
Sarkopenia	-	+	-	-
Osteopenia, osteoporoosi	+	+	+	-
Ääreisvaltimotauti	+	-	-	-
Aivohalvaus	+	+	+	+
Kaatumiset	-	+	+	-
Nivelrikko	+	+	-	-
Keuhkoahtaumatauti	+	+	-	-
Sydämen vajaatoiminta	+	+	-	-
Sepelvaltimotauti	+	+	-	-
Hauraus-raihnaus-oireyhtymä	+	+	+	+

Aikuisten liikunta: Käypä hoito -suositus, 2010. www.kaypahoito.fi

Muista MSS Pääasia!

5

TAPAAMISKERTA

Uni elvyttää

MSS

Miina Sillanpään Säätiö

yhteistyössä

Muistiliitto

© Miina Sillanpään Säätiö

Unesta

- Uni on aivoille ja terveydelle ensiarvoisen tärkeää.
- Riittämättömän tai huonolaatuisen unen seurauksena aivojen prosessointi hidastuu, keskittyminen ja muistaminen vaikeutuvat.
- Osaamisen vaatimusten jatkuvasti lisääntyessä aivot tarvitsevat runsaasti unta käsitelläkseen päivän tapahtumia, oppiakseen uutta ja muistaakseen.
- Suomalaisten yöuni on lyhentynyt keskimäärin 1,5 h sukupolven aikana. Unen tarve ei kuitenkaan ole vähentynyt.
- Jokainen voi tehdä paljon oman unensa parantamiseksi.

Muista MSS Pääasia!

Kahdeksan tunnin sääntö

Vuorokaudesta
8 tuntia on unta,
8 tuntia työtä ja 8 tuntia
vapaa-aikaa.
Jos työ on rutiininomaista,
on hyvä laittaa aivoihin
vipinää vapaa-ajalla ï
ja päinvastoin.

Muista MSS Pääasia!

Normaalin unen rakenne

- Å Tavallisesti nukahdetaan 5ï 15 minuutissa.
- Å Jokainen herää 2ï 3 x yössä, mutta nukahtaa lähes saman tien uudelleen.
- Å Uni jakaantuu viiteen eri syvyysvaiheeseen, joista 1ï 2 ovat kevyitä unen vaiheita. Vaiheet 3 ja 4 ovat syvän unen eri vaiheita.
- Å REM-unta (vaihe 5) sanotaan aktiiviuneksi tai unien näkemisen vaiheeksi.
- Å Jokaisella unen vaiheella on oma tärkeä tehtävänsä.
- Å Keskimääräisen 7ï 8,5 tunnin yöunen aikana eri vaiheet toistuvat 4ï 5 kertaa noin 90 minuutin sykleinä.

REM-unen tehtävät

- REM-unen aikana näemme unia.
- Aivokuori on lähes yhtä aktiivinen kuin hereillä ollessa.
- Vanhat ja uudet kokemukset yhdistyvät ja niistä tulee osa nukkujan henkilöhistoriaa.
- Aivot käyvät läpi päivän tapahtumia, poistavat turhaa ja siirtävät tärkeän tiedon työmuistista pitkäaikaiseen muistiin.
- REM-unessa tapahtuva toiminnanohjaus ja organisointi auttavat käsittelemään elämän tapahtumia ja sopeutumaan niihin.
- REM-uni on erityisen tärkeä tunne-elämän prosesseille, oppimiselle ja luovuudelle.
- Iän mukana REM-unen määrä vähenee.

Muista MSS Pääasia!

Syvän unen tehtävät

Syvä uni

- on univaiheista tärkein.
- vähenee viimeisenä ja lisääntyy fyysisen rasituksen vaikutuksesta.

Syvän unen aikana

- elimistö hiljenee ja aivot lepäävät.
- energiavarastot palautuvat.
- elimistö korjaa itse itseään > hermosto ja solut puhdistuvat ja uusiutuvat.
- immuunijärjestelmä aktivoituu.

Syvää unta nukutaan eniten iltayön tunteina.

Muista MSS Pääasia!

Unettomuus

- Kroonisesta unettomuudesta kärsii 5ï 12 % aikuisista.
- Unettomuus on tavallisempaa naisilla ja iäkkäillä.

Unettomuus määritellään

- vaikeutena nukahtaa.
- vaikeutena pysyä unessa.
- liian aikaisena heräämisenä.

Unettomuuteen liittyy haittaa aiheuttava valveaikainen toimintakyvyn heikkeneminen.

Unettomuus luokitellaan sen keston mukaan

- tilapäinen unettomuus (alle kaksi viikkoa)
- lyhytkestoinen unettomuus (2ï 12 viikkoa)
- pitkäkestoinen, krooninen unettomuus (yli kolme kuukautta).

Unettomuus, joka korjaantuu itsestään, on luonnollinen osa elämää.

Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2008. www.kaypahoito.f

Muista MSS Pääasia!

Unen puute rassaa

Pitkäkestoinen unettomuus on syytä hoitaa, koska se

- heikentää toimintakykyä.
- lisää riskiä altistua sydän- ja verisuonitaudeille.
- alentaa glukoosin sietokykyä (altistaa tyypin 2 diabetekselle).
- lisää aivojen vanhenemisnopeutta (nostaa sympaattista aktivaatiota ja kortisolitasoa).
- heikentää reaktiokykyä ja altistaa tapaturmille. Unettomuudesta johtuva väsymys on taustatekijänä kolmasosassa liikenneonnettomuuksista.
- huonontaa muistia.
- heikentää ongelmanratkaisukykyä.
- laskee mielialaa.
- altistaa keskivartalolihavuudelle.

Valvottu yö vastaa 0,8ï 1 promillen humalatilaa!

Muista MSS Pääasia!

Pitkäkestoisen unettomuuden hoito

- Hoito ensisijaisesti ilman lääkkeitä.
- Lääkäri voi tutkia unettomuutta erilaisilla unta rekisteröivillä laitteilla.
- Kognitiivisista terapian hyödyllisyydestä on vahvaa näyttöä.
- Terapian tehon on todettu säilyvän hoidon lopettamisen jälkeen.
- Terapiassa pyritään muuttamaan tapoja kokea ja käyttäytyä.

Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2008. www.kaypahoito.fi

Muista MSS Pääasia!

Unen huolto

MUISTA

- että tilapäinen unettomuus on osa elämää.
- pohtia ratkaisuja vaikeille asioille päiväsaikaan, rajaa murehtimista.

OLE SÄÄNNÖLLINEN

- Älä nuku pitkiä tai myöhäisiä päiväunia.
- Syö kevyt iltapala.
- Ota unirutiinit ja rentoutuminen käyttöön.
- Mene illalla nukkumaan, kun tunnet itsesi väsyneeksi.
- Vältä unen pakottamista.
- Mene nukkumaan ja herää aina melko samaan aikaan.

KOKEILE

- lämmintä maitoa tai yrttiteetä (kamoilla, sitruunamelissa, valeriaana, laventeli).

TARKISTA ELÄMÄNTAVAT

- Liiku päivittäin, älä kuitenkaan liian myöhään illalla.
- Vältä piristeitä klo 16 jälkeen.
- Vältä alkoholin käyttöä kahta tuntia ennen ja tupakointia 4ï 5 tuntia ennen nukkumaan menoa.
- Uni- ja nukahtamislääkkeet vain lyhytaikaiseen käyttöön.

