

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitajakoulutus

Suvi Kämäräinen  
Matleena Lemmetyinen

FIBROMYALGIA  
– Opaslehtinen fibromyalgiaan sairastuneelle

Opinnäytetyö  
Toukokuu 2020



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Toukokuu 2020**  
**Sairaanhoitajakoulutus**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600

**Tekijät**  
Suvi Kämäräinen, Matleena Lemmetyinen

**Nimeke**  
Fibromyalgia – Opaslehtinen fibromyalgiaan sairastuneelle

**Toimeksiantaja**  
Keski-Karjalan Reuma ja Tules ry

**Tiivistelmä**

Fibromyalgia on krooninen kipu-uupumusoireyhtymä. Fibromyalgiassa kipuratojen poikkeava toiminta aiheuttaa alentunutta kipukynnystä. Oireet ovat usein epämääräisiä, kuitenkin suurimmalta osalta sairastuneista voidaan löytää kolme pääoiretta, joita ovat kipu, väsymys sekä unihäiriöt. Fibromyalgiaan ei ole olemassa täsmähoitoa, vaan hoidossa keskitytään toimintakyvyn ja elämänlaadun parantamiseen. Omahoidon merkitys on tärkeää ja siihen kuuluu liikunnasta, henkisestä hyvinvoinnista ja hyvästä yöunesta huolehtiminen.

Opinnäytetyön toteutimme toiminnallisena. Opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa tietoa fibromyalgiasta ja sairauden hoidosta vastasairastuneelle. Opinnäytetyön tehtävänä oli koota tietopaketti opaslehtisen muotoon toimeksiantajan käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että fibromyalgiaa sairastavat sitoutuisivat opaslehtisen avulla paremmin omahoitoonsa. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Keski-Karjalan Reuma ja Tules ry. Opaslehtinen toteutettiin sähköisenä sekä tulostettavana opaslehtisenä. Opaslehtistä arvioitiin pyytämällä palautetta toimeksiantajalta ja fibromyalgiaa sairastavalta. Palautteen perusteella opaslehtistä pidettiin hyödyllisenä.

Opaslehtistä voi hyödyntää vastasairastuneiden lisäksi myös muut fibromyalgiaa sairastavat. Opaslehtistä voi käyttää myös muissa paikoissa, joissa kohderyhmän tavoitettavuus on suurta. Opinnäytetyön jatkokehitysideana voisi olla opaslehtisen omahoidon osuuden laajentaminen.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 34  
Liitteet 3  
Liitesivumäärä 16

**Asiasanat**  
fibromyalgia, omahoito, opaslehtinen



**THESIS**  
**May 2020**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FI-80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358 13 260 600

**Authors**

Suvi Kämäräinen, Matleena Lemmetyinen

**Title**

Fibromyalgia – An Information Leaflet for Fibromyalgia Patients

Commissioned by

Central Karelia Rheumatoid and Musculoskeletal Diseases Association

**Abstract**

Fibromyalgia is a chronic pain and fatigue syndrome. In fibromyalgia, the abnormal functioning of the pain pathways causes a reduced pain threshold. Symptoms are often vague, but in the majority of sufferers, three main symptoms can be identified: pain, fatigue and sleep problems. There is no specific treatment for fibromyalgia, but the treatment focuses on improving the functional ability and quality of life. The importance of self-care is important and includes physical activity, mental well-being and a good night's sleep.

The purpose of this practise-based thesis, commissioned by the Central Karelia Rheumatoid and Musculoskeletal Diseases Association, was to provide information on fibromyalgia and to compile an information package on the treatment of the condition for newly diagnosed patients. The objective of this thesis was to compile an information package realised in the form an information leaflet for the use of the client. The aim of this thesis was to help patients with fibromyalgia to engage in self-care through the information leaflet, which was produced both in an electronic and printable format. The information leaflet was evaluated by asking for feedback from the client and a fibromyalgia sufferer. Based on the feedback, the information leaflet was considered useful.

The information leaflet can be used not only by newly diagnosed but also other fibromyalgia sufferers. The information leaflet can also be used in other locations with a high target audience accessibility. An idea for the further development of the thesis could be to expand the section of self-care in the information leaflet.

Language  
Finnish

Pages 34  
Appendices 3  
Pages of Appendices 16

**Keywords**

fibromyalgia, self-care, information leaflet

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto .....	5
2	Fibromyalgia .....	6
2.1	Fibromyalgia sairautena.....	6
2.2	Fibromyalgian oireet .....	7
2.3	Fibromyalgian toteaminen.....	8
2.4	Fibromyalgian hoito .....	10
3	Fibromyalgian omahoito.....	11
3.1	Ruokavalio ja painonhallinta osana fibromyalgian hoitoa.....	11
3.2	Liikunta fibromyalgian omahoidossa .....	13
3.3	Rentoutumisen ja unen merkitys fibromyalgian hoidossa .....	14
3.4	Vertaistuki fibromyalgian hoidon tukena .....	16
4	Sairaanhoitaja asiakkaan omahoidon tukena .....	17
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	19
6	Opinnäytetyön toteutus .....	19
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	19
6.2	Toimeksiantajan esittely.....	20
6.4	Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus .....	23
6.5	Tuotoksen arviointi.....	24
7	Pohdinta.....	27
7.1	Opaslehtisen tarkastelu .....	27
7.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	27
7.3	Ammatillinen kasvu .....	30
7.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet .....	31
	Lähteet.....	32

Liitteet

Liite 1 Opaslehtinen

Liite 2 Saatekirje

Liite 3 Palautekysely

# 1 Johdanto

Fibromyalgia on krooninen kipu-uupumusoireyhtymä (Käypä hoito -suositus 2017). Sairauden kehittyminen liittyy kivunsäätelyjärjestelmän herkistymiseen sekä tahdosta riippumattoman hermoston toiminnan muutoksiin. Fibromyalgia sijoittuu tautiluokituksessa tuki- ja liikuntaelinten sairausluokkaan, ja se luokitellaan määrittämättömäksi reumasairaudeksi. Kyse ei ole kuitenkaan varsinaisesta tuki- ja liikuntaelinsairaudesta, koska sairauteen ei liity tulehduksellisia piirteitä eikä rakenteellisia kudonvaurioita. Sairauteen liittyy oireita, joita normaalisti ei tulehduksellisia reumatauteja sairastavilla ole. (Kivikoski & Hannonen 2013.)

Fibromyalgiaa sairastaa noin 5 % väestöstä ja suurin osa heistä on naisia. Sairauden perussyitä ei tiedetä, kuitenkin perinnöllinen alttius voi selittää jopa puolet sairastumisriskistä. Usein fibromyalgiapotilaan suvusta löytyy muitakin fibromyalgiaa sairastavia henkilöitä. (Julkunen 2019.) Fibromyalgiaan ei ole olemassa täsmähoitoa, mutta usein silti potilaiden toimintakykyä ja elämänlaatua voidaan parantaa. Osa potilaista voi hyötyä säännöllisistä tapaamisista terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Seurantakäynneillä tavoitteena on ohjata ja tukea potilasta toteuttamaan hänelle laadittua hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa. (Haanpää, Kauppila, Eklund, Granström, Hagelberg, Hannonen, Kyllönen, Kyrö, Loukusa-Nieminen, Luutonen, Telakivi, Ylinen & Pakkala 2008.)

Fibromyalgian hoidossa omahoito on tärkeää. Omahoito perustuu oman sairauden tuntemiseen. Liikunta, henkisestä hyvinvoinnista sekä hyvästä unesta huolehtiminen ovat tärkeä osa potilaan omahoitoa. Myös terveellinen ja oikeanlainen ruokavalio sekä liikunta tukevat kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Reumaliitto 2019, 3.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on antaa tietoa fibromyalgiasta ja sairauden hoidosta vastasairastuneelle. Opinnäytetyön tehtävänä on koota tietopaketti opaslehtisen muotoon toimeksiantajan käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena on, että fibromyalgiaa sairastavat sitoutuisivat opaslehtisen avulla paremmin omahoitoonsa. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Keski-Karjalan Reuma ja Tules ry.

## 2 Fibromyalgia

### 2.1 Fibromyalgia sairautena

Sana fibromyalgia koostuu kahdesta osasta, alkuosa fibro tarkoittaa sidekudosta ja loppuosa myalgia tarkoittaa kipua lihaksissa (Reumaliitto 2011). Fibromyalgia on kroonisten tuki- ja liikuntaelinkipujen toiseksi yleisin aiheuttaja. Usein fibromyalgiaa pidetään kuitenkin poissulkudiagnoosina tapauksissa, joissa oireille tai kivuille ei löydy muuta selitystä. Tietämättömyys fibromyalgiasta aiheuttaa helposti paljon tunteita, jopa ennakkoluuloja ja syrjintää. (Mali 2016, 1371.) Fibromyalgiaa pidetään nykyisin neurologisena sairautena, vaikka yleensä sitä hoitavatkin reumalääkärit (Haavisto 2011, 135).

Fibromyalgiaan voi sairastua iästä riippumatta, ikääntyneessä väestössä sen esiintyvyys on kuitenkin yleisempää (Mali 2016, 1371). Yleensä fibromyalgia todetaan 30–50 vuoden iässä ja 80–90% sairastuneista on naisia (Mustajoki 2019). Osaksi sairauden esiintyvyys sukupuolten välillä voi selittyä esimerkiksi hoitoon hakeutumisen eroilla (Kivikoski & Hannonen 2013).

Fibromyalgiassa kivun kokeminen on poikkeavaa ja todennäköisesti se johtuu keskushermostossa olevasta häiriöstä. Keskushermoston kipuratojen poikkeava toiminta aiheuttaa luultavasti sairauteen liittyvää alentunutta kipukynnystä. Alentunut kipukynnys aiheuttaa sen, että samanlaisen ärsykkeen tuottama kipu aiheuttaa voimakkaamman kivun tuntemuksen fibromyalgiaa sairastaville kuin vastaavasti muille ihmisille. (Mustajoki 2019.) Gracely, Petzke, Wolf ja Clauw (2002) vahvistavat tutkimuksellaan, että fibromyalgiapotilaat tunsivat kivun herkemmin ja voimakkaammin kuin muut tutkimukseen osallistuneet.

Fibromyalgiaan altistavia tekijöitä tiedetään olevan useita. Niitä ovat esimerkiksi kehossa ilmenevät krooniset kiputilat, huonolaatuinen uni, ylipaino, liikunnan vähäisyys, henkinen stressi ja toivottomuus. Fibromyalgian aiheuttajan perussyytä ei kuitenkaan tiedetä. Fibromyalgiaa pidetään elimistön hätähuutona ja stressireaktion, joka syntyy kuormitustekijöiden kasaantumisesta. (Mustajoki 2019.)

## 2.2 Fibromyalgian oireet

Fibromyalgian diagnosointi on haastavaa, koska oireet ovat usein epämääräisiä ja tyypillisiä myös muille sairauksille. Tästä huolimatta lähes jokaiselta fibromyalgiaa sairastavalta potilaalta löytyy kolme pääoiretta. Kolme tavallisinta oiretta ovat kipua, väsymys sekä unihäiriöt. (Bellato, Marini, Castoldi, Barbasetti, Mattei, Bonasia & Blonna 2012, 4.)

Fibromyalgiassa potilailla esiintyy kipua lihaksissa, jänteissä ja nivelissä. Kivun sijainti ja voimakkuus voivat vaihdella sekä kipuja voi olla pahimmillaan jatkuvasti koko kehossa. Kipua kuvataan jomottavaksi, kolottavaksi, puristavaksi, mutta se voi olla myös polttavaa tai kiristävää. Raajat tuntuvat voimattomilta ja lisäksi niissä voi tuntua puutumista ja jäykkyyttä. Sairastunut voi tuntea kehonsa kömpelöksi sekä tasapainonsa epävarmaksi. Sairastuneesta tavallinen kosketus voi tuntua epämiellyttävältä. (Kivikoski & Hannonen 2013.)

Kaksi kolmasosaa fibromyalgiaa sairastavista kokee laaja-alaisten kipujen lisäksi uneen ja joka toinen kognitioon eli älyllisiin toimintoihin liittyviä ongelmia. Fibromyalgiaa sairastavilla normaali unen määrä ei riitä virkistämään riittävästi. Huonon unen laadun vuoksi potilaat kokevat väsymystä, hajamielisyyttä ja uuden oppiminen on hankalaa. Hermostollinen herkistyminen aiheuttaa sen, että syvän unen jaksot muuttuvat torkkumiseksi eli uni on katkonaista ja pinnallista. Unen pinnallisuus johtaa väsymyskierteeseen, joka ilmenee päivällä esiintyvänä väsymyksenä. Väsyneenä henkilö on myös alttiimpi kivulle ja ahdistumiselle. Nämä oireet vaikuttavat taas seuraavan yön unen laatuun. Tämä johtaa siihen, että sairastunut kärsii unettomuuden noidankehästä sekä psyykkisistä ja fyysisistä oireista. Keskushermostosta on tullut kipua ja uupumusta ylläpitävä koneisto. (Kivikoski & Hannonen 2013.)

Fibromyalgiaan sairastuneilla voi esiintyä masennusta ja ahdistuneisuutta. Fibromyalgiaa voidaan selittää sillä, että perinnöltään alttiille henkilölle pitkäkestoinen tai fyysinen rasitus laukaisee kroonisen kipu- ja uupumustilan. (Kivikoski & Hannonen 2013.) Sairastuneet usein pystyvät osoittamaan hetken, jolloin kipu- ja uu-

pumusoireet alkoivat. Laukaisevia tekijöitä oireiden taustalla ovat esimerkiksi vakava sairastuminen, jokin raskas elämänvaihe tai vaikea psyykinen rasittuminen. (Mustajoki 2019.)

### **2.3 Fibromyalgian toteaminen**

Fibromyalgia voidaan jakaa kolmeen alatyyppiin. Alatyypit ovat primaarinen fibromyalgia eli yksinään esiintyvä, sekundaarinen fibromyalgia eli esiintyy yhdessä autoimmuunisairauksien kanssa ja traumaperäinen fibromyalgia eli loukkaantumisen tai jonkin muun fyysisen trauman laukaisema. Näiden kolmen alatyypin välisiä yhtäläisyyksiä ja eroja ei tiedetä. Esimerkiksi ei voida sanoa alatyypin vaikutuksesta sairauden hoitoon tai ennusteeseen. (Haavisto 2010, 13; Haavisto 2011, 135.)

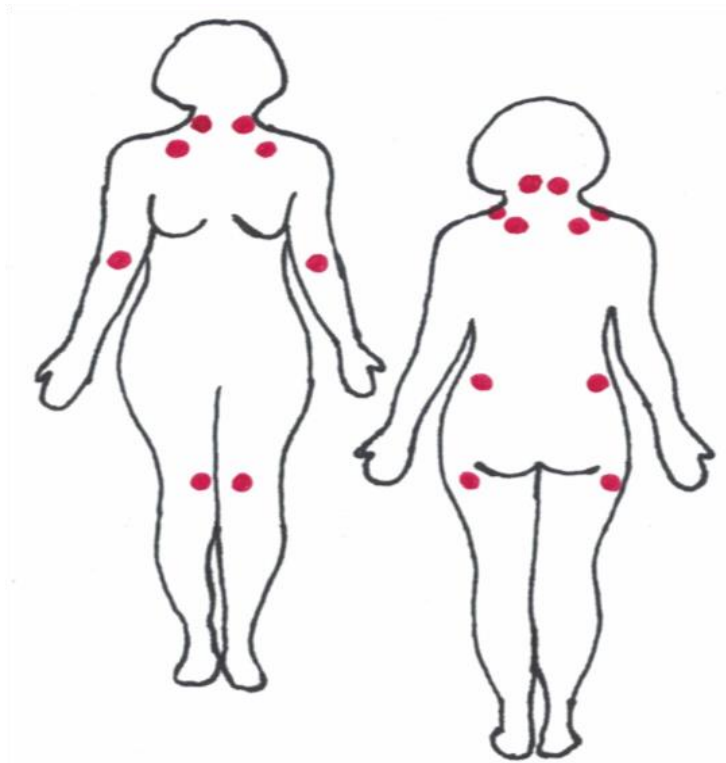
Fibromyalgiassa on tyypillistä, että kipu esiintyy tietyissä kipupisteissä. Terveeseen ihmiseen verrattuna fibromyalgiaa sairastava kokee kovaa kipua, kun näitä tiettyjä kipupisteitä painetaan fyysisesti. Jos potilaalla on muita fibromyalgialle tyypillisiä oireita, mutta kipupisteiden painaminen ei aiheuta kipua, niin on epätodennäköistä, että kyseessä olisi fibromyalgia. Laboratoriotutkimuksilla ei voida todeta fibromyalgiaa, koska fibromyalgia ei aiheuta potilaan verenkuvassa muutoksia. Fibromyalgian toteamisvaiheessa on tärkeää erilaisten tutkimusten kautta poissulkea muut kipua ja uupumusta aiheuttavat sairaudet. (Fibromyalgiakipu.fi 2019.)

Fibromyalgian kipupisteet sijaitsevat kehon etu- ja takapuolella. Etupuolella on kahdeksan kipupistettä ja loput kymmenen ovat kehon takapuolella (kuva 1). Kipupisteet sijaitsevat yleensä lihasten kiinnityskohdissa ja suurten nivelien ympärillä. Kehon etupuolen kaksi ensimmäistä kipupistettä sijaitsevat kaulan molemmin puolin, kaulanikamien C5–C7 kohdalta. Seuraavat kaksi kipupistettä löytyvät hieman alemmaa, olkanivelten kohdalta. Pisteet viisi ja kuusi löytyvät käsivarsien sisäpuolelta, noin kaksi senttimetriä kyynärtaipeesta alaspäin. Nämä pisteet löy-



tyvät molemmista käsivarsista. Pisteet seitsemän ja kahdeksan löytyvät polvitaipeiden kohdalta, polven sisäsyryltä polvilumpion yläpuolelta. (Fibromyalgia-kipu.fi 2019.)

Kehon takapuolella ensimmäiset kaksi kipupistettä löytyvät niskan yläosasta, tarkemmin sanottuna takaraivosta, epäkäslihakseen kiinnityskohdasta. Seuraavat kaksi pistettä sijaitsevat hartioiden takana yläosassa. Pisteet viisi ja kuusi löytyvät selkärangan läheltä, viisi senttimetriä alempaa edellisistä pisteistä. Seuraavat kipupisteet löytyvät suurten pakaralihasten yläosasta. Takapuolen viimeiset kipupisteet löytyvät reisiluun ja lonkan yhtymiskohdasta. (Fibromyalgia-kipu.fi 2019.)



Kuva 1. Fibromyalgian 18 kipupistettä (mukaillen Nykänen 2006).

American College of Rheumatologyn virallisten kriteereiden perusteella fibromyalgian diagnoosin tekemiseen vaaditaan tiettyjen kriteereiden täytyminen. Fibromyalgian toteaminen perustuu siihen, että kipua on jatkunut potilaalla vähintään kolmen kuukauden ajan. Kipua esiintyy vyötärön ylä- ja alapuolella vartalon molemmilla puolilla ja paineluarkuutta tulee esiintyä vähintään 11 kipupisteessä. (Haavisto 2010, 13.) Tutkimustiedon lisääntyä on todettu, että fibromyalgian

aiemmat luokittelukriteerit eivät ole riittäviä fibromyalgian diagnosoimiseen. Uudessa luokittelukriteeristössä otetaan huomioon oirekyselyn avulla kivun laaja-alaisuus, oireiden esiintyminen sekä niiden vaikeusaste, joita aikaisempi kriteeristö ei ottanut huomioon fibromyalgian diagnosoinnissa. Kipupisteiden avulla tutkitaan käytännössä edelleen potilaan käsittely- ja paineluarkuutta. (Mali 2016, 1373.) Häuser ja Wolfe (2012) ovat tutkineet fibromyalgian toteamiseen käytettyjä kriteereitä. Tutkimuksen tulokset puoltavat myös uuden luokittelukriteeristön käyttöä fibromyalgian diagnosoinnissa.

Uuteen kriteeristöön kuuluva potilaalle tarkoitettu oirekyselylomake auttaa potilasta hyväksymään diagnoosinsa sekä ymmärtämään kipunsa paremmin. Potilaan kannalta fibromyalgiadiagnoosi on hyödyllinen. Diagnoosin avulla potilas saa lopulta selityksen oireille. Diagnoosin saamisen jälkeen elämänhallinta paranee ja potilas voi keskittyä paremmin sairauden hoitoon sekä kuntoutumiseen. (Mali 2016, 1371–1373.)

## **2.4 Fibromyalgian hoito**

Fibromyalgian hoito voi olla haastavaa. Usein sen hoidossa joudutaan kokeilemaan eri hoitoja ja useasti eri hoitojen yhdistämisellä voidaan saada erinomaisia tuloksia. (Haavisto 2010, 16–17.) Fibromyalgiassa hyvä hoito perustuu toimivaan potilas-lääkärisuhteeseen (Käypä hoito -suositus 2017). Fibromyalgiapotilaan hoidossa on tärkeää huomioida potilaan ja lääkärin välinen luottamuksellinen suhde. Potilaan ja lääkärin tiivis yhteistyö on yksilöllisen hoidon suunnittelun, toteutuksen ja seurannan kannalta perusedellytys. Fibromyalgiaa ei voida ehkäistä, koska sairauteen vaikuttavista vaaratekijöistä ei ole tutkimukseen perustuvaa tietoa. Fibromyalgian varsinainen hoito aloitetaan diagnoosin tekemisen jälkeen. Ennen diagnoosin tekemistä on suljettava pois muut mahdolliset sairaudet, joihin voi liittyä samoja oireita kuin fibromyalgiaan. (Haanpää ym. 2008.)

Arnold, Crofford, Mease, Burgess, Palmer, Abetz ja Martin (2008) tutkivat fibromyalgian oireiden vaikutusta potilaiden elämänlaatuun ja toimintakykyyn potilaiden näkökulmasta. Tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että fibromyalgialla

on elämänlaatua merkittävästi heikentävä vaikutus. Fibromyalgian hoidon tavoitteena on oireiden vähentäminen ja toimintakyvyn sekä elämänlaadun parantaminen (Käypä hoito -suositus 2017). Koska fibromyalgiaan ei ole parantavaa hoitoa, hoidossa keskitytään oireiden kanssa selviämiseen (Haanpää ym. 2008). Sairausten hoitoon on myös tarjolla lääkkeettömiä omahoitokeinoja, joissa potilas on itse pääasiallisesti hoidon ratkaiseva toteuttaja (Haanpää ym. 2008; Mali 2016).

Lääkehoidon tarkoituksena on hoitaa oireita, kuten kipua, uniongelmia ja uupumusta. Lääkehoito toimii myös omahoidon tukena (Kivikoski & Hannonen 2013). Lääkehoidolla ei ole usein suurta vaikutusta fibromyalgiapotilaan kivun hoidossa (Käypä hoito -suositus 2017). Fibromyalgiaan voidaan kuitenkin kokeilla keskushermoston kivunsäätelyjärjestelmää tasapainottavia lääkkeitä. Niiden avulla voidaan hoitaa fibromyalgiaan kuuluvia yleisiä oireita, kuten esimerkiksi masennusta, ahdistusta ja uniongelmia. Sairausten hoidossa tulehduskipulääkkeistä ei ole hyötyä. Tämä selittyy sillä, että kipu ei ole tulehduksellista. Parasetamolia käytetään usein fibromyalgian hoidossa, vaikka tutkittua näyttöä sen hyödyistä ei kuitenkaan ole. (Kivikoski & Hannonen 2013.)

Hoidon kannalta on tärkeää, että potilas sitoutuu omaan hoitoonsa, johon kuuluu aktiivinen omahoito ja elämäntaparemontti (Haanpää ym. 2008; Mali 2016). Fibromyalgiassa hoidon kulmakivet ovat potilaan oman elämäntilanteen kartoittaminen, tiedon antaminen sekä terveysliikunnan ja stressinhallinnan ohjaaminen (Hannonen & Mikkelsson 2004, 237). Omahoidolla on merkittävä osuus fibromyalgian hoidossa. Oireita voidaan helpottaa liikunnan, laihduttamisen ja hyvän yön unen avulla. (Julkunen 2019.)

### **3 Fibromyalgian omahoito**

#### **3.1 Ruokavalio ja painonhallinta osana fibromyalgian hoitoa**

Painonhallinta ja fyysisen kunnon ylläpito ovat keskeisiä asioita fibromyalgian hoidossa. Ylipaino lisää fibromyalgiapotilaan kipuherkkyyttä ja painonpudotuksen

avulla voidaan vähentää potilaan kipuoireita. Painonhallintaa voidaan tukea ravitsemussuosituksiin perustuvalla, monipuolisella ja kasvisvoittoisella ruokavaliolla. (Heikkilä 2019.) Ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio on sisällöltään terveellinen, monipuolinen ja vaihteleva. Ravitsemussuositusten mukaisilla ruoka-ainevalinnoilla jokainen voi muokata ruokavaliotaan terveellisemmäksi (kuvio 1). (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 17–21.) Ruokavalion toteutuksessa on myös hyvä ottaa huomioon omat aikaisemmat mieltymykset sekä tottumukset. Oman ruokavalion suunnittelu motivoi tekemään ruokavaliomuutoksia ja pysymään niissä. (Käypä hoito -suositus 2013.)

Terveellisen ruokavalion lisäksi ateriarhythmi tulee olla säännöllinen. Säännöllinen ateriarhythmi ja sopivat annoskoot tukevat painonhallintaa. (Heikkilä 2019; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 24.) Säännölliseen ateriarhythmiin kuuluu ainakin aamupala, lounas, sekä päivällinen ja tarvittaessa 1–2 välipalaa. Säännöllinen ateriarhythmi pitää veren glukoosipitoisuuden tasaisempuna, hillitsee nälän tunnetta sekä vähentää myös houkutusta napostella tai ahmia liikaa ruokaa. (Käypä hoito -suositus 2013; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 24.)