YMPÄRISTÖ

- makuuhuone 18ï 20 astetta, pimeä, äänetön
- sänky, tyyny/patja sopiviksi
- kello pois näkyvistä
- sänky vain nukkumista ja rentoutumista varten.

Hoida unta haittaavat sairauksien oireet.

Suomen unitutkimusseura ry: www.sus.fi

Muista MSS Pääasia!

Ikääntyvän uni muuttuu

- Ikääntymiseen liittyvät fysiologiset unen muutokset yhdessä sairauksien kanssa voivat lisätä uniongelmia.
- Yöaikainen melatoniinin eritys vähenee selvästi iän myötä > lisää unettomuutta.
- Syvän unen ja REM-unen vähenemistä, yöllistä heräilyä ja vuorokausirytmin aikaistumista pidetään normaaliin vanhenemiseen kuuluvana ilmiönä.
- Ikääntyneiden unettomuuden selvittely ja hoidon periaatteet ovat samat kuin muissakin ikäryhmissä.

Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2008. www.kaypahoito.fi

Muista MSS Pääasia!

Ikääntyneen unilääkitys harkiten

- Lyhytaikaisesta unilääkityksestä voi olla hyötyä ikääntyneen unettomuuden hoidossa.
- Yli 60-vuotiailla unilääkkeiden pitkäaikaisen käytön haitat ovat hyötyjä suurempia.
- Unilääkkeet voivat lisätä kaatumisriskiä ja heikentää kognitiota.
- Ikääntyneiden mahdolliset sairaudet ja monilääkitys vaativat erityishuomiota lääkityksen suunnittelussa.
- Jatkuvaa unilääkitystä tulisi välttää ja annosten pitäisi olla huomattavasti pienempiä kuin keski-ikäisillä.

Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2008. www.kaypahoito.fi

Muista MSS Pääasia!

6

TAPAAMISKERTA

Ravinnosta aivoterveyttä

MSS

Miina Sillanpään Säätiö

yhteistyössä

Muistiliitto

© Miina Sillanpään Säätiö

Ateriarytmi

Ateriarytmi

- on yksilöllinen.
- auttaa turvaamaan aivojen tasaisen energiansaannin.
- tukee painonhallintaa.

Ravinnon saanti on hyvä jakaa ainakin kolmeen ruokailukertaan (aamupala, lounas, päivällinen), lisäksi välipaloja (1-3) tarpeen mukaan.

Hyviä välipaloja ovat hedelmät, täysjyväleipä ja rasvattomat maitotuotteet.

Lautasmalli

ò*Liian paljon mitä tahansa on epäterveellistäò*. **Arvo Ylppö 1986**

Suojaa soluille

Suositus kasvisten käytöstä:

- Puoli kiloa kasviksia päivässä saadaan kuudesta, oman kämmenen kokoisesta annoksesta.
- Syö kasviksia monipuolisesti viittä väriä päivässä.

Antioksidantit

suojaavat soluja vapailta radikaaleilta ja niiden aiheuttamalta hapettumiselta eli härskiintymiseltä.

- C- vitamiinia marjoista, hedelmistä ja vihanneksista
- E- vitamiinia kasviöljyistä, täysjyväviljasta ja pähkinöistä
- A-vitamiinia mm. maksasta, kasviksista, perunasta, lihasta, kananmunista ja margariineista.

www.ravitsemusneuvottelukunta.fi

Riittävä antioksidanttien saanti ravinnosta pienentää riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin sekä tyypin 2 diabetekseen.

Ravinnon korkean antioksidanttipitoisuuden keski-iässä on todettu suojaavan myöhemmällä iällä Alzheimerintaudilta.

Muista MSS Pääasia!

B-vitamiinit

B-vitamiinit

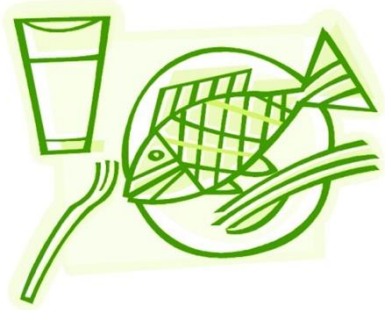
- ovat tärkeitä aivojen energiantuotannossa.
- estävät homokysteiinin keräytymisen verisuonten seinämiin.

- **Folaatin l. foolihapon** saantilähteitä ovat mm. kukkakaali, paprika, palkokasvit, kokojyväviljat, marjat, hedelmät ja tuoreet vihannekset.

- **B 12-vitamiinia** saa vain eläinkunnan tuotteista, mm. maksasta, kalasta, lihasta ja maidosta.

- **B6-vitamiinia** saadaan mm. lihasta, siipikarjasta, kalasta ja munankeltuaisesta.

D-vitamiini



D-vitamiinin riittävä saanti

- vaikuttaa myönteisesti masennukseen sekä sydän- ja verisuonitauteihin.
- yhdessä kalsiumin kanssa laskee veren insuliinitasoa > voi vähentää riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen.
- voi ehkäistä luunmurtumia.
- pienentää riskiä sairastua Alzheimerin tautiin.
- vahvistaa immuunipuolustusjärjestelmää.
- vahvistaa lihaskuntoa, ylläpitää lihaskoordinaatiota > ehkäisee kaatumisia.

Muista MSS Pääasia!

D-vitamiinin suositukset ja lähteet

Suosituksia:

- D-vitamiinilisä kaikille yli 60-vuotiaille 20 ug/vrk.
- Muille aikuisille 7,5 - 20 ug lisäravinteena lokakuusta maaliskuuhun.
- Turvallinen saannin yläraja 50 ug/vrk.
- Suositeltava määrä veressä vähintään 70 - 80 nmol/l.

D-vitamiinia saa

- kalasta (siika, silakka, lohi, muikku, kuha 8 - 22 ug/100g)
- kanamunasta (2,2 ug/100g)
- sienistä (vahverot 10 -15ug/100 g)
- auringosta touko-lokakuussa (15 min. kasvot ja kädet auringossa >10 ug).

Lisäksi D-vitamiinilla täydennetyistä elintarvikkeista:

- maito ja hapanmaitovalmisteet (5 dl>2,5 ug)
- margariinit

Muista MSS Pääasia!

Riittävä kuidun saanti

Saantisuositus 25 - 35 g/vrk:

- täysjyväleivät, -puurot, -riisi, -pasta, mysli
- marjat ja hedelmät, juurekset, kasvikset
- pavut, linssit, herneet
- leseet, siemenet, pellavansiemenrouhe

Kuitu

- parantaa ravinnon hyväksikäyttöä, suoliston bakteerikantaa ja jätteiden säännöllistä poistumista.
- lisää vastustuskykyä.
- pitää yllä tasaista verensokeritasoa.
- säätelee kylläisyyden ja nälän tunnetta > ehkäisee ylipainon syntyä.
- poistaa kolesterolia elimistöstä.
- kohottaa mielialaa ja tasapainottaa hermostoa.
- sisältää paljon vitamiineja, kivennäisaineita ja antioksidantteja.

Muista MSS Pääasia!

Kuidut ja vesi

Kuitu

on hyvä kasvualusta hyötybakteereille eli probiooteille, joita saadaan maitohappobakteereita sisältävistä tuotteista, esim. hapanmaito-tuotteista ja hapankaalista.

Vesi

helpottaa aivoissa hermosolujen välistä sähkönjohtokykyä.

Suositus

- Päivittäin (2 dl/10 painokiloa) eli 70-kiloinen tarvitsee nestettä 1,4 l/vrk.
- 1 - 1,5 litraa nestettä = 5 - 8 lasillista.
- Lääkkeet voivat lisätä nesteen tarvetta.

Muista MSS Pääasia!

Ravinnon rasvat

Å60 % aivojen kuivapainosta on rasvaa. Solukalvot muodostuvat rasvoista.

ÅPehmeät rasvat (rasvaliukoiset vitamiinit ja välttämättömät rasvahapot) ovat hyviä rakennusaineita aivosoluille.

ÅRunsas tyydyttyneen rasvan ja transrasvojen saanti lisää sepelvaltimotaudin riskiä ja beta-amyloidin kertymistä aivoihin.

ÅVähintään yhden kala-aterian viikossa syöneillä on noin 60 % pienempi riski sairastua Alzheimerintautiin verrattuna heihin, jotka eivät syö kalaa lainkaan.

ÅSamansuuntainen suojaava vaikutus on alfalinoleenihapolla (ALA), jonka tärkein lähde Suomessa on rypsiöljy.

ÅKalan ja kalarasvojen on todettu myös vähentävän masennusta.

Pehmeän ja kovan rasvan tyypillisiä saantilähteitä

Pehmeää rasvaa on runsaasti	Kovaa rasvaa on runsaasti
kasviöljyissä, kuten rypsi- ja oliiviöljyssä sekä soija-, auringonkukka- ja maissiöljyssä	voissa sekä voin ja kasvirasvan seoksissa
kasvimargariineissa ja kevyissä kasvimargariineissa	maidon, kerman ja juuston rasvassa
kalan rasvassa	lihan ja makkaran rasvassa
	kovissa leivonta- ja talousmargariineissa
Rypsiöljyssä: *Margariinien valmistuksessa käytetään enimmäkseen rypsiöljyä, jossa on ihanteellisessa suhteessa välttämättömiä rasvahappoja (omega-6 ja omega-3).* *Päivittäisen tarpeen tyydytys esim.* *•margariinia (70 %) 11 tl tai* *•rypsiöljystä valmistettua salaatinkastiketta 5 rkl*	rasvaisissa leivonnaisissa kookosrasvassa ja palmuöljyssä www.sydanliitto.fi

Muista MSS Pääasia!

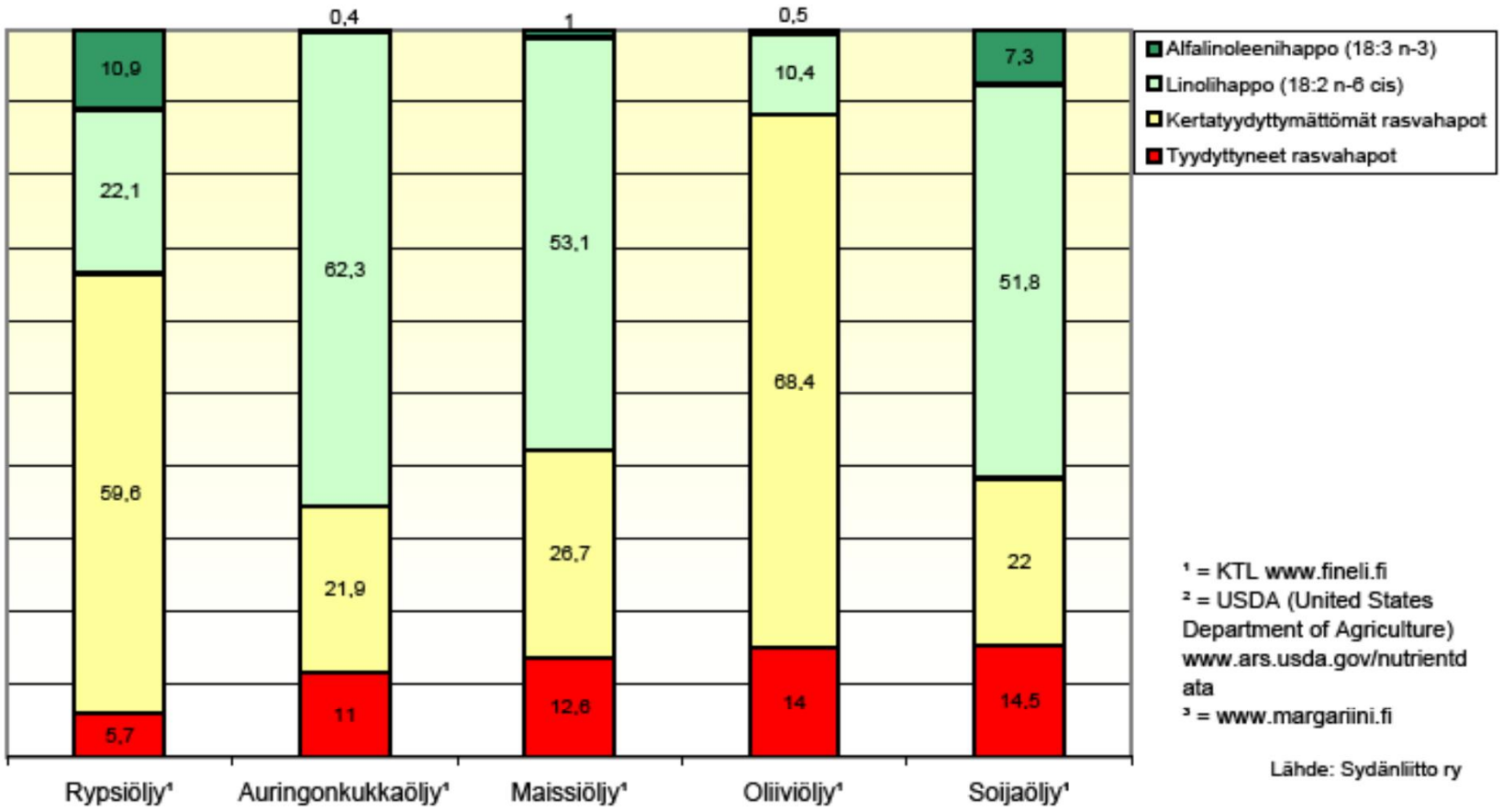
Esimerkkejä kalojen n-3-rasvahappojen (EPA + DHA) määristä

	EPA+DHA g / 100 g
makrilli, savustettu	2,22
kirjolohi	1,65
lohi	1,20
silakka	0,86
lahna	0,59
muikku	0,54
siika	0,44
kampela	0,44
ahven	0,27
hauki	0,20

Muista MSS Pääasia!