<p><b>Lisää ruokavalioon</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kasviksia, erityisesti juureksia</li> <li>• Palkokasveja (herneet, pavut ja linssit)</li> <li>• Marjoja, hedelmiä</li> <li>• Kalaa ja muita mereneläviä</li> <li>• Pähkinöitä ja siemeniä</li> </ul>
<p><b>Vaihda ruokavaliosta</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaaleat viljavalmisteen → täysjyväviljavalmisteen</li> <li>• Voi ja voita sisältävät levitteet → kasviöljyihin, kasviöljypohjaisiin levitteisiin</li> <li>• Rasvaiset maitovalmisteen → vähärasvaisiin/rasvattomiin maitovalmisteen</li> </ul>
<p><b>Vähennä ruokavaliosta</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lihavalmisteen ja punaisen lihan käyttöä</li> <li>• Lisättyä sokeria sisältävien ruokien ja juomien käyttöä</li> <li>• Suolan käyttöä</li> <li>• Alkoholijuomien käyttöä</li> </ul>

Kuvio 1. Suositeltavat ruokavaliomuutokset (mukaillen Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 18).

### 3.2 Liikunta fibromyalgian omahoidossa

Liikunta on usein hyödyllistä kroonisten kipujen hoidossa. Kaikenlaisen arkiliikunnan vähäinenkin lisääminen on hyväksi. Fibromyalgiapotilaan on hyvä harrastaa liikkuvuusharjoittelua ja lihaskuntoa sekä kestävyyttä parantavaa liikuntaa. (Reumaliitto 2019, 4.) Komulaisen (2019) mukaan liikuntaharjoittelulla on myönteisiä vaikutuksia fibromyalgiaa sairastavien terveyteen liittyvään elämänlaatuun, fyysiseen suoriutumiseen sekä sairauden oireisiin.

Liikkuvuusharjoittelu vähentää fibromyalgiaan liittyvää hermostollisen herkistymisen aiheuttamaa lihaskireyttä ja sen aiheuttamia kipuja. Hyviä muotoja liikkuvuusharjoitteluksi ovat monipuolisesti toteutetut jumppaliikkeet. (Reumaliitto 2019, 4.) Lihaskuntoa lisäävillä harjoituksilla voidaan vähentää kipua sekä kipupisteiden määrää. Harjoitusten avulla voidaan parantaa myös toimintakykyä sekä vähentää masentuneisuutta. (Käypä hoito -suositus 2016.) Tähän sopivia lajeja ovat esimerkiksi pilates-, asahi- ja joogatyypiset harjoitteet, kuminauhajumppa sekä kuntosaliharjoittelu. (Reumaliitto 2019, 4.) Asahi on Suomessa kehitetty terveysliikuntamuoto. Asahi sisältää itämaisia elementtejä ja liikesarjat tehdään hengityksen tahdissa. Asahi-harjoitteissa liikkeet on suunniteltu yksinkertaisiksi ja ne soveltuvat hyvin esimerkiksi fibromyalgiaa sairastaville. (Reumaliitto 2018.)

Kuntoilu, joka parantaa fyysistä suorituskykyä, on tärkeä osa fibromyalgian hoitoa. Pienitehoinenkin kestävyysliikunta parantaa yleistä vointia sekä vähentää kipua. (Mikkelson 2009, 339.) Kestävyysliikunnassa on huomioitava, että se on kevyttä ja kohtuullisesti kuormittavaa. Harjoituskertoja olisi hyvä olla 2–3 kertaa viikossa. Jos kuormitus pahentaa oireita, kuormitusta tulisi vähentää, kunnes oireet helpottuvat. (Käypä hoito -suositus 2016.) Hyviä liikuntamuotoja fibromyalgiaa sairastavalle potilaalle ovat esimerkiksi kävely, sauvakävely, hiihto, tanssi, pyöräily, uinti, vesijuoksu, allasjumppa ja avantouinti. Vesiliikunnan osalta jokainen voi valita itselleen parhaan vaihtoehdon esimerkiksi lämminvesialtaan ja avantouinnin välillä. (Reumaliitto 2019, 4.)

Liikunta on yksi omahoidon keskeisimmistä muodoista. Liikunnan jatkuvuuden ja mielekkyyden kannalta potilaan on tärkeää valita itselleen sopivat ja mielekkäät

tavat liikkua. (Käypä hoito -suositus 2016.) Aluksi liikunnan aloittaminen voi olla vaikeaa ja jopa pahentaa kipuoireita sekä väsymystä. Tärkeää on kuitenkin jatkaa liikunnan harrastamista. Liikunnan avulla kivut helpottuvat ja toimintakyky paranee. (Amigues 2019.) Liikunta tulee aloittaa rauhallisesti ja omia kehon tunteuksia tarkkaillen sekä kuunnellen. Liikunnan yhteyteen kannattaa liittää venytelyä ja rentoutusharjoituksia. Elimistö tarvitsee myös riittävää lepoa ja aikaa palautumiseen. (Mali 2016.)

### **3.3 Rentoutumisen ja unen merkitys fibromyalgian hoidossa**

Hyvää unta pidetään ihmisen perusoikeutena ja terveyden perustana. Unella on laaja-alaiset heijastusvaikutukset fyysiseen terveyteen, henkisiin voimavaroihin sekä ihmissuhteisiin. Terveyden kannalta uni on yhtä merkityksellistä kuin ravinto ja liikunta. (Hannula & Mikkola 2015, 4.) Pitkään jatkunut unettomuus lisää sairauksien riskiä, heikentää toimintakykyä ja huonontaa elämänlaatua. Unettomuuden tunnistamisella ja hyvällä hoidolla voidaan ehkäistä unettomuuden pitkittymistä. (Käypä hoito -suositus 2019.)

Unettomuuden hoidossa tärkeitä asioita ovat potilaan tukeminen ja taustalla olevien syiden etsiminen sekä käsitteleminen. Potilasta ohjataan omatoimiseen unen huoltoon. Hyvänlaatuinen uni pitää sisällään tietyn määrän univaiheita. (Käypä hoito -suositus 2019.) Unen tärkeimpiä vaiheita ovat syvä uni sekä REM eli vilkeuni. Ihminen tarvitsee kaikkia unenvaiheita. Riittävän unen määrän lisäksi univaiheiden oikea järjestys mahdollistaa sen, että ihminen on herätessään virkeä ja levännyt fyysisesti sekä psyykkisesti. (Hannula & Mikkola 2015, 10.)

Fibromyalgiapotilaan tavallinen oire on virkistämätön yöuni ja uupumus. Yöuni on usein huonoa eikä virkistä normaalin unen tapaan. (Julkunen 2019.) Ihmisen unentarve on yksilöllistä. Aikuisen yönunen keskimääräinen pituus vaihtelee 6–9 tunnin välillä. (Käypä hoito -suositus 2019.) On hyviä omahoitokeinoja, joilla voidaan korjata tai ainakin lievittää unettomuutta (Hannula & Mikkola 2015, 8). Unen laatua voidaan parantaa vähentämällä uneen vaikuttavia häiriötekijöitä (Julkunen 2019).

Perusedellytys hyvälle yöunelle on säännöllisen vuorokausirytmien noudattaminen. On tärkeää opetella tunnistamaan oma vuorokausirythmi. Aamulla suunnitteen samaan aikaan herääminen helpottaa illalla nukahtamista sekä auttaa näin rytmittämään sisäistä kelloa. Nukahtamisen säätely on vaikeaa, mutta säännöllistä heräämisaikaa ja ylösnousemista sen sijaan pystyy säätelemään. Ensimmäinen keino unihäiriöiden korjaamiseksi on säännöllisen unirytmien noudattaminen. (Hannula & Mikkola 2015, 8–11.)

Liikunta ja rentoutuminen ovat hyviä keinoja helpottamaan stressiä. Rentoutuminen rauhoittaa mieltä ja kehoa. Liikunta usein helpottaa nukahtamista ja parantaa unen laatua, mutta unirythmi voi kuitenkin häiriintyä liiasta liikunnasta. Raskasta liikuntaa olisi hyvä välttää myöhään illalla, ettei elimistö käy enää nukkumaan mentäessä ylikierroksilla. On tärkeää löytää itselle sopivat iltarutiinit sekä rauhoittaa ilta ja nukkumaanmeno-aika. Rauhallisella ympäristöllä ja esimerkiksi makuuhuoneen viilentämisellä voidaan parantaa nukahtamista ja unta. Illalla nukahtamista voi häiritä esimerkiksi tietokoneen, tabletin, älypuhelimien ja tv:n käyttö, koska niiden käyttäminen aktivoi keskushermostoa. (Hannula & Mikkola 2015, 11, 15–18.) Illalla pitäisi välttää piristävien aineiden käyttöä, kuten esimerkiksi kofeiinipitoisia juomia, alkoholia ja nikotiinia. Myös rasvaisten ja sokeripitoisten ruokien syömistä ei suositella myöhään illalla, koska ne saattavat hankaloittaa nukahtamista ja levollista unta. (Amigues 2019; Hannula & Mikkola 2015, 19–20.)

Kiireinen elämäntyyli ja jatkuvat aistiärsykkeet aiheuttavat helposti erilaisia kesto- ja jännityksiä. Esimerkiksi rentoutumisen avulla voidaan opetella hidastamaan vauhtia sekä vähentää kiirettä elämässä. Rentoutumisen merkitystä ei voida tässä korostaa liikaa, koska rentoutuminen tasapainottaa ja rauhoittaa mieltä sekä kehoa. Rentoutumisen avulla voidaan kasvattaa stressinsietokykyä, vähentää ahdistusta ja ärtyneisyyttä sekä korjata ja lisätä itseluottamusta. Rentoutunut mieli kykenee löytämään helpommin ratkaisuja sekä näkemään uusia mahdollisuuksia. (Hannula & Mikkola 2015, 16.)

Rentoutuminen helpottaa myös nukahtamista sekä tekee unesta syvempää ja rauhallisempaa. Rentoutumiskeinoja on monenlaisia ja jokainen voi löytää niistä

itselleen sopivan. Näitä voivat esimerkiksi olla luontokokemukset, mieltä rauhoittava musiikki ja lukeminen sekä teatteri ja muut taidekokemukset. Hyviä rentoutumisen menetelmiä ovat myös esimerkiksi hengitys- ja mielikuvarentoutusharjoitukset, jooga, hieronta sekä meditaatio. Asioiden tiedostaminen ei pelkästään riitä. Muutoksen toteuttaminen tarkoittaa sitä, että on valmis harjoittelemaan uusia taitoja sekä tapoja (Hannula & Mikkola 2015, 16.)

Fibromyalgian oireiden lievittämiseen haetaan myös apua vaihtoehtoisista ja täydentävistä hoitomuodoista. Myönteisiä tuloksia oireiden lievitykseen on saatu esimerkiksi hypnoosista, homeopatiasta, akupunktiosta, manipulaatiohoidosta, lymfaterapiasta sekä elävästä ravinnosta. (Hannonen & Mikkelsen 2004, 243.)

### **3.4 Vertaistuki fibromyalgian hoidon tukena**

Ihmisen sairastuessa hänellä ja hänen läheisillään herää paljon kysymyksiä sairauteen liittyen, joten heillä on suuri tarve saada vastauksia kysymyksiinsä. Tietoa sairaudesta saa hoitavalta taholta sekä esimerkiksi vertaistuen kautta. Tietoa voi etsiä myös itse esimerkiksi sairautta käsittelevistä kirjoista sekä muista julkaisuista. Vastasairastunut haluaa usein kuulla, mikä on sairauden merkitys käytännössä ja miten se tulee vaikuttamaan hänen tai hänen läheistensä elämään. (Terveyskylä.fi 2019.)

Vertaistuki on omien kokemusten, tiedon ja ajatusten jakamista toisten samassa tilanteessa olevien kanssa. Vertaistuki perustuu kokemustietoon, jossa samoja kokeneet ihmiset voivat kertoa ja jakaa kokemuksiaan sairaudesta selviytymisestä tai sairauden kanssa elämisestä. (Terveyskylä.fi 2019.) Vertaistuen tärkeimmät elementit ovat vastavuoroisuus, kertominen ja kuunteleminen (Terveyskylä.fi 2019; Harvinaiset-verkosto 2018).

Vertaistuen ajatuksena on, että ihmiset ymmärtävät toisten jakamien kokemusten kautta, etteivät he ole yksin sairauden tuomien vaikeuksien kanssa. Tämä tieto helpottaa usein sairauden tuomien hankalien päivien kohtaamisessa ja niistä sel-



viytymisessä. On tärkeää ymmärtää, että muillakin on samanlaisia sairauden tuomia haasteita ja huolenaiheita. Samanlaisessa tilanteessa olevien ihmisten on helppo ymmärtää toisiaan. Parhaimmillaan vertaistuen kautta ihminen saa uskoa omiin voimavaroihinsa ja vahvistusta omaan selviytymiseen sairauden kanssa. (Harvinaiset-verkosto 2018.)