7.3.2006

Kasviöljyjen rasvahappokoostumus (g/100g)



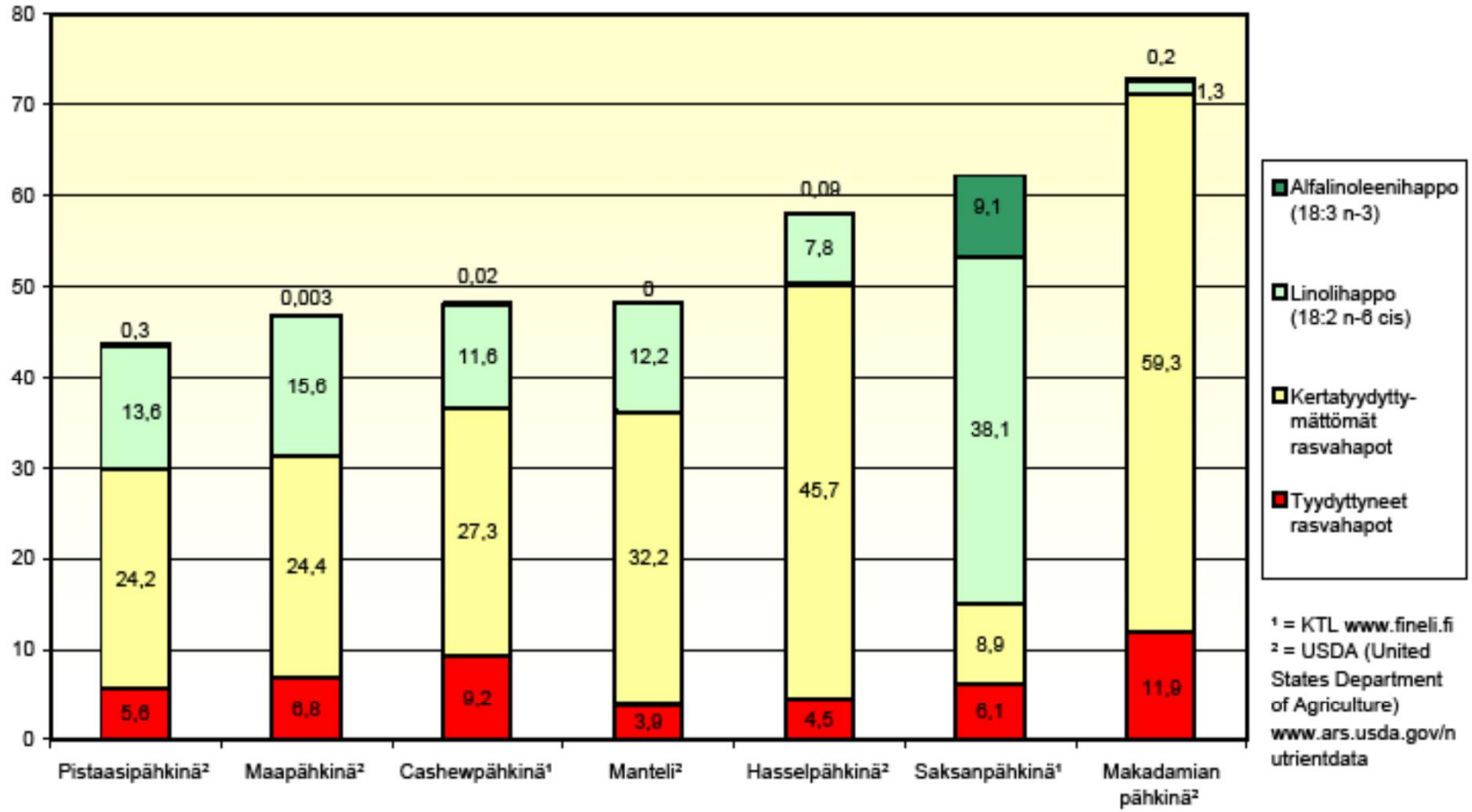
¹ = KTL www.fineli.fi
² = USDA (United States Department of Agriculture) www.ars.usda.gov/nutrientdata
³ = www.margariini.fi

Lähde: Sydänliitto ry

Muista MSS Pääasia!

11/2006

Pähkinöiden rasvahappokoostumus (g/100g)



¹ = KTL www.fineli.fi
² = USDA (United States Department of Agriculture) www.ars.usda.gov/nutrientdata

Lähde: Sydänliitto ry

Suolaa harkiten

Runsas suolan saanti nostaa verenpainetta!

Vähentäminen

- Valitse Sydänmerkki-tuotteita.
- Ripottele suolaa tarvittaessa vasta valmiin ruoan pinnalle.
- Puolita ohjeen liemikuutiomäärä.
- Etsi mausteseoksista ja -kastikkeista vähemmän suolaa sisältävä vaihtoehto.
- Tarkkaile teollisten elintarvikkeiden suolapitoisuuksia.
- Vaihda parempaan suolatuotteeseen, esim. Pan-suolaan.
- Käytä happamia ja kirpeitä makuja, esim. etikkaa.
- Valmistaessasi marinoiduista tuotteista ruokaa lisää joukkoon runsaasti kasviksia ja vettä.
- Mausta yrteillä, mustapippurilla, valkosipulilla ja chilillä.
- Mausta kasviksilla, sipulilla, paprikalla, fenkolilla, palsternakalla ja sellerillä.
- Tilli, curry, sitruunamehu tai purjo maustavat kalan.
- Mausta kanaruoat hedelmillä, hunajalla, kanelilla tai inkiväärillä.

Alkoholi

- Ei ole ‘aivolääke’
- Alkoholin kohtuukäyttö voi suojata etenevältä muistisairaudelta.
- Runsas käyttö on epäedullista aivoille ja sen on todettu altistavan muistisairauksille.
- Haitat suuremmat kun hyödyt.

Suotuisia vaikutuksia perustellaan
- edullisilla vaikutuksilla sydän- ja verisuonitautien vaaratekijöihin.
- punaviinin sisältämillä antioksidanteilla.
- sosiaalisilla tekijöillä.

Suositus alkoholin kohtuukäytöstä:
- naisille enintään 1 ja miehelle enintään 2 ravintola-annosta/pv.
- ei joka päivä
- herkkyys alkoholin haitoille vaihtelee.

Muista MSS Pääasia!

7

TAPAAMISKERTA

Unohtaminen ja muistihäiriöt

© Miina Sillanpään Säätiö

MSS

Miina Sillanpään Säätiö

yhteistyössä

Muistiliitto

ray

Ikääntyminen muuttaa muistin toimintaa

*”Ikääntyminen on ikävää, mutta kypsymisessä ei ole valittamista*ò *Brigitte Bardot*

+

- Arviointikyky siitä, mikä on oleellista muistaa, paranee.
- Aivoissa on enemmän muistijälkiä valmiina.
- Uuden oppimista helpottaa asian liittäminen entiseen tietoon.
- Opitut asiat eivät katoa mihinkään. Muistipääoma karttuu koko elämän.

-

- Tiedonkäsittely hidastuu, mieleen painaminen ja mieleen palauttaminen hidastuvat > keskittyminen auttaa.
- Uuden asian oppiminen vaatii aktiivisempaa otetta > kertaaminen kannattaa.
- Tarkkaavaisuuden jakaminen vaikeutuu ja häiriöherkkyys lisääntyy > rauhallisesta ympäristöstä on apua.

Normaalisti ikääntymiseen ei liity muistin äkillistä, selvää heikkenemistä. Jos tällaista ilmenee, on syytä selvittää muistin heikkenemisen taustalla olevat syyt.

Unohtaminen

òSitä oppii vain silloin tällöin, mutta koko päivän unohtaaò A. Schopenhauer

- Muistilipsahduksia tapahtuu kaikille. Lähes kaikki ihmiset unohtavat joskus nimiä tai unohtavat kertoneensa jo aiemmin saman asian. Muistamme yleensä meille merkitykselliset asiat.
- Huomion jakamisesta kahden asian kesken seuraa yleensä toisen asian unohtaminen.
- Jos asia kertautuu harvoin > muisto haalistuu ajan mittaan.
- Unohtaminen on apulainen, joka pistää asiat tärkeysjärjestykseen.
- Aiemmin opitut asiat voivat häiritä uuden oppimista, esim. uuden tietokoneohjelman opettelua.
- Voi myös olla niin, että uusi opittu häiritsee vanhan muistamista, esim. kielten opettelussa.
- Vanhemmiten esiintyy ns. hyvänlaatuista unohtelua > asia unohtuu hetkeksi, mutta palautuu mieleen jonkin ajan kuluttua.

Muista MSS Pääasia!

Muistihäiriöiden ohimenevät ja hoidettavissa olevat syyt

Ohimeneviä muistihäiriöitä voivat aiheuttaa stressi, aivoverenkiertohäiriöt, otsalohkoepilepsia, lievä aivovamma, lääkkeet ja nautintoaineet, kuten tupakka ja alkoholi.

Hoidettavissa olevia syitä ovat

masennus, kilpirauhasen vajaatoiminta, lisäkilpirauhasen liikatoiminta, B12-vitamiinin puute, tuberkuloosi, borrelioosi, hyvänlaatuinen aivokasvain, krooninen keuhkosairaus, alhainen verenpaine, vaikea anemia ja lääkkeiden sivuvaikutukset.

Muista MSS Pääasia!

Stressi heikentää muistia

Kun mieliala on myönteinen, aivotkin toimivat ketterämmin.

Positiivinen stressi on hyödyllistä, mutta ylikuormituksesta

- Å työmuistin toiminta heikkenee.
- Å mieleen painaminen, laajojen kokonaisuuksien hallinta ja luova toiminta vaikeutuvat.

Stressi ja masennus voivat aiheuttaa vakavaakin muistioireilua, joka kuitenkin väistyy, kun tilanne helpottaa.
Pitkään jatkuessaan stressi voi johtaa (työ)uupumukseen ja masennukseen, jotka ovat myös muistisairauden riskitekijöitä myöhemmällä iällä.

***ò**Pane ajatuksesi järjestykseen,*
niin huomaat,
*ettei niitä paljon ole**ò***
Matti Kurjensaari

Muista MSS Pääasia!

Masennus ja muisti

- Masennus heikentää muistia kaikilla.
- Aivot eivät ‘toimi yhtä tehokkaasti’. Muutoksia todettu välittäjäainetasolla sekä rakenteellisella tasolla.
- Oma-aloitteisuus ja motivaatio heikentyvät, maailmankuva muuttuu synkemmäksi ja kiinnostus asioihin vähenee, jolloin asioita ei voikaan muistaa.
- Tarvittaessa yhteys lääkäriin - on tärkeää hoitaa mielialaa myös muistin takia!

Masennus vs. muistisairaus

Masennus	Muistisairaus
Aiempia psyykkisiä häiriöitä	Ei välttämättä aiempaa psyykkistä oireilua
Muistioireiden alku melko tarkasti määriteltävissä, oireiden kesto lyhyt ja eteneminen nopeaa	Muistioireet alkaneet hiljalleen, huomaamattakin
Todellinen arkiselviytyminen entisellään	Avuntarve arjessa kasvanut selvästi
Sairaudentunto ja tunneherkkyys korostuneet	Omat oireet saattavat jäädä huomaamatta tai niitä vähätellään, läheiset tunnistavat oireita paremmin
Valikoivia muistiaukkoja, joissa sekä tuoreet että vanhat asiat unohtuvat	Vanhat asiat muistuvat mieleen paremmin, lähimuistissa ongelmia
Unohtaminen ja samojen asioiden kyseleminen satunnaista	Unohtelua ja samojen asioiden toistoa usein ja lisääntyvästi
Palautusvihjeet auttavat muistamaan	Palautusvihjeistä ei apua muistamisessa

Muista MSS Pääasia!

Muistihäiriöiden pysyvät ja etenevät syyt

- **Pysyviä jälkitiloja,** joista voi aiheutua muistihäiriö, ovat aivovamman, aivoverenkiertohäiriön, aivotulehduksen, B1-vitamiininpuutoksen sekä leikkauksen ja sädehoidon seuraukset. Näiden tilojen ei odoteta etenevän.

- Muistihäiriöiden **etenevänä syynä** on muistisairaus, joista yleisin on Alzheimerin tauti.

Muistisairaudet ja niiden oireet

Yleisimpiä muistisairauksia ovat

- Alzheimerin tauti (noin 60 - 70%)
- verisuoniperäinen muistisairaus (noin 15 - 20%)
- Lewyn kappale -tauti
- Otsa-ohimolohkorappeumasta johtuva muistisairaus
- Parkinsonin tauti voidaan laskea eteneviin muisti-sairauksiin sen aiheuttamien tiedonkäsittelyvaikeuksien vuoksi.

Yleisimpiä Alzheimerin taudin oireita ovat

- uuden oppimisen vaikeus
- lähimuistin heikkeneminen
- sanojen löytämisen vaikeus
- toiminnanohjauksen ja hahmottamisen vaikeus.

Muiden muistisairauksien ensioireita voivat olla esim.

- tarkkaavuuden vaihtelut
- kävelyn hidastuminen
- persoonallisuuteen liittyvät muutokset.

Dementia

Dementia ei ole sairaus, vaan sillä tarkoitetaan oirekokonaisuutta, johon muistihäiriön lisäksi liittyy vähintään yksi tai useampi seuraavista:

- kielellisten kykyjen häiriö
- kätevyyden heikkeneminen
- tunnistamisen vaikeutuminen
- vaikeudet monimutkaisissa toiminnoissa.

Milloin muistitutkimuksiin?

Kuné

- henkilölle tavanomaisessa muistin toiminnassa tapahtuneet muutokset huolestuttavat häntä itseään tai läheisiä.
- selviytyminen itsenäisesti päivittäisistä toiminnoissa ja rutiineista vaikeutuvat tai jäävät kokonaan tekemättä, esim. laskut, tapaamiset, annetut ohjeet.
- uuden oppiminen on huomattavasti työläämpää kuin normaalisti.
- muistivaikeuksia piilotellaan tai kielletään.
- unohtelu on päivittäistä.

8

TAPAAMISKERTA

Aivojen aktivoiminen ja mielekäs tekeminen

© Miina Sillanpään Säätiö

MSS
Miina Sillanpään Säätiö

yhteistyössä
Muistiliitto
ray

Aivot kaipaavat aktivointia

- Aivot käyttöön! Mitä monipuolisemmin aivojaan käyttää elinaikanaan, sitä toimintakykyisempinä ne pysyvät.
- Parhaiten aivojaan voi ravita itselle mielenkiintoisella tekemisellä.
- Pidä yllä ystävyyssuhteitasi. Sosiaalinen kanssakäyminen aktivoi muistin toimintaa ja ylläpitää mielen hyvinvointia.
- Aivot, mieli ja keho ovat kokonaisuus. Sopiva nautintojen, aktiivisuuden ja levon suhde on hyväksi aivoille.

Muista MSS Pääasia!

Aktivoi aivojasi

- altistumalla uudelleen, esim. kirjallisuudelle, musiikille, tanssille, teatterille, liikuntalajeille, kielille, käsityölleé
- kuuntelemalla radiota, lukemalla ja kuuntelemalla kirjoja
- kirjoittamalla päiväkirjaa, kirjeitä, ajatelmia, runojaé
- aivotreeneillä: arvoitukset, ristisanat, pelit (tieto-, äly-, sana- ja muistipelit), ristisanat, sudokuté
- Liikunnalla.

Muista MSS Pääasia!