Vertaistuki toimii ammattilaisilta saadun avun tukena sekä arjen tukiverkostonä. Vertaistukea voidaan toteuttaa kasvokkain, puhelimitse tai verkossa. Vertaistointia voidaan järjestää monissa eri muodoissa. Monet järjestöt ja yhdistykset tarjoavat vertaistuen lisäksi sairauteen liittyvää ohjausta ja neuvontaa sekä järjestävät erilaisia tapahtumia ja toimintaa. Monissa potilasjärjestöissä myös koulutetaan vertaistukijoita sairastuneiden tueksi. Vertaistukijana voi toimia koulutetun henkilön lisäksi myös henkilö, jolla on kokemusta omasta tai läheisen sairaudesta. (Harvinaiset-verkosto 2018.)

Reumaliitto tarjoaa vertaistukea fibromyalgiaan sairastuneelle. Reumaliiton Tules-yhteyshenkilöt tarjoavat vastasairastuneelle esimerkiksi ensivaiheen vertaiskontaktin fibromyalgiaa sairastavien kanssa. Tukea on saatavilla myös silloin, kun sairastava on tullut uudenlaiseen elämäntilanteeseen sairautensa kanssa. Reumaliitossa on yhteyshenkilöt eri diagnoosien mukaan. Myös fibromyalgiaa sairastavilla on tavoitettavissa oma yhteyshenkilö sähköpostin tai Facebookin kautta. Yhteyshenkilönä toimivat ovat saaneet koulutuksen ja heidän toimintansa on luottamuksellista. (Reumaliitto 2020.)

#### **4 Sairaanhoidtaja asiakkaan omahoidon tukena**

Asiakaskohtaamisessa sairaanhoidtajan on tärkeää huomioida ohjaukseen saapuva asiakas, sillä hän on oman elämänsä asiantuntija. Ohjauksessa on tärkeää, että ohjaus rakentuu asiakkaan esille nostamiin asioihin, jotka liittyvät hänen terveyden-, hyvinvoinnin- tai sairautentilaansa. Ohjauksen tarve vaihtelee asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Sairaanhoidtajan rooli on tunnistaa ja arvioida

asiakkaan ohjaustarpeita yhdessä hänen kanssaan. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 26.)

Asiakkaan ohjaus lähtee etenemään aina jostakin tilanteesta, tunteesta tai tavoitteesta. Ohjauksen tavoite on viedä asiaa lähtötilanteesta eteenpäin asetetun tavoitteen mukaisesti. (Kyngäs ym. 2007, 26.) Sairaanhoidajan tehtävänä on auttaa ja tukea asiakasta käsittelemään kokemuksiaan, käyttämään voimavarojaan ja ratkaisemaan ongelmia sekä löytämään erilaisia toimintatapoja. Tavoitteena on lisätä asiakkaan luottamusta ja sitoutumista omaan hoitoonsa. (Kääriäinen & Kyngäs 2014.)

Fibromyalgiaan sairastuneen oireet tulee ottaa huomioon, eikä niitä tule vähätellä. Oireita on hoidettava asiallisesti ja niitä on tarkasteltava tutkimustietoon perustuen. Sairastuneelle on tärkeää kertoa, että fibromyalgiassa oireet eivät johdu rakenteellisesta viasta. Voidaan puhua enemmänkin oireiden toiminnallisesta luonteesta. Sairastuneen oireet helpottuvat usein, kun väärät mielikuvat ja pelot sairaudesta poistuvat keskustelujen myötä. Sairastuneen kanssa on valmistaututtava keskustelemaan mieltä painavista asioista tarvittaessa useamman kerran. Keskustelujen avulla pelkoja pystytään yleensä vähentämään. (Haanpää ym. 2008.)

Kirjallista ohjeistusta voidaan käyttää suullisen ohjauksen tukena. Kirjallisen ohjeistuksen tarkoitus on antaa lisätietoa sairaudesta ja toimia omahoidon tukena. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 7.) Fibromyalgiaa sairastavan ollessa vakavasti masentunut tulee hänet ohjata psykiatriseen hoitoon. Masennuksen hoito on edellytys sille, että fibromyalgian muiden oireiden hoito on tuloksellista. (Haanpää ym. 2008.)

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä**

Opinnäytetyön tarkoituksena on antaa tietoa fibromyalgiasta ja sairauden hoidosta vastasairastuneelle. Opinnäytetyön tehtävänä on koota tietopaketti opaslehtisen muotoon toimeksiantajan käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena on, että fibromyalgiaa sairastavat sitoutuisivat opaslehtisen avulla paremmin omahoitoonsa.

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

### **6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön voi toteuttaa toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehto tutkimuksellisen opinnäytetyön rinnalla. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla työelämässä käytännön toiminnan ohjeistamista ja opastamista, sekä toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön lähtökohdat ovat monelta osin samanlaisia. Niissä molemmissa tulee olla tietoperusta, toimijat, menetelmät, materiaalit ja aineistot sekä tuotos tai tulos. Molemmat opinnäytetyömenetelmät sisältävät aihevalinnan, rajauksen, työskentelyn suunnittelun sekä tuotoksen arvioinnin. (Salonen 2013, 5.) Opinnäytetyön tulee sisältää myös pohdinta, jossa tarkastellaan työssä saatuja tuloksia tai tuotosta. Pohdinnassa tarkastellaan myös opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2020.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen perustuu työelämälähtöiseen toimeksiantoon. Sen tarkoituksena on tuottaa tuotos, tuloksia tai kehittämis ehdotuksia toimeksiantajalle. Toiminnallisen opinnäytetyön tulee täyttää opinnäytetyölle aset-

tut kriteerit ja työn avulla opiskelija voi näyttää korkeakoulutasoisen osaamisensa. Opinnäytetyössään opiskelija osoittaa kykynsä tuottaa omalta ammatilalueeltaan itseään, työyhteisöä ja alaa kehittävän opinnäytteen. Työssään opiskelija osoittaa kriittisen tutkivan työtteen hallintaa sekä kykyä itsenäiseen ja päämäärätietoiseen työskentelyyn. Työn kautta opiskelija osoittaa myös taidon viestiä suullisesti ja kirjallisesti kertoessaan tutkimus- ja kehittämishankkeen tuloksista sekä niiden hyödyntämismahdollisuuksista. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2020.)

Kohderyhmän mukaan toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapana voi olla esimerkiksi kirja, kansio, vihko tai opas. Käytännön toteutuksen ja raportoinnin yhdistäminen on tärkeää toiminnallisessa opinnäytetyössä. Opinnäytetyössä tulisi näkyä työelämälähtöisyys sekä käytännönläheisyys. Se tulisi toteuttaa tutkimuksellisella asenteella sekä siitä tulisi näkyä riittävä alan tietojen ja taitojen hallinta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.) Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa erillinen itsenäinen tuotos. Tuotos sijoitetaan opinnäytetyöraportissa sen loppuun tai se voi olla erillinen raportin liiteosa. (Salonen 2013, 25.)

## **6.2 Toimeksiantajan esittely**

Keski-Karjalan Reuma ja Tules ry on perustettu keväällä 1985. Jäseniä yhdistyksessä on noin 300. Yhdistyksessä kohdataan tuki- ja liikuntaelinsairauksia sairastavia jäseniä. Jäsenien joukossa on esimerkiksi nivelreumaa, selkärankareumaa, fibromyalgiaa, nivelrikkoa ja tulehduksellisia reumasairauksia sairastavia potilaita. (Rahunen 2020.)

Yhdistys järjestää säännöllistä toimintaa, kuten esimerkiksi ohjattuja kuntosalivuoroja, uimahallivuoroja, fysioterapeutin ohjaamaa avaava liikuntaa sekä pilatesta. Keski-Karjalan Reuma ja Tules ry järjestää myös jäsenilleen erilaista virkistystoimintaa, kuten esimerkiksi teatterimatkoja, pikkujoulun tai jouluruokailun sekä muuta yhteistä toimintaa. Yhdistyksen toimintaan kuuluu myös vuosittaiset virkistyspäivät yhdessä muiden alueen reumayhdistysten kanssa. (Rahunen 2020.)

Toimeksiantajalla ei ole tarkkoja lukumääriä eri sairauksia sairastavista jäsenistään, koska yhdistykseen liittyminen ei velvoita kertomaan sairaudestaan. Sairaudesta kertominen on vapaaehtoista. Fibromyalgiaa sairastavia on kuitenkin todennäköisesti mukana jokaisella kokoontumiskerralla esimerkiksi kuntosaliryhmässä tai avaavassa liikunnassa. Toimeksiantajan arvion mukaan yhdistyksessä kohdataan viikoittain fibromyalgiaa sairastavia. (Rahunen 2020.)

Opinnäytetyömme aiheen saimme Keski-Karjalan Reuma ja Tules ry:ltä. Toimeksiantajalla ei ollut yhtenäistä tietopakettia koottuna fibromyalgiasta ja sen hoidosta, vaan yhdistyksellä oli käytössä Reumaliiton kokoamia erillisiä julkaisuja. Toimeksiantajan toiveena oli saada yhdistykselle yhtenäinen tietopaketti. Toimeksiantaja toivoi opaslehtistä, jonka voi antaa vastasairastuneelle.

### **6.3 Hyvä opaslehtinen**

Opaslehtisen suunnittelussa tulee ottaa huomioon monia asioita. Yksi tärkeimmistä asioista on, että jo opaslehtisen suunnitteluvaiheessa huomioidaan sen toimivuus valitulle kohderyhmälle. Tekstin kieliasun on oltava helposti kohderyhmän ymmärrettävissä. Opaslehtisen tekstin tulee olla selkeää ja helppolukuista. Tekstissä tulee käyttää yleiskieltä ja jos teksti sisältää vaikeita tai hankalia sanoja, ne tulisi selittää ymmärrettävästi. Opaslehtisen tekovaiheessa on myös hyvä huomioida asioiden esittämisjärjestys, koska sillä on suuri vaikutus asioiden ymmärrettävyyteen. Kappaleiden tulee edetä loogisessa järjestyksessä siten, että asiat liittyvät sujuvasti toisiinsa. Opaslehtisessä asiat on mahdollista kertoa esimerkiksi tärkeysjärjestyksessä, aikajärjestyksessä tai aihepiireittäin. (Hyvärinen 2005, 1769–1772.)

Lukija noudattaa paremmin opaslehtisessä olevia neuvoja, kun ne ovat sellaisia, joita on helppo sisällyttää ja yhdistää omaan normaaliin elämään. Opaslehtistä kirjoittaessa on otettava huomioon, että pelkkä neuvova teksti ei innosta lukijaa muuttamaan tapojaan. Tekstissä neuvot on hyvä perustella ja houkuttelevin perustelu on lukijalle koitua hyöty muutoksesta. (Hyvärinen 2005, 1770.) Parhailaan terveyttä edistävä aineisto tukee yksilöitä sekä ryhmiä terveyden kannalta

myönteiseen käyttäytymiseen. Kohderyhmälle tehty aineisto kannustaa ja auttaa ymmärtämään terveyttä tukevia ja vahvistavia tekijöitä sekä yksilön mahdollisuutta vaikuttaa omaan terveyteensä. (Rouvinen-Wilenius 2008, 3.)

Tärkeää on huomioida myös opaslehtisen ulkoasu. Selkeä ja siisti ulkoasu helpottaa opaslehtisen lukemista ja ymmärtämistä. Virkkeiden ja lauseiden tulee olla ymmärrettäviä kertalukemalla. Liian pitkien virkkeiden käyttöä kannatta välttää, koska liian pitkät virkkeet aiheuttavat helposti tekstissä ongelmia. Liian pitkät virkkeet ovat usein rakenteeltaan monimutkaisia ja siksi niitä voi olla vaikea ymmärtää. Tekstin lukemista voi myös helpottaa käyttämällä luetelmia. Luetelmilla tarkoitetaan tekstin osia, jotka ovat erotettu toisistaan esimerkiksi luetelmaviivalla, tähdellä tai pallolla. Luetelmat ovat hyviä tekstin jaksottajia ja niiden avulla voidaan nostaa tekstistä esiin tärkeitä kohtia. Jos tekstissä käytetään luetelmia, on hyvä muistaa, ettei niistä tule liian pitkiä. Liian pitkät luetelmat tekevät tekstistä hankalasti luettavan. (Hyvärinen 2005, 1770–1772.)

Otsikoiden avulla voidaan keventää ja selkeyttää opaslehtisen ulkoasua sekä tekstiä. Pääotsikko kertoo asian, mitä opaslehtinen käsittelee. Väliotsikoiden avulla on helpompi hahmottaa, millaisista asioista teksti koostuu ja niiden avulla lukijan on helppo löytää etsimänsä asia. Kappalejako selkeyttää kirjoitettua tekstiä ja kappaleeseen tulee kirjoittaa vain yhteenkuuluvia asioita. (Hyvärinen 2005, 1770.) Opaslehtisen luettavuuteen vaikuttavat myös valittu kirjasintyyppi ja sen koko. Kirjasintyyppiä valittaessa on hyvä ottaa huomioon sen selkeys ja helppolukuisuus. Liian pieni tai iso kirjasinkoko vaikeuttaa opaslehtisen tekstin lukemista. Opaslehtiseen voidaan lisätä tekstin lisäksi kuvia tai kuvioita parantamaan opaslehtisen ulkoasua. (Kyngäs ym. 2007, 127.)