Hyvinvointia kulttuurista ja taiteesta

Taide ja kulttuuri

- aikaansaa elimistössä tasapainoa ja rauhoittumista > hyvinvointi, koettu terveys ja mielen hyvinvointi paranevat.
- synnyttävät yhteisöllisyyttä ja verkostoja, jotka auttavat hallitsemaan elämää paremmin.
- vaikuttavat terveyteen ja pitkäikäisyyteen yhtä tehokkaasti kuin liikunta ikääntyvillä henkilöillä.
- aikaansaavat myönteisiä muutoksia stressitasossa, verenpaineessa, hormonaalisissa tasoissa, muistissa ja aivotoiminnoissa.

Muista MSS Pääasia!

Taide haastaa katsojansa

òMitä varten on elämä?

Mitä varten on taide?

Elämä on kokemusten keräämistä varten.

*Taide on elämän heräämistä varten.**ò***

Kirsti Kunnas

- Taide vaatii pysähtymään ääreensä synnyttääkseen taidekokemuksen.
- Taide esittää tulkintoja katsojansa arvioitavaksi: òNäin tästä asiasta voi ajatellaò
- òNäin tämän voisi nähdä tai näin voisi toimiaò
- Taide myös kysyy katsojaltaan:
  òMitä mieltä sinä olet?ò
  òMiten sinä toimisit? ò

Muista MSS Pääasia!

Aivot ja musiikki

- Musiikki vaikuttaa laaja-alaisesti aivoihin.
- Musiikkia voi käyttää monipuolisesti hyvinvoinnin lähteenä.
- Musiikilla on voima liikutella tunteitamme.

Musiikki voi

rentouttaa, piristää, innostaa, parantaa suorituskykyä, vaikuttaa edullisesti verenpaineeseen ja sydämen sykkeeseen, parantaa muistia ja tarkkaavuutta, luoda myönteistä mielialaa, aktivoida muistoja, vähentää ahdistusta ja kipujaé

Muista MSS Pääasia!

Muistelu

ÒElämä ei ole ne päivät,
jotka ovat menneet,
vaan ne päivät,
jotka muistamme.Ò

- on menneisyyden mieleen palauttamista, tulkintaa ja arviointia.
- on hiljaisen tiedon viisautta.
- on vuorovaikutusta ja mahdollisuus toisen tarinaan peilautumiseen.
- auttaa jäsentämään tapahtumia kokonaisuudeksi ja löytämään syy-yhteyksiä ja merkityksiä.
- auttaa tuomaan elämään myönteisiä näkökulmia.
- tuo esiin muistelijan oman elämän arvokkuutta.
- eheyttää, rakentaa ymmärrystä, yhteisöllisyyttä, välittämisen kulttuuria ja itsetuntoa.

Valokuvat, musiikki ja kirjallisuus voivat herättää muistoja.

Muista MSS Pääasia!

9

TAPAAMISKERTA

Minun aivoterveyteni

MSS

Miina Sillanpään Säätiö

yhteistyössä

Muistiliitto

© Miina Sillanpään Säätiö

Mitä haluan, mistä haaveilen?

òOlisitko ystävällinen ja kertoisit mihin minun pitää mennä tästä?ò kysyi Liisa.
òNo, se riippuu siitä mihin haluat päästä,òsanoi kissa.
òMinä en kyllä oikein tiedäé ,òsanoi Liisa.
òSitten mikä tahansa vie sinut sinneò, vastasi kissa.

Lewis Carroll: Liisa Ihmemaassa

- Mitä minä haluan tehdä aivoterveyteni hyväksi?
- Mikä minua motivoi, mistä haaveilen?
- Mitä tarvitsen päästäkseni sinne?
- Mikä on ensimmäinen askeleeni siihen suuntaan?
- Mistä tiedän, että olen saavuttanut sen?
- Mikä on paremmin tulevaisuudessa, kun olen saavuttanut sen?

Muista MSS Pääasia!

Kurssin tavoitteet

- Å Lisätä tietoutta muistin toiminnasta ja sen tukemisesta.
- Å Tunnistaa oman muistin vahvuudet ja heikkoudet.
- Å Tunnistaa aivoterveyden riskit ja löytää keinoja ylläpitää ja vahvistaa omaa aivoterveyttä.
- Å Luoda ja vahvistaa edellytyksiä muistihäiriöiden ja muistisairauksien oireiden tunnistamiseksi.

Muista MSS Pääasia!

Liite 1: Muista Pääasia -kurssit

Muista Pääasia -kurssien sisältö

1. Muistin toiminta
• kurssilaisten odotukset kurssille
• Muista Pääasia -kurssin tavoitteet
• mitä muisti on?
• hermosoluverkot, aivoalueiden työnjako, muistin toiminta ja -jaottelu

2. Muistikeinot muistamisen apuna
• sisäiset - ja ulkoiset muistikeinot

3. Aivoterveyden riskit ja aivojen hyvinvoinnin kulmakivet
• muistipulmien ja -sairauksien vaaratekijät
• riskien vähentäminen elintavoilla

4. Liikunnasta aivoterveyttä
• liikunnan vaikutus aivoihin
• liikunnan vaikutus aivoterveyden riskitekijöihin
• terveysliikuntasuositukset eri ikäryhmille

5. Uni elvyttää
•uni ja palautuminen
• unen tarve ja normaalin unen rakenne
• unettomuus ja unettomuuden hoito
• ikääntyvän uni

6. Ravinnosta aivoterveyttä
• lautasmalli ja ateriarytmi
• vitamiinit ja antioksidantit
• kuidut, hitaat hiilihydraatit ja vesi
• ravinnon rasvat, suola ja alkoholi

7. Unohtaminen ja muistihäiriöt
• ikääntymisen vaikutus muistiin
• unohtaminen
• muistihäiriöiden ohimenevät ja hoidettavissa olevat syyt
• muistihäiriöiden pysyvät ja etenevät syyt
• milloin muistitutkimuksiin?

8. Aivojen aktivoiminen ja mielekäs tekeminen
• aivot kaipaavat aktivointia
• kulttuuria, taidetta, musiikkia ja muistelua aivoille
• oman mielenkiinnon kohteen esittelyä

9. Minun aivoterveyteni
• mielenkiinnon kohteiden kartoitus
• jatkosuunnitelman tekeminen

10. Muistitreffit
• oman muistin muutosten tarkastelua
• jatkosuunnitelmien toteutumisen arviointia
• tulevaisuuden hyvinvointisuunnitelmani

Liite 2: Muistikysely I

Millainen minun muistini on?

Minun on helppo muistaa:

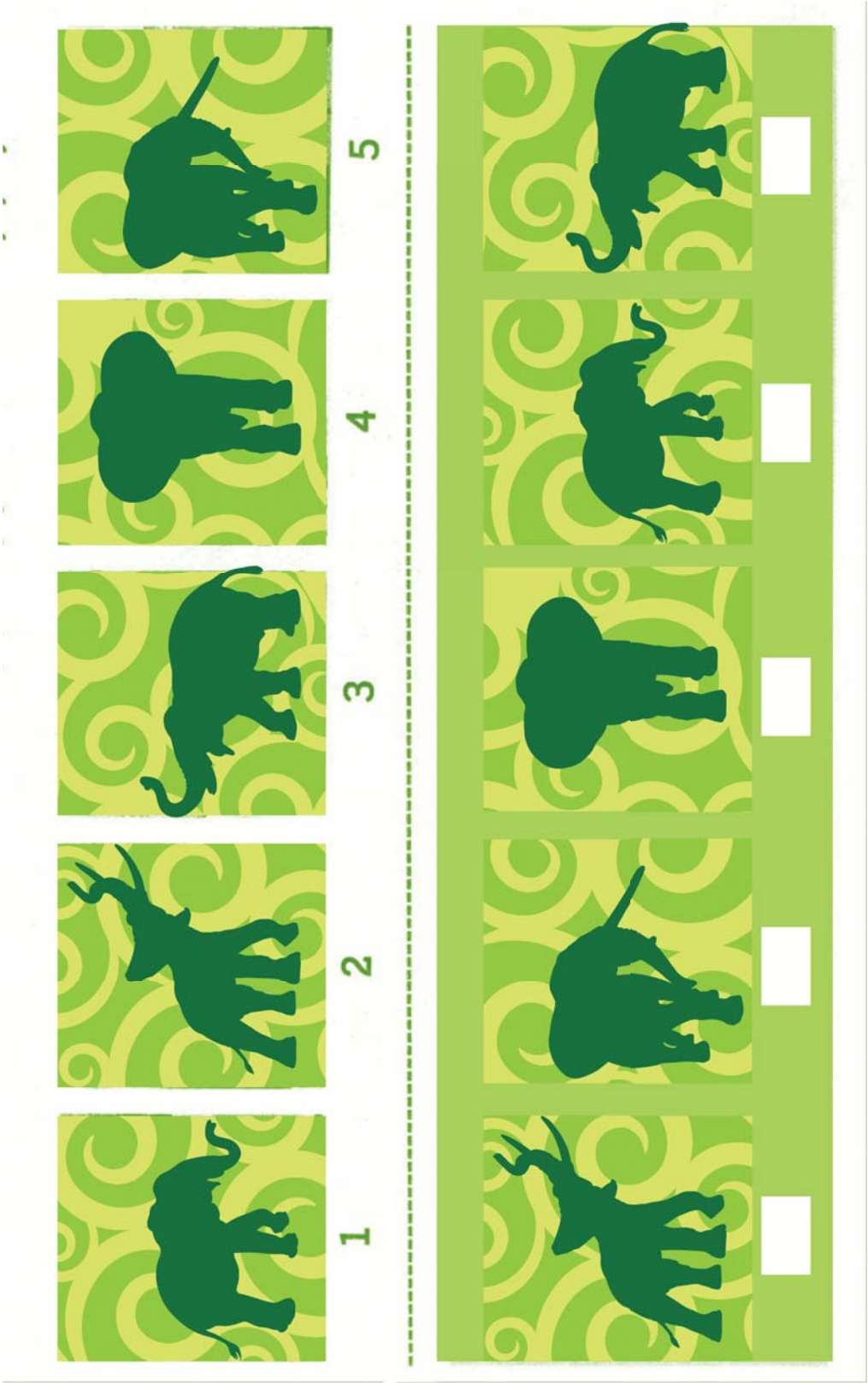
Minun on vaikea muistaa:

Miten voin helpottaa muistamistani?

Mitä odotan kurssilta?

Liite 3: Elefanttimaista-harjoitus

Katso tarkkaan viittä ylintä kuvaa.
Peitä ne sitten paperilla ja yritä muistaa oikea järjestys.



Liite 4: SK-LKT

Selailu

- Pää- ja väliotsikot, kuvatekstit, muita kiinnostavia paikan tai ihmisen nimiä

Kysely

- Mistä tässä on kyse? Mitä tiedät tästä etukäteen?
- Mikä minua kiinnostaa tässä asiassa?

Lukeminen

- Lue, alleviivaa, tee sivukommentteja, käytä tukisanoja

Kertaus

- Kertaa tärkeimmät asiat, esim. alleviivaukset

Testaus

Tee itsellesi muutama kysymys ja vastaa niihin

lähde: Muistiliitto

Liite 5: Tutki untasi seuraavan viikon ajan

1. Kuinka paljon nukut vuorokaudessa?
Merkitse myös päiväunet.

2. Miten koit nukkuvasi?
Merkitse asteikolla 1–10
(1=erittäin huonosti, olen aamulla todella väsynyt,
10=erittäin hyvin, olen aamulla virkeä).

Esim.
1. vuorokausi: 7,5 tuntia + 30 min. päiväunet. Asteikolla 1–10, numero 7

1. vuorokausi: ____ tuntia + _____ min. päiväunet. Asteikolla 1–10, numero ___

2. vuorokausi: ____ tuntia + _____ min. päiväunet. Asteikolla 1–10, numero ___

3. vuorokausi: ____ tuntia + _____ min. päiväunet. Asteikolla 1–10, numero ___

4. vuorokausi: ____ tuntia + _____ min. päiväunet. Asteikolla 1–10, numero ___

5. vuorokausi: ____ tuntia + _____ min. päiväunet. Asteikolla 1–10, numero ___

6. vuorokausi: ____ tuntia + _____ min. päiväunet. Asteikolla 1–10, numero ___

7. vuorokausi: ____ tuntia + _____ min. päiväunet. Asteikolla 1–10, numero ___

Liite 6: Murehtimisen resepti

Murehtimiseen kannattaa keskittyä päiväsaikaan varaamalla itselle siihen aikaa, esimerkiksi tänään klo 18–18.30. Muina aikoina murehtimista on syytä välttää! Kirjaa tälle paperille kaikki mielessäsi pyörivät asiat ja mieti niihin mahdollisia ratkaisuja.
Jakamalla huoliasia pienempiin osiin löydät paremmin erilaisia ratkaisuja.

1. Mihin voit itse vaikuttaa ja miten?

2. Mistä asioista voit keskustella tai neuvotella ja kenen kanssa?

3. Mihin asioihin et voi vaikuttaa, vaikka ne painavatkin mieltäsi?

4. Joskus voi helpottaa sekin toteamus, että vaikka et pysty vaikuttamaan nyt näihin asioihin, voit sietää tätä tilannetta. Jokainen uusi päivä tuo uusia mahdollisuuksia.

"Asiaa jota ei voi muuttaa, ei kannata kovin paljon surra". *- Arvo Ylppö 1989*

Liite 7: Muodosta sanapari

Kielitaju 24

Muodosta sanapari

Miksi toistaa itseään, kun kieli tarjoaa niin runsaasti vaihtelun mahdollisuuksia? Jokaista vasemman palstan sanaa vastaa oikealla sana, joka merkitsee jotensakin samaa. Harjoita kielitajuasi ja etsi yhteen liittyvät sanaparit!

1	☐	värikäs	A	lapsellinen
2	☐	tiukka	B	sillä
3	☐	tarpeeksi	C	älykäs
4	☐	koska	D	kunnollinen
5	☐	tehokas	E	räikeä
6	☐	kehittymätön	F	huomattava
7	☐	uusi	G	julma
8	☐	ajanmukainen	H	nykyaikainen
9	☐	voimakas	I	harkittu
10	☐	lahjakas	J	väsynyt
11	☐	raaka	K	kylliksi
12	☐	säällinen	L	lihaksikas
13	☐	rasittunut	M	kapea
14	☐	silmiinpistävä	N	tuore
15	☐	tahallinen	O	toimiva

Liite 8: Salarakkautta

Kielitaju 15

Salarakkautta

Radion uutistenlukija sattui leikkaamaan käsikirjoituksensa palasiksi. Osaatko auttaa häntä kokoamaan uutiset? Ota lause 1., 2. ja 3. palstalta tässä järjestyksessä ja muodosta kyseiset 10 virkettä uudelleen.