Opaslehtistä kirjoittaessa on hyvä noudattaa yleisiä oikeinkirjoitusnormeja. Viimeistely ja huolellisesti kirjoitettu teksti helpottaa tekstin lukemista ja ymmärtämistä. Huolimattomasti kirjoitettu teksti voi aiheuttaa lukijassa epäilystä kirjoittajan ammatillisia taitoja kohtaan. Opaslehtisen pituudesta ei voi antaa suoraa ohjeistusta, koska käsiteltävän aiheen laajuus vaikuttaa sen pituuteen. Opaslehtistä kirjoittaessa on huomioitava myös se, missä teksti julkaistaan tai missä sitä luetaan. Internetissä julkaistava teksti täytyy muokata selkeäksi, koska ruudulta on

vaikeampi lukea kuin paperiversiosta. Jos opaslehtisen teksti on kirjoitettu tulos-tettavaksi versioksi, aseteltu kannattaa tehdä paperin ehdoilla. (Hyvärinen 2005, 1772.)

#### **6.4 Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus**

Opaslehtisen (Liite 1) suunnittelu aloitettiin heti opinnäytetyöprosessin alkuvai-heessa, koska valitsimme sen opinnäytetyömme tuotokseksi. Toimeksiantaja ei antanut tarkkoja vaatimuksia opaslehtisen toteutuksen suhteen, vaan saimme suunnitella opaslehtisen meidän oman näkemyksemme mukaan. Toimeksianta-jan toiveena oli saada opaslehtisestä tulostettava. Asiasisällön osalta toiveena oli, että opaslehtisessä korostuisi omahoidon osuus. Tietoperustan kirjoituksen aikana pohdimme myös opaslehtiseen tulevaa asiasisältöä, koska opaslehti-ssä oleva tieto tulee löytyä opinnäytetyön tietoperustasta. Tietoperustan kirjoit-tamisen aikana suunnittelimme opaslehtistä. Selvitimme, millaisia opaslehtisiä opinnäytetyöntekijät olivat aiemmin tehneet. Tarkastelimme opaslehtisistä niiden laajuutta, pituutta ja kokoa sekä sitä, miten ne oli liitetty opinnäytetyöraporttiin.

Mietimme eri vaihtoehtoja tekstinkäsittelyohjelmista, joita voisimme käyttää opas-lehtisen tekemiseen. Kokeilimme eri ohjelmien toimintoja sekä soveltuvuutta. Va-litsimme Microsoft Word -ohjelman, koska mielestämme se soveltui opaslehtisen tekoon hyvin. Opaslehtisen sisällön suunnitteluvaiheessa mietimme, mitä fibro-myalgiaan vastasairastunut henkilö haluaisi tietää aiheesta. Suunnitteluvai-heessa pohdimme myös kirjoitettavan tekstin muotoa, otsikointia, kirjasintyyppiä sekä sitä, millaisia kuvia käyttäisimme opaslehtisessä. Opinnäytetyön tietoperus-tan valmistuttua valitsimme siitä opaslehtiseen tulevat olennaiset asiat. Suunnit-telimme, että korostamme osaa tekstistä kuvioiden avulla. Testasimme eri kuvi-oiden soveltuvuutta korostettaviin tekstiosiin. Kuvioiden valinnan jälkeen kokei-limme eri värien käyttöä niissä.

Lopullisen opaslehtisen toteutimme valkoiselle pohjalle. Opaslehtisen teimme Microsoft Word -ohjelmalla. Opaslehtisen toteutimme A5-kokoisena. Paperisen opaslehtisen versio koostuu taitetuista A4-kokoisista papereista. Yhden sivun

koko on A5. Opaslehtisen kirjasintyyppi on Verdana Pro Cond. Kansilehden otsikon olemme kirjoittaneet kirjasinkoolla 22 ja tekstin olemme kirjoittaneet kirjasinkoolla 12. Otsikot olemme kirjoittaneet lihavoituna kirjasinkoolla 14. Opaslehtisen sisältö on koottu opinnäytetyön tietoperustasta. Tekstin lisäksi olemme lisänneet opaslehtiseen värillisiä kuvioita ja kuvia. Kuvia otimme Pixabay- ja Microsoft Clip Art -sivustoista.

Opaslehtisen alussa kerrotaan yleistä tietoa fibromyalgiasta ja sen oireista, hoidosta sekä hoidon kannalta tärkeistä asioista. Nämä aiheet valittiin opaslehtisen alkuun, että lukija saa käsityksen siitä, mitä fibromyalgia on sairautena. Tämän jälkeen opaslehtisessä käsitellään fibromyalgian omahoitoa. Omahoito koostuu kolmesta osa-alueesta, joita ovat ruokavalio ja painonhallinta, liikunta sekä rentoutuminen ja uni. Opaslehtisessä on kerrottu myös lisäksi vaihtoehtoisista hoitomuodoista. Liikuntaosiossa on mainittu lihaskuntoa parantavana harjoitteena asahi. Asahi voi olla terminä osalle lukijoista vieras, joten siksi se haluttiin selittää tarkemmin opaslehtisessä. Olemme lisänneet opaslehtisen loppuun myös lähdeluettelon siihen käyttämistämme lähteistä.

## **6.5 Tuotoksen arviointi**

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotosta ja sen tavoitteiden toteutumista voidaan arvioida kohderyhmältä kerättävän palautteen avulla. Kohderyhmältä palautetta on hyvä saada tuotoksen käytettävyydestä, toimivuudesta, ulkoasun ilmeestä sekä luettavuudesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157.)

Annoimme opaslehtisen arvioitavaksi toimeksiantajalle ja kohderyhmään kuululle henkilölle, joka sairastaa fibromyalgiaa. He arvioivat erikseen tuotoksen käytettävyyttä, toimivuutta, ulkoasun ilmettä ja luettavuutta. Saamamme palautteen perusteella opaslehtinen on ulkoasultaan selkeä, hyvä, raikas ja ihanan värikäs. Palautteissa oli myös mainittu, että opaslehtisen fonteissa on mukavasti vaihtelua ja kuvat elävöittävät tekstiä ja ilmettä. Opaslehtisen sisältö oli arvioijien mukaan looginen, selkeästi etenevä ja olennaiset asiat sisältävä. Palaute opaslehtisen kieliasusta oli, että teksti on helposti luettavaa ja ymmärrettävää.



Toimeksiantajan ja fibromyalgiaa sairastavan henkilön mukaan opaslehtisestä ja sen käytöstä olisi hyötyä vastasairastuneelle. Palautteiden perusteella opaslehtinen olisi hyvänä tukena esimerkiksi lääkärin tai hoitajan antamalle suulliselle tiedolle fibromyalgiasta. Opaslehtisestä olisi helppo nopeasti tarkistaa fibromyalgiaan liittyviä asioita. Arvioijien mielestä opaslehtinen oli kokonaisuutena hyvä, eivätkä arvioijat ryhtyisi muuttamaan, lisäämään tai poistamaan siitä mitään.

## 6.6 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön aihe löytyi Keski-Karjalan Reuma ja Tules ry:n kautta. Otimme yhteyttä yhdistyksen edustajiin ja kysimme, löytyykö heiltä aihetta opinnäytetyöhömme. Aihe valikoitui heidän tarpeestaan opaslehtiselle, jonka voi antaa konkreettisesti käteen fibromyalgiaan sairastuneille. Opaslehtinen toteutetaan sähköisenä, jonka toimeksiantaja voi halutessaan tulostaa.

Hyväksyimme aiheen keväällä 2019 ja sovimme toimeksiantajan kanssa tapaamisesta. Tapaamisella kartoitettiin opinnäytetyön aihetta ja sovimme, että pidämme yhteyttä opinnäytetyön edetessä. Lokakuussa kirjoitimme opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen toimeksiantajan kanssa. Työharjoittelumme alkoi heti syyslukukauden alussa ja sen vuoksi pääsimme aloittamaan suunnitelman tekemisen lokakuussa. Työharjoittelu hankaloitti myös opinnäytetyöohjauksiin osallistumista.

Syksyllä 2019 lokakuussa aloitimme opinnäytetyösuunnitelman tekemisen tiedonhankinnalla. Aloitimme rajaamalla aihetta sekä suunnittelemalla opinnäytetyön sisältöä. Tietoa haimme kirjallaisista, asiantuntijoiden kirjoittamista artikkeleista ja näyttöön perustuvista lähteistä. Tiedonhaussa käytimme tiedonhakukantoja, kuten esimerkiksi Google Scholar, Medic, Cinahl, Cochrane ja Pubmed. Etsimme tietoa tiedonhakukannoista suomen- ja englanninkielisiä hakusanoja käyttäen. Hakusanat liittyivät keskeisesti opinnäytetyömme aiheeseen. Niiden avulla löysimme kansainvälisiä ja suomalaisia tutkimuksia sekä lehtiartikkeleja. Maksulliset aineistot rajasimme pois.

Tietokantojen kautta löysimme tutkimuksia fibromyalgiasta, kuitenkin useiden lähteiden julkaisuvuodet olivat mielestämme aika vanhoja. Löytämistämme lähteistä kokosimme opinnäytetyön tietoperustaa. Tietoperusta muokkautui ja rajautui kirjoittamisen myötä. Tietoperustan kirjoittamisen aikana mietimme myös opaslehtiseen tulevaa sisältöä. Suunnitelma oli pitkälti tehty itsenäisesti opinnäytetyösuunnitelman ohjeiden mukaisesti. Olimme yhteydessä ohjaajimme ja saimme palautetta suunnitelmastamme. Opinnäytetyösuunnitelmamme hyväksyttiin tammikuussa 2020.

Suunnitelman hyväksymisen jälkeen aloitimme opaslehtisen tekemisen. Näytimme suunnitelmaa opaslehtisestä opinnäytetyönohjauksessa tammikuun puolessa välissä. Jatkoimme opaslehtisen tekemistä ja lähetimme sen ohjaajille. Teimme opaslehtiseen vielä pientä muokkausta ja tämän jälkeen lähetimme sen toimeksiantajalle luettavaksi. Tarkoituksenamme oli saada toimeksiantajalta mielipidettä opaslehtisen sisällöstä. Toimeksiantaja toivoi lisäystä liikuntaosioon asahi-harjoitteista. Lisäsimme opaslehtisen liikuntaosioon toimeksiantajan toiveen asahi-harjoitteista.

Toimeksiantaja tiesi fibromyalgiaa sairastavan henkilön, joka lupautui arvioimaan opaslehtisen toimivuutta. Teimme arviointia varten saatekirjeen (liite 2) ja palautekyselyn (liite 3), jotka lähetimme yhdessä opaslehtisen kanssa toimeksiantajalle tammikuun 2020 lopussa. Saimme palautteen opaslehtisestä yhdeltä fibromyalgiaa sairastavalta henkilöltä. Useamman henkilön löytäminen olisi ollut haastavaa, koska toimeksiantaja ei pidä rekisteriä henkilöistä ja heidän sairauksistaan. Pyysimme myös toimeksiantajalta palautetta opaslehtisestä palautekyselyllä. Saimme molemmat palautteet opaslehtisestä toimeksiantajan kautta helmikuun lopussa. Palautteiden perusteella opaslehtisessä ei ollut muutettavaa. Tämän jälkeen jatkoimme opinnäytetyön kirjoitusta. Lähetimme opinnäytetyön ohjaajille luettavaksi maaliskuussa 2020. Saamamme palautteen ja kehitysideoiden perusteella muokkasimme vielä opinnäytetyötämme. Ilmoitimme opinnäytetyömme huhtikuun 2020 seminaariin.

## **7 Pohdinta**

### **7.1 Opaslehtisen tarkastelu**

Olemme ottaneet huomioon opaslehtisen suunnittelussa sen toimivuuden valitulle kohderyhmälle. Kokosimme opaslehtiseen keskeistä tietoa fibromyalgiasta, sen oireista sekä hoidosta. Fibromyalgian hoidossa omahoidon merkitys on suuri, ja olemme halunneet tuoda sen merkityksen esille opaslehtisessä. Opaslehtisen tekstissä olemme kiinnittäneet huomiota sen selkeyteen ja helppolukuisuuteen. Olemme kirjoittaneet opaslehtisen tekstin yleiskielellä ja vaikeat sanat on selitetty ymmärrettävästi. Kappaleet ja asiat etenevät loogisessa järjestyksessä. Kappaleet on otsikoitu ja jaoteltu sopivan pituisiksi ajatellen luettavuutta. Päätimme tehdä opaslehtisen A5-kokoiseksi sen luettavuuden ja käytettävyyden vuoksi.