1. Jännitys laukesi vasta
2. Kotimatkalla bussissa
3. Uusi opetusmuoto
4. Kun isku oli toteutettu
5. Varas onnistui
6. Lauantain juhlallisuuksissa
7. Ennen muuta luvut niistä nuorista
8. Kappale käsittelee
9. Nimikiellosta huolimatta
10. Tauon jälkeen

A pääsemään rakennuksiin
B lehti paljasti
C 11 kansalaista sai vastaanottaa
D hänet yllätettiin
E katsojat joutuivat
F he saivat useaan otteeseen
G salaista rakkaussuhdetta
H kun luokkaa kehotettiin
I jotka ovat hakeneet apua
J sai aluksi

a koska ovet eivät olleet lukossa
b osakseen paljon vastustusta ja ihmetystä
c yllättäen mukaan juoneen
d avaamaan kirjan viimeinen sivu
e tilaisuuden muistella sitä
f ovat olleet viime vuonna huomattavassa nousussa
g juomasta olutta takapenkillä
h kahden lesbonaisen välillä
i kahden syytetyn henkilöllisyyden
j mitalin epäitsekkäästä toiminnastaan palon aikana

Liite 9: Minun aivoterveyteni

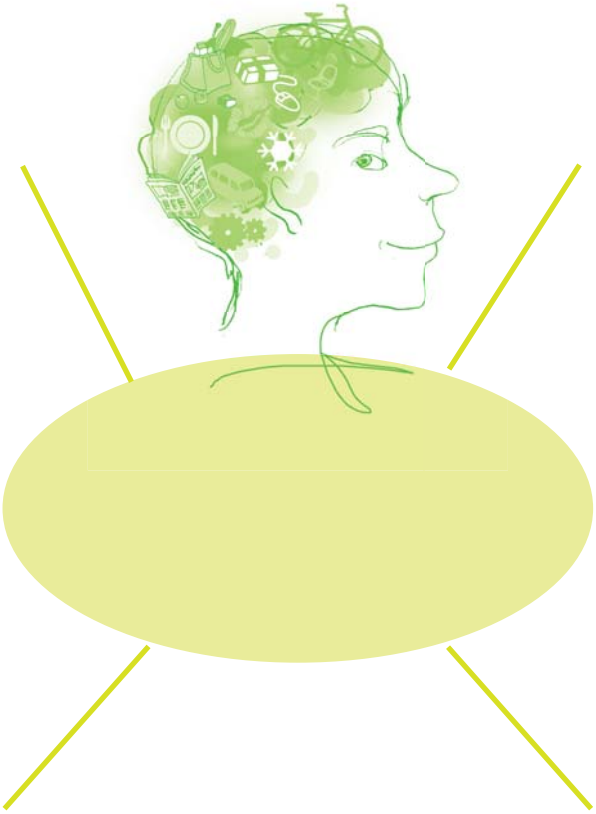
MIKÄ AUTTAISI YLLÄPITÄMÄÄN AIVOTERVEYTTÄNI?

MITÄ VOISIN TEHDÄ SEN ETEEN?

MITÄ UUTTA ?

MIKÄ JO OLEMASSAOLEVA TOIMII?

MITÄ TOIVON, HALUAN TEHDÄ?



"Täytyy tottua siihen,
ettei elämän tärkeimmissä risteyksissä
ole tienviittoja."
- Ernest Hemingway

Liite 10: Palaute Muista Pääasia -kurssilta

(Nimi)

1. Mitkä asiat auttoivat / estivät kurssin tavoitteiden toteutumista?

2. Mitä kurssi antoi? Mitä oppimiskokemuksia sait?

3. Mitä palautetta haluat antaa kurssin ohjaajalle/ohjaajille?

Jatka tarvittaessa paperin kääntöpuolelle

KIITOS PALAUTTEESTASI!

Liite 11: Muistikysely II

Millainen minun muistini on?

Minun on helppo muistaa:

Minun on vaikea muistaa:

Miten voin helpottaa muistamistani?

Liite 12: Testaa oma oppimistyylisi

Valitse seuraavista itseäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto ja anna sille kolme (3) pistettä, kaksi (2) seuraavalle ja yksi (1) sille vaihtoehdolle, joka kuvaa sinua vähiten. Laske lopuksi pisteet yhteen, jolloin löydät sinua parhaiten kuvaavan oppimistyylin.

A. Opin helpoiten näkemällä ja katsomalla, miten tehdään. __
B. Opin helpoiten sanallisista ohjeista ja keskustelemalla. __
C. Opin helpoiten tekemällä itse ja kokeilemalla. __

A. Muistan helposti kasvot. Teen muistiinpanoja kuulemastani.__
B. Muistan nimet paremmin kuin kasvot. Muistan ja opin toistamalla. __
C. Muistan mitä olen tehnyt, sanonut tai kokenut. __

A. Puherytmini on nopea __
B. Puherytmini on keskinopea __
C. Puherytmini on hidas__

A. Kysyn usein: miltä näyttää? __
B. Kysyn usein: miltä kuulostaa?__
C. Kysyn usein: miltä tuntuu?__

A. Suunnitellessani teen paperille listoja ja ehdotelmia.__
B .Suunnitellessani juttelen jonkun kanssa tai käytän sisäistä itsepuhelua.__
C. Suunnitellessani ratkaisen asiat tekemällä. Teen itselleni rautalankamallin.__

A. Etsiessäni osoitetta vieraalla paikkakunnalla tutkin tarkkaan karttaa/visuaalisia oppaita.__
B. Vieraalla paikkakunnalla löydän kysymällä tietä joltakulta.__
C. Haen vieraan paikan kokeillen miten sinne mennään ja etsimällä kävellen/ kulkuvälineellä ja samalla painan paikkoja mieleeni __

A. Merkittävät elämykset saan luonnon maisemista __
B. Merkittävät elämykset saan musiikista ja muista äänistä __
C. Merkittävät elämykset saan kosketuksesta tai liikunnallisista kokemuksista. __

A.Jos on täysi vapaus valita, suunnittelen olohuoneeni niin, että se miellyttää minua tai kauneustajuani. __
B. Jos on täysi vapaus valita, suunnittelen olohuoneeni niin, että äänet ympäristössä ovat miellyttäviä (huoneessa, naapurustossa, ulkona). __
C. Jos on täysi vapaus valita, suunnittelen olohuoneeni niin, että oleminen, tekeminen ja liikkuminen on helppoa ja mukavaa. __

A. Hahmotan sanat kuvina tai mielikuvina. __
B. Kuulostelen sanoja. Selitän sanat itselleni. __
C. Etsin oikean muodon kirjoittamalla. __

A. Seuraan ajankohtaisia tapahtumia lukemalla lehtiä. __
B. Kuuntelen usein radiota seuratakseni aikaa. __
C. Pysyn ajan tasalla selailemalla lehtiä ja katsomalla TV-uutisia muutaman minuutin ajan. __

A. Järjestys on minulle tärkeää. Esineiden pitää olla paikallaan. __
B. Taustahäly käy korviini. __
C. Mukava tunnelma on tärkeä. Pidän ihmisistä. __

Nyt laske pisteet yhteen:
A) VISUAALINEN _____ pistettä
B) AUDITIIVINEN _____ pistettä
C) KINESTEETTINEN _____ pistettä

Puhutaan myös neljännestä tyylistä, joka on LOOGISKÄSITTEELLINEN. Tässä tyylissä korostuu faktatietojen tärkeys.

Mukailtu lähteestä
Pirkko Huhtinen: Neuvottelijan vuorovaikutustaidot