Valitsimme opaslehtiseen Verdana Pro -kirjasintyyppin sen selkeyden perusteella. Opaslehtisen otsikoita olemme korostaneet isommalla kirjasinkoolla, että otsikot erottuisivat tekstistä paremmin ja näin jakavat tekstin sisällön selkeisiin kappaleisiin. Tämä helpottaa luettavuutta.

Opaslehtiseen olemme lisänneet kuvioita selkeyttämään tekstin ymmärrettävyyttä. Opaslehtiseen lisäsimme myös värejä. Värien ja kuvien tarkoituksena on piristää ja elävöittää opaslehtisen ilmettä ja ulkoasua. Valitessamme kuvia otimme huomioon tekijänoikeuslain ja siksi käytimme Pixabay- ja Microsoft Clip Art -sivustoja. Näistä sivustoista saa ottaa kuvia ilmaiseksi. Opaslehtiseen olemme lisänneet myös lähdeluettelon siihen käyttämistämme lähteistä.

### **7.2 Luotettavuus ja eettisyys**

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereillä (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018, liite 3). Luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127).

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen sekä sen tulosten uskottavuutta ja niiden osoittamista tutkimuksessa. Uskottavuutta tukee myös tutkimuksen tekijän päiväkirja, jossa hän kuvaa sekä pohtii valintojaan ja kokemuksiaan. Uskottavuutta lisää myös tutkimukseen osallistuvien keskustelut tuloksista tutkimuksen eri vaiheissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Opinnäytetyössä tulee käyttää mahdollisimman tuoreita lähteitä. Tutkimustieto muuttuu nopeasti ja uusimpiin tutkimuksiin sisältyy myös aiempien tutkimusten tieto. Lähteiden laatuun tulee kiinnittää huomiota ja tärkeää on käyttää mahdollisuuksien mukaan alkuperäisiä julkaisuja eli ensisijaisia lähteitä. (Vilka & Airaksinen 2003, 72–73.) Opiskelijan tulee perehtyä opinnäytetyöohjeen lisäksi opinnäytetyön toteuttamista koskevaan kirjallisuuteen. Opiskelijan tulee myös perehtyä oman opinnäytetyönsä aiheen kannalta tärkeään kirjallisuuteen. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018, 36.)

Opinnäytetyössä käytimme tutkittua tietoa, jota etsimme luotettavista lähteistä. Käytimme kotimaisia sekä kansainvälisiä lähteitä ja tutkimuksia. Opinnäytetyössä käytimme pääasiassa korkeintaan kymmenen vuoden ikäisiä lähteitä. Olemme käyttäneet myös opinnäytetyössämme yksittäisiä vanhempiaakin lähteitä. Nämä arvioimme laadukkaiksi ja opinnäytetyömme kannalta oleelliseksi lähteiksi. Lähteitä lukiessamme huomasimme, että samat tiedot fibromyalgiasta toistuivat eri lähteissä. Samojen tietojen löytyminen eri lähteistä helpotti tiedon laadun arviointia.

Pidimme vapaamuotoista päiväkirjaa opinnäytetyöprosessin aikana ja kirjoitimme muistiin tärkeitä päivämääriä sekä asioita. Olemme keskustelleet ja saaneet palautetta ohjaajilta sekä toimeksiantajalta prosessin aikana tuotoksesta ja tietoperustasta.

Vahvistettavuus tarkoittaa, että tutkimusprosessi on kirjattu siten, että toinen tutkija voi seurata prosessin etenemistä pääpiirteissään (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Olemme kirjanneet opinnäytetyöprosessimme vaiheita mahdollisimman selkeästi ja johdonmukaisesti siten, että lukija pystyy seuraamaan sen vaiheita helposti.

Refleksiivisyys tarkoittaa, että tutkimuksen tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkijana. Tutkimusta tekevän tulee arvioida, miten hän vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa. Tutkimuksen tekijän on myös kuvattava lähtökohdat raporttiinsa. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Parin kanssa tehty opinnäytetyö on mahdollistanut ajatusten ja mielipiteiden vaihdon eri näkökulmista työn eri vaiheissa. Olemme toteuttaneet ja muokanneet opinnäytetyöprosessimme eri vaiheita ajan kanssa, jonka kautta opinnäytetyö on edennyt vaiheesta toiseen. Olemme kuvanneet raporttiin opinnäytetyön lähtökohdat.

Siirrettävyys tarkoittaa, että tutkimuksen tulokset ovat siirrettävissä muihin vastaaviin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Opinnäytetyöprosessimme tuotosta voidaan hyödyntää vastasairastuneiden lisäksi myös muille fibromyalgiaa sairastaville. Opaslehtinen voitaisiin antaa jaettavaksi toimeksiantajan toimesta lisäksi myös esimerkiksi terveydenhuollon eri vastaanotoille, kuten reumahoitajan, terveydenhoitajan sekä sairaanhoitajan vastaanotoille.

Plagiointi on toisen tekijän ajatusten tai ideoiden käyttämistä omista nimissään ilman asianmukaisia lähdeviittauksia. Lähdeviitteet tulee merkitä tekstiin tarkasti ja tunnollisesti. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78.) Plagiointi voi ilmetä tekstissä piittaamattomuutena esimerkiksi puutteellisina tai epämääräisinä lähdeviittauksina (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 122). Olemme merkinneet lähdeviitteet tekstiin asianmukaisesti ja tarkasti opinnäytetyöohjeiden mukaisesti. Tämä lisää opinnäytetyömme luotettavuutta. Olemme huomioineet tekstiä muokatessamme, että asiasisältö ei ole muuttunut alkuperäisen lähteen asiasisällöstä.

Opinnäytetyön sisältöä ja tuloksia tulee tarkastella suhteessa tavoitteisiin, jotka opinnäytetyölle on asetettu. Valittua menetelmää ja lähestymistapaa tulee arvioida kriittisesti. Tarkastelun kohteeksi otetaan myös eettisyys ja luotettavuus. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018, 18.) Saimme palautetta opaslehtistä toimeksiantajan lisäksi yhdeltä kohderyhmään kuuluvalta henkilöltä, joka sairastaa fibromyalgiaa. Palautteen pyytäminen useammalta kohderyhmään kuuluvalta olisi voinut tuoda paremmin esille opaslehtisen kehittämisideoita. Useamman palautteen kysyminen ja saaminen olisi voinut tuoda myös esille erilaisia mielipiteitä

opaslehtisen toimivuudesta. Useamman kohderyhmään kuuluvan henkilön selvittäminen sekä tavoittaminen olisi kuitenkin ollut hankalaa tämän opinnäytetyön aikataululla ja resursseilla.

### **7.3 Ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyön tarkoitus on ammatillisen taidon sekä teoreettisen tiedon yhdistämistä niin, että tiedosta on jotakin hyötyä alan ihmisille. Opinnäytetyön avulla voidaan kehittää oman ajan ja suurien kokonaisuuksien hallintaa. Sen avulla voidaan myös kehittää yhteistyötaitoja sekä oman osaamisen arviointia. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 159–160.)

Opinnäytetyön tietoperustaan tutustuessamme syvensimme tietämystämme fibromyalgiasta. Pehdyimme myös siihen, millainen on hyvä opaslehtinen. Kehityimme tiedonhankinnan taidoissa, koska jouduimme etsimään tietoa työhömmme eri lähteistä. Lisäksi kehityimme arvioimaan kriittisemmin lähteiden luotettavuutta. Kehityimme myös saatavilla olevan tiedon rajaamisessa ja opimme huomioimaan kohderyhmän koko opinnäytetyöprosessin aikana.

Opinnäytetyön aikana opimme ajankäytönhallintaa ja aikataulun suunnittelua. Välillä koimme haasteelliseksi aikataulujen sovittamisen yhteen esimerkiksi muiden opintokokonaisuuksien vuoksi. Tämä hidasti opinnäytetyön tekemistä syyslukukauden 2019 puolella. Parityöskentely kehitti meitä yhteistyö- ja vuorovaikutustaidoissa. Parityöskentelyn kautta opimme ottamaan paremmin huomioon toistemme näkemykset ja opimme ajattelemaan asioita laajemmin eri näkökulmien kautta.

Opinnäytetyön tekeminen kehitti tietoteknisiä taitojamme. Opinnäytetyöraportti ja opaslehtinen tehtiin Microsoft Word -ohjelmalla. Työtä tehdessä harjaannuimme ohjelman käytössä. Opaslehtisen tekeminen opetti paljon uutta ohjelman erilaisista asetuksista ja siitä, kuinka opaslehtisestä saadaan sisällöltään ja ulkoasultaan toimiva. Opaslehtisen kokoaminen opetti olennaisen tiedon valintaa ja tiivistämistä toimivaksi kokonaisuudeksi.

#### **7.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet**

Opaslehtistä voidaan hyödyntää vastasairastuneiden fibromyalgiapotilaiden lisäksi myös muille fibromyalgiapotilaille. Opaslehtistä voidaan toimeksiantajan kautta tarjota käytettäväksi myös sellaisiin paikkoihin, joissa kohderyhmän tavoitettavuus on suurta esimerkiksi terveydenhuollon vastaanotoille.

Opinnäytetyön jatkokehitysideana voisi olla opaslehtisen omahoidon osuuden laajentaminen. Omahoidon osalta opaslehtistä voisi laajentaa tarkemmilla ohjeilla esimerkiksi liittyen ravintoon ja liikuntaan. Opaslehtiseen voisi esimerkiksi koota hyviä verkkosivustojen osoitteita ruokaresepteistä ja venyttely- ja lihaskuntoharjoitteista.

## Lähteet

- Amigues, I. 2019. Fibromyalgia. American College of Rheumatology. <https://www.rheumatology.org/I-Am-A/Patient-Caregiver/Diseases-Conditions/Fibromyalgia>. 20.11.2019.
- Arnold, L. M., Crofford, L. J., Mease, P. J., Burgess, S. M., Palmer, S. C., Abetz, L. & Martin, S. A. 2008. Patient perspectives on the impact of fibromyalgia. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399108002796>. 26.11.2019.
- Bellato, E., Marini, E., Castoldi, F., Barbasetti, N., Mattei, L., Bonasia, D. E. & Blonna, D. 2012. Fibromyalgia Syndrome: Etiology, Pathogenesis, Diagnosis, and Treatment. <http://downloads.hindawi.com/archive/2012/426130.pdf>. 12.10.2019.
- Fibromyalgiakipu.fi. 2019. Fibromyalgia – Pisteet ja kipupisteet kartta. <https://fibromyalgiakipu.fi/fibromyalgia-kipupisteet/>. 18.11.2019.
- Gracely, R. H., Petzke, F., Wolf, J. M. & Clauw, D. J. 2002. Functional Magnetic Resonance Imaging Evidence of Augmented Pain Processing in Fibromyalgia. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/art.10225>. 18.11.2019.
- Haanpää, M., Kauppila, T., Eklund, M., Granström, V., Hagelberg, N., Hannonen, P., Kyllönen, E., Kyrö, M., Loukusa-Nieminen, T., Luutonen, S., Telakivi, T., Ylinen, A. & Pakkala, I. 2008. Fibromyalgia. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Työeläkevakuuttajat TELLA. [https://www.ebm-guidelines.com/dtk/tyt/avaa?p\\_artikkeli=fac00023](https://www.ebm-guidelines.com/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=fac00023). 13.11.2019.
- Haavisto, M. 2010. CFS:n ja fibromyalgian hoito. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.
- Haavisto, M. 2011. Hankala potilas vai hankala sairaus. Helsinki: Finn Lectura.
- Hannonen, P & Mikkelsen, M. 2004. M79.0 – mistä fibromyalgiassa on kyse, mitä hoidoksi? Duodecim. <https://docplayer.fi/10811921-M79-0-mista-fibromyalgiassa-on-kyse-mita-hoidoksi-pekka-hannonen-ja-marja-mikkelsen.html>. 20.11.2019.
- Hannula, R-L. & Mikkola, O. 2015. Hyvän unen lyhyt oppimäärä. YTHS. [https://www.yths.fi/filebank/3235-Uniopas\\_2015.pdf](https://www.yths.fi/filebank/3235-Uniopas_2015.pdf). 21.11.2019.
- Harvinaiset-verkosto. 2018. Monimuotoinen vertaistuki. <https://harvinaiset.fi/vertaistukea/monimuotoinen-vertaistuki/>. 27.4.2020.
- Heikkilä, L. 2019. Fibromyalgia ja ravinto. Suomen Reumaliitto ry. <https://www.reumaliitto.fi/fi/reuma-aapinen/hyva-tietaa/ravitsemustietoa-sairausryhmittain/fibromyalgia-ja-ravinto>. 22.11.2019.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Lääkäriseura Duodecim. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>. 12.11.2019.
- Häuser, W. & Wolfe, F. 2012. Diagnosis and diagnostic tests for fibromyalgia (syndrome). [https://scholar.google.fi/scholar?q=H%C3%A4user,+W.+%26+Wolfe,+F.+2012.+Diagnosis+and+diagnostic+tests+for+fibromyalgia+\(syndrome\).&hl=fi&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholar](https://scholar.google.fi/scholar?q=H%C3%A4user,+W.+%26+Wolfe,+F.+2012.+Diagnosis+and+diagnostic+tests+for+fibromyalgia+(syndrome).&hl=fi&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar). 18.11.2019.
- Julkunen, H. 2019. Fibromyalgia. Lääkärikirja Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00016](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00016). 20.11.2019.

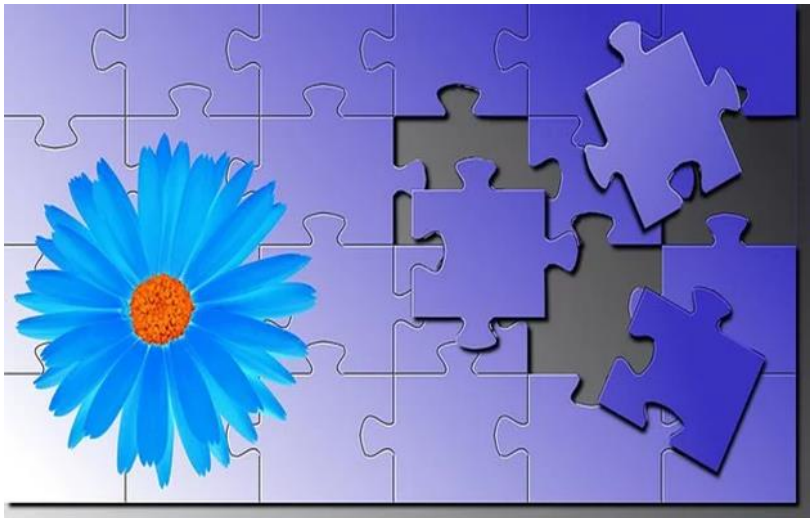


- Jyväskylän ammattikorkeakoulu. 2020. Tutkimuksellinen kehittämishanke opin-  
näytetyönä vs. projektityö. [https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasi-  
kirja/tyoelaman-tutkiva-kehittamistoiminta/projektityo-vs-ns-toiminnal-  
linen-tutkimuksellinen-kehittamishanke-opinnaytetyo/](https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasi-<br/>kirja/tyoelaman-tutkiva-kehittamistoiminta/projektityo-vs-ns-toiminnal-<br/>linen-tutkimuksellinen-kehittamishanke-opinnaytetyo/). 27.4.2020.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2018. Opinnäytetyön ohje. [https://student.kare-  
lia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo\\_asiakirjakirjasto/Karelia\\_opin-  
naytetyon\\_ohje.pdf](https://student.kare-<br/>lia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/Karelia_opin-<br/>naytetyon_ohje.pdf). 25.1. 2020.
- Kivikoski, L. & Hannonen, P. 2013. Fibromyalgian taustalla on kivunsaätelyn ja  
autonomisen hermoston herkistyminen. Lääkäriliitto. [https://www.po-  
tilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/fibromyalgian-taustalla-on-kivunsaatelyn-  
ja-autonomisen-hermoston-herkistyminen/](https://www.po-<br/>tilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/fibromyalgian-taustalla-on-kivunsaatelyn-<br/>ja-autonomisen-hermoston-herkistyminen/). 28.10.2019.
- Komulainen, J. 2019. Lokakuun 2019 Cochrane: Liikuntaa fibromyalgian hoi-  
doksi. [https://finland.cochrane.org/fi/cochrane-yhteisty%C3%B6/kuu-  
kauden-cochrane/lokakuu-2019](https://finland.cochrane.org/fi/cochrane-yhteisty%C3%B6/kuu-<br/>kauden-cochrane/lokakuu-2019). 22.11.2019.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Ren-  
fors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Käypä hoito -suositus. 2013. Lihavuus (aikuiset). [https://www.kaypa-  
hoito.fi/hoi24010](https://www.kaypa-<br/>hoito.fi/hoi24010). 22.11.2019.
- Käypä hoito -suositus. 2016. Liikunta. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075#s12>.  
20.11.2019.
- Käypä hoito -suositus. 2017. Kipu. [https://www.kaypahoito.fi/hoi50103#read-  
more.14.11.2019](https://www.kaypahoito.fi/hoi50103#read-<br/>more.14.11.2019).
- Käypä hoito -suositus. 2019. Unettomuus. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067>.  
21.11.2019.
- Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2014. Ohjaus – tuttu, mutta epäselvä käsite. Sai-  
raanhoitajat. [https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/ohjaus-tuttu-mutta-epa-  
selva-kasite/](https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/ohjaus-tuttu-mutta-epa-<br/>selva-kasite/). 22.10.2019.
- Mali, M. 2016. Eväitä fibromyalgiapotilaan kohtaamiseen. Suomen lääkirilehti  
71 (19), 1371-1374. [https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/fi-  
les/0/04/27/488/sll192016-1371.pdf](https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/fi-<br/>les/0/04/27/488/sll192016-1371.pdf). 12.10.2019.
- Mikkelsen, M. 2009. Reumataudit ja fibromyalgia. Teoksessa Arokoski, J., Ala-  
ranta, H., Pohjolainen, T., Salminen, J. & Viikari-Juntura, E. (toim.)  
Fysiatría. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 329–341.
- Mustajoki, P. 2019. Fibromyalgia. Lääkirikirja Duodecim. [https://www.terveys-  
kirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00016&p\\_haku-  
sana=fibromyalgia](https://www.terveys-<br/>kirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00016&p_haku-<br/>sana=fibromyalgia). 12.10.2019.
- Nykänen, P. 2006. Fibromyalgia. [https://docs.google.com/docu-  
ment/d/1tyrsU4gU1F\\_YeGjVfyaCtyJbl39GEwQlabRvW\\_85Qys/pre-  
view?pli=1](https://docs.google.com/docu-<br/>ment/d/1tyrsU4gU1F_YeGjVfyaCtyJbl39GEwQlabRvW_85Qys/pre-<br/>view?pli=1)>. 25.11.2019.
- Rahunen, A. 2020. Re: Opinnäytetyö. Matleena.1.Lemmetyinen@edu.karelia.fi.  
6.1.2020.
- Reumaliitto. 2011. Fibromyalgia. Suomen Reumaliitto ry. [https://www.reuma-  
liitto.fi/fi/reuma-aapinen/reumataudit/fibromyalgia](https://www.reuma-<br/>liitto.fi/fi/reuma-aapinen/reumataudit/fibromyalgia). 12.10.2019.
- Reumaliitto. 2018. Asahi sopii kaikille - katso helpot ohjeet. [https://www.reuma-  
liitto.fi/fi/reumaliitto/uutiset/asahi-sopii-kaikille-katso-helpot-ohjeet](https://www.reuma-<br/>liitto.fi/fi/reumaliitto/uutiset/asahi-sopii-kaikille-katso-helpot-ohjeet).  
25.1.2020.
- Reumaliitto. 2019. Fibromyalgia ja liikunta -opas. Suomen Reumaliitto ry.  
[https://s3-eu-central-1.amazonaws.com/reuma-prod/inline-files/Reu-  
maliitto\\_fibromyalgia%20ja%20liikunta-opas\\_sahkoinen\\_1.pdf](https://s3-eu-central-1.amazonaws.com/reuma-prod/inline-files/Reu-<br/>maliitto_fibromyalgia%20ja%20liikunta-opas_sahkoinen_1.pdf).  
20.11.2019.

- Reumaliitto. 2020. Vertaistukea. <https://www.reumaliitto.fi/fi/reumaliitto/sairastuneille-laheisille/vertaistukea>. 27.4.2020.
- Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Terveysten edistämisen keskus. [https://www.researchgate.net/publication/232569631\\_Tavoitteena\\_hyva\\_ja\\_hyodyllinen\\_terveysaineisto/link/0912f508673a1366ae000000/download](https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto/link/0912f508673a1366ae000000/download). 29.4.2020.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. 27.4.2020.
- Terveyskylä.fi. 2019. Mitä on vertaistuki?. <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki>. 27.4.2020.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi - Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruoasta -Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. [https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismatraali/julkaisut/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web\\_versio\\_5.pdf](https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismatraali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf). 20.11.2019.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

# FIBROMYALGIA

-Opaslehtinen fibromyalgiaan  
sairastuneelle



## Mitä on fibromyalgia?

Fibromyalgia on krooninen kipu-uupumusoireyhtymä sekä kroonisten tuki- ja liikuntaelinkipujen toiseksi yleisin aiheuttaja.

- Sairauden kehittyminen liittyy kivun-säätelyjärjestelmän herkistymiseen sekä tahdosta riippumattoman hermoston toiminnan muutoksiin.
- Fibromyalgiaa pidetään nykyisin neurologisena sairautena, vaikka yleensä sitä hoitavat reumalääkärit.
- Fibromyalgiaan ei ole olemassa täsmähoitoa, mutta usein silti potilaiden toimintakykyä ja elämänlaatua voidaan parantaa.



Fibromyalgiaan voi sairastua iästä riippumatta, ikääntyneessä väestössä sen esiintyvyys on kuitenkin yleisempää. Yleensä fibromyalgia todetaan 30–50 vuoden iässä ja 80–90% sairastuneista on naisia.

Fibromyalgian aiheuttajan perussyötä ei tiedetä, mutta fibromyalgiaan altistavia tekijöitä tiedetään olevan useita. Niitä ovat esimerkiksi:

kehossa ilmenevät krooniset kiputilat, huonolaatuinen uni, ylipaino, liikunnan vähäisyys, henkinen stressi ja masentuneisuus.

## **Fibromyalgian oireet**

Lähes jokaiselta fibromyalgiaa sairastavalta potilaalta löytyy kolme pääoiretta. Kolme tavallisinta oiretta ovat:

- kipu
- väsymys
- unihäiriöt



Fibromyalgiassa potilailla esiintyy kipua lihaksissa, jänteissä ja nivelissä. Kivun sijainti ja voimakkuus voivat vaihdella ja kipua voi esiintyä koko kehossa.

## **Fibromyalgian hoito**

Fibromyalgiaan ei ole parantavaa hoitoa, joten hoidossa keskitytään oireiden kanssa selviämiseen.

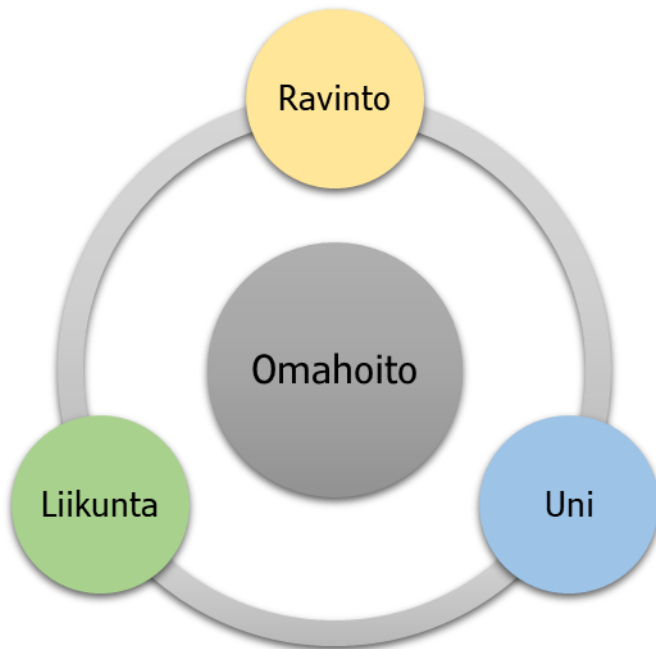
Usein fibromyalgian hoidossa joudutaan kokeilemaan eri hoitoja ja useasti eri hoitojen yhdistämisellä voidaan saada erinomaisia tuloksia.

Potilaan ja lääkärin tiivis yhteistyö on yksilöllisen hoidon suunnittelun, toteutuksen ja seurannan kannalta perusedellytys.

Fibromyalgian hoidon tavoitteena on oireiden vähentäminen ja toimintakyvyn sekä elämänlaadun parantaminen.

## **Fibromyalgian hoidon kannalta tärkeitä asioita**

- Potilas sitoutuu omaan hoitoonsa, johon kuuluu aktiivinen omahoito ja elämäntaparemontti.
- Omahoidolla on merkittävä osuus fibromyalgian hoidossa.
- Oireita voidaan helpottaa liikunnan, laihduttamisen ja hyvän yönun avulla.



## **Fibromyalgian omahoito**

### **Ruokavalio ja painonhallinta**

Painonhallinta ja fyysisen kunnon

ylläpito ovat keskeisiä asioita fibromyalgian hoidossa.

- Ylipaino lisää fibromyalgiapotilaan kipuherkkyyttä ja painonpudotuksen avulla voidaan vähentää fibromyalgiapotilaan kipuoireita. Painonhallintaa voidaan tukea ravitsemussuosituksiin perustuvalla, monipuolisella ja kasvisvoittoisella ruokavaliolla.
- Ravitsemussuositusten mukaisilla ruoka-ainevalinnoilla jokainen voi muokata ruokavaliotaan terveellisemmäksi.
- Ruokavalion toteutuksessa on myös hyvä ottaa huomioon omat aikaisemmat mieltymykset sekä tottumukset. Oman ruokavalion suunnittelu motivoi tekemään ruokavaliomuutoksia ja pysymään niissä.

### ***Huomioi***

Säännöllinen ateriarytmi ja sopivat annoskoot tukevat painonhallintaa.

Säännölliseen ateriarytmiin kuuluu ainakin aamupala, lounas, sekä päivällinen ja tarvittaessa 1–2 välipalaa.

Säännöllinen ateriarytmi pitää veren glukoosipitoisuuden tasaisempänä, hillitsee nälän tunnetta sekä vähentää myös houkutusta napostella tai ahmia liikaa ruokaa.

Asioiden tiedostaminen ei pelkästään riitä. Muutoksen toteuttaminen tarkoittaa sitä, että on valmis harjoittelemaan uusia tapoja ja tapoja.

## Liikunta

Omahoitoon kuuluu tärkeänä osana myös liikunta. Liikunta on usein hyödyllistä kroonisten kipujen hoidossa. Kaikenlaisen arkiliikunnan vähäinenkin lisääminen on hyväksi. Liikunnan jatkuvuuden ja mielekkyyden kannalta potilaan on tärkeää valita itselleen sopivat ja mielekkäät tavat liikkua.



### ***Muista...***

Aluksi liikunnan aloittaminen voi olla vaikeaa ja jopa pahentaa kipuoireita sekä väsymystä.

Tärkeää on kuitenkin jatkaa liikunnan harrastamista. Liikunnan avulla kivut helpottuvat ja toimintakyky paranee. Liikunta tulee aloittaa rauhallisesti ja omia kehon tunteuksia tarkkaillen sekä kuunnellen.

Liikunnan yhteyteen kannattaa liittää venyttelyä ja rentoutusharjoituksia. Elimistö tarvitsee myös riittävästi lepoa ja aikaa palautumiseen.



Fibromyalgiapotilaan on hyvä harrastaa

- liikkuvuusharjoittelua
- lihaskuntoa parantavaa liikuntaa
- kestävyysliikuntaa

## ***Liikkuvuusharjoittelu***

Liikkuvuusharjoittelun avulla voidaan vähentää fibromyalgiaan liittyvää lihaskireyttä ja sen aiheuttamia kipuja. Hyviä muotoja liikkuvuusharjoitteluksi ovat monipuolisesti toteutetut jumppaliikkeet.

## ***Lihaskunto***

Lihaskuntoa lisäävillä harjoituksilla voidaan vähentää kipua sekä kipupisteiden määrää. Harjoitusten avulla voidaan parantaa myös toimintakykyä. Sopivia lajeja ovat esimerkiksi pilates-, asahi- ja joogatyyppiset harjoitteet, kuminauhajumppa sekä kuntosaliharjoittelu.

***Asahi*** on itämaisia elementtejä sisältävä terveysliikuntamuoto. Liikesarjat on suunniteltu yksinkertaisiksi ja ne tehdään hengityksen tahdissa.

## ***Kestävyysliikunta***

Pienitehoinenkin kestävyysliikunta parantaa yleistä vointia sekä vähentää kipua.

Kestävyysliikunnassa on huomioitava, että se on kevyttä ja kohtuullisesti kuormittavaa. Harjoituskertoja olisi hyvä olla 2–3 kertaa viikossa. Jos kuormitus pahentaa oireita, kuormitusta tulisi vähentää, kunnes oireet helpottuvat.

### **Hyviä liikuntamuotoja fibromyalgiaa sairastavalle potilaalle ovat esimerkiksi:**

- Kävely
- Sauvakävely
- Hiihto
- Tanssi
- Pyöräily
- Uinti
- Vesijuoksu
- Allasjumppa
- Avantouinti



## **Rentoutuminen ja uni**

Terveyden kannalta uni on yhtä merkityksellistä kuin ravinto ja liikunta.

- Fibromyalgiapotilaan tavallinen oire on virkistämätön yöuni ja uupumus. Yöuni on usein huonoa eikä virkistä normaalin unen tapaan. Unen laatua voidaan parantaa vähentämällä uneen vaikuttavia häiriötekijöitä.
- Ihmisen unentarve on yksilöllistä. Aikuisen yöunen keskimääräinen pituus vaihtelee 6–9 tunnin välillä.



## **Omahoitokeinoja, joilla voidaan korjata tai ainakin lievittää unettomuutta**

### ***Vuorokausirytmä***

Perusedellytys hyvälle yöunelle on säännöllisen vuorokausirytmän noudattaminen. Oman vuorokausirytmän löytäminen helpottaa aamulla heräämistä ja illalla nukahtamista.

Ensimmäinen keino unihäiriöiden korjaamiseksi on säännöllisen unirytmän noudattaminen.

### ***Liikunta***

Liikunta usein helpottaa nukahtamista ja parantaa unen laatua. Raskasta liikuntaa olisi hyvä välttää myöhään illalla, ettei elimistö käy enää nukkumaan mentäessä ylikierroksilla.

### ***Iltarutiinit***

On tärkeää löytää itselle sopivat iltarutiinit sekä rauhoittaa ilta ja nukkumaanmeno-aika. Rauhallisella ympäristöllä ja esimerkiksi makuuhuoneen viilentämisellä voidaan parantaa nukahtamista ja unta

Illalla nukahtamista voi häiritä esimerkiksi

- tietokoneen, tabletin, älypuhelimien ja tv:n käyttö, koska niiden käyttäminen aktivoi keskushermostoa.
- Illalla pitäisi välttää piristävien aineiden käyttöä, kuten esimerkiksi kofeiinipitoisia juomia, alkoholia ja nikotiinia. Myös rasvaisten ja sokeripitoisten ruokien syömistä ei suositella myöhään illalla, koska ne saattavat hankaloittaa nukahtamista ja levollista unta.

## ***Rentoutuminen***

Kiireinen elämäntyyli ja jatkuvat aistiärsykkeet aiheuttavat helposti erilaisia kestojännityksiä. Rentoutuminen tasapainottaa ja rauhoittaa mieltä sekä kehoa. Rentoutuminen helpottaa myös nukahtamista sekä tekee unesta syvempää ja rauhallisempaa.

Rentoutumiskeinoja on monenlaisia ja jokainen voi löytää niistä itselleen sopivan. Näitä voivat esimerkiksi olla

- luontokokemukset
- mieltä rauhoittava musiikki ja lukeminen
- teatteri ja muut taidekokemukset
- hengitys- ja mielikuvarentoutusharjoitukset
- jooga, hieronta, meditaatio

## ***Vaihtoehtoiset hoitomuodot***

Fibromyalgian oireiden lievittämiseen haetaan myös apua vaihtoehtoisista hoitomuodoista. Myönteisiä tuloksia oireiden lievitykseen on saatu esimerkiksi hypnoosista, homeopatiasta, akupunktiosta, manipulaatiohoidosta, lymfaterapiasta sekä elävästä ravinnosta.

Fibromyalgian hoidon kulmakivet ovat oman elämäntilanteen kartoittaminen, hyvä omahoito sekä kokonaisvaltainen hyvinvointi. Kokemuksia ja ajatuksia sairauden kanssa elämisestä on mahdollista jakaa esimerkiksi vertaistuen avulla.



**Lähteitä**

Amigues, I. 2019. Fibromyalgia. American College of Rheumatology. <https://www.rheumatology.org/I-Am-A/Patient-Caregiver/Diseases-Conditions/Fibromyalgia>

Haanpää, M., Kauppila, T., Eklund, M., Granström, V., Hagelberg, N., Hannonen, P., Kyllönen, E., Kyrö, M., Loukusa-Nieminen, T., Luutonen, S., Telakivi, T., Ylinen, A. & Pakkala, I. 2008. Fibromyalgia. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Työeläkevakuuttajat TELA. [https://www.ebm-guidelines.com/dtk/tyt/avaa?p\\_artikkeli=fac00023](https://www.ebm-guidelines.com/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=fac00023)

Haavisto, M. 2010. CFS:n ja fibromyalgian hoito. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.

Haavisto, M. 2011. Hankala potilas vai hankala sairaus. Helsinki: Finn Lectura.

Hannonen, P & Mikkelsen, M. 2004. M79.0 – mistä fibromyalgiassa on kyse, mitä hoidoksi? Duodecim. <https://docplayer.fi/10811921-M79-0-mista-fibromyalgiassa-on-kyse-mita-hoidoksi-pekkahannonen-ja-marja-mikkelsen.html>

Hannula, R-L. & Mikkola, O. 2015. Hyvän unen lyhyt oppimäärä. YTHS. [https://www.yths.fi/filebank/3235-Uniopas\\_2015.pdf](https://www.yths.fi/filebank/3235-Uniopas_2015.pdf)

Heikkilä, L. 2019. Fibromyalgia ja ravinto. Suomen Reumaliitto ry. <https://www.reumaliitto.fi/fi/reuma-aapinen/hyva-tietaa/ravitsemustietoa-sairausryhmittain/fibromyalgia-ja-ravinto>

Julkunen, H. 2019. Fibromyalgia. Lääkärikirja Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00016](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00016)

Käypä hoito -suositus. 2013. Lihavuus (aikuiset). <https://www.kaypahoito.fi/hoi24010>

Käypä hoito -suositus. 2016. Liikunta. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075#s>

Käypä hoito -suositus. 2017. Kipu. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50103#readmore>

Käypä hoito -suositus. 2019. Unettomuus. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067>

Mali, M. 2016. Eväitä fibromyalgiapotilaan kohtaamiseen. Suomen lääkärilehti 71 (19), 1371-1374. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/04/27/488/sll192016-1371.pdf>

Mikkelsen, M. 2009. Reumataudit ja fibromyalgia. Teoksessa Arokoski, J., Alaranta, H., Pohjolainen, T., Salminen, J. & Viikari-Juntura, E. (toim.) Fysiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 329-341.

Mustajoki, P. 2019. Fibromyalgia. Lääkärikirja Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00016&p\\_hakusana=fibromyalgia](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00016&p_hakusana=fibromyalgia).

Reumaliitto. 2011. Fibromyalgia. Suomen Reumaliitto ry. <https://www.reumaliitto.fi/fi/reuma-aapinen/reumataudit/fibromyalgia>.

Reumaliitto. 2019. Fibromyalgia ja liikunta -opas. Suomen Reumaliitto ry. [https://s3-eu-central-1.amazonaws.com/reuma-prod/inline-files/Reumaliitto\\_fibromyalgia%20ja%20liikunta-opas\\_sahkoinen\\_1.pdf](https://s3-eu-central-1.amazonaws.com/reuma-prod/inline-files/Reumaliitto_fibromyalgia%20ja%20liikunta-opas_sahkoinen_1.pdf).

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveysttä ruoasta -Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. [https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismatraali/julkaisut/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web\\_versio\\_5.pdf](https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismatraali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf)

Opaslehtinen on osa Karelia-ammattikorkeakoulussa toteutettua toiminnallista opinnäytetyötä. Opinnäytetyö on luettavissa Theseus-tietokannasta Fibromyalgia – Opaslehtinen fibromyalgiaan sairastuneelle.

Tekijät: Terveystieteiden opiskelijat

Suvi Kämäräinen ja Matleena Lemmetyinen

Kuvat: Pixabay ja Microsoft Clip Art

Karelia-ammattikorkeakoulu 2020

Opinnäytetyön toimeksiantaja:

Keski-Karjalan Reuma ja Tules ry





**Saatekirje**

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Karelia-ammattikorkeakoulusta. Olemme tehneet opinnäytetyönä opaslehtisen fibromyalgiasta Keski-Karjalan Reuma ja Tules ry:n käyttöön. Opaslehtisen tarkoituksena on antaa tietoa fibromyalgiasta ja sen omahoidosta vastasairastuneelle. Pyydämme Teitä lukemaan opaslehtisen ja antamaan siitä palautetta ohessa olevan palautekyselyn välityksellä. Vastaaminen tapahtuu nimettömänä ja käytämme saamaamme palautetta opaslehtisen kehittämiseen.

Kiitos vastauksestanne!

Ystävällisin terveisin,

Terveydenhoitajaopiskelijat Suvi Kämäräinen ja Matleena Lemmetyinen

## **Palautekysely**

### Fibromyalgia- Opaslehtinen fibromyalgiaan sairastuneelle

1. Mitä mieltä olet opaslehtisen ulkoasusta?  
(yleisilme, kansilehti, kuvat, fontit yms.)
2. Mitä mieltä olet opaslehtisen sisällöstä?  
(eteneekö teksti loogisesti sisältäen olennaiset asiat)
3. Mitä mieltä olet opaslehtisen kieliasusta?  
(luettavuus, ymmärrettävyys)
4. Kokisitko, että opaslehtisestä olisi hyötyä vastasairastuneelle?
5. Mitä hyvää/kehittävää opaslehtisessä on?

Kiitos antamastasi palautteesta!